



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΕΣΥ»

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**« Διερεύνηση των αντιλήψεων και των στρεσογόνων ερεθισμάτων
των παιδιών και εφήβων για εμβολιασμό κατά του Covid-19 και η εφαρμογή
των μέτρων πρόληψης στην καθημερινή τους ζωή »**

Ελένη Νάσιου

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Δρ. Χρυσούλα Π. Νταφογιάννη

Καθηγήτρια – Σύμβουλος ΕΑΠ

ΑΘΗΝΑ, ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2022

© Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, 2021

Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία του φοιτητή («συγγραφέας/δημιουργός») που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης ο συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας του συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του συγγραφέα/δημιουργού. Ο συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΕΣΥ»

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

«Διερεύνηση των αντιλήψεων και των στρεσογόνων ερεθισμάτων

των παιδιών και εφήβων για εμβολιασμό κατά του Covid-19 και η εφαρμογή

των μέτρων πρόληψης στην καθημερινή τους ζωή»

Ελένη Νάσιου

Α΄ ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Β΄ ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Δρ. Χρυσούλα Π. Νταφογιάννη

Δρ. Ευάγγελος Χ. Καραδήμας

Καθηγήτρια – Σύμβουλος ΕΑΠ

Καθηγητής – Σύμβουλος ΕΑΠ

ΑΘΗΝΑ, ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2022

Ευχαριστώ το Θεό για όλα όσα μου
χάρισε.....

Διερεύνηση των αντιλήψεων και των στρεσογόνων ερεθισμάτων**των παιδιών και εφήβων για εμβολιασμό κατά του Covid-19 και η εφαρμογή****των μέτρων πρόληψης στην καθημερινή τους ζωή****Περίληψη**

Εισαγωγή: Η υψηλή εμβολιαστική κάλυψη κατά της νόσου του κορονοϊού τόσο του ενήλικου πληθυσμού όσο και των παιδιών θα επιφέρει θετικά αποτελέσματα ως προς την αντιμετώπιση και τον περιορισμό του ιού Sars-Cov-2, του ιού που προκαλεί την νόσο του κορονοϊού. Η σωστή ενημέρωση, η εξασφάλιση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του εμβολίου κατά του κορονοϊού (Covid-19) αλλά και η εμπιστοσύνη στο σύστημα και στις αρχές θα συμβάλλουν στην προώθηση, στην αποδοχή του εμβολίου και την συναισθηματική αναπτέρωση του πληθυσμού.

Σκοπός: Σκοπός και στόχος της συγκεκριμένης μελέτης είναι η διερεύνηση των απόψεων των παιδιών και των εφήβων από 9-18 ετών ως προς τον εμβολιασμό τους κατά της νόσου του κορονοϊού (Covid-19). Επιπλέον στόχος είναι η διερεύνηση και η ανάδειξη των στρεσογόνων ερεθισμάτων καθώς επίσης και η ανάδειξη των γνώσεων τους σχετικά με τα μέτρα πρόληψης που έχουν συσταθεί από τις αρμόδιες αρχές και η τήρηση αυτών από τα παιδιά και τους εφήβους στην καθημερινότητά τους.

Μεθοδολογία: Πρόκειται για μία ποσοτική συγχρονική μελέτη. Χρησιμοποιήθηκε δείγμα ευκολίας μέσω της δια ζώσης αλλά και της ηλεκτρονικής συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω της συμπλήρωσης ενός ανώνυμου ερωτηματολογίου από τους συμμετέχοντες το χρονικό διάστημα μεταξύ Δεκεμβρίου 2021 - Φεβρουαρίου 2022. Το εργαλείο της μελέτης αποτελείται από 1 έως 132 ερωτήσεις και περιελάμβανε 12 ερευνητικά εργαλεία: α) την πρώτη ενότητα και τα δημογραφικά στοιχεία, β) τη δεύτερη ενότητα με τις ερωτήσεις που ερευνούν τις απόψεις για τον κίνδυνο νόσησης με Covid-19, γ) την τρίτη ενότητα με την επάρκεια σε μέτρα

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

προστασίας και τις γνώσεις ως προς την αντιμετώπιση της πανδημίας, δ) την τέταρτη ενότητα που ερευνά τις απόψεις ως προς την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης, ε) την πέμπτη ενότητα και τις ερωτήσεις σχετικά με τις στρατηγικές πρόληψης που έχει ή που είχε σκοπό να υιοθετήσει το κάθε παιδί, στ) την έκτη ενότητα και τις στρατηγικές πρόληψης που υιοθετήθηκαν από το σχολείο όπου φοιτούσε κάθε παιδί, η) την έβδομη ενότητα με την ψυχολογική υποστήριξη και την εκπαίδευση των παιδιών στα μέτρα πρόληψης, θ) την όγδοη ενότητα και το ερωτηματολόγιο θετικής και αρνητικής συναισθηματικής κατάστασης (Positive and Negative Affect Scale - PANAS), ι) την ένατη ενότητα και το ερωτηματολόγιο DASS-21, Depression anxiety stress Scale – DASS, (S. H. Lovibond & P. F. Lovibond), κ) την δέκατη ενότητα που περιλαμβάνει την κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας (The Brief Resilience Scale - BRS), λ) την ενδέκατη ενότητα με τις ερωτήσεις αισιοδοξίας, (life orientation test), και μ) τη δωδέκατη ενότητα με τις ερωτήσεις για τις στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19. (Brief COPE questionnaire – Kapsou, M. et al., 2010). Για τη διενέργεια της στατιστικής ανάλυσης χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 22.0. Για τον έλεγχο της σχέσης δυο ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (ρ). Επίσης χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση της γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis) για την εύρεση ανεξάρτητων παραγόντων που σχετίζονται, με τη στάση απέναντι στον εμβολιασμό, τη βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων, τη χρήση των προληπτικών μέτρων, τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα από τα οποία προέκυψαν οι συντελεστές εξάρτησης (β) και τα τυπικά σφάλματά τους (standard errors=SE). Η ανάλυση της γραμμικής παλινδρόμησης έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών. Η εσωτερική αξιοπιστία των ερωτηματολογίων ελέγχθηκε με τη χρήση του συντελεστή α του Cronbach's. Τέλος τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05.

Αποτελέσματα: Από τους 176 μαθητές που συμμετείχαν στην έρευνα το 54,5% των μαθητών ήταν κορίτσια και το 44,9% ήταν αγόρια. Από αυτά τα παιδιά το 53,8% ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα των 12-5 ετών, το 25,4% ανήκε στα παιδιά ηλικίας 9-11 ετών και το 20,8% ήταν από 16 ετών και πάνω. Η πλειονότητα των μαθητών πήγαινε στην Α' γυμνασίου,

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

με το ποσοστό των μαθητών να είναι 18,8%, το 3,4% των μαθητών πήγαινε στην Τετάρτη δημοτικού, το 8,5% των μαθητών πήγαινε στην Πέμπτη δημοτικού, το 13,1% των μαθητών πήγαινε στην έκτη δημοτικού, το 10,8% των μαθητών πήγαινε στην Β' Γυμνασίου, το 17,6% των μαθητών πήγαινε στην Γ' Γυμνασίου, το 8,0% των μαθητών πήγαινε στην Α' Λυκείου, το 5,7% των μαθητών πήγαινε στην Β' Λυκείου και το 14,2% των μαθητών πήγαινε στην Γ' Λυκείου. Από το σύνολο των μαθητών το 34,1% είχαν ήδη εμβολιαστεί, το 10,3% των μαθητών ανυπομονούσε να κάνει το εμβόλιο, το 34,5% ήταν πρόθυμο να κάνει το εμβόλιο κατά του κορονοϊού, ενώ το 8,0% ήταν κατά του εμβολίου του κορονοϊού. Όσον αφορά την ψυχολογική τους κατάσταση, το 90,3% ένιωθε ότι ανήκει στο σχολικό σύνολο, το 19,3% είχε βιώσει σχολικό εκφοβισμό και το 12,5% ένιωθε μοναξιά. Σχετικά με την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα, τα ποσοστά συμφωνίας κυμαίνονταν από 56,6% μέχρι 73,3% και 52,8% μέχρι 90,9% αντίστοιχα. Από το σύνολο των μαθητών το 96% έπλενε τα χέρια του σωστά και συχνά και το 88,6% χρησιμοποιούσε αλκοολούχο διάλυμα χεριών για την αντισηψία τους. Το 96,6% των μαθητών δήλωσε ότι οι τάξεις αερίζονταν με άνοιγμα παραθύρων και το 95,4% έκανε χρήση της μάσκας προστασίας. Επιπλέον το 21,0% των μαθητών είχε κάποια ψυχολογική υποστήριξη από το σχολείο για την πίεση που βίωνε με την εφαρμογή των μέτρων για την πρόληψη του COVID-19 και στο 39,2% γινόταν ψυχολογική υποστήριξη από το σπίτι. Το 26,1% των μαθητών είχε ειδική εκπαίδευση για την εφαρμογή μέτρων πρόληψης της μετάδοσης του COVID-19 στο χώρο του σχολείου και το 74,9% εφαρμόζε τα μέτρα πρόληψης για τον COVID-19 στο χώρο του σπιτιού του. Τα ποσοστά συμφωνίας κυμαίνονταν από 9,7% μέχρι 75,0%. Φυσιολογικά έδειξαν να είναι τα επίπεδα κατάθλιψης του 63,9% των μαθητών όπως επίσης φυσιολογικά ήταν και τα επίπεδα άγχους στο 71% των μαθητών και του στρες στο 73,4% των μαθητών.

Συζήτηση: Στην πλειονότητα τους τα παιδιά θεωρούσαν την πανδημία του Covid-19 μια πολύ σοβαρή κατάσταση γεγονός που έρχεται σε αντίθεση με τη θέση τους σχετικά με το αν νιώθουν επιρρεπείς να κολλήσουν από Covid-19. Γενικά τα παιδιά δείχνουν θετικά ως προς τον εμβολιασμό τους κατά του Covid-19, με ένα μικρό ποσοστό να δηλώνει διστακτικό ως προς αυτόν. Όσον αφορά την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης και προστασίας από τα παιδιά στη σχολική κοινότητα δεν υποστηρίζεται από το σύνολο τους

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

καθώς θεωρούν πως δεν γίνεται η πλήρης εφαρμογή τους εκεί. Σαν μεμονωμένες οντότητες τα παιδιά εφάρμοζαν τα μέτρα προστασίας και τους κανόνες υγιεινής στην καθημερινότητα τους επιτυγχάνοντας την προστασία τους από τον Covid-19.

Όσον αφορά την ψυχολογική και συναισθηματική τους κατάσταση γενικότερα, η ψυχική υγεία των μαθητών επηρεάστηκε σημαντικά από την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας που απαιτούσαν ιδιαίτερη προσοχή, βοήθεια και υποστήριξη από την κοινωνία, τις οικογένειες και την εκπαιδευτική κοινότητα.

Συμπεράσματα: Η γνώση των γονέων και των παιδιών σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του κορονοϊού και τα μέτρα πρόληψης και προστασίας για τον κορονοϊού χρίζουν βελτίωσης. Η σωστή καθοδήγηση, ενημέρωση και πληροφόρηση αυτών μέσω ειδικών στρατηγικών προγραμμάτων που θα δημιουργηθούν από το εθνικό σύστημα υγείας θα επιφέρουν το προσδόκιμο αποτέλεσμα.

Λέξεις κλειδιά

Κορονοϊός, Covid-19, απόψεις, εμβολιασμός, εμβολιασμός κατά του Covid-19, απόψεις γονέων, απόψεις παιδιών, συναισθηματική κατάσταση, άγχος, στρες, κατάθλιψη, μέτρα πρόληψης, διστακτικότητα εμβολιασμού, αποδοχή εμβολιασμού.

Investigation of perceptions and stressful stimuli of children and adolescents
for vaccination against Covid-19 and the implementation of preventive
measures in their daily lives

Abstract

Introduction: High vaccination coverage against coronavirus disease in both the adult population and children will have positive effects in treating and limiting the Sars-Cov-2 virus, the virus that causes coronavirus disease. Proper information, ensuring the effectiveness and safety of the coronavirus vaccine (Covid-19) but also trust in the system and the authorities will contribute to the promotion and acceptance of the vaccine and the emotional revitalization of the population.

Aim: The aim and purpose of this study is to investigate the views of children and adolescents aged 9-18 years regarding their vaccination against coronavirus disease (Covid-19). An additional goal is to investigate and highlight stressful stimuli as well as to highlight their knowledge about the prevention measures set up by the competent authorities and their observance by children and adolescents in their daily lives.

Methodology: This is a quantitative synchronous study. A sample of convenience was used through the live and online completion of the questionnaire. The data collection was carried out by completing an anonymous questionnaire by the participants between December 2021 - February 2022. The study tool consists of 124 questions and included 12 research tools: a) the first section and demographic data, b) the second section with questions examining views on the risk of Covid-19 disease, c) the third section with adequacy in protection measures and knowledge on dealing with the pandemic, d) the fourth section examining views with to the effectiveness of prevention measures, e) the fifth module and questions about the prevention strategies that each child has or intended to adopt, f) the sixth module and the prevention

strategies adopted by each child , h) the seventh section with the psychological support and education of children in prevention measures, i) the eighth section and the Positive and Negative Affect Scale (PANAS) questionnaire, the ninth section and the DASS-21, Depression anxiety stress Scale - DASS questionnaire (S. H. Lovibond & PF Lovibond), k) the tenth section that includes the Brief Resilience Scale (BRS), l) the eleventh section with the questions of optimism, (life orientation test), and m) the twelfth section with questions about coping strategies during the Covid-19 pandemic. (Brief COPE questionnaire - Kapsou, M. et al., 2010). The statistical program SPSS 22.0 was used to perform the statistical analysis. The Spearman correlation coefficient (ρ) was used to control the relationship between two quantitative variables. Linear regression analysis was also used to find independent factors related to the attitude towards vaccination, the adequacy rating and effectiveness of preventive measures, the use of preventive measures, the positive and negative emotions of which dependence coefficients (b) and their standard errors (standard errors = SE) were obtained. The linear regression analysis was performed using logarithmic transformations. The internal reliability of the questionnaires was tested using Cronbach's coefficient α . Finally, the significance levels are bilateral and the statistical significance was set at 0.05.

Results: Of the 176 students who participated in the survey, 54.5% of the students were girls and 44.9% were boys. Of these children, 53.8% belonged to the age group of 12-5 years, 25.4% belonged to children aged 9-11 years and 20.8% were 16 years and older. Of the total number of students, 34.1% had already been vaccinated, 10.3% of students were looking forward to getting the vaccine, 34.5% were willing to get the coronavirus vaccine, and 8.0% were against of the coronavirus vaccine. Regarding their psychological condition, 90.3% felt that they belonged to the school, 19.3% had experienced school bullying and 12.5% felt lonely. In terms of adequacy and effectiveness, the agreement rates ranged from 56.6% to 73.3% and 52.8% to 90.9% respectively. Of the total number of students, 96% washed their hands properly and frequently and 88.6% used an alcoholic hand solution to disinfect them. 96.6% of the students stated that the classrooms were ventilated by opening windows and 95.4% used the protection mask. In addition, 21.0% of the students had some psychological

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

support from the school for the pressure they experienced with the implementation of the measures for the prevention of COVID-19 and in 39.2% there was psychological support from home. 26.1% of the students had special training for the implementation of measures to prevent the transmission of COVID-19 at school and 74.9% applied the prevention measures for COVID-19 at home. The agreement rates ranged from 9.7% to 75.0%. The depression levels of 63.9% of the students were normal, as well as the stress levels of 71% of the students and the stress levels of 73.4% of the students.

Conclusions: The knowledge of parents and children about coronavirus vaccination and coronavirus prevention and protection measures needs to be improved. Properly guiding, informing and informing them through special strategic programs that will be created by the national health system will bring the expected results.

Keywords

Coronavirus, Covid-19, views, vaccination, vaccination against Covid-19, views of parents, views of children, emotional state, anxiety, stress, depression, preventive measures, vaccination hesitation, acceptance of vaccination

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Abstract

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η πανδημία της νόσου Covid-19.....	1
1.1 Η αρχή της εξάπλωσης της πανδημίας Covid-19.....	1
1.2 Επιδημιολογικός χάρτης.....	4
1.3 Το εμβόλιο κατά του Covid-19.....	5
1.3.1 Η σημαντικότητα του εμβολιασμού κατά του Covid-19 για τον έλεγχο της πανδημίας.....	6
1.3.2 Η ανάπτυξη του εμβολίου κατά του Covid-19 στα παιδιά.....	8
1.3.3 Τα είδη του εμβολίου κατά του Covid-19.....	9
1.3.4 Το πρόγραμμα του Covid-19 εμβολιασμού για τα παιδιά.....	9
1.4 Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τις στρατηγικές προώθησης του εμβολιασμού κατά του Covid-19 και η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού.....	10
1.5 Η αποτελεσματικότητα του εμβολίου.....	20
1.6 Οι παρενέργειες του εμβολίου.....	20
1.7 Η ασφάλεια του εμβολίου.....	22
1.7.1 Η ασφάλεια του εμβολίου στα παιδιά.....	23
1.8 Η πορεία του εμβολίου κατά του Covid-19.....	25
Κεφάλαιο 2: Οι Αντιλήψεις και οι Πεποιθήσεις για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19.....	28
2.1 Οι θεωρίες που διαμορφώνουν τις αντιλήψεις και τις πεποιθήσεις για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19.....	28
2.1.1 Το μοντέλο πεποιθήσεων στην υγεία για τον εμβολιασμό.....	30
2.2 Η αποδοχή του εμβολιασμού κατά του Covid-19.....	32
2.2.1 Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην αποδοχή του εμβολιασμού.....	33
2.2.2 Οι παράγοντες που συντελούν στην απόρριψη του εμβολιασμού.....	35
2.3 Οι ηλικιακές ομάδες του εμβολιασμού κατά του Covid-19.....	36
2.4 Το αντιεμβολιαστικό κίνημα.....	37
Κεφάλαιο 3: Στάσεις απέναντι στον εμβολιασμό.....	39

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

3.1 Οι απόψεις των παιδιών και των εφήβων για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19.....	39
3.2 Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τις απόψεις των γονιών για το εμβόλιο κατά του Covid-19 στα παιδιά τους.....	40
Κεφάλαιο 4: Στρεσογόνα ερεθίσματα.....	55
4.1 Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας των στρεσογόνων ερεθισμάτων.....	55
Κεφάλαιο 5: Μέτρα πρόληψης και προστασίας για την αντιμετώπιση της πανδημίας κατά του covid-19.....	64
5.1 Η εφαρμογή των μέτρων πρόληψης και προστασίας κατά της νόσου του Covid-19.....	64
5.2 Μέτρα πρόληψης και προστασίας στη σχολική κοινότητα.....	65
B. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	66
6.1 Σκοπός της έρευνας.....	66
6.2 Δειγματοληψία.....	66
6.3 Το εργαλείο της έρευνας	67
6.4 Δεοντολογία της έρευνας.....	67
6.5 Στατιστική ανάλυση.....	68
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Αποτελέσματα της Έρευνας.....	69
7.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά.....	69
7.2 Νόσηση από Κορονοϊό.....	71
7.3 Αποτελέσματα των απόψεων των παιδιών σχετικά με την επικινδυνότητα του Covid-19.....	72
7.4 Αποτελέσματα της προθυμίας και των στάσεων των μαθητών απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19.....	73
7.5 Οι απόψεις των μαθητών σχετικά με την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης κατά του Covid-19.....	75
7.6 Τα μέτρα πρόληψης κατά του Covid-19 που υιοθετήθηκαν από τους μαθητές και το σχολείο.....	77
7.7 Η ψυχολογική κατάσταση των μαθητών σχετικά με τα μέτρα πρόληψης κατά του Covid-19.....	79
7.8 Οι βαθμολογίες των μαθητών στις κλίμακες Brief-cope 28, Panas, αισιοδοξίας, ανθεκτικότητας και συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους και στρες.	82
Κεφάλαιο 8: Συσχετίσεις.....	85
8.1 Συσχέτιση της στάσης έναντι του εμβολιασμού με τις υπό μελέτη κλίμακες.....	85

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

8.2 Συσχέτιση επάρκειας, αποτελεσματικότητας των μέτρων πρόληψης με τις υπό μελέτη κλίμακες.....	87
8.3 Συσχέτιση προληπτικών μέτρων με τις υπό μελέτη κλίμακες.....	92
8.4 Συσχέτιση Panas με τις υπό μελέτη κλίμακες.....	94
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	102
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: Συμπεράσματα.....	106
BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	
Ξενόγλωσση.....	109

Κατάλογος Σχημάτων

Σχήμα 1: Διάγραμμα ροής της ανασκόπησης για τις στρατηγικές προώθησης του εμβολίου κατά του Covid-19

Σχήμα 2: Διάγραμμα ροής της ανασκόπησης για τις απόψεις των γονιών για το εμβόλιο του Covid-19 στα παιδιά και τους εφήβους

Σχήμα 3: Διάγραμμα Ροής της ανασκόπησης για τα στρεσογόνα ερεθίσματα

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 1: Αντιστοιχία εμβολίων κατά του Covid-19 σε ενήλικες και παιδιά

Πίνακας 2: Χαρακτηριστικά των μελετών που επιλέχθηκαν στην ανασκόπηση των στρατηγικών προώθησης του εμβολιασμού κατά του Covid-19.

Πίνακας 3: Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων

Πίνακας 4: Χαρακτηριστικά των μελετών που επιλέχθηκαν στην ανασκόπηση των απόψεων των γονιών για το εμβόλιο του covid-19 στα παιδιά τους

Πίνακας 5: Χαρακτηριστικά των μελετών που επιλέχθηκαν στην ανασκόπηση των στρεσογόνων ερεθισμάτων.

Πίνακας 6: Δημογραφικά στοιχεία

Πίνακας 7: Αριθμός μαθητών που νόσησαν από κορονοϊό

Πίνακας 8: Οι απόψεις των παιδιών σχετικά με την επικινδυνότητα του Covid-19

Πίνακας 9: Απεικόνιση βαθμολογίας κινδύνου νόσησης

Πίνακας 10: Απεικονίζεται η προθυμία των μαθητών να εμβολιαστούν καθώς επίσης και οι στάσεις τους απέναντι στον εμβολιασμό

Πίνακας 11: Απεικονίζονται οι απόψεις των μαθητών απέναντι στην επάρκεια και στην αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης στο σχολείο

Πίνακας 12: Απεικονίζεται η βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των μέτρων πρόληψης κατά του Covid-19

Πίνακας 13: Απεικονίζονται τα μέτρα πρόληψης που λαμβάνονται από τους μαθητές και το σχολείο

Πίνακας 14: Απεικονίζεται η βαθμολογία χρήσης των μέτρων πρόληψης

Πίνακας 15: Απεικονίζεται η ψυχολογική κατάσταση των μαθητών σε σχέση με την τήρηση των μέτρων πρόληψης

Πίνακας 16: Απεικονίζονται οι βαθμολογίες των μαθητών στις κλίμακες στρατηγικών αντιμετώπισης στρεσογόνων καταστάσεων (Brief-cope 28), θετικών και αρνητικών

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

συναισθημάτων (PANAS), αισιοδοξίας, ανθεκτικότητας και συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους και στρες.

Πίνακας 17: Απεικονίζονται τα επίπεδα κατάθλιψης, άγχους και στρες των μαθητών

Πίνακας 18: Απεικονίζεται ο συντελεστής συσχέτισης Spearman της στάσης απέναντι στον εμβολιασμό με τις υπόλοιπες υπό μελέτη κλίμακες

Πίνακας 19: Απεικονίζεται Πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση

Πίνακας 20: Απεικονίζεται η συσχέτιση Spearman της βαθμολογίας επάρκειας και αποτελεσματικότητας των μέτρων πρόληψης

Πίνακας 21: Απεικονίζεται πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση

Πίνακας 22: Απεικονίζεται η συσχέτιση του Spearman της βαθμολογίας χρήσης των προληπτικών μέτρων στο σχολείο

Πίνακας 23: Απεικονίζεται πολυπαραγοντικά γραμμική παλινδρόμηση

Πίνακας 24: Απεικονίζεται ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman των βαθμολογιών θετικών και αρνητικών συναισθημάτων με τις υπόλοιπες υπό μελέτη κλίμακες.

Πίνακας 25: Απεικονίζεται πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση

Πίνακας 26: Απεικονίζεται πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση

Κατάλογος Γραφημάτων

Γράφημα 1: Απεικονίζεται το ποσοστό των μαθητών που έχουν νοσήσει από κορονοϊό

Γράφημα 2: Απεικονίζεται η στάση των μαθητών απέναντι στον εμβολιασμό

Γράφημα 3: Απεικονίζονται τα ποσοστά των μαθητών που είχαν ειδική εκπαίδευση στην εφαρμογή των μέτρων πρόληψης της μετάδοσης του Covid-19

Γράφημα 4: Απεικονίζονται τα ποσοστά των μαθητών που εφαρμόζαν τα μέτρα πρόληψης της μετάδοσης του Covid-19 στο χώρο του σπιτιού τους

Γράφημα 5: Απεικονίζεται η συσχέτιση της βαθμολογίας επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων

Γράφημα 6: Απεικονίζεται η βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων ανάλογα με την ηλικία των μαθητών

Γράφημα 7: Απεικονίζεται συσχέτιση της διάστασης «Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση» με τη βαθμολογία θετικών συναισθημάτων

Γράφημα 8: Απεικονίζεται η συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας DASS-21 με τη βαθμολογία αρνητικών συναισθημάτων

Γράφημα 9: Απεικονίζεται η βαθμολογία αρνητικών συναισθημάτων ανάλογα με το φύλο των μαθητών

Συντομογραφίες

ΜΠΕ: Μοντέλο Πεποιθήσεων

WHO: World Health Organization

HBM: Health Beliefs Model

Π.Ο.Υ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

mRNA: messenger RiboNucleic Acid

WHE: Πρόγραμμα Έκτακτης Ανάγκης Υγείας

IFN: Ιντερφερόνη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η νόσος του κορονοϊού (Covid-19) προήλθε από την πόλη Γιουχάν της Κίνας, στις αρχές Δεκεμβρίου του 2019. Ο ιός εξαπλώθηκε με ραγδαίο ρυθμό απარიθμώντας αυξημένα ποσοστά επιβεβαιωμένων κρουσμάτων σε όλον τον κόσμο. Αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης ήταν να δημιουργηθεί μια παγκόσμια κρίση στην υγεία, (WHO,2021).

Η νόσος του κορονοϊού Covid-19 θεωρείται ως ένα σοβαρό αναπνευστικό σύνδρομο. Είναι ο έβδομος ανθρώπινος κορονοϊός που εξαπλώθηκε σε όλο τον κόσμο μολύνοντας μεγάλο ποσοστό ανθρώπων, προκαλώντας συγχρόνως και πολλούς θανάτους, κυρίως στον ενήλικο πληθυσμό. Στις ηλικίες κάτω των 18 ετών οι επιπτώσεις της πανδημίας της νόσου του κορονοϊού σχετίζονται κυρίως με διαταραχές στις σωματικές, στις εκπαιδευτικές και στις κοινωνικές δραστηριότητες. Οι πιο σοβαρές επιπτώσεις του ιού στα παιδιά προήλθαν με την εμφάνιση της μετάλλαξης Δέλτα του ιού Sars-Cov-2, (Moore.L.D, 2021).

Η πανδημία της νόσου του κορονοϊού (COVID-19) έχει θεωρηθεί ως μια παγκόσμια κρίση υγείας και έχει εκπλήξει τις υγειονομικές αρχές σε όλο τον κόσμο. Τα μέτρα που ελήφθησαν για τον περιορισμό της εξάπλωσης της επιδημίας COVID-19 έχουν δημιουργήσει προβλήματα σε όλο τον πληθυσμό. Επομένως, είναι απαραίτητο να καθοριστούν και να εντοπιστούν οι πιθανοί παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την ψυχοκοινωνική και ψυχο-φυσιολογική κατάσταση του κόσμου κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, (Suarez et al, 2020).

Η πανδημία του κορονοϊού Covid-19 επηρέασε σημαντικά όχι μόνο τον ενήλικο πληθυσμό αλλά και τα παιδιά με τους εφήβους. Η συνεχής εξάπλωση του ιού Sars-Cov-2, τα αυστηρά μέτρα απομόνωσης και οι καθυστερήσεις στην έναρξη λειτουργίας των σχολείων, κολεγίων και πανεπιστημίων επηρέασαν σημαντικά την ψυχική υγεία των παιδιών, εφήβων και νεαρών ενηλίκων καθώς ένιωσαν αφόρητη ψυχολογική πίεση από όλη αυτή την κατάσταση, (Cao et al, 2020).

Η ανάγκη να αναπτυχθεί γρήγορα ένα εμβόλιο κατά του SARS-CoV-2 έρχεται σε μια περίοδο έκρηξης στη βασική επιστημονική κατανόηση, μεταξύ άλλων σε τομείς όπως η

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

γονιδιωματική και η δομική βιολογία, που υποστηρίζει μια νέα εποχή στην ανάπτυξη εμβολίων, (Lurie et al, 2020).

Ο εμβολιασμός κατά του COVID-19 σε όλο τον πληθυσμό παρέχει ελπίδα για το τέλος της πανδημίας, εάν και μόνο εάν υπάρχει ίση πρόσβαση και βέλτιστη απορρόφηση του εμβολιαστικού τομέα σε όλες τις χώρες ανά τον κόσμο, (Ndwandwe D et SWiysonge S, 2021).

Η πρόοδος στα εμβόλια κατά του COVID-19 είναι ενθαρρυντική, επειδή είναι η πρώτη φορά που η ανάπτυξη εμβολίων επιταχύνεται με αυτή την ταχύτητα. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να καταγράψει τις στάσεις και τις αντιλήψεις των παιδιών και των εφήβων έναντι του εμβολιασμού τους κατά του Covid-19. Η εργασία χωρίζεται σε δυο μέρη, στο θεωρητικό που παρουσιάζεται αρχικά η έννοια της πανδημίας, τα είδη του εμβολίου, οι απόψεις για τον εμβολιασμό και στην συνέχεια γίνεται αναφορά στις αντιλήψεις και τις πεποιθήσεις των παιδιών και των γονιών τους, καθορίζονται τα στρεσογόνα ερεθίσματα μέσω της συστηματικής ανασκόπησης και τέλος γίνεται αναφορά στα μέτρα πρόληψης και προστασίας. Στο ερευνητικό μέρος αναλύονται τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε από τις αρχές Δεκεμβρίου μέχρι τις 20 Φεβρουαρίου. Οι αναλύσεις αφορούσαν παιδιά από 9 ετών έως 18 ετών.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ COVID-19

Σύμφωνα με το Π.Ο.Υ, ως πανδημία ορίζεται η παγκόσμια εξάπλωση μιας νέας ασθένειας. Ασθένειες οι οποίες είναι ιογενής και προκαλούν προβλήματα στο αναπνευστικό σύστημα είναι πιο πιθανόν να αναπτυχθούν σε πανδημία.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), είναι υπεύθυνος να δηλώνει πότε εμφανίζεται μια παγκόσμια πανδημία, καταγράφοντας και παρακολουθώντας τα άτομα που έχουν μολυνθεί από τον επικείμενο ιό. Επιπλέον θέτει σε διαδικασία δημιουργίας μιας συγκροτημένης ομάδας διεθνών εμπειρογνομόνων, γιατρών και επιστημόνων από τους οποίους λαμβάνει συμβουλές για την πορεία και εξέλιξη της εξάπλωσης της πανδημίας. Κάποιες χώρες ωστόσο είναι πιθανό να λάβουν μέτρα για να μειώσουν τον αντίκτυπο μιας πανδημίας προτού ο ΠΟΥ κάνει κάποια επίσημη δήλωση, (Kelly H, 2011).

Οι πανδημίες και οι εστίες μεγάλης κλίμακας μπορούν να στοιχίσουν εκατομμύρια ζωές, να διαταράξουν τις κοινωνίες και να καταστρέψουν την οικονομία. Το Πρόγραμμα Έκτακτης Ανάγκης Υγείας (WHE) του ΠΟΥ συνεργάζεται με τα κράτη μέλη για να βοηθήσει τις χώρες να προετοιμαστούν για τις επιδημίες και πανδημίες μεγάλης κλίμακας, (WHO, 2022).

1.1 Η αρχή της εξάπλωσης της πανδημίας Covid-19

Η πανδημία της νόσου Covid-19 ξεκίνησε από την πόλη Γιουχάν της Κίνας. Ήταν 31 Δεκεμβρίου 2019 όταν η κυβέρνηση της Γιουχάν ανακοίνωσε το ξέσπασμα της νέας αυτής μολυσματικής νόσου. Ο ιός Sars-Cov-2 εξαπλώθηκε πολύ γρήγορα σε όλη την Κίνα και τον υπόλοιπο κόσμο, (Z Hou et al, 2021).

Ως αιτιολογικός παράγοντας ορίστηκε το σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο του ιού Sars-Cov-2. Ο ιός προήλθε από νυχτερίδες και η μετάδοση του στον άνθρωπο προήλθε μέσω της άμεσης, έμμεσης ή στενής επαφής με μολυσμένα άτομα, μέσω των μολυσματικών

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

εκκρίσεων, όπως για παράδειγμα τις αναπνευστικές εκκρίσεις, το σάλιο ή μέσω των αναπνευστικών σταγονιδίων που αποβάλλονται όταν ένα μολυσμένο άτομο βήχει, φτερνίζεται ή μιλάει, (Mohan Bs & Vinod Nambiar, 2020).

Η παγκόσμια εξάπλωση του ιού Sars-Cov-2 και οι χιλιάδες θάνατοι που προήλθαν από τη νόσο του κορονοϊού οδήγησαν τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να κηρύξει την πανδημία στις 12 Μαρτίου του 2020, (Ciotti M Et al, 2020). Ο ιός Sars-Cov-2 της νόσου Covid-19 μπορεί και μολύνει άτομα όλων των ηλικιών. Υψηλότερο κίνδυνο νόσησης έχουν τα άτομα με υποκείμενα νοσήματα και οι ηλικιωμένοι άνθρωποι, (Nokhodian Z et al, 2020). Μέχρι σήμερα όλος ο κόσμος έχει δεχθεί μεγάλο πλήγμα από τη νόσο του κορονοϊού (Covid-19), πολλές ανθρώπινες ζωές έχουν χαθεί, η οικονομία έχει υποστεί μεγάλες επιπτώσεις και παρατηρήθηκε ραγδαία αύξηση της φτώχειας, (Ciotti M et al, 2020).

Όλοι οι ιοί συμπεριλαμβανομένου του Sars-Cov-2 του ιού που προκαλεί την νόσο Covid-19 αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου. Οι περισσότερες από τις αλλαγές μπορεί να έχουν ελάχιστη έως και μηδαμινή επίδραση στις ιδιότητες του ιού, όμως μπορεί να υπάρξουν αλλαγές οι οποίες μπορεί να επηρεάσουν τις ιδιότητες του ιού, όπως το πόσο εύκολα εξαπλώνεται ο ιός. Ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας σε συνεργασία με εταίρους, δίκτυα εμπειρογνομόνων, εθνικές αρχές, ιδρύματα και ερευνητές παρακολουθούν και αξιολογούν την εξέλιξη του ιού του Sars-Cov-2 από τον Ιανουάριο του 2020. Στα τέλη του 2020 με την εμφάνιση των παραλλαγών του ιού Sars-Cov-2 τέθηκε σε αυξημένο κίνδυνο η παγκόσμια δημόσια υγεία, (Who, 2021).

Η εξάπλωση του ιού γίνεται πολύ εύκολα με τα σταγονίδια που εκπέμπονται από τον βήχα και το φτέρνισμα. Επιπλέον αναφέρεται πως ο ιός Sars-Cov-2 μπορεί να διατηρηθεί βιώσιμος για αρκετές ημέρες επάνω στις επιφάνειες, κάποιος ο οποίος έχει αγγίξει αυτές τις επιφάνειες και στη συνέχεια ακουμπήσει το στόμα, τη μύτη ή τα μάτια, μπορεί να μολυνθεί. Τα συμπτώματα που μπορεί να εμφανίσει ένα άτομο που έχει εκτεθεί στον ιό Sars-Cov-2 είναι παρόμοια με τα συμπτώματα που εμφανίζει μία λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος. Το πιο συνηθισμένο σύμπτωμα είναι ο πυρετός, ο οποίος μπορεί να εμφανιστεί και μετά από δύο ημέρες νοσήσης. Κάποια άλλα χαρακτηριστικά συμπτώματα είναι ο ξηρός

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

βήχας, ο πονόλαιμος, η απόφραξη των ανωτέρω αεραγωγών, η δύσπνοια, ο πονοκέφαλος, η κόπωση, η μυαλγία, η αρθραλγία, η αναπνευστική ανεπάρκεια, η νεφρική ανεπάρκεια και ο θάνατος σε μία εβδομάδα. Αξίζει να σημειωθεί πως έως και το 30% των ασθενών μπορεί να χρειαστούν εντατική θεραπεία. Μία επιπλέον επιπλοκή της νόσου Covid-19 είναι το σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας και η οξείες βλάβες των πνευμόνων και των νεφρών. Υπολογίζεται ότι η επώαση της νόσου διαρκεί 5,2 ημέρες και η περίοδος από την έναρξη της νόσου έως τον θάνατο είναι από 6 έως 41 ημέρες, σε αυτή την έκβαση παίζει ρόλο ηλικία και το ανοσοποιητικό σύστημα του ασθενούς. Η σοβαρότητα της νόσου Covid-19 θα μπορούσε να χωριστεί σε τέσσερις καταστάσεις:

- στην ήπια νόσο, ένα ποσοστό του 40% των ατόμων που νοσούν μπορούν να χαρακτηριστούν ως συμπτωματικοί ασθενείς χωρίς να έχουν ενδείξεις ιογενούς πνευμονίας ή υποξίας
- στην μέτρια νόσο, κατά την οποία περίπου το 40% των νοσούντων εμφανίζει κλινικά σημεία πνευμονίας όπως πυρετό, βήχα, δύσπνοια και γρήγορη αναπνοή, χωρίς όμως να χαρακτηρίζεται ως σοβαρή κατάσταση πνευμονίας
- στην σοβαρή νόσο, κατά την οποία οι ασθενείς χρειάζονται υποστήριξη οξυγόνου
- στην κρίσιμη νόσο, όπου περίπου το 5% των νοσούντων έχουν σοβαρές επιπλοκές όπως αναπνευστική ανεπάρκεια, σηπτικό σοκ, θρομβοεμβολή και πολυοργανική ανεπάρκεια, (Nokhodian Z et al, 2020).

1.2 Επιδημιολογικός χάρτης

Ο COVID-19 είναι η μεγαλύτερη πανδημία που γνώρισε ο κόσμος τον 21ο αιώνα, λόγω της ταχείας εξάπλωσης του. Το θετικό είναι πως η νόσος ήταν ασυμπτωματική έως και ήπια στο 80% των ασθενών, αλλά και η πλειοψηφία των προσβεβλημένων ατόμων αναρρώνει πλήρως. Ωστόσο, ο ιός Sars-Cov-2 φαίνεται να είναι εξαιρετικά μεταδοτικός καθώς έχει εξαπλωθεί πολύ γρήγορα παγκοσμίως σε διάστημα 3 με 4 μήνες, με απίστευτα σοβαρές και διαφορετικές επιπτώσεις σε διάφορες χώρες του κόσμου. Η μόλυνση εξαπλώνεται μέσω των αναπνευστικών σταγονιδίων που δημιουργούνται μέσω του βήχα ή του φτερνίσματος από συμπτωματικούς ή ασυμπτωματικούς ασθενείς. Τα μολυσματικά σταγονίδια μπορούν να εξαπλωθούν από απόσταση 1-2 μέτρων και μπορεί να παραμείνουν βιώσιμα επάνω σε επιφάνειες για μέρες. Ωστόσο, καταστρέφονται εύκολα από χημικά απολυμαντικά όπως το υποχλωριώδες νάτριο, τη αιθυλική αλκοόλη, το υπεροξείδιο του υδρογόνου και άλλα, (Mohan Bs et Vinod Nambiar, 2020).

Οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής προηγούνται παγκοσμίως στον ημερήσιο μέσο αριθμό νέων μολύνσεων, καθώς μία στις 3 μολύνσεις που αναφέρονται παγκοσμίως προέρχονται από αυτές. Πλέον οι μολύνσεις του Covid-19 βρίσκονται στο αποκορύφωμά τους και έχει καταγραφεί ο υψηλότερος ημερήσιος μέσος όρος μολύνσεων μέχρι τώρα, περίπου 704.079 νέες μολύνσεις που αναφέρονται κάθε ημέρα. Από την έναρξη της πανδημίας έως και σήμερα έχουν αναφερθεί 60.230.442 μολύνσεις και 840.647 θάνατοι που σχετίζονται με τη νόσο Covid-19. Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής έχουν χορηγηθεί μέχρι στιγμής τουλάχιστον 519.335.422 δόσεις εμβολίων κατά του Covid-19. Υποθέτοντας ότι κάθε άτομο χρειάζεται 2 δόσεις, τότε έχει εμβολιαστεί περίπου το 79,1% του πληθυσμού της χώρας. Κατά τη διάρκεια της τελευταίας εβδομάδας, οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής χορηγούν κατά μέσο όρο περίπου 882.615 δόσεις του εμβολίου κατά του Covid-19 κάθε μέρα.

Στην Ευρώπη μέχρι στιγμής έχουν αναφερθεί τουλάχιστον 95.555.000 μολύνσεις και 1.899.000 θάνατοι που προκλήθηκαν από τη νόσο του Covid-19. Από κάθε 100 λοιμώξεις που αναφέρθηκαν τελευταία σε όλο τον κόσμο, περίπου οι 10 από αυτές προέρχονταν από χώρες της Ευρώπης. Πλέον ένα εκατομμύριο νέες μολύνσεις καταγράφονται περίπου κάθε 2

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

ημέρες. Από την έναρξη της πανδημίας έως σήμερα έχουν αναφερθεί περίπου 95.555.000 μολύνσεις. Για παράδειγμα στη Ρωσία τις τελευταίες τρεις εβδομάδες παρατηρείται μείωση στον αριθμό των νέων μολύνσεων, περίπου 11.800 μολύνσεις, σε ποσοστό 30% από την προηγούμενη κορύφωση των μολύνσεων. Στη δε Λετονία ο μέσος αριθμός νέων μολύνσεων που αναφέρεται αυξάνεται το τελευταίο χρονικό διάστημα. Όπως επίσης και στην Δανία ο μέσος αριθμός των νέων μολύνσεων που αναφέρονται καθημερινά φτάνει σε νέα υψηλά επίπεδα με 18.300 μολύνσεις ανά ημέρα.

Στην Ασία και στη Μέση Ανατολή μέχρι στιγμής από τη νόσο Covid-19 έχουν αναφερθεί τουλάχιστον 86.854.000 μολύνσεις και έχουν επέλθει 1.263.000 θάνατοι. Σε αντιστοιχία 100 λοιμώξεων ανά τον κόσμο οι 32 ανήκουν στις χώρες της Ασίας και της Μέσης Ανατολής. Αυτή την περίοδο σημειώνονται 1.000.000 νέες μολύνσεις κάθε 3 ημέρες. Από την αρχή της πανδημίας έως και σήμερα έχουν αναφερθεί 86.854.000 μολύνσεις. Για παράδειγμα στις Μαλδίβες ο μέσος όρος νέων μολύνσεων αυξάνονται ραγδαία τις τελευταίες 10 ημέρες, όπως επίσης και στο Ισραήλ που καταμετρά 14.500 νέες μολύνσεις καθημερινά. Στις χώρες με τον υψηλότερο αριθμό νέων κρουσμάτων συγκαταλέγονται τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα.

Τα επιδημιολογικά στοιχεία στην Ελλάδα δείχνουν πως οι μολύνσεις από τον Covid-19 αυξάνονται, με 35.451 νέες μολύνσεις να αναφέρονται κατά μέσο όρο κάθε ημέρα. Ο υψηλότερος ημερήσιος μέσος όρος που αναφέρθηκε στην έως τώρα πορεία της πανδημίας ήταν στις 5 Ιανουαρίου 2022. Από την έναρξη της πανδημίας έως και σήμερα έχουν αναφερθεί 1.489.024 μολύνσεις και 21.328 θάνατοι που σχετίζονται με την νόσο Covid-19. Η Ελλάδα έχει χορηγήσει μέχρι στιγμής τουλάχιστον 17.847.989 δόσεις εμβολίων κατά του COVID-19. Αν υποθέσουμε ότι κάθε άτομο χρειάζεται περίπου 2 δόσεις εμβολίου τότε αυτό είναι αρκετό ώστε να έχει επιτευχθεί ο εμβολιασμός περίπου του 83,3% του πληθυσμού της Ελλάδας. Το τελευταίο διάστημα αναφέρεται πως στην Ελλάδα χορηγήθηκαν κατά μέσο όρο περίπου 71.476 δόσεις κάθε μέρα, (Reuters, 2022).

1.3 Το εμβόλιο κατά του Covid-19

1.3.1 Η Σημαντικότητα του εμβολιασμού για τον έλεγχο της πανδημίας

Ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας υποστηρίζει έντονα την σημαντικότητα του εμβολιασμού στον πληθυσμό, καθώς την θεωρεί ως έναν από τους πιο σημαντικούς και κύριους τρόπους πρόληψης και θεραπείας της νόσου Covid-19. Με τον εμβολιασμό κατά του Covid-19 ελαχιστοποιείται το μέγεθος της εξάπλωσης του ιού και επιτυγχάνεται η μείωση της παγκόσμιας νοσηρότητας και θνησιμότητας, (Nokhodian et al, 2020).

Η σημαντικότερη στρατηγική πρόληψης σύμφωνα με τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας για τη νόσο του κορονοϊού Covid-19 είναι ο εμβολιασμός του πληθυσμού. Το εμβόλιο για την πρόληψη του Covid-19 είναι η μεγαλύτερη ελπίδα στον δρόμο προς τον τερματισμό της πανδημίας, (Ciotti M et al, 2020).

1.3.2 Η ανάπτυξη του εμβολίου στα παιδιά

Τα περισσότερα εμβόλια χρησιμοποιούνται εδώ και δεκαετίες, με εκατομμύρια ανθρώπους να τα λαμβάνουν με ασφάλεια κάθε χρόνο. Όπως συμβαίνει με όλα τα φάρμακα, κάθε εμβόλιο πρέπει να περάσει από εκτεταμένες και αυστηρές δοκιμές για να διασφαλιστεί η ασφάλεια του πριν εισαχθεί στο πρόγραμμα εμβολίων μιας χώρας. Κάθε υπό ανάπτυξη εμβόλιο πρέπει πρώτα να υποβληθεί σε διαλογές και αξιολογήσεις για να καθοριστεί ποιο αντιγόνο θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί για την πρόκληση της ανοσοαπόκρισης. Αυτή η προκλινική φάση γίνεται χωρίς δοκιμές σε ανθρώπους. Ένα πειραματικό εμβόλιο δοκιμάζεται αρχικά σε ζώα για να αξιολογηθεί η ασφάλειά του και η δυνατότητα πρόληψης ασθενειών. Εάν το εμβόλιο πυροδοτήσει μια ανοσολογική απόκριση, στη συνέχεια δοκιμάζεται σε κλινικές δοκιμές σε ανθρώπους σε τρεις φάσεις.

Φάση 1

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Το εμβόλιο χορηγείται σε μικρό αριθμό εθελοντών για να αξιολογηθεί η ασφάλειά του, να επιβεβαιωθεί ότι δημιουργεί ανοσοαπόκριση και να καθοριστεί η σωστή δοσολογία. Γενικά σε αυτή τη φάση τα εμβόλια δοκιμάζονται σε νέους, υγιείς και ενήλικες εθελοντές.

Φάση 2

Στη συνέχεια, το εμβόλιο χορηγείται σε αρκετές εκατοντάδες εθελοντές για να αξιολογηθεί περαιτέρω η ασφάλεια του και η ικανότητα του να δημιουργήσει ανοσοαπόκριση. Οι συμμετέχοντες σε αυτή τη φάση έχουν τα ίδια χαρακτηριστικά (όπως ηλικία, φύλο) με τα άτομα για τα οποία προορίζεται το εμβόλιο. Υπάρχουν συνήθως πολλαπλές δοκιμές σε αυτή τη φάση για την αξιολόγηση διαφόρων ηλικιακών ομάδων και διαφορετικών συνθέσεων του εμβολίου. Μια ομάδα που δεν έλαβε το εμβόλιο συνήθως περιλαμβάνεται στη φάση ως ομάδα σύγκρισης για να προσδιοριστεί εάν οι αλλαγές στην εμβολιασμένη ομάδα αποδίδονται στο εμβόλιο ή έχουν συμβεί τυχαία.

Φάση 3

Το εμβόλιο χορηγείται στη συνέχεια σε χιλιάδες εθελοντές για να καθοριστεί εάν το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό κατά της νόσου του κορονοϊού (Covid-19). Μια ομάδα εθελοντών λαμβάνει το εμβόλιο κατά του Covid-19 και μια άλλη λαμβάνει ένα άλλο συγκριτικό εμβόλιο. Τις περισσότερες φορές οι δοκιμές της τρίτης φάσης διεξάγονται την ίδια περίοδο σε πολλές χώρες και σε πολλαπλές τοποθεσίες εντός μιας χώρας για να διασφαλιστεί ότι τα ευρήματα της απόδοσης του εμβολίου εφαρμόζονται σε πολλούς διαφορετικούς πληθυσμούς.

Κατά τη διάρκεια των δοκιμών της δεύτερης φάσης και της τρίτης φάσης, οι εθελοντές και οι επιστήμονες που διεξάγουν τη μελέτη δεν γνωρίζουν τους εθελοντές που λαμβάνουν το υπό δοκιμή εμβόλιο ή το προϊόν σύγκρισης. Αυτό ονομάζεται «τυφλότητα» και είναι απαραίτητο για να διασφαλιστεί η μυστικότητα για το ποιος πήρε το εμβόλιο κι έτσι ότι ούτε οι εθελοντές ούτε οι επιστήμονες επηρεάζονται στην αξιολόγηση της ασφάλειας ή της αποτελεσματικότητας του εμβολίου. Αφού ολοκληρωθεί η δοκιμή και οριστικοποιηθούν όλα τα αποτελέσματα, οι εθελοντές και οι επιστήμονες της δοκιμής ενημερώνονται ποιοι έλαβαν το εμβόλιο και ποιοι έλαβαν το συγκριτικό, (Who, 2020).

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Ο εμβολιασμός για τον covid-19 μπορεί να βοηθήσει στην εμφάνιση άλλων παραλλαγών. Η παραλλαγή της Δέλτα παίζει σημαντικό ρόλο στην αύξηση των κρουσμάτων μεταξύ των παιδιών. Με τον εμβολιασμό των παιδιών επιτυγχάνεται η μείωση της μετάδοσης του ιού, μειώνοντας συγχρόνως την πιθανότητα μιας νέας μετάλλαξης του ιού σε νέες παραλλαγές που μπορεί να είναι ακόμη πιο επικίνδυνες. Παρόλα αυτά ο ιός μεταδίδεται εύκολα και μεταξύ των εμβολιασμένων παιδιών και ενηλίκων. Επιπλέον με τον εμβολιασμό των παιδιών κατά του Covid-19 επέρχεται εν μέρη η αποκατάσταση μιας πιο φυσιολογικής ζωής, τα σχολεία παραμένουν ανοιχτά και συνεχίζονται οι προ κορονοϊού δραστηριότητες των παιδιών.

Όσον αφορά το κοινωνικό πλαίσιο, ο εμβολιασμός των παιδιών κατά του covid-19 συμβάλλει στην προστασία της κοινότητας, προστατεύεται η υγεία όσων ζουν και εργάζονται σε αυτή, καθώς κάθε παιδί που έχει μολυνθεί μπορεί να μεταδώσει τον ιό Sars-Cov-2, (Sick-Samuels et Messinam, 2021).

Τους τελευταίους μήνες το ποσοστό των παιδιών και των νεαρών εφήβων που έχουν νοσήσει από την νόσο του κορονοϊού (Covid-19) έχει αυξηθεί. Είναι πιθανόν ένα παιδί ή ένας έφηβος εκτός από τον Covid-19 που θα έχει περάσει, να αναπτύξει μια σπάνια επιπλοκή μετά την νόσηση αυτή του πολύσυστημικού φλεγμονώδους συνδρόμου. Επίσης τα παιδιά με υποκείμενα νοσήματα όπως αυτά με εγκεφαλοπάθεια, παχυσαρκία, άσθμα, χρόνια πνευμονοπάθεια, επιληψία και νευροαναπτυξιακές διαταραχές, διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσηση από την νόσο του κορονοϊού (Covid-19), (Moore.L.D, 2021).

1.3.3 Τα είδη του εμβολίου

Πολλά εμβόλια αναπτυχθήκαν ανά τον κόσμο για την αντιμετώπιση του κορονοϊού, λίγα όμως είναι αυτά που πήραν την έγκριση από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας καθώς πληρούσαν τις προδιαγραφές ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους. Τα είδη του εμβολίου που έχουν πάρει έγκριση από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι τα παρακάτω.

Πίνακας Εμβολίων Covid-19

	Ενήλικες	Παιδιά
AstraZeneca/Oxford vaccine	✓	
Johnson and Johnson	✓	
Moderna	✓	
Pfizer/BionTech	✓	✓
Sinopharm	✓	
Sinovac	✓	
COVAXIN	✓	
Covovax	✓	
Nuvaxovid	✓	

Πίνακας 1: Αντιστοιχία εμβολίων κατά του Covid-19 σε ενήλικες και παιδιά

Πηγή: WHO, 2022

1.3.4 Το πρόγραμμα του Covid-19 εμβολιασμού για τα παιδιά

Ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας και τα κέντρα ελέγχου και πρόληψης νοσημάτων συστήνουν τον εμβολιασμό στα παιδιά για τις ηλικίες των πέντε ετών και άνω. Προς στιγμή το μόνο εμβόλιο που εγκρίνεται για τις ηλικίες αυτές είναι αυτό της εταιρείας Pfizer. Πολλά είναι τα οφέλη του εμβολιασμού κατά της νόσου του κορονοϊού (Covid-19). Καταρχήν το εμβόλιο βοηθά στην πρόληψη της μόλυνσης των παιδιών από την νόσο Covid-19 αλλά και στη μείωση της εξάπλωσης της. Αν και το εμβόλιο κατά του κορονοϊού (Covid-19) μπορεί να προστατεύσει το παιδί και τους άλλους, μειώνοντας την πιθανότητα μετάδοσης του ιού στα μέλη της οικογένειας και τους φίλους, οι οποίοι μπορεί να είναι και πιο επιρρεπείς στις σοβαρές συνέπειες της μόλυνσης. Έχει παρατηρηθεί πως τα παιδιά νοσούν με ήπια συμπτώματα από ότι οι ενήλικες, υπάρχουν όμως αρκετές περιπτώσεις παιδιών που έχουν νοσήσει και τα συμπτώματα τους είναι αρκετά σοβαρά. Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις παιδιών με πολυσυστημικό φλεγμονώδες σύνδρομο όπου χρειάστηκε η παροχή εντατικής θεραπείας, όπως επίσης και περιστατικά με μακροχρόνια συμπτώματα που μπορεί να επηρεάσουν την υγεία και την ευημερία των παιδιών. Σε σπάνιες περιπτώσεις ο ιός μπορεί να προκαλέσει θάνατο στα παιδιά.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής από τον Απρίλιο του 2021 που ξεκίνησε ο εμβολιασμός των παιδιών έχουν αναφερθεί περισσότερες από 1000 περιπτώσεις περιστατικών μυοκαρδίτιδας και περικαρδίτιδας. Στις τόσες εκατοντάδες εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου αυτές οι περιπτώσεις θεωρούνται σπάνιες. Το πρόβλημα συναντάται κυρίως σε εφήβους, νεαρούς ενήλικες και άντρες με τα συμπτώματα να είναι ήπια και να υποχωρούν γρήγορα, (Sick-Samuels et Messina, 2021).

Τα παιδιά ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία με τις πιο χαμηλές επιπτώσεις της μόλυνσης από τον ιό Sars-Cov-2. Τα περισσότερα από τα παιδιά που νόσησαν εμφάνισαν ήπια και καθόλου συμπτωματολογία, υπήρξε ωστόσο και ένα μικρό ποσοστό παιδιών που νόσησαν πολύ σοβαρά και χρειάστηκε να νοσηλευτούν σε νοσοκομειακή μονάδα. Αρχικά το εμβόλιο της Pfizer είχε εγκριθεί για τους ενήλικες και για τους εφήβους άνω των 16 ετών έπειτα

ακολούθησε η έγκριση και άλλων εμβολίων μόνο για τους ενήλικες. Στη συνέχεια επεκτάθηκε η άδεια χορήγηση του εμβολίου της Pfizer για τα παιδιά ηλικίες από 12 ετών έως 15 ετών, (Moore.L.D, 2021).

1.4 Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τις στρατηγικές προώθησης του εμβολιασμού κατά του Covid-19 και η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού

Εισαγωγή

Ο εμβολιασμός είναι μια αποτελεσματική στρατηγική δημόσιας υγείας για τον έλεγχο των μολυσματικών ασθενειών όπως η πανδημία του Covid-19. Η εμβολιαστική εκστρατεία στέφθηκε με επιτυχία στο δεκτικό κοινό ενώ για τα άτομα που παραμένουν διστακτικοί θα πρέπει να αναπτυχθούν καινοτόμες στρατηγικές προσέγγισης έτσι ώστε να αυξηθούν τα ποσοστά εμβολιασμού κατά του Covid-19. Η ανάπτυξη και οργάνωση στρατηγικών διαδικασιών προώθησης του εμβολιασμού πρέπει να βασίζονται στο τι θέλουν οι άνθρωποι για να έχουν τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Σκοπός

Ο σκοπός της ανασκόπησης είναι η διερεύνηση της τρέχουσας βιβλιογραφίας σχετικά με τον βαθμό της αποτελεσματικότητας των στρατηγικών προώθησης του εμβολιασμού και η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού σχετικά με αυτόν.

Μεθοδολογία

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας με στόχο την εύρεση πρόσφατων άρθρων που περιγράφουν της στρατηγικές προώθησης του εμβολιασμού κατά του Covid-19. Αξιοποιήθηκαν οι ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων: Google Scholar, Pub med

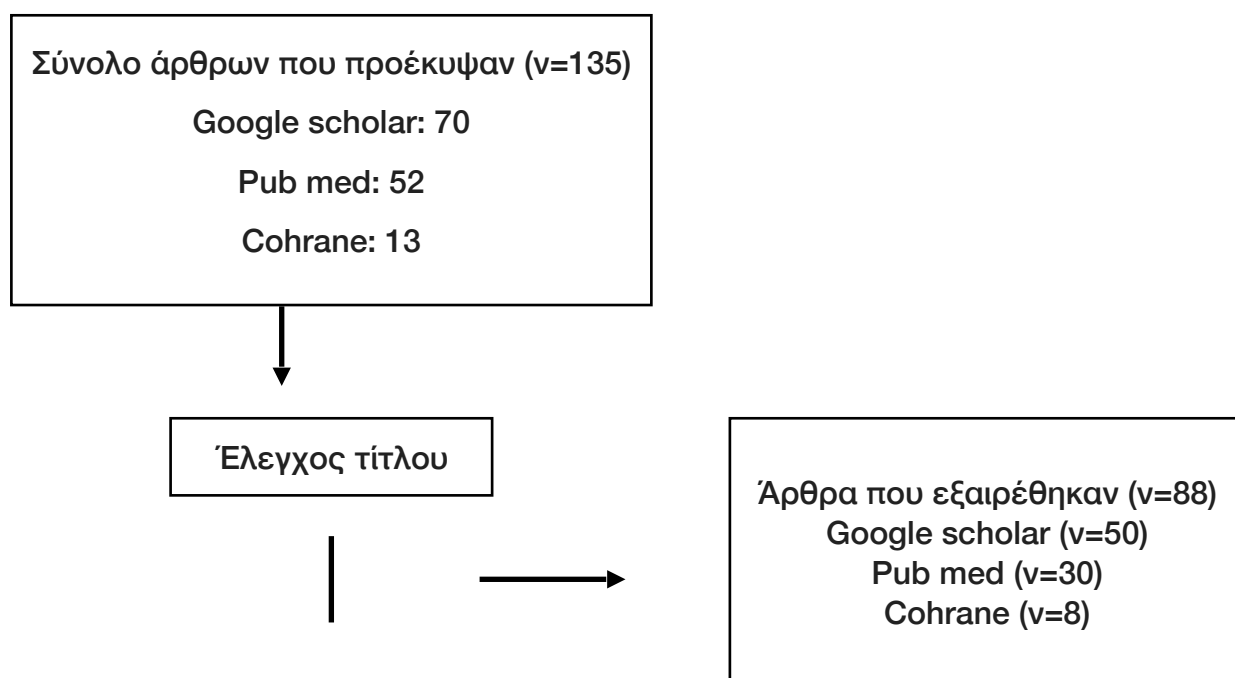
Διπλωματική εργασία

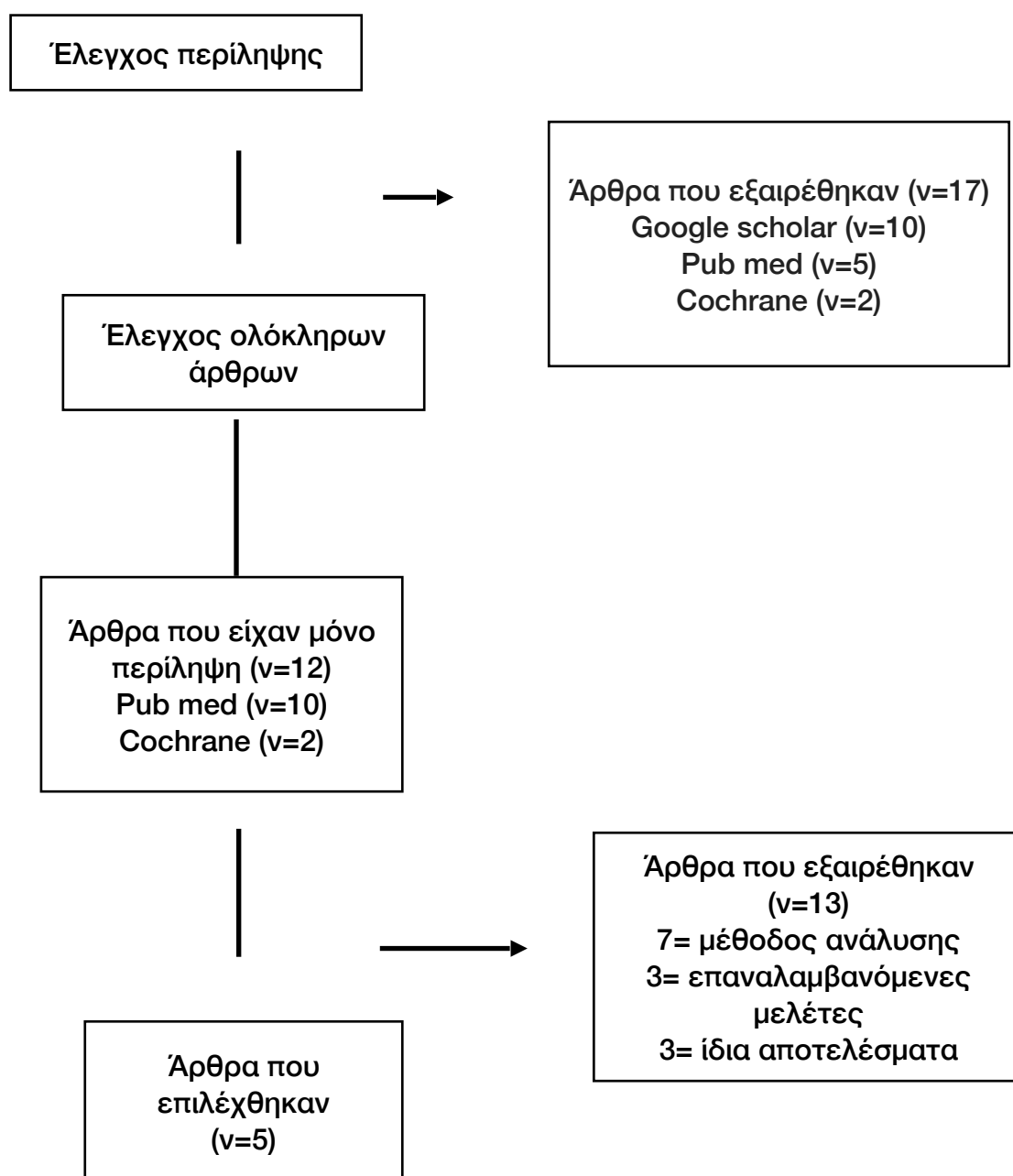
Ελένης Νάσιου

και Cochrane. Με τη δυνατότητα της σύνθετης αναζήτησης και της εφαρμογής φίλτρων χρησιμοποιήθηκαν οι παρακάτω βασικοί όροι: “Covid-19”, “ vaccination”, “ Covid-19 vaccine”, “strategies”, “promotion”, “population”. Η αναζήτησή έγινε στην αγγλική γλώσσα. Τα επιστημονικά άρθρα που συμπεριλήφθηκαν περιελάμβαναν τα εξής κριτήρια: α) συνάφεια με τις λέξεις κλειδιά, β) μελέτες δημοσιευμένες τα τελευταία δυο χρόνια, γ) μελέτες που εφαρμόστηκαν στον γενικό πληθυσμό, δ) μελέτες δημοσιευμένες στην αγγλική γλώσσα, ε) μελέτες που περιελάμβαναν στρατηγικές προώθησης του εμβολιασμού κατά του Covid-19.

Το υλικό της μελέτης

Όσον αφορά το περιεχόμενο, τα άρθρα επιλογής καθορίστηκε να αποτελούν ποσοτικές έρευνες, όπως διαδικτυακές μελέτες και έρευνες, πειράματα διακριτής επιλογής και διαπολιτισμικές έρευνες. Αποκλείστηκαν άρθρα σχολιασμού, περιλήψεις συνεδρίων και μεταanalύσεις προηγούμενων ερευνών. Ο διαχωρισμός των άρθρων απεικονίζεται στο παρακάτω σχήμα.





Σχήμα 1: Διάγραμμα ροής της ανασκόπησης για τις στρατηγικές προώθησης του εμβολίου κατά τον Covid-19

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Συγγραφέας Έτος τίτλος	τοποθεσία	Μέθοδος	Δείγμα	Ηλικία	Περίοδος Μελέτης	Αποτελέσματα
Salali et Uysal (2021) Effective incentives for increasing Covid-19 vaccine uptake	Ενωμένο Βασίλειο Η.Π.Α Τουρκία	Διαπολιτισμική έρευνα	4.650	18 και άνω	March-April 2021	Αποδεικνύεται πως ο παραδειγματικός εμβολιασμός των επιστημόνων, των φίλων, των συγγενών αλλά και ο φόβος νοσήσεις συμβάλλουν αποτελεσματικά στην αύξηση του εμβολιασμού.
Wilson et al (2021) Preferences for Covid-19 vaccine distribution strategies in the U.S.A. A discrete choice	Η.Π.Α	Πείραμα διακριτής επιλογής	2.895	18-68 ετών	15/03 έως 22/03	Αποδεικνύεται πως οι πληθυσμοί επιλέγουν μεμονωμένες δόσεις εμβολίων οι οποίες προσφέρονται σε μονάδες υγείας.

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Συγγραφέας Έτος τίτλος	τοποθεσία	Μέθοδος	Δείγμα	Ηλικία	Περίοδος Μελέτης	Αποτελέσματα
Gong et al 2021 What strategy is better for promoting Covid-19 vaccination ? A comparison between Gain-Framed, Loss-Framed and altruistic	Κίνα	Πείραμα διαδικτυακή έρευνας	1.316	18-50 ετών	Νοέμβριος- Δεκέμβριος 2020	Αποδεικνύεται ότι η υιοθέτηση μιας στρατηγικής διάδοσης πληροφοριών με βάσει τις απώλειες οδηγεί στην παρακίνηση των ατόμων για αποδοχή του εμβολιασμού κατά του Covid-19
Volpp et al 2021 Behaviorally informed strategies for a national Covid-19 vaccine promotion program.	Η.Π.Α	Έρευνα	10.093	Ενήλικες	Σεπτέμβριος 2020	Αποδεικνύεται πως οι στρατηγικές με βάση τη συμπεριφορά σε συνδυασμό με την ανάπτυξη του αισθήματος της εμπιστοσύνης συμβάλλουν στην επιτυχία ενός προγράμματος εμβολίων

Συγγραφέας Έτος τίτλος	τοποθεσία	Μέθοδος	Δείγμα	Ηλικία	Περίοδος Μελέτης	Αποτελέσματα
Mohammed Al-Mohaithef et Bijaya Kumar Padhi (2020) Determinants of Covid-19 Vaccine acceptance in Saudi Arabia: A	Σαουδική Αραβία (Αραβία, Ριάντ, Νταμάμ, Τζέντα Άμπχα)	Διαδικτυακή συγχρονική μελέτη	992	18-55 και άνω	2020	Αποδεικνύεται ότι θα πρέπει να υιοθετηθεί ένα μοντέλο εκπαίδευσης για την υγεία με σκοπό την αύξηση του εμβολιασμού κατά του Covid-19.

Πίνακας 2: Χαρακτηριστικά των μελετών που επιλέχθηκαν στην ανασκόπηση των στρατηγικών προώθησης του εμβολιασμού κατά τον Covid-19.

Αποτελέσματα αναζήτησης

Εντοπίστηκαν 135 άρθρα, αφού αποκλείστηκαν τα αντίγραφα, επιλέχθηκαν τα πέντε. Τα επιλεγμένα άρθρα μελετήθηκαν διεξοδικά με σκοπό να γίνει επιμέρους ανάλυση των χαρακτηριστικών τους και να γίνει εντοπισμός και κατάταξη των βασικών δεδομένων μελέτης. Τα δεδομένα αυτά περιελάμβαναν τον τόπο, τον συγγραφέα, τον τίτλο, τη μέθοδο, την ηλικία, το δείγμα και τα αποτελέσματα. Η ηλικία του δείγματος αφορούσε στον γενικό πληθυσμό. Το περιεχόμενο των μελετών θα έπρεπε να αφορούσε στις στρατηγικές προώθησης του εμβολιασμού κατά του covid-19 με στόχο την αύξηση των ποσοστών

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

εμβολιασμού. Κατά τη διάρκεια της ανασκόπησης εξαιρέθηκαν 130 μη σχετικά άρθρα. Τα 119 εξαιρέθηκαν βάσει τίτλου και τα 11 βάσει περιεχομένου.

Στην έρευνα Mohaithef et Padhi, (2020) διεξήχθη μία διαδικτυακή έρευνα συγχρονικής μελέτης σε ένα εξαιρετικό περιορισμένο περιβάλλον. Στους συμμετέχοντες εστάλη ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο, από τους 1000 προσκεκλημένους απάντησαν οι 992. Από τους 992, οι 642 εκδήλωσαν ενδιαφέρον να κάνουν το εμβόλιο. Η προθυμία αυτή εκδηλώνεται στις ηλικιακές ομάδες άνω των 45 ετών και στους παντρεμένους. Περαιτέρω διερεύνηση της έρευνας έδειξε πως η αντιμετώπιση των κοινωνικό-δημογραφικών καθοριστικών παραγόντων που σχετίζεται με τον εμβολιασμό κατά του Covid-19 μπορεί να συμβάλει στην αύξηση της υιοθέτησης του παγκόσμιου προγράμματος εμβολιασμού κατά του covid-19.

Η έρευνα των Volpp et al (2020), αποκάλυψε πως η αποδοχή του εμβολιασμού κατά του covid-19 ήταν χαμηλότερη μεταξύ των μαύρων ατόμων σε ποσοστό 32% και στα άτομα με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο σε ποσοστό 47%, σε σύγκριση με τους απόφοιτους Πανεπιστημίου και μεταπτυχιακής εκπαίδευσης. Η έρευνα τονίζει την σημαντικότητα στο να δοθεί έμφαση και προσοχή στην ανοικοδόμηση της εμπιστοσύνης σε κοινότητες που έχουν βιώσει ιστορικά ιατρική εκμετάλλευση, πειραματισμό χωρίς συναίνεση, κοινωνική και οικονομική περιθωριοποίηση. Ο πυρήνας κάθε επιτυχημένης στρατηγικής είναι η αποκατάσταση της εμπιστοσύνης στην αυστηρότητα των δοκιμών εμβολίων και την ακεραιότητα της διαδικασίας εγκρίσεις.

Στην έρευνα Salal et Uysal (2021), διεξήχθη διαπολιτισμική έρευνα με δημογραφικά αντιπροσωπευτικά δείγματα από το Ηνωμένο Βασίλειο της ΗΠΑ και την Τουρκία. Αποδείχτηκε ότι η προώθηση του εμβολιασμού επιτυγχάνεται όταν επαγγελματίες κύρους και ειδικά επιστήμονες προωθούν θετικά μηνύματα για τον εμβολιασμό και γίνονται δεκτά από τον κόσμο. Επίσης ο εμβολιασμός της οικογένειας και των φίλων αλλά και ο φόβος του κινδύνου νόσησης μπορεί να αυξήσουν αποτελεσματικά τον εμβολιασμό κατά του Covid-19. Επιπλέον εξετάζεται η αποτελεσματικότητα των κινήτρων που ωθεί τον κόσμο ως προς τον εμβολιασμό κατά του Covid-19 και στηρίζονται στο κύρος, στα κίνητρα κομφορμισμού και στα κίνητρα κινδύνου.

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Στην έρευνα των Wilson et al (2021), να πραγματοποιήθηκε πείραμα διακριτικής επιλογής σε 2895 άτομα των ΗΠΑ. Στους ερωτηθέντες συμμετείχαν εμβολιασμένα άτομα με την μία δόση του εμβολίου σε ποσοστό 38%, ανεμβολίαστα άτομα που σίγουρα θα εμβολιάζονταν σε ποσοστό 41,6%, ανεμβολίαστα άτομα που πιθανόν να εμβολιάζονταν σε ποσοστό 28,6 %, ανεμβολίαστα άτομα που πιθανόν δεν θα εμβολιάζονταν σε ποσοστό 18,4% και ανεμβολίαστα άτομα που σίγουρα δεν θα εμβολιάζονταν σε ποσοστό 9,8%. Τα αποτελέσματα της οποίας έδειξαν ότι τα άτομα επιθυμούν και επιλέγουν μεμονωμένες δόσεις εμβολίων, με σύντομες διαδικασίες σε χώρους υγείας. Στρατηγικές επιβολής του εμβολιασμού επέφεραν αρνητικά αποτελέσματα.

Στην έρευνα των Gong et al, (2021) διεξήχθη πείραμα διαδικτυακής έρευνας με 1316 συμμετέχοντες. Οι συμμετέχοντες τέθηκαν σε ένα πλαίσιο επιλογής κέρδους, κινδύνου και ηθικής. Αποδείχθηκε πως αυτά τα άτομα παρακινούνται με μεγαλύτερη προθυμία από άλλα που δεν τους έχει τεθεί παρόμοιο πλαίσιο. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως μια στρατηγική διάδοσης πληροφοριών με βάση τον κίνδυνο της απώλειας μπορεί να φανεί αποτελεσματικότερη ως προς την παρακίνηση των ατόμων για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

Συζήτηση

Η παρούσα ανασκόπηση έδειξε πως τα προγράμματα εμβολιασμού κατά του Covid-19 και οι στρατηγικές προώθησης τους αποτελούν σημαντικές πρωτοβουλίες δημόσιας υγείας σε όλες τις χώρες. Η συγκεκριμένη ανασκόπηση αξιολόγησε την αποτελεσματικότητα των στρατηγικών προώθησης του εμβολιασμού κατά του Covid-19 που έχουν τεθεί οι χώρες να δημιουργήσουν, να οργανώσουν και να εφαρμόσουν. Ο βαθμός γνώσης του εμβολίου είναι μέτριος, καθώς μέτρια είναι και η αποδοχή του από το κοινό. Η ανησυχία για παρενέργειες, έμμεσες και άμεσες καθώς και η έντονη παραπληροφόρηση από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την ασφάλεια του εμβολίου συντελεί στη διστακτικότητα του κοινού. Συνεπώς οι χώρες ανά τον κόσμο θα πρέπει να στοχεύσουν στην ευρεία αποδοχή του εμβολιασμού από τον πληθυσμό έτσι ώστε να επιτευχθεί μια αποτελεσματική ανάσχεση της εξάπλωσης του ιού.

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Είναι σημαντικό να πλαισιωθεί το εμβόλιο ως μέρος μιας ολοκληρωμένης αντιμετώπισης της πανδημίας. Σύμφωνα με την έρευνα των Volpp et al, οι ομοσπονδιακές προσπάθειες προώθησης του εμβολίου Covid-19 θα πρέπει να εστιάσουν στην εύρεση μιας κοινωνικής οντότητας που θα περιλαμβάνει επιστήμονες από πολλαπλούς κλάδους (επιδημιολογία, επιστήμη εμβολίων, επιστήμη της συμπεριφοράς, κοινωνικό μάρκετινγκ, επικοινωνίες) καθώς και ειδικούς στην παροχή προγραμμάτων εμβολιασμών. Η ομάδα θα πρέπει να εκπροσωπεί ένα φάσμα πολιτικών απόψεων για να από-πολιτικοποιήσει την αντιμετώπιση της πανδημίας. Θα ήταν χρήσιμο εάν αυτή η οντότητα είχε σημαντική εξουσία στην λήψη αποφάσεων και κατανομής των πόρων για την ανάπτυξη μιας εθνικής εκστρατείας κοινωνικό μάρκετινγκ. Επιπλέον θα πρέπει να μπορεί να στρατολογεί τις κατευθυντήριες γραμμές προώθησης και παροχής υπηρεσιών εμβολίων οι οποίες θα εφαρμόζονται από τα τοπικά προγράμματα εμβολιασμού. Τέλος θα πρέπει να είναι σε θέση να εκπαιδεύει τους γιατρούς στο κομμάτι της επικοινωνίας με τους ασθενείς, σχετικά με τον εμβολιασμό. Επιπροσθέτως, η ομάδα θα μπορούσε να διεξάγει «πληροφοριακή παρακολούθηση» για να μειώσει και να εξαλείψει εντελώς την παραπληροφόρηση που διαδίδεται μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Συγχρόνως θα πρέπει να υπάρχει συντονισμός με τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων και τα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας σχετικά με τα προγράμματα αποδοχής εμβολίων COVID-19.

Αρνητικό αντίκτυπο σύμφωνα με τους Volpp et al, θα έχουν τα οικονομικά κίνητρα, τα οποία μπορεί να αποφέρουν αρνητικά αποτελέσματα. Μια τέτοια ενέργεια είναι ανεπιθύμητη, δυσάρεστη ή ακόμη και επικίνδυνη καθώς τα οικονομικά κίνητρα είναι πιθανό να αποθαρρύνουν τον εμβολιασμό ιδιαίτερα μεταξύ εκείνων που ανησυχούν περισσότερο για τις δυσμενείς επιδράσεις.

Στην άποψη της ευρέσεως μιας κοινωνική οντότητας, όπως ενός επιστήμονα σύμφωνα με τους Volpp et al, συμφωνεί και η έρευνα των Salal et Uysal, στην οποία υποστηρίζουν πως τα τρία πιο αποτελεσματικά κίνητρα και στις τρεις χώρες εξέτασης τους ήταν ο εμβολιασμός ενός ειδικού επιστήμονα, φίλων ή μελών της οικογένειας που εμβολιάστηκαν και γνώριζαν κάποιον που πεθαίνει από τη νόσο. Η βαθμολογία αποτελεσματικότητας ενός ειδικού επιστήμονα που εμβολιάστηκε ήταν σημαντικά υψηλότερη από αυτή όλων των άλλων τύπων

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

κινήτρων. Ο εμβολιασμός ενός ειδικού επιστήμονα ήταν σημαντικά πιο αποτελεσματικός από οποιοδήποτε άλλο κίνητρο που βασίζεται στο κύρος σε άλλες χώρες. Οι άνθρωποι επιλέγουν να αντιγράψουν τη συμπεριφορά εκείνων των ατόμων που είναι γνωστά για τις γνώσεις τους σχετικά με τα εμβόλια. Ο εμβολιασμός ενός ειδικού επιστήμονα ήταν επίσης ένα από τα πιο αποτελεσματικά κίνητρα για τους συμμετέχοντες που διστάζουν να εμβολιαστούν. Ως εκ τούτου, σε όλες τις χώρες, τα θετικά μηνύματα σχετικά με τα εμβόλια κατά του COVID-19 από ειδικούς επιστήμονες είναι πιθανό να είναι πιο αποτελεσματικά στην αύξηση της απορρόφησης εμβολίων σε σχέση με αυτά από πολιτικούς ή άλλα άτομα κύρους. Μεταξύ των συμμετεχόντων που διστάζουν να εμβολιαστούν, τα κίνητρα συμμόρφωσης και τα κίνητρα που είναι βασισμένα στον κίνδυνο ήταν τα πιο αποτελεσματικά. Τα ευρήματά της έρευνας έχουν εφαρμογή πολιτικής και υποδεικνύουν ότι τα θετικά μηνύματα εμβολιασμού που παραδίδονται από ειδικούς επιστήμονες ή και ο εμβολιασμός των φίλων και της οικογένειας αλλά και το αίσθημα του κινδύνου ασθένειας μπορεί να είναι αποτελεσματικά στην αύξηση της πρόσληψης του εμβολίου.

Από την μια άλλη οπτική οι Gong et al στην έρευνα τους απέδειξαν πως τα άτομα που εκτίθενται σε προωθητικές ενέργειες που αφορούν το κέρδος, την απώλεια ή τα αλτρουιστικά μηνύματα είναι πιο πρόθυμα να εμβολιαστούν. Θεωρείται πως μια στρατηγική με βάση τις απώλειες είναι ο καλύτερος αποτελεσματικός τρόπος για να αυξηθεί η προθυμία των ανθρώπων να εμβολιαστούν, αναπτύσσεται το αίσθημα του φόβου για σοβαρή ασθένεια ή και θανάτου των ίδιων ή και κάποιου μέλους της οικογένειας. Παρατηρείται μια πιο ουσιαστική επίδραση στην προθυμία εμβολιασμού από ότι στην εφαρμογή των μέτρων κέρδους και αλτρουισμού. Αν και ο εμβολιασμός κατά του COVID-19 είναι ένα προληπτικό μέτρο υγείας, το κοινό μπορεί επίσης να το αντιληφθεί ως συμπεριφορά υψηλού κινδύνου.

Υπάρχει ωστόσο και η εκδοχή εκείνων των πληθυσμών που προτιμούν να εμβολιάζονται με μεμονωμένες δόσεις εμβολίων και όχι πολλαπλές. Η έρευνα των Wilson et al, δείχνει την προθυμία των ατόμων για ένα μονοδοσικό εμβόλιο που θα δίνει ισόβια ανοσία και θα χορηγείται σε χώρους δημόσιας υγείας, με σύντομο χρόνο αναμονής. Αρνητικό αντίκτυπο είχαν οι στρατηγικές επιβολής του εμβολιασμού ιδιαίτερα για όσους ήταν διστακτικοί. Οι αναλύσεις λανθάνουσας τάξης αποκάλυψαν έξι υποομάδες προτίμησης στον πληθυσμό, τρεις

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

ομάδες (περίπου ο μισός πληθυσμός) έδωσαν προτεραιότητα στα εγγενή «χαρακτηριστικά εμβολίων» συμπεριλαμβανομένης της δοσολογίας και της συχνότητας εμβολιασμού. Μια μικρή υποομάδα (9%), ανησυχούσε για την «παροχή υπηρεσιών» του εμβολιασμού (δηλαδή τον χρόνο αναμονής και την τοποθεσία). Μια πέμπτη ομάδα «κοινωνικής απόδειξης» (13%) προτίμησε να δει άλλα άτομα να εμβολιάζονται πριν εμβολιαστούν, με μεγαλύτερη πιθανότητα να εμβολιαστούν υπό την επιβολή του νόμου. Μια τελική «αδιάφορη» ομάδα (32% του πληθυσμού) δεν επηρεάστηκε από κανένα εμβόλιο ή χαρακτηριστικά υπηρεσίας και έδειξε ότι ενδέχεται να είναι λιγότερο πιθανό να εμβολιαστούν σύμφωνα με όλες τις στρατηγικές επιβολής.

Καθώς ο εμβολιασμός θεωρείται μια από τις πιο σημαντικές εφευρέσεις για τη δημόσια υγεία στον 21ο αιώνα, η αποδοχή του ποικίλλει ανάλογα με το χώρο, το χρόνο, την κοινωνική τάξη, την εθνικότητα και την ανθρώπινη συμπεριφορά. Η μελέτη των Mohammed Al et al (2020), συγκέντρωσε απαντήσεις από όλη τη Σαουδική Αραβία συμπεριλαμβανομένων των τεσσάρων μεγάλων πόλεων (Ριάντ, Τζέντα, Νταμάμ και Άμπχα) και μερικές μικρές πόλεις της χώρας. Από τους 992 συμμετέχοντες στη μελέτη, οι 642 (64,7%) είπαν «Ναι» στη λήψη του εμβολίου κατά του COVID-19, οι 70 (7,0%) είπαν «όχι» στη λήψη του εμβολίου κατά του COVID-19 και οι 280 (28,2%) είπαν «δεν είμαι σίγουρος». για την απορρόφηση του εμβολίου για τον COVID-19 εάν είναι διαθέσιμο. Επιπλέον, η ηλικία (aOR: 2,15, 95% CI: 1,08-3,21) και η έγγαμη ζωή (aOR: 1,79, 95% CI: 1,28-2,50) είναι παράγοντες που μπορεί να θέσουν τα άτομα σε αποδοχή του εμβολίου. Η εμπιστοσύνη των συμμετεχόντων στη μελέτη στο σύστημα υγείας (aOR: 3,05; 95% CI: 1,13–4,92) και ο αντιληπτός κίνδυνος νόσησης (aOR: 2,13; 95% CI: 1,35–3,85) βρέθηκαν να είναι σημαντικοί προγνωστικοί παράγοντες στην εξήγηση της αποδοχής το εμβόλιο COVID-19. Σε αυτήν την πρώτη μελέτη που βασίστηκε σε ένα εξαιρετικά περιορισμένο περιβάλλον που αξιολογούσε την πρόθεση του κοινού να αποδεχθεί το υποθετικό εμβόλιο COVID-19 στη Σαουδική Αραβία με αντιπροσωπευτικό δείγμα, οι συμμετέχοντες είχαν καλή πρόθεση να αποδεχθούν το υποθετικό εμβόλιο. Ο αντιληπτός κίνδυνος και η εμπιστοσύνη των συμμετεχόντων στο σύστημα υγείας βρέθηκαν να είναι σημαντικοί προγνωστικοί παράγοντες για την πρόθεση του εμβολίου COVID-19 στη Σαουδική Αραβία.

Συμπεράσματα

Με την παρούσα ανασκόπηση μελετήθηκαν όλα τα διαθέσιμα ηλεκτρονικά άρθρα με σκοπό την εύρεση των στρατηγικών προώθησης του εμβολιασμού κατά του Covid-19. Παρατηρήθηκε πως στις μεγάλες ηλικιακές ομάδες υπάρχει έντονη η πρόθεση εμβολιασμού κατά του Covid-19 σε σχέση με τους νεότερα άτομα. Η ασφάλεια, η αποτελεσματικότητα και η ένδειξη εμπιστοσύνης είναι τα κύρια χαρακτηριστικά για να ωθηθεί ο άνθρωπος στον εμβολιασμό κατά του Covid-19. Η εκπαίδευση στα θέματα υγείας και η εμπειριστατωμένη πληροφόρηση του κοινού είναι ένα βασικό στοιχείο προσοχής των κρατών. Είναι απαραίτητο να επανεκτιμηθούν τα μέτρα προώθησης του εμβολιασμού κατά του Covid-19 από τα κράτη με σκοπό και στόχο την αύξηση των επιπέδων εμβολιασμού σε όλες τις ηλικιακές ομάδες.

1.5 Η αποτελεσματικότητα του εμβολίου

Η επιτυχία των μαζικών εκστρατειών εμβολιασμού κατά του Covid-19 βασίζεται στην ευρεία απορρόφηση του εμβολίου. Ωστόσο, αν και οι εμβολιασμοί παρέχουν καλή προστασία, δεν προσφέρουν πλήρη ανοσία κι ενώ πιθανώς μειώνουν τη μετάδοση του ιού σε άλλα άτομα, η έκταση αυτής παραμένει αβέβαιη. Ο μαζικός εμβολιασμός έχει θεωρηθεί πως θα οδηγήσει τον κόσμο στον τερματισμό της πανδημίας. Για να επιτευχθεί όμως μια διαρκής και ευρεία προστασία των ατόμων από την νόσο του Covid-19, θα πρέπει οι υπεύθυνοι των διαδικασιών του εμβολίου να εστιάζουν: α) στην ανάπτυξη των εμβολίων, που θα μειώνουν σημαντικά τη μετάδοση της νόσου, β) στην επαρκή πρόσληψη του εμβολίου για την ανάπτυξη της “άνοσιας της αγέλης”, ένα επίπεδο ανοσίας του πληθυσμού στο οποίο ο μολυσματικός παράγοντας δεν θα είναι πλέον σε θέση να εξαπλωθεί, (Kerr et al, 2021).

Τα εμβόλια κατά της νόσου του Covid-19 αποδεικνύονται σε ένα κρίσιμο εργαλείο πρόληψης, (Rosenberg et al, 2022).

Από την αρχή της έναρξης της πανδημίας της νόσου του Covid-19, έχουν δοκιμαστεί αρκετά εμβόλια και έχουν λάβει άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης. Έπειτα από πολλές κλινικές

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

δοκιμές τα εμβόλια κατά του Covid-19 που ανέπτυξαν υψηλή αποτελεσματικότητα κατά της λοίμωξης από το σοβαρό αναπνευστικό σύνδρομο του κορονοϊού (Sars-Cov-2) είναι τα εξής:

- με ποσοστό αποτελεσματικότητας 70,4%, το εμβόλιο ChAdOx1 nCov-19 (AZD1222; Oxford-AstraZeneca,
- με ποσοστό αποτελεσματικότητας 95%, το εμβόλιο BNT162b2 mRNA Covid-19 (Pfizer-Biontech),
- με ποσοστό αποτελεσματικότητας 94,1%, το εμβόλιο mRNA-1273 (Moderna) και
- με ποσοστό αποτελεσματικότητας 50,7%, ενός απορροφημένου (αδρανοποιημένου) εμβολίου Covid-19 (CoronaVac).

Τα αποτελέσματα της μελέτης των Zheng et al (2021), υποδηλώνουν ότι τα εμβόλια που έχουν εγκριθεί επί του παρόντος για χρήση έχουν καλή προστατευτική δράση έναντι των σημαντικότερων εκβάσεων που σχετίζονται με τον COVID-19, ειδικά για κρίσιμα αποτελέσματα. Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του εμβολιασμού του πληθυσμού εξαρτάται από μια σειρά παραγόντων, όπως ο εμβολιασμένος πληθυσμός, η σοβαρότητα της επιδημίας, η πληρότητα και εγκυρότητα των πηγών δεδομένων, ο σχεδιασμός της μελέτης και οι πιθανές μεθοδολογικές προκαταλήψεις. Συμπληρώνοντας οι Zheng et al (2021), αναφέρουν πως σε πραγματικές μελέτες που έχουν γίνει υπό πραγματικές συνθήκες σε όλο τον κόσμο έχουν δείξει ότι τα εγκεκριμένα εμβόλια είναι εξαιρετικά προστατευτικά έναντι του ιού SARS-CoV-2. Ως εκ τούτου, ο στόχος πρέπει να είναι ο πλήρης εμβολιασμός σύμφωνα με το τυπικό πρόγραμμα για την επίτευξη του μέγιστου αποτελεσματικού εμβολιασμού. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο εμβολιασμός δεν μπορεί να εξαλείψει τον κίνδυνο μόλυνσης και τα μέτρα πρόληψης και ελέγχου θα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη, ειδικά για τις ομάδες υψηλού κινδύνου, (Zheng et al, 2021).

Από την έναρξη της πανδημίας μέχρι και σήμερα έχουν εμφανιστεί αρκετές μεταλλάξεις του ιού. Το κάθε εμβόλιο που δημιουργήθηκε έπρεπε να είναι και αναλόγως αποτελεσματικό

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

απέναντι σε αυτές τις μεταλλάξεις. Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται η αποτελεσματικότητα των εγκεκριμένων μέχρι τώρα εμβολίων απέναντι στις μεταλλάξεις του ιού. Τα εμβόλια των Rfizer/ BioNTech και της Moderna δείχνουν ότι είναι εκ των όλων τα πιο αποτελεσματικά εμβόλια ενώ τα Coronovac και CanSino να έχουν τη χαμηλότερη απόδοση έναντι του ιού.

Εμβόλιο	Αποτελεσματικότητα εμβολίου											
	Ancestral		Alpha		Beta		Gamma		Delta		Omicron	
	Σοβαρή ασθένεια	Μόλυνση	Σοβαρή ασθένεια	Μόλυνση	Σοβαρή ασθένεια	Μόλυνση	Σοβαρή ασθένεια	Μόλυνση	Σοβαρή ασθένεια	Μόλυνση	Σοβαρή ασθένεια	Μόλυνση
AstraZeneca	94%	63%	94%	63%	94%	69%	94%	69%	94%	69%	71%	36%
CanSino	66%	62%	66%	62%	64%	61%	64%	61%	64%	61%	48%	32%
CoronaVac	50%	47%	50%	47%	49%	46%	49%	46%	49%	46%	37%	24%
Covaxin	78%	73%	78%	73%	76%	72%	76%	72%	76%	72%	57%	38%
Johnson&Johnson	86%	72%	86%	72%	76%	64%	76%	64%	76%	64%	57%	33%
Moderna	97%	92%	97%	92%	97%	91%	97%	91%	97%	91%	73%	48%
Novavax	89%	83%	89%	83%	86%	82%	86%	82%	86%	82%	65%	43%
Pfizer/BioNTech	95%	86%	95%	86%	95%	84%	95%	84%	95%	84%	72%	44%
Sinopharm	73%	68%	73%	68%	71%	67%	71%	67%	71%	67%	53%	35%
Sputnik-V	92%	86%	92%	86%	89%	85%	89%	85%	89%	85%	67%	44%
Other vaccines	75%	70%	75%	70%	73%	69%	73%	69%	73%	69%	55%	36%
Other vaccines(mRNA)	91%	86%	91%	86%	88%	85%	88%	85%	88%	85%	67%	45%

Πηγή: IHME, 2022

Πίνακας 3: Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων

1.6 Οι παρενέργειες του εμβολίου

Η ανάπτυξη πολλαπλών εμβολίων κατά του σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου, του ιού Sars-Cov-2, του ιού που προκαλεί τη νόσο του κορονοϊού (Covid-19), μέσα σε ένα έτος από την έναρξη της πανδημίας θεωρείται ένα άνευ προηγουμένου τεράστιο επίτευγμα. Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων που δημιουργήθηκαν ξεπέρασε τις προσδοκίες, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν ελπίδες που να δείχνουν το τέλος της πανδημίας. Παρόλα αυτά παραμένουν αρκετές οι προκλήσεις σχετικά με την εξέλιξη του εμβολίου και την πορεία του.

Κύρια συμπτώματα του εμβολίου κατά του Covid-19 είναι ένας συνδυασμός πυρετού, κεφαλαλγίας, μυαλγίας και γενικής κακουχίας. Από τα συμπτώματα αυτά επηρεάζεται το 60% των ληπτών και της δεύτερης δόσης του εμβολίου κατά του Covid-19. Τα συμπτώματα

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

αυτά μπορεί να είναι ανησυχητικά για τον κόσμο και να έχουν γίνει αντικείμενο σχολίων στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και στα κορυφαία επιστημονικά περιοδικά. Τα περισσότερα από τα συμπτώματα είναι πολύ πιθανόν να προέρχονται από την πληθωρική παραγωγή μιας ουσίας, της κυτοκίνης η οποία παίζει σημαντικό ρόλο στην ενίσχυση των πρώιμων σταδίων της ανοσολογική απόκρισης, δηλαδή της ιντερφερόνης τύπου I (IFN-I). Τα συμπτώματα της κοπώσεως και της κεφαλαλγίας μετά των εμβολιασμό για τον Covid-19 θεωρούνται ως απαραίτητα πρώιμα συμπτώματα για μια ανοσολογική απόκριση. Οι παρενέργειες του εμβολιασμού κατά του Covid-19 είναι σχεδόν πάντα ήπιες και παροδικές και υποδεικνύουν απλώς ότι το εμβόλιο κάνει τη δουλειά του διεγείροντας την παραγωγή της IFN, του ενσωματωμένου ανοσοδιεγέρτη του σώματος, (Sprent & King, 2021).

Τα πιο κοινά συμπτώματα του εμβολίου κατά του Covid-19 ήταν ο πόνος στο σημείο της ένεσης, οι πονοκέφαλοι, όπως επίσης και συμπτώματα που σχετίζονται με τα συμπτώματα της γρίπης, ο πυρετός και η κόπωση. Με σχετικά μειωμένη συχνότητα εμφανίζονται ο γρήγορος καρδιακός παλμός, οι πόνοι σε ολόκληρο το σώμα, η δυσκολία στην αναπνοή, ο πόνος στις αρθρώσεις, ο ρίγος και η υπνηλία. Ως σπάνιες ανεπιθύμητες παρενέργειες εμφανίζονται η παράλυση Bell και η διόγκωση και η ευαισθησία των λεμφαδένων. Τα συμπτώματα που μοιάζουν με αυτά της γρίπης είναι πιο συχνά σε άτομα άνω των 60 ετών, ενώ ο πόνος στο σημείο της ένεσης είναι συχνότερος σε άτομα κάτω των 60 ετών. Η μελέτη των El-Shitany et al, αποκάλυψε πως υπήρξε σημαντική αύξηση στον αριθμό των γυναικών που υπέφεραν από τις παρενέργειες του εμβολίου σε σχέση με τους άντρες. Ορισμένοι από τους παραλήπτες που είχαν μολυνθεί το προηγούμενο διάστημα από κορονοϊό ανέφεραν δυσκολία στην αναπνοή.

Υπάρχει ωστόσο μια επιπλέον πιθανότητα το εμβόλιο της Pfizer-BioNTech που αφορά τον Covid-19 να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση. Τα σημάδια της έντονης αλλεργικής απόκρισης μπορεί να περιλαμβάνουν δύσπνοια, πρήξιμο στο πρόσωπο και τον λαιμό, γρήγορο καρδιακό παλμό, εξάνθημα στο σώμα, ζάλη και αδυναμία. Η παράλυση Bell έχει επίσης αναφερθεί ως σπάνια παρενέργεια του εμβολίου. Αναφέρθηκε επίσης πόνος στο σημείο της ένεσης ο οποίος καταγράφηκε πιο έντονα σε άτομα άνω των 60 ετών σε ποσοστό 80,8% από ότι στα νεαρά άτομα σε ποσοστό 68,6%. Ένα αξιοσημείωτο μειωμένο ποσοστό

ατόμων ανέφερε πως του παρουσιάστηκε οίδημα και ερυθρότητα στο σημείο της ένεσης, (El-Shitany et al, 2021).

1.7 Η ασφάλεια του εμβολίου

Σε πολλές χώρες ανά τον κόσμο κυκλοφορούν εμβόλια για τον COVID-19, με προτεραιότητα τους την ασφάλεια αυτών. Η ασφάλεια των εμβολίων είναι μία από τις υψηλότερες προτεραιότητες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ο οποίος συνεργάζεται με τις εθνικές αρχές με σκοπό την ανάπτυξη και την εφαρμογή προτύπων που θα διασφαλίζουν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων κατά του Covid-19. Δισεκατομμύρια είναι οι άνθρωποι που έχουν εμβολιαστεί με ασφάλεια κατά του COVID-19 καθώς όλα τα εμβόλια κατά του Covid-19 που έχουν πάρει έγκριση, έχουν δοκιμαστεί προσεκτικά και συνεχίζουν να βρίσκονται υπό παρακολούθηση. Όπως όλα τα εμβόλια που έχουν δημιουργηθεί και χρησιμοποιηθεί μέχρι σήμερα έτσι και τα εμβόλια κατά του COVID-19 περνούν από μια αυστηρή διαδικασία πολλαπλών σταδίων δοκιμών, που περιλαμβάνουν κλινικές δοκιμές σε δεκάδες χιλιάδες άτομα. Μια εξωτερική ομάδα εμπειρογνομόνων που συγκαλείται από τον Π.Ο.Υ αναλύει τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών και συνιστά εάν και πώς πρέπει να χρησιμοποιούνται τα εμβόλια. Σε μεμονωμένες χώρες αυτοί που αποφασίζουν για το εάν θα εγκρίνουν τα εμβόλια για εθνική χρήση είναι ανώτεροι αξιωματούχοι, οι οποίοι αναπτύσσουν πολιτικές για τον τρόπο χρήσης των εμβολίων με βάση τις συστάσεις του Π.Ο.Υ. Αφού εγκριθεί ένα εμβόλιο κατά του COVID-19, ο Π.Ο.Υ σε συνεργασία με τους κατασκευαστές των εμβολίων, τους υγειονομικούς αξιωματούχους κάθε χώρας και άλλους εταίρους παρακολουθούν την πορεία του εμβολίου όσον αφορά την ασφάλεια του σε συνεχή βάση. Ορισμένα από τα εμβόλια κατά του COVID-19 έχουν αναπτυχθεί με μια προσέγγιση που χρησιμοποιεί αγγελιοφόρο RNA (mRNA). Η τεχνολογία του εμβολίου mRNA έχει μελετηθεί για πάνω από μια δεκαετία, συμπεριλαμβανομένης της ανάπτυξης εμβολίων για τον Ζίκα, τη λύσσα και τη γρίπη. Τα mRNA εμβόλια έχουν αξιολογηθεί αυστηρά ως προς την ασφάλεια και οι κλινικές δοκιμές τους έχουν δείξει ότι παρέχουν μια μακροχρόνια ανοσολογική απόκριση. Τα εμβόλια

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

mRNA δεν είναι εμβόλια ζωντανών ιών και δεν παρεμβαίνουν στο ανθρώπινο DNA, (WHO, 2021). Υπάρχουν αυστηρές προφυλάξεις που διασφαλίζουν την ασφάλεια όλων των εμβολίων κατά του COVID-19. Οι άνευ προηγουμένου επιστημονικές συνεργασίες επέτρεψαν την ολοκλήρωση της έρευνας, της ανάπτυξης και της αδειοδότησης των εμβολίων κατά του COVID-19 σε χρόνο ρεκόρ λόγω της επείγουσας ανάγκης διατηρώντας παράλληλα υψηλά πρότυπα ασφαλείας. Όπως συμβαίνει με όλα τα εμβόλια, ο Π.Ο.Υ και οι ρυθμιστικές αρχές θα παρακολουθούν συνεχώς τη χρήση των εμβολίων κατά του COVID-19 για να εντοπίζουν και να ανταποκρίνονται σε τυχόν ζητήματα ασφαλείας που μπορεί να προκύψουν. Μέσω αυτής της διαδικασίας, διαπιστώνετε ότι τα εμβόλια κατά του Covid-19 παραμένουν ασφαλή για χρήση σε όλο τον κόσμο, (WHO, 2022).

1.7.1 Ασφάλεια των εμβολίων COVID-19 στα παιδιά.

Από όλα τα εμβόλια που έχουν δημιουργηθεί μέχρι σήμερα μόνο το εμβόλιο της Pfizer έχει πάρει έγκριση και θεωρείται ασφαλές για χρήση σε παιδιά ηλικίας 5 ετών και άνω. Για τα παιδιά αυτής της ηλικιακής ομάδας, ο Π.Ο.Υ συνιστά μειωμένη δόση 10 mg (0,2 ml). Τόσο το Pfizer όσο και το Moderna είναι ασφαλή για χρήση σε παιδιά ηλικίας 12 ετών και άνω, χρησιμοποιώντας δόση 0,3 ml και 0,5 ml αντίστοιχα. Τα παιδιά με υπάρχουσες παθήσεις υγείας θα πρέπει να έχουν προτεραιότητα στον εμβολιασμό κατά του Covid-19 καθώς ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου. Οι δοκιμές εμβολίων για να καθοριστεί εάν άλλα εμβόλια για τον COVID-19 είναι ασφαλή για χρήση σε παιδιά βρίσκονται σε εξέλιξη και ο Π.Ο.Υ βρίσκεται υπό συνεχή ενημέρωση για το πότε τα αποτελέσματα των μελετών θα υποστηρίξουν μια αλλαγή στην πολιτική εμβολιασμού των παιδιών, (WHO, 2021)

1.8 Η πορεία του εμβολίου κατά του Covid-19

Πριν από την ανάπτυξη του πρώτου εμβολίου, οι μολυσματικές ασθένειες αποτελούσαν κύρια αιτία θανάτου σε όλο τον κόσμο με το προσδόκιμο ζωής να υπολογίζεται σε <50 χρόνια. Τρία μέτρα έχουν βοηθήσει στη δραστική μείωση του βάρους των μολυσματικών

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

ασθενειών, αλλά μόνο τα εμβόλια έχουν αποδειχθεί ότι μπορούν να εξαλείψουν τους μολυσματικούς παράγοντες. Νέες μεθοδολογίες έχουν ανοίξει το δρόμο για τη σύγχρονη επιστήμη των εμβολίων και τη χρήση των εμβολίων για την αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής, της μεγαλύτερης παγκόσμιας απειλής της εποχής μας. Η εξέλιξη της ανάπτυξης εμβολίων προχώρησε περαιτέρω με την πρόοδο νέων μεθοδολογιών και τεχνολογικών ανακαλύψεων. Από την εισαγωγή τους, τα εμβόλια έχουν βοηθήσει να σωθούν δισεκατομμύρια ζωές σε όλο τον κόσμο. Οι μεθοδολογικές και τεχνολογικές εξελίξεις έχουν εισαγάγει στον κόσμο σύγχρονες προσεγγίσεις εμβολιασμού, οι οποίες έχουν ξεκλειδώσει τη δυνατότητα ανάπτυξης νέων εμβολίων ενάντια σχεδόν σε οποιοδήποτε παθογόνο. Οι καινοτόμες τεχνολογίες και οι συνακόλουθες εφαρμογές τους έχουν ανοίξει το δρόμο για νέες πειραματικές προσεγγίσεις ικανές να αντιμετωπίσουν και ενδεχομένως να αντιμετωπίσουν αυτές τις ανεκπλήρωτες παγκόσμιες ιατρικές ανάγκες, (Andreano et al, 2019).

Η παρουσίαση ενός νέου εμβολίου στο κοινό περιλαμβάνει πολλά βήματα, όπως την ανάπτυξη του εμβολίου, τις κλινικές δοκιμές, την έγκριση από τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA), την κατασκευή και τη διανομή του. Για να καταστεί εφικτή η διάθεση των εμβολίων στο κοινό θα πρέπει να εργαστούν και να συνεργαστούν οι δημόσιοι οργανισμοί με τις ιδιωτικές εταιρείες παραγωγής φαρμάκων. Κύριος στόχος αυτών είναι, παρόλη τη γρήγορη ανάπτυξη των εμβολίων κατά του Covid-19 να ληφθούν όλα τα μέτρα για να διασφαλιστεί η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα αυτών.

Τα νέα εμβόλια αρχίζουν να αναπτύσσονται για πρώτη φορά σε εργαστήρια. Οι επιστήμονες εργάζονται εδώ και πολλά χρόνια για να αναπτύξουν εμβόλια κατά του κορονοϊού. Τα στοιχεία που προϋπήρχαν από προηγούμενες έρευνες για τα εμβόλια κατά του κορονοϊού βοήθησαν στην επιτάχυνση της ανάπτυξης των εμβολίων κατά του COVID-19. Μετά την αρχική ανάπτυξη των εμβολίων κατά του Covid-19, τα εμβόλια περνούν από έλεγχο 3 φάσεων κλινικών δοκιμών έτσι ώστε να ελεγχθούν για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα τους. Στις κλινικές δοκιμές παίρνουν μέρος χιλιάδες εθελοντών ανθρώπων ανεξάρτητα από την ηλικία, το φύλο και την εθνικότητα τους. Σε αυτές τις κλινικές δοκιμές γίνεται σύγκριση των αποτελεσμάτων που έχουν προέλθει από άτομα που

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

έχουν κάνει το εμβόλιο και από ανεμβολίαστα άτομα. Λόγω της ταχείας διάδοσης του ιού, είναι επιτακτική η ανάγκη για ένα αποτελεσματικό και ασφαλή εμβόλιο συνεπώς οι κλινικές δοκιμές διεξάγονται πολύ γρήγορα, με τα αποτελέσματα τους να αποδεικνύουν ότι όντως τα εμβόλια είναι αποτελεσματικά έναντι της σοβαρής νόησης, της νοσηλείας και του επικείμενου θανάτου. Επιπλέον οι κλινικές δοκιμές έδειξαν ότι το εμβόλιο κατά του Covid-19 δεν φάνηκε να αναπτύσσει ανησυχίες όσον αφορά την ασφάλεια του εντός των 8 εβδομάδων, καθώς μέχρι τώρα είναι ασυνήθιστο να έχουν εμφανιστεί ανεπιθύμητες ενέργειες μετά το πέρας αυτού του χρονικού διαστήματος από οποιοδήποτε από τα άλλα εμβόλια.

Προτού διατεθούν τα εμβόλια στο κοινό, τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών ελέγχονται και αξιολογούνται από τον Αμερικάνικο Οργανισμό τροφίμων και Φαρμάκων και έπειτα δίνεται η έγκριση χορήγησης. Τα πρώτα εμβόλια που πληρούσαν τα πρότυπα ασφαλείας και αποτελεσματικότητας για τον Covid-19 ήταν τρία και πήραν άμεσα την άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης λόγω της κρισιμότητας της κατάστασης της πανδημίας του κορονοϊού (Covid-19). Το εμβόλιο της Pfizer-BioNTech (COMIRNATY) για άτομα ηλικίας 16 ετών και άνω και το εμβόλιο της Moderna (Spikevax) για άτομα ηλικίας 18 ετών και άνω πήραν την άδεια χορήγησης έκτακτης ανάγκης αφού πρώτα εξετάστηκαν: α) τα δεδομένα και οι πληροφορίες που προήλθαν από τις κλινικές δοκιμές για αυτά τα εμβόλια, β) οι διαδικασίες παρασκευής του εμβολίου, γ) τα αποτελέσματα των δοκιμών των εμβολίων κατά του Covid-19, για τη διασφάλιση της ποιότητας του εμβολίου και δ) οι επιθεωρήσεις των τοποθεσιών όπου παρασκευάζεται το εμβόλιο. Τα εμβόλια αυτά βρέθηκαν να πληρούν υψηλά ποσοστά προτύπων ασφαλείας, αποτελεσματικότητας και ποιοτικής κατασκευής που απαιτεί ο Αμερικανικός οργανισμός φαρμάκων και τροφίμων.

Καθόλη τη διάρκεια της διανομής των εμβολίων κατά του Covid-19 η επιτήρηση των συστημάτων παρακολούθησης δεν παύει να εξετάζει την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια αυτών. Εκατοντάδες κόσμου έχουν λάβει και συνεχίζουν να λαμβάνουν το εμβόλιο κατά του Covid-19 υπό το πρίσμα της συνεχής παρακολούθησης του εμβολίου, με ένα μικρό ποσοστό αυτών να μην έχουν καθόλου παρενέργειες, ένα μεγάλο μέρος να αναφέρουν τις κοινές παρενέργειες όπως πόνο ή οίδημα στο σημείο της ένεσης, πονοκέφαλο, ρίγη ή πυρετό. Αυτές οι αντιδράσεις είναι κοινές για όλα τα εμβόλια και είναι φυσιολογικές ενδείξεις ότι το

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

σώμα χτίζει να προστασία. Σπάνιες είναι οι περιπτώσεις των σοβαρών ανεπιθύμητων παρενεργειών μετά των εμβολιασμό κατά του Covid-19. Το συμπέρασμα είναι πως παρόλο που τα εμβόλια κατά του Covid-19 αναπτύχθηκαν και διανεμήθηκαν πολύ γρήγορα με σκοπό της πανδημίας κατά του Covid-19, αποδείχθηκε ότι έχουν χρησιμοποιηθεί και αξιοποιηθεί όλα τα κατάλληλα μετρά έτσι ώστε να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια τους, (CDC, 2022).

Κεφάλαιο 2: Οι αντιλήψεις και πεποιθήσεις για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

2.1 Οι θεωρίες που διαμορφώνουν τις αντιλήψεις και τις πεποιθήσεις για τον εμβολιασμό

Το Μοντέλο Πεποιθήσεων για την Υγεία έχει αναγνωριστεί ως ένα από τα παλαιότερα και πιο σημαντικά μοντέλα στην προαγωγή της υγείας. Το Μοντέλο Πεποιθήσεων Υγείας απευθύνεται στις αντιλήψεις ενός ατόμου για την απειλή ενός προβλήματος υγείας και στη συνοδευτική αξιολόγηση μιας συνιστώμενης συμπεριφοράς για την πρόληψη ή τη διαχείριση του προβλήματος. Το μοντέλο υποστηρίζει ότι για να υιοθετήσουν οι άνθρωποι συνιστώμενες συμπεριφορές σωματικής δραστηριότητας, η αντιληπτή απειλή ασθένειας (και η σοβαρότητα της) τα οφέλη από τη δράση τους πρέπει να υπερτερούν των αντιληπτών εμποδίων στη δράση τους. Το μοντέλο παρουσιάστηκε για πρώτη φορά με μόνο τέσσερις βασικές έννοιες: Αντιληπτή ευαισθησία, Αντιληπτή σοβαρότητα, Αντιληπτά οφέλη και Αντιληπτά εμπόδια. Η έννοια των συνθημάτων για δράση προστέθηκε αργότερα για να «διεγείρει τη συμπεριφορά». Τέλος, το 1988, προστέθηκε η έννοια της Αυτο-αποτελεσματικότητας για να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις των συνήθων ανθυγιεινών συμπεριφορών όπως το κάπνισμα και η υπερκατανάλωση τροφής.

Η αντιληπτή ευαισθησία αναφέρεται στην υποκειμενική εκτίμηση του κινδύνου εμφάνισης ενός προβλήματος υγείας. Το μοντέλο πεποιθήσεων υγείας προβλέπει ότι τα άτομα που αντιλαμβάνονται ότι ευθύνονται για ένα συγκεκριμένο πρόβλημα υγείας θα εμπλακούν σε συμπεριφορές για να μειώσουν τον κίνδυνο εμφάνισης του προβλήματος υγείας, ενώ άτομα με χαμηλή αντιληπτή ευαισθησία μπορεί να αρνηθούν ότι διατρέχουν κίνδυνο να προσβληθούν από μια συγκεκριμένη ασθένεια. Τα άτομα που πιστεύουν ότι διατρέχουν χαμηλό κίνδυνο να αναπτύξουν μια ασθένεια είναι πιο πιθανό να εμπλακούν σε αυτήν ανθυγιεινές ή επικίνδυνες συμπεριφορές και άτομα που αντιλαμβάνονται υψηλό κίνδυνο ότι

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

θα επηρεαστούν προσωπικά από ένα συγκεκριμένο πρόβλημα υγείας είναι πιο πιθανό να εμπλακούν σε συμπεριφορές που μειώνουν τον κίνδυνο εμφάνισης της πάθησης

Η αντιληπτή σοβαρότητα αναφέρεται στην υποκειμενική αξιολόγηση της σοβαρότητας ενός προβλήματος υγείας και των πιθανών συνεπειών του. Το Μοντέλο Πεποιθήσης Υγείας προτείνει ότι τα άτομα που αντιλαμβάνονται ένα δεδομένο πρόβλημα υγείας ως σοβαρό είναι πιο πιθανό να εμπλακούν σε συμπεριφορές για να αποτρέψουν την εμφάνιση του προβλήματος υγείας (ή να μειώσουν τη σοβαρότητά του). Η αντιληπτή σοβαρότητα περιλαμβάνει πεποιθήσεις για την ίδια την ασθένεια (π.χ. εάν είναι απειλητική για τη ζωή ή μπορεί να προκαλέσει αναπηρία ή πόνο) καθώς και ευρύτερες επιπτώσεις της νόσου στη λειτουργικότητα στην εργασία και στους κοινωνικούς ρόλους.

Οι συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία επηρεάζονται επίσης από τα αντιληπτά οφέλη της ανάληψης δράσης. Τα αντιληπτά οφέλη αναφέρονται στην αξιολόγηση ενός ατόμου για την αξία ή την αποτελεσματικότητα της ενασχόλησης με μια συμπεριφορά που προάγει την υγεία για τη μείωση του κινδύνου ασθένειας. Εάν ένα άτομο πιστεύει ότι μια συγκεκριμένη ενέργεια θα μειώσει την ευαισθησία σε ένα πρόβλημα υγείας ή θα μειώσει τη σοβαρότητα του, τότε είναι πιθανό να εμπλακεί σε αυτή τη συμπεριφορά ανεξάρτητα από αντικειμενικά γεγονότα σχετικά με την αποτελεσματικότητα της δράσης.

Οι συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία είναι επίσης συνάρτηση των αντιληπτών εμποδίων στην ανάληψη δράσης. Τα αντιληπτά εμπόδια αναφέρονται στην αξιολόγηση ενός ατόμου για τα εμπόδια στην αλλαγή συμπεριφοράς. Ακόμα κι αν ένα άτομο αντιλαμβάνεται μια κατάσταση υγείας ως απειλητική και πιστεύει ότι μια συγκεκριμένη ενέργεια θα μειώσει αποτελεσματικά την απειλή, τα εμπόδια μπορεί να αποτρέψουν τη συμμετοχή στη συμπεριφορά που προάγει την υγεία. Με άλλα λόγια, τα αντιληπτά οφέλη πρέπει να υπερτερούν των αντιληπτών φραγμών προκειμένου να συμβεί αλλαγή συμπεριφοράς. Τα αντιληπτά εμπόδια για την ανάληψη δράσης περιλαμβάνουν την αντιληπτή ταλαιπωρία, έξοδα, κίνδυνο (π.χ. παρενέργειες μιας ιατρικής διαδικασίας) και δυσφορία (π.χ. πόνος, συναισθηματική αναστάτωση) που εμπλέκονται στη συμμετοχή στη συμπεριφορά.

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Το Μοντέλο Πεποιθήσεων για την Υγεία υποστηρίζει ότι ένα σύνθημα, ή ένα έναυσμα, είναι απαραίτητο για την προτροπή εμπλοκής σε συμπεριφορές που προάγουν την υγεία. Οι ενδείξεις για δράση μπορεί να είναι εσωτερικές ή εξωτερικές. Οι φυσιολογικές ενδείξεις (π.χ. πόνος, συμπτώματα) είναι ένα παράδειγμα εσωτερικών ενδείξεων για δράση. Οι εξωτερικές ενδείξεις περιλαμβάνουν γεγονότα ή πληροφορίες από κοντινούς άλλους, π.χ. μέσα ενημέρωσης ή παρόχους υγειονομικής περίθαλψης που προωθούν τη συμμετοχή σε συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία.

Η αυτοαποτελεσματικότητα αναφέρεται στην αντίληψη του ατόμου για την ικανότητά του/της να εκτελέσει με επιτυχία μια συμπεριφορά. Η αυτο-αποτελεσματικότητα προστέθηκε στο μοντέλο πεποιθήσεων για την υγεία σε μια προσπάθεια να εξηγηθούν καλύτερα οι ατομικές διαφορές στις συμπεριφορές υγείας. Το μοντέλο αναπτύχθηκε αρχικά για να εξηγήσει τη συμμετοχή σε συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία μία φορά, όπως η εξέταση για καρκίνο ή η λήψη ανοσοποίησης. Τελικά, το μοντέλο πεποιθήσεων για την υγεία εφαρμόστηκε σε πιο ουσιαστική, μακροπρόθεσμη αλλαγή συμπεριφοράς, όπως η τροποποίηση της διατροφής, η άσκηση και το κάπνισμα. Οι προγραμματιστές του μοντέλου αναγνώρισαν ότι η εμπιστοσύνη στην ικανότητα κάποιου να επηρεάσει την αλλαγή στα αποτελέσματα (δηλαδή, την αυτοαποτελεσματικότητα) ήταν ένα βασικό συστατικό της αλλαγής συμπεριφοράς στην υγεία, (Onoruoiza et al, 2015).

2.1.1 Το μοντέλο Πεποιθήσεων στην Υγεία για τον εμβολιασμό

Η βασική προϋπόθεση του μοντέλου πεποιθήσεων στην υγεία είναι ότι ένα άτομο πρέπει να βρίσκεται σε κατάσταση ψυχολογικής προθυμίας να κάνει μια αλλαγή συμπεριφοράς υγείας, δηλαδή να αναλάβει δράση για την πρόληψη μιας ασθένειας. Η λήψη αποφάσεων για το εμβόλιο μπορεί να εξηγηθεί από το ΜΠΕ, το οποίο αντιλαμβάνεται τις εμβολιαστικές συμπεριφορές ως αποτέλεσμα των αντιλήψεων ενός ατόμου τόσο για μια ασθένεια όσο και για το σχετικό εμβόλιο.

Το ΜΠΕ αποτελείται από τις παρακάτω κατηγορίες:

- την αντιληπτή σοβαρότητα του ιατρικού προβλήματος,
- Την αντιληπτή ευαισθησία σε ασθένεια,
- Τα αντιληπτά οφέλη από τη συμπεριφορά που σχετίζεται με την υγεία,
- Τα αντιληπτά εμπόδια και
- Τα μειονεκτήματα της συμπεριφοράς που σχετίζεται με την υγεία και κίνητρα για την υγεία.

Η αντιληπτή σοβαρότητα της νόσου σχετίζεται με τον βαθμό σοβαρότητας της νόσου και τις πιθανές συνέπειές της όπως το άτομο τις αντιλαμβάνεται. Αυτή η κατηγορία αντικατοπτρίζει τις πεποιθήσεις του ατόμου σχετικά με τα πιθανά προβλήματα του πόνου, της δυσφορίας και της οικονομικής επιβάρυνσης που θα μπορούσε να προκαλέσει η ασθένεια.

Η αντιληπτή ευαισθησία αναφέρεται στην υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για τον κίνδυνο να αρρωστήσει.

Σύμφωνα με τα αντιληπτά οφέλη το άτομο κατανοεί τα πλεονεκτήματα μιας συνιστώμενης συμπεριφοράς που σχετίζεται με την υγεία με σκοπό την πρόληψη της νόσου ή τη μείωση των επιπτώσεών της. Για παράδειγμα, η πεποίθηση ότι η λήψη ενός εμβολίου θα βοηθούσε στην πρόληψη της ασθένειας για το άτομο και στην προστασία των γύρω του.

Τα αντιληπτά εμπόδια συμπεριφοράς που σχετίζονται με την υγεία σχετίζονται με τις αρνητικές πτυχές μιας τέτοιας συμπεριφοράς ή τις πτυχές που χρησιμεύουν ως φραγμοί στη δράση ή/και ως κίνητρο για αποφυγή δράσης. Για παράδειγμα, ο φόβος του πόνου και οι παρενέργειες του εμβολιασμού.

Το κίνητρο για την υγεία αντανakλά το κίνητρο του ατόμου να παραμένει υγιής, να διατηρεί δηλαδή έναν υγιεινό τρόπο ζωής και ο τρόπος ζωής του κάθε ατόμου επηρεάζει την απόφαση εάν θα λάβει ή όχι ένα εμβόλιο.

Ως επί το πλείστον οι γονείς και ειδικά η μητέρα είναι αυτοί που πρέπει να κατανοήσουν σε βάθος πως πρέπει να ανταποκρίνονται στους εμβολιασμούς των παιδιών τους. Η έγκαιρη και έγκυρη κατανόηση των λόγων και των κινήτρων που διέπουν από τη στάση των μητέρων που αρνούνται τον εμβολιασμό θα μπορούσε να διευκολύνει ως προς τον σχεδιασμό για την Διπλωματική Εργασία

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

αντιμετώπιση του προβλήματος και να αφιερώσει τους απαραίτητους πόρους για την εξάλειψη του φαινομένου για το γενικότερο καλό.

Σύμφωνα με τη μελέτη των Grinberg et Sela (2021), το μοντέλο πεποιθήσεων υγείας θα μπορούσε να προβλέψει τη συναίνεση των γονέων π.χ με τα εμβόλια της ιλαράς για τα παιδιά τους και σε ένα βαθμό. Διαπιστώθηκε ότι οι μεταβλητές ΜΠΥ προέβλεπαν τη συναίνεση των μητέρων να εμβολιάσουν τα παιδιά τους κατά της ιλαράς. Η διαφορά μεταξύ γονέων που εμβολιάζουν τα παιδιά τους τακτικά, των γονέων που είναι αβέβαιοι και των γονέων που αρνούνται κατηγορηματικά τους εμβολιασμούς μπορεί να ερμηνευτεί από τις διαφορετικές αντιλήψεις τους για την ευαισθησία, τα οφέλη και τους κινδύνους και τα εμπόδια. Οι γονείς επίσης που εμβολιάζουν τακτικά τα παιδιά τους φοβούνται το ξέσπασμα ασθενειών και οι γονείς που αναβάλλουν ή αρνούνται τους εμβολιασμούς ανησυχούν πρωτίστως για την ασφάλεια του εμβολίου και τις μακροπρόθεσμες παρενέργειες. Οι αντιλήψεις που έχουν οι γονείς και ειδικά οι μητέρες όσον αφορά την σοβαρότητα της νόσου βρέθηκε να αντιστοιχεί στην προθυμία τους να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Η σοβαρότητα της νόσου και ιδιαίτερα οι πιθανές μακροπρόθεσμες βλάβες που μπορεί να προκληθούν από το εμβόλιο ήταν ο πιο ισχυρός παράγοντας που επηρέασε τη λήψη αποφάσεων για το εμβόλιο των γονέων.

Επιπλέον διαπιστώθηκε πως όσο υψηλότερη ήταν η αντιληπτή ευαισθησία των μητέρων για τα παιδιά τους στην σοβαρότητα της νόσου, τόσο περισσότερο θα χορηγούσαν το εμβόλιο. Διαπιστώθηκε επίσης ότι όσο υψηλότερα ήταν τα αντιληπτά οφέλη των μητέρων, τόσο περισσότερο έδειχναν προθυμία να προβούν σε εμβολιασμό. Όσον αφορά τη συσχέτιση μεταξύ των κινήτρων για την υγεία, οι μητέρες με υψηλά κίνητρα για την υγεία, φροντίζουν την υγεία των παιδιών τους και αναζητούν αξιόπιστες πληροφορίες για να βοηθηθούν να κατανοήσουν τη σημασία και τα πλεονεκτήματα του εμβολίου κι έτσι προσέρχονται για να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Επιπλέον, και όχι λιγότερο σημαντικό, διανέμουν τις πληροφορίες σε άλλες μητέρες, τονίζουν τη σημασία του εμβολιασμού και τις ενθαρρύνουν να κάνουν το ίδιο, (Grinberg et Sela, 2021).

2.1.2 Αποδοχή του εμβολιασμού κατά του Covid-19

Ένα εμβόλιο κατά του Covid-19 είναι ένα σημαντικό εργαλείο για τη διαχείριση της τρέχουσας πανδημίας. Δεδομένου του ότι έχουν επενδυθεί εξαιρετικοί πόροι στην ανάπτυξη εμβολίων και με ταχύτατους ρυθμούς. Παρόλα αυτά στις κοινωνίες του κόσμου συναντάται μια άλλη πρόκληση, αυτή του σκεπτικισμού για τα εμβόλια.

Οι ερευνητές υπολόγισαν ότι από τα τέλη του 2020 έως και σήμερα θα πρέπει να έχει εμβολιαστεί έως και το 82% του πληθυσμού μιας χώρα έτσι ώστε να αποκτηθεί η λεγόμενη ανοσία της αγέλης κατά του ιού Sars-Cov-2. Επιπλέον τονίζουν ότι μπορεί να χρειαστεί επιπλέον εμβολιασμός σε περίπτωση μεταλλάξεων του ιού, (Lindholt et al, 2021).

Παρατηρείται ωστόσο μια σημαντική μειοψηφία ανθρώπων σε όλον τον κόσμο που εκφράζει τον δισταγμό του ως προς την αποδοχή του εμβολιασμού κατά του Covid-19, με αποτέλεσμα να δημιουργείται καθυστέρηση του εμβολιασμού παρόλο που υπάρχει μεγάλη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών εμβολιασμού, (Kerr et al, 2021).

Σχεδόν σε όλες τις χώρες συναντώνται φαινόμενα δισταγμού του κόσμου ως προς τον εμβολιασμό, κάτι τέτοιο ήταν εμφανές και τα προηγούμενα χρόνια με τους υπόλοιπους εμβολιασμούς που δεν είχαν σχέση με το εμβόλιο κατά του Covid-19. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία έχει βρεθεί πως διστακτικός άνθρωπος θεωρείται ο ενσωματωμένος άνθρωπος μέσα σε ένα ευρύτερο σύνολο πολιτικών στάσεων και αντιλήψεων. Επιπλέον έχει βρεθεί πως η πολιτική ιδεολογία σχετίζεται με τον δισταγμό του εμβολιασμού, καθώς τα συντηρητικά άτομα είναι λιγότερο πιθανό να εμπιστευτούν τις αρχές. Επίσης οι άνθρωποι οι οποίοι παρουσιάζουν ακραίες συμπεριφορές δείχνουν να μην έχουν εμπιστοσύνη στα εμβόλια. Συμπληρώνοντας, τα άτομα τα οποία είναι επιρρεπή σε σκέψεις συνωμοσίας είναι πιθανό να είναι διστακτικά σχετικά με τα εμβόλια κατά του Covid-19. Σημαντικό επίσης ρόλο στον δισταγμό παίζει και η συνειδητοποίηση της παραπληροφόρησης. Από τη βιβλιογραφία γνωρίζουμε ότι η ευαισθησία στην παραπληροφόρηση επηρεάζει αρνητικά την αποδοχή του εμβολίου κατά του Covid-19.

Για να εξαλειφθούν αυτά τα φαινόμενα δισταγμού ως προς τον εμβολιασμό κατά του Covid-19 θα πρέπει οι υγειονομικές αρχές σε όλο τον κόσμο να δημιουργήσουν προσεκτικές

διαδικασίες προώθησης του εμβολίου κατά του Covid-19 που να στοχεύουν στην αποτελεσματική πληροφόρηση για την υγεία και την σωστή καθοδήγηση τους όσον αφορά το εμβόλιο. Το εμβόλιο κατά του Covid-19 συστήνεται ως ένα εγκεκριμένο εμβόλιο που προτείνεται από τις εθνικές υγειονομικές αρχές, οι οποίες αρχές έχουν εγκρίνει την κατάσταση της πανδημίας ως έκτακτη ανάγκη και ενθαρρύνουν τους ανθρώπους πολύ έντονα ως προς τον εμβολιασμό κατά του Covid-19, (Lindholt et al, 2021).

2.2.1 οι παράγοντες που συμβάλλουν στην αποδοχή του εμβολίου

Οι βασικοί μεμονωμένοι παράγοντες αποδοχής ενός εγκεκριμένου εμβολίου Covid-19 είναι η εμπιστοσύνη στις εθνικές υγειονομικές αρχές και τους επιστήμονες αλλά και οι προσωπικές ανησυχίες του κάθε ατόμου για την υγεία. Οτιδήποτε διαβρώνει την εμπιστοσύνη στις υγειονομικές αρχές και τους επιστήμονες έχει αρνητικές συνέπειες ως προς τις προσπάθειες εμβολιασμού. Αυτό σημαίνει πως οι υγειονομικοί και οι πολιτικές αρχές θα πρέπει να βρίσκονται υπό συνεχή αγώνα για τη διατήρηση της εμπιστοσύνης του κοινού ως προς το πρόσωπο τους καθόλη τη διάρκεια της πανδημίας. Τα αποτελέσματα της έρευνας των Lindholt et al (2021), συμφωνούν με τα ευρήματα παρόμοιων μελετών που τονίζουν ότι όσοι έχουν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη σε ειδικούς και επιστήμονες είναι πιο πρόθυμοι να εμβολιαστούν.

Ο σκεπτικισμός απέναντι στο εμβόλιο κατά του Covid-19 προκύπτει κυρίως από τον εφησυχασμό ή την έλλειψη εμπιστοσύνης. Οι γενικότερες προσπάθειες θα πρέπει να επικεντρωθούν στην παροχή κινήτρων μέσω ερευνητικών παρεμβάσεων για να εξηγηθούν οι κίνδυνοι ασθενειών και να τονιστούν τα κοινωνικά οφέλη του εμβολιασμού κατά του Covid-19.

Ένας ακόμη σημαντικός επικοινωνιακός στόχος είναι οι συνέπειες των λοιμώξεων για το κάθε άτομο και το στενό του περιβάλλον. Έχει μεγάλη σημασία να γίνεται ανάπτυξη της εμπιστοσύνης πριν την έναρξη των οποιοδήποτε κρίσεων πόσο μάλλον της συγκεκριμένης πανδημίας. Με περαιτέρω επένδυση σε σημαντικούς πόρους έτσι ώστε να επιτευχθεί η

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

διατήρηση της εμπιστοσύνης καθώς η κρίση αυτή αναπτύσσεται και εδραιώνεται, (Lindholt et al, 2021).

Μια συντονισμένη προσπάθεια, βασισμένη σε στοιχεία στρατηγικής εκπαίδευσης, επικοινωνίας και συμπεριφορική παρέμβασης, είναι απαραίτητη για την επιτυχία ενός προγράμματος υποστήριξης της εμπιστοσύνης. Η διαδικασία θα πρέπει να εφαρμόζει πληροφορίες ενός προγράμματος υποστήριξης της εμπιστοσύνης. Η διαδικασία θα πρέπει να εφαρμόζει πληροφορίες από την έρευνα για την εκπαίδευση και την επικοινωνία για τα εμβόλια, ενώ θα πρέπει να αναγνωρίζει τα μεγάλα εμπόδια που σχετίζονται με την ανάπτυξη και την κυκλοφορία των εμβολίων για την τρέχουσα κατάσταση της έκτακτης ανάγκης στη δημόσια υγεία. Ομοίως η διαδικασία θα πρέπει να αναγνωρίζει τις πιθανές επιπτώσεις των εμβολίων και του εμβολιασμού κατά του Covid-19 στη στάση σχετικά με τον τακτικό εμβολιασμό. Μια σωστή επικοινωνία μεταξύ των υγειονομικών αρχών και των εμβολιασμένων ατόμων καθώς και η έναρξη των συζητήσεων σχετικά με τα εμβόλια και τις ιατρικές υπηρεσίες μπορεί να επιφέρουν αυξήσεις στην πρόσληψη των εμβολίων κατά του Covid-19. Η επιτήρηση του εμβολίου πριν και μετά την κυκλοφορία πρέπει να κοινοποιείται ξεκάθαρα και συνεχώς στο κοινό, στον Τύπο, τις κοινοτικές οργανώσεις, τους ηγέτες (ειδικά για πληθυσμούς που αντιμετωπίζουν κοινωνικά και οικονομικά μειονεκτήματα) και στους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης που πιθανόν δεν πιστεύουν στο εμβόλιο ή έρχονται σε επαφή με ασθενείς που διστάζουν να εμβολιαστούν. Η επικοινωνία θα πρέπει να προσαρμοστεί έτσι ώστε να αντικατροπτίζει τις αναδυόμενες καταστάσεις, όπως την εξάπλωση της πανδημίας στην κοινότητα, το επίπεδο και τη διάρκεια της προστατευτικής ανοσίας και τη διαθεσιμότητα των νέων εμβολίων. Οι απαιτήσεις είναι μεγάλες για ενίσχυση της επικοινωνίας και υπάρχει ανάγκη για στοχευμένες εκστρατείες που θα κάνουν τον εμβολιασμό απλό, ενεργώντας σύμφωνα με τις υπάρχουσες προθέσεις εμβολιασμού. Μια τέτοια προσέγγιση είναι οι υπενθυμίσεις εμβολιασμού που αυτό που κάνουν είναι να ειδοποιούν έναν ασθενή ότι ένα εμβόλιο είναι διαθέσιμο ή αναμένεται να είναι διαθέσιμο για τους ίδιους. Αυτές οι υπενθυμίσεις θεωρούνται γενικά αποτελεσματικές ως προς τον εμβολιασμό των παιδιών και των εφήβων, αλλά για τους ενήλικες δεν έχει φανεί και τόσο αποτελεσματική διαδικασία. Ο τρόπος με τον οποίο θα πρέπει να γράφεται η υπενθύμιση

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

είναι επίσης ένας σημαντικός παράγοντας αποδοχής του εμβολιασμού και η συγκεντρωτική εφαρμογή υπενθυμίσεων σε ένα σύστημα υγειονομικής περίθαλψης ή τμήμα υγείας μπορεί και να φανεί αποτελεσματική ως προς την αποδοχή. Εδώ θα πρέπει να τονιστεί η σημασία της εξάλειψης των ανισοτήτων όσον αφορά το διαδίκτυο, τις συσκευές smartphone όπου είναι εφικτή η λήψη μηνυμάτων μέσω κοινωνικών δικτύων και να καταβληθούν όλες οι προσπάθειες για να διασφαλιστεί ότι οι υπενθυμίσεις φθάνουν σε όλους. Επιπλέον παράγοντες που μπορεί να συμβάλουν στην αποδοχή και αύξηση του εμβολιασμού κατά του Covid-19 είναι η εφαρμογή των κινήτρων στους ασθενείς, κυρίως τα οικονομικά κίνητρα δείχνουν να επηρεάζουν τον κόσμο.

Τέλος αφού παρασχεθούν τα σαφή στοιχεία ότι οι μειονοτικές εθνοτικές ομάδες επηρεάζονται δυσανάλογα από την πανδημία Covid-19, οι ηγέτες της κοινότητας θα πρέπει να συνεργαστούν με τοπικούς οργανισμούς για να αυξήσουν την πρόσβαση στα εμβόλια για τον Covid-19, εφαρμόζοντας πρόσθετα κέντρα εμβολιασμού με βάση την κοινότητα και με προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης που είναι πολιτιστικά ικανό (δηλαδή, που ενσωματώνουν γνώσεις για άτομα και ομάδες ανθρώπων σε πρακτικές που χρησιμοποιούνται σε κατάλληλα πολιτιστικά περιβάλλοντα για να αυξήσουν την ποιότητα της περίθαλψης), (Omer et al, 2021).

2.2.2 Οι παράγοντες που συντελούν στην απόρριψη του εμβολίου

Παράγοντες όπως η θρησκεία, το φύλλο, η πολιτική ιδεολογία και η εμπιστοσύνη σε ιατρικά και επιστημονικά ιδρύματα έχει αποδειχθεί ότι σχετίζονται με τον δισταγμό έναντι των εμβολίων, τόσο γενικά όσο και ειδικά όσον αφορά τα εμβόλια του Covid-19. Αν και αυτοί οι ευρύτεροι παράγοντες είναι σημαντικοί, η γενικότερη έρευνα έχει επίσης δείξει ότι συγκεκριμένες πεποιθήσεις και στάσεις απέναντι στους εμβολιασμούς κατά του Covid-19 συνδέονται επίσης στενά με τις προθέσεις εμβολιασμού. Το εάν αυτές οι στάσεις μπορούν και πρέπει να αλλάξουν με επικοινωνιακές “εκστρατείες” είναι ένα θέμα ενεργού συζήτησης παγκοσμίως, (Kerr et al, 2021).

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Ο δισταγμός και η άρνηση εμβολιασμού σημαίνει καθυστέρηση ή άρνηση αποδοχής εμβολιασμού παρά τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών εμβολιασμού καθώς διατηρούν αμφιβολίες και ανησυχίες ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων.

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες, όπως κοινωνικοί, πολιτιστικοί και οικονομικοί που επηρεάζουν τον δισταγμό και την άρνηση τους για εμβολιασμό. Η έρευνα των Opel et al, έδειξε ότι οι γονείς με υψηλό μορφωτικό επίπεδο είναι περίπου τέσσερις φορές πιο πιθανό να ανησυχούν για την ασφάλεια των εμβολίων από εκείνους με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο. Αντίθετα στη μελέτη των Bertoncello et al, αποδείχθηκε πως ένα χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης συσχτίστηκε με την άρνηση εμβολιασμού.

Προηγούμενες μελέτες έχουν δείξει ότι οι λόγοι που κάνουν τους ανθρώπους να διστάζουν και να αρνούνται τον εμβολιασμό περιλαμβάνουν σκέψεις ότι οι χημικές ουσίες στα εμβόλια είναι επιβλαβείς για την ανθρώπινη υγεία. Επιπλέον ο κόσμος δείχνει δυσπιστία ως προς τις εταιρείες που παράγουν τα εμβόλια και θεωρούν πως μπορούν να προστατευτούν με φυσικούς τρόπους από τις ασθένειες, καταναλώνοντας τροφές πλούσιες σε θρεπτικά συστατικά και βιταμίνες. Οι πιο συνηθισμένοι λόγοι άρνησης που δόθηκαν από τους συμμετέχοντες στη μελέτη των Metin et al, ήταν το άγχος για τις παρενέργειες του εμβολίου, η μη γνώση της αποτελεσματικότητας του εμβολίου, η δυσπιστία στα εμβόλια που προέρχονται από ξένες χώρες, οι ανησυχίες για τα έκδοχα του εμβολίου και η μη πίστη στην αποτελεσματικότητα των εμβολίων, (Metin et al, 2021).

2.3 Οι ηλικιακές ομάδες του εμβολιασμού κατά του Covid-19

Για του ενήλικες άνω των 18 ετών έχουν εγκριθεί τα παρακάτω εμβόλια:

The Pfizer/BioNTech Comirnaty vaccine, 31 December 2020.

The SII/COVISHIELD and AstraZeneca/AZD1222 vaccines, 16 February 2021.

The Janssen/Ad26.COV 2.S vaccine developed by Johnson & Johnson, 12 March 2021.

The Moderna COVID-19 vaccine (mRNA 1273), 30 April 2021.

The Sinopharm COVID-19 vaccine, 7 May 2021.

The Sinovac-CoronaVac vaccine, 1 June 2021.

The Bharat Biotech BBV152 COVAXIN vaccine, 3 November 2021.

The Covovax (NVX-CoV2373) vaccine, 17 December 2021.

The Nuvaxovid (NVX-CoV2373) vaccine, 20 December 2021

Για τα παιδιά από 11 ετών έως 18 έχει εγκριθεί μόνο το :The Pfizer/BioNTech Comirnaty vaccine, 31 December 2020. Η δόση του εμβολίου είναι η ίδια με αυτή των ενηλίκων

Για τα παιδιά από 5 ετών έως 11 ετών έχει εγκριθεί μόνο το: The Pfizer/BioNTech Comirnaty vaccine. Η δόση του εμβολίου είναι το ένα τρίτο της δόσης των ενηλίκων, (WHO, 2022).

2.4 Το αντιεμβολιαστικό κίνημα

Το κίνημα κατά του εμβολιασμού έχει μακρά ιστορία, που ξεκίνησε στη Γαλλία το 1763 και συνεχίζεται μέχρι σήμερα. Όπως συμβαίνει με όλα τα ζητήματα που ακούγονται πιο έντονα, είναι σημαντικό να υπάρχουν ακριβείς πληροφορίες και να ακούγονται και οι δύο πλευρές της ιστορίας. Με την κατάσταση της πανδημίας του COVID-19 να εξελίσσεται ταχέως σε όλες τις πτυχές της, η συζήτηση για τον εμβολιασμό έχει γίνει ολοένα και πιο πολωμένη και

Διπλωματική Εργασία

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

υπόκειται σε μια μορφή πολιτικής που βασίζεται σε δείκτες ταυτότητας όπως η εθνικότητα, η εθνότητα, το φύλο και η ιδεολογία. Στην πρώτη γραμμή αυτού είναι το κίνημα κατά του εμβολιασμού COVID-19 που έχει κερδίσει την προσοχή, οδηγώντας σε σύγκρουση με τους υποστηρικτές του εμβολιασμού. Αυτό άνοιξε τον δρόμο για εκμετάλλευση από ανατρεπτικά στοιχεία όπως, εκστρατείες παραπληροφόρησης που υποστηρίζονται από ξένα κράτη, εναλλακτικά ειδησεογραφικά μέσα και δεξιές επιρροές που διαδίδουν ψευδείς και παραπλανητικές πληροφορίες σχετικά με τον COVID-19, προκειμένου να προωθήσουν την πόλωση της συζήτησης για τα εμβόλια μέσω της πολιτικής ταυτότητας. Η παραπληροφόρηση σκορπίζει σύγχυση και αταξία, οδηγώντας στη διάβρωση της κοινωνικής συνοχής καθώς και στην πιθανότητα συγκρούσεων και βίας στον πραγματικό κόσμο. Η σύγχρονη παραπληροφόρηση εξαπλώνεται, οι στρατηγικές και οι τακτικές που χρησιμοποιούνται από κρατικούς και μη φορείς και οι κοινωνικό-ψυχολογικές διαδικασίες εμπλέκονται στη διάδοση και την απήχηση της, (Bajwa Aman, 2021).

Όταν ο COVID-19 ανακηρύχθηκε πανδημία, το 2020, πολλές ομάδες κατά των εμβολίων ήταν ήδη οργανωμένες και έτοιμες για εκστρατεία κατά των масκών, της ιχνηλάτησης επαφών, της φυσικής απόστασης και άλλων μέτρων που είναι απαραίτητα για τον έλεγχο της πανδημίας. Στη συνέχεια, το αντιεμβολιαστικό κίνημα στις ΗΠΑ είχε επεκτείνει τις συνεχιζόμενες δραστηριότητες του τόσο εναντίον της επιστήμης όσο και εναντίον των επιστημόνων. Τελικά, οι κύριες πηγές επιθετικότητας του εμβολίου κατά του COVID-19 που εμφανίστηκαν στις ΗΠΑ καθοδηγήθηκαν από πολιτικά στοιχεία της ακροδεξιάς, μαζί με τους αντιεμβολιαστικούς μη κυβερνητικούς οργανισμούς, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που προσδιορίζονται ως η λεγόμενη δωδεκάδα παραπληροφόρησης από το Κέντρο για την Καταπολέμηση του Ψηφιακού Μίσους. Πρέπει να συσταθούν διυπηρεσιακές κυβερνητικές ομάδες εργασίας για να εξετάσουν επιλογές για την αντιμετώπιση της συντονισμένης παραπληροφόρησης τόσο από εθνικές ομάδες ακτιβιστών κατά των εμβολίων όσο και από κρατικούς παράγοντες. Πέρα από τις υπηρεσίες Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών, όπως το CDC, όλες οι κυβερνητικές υπηρεσίες πρέπει να αναγνωρίσουν τον αντίκτυπο των αντιεμβολιαστικών δραστηριοτήτων στην εσωτερική ασφάλεια, το εμπόριο και τη δικαιοσύνη και να εξετάσουν την εκπροσώπηση από αυτούς τους κλάδους της

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

ομοσπονδιακής κυβέρνησης. Στις προσπάθειες πρέπει επίσης να συμπεριληφθεί το Υπουργείο Εξωτερικών για την αντιμετώπιση της οπλισμένης επικοινωνίας για την υγεία σχετικά με τα εμβόλια COVID-19, (Omer et al, 2021).

Κεφάλαιο 3: Οι απόψεις για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19

3.1 Οι απόψεις των παιδιών για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19

Καθώς η πανδημία COVID-19 συνεχίζει να επηρεάζει τους ανθρώπους σε όλο τον κόσμο, διαφορετικές ομάδες αντιμετωπίζουν τον ιό και τους σχετικούς περιορισμούς με διαφορετικό τρόπο. Τα παιδιά και οι έφηβοι αντιμετωπίζουν συγκεκριμένες προκλήσεις με βάση τη φάση της ζωής τους και τον τρόπο με τον οποίο τόσο η νόσος του κορονοϊού (COVID-19) όσο και τα μέτρα που έχουν σχεδιαστεί για τον περιορισμό της νόσου τους επηρεάζουν. Τα παιδιά και οι έφηβοι διατρέχουν γενικά χαμηλό κίνδυνο μόλυνσης και εάν μολυνθούν είναι πιθανό να είναι με ήπια συμπτώματα. Ωστόσο, ορισμένα παιδιά και νέοι είχαν σοβαρές εμπειρίες με την ασθένεια και μερικά πέθαναν. Τα παιδιά και οι έφηβοι όλων των ηλικιών και σε όλες τις χώρες του κόσμου υποφέρουν σοβαρά από τις συνέπειες της πανδημίας. Τα μέτρα που σχετίζονται με τον COVID-19 έχουν βαθιά επίδραση στην υγεία και την ευημερία τους και για ορισμένους ο αντίκτυπος θα είναι δια βίου. Τα παιδιά που ζουν σε ευάλωτες καταστάσεις συνεχίζουν να επηρεάζονται δυσανάλογα σε σχέση με τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της υγείας τους. Οι βλαβερές συνέπειες της πανδημίας δεν έχουν κατανεμηθεί εξίσου. Τα παιδιά που ζουν σε ευάλωτες καταστάσεις συνεχίζουν να επηρεάζονται δυσανάλογα σε σχέση με τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της υγείας τους, (WHO, 2021).

3.2 Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τις απόψεις των γονιών για το εμβόλιο κατά του Covid-19 στα παιδιά τους.

Εισαγωγή

Η διερεύνηση των απόψεων των γονέων σχετικά με τον εμβολιασμό των παιδιών με το εμβόλιο κατά του κορονοϊού (Covid-19) αποτελεί βασική στρατηγική δημόσιας υγείας προκειμένου να επιτευχθεί η ανοσία της αγέλης και να αποφευχθούν ασθένειες μεταξύ παιδιών και ενηλίκων. Οι γονείς αντιμετωπίζουν τεράστιο άγχος σε σχέση με την πανδημία COVID-19 και την αποτελεσματικότητα του προγράμματος εμβολιασμού για τα παιδιά κατά του COVID-19.

Σκοπός

Ο σκοπός της ανασκόπησης είναι η διερεύνηση την τρέχουσας βιβλιογραφίας σχετικά με τις απόψεις τους ως προς την πρόθεση εμβολιασμού των παιδιών τους κατά του Covid-19, τους πιθανούς ενδοιασμούς, την διστακτικότητα καθώς και τους παράγοντες που συμβάλουν σε αυτό.

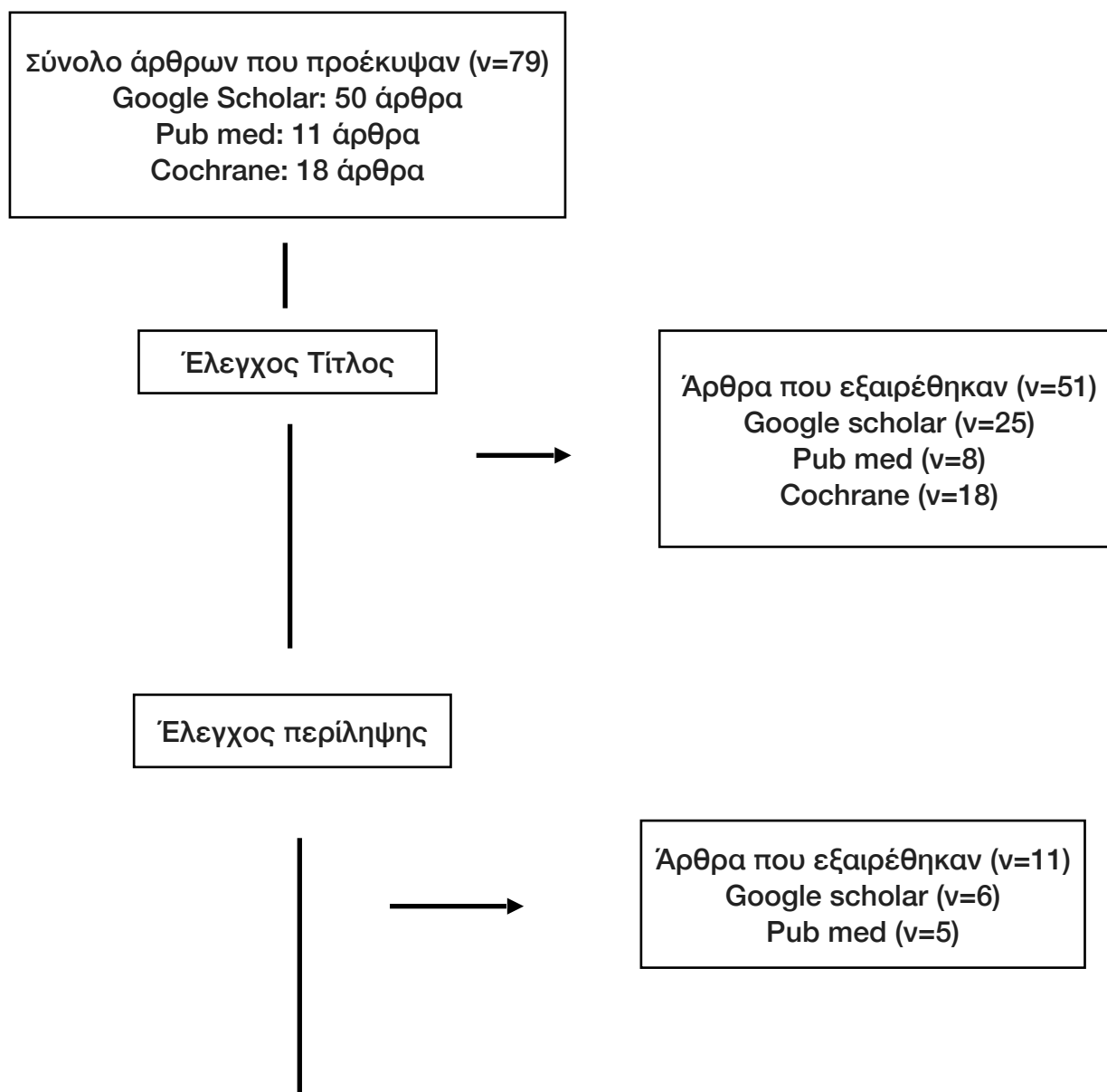
Μεθοδολογία

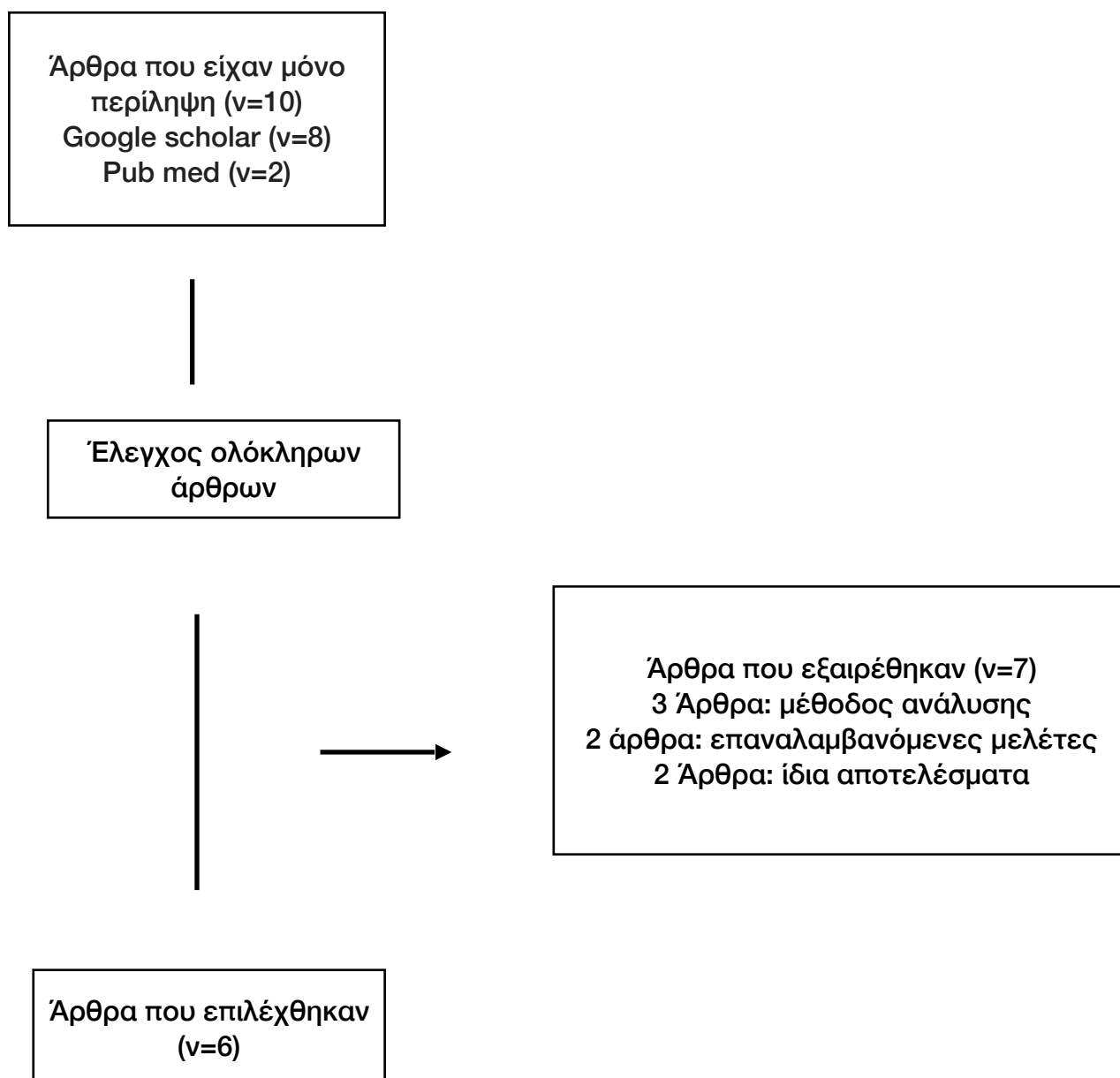
Οι μελέτες εντοπίστηκαν μέσα από μια μεγάλη γκάμα άρθρων της διεθνούς βιβλιογραφίας μέσω των ηλεκτρονικών βιβλιογραφικών βάσεων δεδομένων Google Scholar, Pub med και Cohrane. Χρησιμοποιήθηκαν με όλους τους πιθανούς συνδυασμούς οι παρακάτω λέξεις κλειδιά: “COVID-19”, “vaccination”, “intentions”, “perception”, “vaccinate”, “children”, “adolescent”, “parents”. Η αναζήτησή έγινε στην αγγλική γλώσσα. Τα κριτήρια επιλογής των άρθρων θα έπρεπε να κάλυπταν τα εξής κριτήρια: α) συνάφεια με τις λέξεις κλειδιά, β) να είναι δημοσιευμένα στην αγγλική γλώσσα, γ) να έχουν δημοσιευθεί τα τελευταία δυο χρόνια, δ) οι μελέτες να απευθύνονται σε γονείς με παιδιά από 0-18 ετών.

Το υλικό της μελέτης

Σχετικά με το περιεχόμενο, τα άρθρα επιλογής καθορίστηκε να αποτελούν μελέτες παρατήρησης (observational study), συγχρονικές διαδικτυακές έρευνες (cross-sectional study), διαχρονικές μελέτες (longitudinal study), περιγραφικές μελέτες συσχέτισης

(descriptive correlational study), διαδικτυακές έρευνες (web-based studies). Αποκλείστηκαν άρθρα που δεν είχαν εννοιολογική συνάφεια, οι συστηματικές αναλύσεις, οι μετα-αναλύσεις και οι περιλήψεις.





Σχήμα 2: Διάγραμμα ροής της ανασκόπησης για τις απόψεις των γονιών για το εμβόλιο του Covid-19 στα παιδιά και τους εφήβους.

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Συγγραφέας Έτος	Τοποθεσία	Μέθοδος	Δείγμα	Ηλικίας δείγματος	Περίοδος μελέτης	Αποτελέσματα
Thamir Al-khlaiwi et al 2022 National Covid-19 Vaccine Program and Parents Perception to vaccinate Their Children. A cross-sectional study.	Σαουδική Αραβία	Μελέτη παράτασης	1.304	Γονείς:18-50+ Με παιδιά ηλικίας 5-12 ετών	2021	Η μελέτη υπογραμμίζει την σημασία της προσφοράς του εμβολιασμού κατά του Covid-19 σε παιδιά, συμπεριλαμβανομένων ατόμων που δεν είναι σίγουρη για το εμβόλιο. Τονίζει ότι πρέπει να δοθεί έμφαση στην εκστρατεία εμβολιασμού των παιδιών προκειμένου να αυξηθεί η

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Συγγραφέας Έτος	Τοποθεσία	Μέθοδος	Δείγμα	Ηλικίας δείγματος	Περίοδος μελέτης	Αποτελέσματα
Humble et al, 2021 Canadian parents' perceptions of Covid-19 vaccination and intention to vaccinate their children. Results from a cross-sectional national survey.	Καναδάς	Συγχρονική εθνική διαδικτυακή έρευνα	5.028	Γονείς: 18-65 ετών , Με παιδιά: 0-17 ετών	Δεκέμβριος 2020	Η μελέτη έδειξε πως οι αντιλήψεις των γονιών για τον εμβολιασμό των παιδιών τους με το εμβόλιο κατά του covid-19 σχετίζονται με την ασφάλεια και την αναγκαιότητα του εμβολίου. Θεωρούνται σημαντικοί παράγοντες πρόθεσης εμβολιασμού από ότι τα κοινωνικά δημογραφικά
Ruggiero et al, 2021 Parents' intentions to vaccinate their children against Covid-19.	Η.Π.Α	Περιγραφική ή Μελέτη συσχέτισης	427	Γονείς, Με ηλικίες παιδιών 1-18 ετών	Ιανουάριος 2021	Οι σημαντικές ανησυχίες των γονέων περιελάμβαναν την ασφάλεια των εμβολίων και την παραπληροφόρηση σχετικά με τον εμβολιασμό γενικά.

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Συγγραφέας Έτος	Τοποθεσία	Μέθοδος	Δείγμα	Ηλικίας δείγματος	Περίοδος μελέτης	Αποτελέσματα
Evans et al, 2021 “Poison” or “Protection” ? A mixed methods exploration of Australian parents’ Covid-19 vaccination intentions.	Αυστραλία	Διαχρονική μελέτη	1.094	Γονείς παιδιών ηλικίας κάτω των 18 ετών	Ιανουάριος 2021	Η έρευνα δείχνει ότι με τον συνδυασμό πολλαπλών στοιχείων όπως αυτό της εκπαίδευσης, της καλής πρόσβασης στα εμβόλια, της νομοθεσίας και των προτύπων επέρχονται αποτελεσματικές
Bell et al, 2020 Parents’ and guardians’ views on the acceptability of a future Covid-19 vaccine: A multi- methods study in	Αγγλία	Διαδικτυακή συγχρονική έρευνα	1.252	Γονείς άνω των 18, με παιδιά 18 μηνών και πάνω	19 Απριλίου με 11 Μαΐου 2020	Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα ήταν οι κύριες ανησυχίες των γονιών.

Συγγραφέας Έτος	Τοποθεσία	Μέθοδος	Δείγμα	Ηλικίας δείγματος	Περίοδος μελέτης	Αποτελέσματα
Szilagyi et al, 2021 Parents' intention and perception About Covid-19 vaccination for their children: Results	Η.Π.Α	Διαδικτυακή έρευνα	1.745	Γονείς: 18-50 ετών και άνω, με παιδιά από 0-18 ετών	Φεβρουάριος 2021 έως Μάρτιος 2021	Βασική αξιόπιστη πηγή πληροφοριών ήταν ο γιατρός.

Πίνακας 4: Χαρακτηριστικά των μελετών που επιλέχθηκαν στην ανασκόπηση των απόψεων των γονιών για το εμβόλιο του covid-19 στα παιδιά τους

Αποτελέσματα ανασκόπησης

Κατά την αναζήτηση της βιβλιογραφίας εντοπίστηκαν 79 δυνητικά σχετικά άρθρα μετά τον αποκλεισμό των κοινών άρθρων, εκ των οποίων τα 6 πληρούσαν τα κριτήρια αναζήτησης. Τα άρθρα που επιλέχθηκαν μελετήθηκαν με λεπτομέρεια με σκοπό να γίνει μια επιμέρους ανάλυση των χαρακτηριστικών των δοκιμών για τον εντοπισμό ομοιοτήτων και διαφορών. Η ανάλυση περιελάμβανε την εύρεση και κατάταξη των βασικών δεδομένων κάθε μελέτης (πίνακας 2). Τα δεδομένα αυτά αφορούσαν τη μέθοδο της μελέτης, το δείγμα, την ηλικία του δείγματος, την περίοδο που διεξήχθη η μελέτη, τα χαρακτηριστικά της μελέτης και τα αποτελέσματα της μελέτης.

Σύμφωνα με τα κριτήρια αναζήτησης, ο πληθυσμός των μελετών αφορούσε γονείς από 18 έως 50+ με παιδιά ηλικίας από 0 έως 18 ετών. Αποκλείστηκαν λοιπόν μελέτες οι οποίες αναφέρονταν σε γονείς με παιδιά άνω των 18 ετών. Σχετικά με το περιεχόμενο των ερευνών

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

η αναζήτηση εστιάστηκε αποκλειστικά στις απόψεις των γονέων σχετικά με το εμβόλιο κατά του Covid-19 στα παιδιά τους. Η τελική επιλογή των άρθρων που επιλέχθηκαν αφορούσε τους παραπάνω περιορισμούς.

Κατά τη διάρκεια της ανασκόπησης εξαιρέθηκαν 73 άρθρα: τα 51 εξαιρέθηκαν μετά τη μελέτη του τίτλου και τα 11 από τη περίληψη. 10 άρθρα περιείχαν μόνο περίληψη. Τρία από τα άρθρα περιελάμβαναν ερευνητικές μεθόδους που δε αντιστοιχούσαν στα κριτήρια αναζήτησης καθώς τα δυο αφορούσαν συγκεντρωτικές αναλύσεις και το ένα μη τυχαιοποιημένη μελέτη πρωτοκόλλου. Τέλος βρεθήκαν 2 επαναλαμβανόμενες μελέτες από τις οποίες επιλέχθηκε η μια.

Στην μελέτη των Thamir et al (2022), στόχος τους ήταν να διερευνήσουν τις αντιλήψεις και την αποδοχή των γονέων για το εμβόλιο του COVID-19 για τα παιδιά τους στη Σαουδική Αραβία. Δημιουργήθηκε ένα καλά σχεδιασμένο και επικυρωμένο ερωτηματολόγιο στην πλατφόρμα της Google form. Διανεμήθηκε στους γονείς από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Επιλέχθηκε ένα τυχαιοποιημένο το μέγεθος του οποίου ήταν 1304 συμμετέχοντες, από τους οποίους οι 342 ήταν άνδρες (26,2%) και οι 962 ήταν γυναίκες (73,8%). Σε πρώτη φάση καταγράφονταν οι προσωπικές πληροφορίες των συμμετεχόντων κι έπειτα η αντίληψη τους για τον COVID-19 και η κατάσταση εμβολιασμού των παιδιών τους. Μεταξύ των συμμετεχόντων, οι 602 σε ποσοστό 46,1% ήταν πρόθυμοι να κάνουν το εμβόλιο κατά του Covid-19 στα παιδιά τους, οι 382 σε ποσοστό 29,3% δίσταζαν να εμβολιάσουν τα παιδιά τους ενώ υπήρξαν και 320 συμμετέχοντες σε ποσοστό 24,4% οι οποίοι ήταν αβέβαιοι. Η ηλικία ($p = 0,004$), το φύλο ($p = 0,001$), το επάγγελμα ($0,004$), το εισόδημα ($p = 0,030$) και η κατάσταση εμβολιασμού ($p = 0,001$) έδειξαν ότι επηρεάζουν την αποδοχή του εμβολίου κατά του Covid-19 από τους γονείς για τα παιδιά τους. Παράγοντες όπως το μορφωτικό επίπεδο, ο αριθμός των παιδιών και το ότι είχαν προηγουμένως μολυνθεί από τον COVID-19 δείχνουν ότι δεν επηρέασαν τους γονείς ως προς την αποδοχή του εμβολιασμού κατά του Covid-19. Ο φόβος και το άγχος έδειξαν ότι συνέβαλαν στην μείωση της αποδοχής του εμβολίου κατά του Covid-19 από τους γονείς. Εξαιτίας αυτού του αποτελέσματος η έρευνα τονίζει τη σημασία και την προσοχή που απαιτείται οι πάροχοι υγείας να δώσουν έτσι ώστε να εξαλειφθεί ο φόβος και το άγχος μεταξύ των γονέων μέσω πρόσθετων εκπαιδευτικών προγραμμάτων και

Διπλωματική Εργασία

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

εκδηλώσεων για τη μείωση της αντίστασης τους στον εμβολιασμό. Επιπλέον τα αποτελέσματα της έρευνας τονίζουν ότι απαιτείται να δοθεί περισσότερη έμφαση στην αύξηση της ευαισθητοποίησης των γονέων και της αναγκαιότητας του εμβολίου για τα παιδιά. Επιπλέον, απαιτούνται περισσότερες μελέτες για να διασφαλιστεί η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του εμβολίου.

Η μελέτη των Humble et al (2021), αφορά γονείς παιδιών κάτω των 17 ετών. Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική εθνική έρευνα στους Καναδούς γονείς τον Δεκέμβριο του 2020, έτσι ώστε: α) να αποτυπωθεί η πρόθεση των γονιών να εμβολιάσουν τα παιδιά τους (ηλικίας 0–17 ετών) κατά του COVID-19, β) να διερευνηθούν οι αντιλήψεις των γονέων για την ασθένεια του COVID-19 και το εμβόλιο του Covid-19, γ) να αποτυπωθεί προηγούμενη τυχόν νόσηση από τον ιό της γρίπης, δ) να σημειωθεί η πειθάρχηση τους στα συνήθη εμβόλια, και τέλος ε) να καταγραφούν τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά. Χρησιμοποιήθηκαν διάφορες ανεξάρτητες μεταβλητές για να αξιολογηθεί η συσχέτιση μεταξύ της έλλειψης πρόθεσης εμβολιασμού από τους γονείς για τον COVID-19 στα παιδιά τους. Το 63% των γονέων δηλαδή οι 1074 από τους 1702 συμμετέχοντες σκόπευαν να εμβολιάσουν τα παιδιά τους κατά του COVID-19. Όσοι από τους γονείς ήταν μερικής απασχόλησης, σε σχέση με τους πλήρους απασχόλησης, είχαν χαμηλότερη πρόθεση να εμβολιάσουν τα παιδιά τους (aOR = 1,73, 95% CI: 1,06–2,84). Όσοι μιλούσαν άλλες γλώσσες από την αγγλική, τη γαλλική ή τις αυτόχθονες γλώσσες είχαν λιγότερες πιθανότητες να έχουν χαμηλή πρόθεση να εμβολιάσουν τα παιδιά τους κατά του Covid-19 (aOR = 0,55, 95% CI: 0,32–0,92). Η χαμηλή πρόθεση εμβολιασμού των γονιών στα παιδιά τους συσχετίστηκε επίσης με παιδιά: α) που δεν λάμβαναν το εμβόλιο της γρίπης πριν από την πανδημία (aOR = 1,51, 95% CI: 1,04–2,21), β) που οι γονείς είχαν χαμηλή πρόθεση να εμβολιαστούν κατά του COVID-19 (aOR = 9,22, 95% CI: 6,43–13,34), γ) που οι γονείς που πίστευαν ότι ο εμβολιασμός για τον COVID-19 δεν είναι απαραίτητος (aOR = 2,59, 95% CI: 1,72–3,91) ή και μη ασφαλής (aOR = 4,21, 95% CI: 2,96–5,99) και δ) που οι γονείς ήταν αντίθετοι να γίνει το εμβόλιο COVID-19 σε παιδιά χωρίς να έχει γίνει χρήση του εμβολίου

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

σε προηγούμενη δοκιμή ($aOR = 3,09$, 95% CI: 1,87–5,24). Τα αποτελέσματα της έρευνας καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η δημόσια επικοινωνία θα πρέπει να τονίζει την ασφάλεια και την αναγκαιότητα του εμβολιασμού κατά του COVID-19 στα παιδιά και να υποστηρίξει την επιστροφή των παιδιών στις κανονικές δραστηριότητες.

Η μελέτη των Ruggiero et al (2021), είναι μια επιπλέον έρευνα που ο σκοπός της μελέτης είναι να εξετάσει τις στάσεις, τις πεποιθήσεις και τις συμπεριφορές των γονέων ως προς των εμβολιασμό των παιδιών τους κατά του COVID-19. Από τους 427 συμμετέχοντες μόνο το 21,93% των ατόμων ανέφεραν διστακτικότητα ως προς των εμβολιασμό των παιδιών τους. Οι μισοί από τους γονείς σε ποσοστό 49,45% δήλωναν ότι ήθελαν να κάνουν το εμβόλιο κατά του Covid-19 στο παιδί τους, ενώ το 44,17% δήλωνε ότι σχεδίαζε να εμβολιαστεί κατά του COVID μόλις το εμβόλιο θα γινόταν διαθέσιμο σε αυτούς. Επίσης οι γονείς εξέφραζαν ανησυχία για τις παρενέργειες του εμβολίου σε ποσοστό 61,5% και σε ποσοστό 48,96% ανησυχούσαν για την ασφάλεια του. Τόσο οι παρενέργειες όσο και η ασφάλεια του εμβολίου συνέβαλαν στην αρνητική αποδοχή του εμβολίου από τους γονείς για τα παιδιά τους. Και σε αυτή την έρευνα όπως και στην έρευνα των Humble et al (2021), η αποδοχή του εμβολίου του Covid-19 από του γονείς για τα παιδιά τους συσχετίζεται με την αποδοχή του εμβολίου της γρίπης των προηγούμενων χρόνων. Καθώς οι γονείς τείνουν να επιτρέπουν τον εμβολιασμό με το εμβόλιο της γρίπης παρά με το εμβόλιο κατά του covid-19 για τα παιδιά τους, δείχνοντας μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στο πρώτο.

Όσον αφορά στην έρευνα των Evans et al (2021), στόχος τους ήταν η διερεύνηση των προθέσεων των γονέων ως προς τον εμβολιασμό των παιδιών τους. Σε αυτή τη μελέτη πήραν μέρος 1094 Αυστραλιανοί συμμετέχοντες εκ των οποίων το 83% ήταν μητέρες. Χρησιμοποιήθηκαν πολυωνυμική λογιστική παλινδρόμηση έτσι ώστε να κατανοηθούν οι δημογραφικοί προγνωστικοί παράγοντες της πρόθεσης εμβολίου, όπως και ένα περιγραφικό πρότυπο θεματικής ανάλυσης που θα βοηθούσε στην ανάλυση κάποιων ανοιχτού τύπου ερωτήσεων που θα αφορούσαν στους λόγους που οι γονείς δεν προτίθενται να εμβολιαστούν οι ίδιοι και τα παιδιά τους. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν πως το 64% των Αυστραλών γονέων σκόπευε να εμβολιαστεί, το 26% ένιωθε αβέβαιο και το 9% ήταν αρνητικό ως προς τον εμβολιασμό. Το 48% των γονιών σκόπευε να εμβολιάσει τα παιδιά

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

του, το 38% ήταν αναποφάσιστο και το 14% των γονιών είχε αποφασίσει να μην εμβολιάσει τα παιδιά του. Σε σχέση με αυτούς που σκόπευαν να εμβολιάσουν, οι γονείς που δεν ήταν σίγουροι ($OR = -0,63$, 95% CI: 0,46, $-0,84$, $p = 0,002$) ή που δεν σκόπευαν ($OR = -0,41$, 95% CI: 0,24, 0,67 $p < .001$) να εμβολιαστούν ήταν πιο πιθανό να έχουν μικρότερη εμπιστοσύνη στους γιατρούς. Παρόμοιοι προγνωστικοί παράγοντες προέκυψαν για τους γονείς που δεν σκόπευαν να εμβολιάσουν τα παιδιά τους ($OR = 0,47$, 95% CI: 0,31, 0,70, $p < 0,001$). Τα ποιοτικά δεδομένα έδειξαν ότι πολλοί γονείς δεν είχαν λάβει μια σταθερή απόφαση, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης ευθυγράμμισης μεταξύ των προθέσεων και των λόγων. Για παράδειγμα, οι γονείς που είπαν «ναι» στον εμβολιασμό, συχνά στη συνέχεια εξέφραζαν δισταγμό εστιάζοντας στους κινδύνους που μπορεί να επέλθουν από τον εμβολιασμό κατά του Covid-19. Οι λόγοι που οδήγησαν τους γονείς ως προς τη διστακτικότητα για τον εαυτό τους περιελάμβαναν ανησυχίες σχετικά με τις δοκιμές, τις παρενέργειες και τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα. Παρόμοιες ανησυχίες υπήρξαν και ως προς την έγκριση τους να εμβολιαστούν τα παιδιά τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι για να υποστηρίξουν οι γονείς τον εμβολιασμό κατά του covid-19 στα παιδιά τους θα πρέπει να δημιουργηθεί και καλή εκστρατεία που θα περιλαμβάνει την εκπαίδευση και προώθηση του εμβολίου, την καλή πρόσβαση στα εμβόλια και τα σωστά πρότυπα προώθησης του εμβολίου.

Οι Bell et al (2020), στην μελέτη τους αξιολόγησαν τον βαθμό στον οποίο οι γονείς των ΗΠΑ είναι πιθανό να εμβολιάσουν τα παιδιά τους για τον Covid-19. Εντοπίστηκαν ανησυχίες των γονέων σχετικά με τα εμβόλια, με τους περισσότερους γονείς να δηλώνουν ότι πιθανότατα θα δέχονταν ένα εμβόλιο για τον COVID-19 για τους ίδιους και τα παιδιά τους. Σημαντικοί προγνωστικοί παράγοντες είναι η εθνικότητα και το εισόδημα του νοικοκυριού που οδηγούν τους γονείς ως προς την άρνηση του εμβολίου κατά του COVID-19 για τα παιδιά τους. Κύριο κίνητρο για την αποδοχή του εμβολίου ήταν η αυτοπροστασία έναντι του COVID-19. Επιπλέον ανησυχίες των γονιών αφορούσαν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα ενός νέου εμβολίου που δημιουργήθηκε με ταχύτατους ρυθμούς. Στην έρευνα πήραν μέρος 1.252 γονείς, δηλώνοντας πως είναι πρόθυμοι και πιο πιθανό να αποδεχτούν ένα εμβόλιο για τον COVID-19 για τον εαυτό τους

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

για το παιδί τους. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν ότι πιθανότατα θα δέχονταν να εμβολιαστούν με το εμβόλιο του COVID-19 (Σίγουρα το 55,8%, αβέβαιοι αλλά κλίνουν προς το ναι το 34,3%) και για τα παιδιά τους (Σίγουρα 48,2%, αβέβαιοι αλλά κλίνουν προς το ναι 40,9%). Σε ποσοστό μικρότερο του 4% των συμμετεχόντων στην έρευνα ανέφερε ότι σίγουρα δεν θα δεχόταν ένα εμβόλιο για τον COVID-19. Διστακτικότητα επίσης συναντάται στους οι συμμετέχοντες άλλων εθνικοτήτων και στα νοικοκυριά με χαμηλό εισόδημα. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι το κοινό αναζητά την ενημέρωση και την πληροφόρηση σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο αναπτύσσονται και δοκιμάζονται τα εμβόλια COVID-19, συμπεριλαμβανομένης της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας τους. Για να αποφευχθούν οι ανισότητες στη λήψη, είναι σημαντικό να κατανοηθούν και να αντιμετωπιστούν παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν την αποδοχή του εμβολίου COVID-19 σε ομάδες εθνοτικών μειονοτήτων και χαμηλότερου εισοδήματος που επηρεάζονται δυσανάλογα από τον COVID-19.

Τέλος στη μελέτη των Szilagyi et al (2021), όπως και στις παραπάνω μελέτες αξιολογείται ο βαθμός αποδοχής και επιθυμίας των γονιών να εμβολιάσουν τα παιδιά τους με το εμβόλιο κατά του Covid-19 καθώς επίσης γίνεται και η καταγραφή των ανησυχιών που τους έχουν δημιουργηθεί. Εξετάσθηκε επίσης η πρόθεσή των γονέων να εμβολιάσουν τα παιδιά τους κατά του COVID-19, οι αντιλήψεις τους σχετικά με τα εμβόλια Covid-19 στα παιδιά και η εμπιστοσύνη που δείχνουν οι γονείς στις πηγές πληροφοριών σχετικά με τα εμβόλια COVID-19 στα παιδιά. Χρησιμοποιήθηκαν περιγραφικές και πολυπαραγοντικές αναλύσεις για να αξιολογηθούν οι πιθανότητες να εμβολιάσουν οι γονείς τα παιδιά τους με το εμβόλιο κατά του Covid-19 και να εκτιμηθούν οι συσχετίσεις μεταξύ της πιθανότητας εμβολιασμού του παιδιού COVID-19, της ηλικίας του παιδιού, των δημογραφικών στοιχείων των γονέων και των αντιλήψεων των γονέων σχετικά με τα εμβόλια COVID-19. Στην έρευνα συμμετείχαν 1745 γονείς. Οι πιθανότητες να εμβολιάσουν οι γονείς τα παιδιά τους κατά του COVID-19 ήταν οι εξής: πολύ πιθανό (28%), κάπως πιθανό (18%), κάπως απίθανο (9%), πολύ απίθανο (33%) και αβέβαιο (12%). Οι πιθανότητες να εμβολιάσουν οι γονείς τα παιδιά τους κατά του covid-19 ήταν μεγαλύτερη μεταξύ των γονιών με μεγαλύτερη ηλικία παιδιών ($P < 0,001$). Μεγαλύτερη επίσης πιθανότητα εμβολιασμού παρατηρήθηκε μεταξύ των γονέων

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

που είχαν πτυχίο ή ανώτερη εκπαίδευση ($P < 0,001$), όπως επίσης και μεταξύ των γονέων που είχαν ήδη λάβει ή ήταν πιθανό να λάβουν το εμβόλιο κατά του covid-19 ($P < 0,001$), ή είχε δημοκρατική ιδιότητα ($P < 0,001$). Επιπλέον παραλλαγές παρατηρήθηκαν ανά φυλή και εθνικότητα ($P = 0,04$). Οι ανησυχίες των γονέων επικεντρώθηκαν στην ασφάλεια του εμβολίου και στις παρενέργειες. Οι γονείς εμπιστεύονται τον παιδίατρο τους και αυτόν θεωρούν βασική αξιόπιστη πηγή πληροφοριών σχετικά με τα εμβόλια κατά του COVID-19 για παιδιά τους.

Συζήτηση

Η παρούσα ανασκόπηση έδειξε πόσο σημαντικές είναι οι απόψεις και οι αντιλήψεις των γονιών σχετικά με τα εμβόλια του Covid-19. Το σύνολο των αποδεικτικών στοιχείων που προέκυψαν από την ανάλυση των επιλεγμένων άρθρων έδειξε ότι ναι μεν υπάρχουν γονείς που ανησυχούν για την ασφάλεια του εμβολίου κατά του Covid-19, για την αποτελεσματικότητά του και τις παρενέργειες του, υπάρχει όμως και εκείνο το μερίδιο ανθρώπων που όχι μόνο εμπιστεύεται το εμβόλιο κατά του covid-19 αλλά το πιστεύει και το υποστηρίζει.

Οι απόψεις και οι αντιλήψεις των γονιών δείχνουν να είναι πιο θετικές ως προς το εμβόλιο κατά του covid-19 από τους γονείς για τα παιδιά τους, αυτό οφείλεται σύμφωνα με τους Bell et al (2020), στο υψηλό επίπεδο εμπιστοσύνης που δείχνουν οι ίδιοι οι γονείς απέναντι στα εμβόλια. Τα χαμηλότερα επίπεδα αποδοχής εμβολίων για τα παιδιά συζητήθηκαν από τους γονείς όσον αφορά τα παιδιά που διατρέχουν χαμηλότερο κίνδυνο COVID-19. Τα στοιχεία υποδεικνύουν ότι τα παιδιά έχουν χαμηλότερη ευαισθησία στον COVID-19, πολύ λίγα παιδιά αναπτύσσουν σοβαρό COVID-19 και ο ρόλος τους στη μετάδοση του COVID-19 είναι ασαφής. Όπως και με τον αντιγριπικό εμβολιασμό, οι γονείς και οι κηδεμόνες δίνουν σημασία περισσότερο στα αντιληπτά οφέλη για το παιδί τους, παρά τα κοινωνικά οφέλη, ως λόγο για να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Οι κύριοι λόγοι ή τα «πλεονεκτήματα» για τον εμβολιασμό, ήταν η προστασία του ατόμου που θα εμβολιαζόταν κατά του COVID-19, ακολουθούμενη από την προστασία των άλλων ατόμων δίπλα του από τη νόσο. Οι αβεβαιότητες σχετικά με την ασφάλεια, την αποτελεσματικότητα και το όφελος του

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

εμβολιασμού των παιδιών ήταν οι πιο διαδεδομένοι λόγοι άρνησης ως προς τον εμβολιασμό για τον COVID-19. Οι ανησυχίες για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα προκλήθηκαν από φόβους της επιταχυνόμενης διαδικασίας ανάπτυξης εμβολίων, που θεωρείται πολιτικά υποκινούμενη.

Διαπιστώθηκε επίσης ένας υψηλός δισταγμός των γονέων σχετικά με τα εμβόλια του COVID-19 για τα παιδιά. Λιγότεροι από τους μισούς γονείς δήλωναν ότι είναι πολύ ή κάπως πιθανό να εμβολιάσουν τα παιδιά τους με το εμβόλιο για τον Covid-19. Πολλοί γονείς ανησυχούν για την ασφάλεια του εμβολίου και τις παρενέργειες, αν και οι περισσότεροι πιστεύουν επίσης ότι τα εμβόλια θα είναι αποτελεσματικά για την προστασία των παιδιών τους και άλλων. Η πιο σημαντική αξιόπιστη πηγή πληροφοριών για τους γονείς σχετικά με τα εμβόλια κατά του COVID-19 για παιδιά είναι ο γιατρός των παιδιών τους.

Και στην έρευνα των Evans et al (2021), όπως και στην έρευνα των Bell et al (2020), η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του εμβολίου για τον Covid-19 αναγνωρίστηκε ως πρωταρχικό ζήτημα στη διστακτικότητα των γονιών για το εμβόλιο του COVID-19 στα παιδιά τους. Οι γονείς ανησυχούν για τις πιθανές μακροχρόνιες παρενέργειες του εμβολίου κατά του covid-19 στα παιδιά τους, ειδικά για τα βρέφη και τα μικρά παιδιά.

Οι γονείς δείχνουν πως έχουν ανάγκη για πληροφόρηση, η ένδειξη εμπιστοσύνης στις πληροφορίες που τους μεταδίδει ο γιατρός κρίνουν και τα ποσοστά συγκαταβατικότητας με το εμβόλιο, κάτι ανάλογο αναλύουν στη μελέτη τους και οι Szilagyi et al (2021), που θεωρούν τον γιατρό βασική και αξιόπιστη πηγή πληροφοριών. Είναι σημαντικό λοιπόν οι επαγγελματίες του ιατρικού τομέα και οι κυβερνήσεις να είναι διαφανείς στις συμβουλές τους, καθώς η δυσπιστία προς το ιατρικό επάγγελμα φέρνει αρνητικό αντίκτυπό ως προς την αποδοχή του εμβολίου κατά του covid-19 από τους γονείς για τα παιδιά τους. Για να επιτευχθεί η άμβλυνση των αρνητικών προθέσεων των γονιών ως προς το εμβόλιο κατά του covid-19 θα πρέπει να δημιουργηθούν αποτελεσματικές εκστρατείες εμβολιασμού για τη δημόσια υγεία που θα αφορούν πολλαπλά στοιχεία, συνδυάζοντας εκπαίδευση, καλή πρόσβαση σε εμβόλια και σωστά πρότυπα, διαδικασία που αναφέρεται, στις μελέτες των Evans et al (2021) και Ruggiero et al (2021). Οι οποίοι επίσης αναφέρουν πως ένας επιτυχής

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

εμβολιασμός κατά αυτής της ασθένειας του Covid-19 θα απαιτήσει εκτεταμένες εκπαιδευτικές εκστρατείες σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων και τις πολιτικές υγείας. Οι αντιρρήσεις των γονιών για το εμβόλιο κατά του COVID πρέπει να εντοπιστούν, να εξεταστούν και να αποφευχθεί η παραπληροφόρηση προς το κοινό.

Η λανθασμένη πληροφόρηση ή αλλιώς η παραπληροφόρηση σχετικά με το εμβόλιο του covid-19 δημιουργούν αισθήματα όπως ο φόβος και το άγχος στους ανθρώπους όπως αναφέρουν στη μελέτη τους οι Al-Khlaiwi et al (2022). Η γρήγορη εμφάνιση του εμβολίου, η γρήγορη έγκριση του και η γρήγορη διανομή του στις μικρές ηλικιακές ομάδες έχουν γίνει αιτία άγχους και στρες σε ορισμένους γονείς, που φοβούνται τους συνοδούς κινδύνους και τις μακροπρόθεσμες παρενέργειες, όπως αλλεργικές αντιδράσεις και στειρότητα στο μέλλον. Αυτές οι παραπλανητικές πληροφορίες αποτελούν κρίσιμο εμπόδιο στον εμβολιασμό των παιδιών κατά του covid-19. Και σε αυτή την μελέτη όπως και παραπάνω παρατηρείται έλλειψη εμπιστοσύνης όσον αφορά την αξιοπιστία και την εγκυρότητα του εμβολίου. Επιπλέον οι γονείς θεωρούν πως τα παιδιά τους έχουν φυσική ανοσία κι δεν θεωρούν απαραίτητο τον εμβολιασμό τους κατά του covid-19. Από την άλλη μεριά όμως υπάρχουν γονείς που εμπιστεύονται το εμβόλιο και πιστεύουν πως με αυτό εξαλείφεται το άγχος της νόσησης.

Συμπεράσματα

Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε καλύτερα τι αναγνωρίζουν οι γονείς ως εμπόδια στον πιθανό εμβολιασμό των παιδιών τους κατά του COVID-19. Η αντιμετώπιση της γονικής διστακτικότητας είναι το κλειδί για τη δημιουργία μιας ευρείας κοινότητας εμβολιασμού κατά του COVID-19. Η επιτυχία των προγραμμάτων εμβολιασμού κατά του COVID-19 θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από την προθυμία του κοινού να αποδεχθεί το εμβόλιο.

Οι κύριες ανησυχίες που απασχολούν τους γονείς αφορούν στην ασφάλεια και στην αποτελεσματικότητα ενός «βιαστικού» και νέου εμβολίου για τον COVID-19. Για να αμβλυνθούν αυτές οι ανησυχίες, πρέπει να υπάρξει σαφής επικοινωνία και διαφάνεια ως προς τον τρόπο με τον οποίο αναπτύσσονται και δοκιμάζονται τα εμβόλια κατά του

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

COVID-19. Επιπλέον θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στις πληροφορίες που δίνονται όσο αφορά την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου κατά του covid-19. Σημαντικό ρόλο στην σωστή ενημέρωση και διάδοση των σωστών πληροφοριών παίζουν οι επαγγελματίες της υγείας, που μπορεί να επηρεάσουν την απορρόφηση του εμβολίου κατά του COVID-19. Με σωστή διαχείριση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και εκδηλώσεων θα συμβάλλουν στη σωστή ενημέρωση και καθοδήγηση των γονέων σχετικά με τον εμβολιασμό των παιδιών τους κατά του covid-19, απόρροια των οποίων θα αποτελέσει η εξάλειψη του φόβου και του άγχους των γονέων. Αποτέλεσμα όλων των μελετών θα πρέπει να είναι τα οφέλη του εμβολιασμού κατά του Covid-19 που θα οδηγήσουν τα άτομα, μικρούς και μεγάλους να επιστρέψουν στην καθημερινότητα της ζωής τους.

Κεφάλαιο 4: Στρεσογόνα ερεθίσματα

Η νέα νόσος του κορονοϊού έχει κάνει τους ανθρώπους να αναπτύξουν έντονα τα αισθήματα του φόβου, του άγχους και του στρες. Ο φόβος για το άγνωστο έχει επηρεάσει σοβαρά την ψυχική ευημερία των ανθρώπων σε όλες τις ηλικιακές ομάδες παγκοσμίως. Ο τρόπος και ο βαθμός με τον οποίο οι άνθρωποι έχουν κατανοήσει την έννοια του κορονοϊού και τις συνέπειες του έχει επηρεάσει σημαντικά τα συναισθήματα τους. Όσο πιο μολυσματικός είναι ο ιός, τόσο περισσότερο πανικοβάλλονται οι άνθρωποι και όσο πιο ανεξέλεγκτος είναι τόσο περισσότερο θα αισθάνονται πανικό. Όλα αυτά σε συνδυασμό με τη γρήγορη δημιουργία και εφαρμογή του εμβολίου κατά του Covid-19 στον γενικό πληθυσμό επέφεραν την ανάπτυξη των στρεσογόνων ερεθισμάτων, (Xu T et Sattar U, 2020).

4.1 Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας των στρεσογόνων ερεθισμάτων

Εισαγωγή

Η πανδημία του COVID-19 έχει επηρεάσει την ψυχική υγεία των πολιτών παγκοσμίως. Τα μέτρα απομόνωσης, ο φόβος, η αβεβαιότητα, η οικονομική αναταραχή, η έλλειψη κοινωνικής σύνδεσης και εμπιστοσύνης με άλλους ανθρώπους και θεσμούς, καθώς και οι θέσεις εργασίας και τα εισοδήματα που διατρέχουν κίνδυνο έχουν τεράστιο αντίκτυπο όσον αφορά στο άγχος και στην ανησυχία των ατόμων, οδηγώντας τους σε «ψυχολογική δυσφορία». Η επιδημία έχει φέρει όχι μόνο τον κίνδυνο θανάτου από μόλυνση αλλά και αφόρητη ψυχολογική πίεση.

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η μελέτη της τρέχουσας βιβλιογραφίας για τον προσδιορισμό της γνώσης των στρεσογόνων ερεθισμάτων που βιώνει ο κόσμος από την πανδημία του Covid-19.

Μεθοδολογία

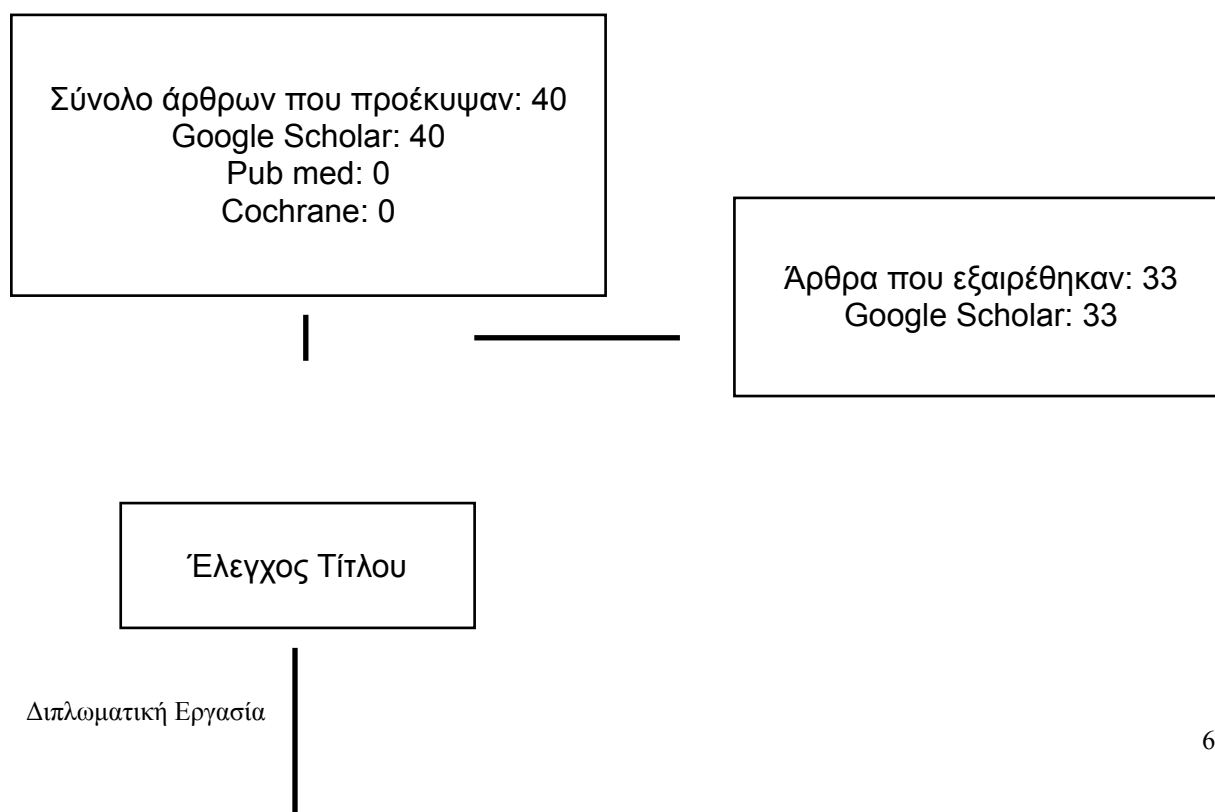
Διπλωματική εργασία

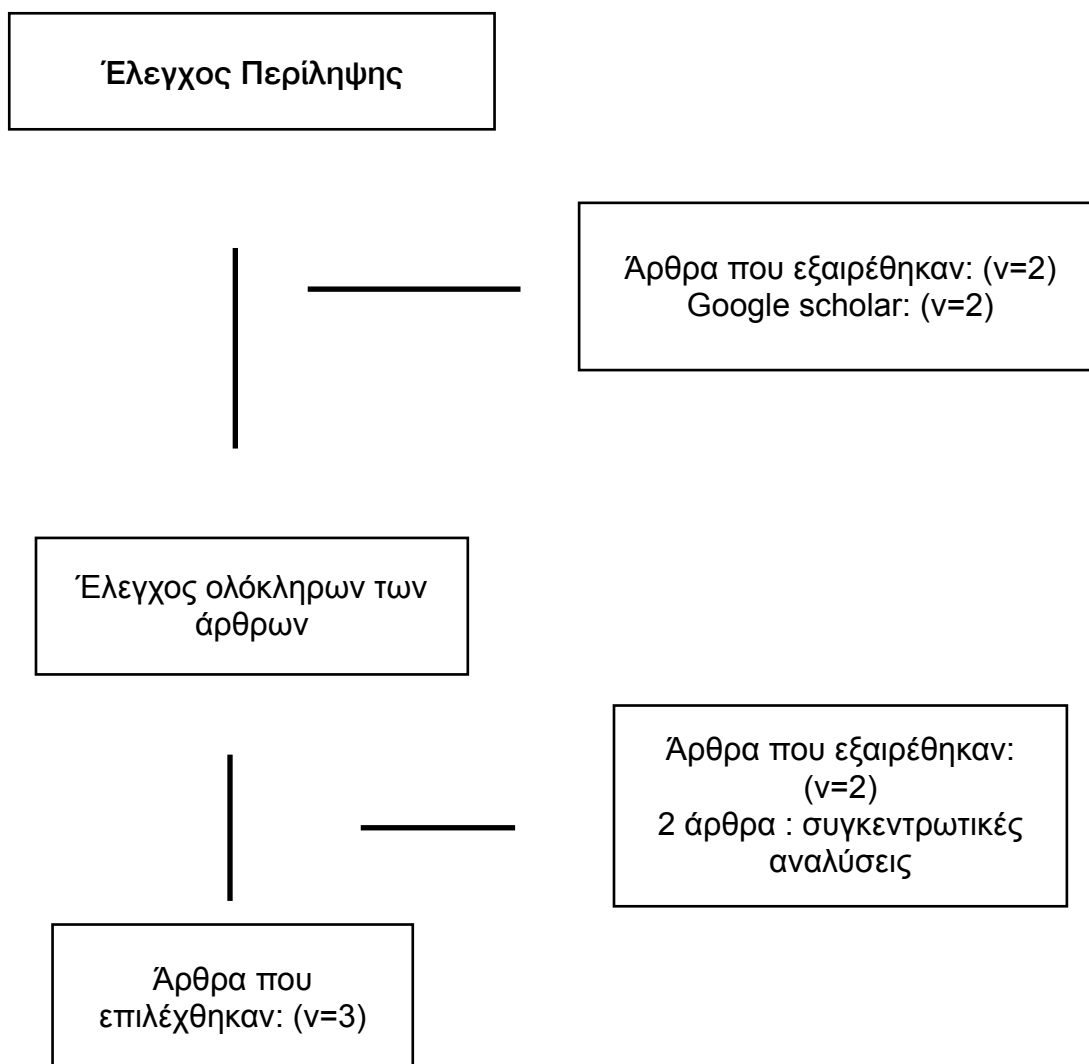
Ελένης Νάσιου

Η παρούσα ανασκόπηση εξέτασε μελέτες και έρευνες που αφορούν στη γνώση σχετικά με τα στρεσογόνα ερεθίσματα και τον αντίκτυπο που έχει το στρες, το άγχος και οι καταθλιπτικές συμπεριφορές στα άτομα. Για την αναζήτησή χρησιμοποιήθηκαν οι ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων: Google Scholar, Pub med, Cochrane. Για την ανεύρεση χρησιμοποιήθηκαν με όλους τους πιθανούς συνδυασμούς οι παρακάτω λέξεις: “psychology”, “covid-19”, “vaccination”, “vaccine”, “impact”, “stressful”, “attitudes”. Η αναζήτησή έγινε την αγγλική γλώσσα και συμπεριλήφθηκαν άρθρα τα οποία αφορούσαν και πληρούσαν τα ακόλουθα κριτήρια: α) συνάφεια με τις λέξεις κλειδιά, β) άρθρα που έχουν δημοσιευθεί στην αγγλική γλώσσα, γ) μελέτες που έχουν δημοσιευθεί τα τελευταία δυο χρόνια, δ) μελέτες που αφορούσαν και αξιολογούσαν τα στρεσογόνα ερεθίσματα.

Το υλικό της μελέτης

Όσον αφορά το υλικό της μελέτης, το πεδίο επιλογής ήταν μικρό λόγω της περιορισμένης χρονικής περιόδου. Τα άρθρα που επιλέχθηκαν έπρεπε να αποτελούν άρθρα ποσοτικών ερευνών, τα οποία έχουν δημοσιευθεί ως πρωτότυπα άρθρα, όπως μελέτες, ποιοτικές μελέτες (qualitative studies) και έρευνες. Από την επιλογή αποκλειστήκαν συστηματικές αναλύσεις, περιλήψεις, μετα-αναλύσεις και διατριβές. Ο διαχωρισμός και η επιλογή των άρθρων απεικονίζονται στον παρακάτω πίνακα.





Σχήμα 3: Διάγραμμα Ροής της ανασκόπησης για τα στρεσογόνα ερεθίσματα

Συγγραφέας Έτος τίτλος	τοποθεσία	Μέθοδος	Δείγμα	Ηλικία	Περίοδος Μελέτης	Αποτελέσματα
Palgi et al 2021 No psychological vaccination: Vaccine hesitancy is associated with negative psychiatric outcomes among Israelis who received COVID-19 vaccination	Ισραήλ	Μελέτη	254	60 και άνω	1 Ιανουαρίου -1 Φεβρουαρίου	Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι μεταξύ των εμβολιασμένων απόρων, τα υψηλότερα επίπεδα διστακτικού εμβολιασμού σχετίζονται με υψηλότερο επίπεδο άγχους, κατάθλιψης και περιπρωματικής δυσφορίας.

Συγγραφέας Έτος τίτλος	τοποθεσία	Μέθοδος	Δείγμα	Ηλικία	Περίοδος Μελέτης	Αποτελέσματα
Hao et al, 2021 Attitudes toward COVID-19 vaccination and willingness to pay: comparison of people with and without mental disorders in China	Κίνα	Μελέτη	213	18 και άνω	13-16 Ιανουαρίου	Τα άτομα με ή χωρίς ψυχικές διαταραχές έδειξαν υψηλό ποσοστό αποδοχής για το εμβόλιο COVID-19 στο Chongqing της Κίνας.
Cao et al 2020 The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China	Κίνα	Μελέτη	7.143	18-22	2020	Η ψυχική υγεία των φοιτητών κολεγίου, επηρεάζεται από έκτακτες ανάγκες δημόσιας υγείας και απαιτούν προσοχή, βοήθεια και υποστήριξη.

Πίνακας 4: Χαρακτηριστικά των μελετών που επιλέχθηκαν στην ανασκόπηση των στρεσογόνων ερεθισμάτων.

Αποτελέσματα ανασκόπησης

Εντοπίστηκαν 40 άρθρα εκ των οποίων τα 3 από αυτά επιλέχθηκαν, τα οποία πληρούσαν τα κριτήρια αναζήτησης. Ακολούθησε έλεγχος των άρθρων με σκοπό να αναλυθούν τα χαρακτηριστικά τους και να βρεθούν τυχόν ομοιότητες μεταξύ τους. Η ανάλυση περιελάμβανε τον εντοπισμό και την κατάταξη των βασικών δεδομένων κάθε μελέτης (πίνακας 3). Τα δεδομένα αυτά αφορούσαν τον τύπο της μελέτης, το μέγεθος, την ηλικία, τη χρονική περίοδο και τα αποτελέσματα.

Περιορισμός στην ηλικία των μελετών δεν υπήρξε λόγω της περιορισμένης ευρέσεως άρθρων. Σχετικά με το περιεχόμενο των μελετών και τα ερευνητικά ερωτήματα αυτών, επιδιώχθηκε η εξέταση των στρεσογόνων ερεθισμάτων της πανδημίας στον κόσμο. Στην τελική ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν άρθρα που αφορούσαν τα στρεσογόνα ερεθίσματα σχετικά με την πανδημία του covid-19 καθώς και ένα που αφορούσε τα στρεσογόνα ερεθίσματα για τον εμβολιασμό κατά του covid-19.

Κατά τη διάρκεια της ανασκόπησης εξαιρέθηκαν 37 άρθρα εκ των οποίων τα 33 εξαιρέθηκαν βάσει τίτλου και 2 βάσει περιλήψεως. Επιπλέον 2 από τα άρθρα απορρίφθηκαν καθώς δεν πληρούσαν τα κριτήρια αναζήτησης καθώς ήταν συγκεντρωτικές αναλύσεις.

Στη μελέτη των Palgi et al (2021), στοχεύεται η εξέταση της συσχέτισης μεταξύ της διστακτικότητας εμβολιασμού και των μέτρων ψυχικής υγείας, δηλαδή συμπτωμάτων όπως αυτά του άγχους, της κατάθλιψης και της περιτραυματικής δυσφορίας στα εμβολιασμένα άτομα. Η μελέτη αυτή θεωρείται πως είναι η πρώτη η οποία εξετάζει αυτές τις σχέσεις μεταξύ των συμμετεχόντων που εμβολιάστηκαν για τον ιό COVID-19. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα αφορούσαν άτομα άνω των εξήντα ετών οι οποίοι βρίσκονταν υπό την απειλή του κινδύνου και στα άτομα της υγειονομικής περιθαλψής. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως τα υψηλότερα επίπεδα διστακτικότητας εμβολιασμού δείχνουν να σχετίζονται με

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

τα υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και περιτραυματικής δυσφορίας στα εμβολιασμένα άτομα. Επίσης από την πραγματοποίηση των εμβολιασμών κατά του COVID-19 δεν παραλείπεται η επίδραση της διστακτικότητας ως προς τον εμβολιασμό, στην ψυχιατρική νοσηρότητα και ότι ορισμένα άτομα που αναφέρουν δισταγμό ως προς τον εμβολιασμό συνεχίζουν, παρά την απόφαση τους να λάβουν το εμβόλιο, να επιδεικνύουν κλινικά επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και στρες. Αυτό συμβαίνει πιθανότατα λόγω των φόβων τους σχετικά με την ασφάλεια και τις μακροχρόνιες επιπτώσεις του.

Στην μελέτη των Hao et al (2020), χρησιμοποιήθηκε μια επικειρωμένη έρευνα, μεταξύ ατόμων με κατάθλιψη και υγιή ατόμων, κατά την οποία συγκρίθηκε η στάση απέναντι στον εμβολιασμό κατά του COVID-19 αλλά και η προθυμία τους να πληρώσουν για αυτόν. Τα άτομα με κατάθλιψη και αγχώδης διαταραχές αλλά και υγιή άτομα δήλωσαν πως ήταν πρόθυμοι να λάβουν το εμβόλιο κατά του covid-19. Ένα σημαντικό εύρημα της έρευνας είναι πως οι ψυχιατρικά πάσχοντες άνθρωποι δήλωσαν μεγάλη προθυμία ως προς την πληρωμή του εμβολίου σε αντίθεση με τους ψυχικά υγιείς που αρνήθηκαν. Οι παράγοντες που σχετίζονται με την προθυμία πληρωμής για τον εμβολιασμό κατά του COVID-19 διέφεραν μεταξύ των ατόμων με και χωρίς ψυχικές διαταραχές. Το υψηλό ποσοστό αποδοχής μεταξύ των ατόμων με κατάθλιψη ή με αγχώδη διαταραχή και στους υγιείς μάρτυρες είναι ενθαρρυντικό για τον στόχο επίτευξης της ανοσίας της αγέλης.

Στην μελέτη των Cao et al (2020), συμμετείχαν 7.143 φοιτητές στους οποίους αξιολογήθηκε μέσω ερωτηματολογίων η ψυχική τους υγεία εν μέσω της πανδημίας κατά του Covid-19. Επίσης χρησιμοποιήθηκε η Κλίμακα Γενικευμένης Αγχώδους Διαταραχής (GAD-7), η οποία περιλαμβάνει επτά στοιχεία που βασίζονται σε επτά βασικά συμπτώματα και διερευνά τη συχνότητα με την οποία οι ερωτηθέντες υπέφεραν από αυτά τα συμπτώματα τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Κύριος στόχος της μελέτης αυτής ήταν να αξιολογήσει την ψυχολογική κατάσταση των φοιτητών κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19 και να διερευνήσει τους παράγοντες που επηρεάζουν το άγχος τους. Στα αποτελέσματα της έρευνας φάνηκε πως το 24,9% των φοιτητών κολεγίου υπέφεραν από έμπειρο άγχος λόγω της πανδημίας του COVID-19. Από αυτούς τους φοιτητές, το 0,9% παρουσίασε έντονο άγχος και το 21,3% εμφάνισε ήπιο άγχος. Το άγχος των φοιτητών για την πανδημία του COVID-19 μπορεί να

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

σχετίζεται με την επίδραση του ιού στις σπουδές τους και στη μελλοντική απασχόληση τους. Από την άλλη, το άγχος των φοιτητών μπορεί να προκλήθηκε σταδιακά από τις δημιουργηθέντες αποστάσεις μεταξύ των ανθρώπων που προέκυψαν από την καραντίνα. Έχει αποδειχθεί συνεπώς και από προηγούμενες μελέτες πως οι αγχώδεις διαταραχές είναι πιο πιθανό να εμφανιστούν και να επιδεινωθούν κατά την απουσία της διαπροσωπικής επικοινωνίας.

Συζήτηση

Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι μεταξύ των εμβολιασμένων ατόμων, τα υψηλότερα επίπεδα διστακτικότητας του εμβολιασμού σχετίζονται με τα υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και περιτραυματικής δυσφορίας. Το άγχος, ο φόβος, η κατάθλιψη και το στρες καταλαμβάνουν τα άτομα που θεωρούνται ψυχιατρικά ασθενείς παρόλο που δηλώνουν την προθυμία τους για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19. Ωστόσο φαίνεται ότι σε αυτούς τους ασθενείς υποβόσκει η διστακτικότητα ως προς το εμβόλιο πιθανότατα λόγω των φόβων τους σχετικά με την ασφάλεια του εμβολίου και των μακροχρόνιων παρενεργειών του.

Το υψηλό ποσοστό αποδοχής μεταξύ των ατόμων με κατάθλιψη ή αγχώδη διαταραχή και υγιείς μάρτυρες είναι ενθαρρυντικό για τον στόχο της επίτευξης ανοσίας της αγέλης.

Τα ευρήματα μας παρέχουν στις υγειονομικές αρχές πληροφορίες σχετικά με τη στάση των ατόμων με κατάθλιψη ή αγχώδη διαταραχή σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του COVID-19. Η κατάθλιψη και οι αγχώδεις διαταραχές είναι ήπιες ψυχιατρικές παθήσεις και έχουν μικρότερο αντίκτυπο στην επαγγελματική λειτουργία και την προθυμία πληρωμής για το εμβόλιο COVID-19. Το ποσοστό των εργαζομένων στον τομέα της υγείας ήταν υψηλότερο σε υγιή άτομα (45,5%) σε σύγκριση με άτομα με κατάθλιψη ή άτομα με αγχώδη διαταραχή. Το άγχος των φοιτητών σχετικά με την επιδημία συνδέθηκε με τον τόπο διαμονής τους, την πηγή εισοδήματος των γονιών, το αν ζούσαν με γονείς και αν κάποιος συγγενής ή γνωστός είχε μολυνθεί από τον COVID-19. Περίπου το 24,9% των φοιτητών κολεγίου έχουν βιώσει άγχος εξαιτίας αυτής της επιδημίας του COVID-19. Η ζωή σε αστικές περιοχές, η συμβίωση με γονείς, το σταθερό οικογενειακό εισόδημα ήταν προστατευτικοί παράγοντες για τους φοιτητές από το άγχος που βιώθηκε κατά τη διάρκεια της επιδημίας του COVID-19. Ωστόσο,

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

η ύπαρξη ενός συγγενή ή ενός γνωστού που έχει μολυνθεί από τον COVID-19 ήταν ένας ανεξάρτητος παράγοντας ανάπτυξης άγχους. Οι στρεσογόνοι παράγοντες που σχετίζονται με τον COVID-19 που περιελάμβαναν οικονομικούς στρεσογόνους παράγοντες, επιπτώσεις στην καθημερινή ζωή και ακαδημαϊκές καθυστερήσεις συσχετίστηκαν θετικά με το επίπεδο των συμπτωμάτων άγχους των Κινέζων φοιτητών κατά τη διάρκεια της επιδημίας, ενώ η κοινωνική υποστήριξη συσχετίστηκε αρνητικά με το άγχος τους. Η ψυχική υγεία των φοιτητών κολεγίου επηρεάστηκε σημαντικά όταν αντιμετώπιζαν έκτακτες ανάγκες δημόσιας υγείας και απαιτούνταν προσοχή, βοήθεια και υποστήριξη από την κοινωνία, τις οικογένειες και τα κολέγια. Προτείνεται η συνεργασία της κυβέρνησης και των σχολείων για την επίλυση αυτού του προβλήματος, προκειμένου να παρέχουν υψηλής ποιότητας, έγκαιρες ψυχολογικές υπηρεσίες προσανατολισμένες στην κρίση στους φοιτητές.

Συμπεράσματα

Τα προγράμματα εκπαίδευσης εμβολίων και συμβουλευτικής εμβολιασμού υπό την καθοδήγηση των φαρμακοβιομηχανιών ενδέχεται να αντιμετωπίσουν περαιτέρω τα οφέλη και τον κίνδυνο του εμβολιασμού, την πιθανή αλληλεπίδραση με φάρμακα, τις διαφορές μεταξύ σωματικών παραπόνων και παρενεργειών του εμβολίου και να βελτιώσουν τη συμμόρφωση. Μέσω των αποτελεσμάτων φαίνεται πως τα υψηλά επίπεδα άγχους, περιτραυματικής δυσφορίας αλλά και κατάθλιψης σχετίζονται άμεσα με τα επίπεδα διστακτικότητας ως προς τον εμβολιασμό. Τέτοιου τύπου συμπτώματα παρουσιάζουν άτομα τα οποία θεωρούνται ψυχιατρικά ασθενείς παρότι εμφανίζουν προθυμία για τον εμβολιασμό. Η διστακτικότητα αυτών των ατόμων ως προς το εμβόλιο οφείλεται κυρίως στην ανησυχία τους για την ασφάλεια του εμβολίου και των παρενεργειών του. Η ανοσία της αγέλης μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσω ενός υψηλού ποσοστού αποδοχής μεταξύ των ατόμων με αγχώδεις διαταραχές και των υγιών ατόμων. Τα αποτελέσματα των παραπάνω ερευνών προσφέρουν πληροφορίες σχετικά με την άποψη και στάση των ατόμων με κατάθλιψη και αγχώδη διαταραχή απέναντι στον COVID-19. Η κατάθλιψη και οι αγχώδεις διαταραχές στην ήπια τους μορφή έχουν μικρότερο αντίκτυπο στην επαγγελματική λειτουργία και την προθυμία πληρωμής για ένα εμβόλιο. Στον τομέα της υγείας το ποσοστό των εργαζομένων που προτίθεται να εμβολιαστούν είναι μεγαλύτερο στα υγιή άτομα (45,5%) σε σύγκριση με

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

άτομα με κατάθλιψη ή αγχώδεις διαταραχές. Όσον αφορά τους φοιτητές, το άγχος τους απέναντι στην πανδημία σχετίζεται σημαντικά με τον τόπο διαμονής τους, την πηγή εισοδήματος των γονιών τους και από το αν κάποιος συγγενής τους μολύνθηκε από τον COVID-19. Το 24,9% των φοιτητών έδειξε να έχουν βιώσει άγχος λόγω της πανδημίας. Ενθαρρυντικοί παράγοντες για τους φοιτητές αποτελούν η ζωή σε αστικές περιοχές, το σταθερό οικογενειακό εισόδημα καθώς και η συμβίωση με τους γονείς. Βέβαια, η ύπαρξη ενός συγγενικού ατόμου ή γνωστού ο οποίος είχε μολυνθεί από τον COVID-19 αποτελούσε έναν στρεσογόνο παράγοντα για τα άτομα αυτά. Οι οικονομικά στρεσογόνοι παράγοντες, οι επιπτώσεις στην καθημερινή ζωή και οι ακαδημαϊκές καθυστερήσεις επηρέασαν θετικά το επίπεδο των συμπτωμάτων άγχους των Κινέζων, ενώ η κοινωνική υποστήριξη σχετίστηκε αρνητικά με το άγχος τους. Η ψυχική τους υγεία σε συνδυασμό με έκτακτες ανάγκες δημόσιας υγείας απαιτεί προσοχή καθώς και υποστήριξη τόσο από την οικογένεια όσο και από την κοινωνία και τα κολέγια. Η λύση που προτείνεται είναι η συνεργασία της κυβέρνησης και των σχολείων με σκοπό την αποφυγή τέτοιων περιστατικών και την υποστήριξη των φοιτητών μέσω ψυχολογικών υπηρεσιών.

Κεφάλαιο 5: Τα μέτρα πρόληψης και προστασίας για την αντιμετώπιση της πανδημίας κατά του Covid-19

Από την έναρξη της πανδημίας της νόσου του κορονοϊού (covid-19) παρατηρήθηκε ταχεία εξάπλωση του ιού Sars-Cov-2, του ιού που προκαλεί τη νόσο του κορονοϊού. Το υψηλό ποσοστό εξάπλωσης του ιού Sars-cov-2 και συγκεκριμένα του σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου του SARS-CoV-2, έχει δημιουργήσει βαθύτατες ανησυχίες σχετικά με την εξάπλωση της νόσου covid-19 στον κόσμο. Για τον λόγο αυτό έχουν δημιουργηθεί μέτρα δημόσιας υγείας που θα συμβάλλουν στη μείωση της εξάπλωσης του ιού και του κινδύνου νόσησης, (Who,2021).

5.1 Η εφαρμογή των μέτρων πρόληψης και προστασίας κατά του Covid-19

Στον αγώνα κατά της εξάπλωσης του covid-19 τέθηκε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας που συνέστησε μέτρα πρόληψης και προστασίας για τον πληθυσμό. Βασικός κανόνας της προωθητικής ενέργειας είναι το κάθε άτομο να προστατέψει τον εαυτό του και τους γύρω του τηρώντας τα παρακάτω γενικά μέτρα:

- θα πρέπει κάθε άτομο να εμβολιαστεί στον χρόνο και την ώρα που θα οριστεί από τα προγράμματα υγείας
- Θα πρέπει να υπάρχει απόσταση τουλάχιστον 1 μέτρου από τους άλλους ακόμη κι αν αυτοί δεν φαίνονται άρρωστοι
- Αποφυγή των κλειστών χώρων και των στενών επαφών
- Τα παράθυρα σε κλειστούς χώρους θα πρέπει να είναι ανοιχτά για να αερίζεται η αίθουσα συνεχώς

- Υποχρεωτική χρήση της μάσκας σε όλους τους χώρους
- Σωστό και τακτικό πλύσιμο των χεριών
- Χρήση αντισηπτικού για απολύμανση των χεριών
- Χρήση απολυμαντικού- αντισηπτικού για όλες τις επιφάνειες
- Κάλυψη με τον αγκώνα του χεριού σε περίπτωση βήχα ή φτερνίσματος
- Περιορισμός κατ' οίκον σε περίπτωση που δεν νιώθετε καλά
- Σε περίπτωση που κάποιο άτομο εμφανίσει συμπτώματα ή αν βγει θετικός στον COVID-19, θα πρέπει να απομονώνετε μέχρι να αναρρώσει, (WHO, 2021).

5.2 Μέτρα πρόληψης και προστασίας στη σχολική κοινότητα

Η τήρηση βασικών μέτρων προστασίας μπορεί να βοηθήσει στη διατήρηση της ασφάλειας των μαθητών, των δασκάλων και του προσωπικού του σχολείου με σκοπό και στόχο τη να σταματήσει η εξάπλωση της νόσου του covid-19. Για να υφίσταται υγιή σχολεία θα πρέπει:

- Οι άρρωστοι μαθητές, οι δάσκαλοι και το υπόλοιπο προσωπικό του σχολείου δεν θα πρέπει να παρευρίσκονται στο χώρο του σχολείου
- Τα σχολεία θα πρέπει να υποβάλουν τα παιδιά σε υποχρεωτικό τακτικό πλύσιμο των χεριών με ασφαλές νερό και σαπούνι
- Συχνή χρήση του αντισηπτικού χεριών
- Συχνή χρήση του απολυμαντικού ή του διάλυμα χλωρίου για καθημερινή απολύμανση του χώρου του σχολείου
- Τα σχολεία θα πρέπει να παρέχουν εγκαταστάσεις ύδρευσης, αποχέτευσης και διαχείρισης απορριμμάτων, να ακολουθούν διαδικασίες περιβαλλοντικού καθαρισμού και απολύμανσης καθημερινά
- Επιπλέον τα σχολεία θα πρέπει να προωθούν και να τονίζουν την κοινωνική απόσταση

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

- Ακύρωση συνελεύσεων, αθλητικών αγώνων και άλλων εκδηλώσεων που δημιουργούν συνθήκες συνωστισμού
- Τα παιδικά θρανία θα πρέπει να απέχουν τουλάχιστον ένα μέτρο μεταξύ τους
- Τα παιδιά θα πρέπει να διδαχθούν να μην αγγίζονται μεταξύ τους για να μην γίνεται μεταφορά των μικροβίων, (Lisa Bender, 2020).

B. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

6.1 Εισαγωγή

6.2 Αναγκαιότητα της έρευνας

Με την παρούσα εργασία γίνεται προσπάθεια διερεύνησης των στάσεων και των αντιλήψεων των παιδιών και των εφήβων απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

6.3 Σκοπός της έρευνας

Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στη διερεύνηση των προγνωστικών παραγόντων που σχετίζονται με την πρόθεση των γονιών να εμβολιάσουν τα παιδιά τους κατά του COVID-19 αλλά και των προγνωστικών παραγόντων που σχετίζονται με τις προθέσεις εμβολιασμού κατά του Covid-19 των ίδιων των παιδιών.

6.4 Δειγματοληψία

Για την συγκεκριμένη έρευνα χρειάστηκε να γίνει προσέγγιση αρχικά των γονέων με την προοπτική να δώσουν την συγκατάθεση τους έτσι ώστε τα παιδιά τους να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο, η συγκατάθεση των γονέων έγινε εγγράφως. Η διάθεση των ερωτηματολογίων ξεκίνησε από τις αρχές Δεκεμβρίου και τελείωσε στα μέσα Φεβρουαρίου. Μοιραστήκαν 400 ερωτηματολόγια εκ των οποίων μόνο τα 50 επιστράφηκαν χωρίς συμπλήρωση. Το ίδιο ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε ηλεκτρονικά για να προσεγγιστούν παιδιά διαμέσου των κοινωνικής δικτύωσης. Συνολικά μαζεύτηκαν 200 ερωτηματολόγια εκ των οποίων τα 176 είχαν τη συναίνεση των γονέων για τη συμπλήρωσή τους. Η έρευνα

απευθυνόταν σε παιδιά 9 έως 18 ετών, χωρίς να υπάρχουν κάποιοι επιπλέον περιορισμοί. Ο συγκεκριμένος πληθυσμός θεωρήθηκε ικανός για την διεξαγωγή της συγκεκριμένης έρευνας.

6.5 Το εργαλείο της συλλογής δεδομένων

Για τον σκοπό της μελέτης έγινε σύνθεση ερωτηματολογίων όπως φαίνεται στο παράρτημα Β. Ζητήθηκε και έγινε δεκτή η έγκριση χρήσης του ερωτηματολογίου από την κα Mina Fazel και την ομάδα της. Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε 12 ενότητες οι οποίες αντιστοιχούσαν στις υπό έρευνα μεταβλητές: το πρώτο μέρος αφορούσε τα δημογραφικά, τα εκπαιδευτικά, τα κοινωνικά χαρακτηριστικά και τις καθημερινές τους συνήθειες και αποτελούνταν από δεκατρείς ερωτήσεις. Το δεύτερο μέρος αφορούσε τις απόψεις των παιδιών σχετικά με τον κίνδυνο νόσησης τους από τον Covid-19 και αποτελούνταν από εννέα ερωτήσεις. Το τρίτο μέρος αφορούσε τις απόψεις σχετικά με την γνώση ως προς μέτρα προστασίας και την επάρκεια τους και αποτελούνταν από τέσσερις ερωτήσεις. Το τέταρτο μέρος αφορούσε τις απόψεις σχετικά με την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης και αποτελούνταν από έξι ερωτήσεις. Το πέμπτο μέρος αφορούσε τις στρατηγικές πρόληψης που υιοθετήθηκαν ή υπήρχε η πρόθεση να υιοθετηθούν από τη σχολική κοινότητα και αποτελούνταν από πέντε ερωτήσεις. Το έκτο μέρος αφορούσε στα μέτρα που υιοθετήθηκαν από τη σχολική κοινότητα και αποτελούνταν από δέκα ερωτήσεις. Το έβδομο μέρος αφορούσε στην ψυχολογική υποστήριξη και εκπαίδευση για την εφαρμογή των προληπτικών μέτρων κατά του Covid-19 και αποτελούνταν από τέσσερις ερωτήσεις. Το όγδοο μέρος περιελάμβανε το ερωτηματολόγιο Panas, το οποίο περιλαμβάνει συναισθήματα αρνητικής και θετικής κατάστασης και αποτελούνταν από 21 ερωτήσεις. Το ένατο ερωτηματολόγιο περιελάμβανε το ερωτηματολόγιο Dass-21 που κατέγραφε τις δηλώσεις των συμμετεχόντων κατά των τριών προηγούμενων εβδομάδων και αποτελούνταν από 21 ερωτήσεις. Το δέκατο ερωτηματολόγιο αφορούσε την ψυχική ανθεκτικότητα, το οποίο και στηρίχθηκε στην κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας (The Brief Resilience Scale- BRS) και αποτελούνταν από έξι ερωτήσεις. Το ενδέκατο ερωτηματολόγιο αφορούσε το ερωτηματολόγιο αισιοδοξίας (Life orientation Test) και αποτελούνταν από έξι ερωτήσεις. Το δωδέκατο και τελευταίο μέρος του

ερωτηματολογίου περιλαμβάνει τις στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19 (Brief COPE Questionnaire- Kapsou, M. Et al, 2010) και περιελάμβανε 23 ερωτήσεις.

6.6 Δεοντολογία της έρευνας

Τα πιο συνηθισμένα ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας σχετικά με τις ερευνητικές προσπάθειες είναι η συνειδητή συγκατάθεση των γονιών για τα παιδιά τους, ώστε να λάβουν μέρος στην έρευνα και η προστασία των προσωπικών τους δεδομένων. Στην συγκεκριμένη έρευνα ληφθήκαν όλα τα μέτρα ηθικής και δεοντολογίας που είναι τα εξής: η μελέτη που πραγματοποιεί ο μελετητής στηρίζεται πάνω σε έγκυρα γνωστικά αντικείμενα, ο μελετητής δεν θα φέρει σε δύσκολη θέση τους γονείς κατά την παραχώρηση της έγκρισής τους για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από τα παιδιά τους, ο μελετητής οφείλει να ενημερώσει τους γονείς και τα παιδιά σχετικά με τον σκοπό της μελέτης και τη σημαντικότητα της συμμετοχής τους, θα υπάρξει ανωνυμία, ο γονιός θα έχει το κάθε νόμιμο δικαίωμα αποχώρησης του από τη διαδικασία του ερωτηματολογίου και τέλος όλα τα στοιχεία της έρευνας θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για την διεκπεραίωση της έρευνας.

6.7 Στατιστική Ανάλυση

Με τη χρήση του κριτηρίου Kolmogorov-Smirnov ελέγχθηκαν οι κατανομές των ποσοτικών μεταβλητών ως προς την κανονικότητα της κατανομής τους. Για εκείνες που κατανέμονταν κανονικά χρησιμοποιήθηκαν οι μέσες τιμές (mean) και οι τυπικές αποκλίσεις (Standard Deviation=SD) για την περιγραφή τους, ενώ για εκείνες που δεν κατανέμονταν κανονικά χρησιμοποιήθηκαν επιπλέον και οι διάμεσοι (median) και τα ενδοτεταρτημοριακά εύρη (interquartile range). Οι απόλυτες (N) και οι σχετικές (%) συχνότητες χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών. Για τον έλεγχο της σχέσης δυο ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (ρ). Η ανάλυση

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis) χρησιμοποιήθηκε για την εύρεση ανεξάρτητων παραγόντων που σχετίζονται με τη στάση απέναντι στον εμβολιασμό, τη βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων, χρήσης των προληπτικών μέτρων, θετικών και αρνητικών συναισθημάτων από την οποία προέκυψαν συντελεστές εξάρτησης (β) και τα τυπικά σφάλματά τους (standard errors=SE). Η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών. Η εσωτερική αξιοπιστία των ερωτηματολογίων ελέγχθηκε με τη χρήση του συντελεστή Cronbach's- α . Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 22.0.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

7.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Το δείγμα αποτελείται από 176 μαθητές, τα δημογραφικά στοιχεία των οποίων δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

Σύμφωνα λοιπόν με τον παρακάτω πίνακα το 54,5% των μαθητών ήταν κορίτσια και το 53,8% ήταν 12-5 ετών. Η πλειονότητα των μαθητών πήγαινε Α' γυμνασίου, με το ποσοστό να είναι 18,8%. Όλοι οι μαθητές είχαν γεννηθεί στην Ελλάδα και το 83,0% έμενε σε ιδιόκτητο σπίτι. Το 65,9% γυμναζόταν περισσότερο από μια ώρα και το 3,4% των παιδιών δήλωσε ότι κάπνιζε. Ακόμα, το 66,5% των μαθητών ξόδευε λιγότερο από 4 ώρες στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Σχετικά με την ψυχολογική κατάσταση των μαθητών, το 90,3% ένιωθε ότι ανήκει στο σχολικό σύνολο, το 19,3% είχε βιώσει σχολικό εκφοβισμό και το 12,5% ένιωθε μοναξιά.

		N	%
Φύλο	Αγόρια	79	44,9
	Κορίτσια	96	54,5
	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	1	0,6
Σε ποια ηλικία ανήκεις;	9-11	44	25,4
	12-15	93	53,8
	16 και πάνω	36	20,8
Σε ποια βαθμίδα εκπαίδευσης ανήκεις;	Τετάρτη δημοτικού	6	3,4
	Πέμπτη δημοτικού	15	8,5
	Έκτη δημοτικού	23	13,1
	A Γυμνασίου	33	18,8
	B Γυμνασίου	19	10,8
	Γ Γυμνασίου	31	17,6

	A Λυκείου	14	8,0
	B Λυκείου	10	5,7
	Γ Λυκείου	25	14,2
Έχεις γεννηθεί στην Ελλάδα;	Όχι	0	0,0
	Ναι	176	100,0
Το σπίτι που κατοικείς ανήκει στην οικογένεια σου;	Μένω σε ενοίκιο	22	12,5
	Σε ιδιόκτητο σπίτι	146	83,0
	Δεν ξέρω\ δεν απαντώ	8	4,5
Πόσο συχνά γυμνάζεσαι;	1 ώρα ή λιγότερο	54	30,7
	Περισσότερο από μια ώρα	116	65,9
	Δεν ξέρω \δεν απαντώ	6	3,4
Καπνίζεις;	Όχι	170	96,6
	Ναι	6	3,4
Αν ναι, πόσο συχνά καπνίζεις;	Ποτέ ή σπάνια	0	0,0
	Μερικές φορές ή συχνά	6	100,0
Πόσο χρόνο ξοδεύεις στα κοινωνικά δίκτυα (Facebook, instagram...);	Λιγότερο από 4 ώρες	117	66,5
	4 ώρες ή και περισσότερο	43	24,4
	Δεν ξέρω \δεν απαντώ	16	9,1
Αισθάνεσαι ότι ανήκεις στο σχολικό σύνολο;	Όχι	13	7,4
	Ναι	159	90,3
	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	4	2,3
Έχεις δεχθεί σχολικό εκφοβισμό;	Όχι	141	80,1
	Ναι	34	19,3
	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	1	0,6
Νιώθεις μοναξιά;	Όχι	148	84,1
	Ναι	22	12,5
	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	6	3,4

Πίνακας 6: Δημογραφικά στοιχεία

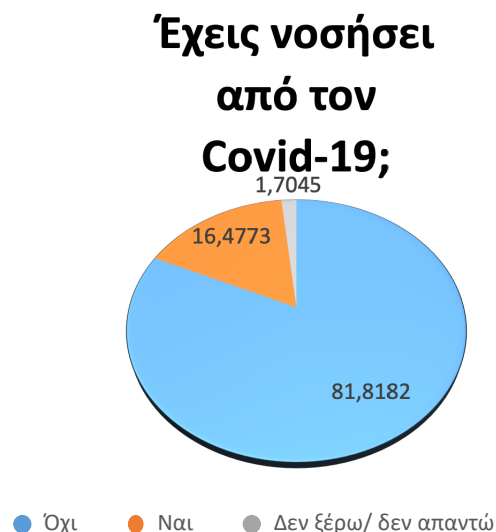
7.2 Νόσηση από Κορονοϊό

Από το σύνολο των μαθητών μόνο το 16,5% είχε νοσήσει από κορονοϊό ενώ το 81,8 δεν είχε νοσήσει από κορονοϊό, όπως φαίνεται και στον ακόλουθο πίνακα.

		N	%
Έχεις νοσήσει από τον Covid-19;	Όχι	144	81,8
	Ναι	29	16,5
	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	3	1,7

Πίνακας 7: Αριθμός μαθητών που νόσησαν από κορονοϊό

Στο γράφημα που ακολουθεί δίνεται το ποσοστό νόσησης από τον Covid-19 των μαθητών.



Γράφημα 1: Απεικονίζεται το ποσοστό των μαθητών που έχουν νοσήσει από κορονοϊό

7.3 Αποτελέσματα των απόψεων των παιδιών σχετικά με την επικινδυνότητα του Covid-19

Σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα τα ποσοστά συμφωνίας κυμαίνονταν από 9,7% μέχρι 75,0%. Συγκεκριμένα, το 9,7% των μαθητών συμφωνούσε/ συμφωνούσε απόλυτα με την πρόταση «Είσαι πιο επιρρεπής στο να νοσήσεις από Covid-19, σε σχέση με άλλους συμμαθητές σου;» και το 75,0% με την πρόταση «Θεωρείς την πανδημία της νόσου Covid-19 στην χώρα μας, ότι είναι σοβαρή κατάσταση».

	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	Συμφωνώ Συμφωνώ Απόλυτα (%)
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
Θεωρείς την πανδημία της νόσου Covid-19 στην χώρα ότι είναι σοβαρή κατάσταση;	8 (4,5)	4 (2,3)	4 (2,3)	28 (15,9)	75 (42,6)	57 (32,4)	75,0
Το περιβάλλον του σχολείου σου είναι ασφαλές, στην περίπτωση μόλυνση από Covid-19;	7 (4)	19 (10,8)	22 (12,5)	54 (30,7)	53 (30,1)	21 (11,9)	42,0
Ανησυχείς ότι η πανδημία της νόσου Covid-19, θα εξαπλωθεί περισσότερο;	26 (14,9)	4 (2,3)	11 (6,3)	32 (18,3)	72 (41,1)	30 (17,1)	58,3
Είσαι πιο επιρρεπής στο να νοσήσεις από Covid-19, σε σχέση με άλλους συμμαθητές σου;	26 (14,8)	24 (13,6)	69 (39,2)	40 (22,7)	13 (7,4)	4 (2,3)	9,7
Ανησυχείς ότι θα νοσήσεις τη νόσο Covid-19;	15 (8,5)	17 (9,7)	31 (17,6)	53 (30,1)	48 (27,3)	12 (6,8)	34,1
Γενικά, φοβάσαι ότι η κατάσταση της πανδημίας Covid-19 είναι εκτός ελέγχου;	11 (6,3)	6 (3,4)	24 (13,6)	54 (30,7)	57 (32,4)	24 (13,6)	46,0

Πίνακας 8: Οι απόψεις των παιδιών σχετικά με την επικινδυνότητα του Covid-19

Οι απαντήσεις των μαθητών στις παραπάνω ερωτήσεις αθροίστηκαν και το άθροισμά τους διαιρέθηκε με το πλήθος τους. Έτσι προέκυψε η βαθμολογία κινδύνου νόσησης από τον Covid-19, όπου μπορεί να κυμανθεί από 1 μέχρι 5 μονάδες, με τις υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν μεγαλύτερο αντιληπτό κίνδυνο νόσησης.

Η βαθμολογία περιγράφεται στον πίνακα που ακολουθεί.

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach's a
Βαθμολογία κινδύνου νόσησης από Covid-19	1,20	4,50	3,24 (0,60)	3,33 (2,92 – 3,63)	0,76

Πίνακας 9: Απεικόνιση βαθμολογίας κινδύνου νόσησης

Η βαθμολογία κινδύνου νόσησης κυμαινόταν από 1,20 μέχρι 4,50 μονάδες, με τη μέση τιμή να είναι 3,24 μονάδες (SD=0,60 μονάδες). Ο συντελεστής αξιοπιστίας α του Cronbach ήταν άνω του αποδεκτού ορίου (0,7), οπότε υπήρξε αποδεκτή αξιοπιστία της βαθμολογίας.

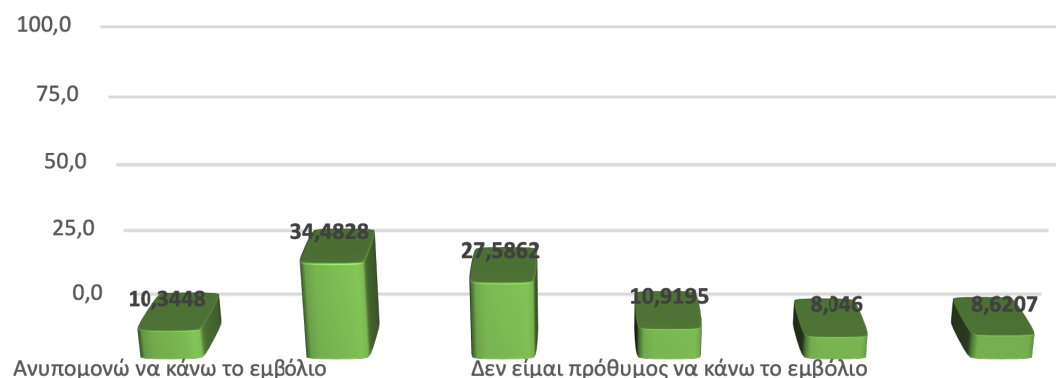
7.4 Αποτελέσματα της προθυμίας και των στάσεων των μαθητών απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19

Σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα το 34,1% των μαθητών είχαν ήδη εμβολιαστεί. Το 10,3% των μαθητών ανυπομονούσε να κάνει το εμβόλιο και το 34,5% ήταν πρόθυμοι να το κάνουν. Το 8,0% ήταν κατά του εμβολίου.

		N	%
Έχεις την προθυμία να εμβολιαστείς	Έχω εμβολιαστεί	60	34,1
	Είμαι αναποφάσιστος	53	30,1
	Ναι, έχω την προθυμία	16	9,1
	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	47	26,7
Ποια είναι η στάση σου ως προς το εμβολιασμό;	Ανυπομονώ να κάνω το εμβόλιο	18	10,3
	είμαι πρόθυμος να κάνω το εμβόλιο	60	34,5
	Δεν έχω πρόβλημα να κάνω το εμβόλιο	48	27,6
	Δεν είμαι πρόθυμος να κάνω το εμβόλιο	19	10,9
	Είμαι κατά του εμβολίου	14	8,0
	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	15	8,6

Πίνακας 10: Απεικονίζεται η προθυμία των μαθητών να εμβολιαστούν καθώς επίσης και οι στάσεις τους απέναντι στον εμβολιασμό

Ποια είναι η στάση σου ως προς το εμβολιασμό;



Γράφημα 2: Απεικονίζεται η στάση των μαθητών απέναντι στον εμβολιασμό

7.5 Οι απόψεις των μαθητών σχετικά με την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης κατά του Covid-19.

Σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα και σχετικά με την επάρκεια, τα ποσοστά συμφωνίας κυμαίνονταν από 56,6% μέχρι 73,3%. Συγκεκριμένα, το 56,6% των μαθητών συμφωνούσε/συμφωνούσε απόλυτα με την πρόταση «Το σχολείο σου, διαθέτει αρκετές μάσκες για να προστατευτείτε, έναντι της πανδημίας Covid-19;» και το 73,3% με την πρόταση «Το σχολείο σου διαθέτει αρκετά απολυμαντικά ή/και αντισηπτικά υγρά, για να αντιμετωπίσετε την πανδημία Covid-19;». Σχετικά με την αποτελεσματικότητα, τα ποσοστά συμφωνίας κυμαίνονταν από 52,8% μέχρι 90,9%. Συγκεκριμένα, το 52,8% των μαθητών συμφωνούσε/συμφωνούσε απόλυτα με την πρόταση «Η παρακολούθηση της θερμοκρασίας σώματος στα παιδιά και στους εφήβους είναι αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για την πανδημία Covid-19;» και το 90,9% με την πρόταση «Η υγιεινή των χεριών είναι αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για την πανδημία Covid-19;».

	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	Συμφωνώ Απόλυτα (%)
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
Επάρκεια							
Το σχολείο σου, διαθέτει αρκετές μάσκες για να προστατευτείτε, έναντι της πανδημίας Covid-19;	11 (6,3)	21 (12)	35 (20)	9 (5,1)	69 (39,4)	30 (17,1)	56,6
Το σχολείο σου διαθέτει αρκετά απολυμαντικά ή/και αντισηπτικά υγρά για να αντιμετωπίσετε την πανδημία Covid-19;	4 (2,3)	6 (3,4)	20 (11,4)	17 (9,7)	78 (44,3)	51 (29)	73,3
Το σχολείο σου διαθέτει αρκετές γνώσεις σχετικά με τα προληπτικά μέτρα, έναντι της πανδημίας Covid-19;	3 (1,7)	5 (2,8)	15 (8,5)	40 (22,7)	88 (50)	25 (14,2)	64,2

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Είσαι αισιόδοξος/η ότι το σχολείο μπορεί να μεταδώσει στους μαθητές, τις σωστές γνώσεις σχετικά με την εφαρμογή των προληπτικών μέτρων, για την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19;	8 (4,6)	2 (1,1)	25 (14,3)	35 (20)	83 (47,4)	22 (12,6)	60,0
Αποτελεσματικότητα							
Η παρακολούθηση της θερμοκρασίας των παιδιών και στους εφήβους είναι αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για την πανδημία Covid-19;	15 (8,5)	5 (2,8)	32 (18,2)	31 (17,6)	81 (46)	12 (6,8)	52,8
Η υγιεινή των χεριών είναι αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για την πανδημία Covid-19;	0 (0)	1 (0,6)	4 (2,3)	11 (6,3)	81 (46)	79 (44,9)	90,9
Η χρήση της μάσκας είναι αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για την πανδημία Covid-19;	1 (0,6)	2 (1,1)	5 (2,8)	13 (7,4)	72 (40,9)	83 (47,2)	88,1
Η χρήση της διπλής μάσκας είναι αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για τα μεταλλαγμένα στελέχη της πανδημίας Covid-19;	10 (5,7)	12 (6,8)	21 (11,9)	34 (19,3)	56 (31,8)	43 (24,4)	56,3
Ο καθαρισμός και η απολύμανση επιφανειών και των αντικειμένων αλκοολούχο υγρό ή αραιωμένη χλωρίνη είναι αποτελεσματικό μέτρο προστασίας για την πανδημία Covid-19;	5 (2,9)	3 (1,7)	5 (2,9)	15 (8,6)	89 (50,9)	58 (33,1)	84,0
Ο αερισμός των αιθουσών διδασκαλίας, κατά την διάρκεια των μαθημάτων είναι αποτελεσματικό μέτρο προστασίας για την πανδημία Covid-19;	1 (0,6)	4 (2,3)	7 (4)	24 (13,6)	84 (47,7)	56 (31,8)	79,5

Πίνακας 11: Απεικονίζονται οι απόψεις των μαθητών απέναντι στην επάρκεια και στην αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης στο σχολείο

Οι απαντήσεις των μαθητών τις παραπάνω ερωτήσεις αθροίστηκαν και το άθροισμά τους διαιρέθηκε με το πλήθος τους. Έτσι προέκυψε η βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των μέτρων πρόληψης στο σχολείο, όπου μπορεί να κυμανθεί από 1

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

μέχρι 5 μονάδες, με τις υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν μεγαλύτερη επάρκεια και αποτελεσματικότητα.

Η βαθμολογία περιγράφεται στον πίνακα που ακολουθεί.

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach's α
Βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας μέτρων πρόληψης	1,30	5,00	3,83 (0,55)	3,88 (3,53 – 4,2)	0,77

Πίνακας 12: Απεικονίζεται η βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των μέτρων πρόληψης κατά τον Covid-19

Η βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας κυμαινόταν από 1,30 μέχρι 5,00 μονάδες, με τη μέση τιμή να είναι 3,83 μονάδες (SD=0,55 μονάδες). Ο συντελεστής αξιοπιστίας α του Cronbach ήταν άνω του αποδεκτού ορίου (0,7), οπότε υπήρξε αποδεκτή αξιοπιστία της βαθμολογίας.

7.6 Τα μέτρα πρόληψης κατά του Covid-19 που υιοθετήθηκαν από τους μαθητές και το σχολείο

Σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα το 96% των μαθητών πλένει τα χέρια του σωστά και συχνά και το 88,6% χρησιμοποιεί αλκοολούχο διάλυμα χεριών για την αντισηψία τους. Το 96,6% των μαθητών δήλωσε ότι αερίζονταν οι τάξεις με άνοιγμα παραθύρων και το 95,4% κάνει χρήση της μάσκας προστασίας. Επιπλέον το 44,6% των μαθητών δήλωσε πως υπήρχε κοινωνική απόσταση μέσα στην αίθουσα διδασκαλίας, το 11,9% των μαθητών δήλωσε ότι ανεστάλη η λειτουργία του σχολείου λόγω κρούσματος κορονοϊού, το 53,4% δήλωσε πως γινόταν χρήση απολυμαντικών για τον καθαρισμό της έδρας ενώ το 29,5% δήλωσε πως όχι, το 40,3% των μαθητών δήλωσε πως γινόταν χρήση των απολυμαντικών για τον καθαρισμό των θρανίων και των καρεκλών ενώ το 42% δήλωσε πως όχι. Το 11,4% των μαθητών δήλωσε

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

πως χρησιμοποιούσαν προσωπικά ακουστικά στο μάθημα των υπολογιστών και το 8,5% των μαθητών δήλωσε πως είχε γίνει εγκατάσταση διαχωριστικών στην αίθουσα διδασκαλίας.

	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	Όχι	Ναι
	N (%)	N (%)	N (%)
Λαμβάνεται η θερμοκρασία σώματος, μια φορά την ημέρα;	14 (8)	124 (70,9)	37 (21,1)
Πλένεις τα χέρια σου, σωστά και συχνά;	1 (0,6)	6 (3,4)	169 (96)
Χρησιμοποιείς αλκοολούχο διάλυμα χεριών για την αντιστάση;	0 (0)	20 (11,4)	156 (88,6)
Χρησιμοποιείτε απολυμαντικό υγρό για να καθαρίσετε τον σχολείου, κάθε μέρα;	36 (20,5)	46 (26,1)	94 (53,4)
Ανεστάλη η λειτουργία του σχολείου σου, εξαιτίας κρούσματος Covid-19;	4 (2,3)	151 (85,8)	21 (11,9)
Υπάρχει κοινωνική απόσταση μεταξύ των μαθητών, στην διδασκαλία;	6 (3,4)	91 (52)	78 (44,6)
Αερίζονταν ο χώρος του σχολείου με άνοιγμα των παραθύρων;	2 (1,1)	4 (2,3)	170 (96,6)
Γίνεται χρήση απολυμαντικών για τον καθαρισμό της έδρας μετά το μάθημα σας;	30 (17)	52 (29,5)	94 (53,4)
Γίνεται χρήση απολυμαντικών για τον καθαρισμό των θρανίων και καρεκλών, πριν και μετά το μάθημα;	31 (17,6)	74 (42)	71 (40,3)
Παροτρύνονται οι μαθητές στη χρήση της μάσκας τους;	9 (5,1)	37 (21)	130 (73,9)
Γίνεται χρήση προσωπικών ακουστικών, όταν γίνεται μάθημα Η/Υ;	28 (16)	127 (72,6)	20 (11,4)
Κάνεις χρήση της μάσκας προστασίας;	2 (1,1)	6 (3,4)	167 (95,4)
Γίνεται χρήση απολυμαντικών υγρών, για τον καθαρισμό των πόμολων της πόρτας και των παραθύρων, μετά το μάθημα;	39 (22,3)	84 (48)	52 (29,7)
Γίνονται ξεχωριστά διαλείμματα τμημάτων, για αποφυγή συνωστισμού;	3 (1,7)	127 (72,2)	46 (26,1)
Έχει γίνει εγκατάσταση διαχωριστικών στην αίθουσα διδασκαλίας;	8 (4,5)	153 (86,9)	15 (8,5)

Πίνακας 13: Απεικονίζονται τα μέτρα πρόληψης που λαμβάνονται από τους μαθητές και το σχολείο

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Οι απαντήσεις των μαθητών τις παραπάνω ερωτήσεις αθροίστηκαν και έτσι προέκυψε η βαθμολογία χρήσης των μέτρων πρόληψης, όπου μπορεί να κυμανθεί από 0 μέχρι 15 μονάδες, με τις υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν χρήση περισσότερων μέτρων πρόληψης.

Η βαθμολογία περιγράφεται στον πίνακα που ακολουθεί.

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach's α
Βαθμολογία χρήσης μέτρων προστασίας	2,00	12,00	7,5 (2,41)	7 (6 – 9)	0,73

Πίνακας 14: Απεικονίζεται η βαθμολογία χρήσης των μέτρων πρόληψης

Η βαθμολογία χρήσης των μέτρων προστασίας κυμαινόταν από 2 μέχρι 12 μονάδες, με τη μέση τιμή να είναι 7,5 μονάδες (SD=2,41 μονάδες). Ο συντελεστής αξιοπιστίας α του Cronbach ήταν άνω του αποδεκτού ορίου (0,7), οπότε υπήρξε αποδεκτή αξιοπιστία της βαθμολογίας.

7.7 Η ψυχολογική κατάσταση των μαθητών σχετικά με τα μέτρα πρόληψης κατά του Covid-19

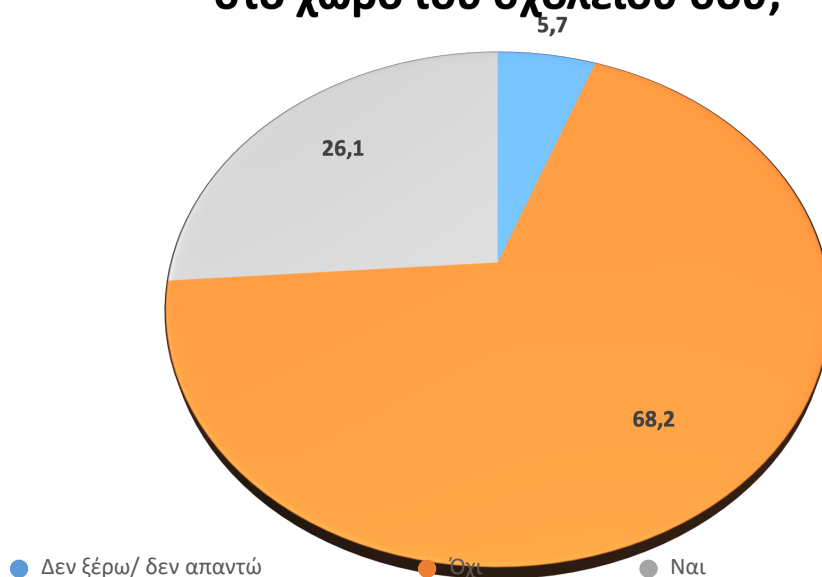
Σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα το 21,0% των μαθητών είχε κάποια ψυχολογική υποστήριξη από το σχολείο για την πίεση που βιώνει με την εφαρμογή των μέτρων για την πρόληψη του COVID-19 και το 39,2% είχε τέτοια υποστήριξη στην προσωπική τους ζωή. Το 26,1% των μαθητών είχε ειδική εκπαίδευση για την εφαρμογή μέτρων πρόληψης της μετάδοσης του COVID-19 στο χώρο του σχολείου και το 74,9% εφάρμοζε τα μέτρα πρόληψης της μετάδοσης του COVID-19 στο χώρο του σπιτιού του.

	Δεν ξέρω/ δεν απαντώ	Όχι	Ναι
	N (%)	N (%)	N (%)
Έχεις κάποια ψυχολογική υποστήριξη από το σχολείο σου λόγω της πίεσης που βιώνετε με την εφαρμογή των μέτρων για την πρόληψη του COVID-19;	11 (6,3)	128 (72,7)	37 (21)
Έχεις κάποια ψυχολογική υποστήριξη για την πίεση που βιώνετε με την εφαρμογή των μέτρων για την πρόληψη του COVID-19 στην προσωπική σου ζωή;	3 (1,7)	104 (59,1)	69 (39,2)
Έχεις ειδική εκπαίδευση για την εφαρμογή μέτρων πρόληψης της μετάδοσης του COVID-19 στο χώρο του σχολείου σου;	10 (5,7)	120 (68,2)	46 (26,1)
Εφαρμόζονται μέτρα πρόληψης της μετάδοσης του COVID-19 στο χώρο του σπιτιού σας;	6 (3,4)	38 (21,7)	131 (74,9)

Πίνακας 15: Απεικονίζεται η ψυχολογική κατάσταση των μαθητών σε σχέση με την τήρηση των μέτρων πρόληψης

Τα ποσοστά των μαθητών που είχαν ειδική εκπαίδευση για την εφαρμογή μέτρων πρόληψης της μετάδοσης του COVID-19 στο χώρο του σχολείου δίνονται στο γράφημα που ακολουθεί.

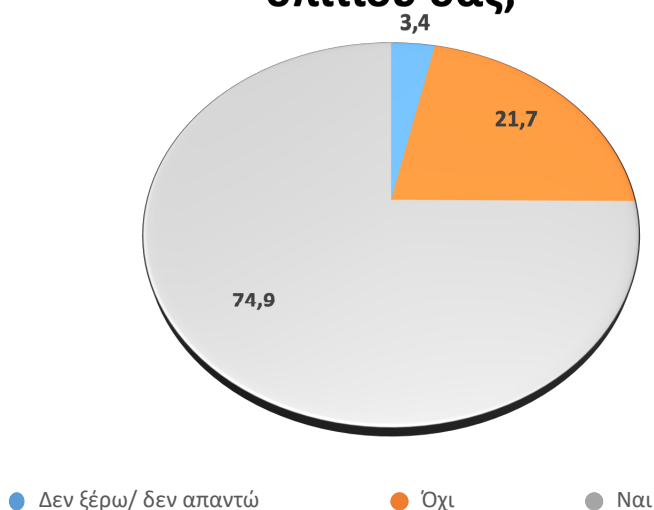
Έχεις ειδική εκπαίδευση για την εφαρμογή μέτρων πρόληψης της μετάδοσης του COVID-19 στο χώρο του σχολείου σου;



Γράφημα 3: Απεικονίζονται τα ποσοστά των μαθητών που είχαν ειδική εκπαίδευση στην εφαρμογή των μέτρων πρόληψης της μετάδοσης του Covid-19

Τα ποσοστά των μαθητών που εφαρμόζαν τα μέτρα πρόληψης της μετάδοσης του COVID-19 στο χώρο του σπιτιού τους δίνονται στο γράφημα που ακολουθεί.

**Εφαρμόζονται μέτρα
πρόληψης της
μετάδοσης του
COVID-19 στο χώρο του
σπιτιού σας;**



Γράφημα 4: Απεικονίζονται τα ποσοστά των μαθητών που εφαρμόζαν τα μέτρα πρόληψης της μετάδοσης του Covid-19 στο χώρο του σπιτιού τους

7.8 Οι βαθμολογίες των μαθητών στις κλίμακες Brief-cope 28, Panas, αισιοδοξίας, ανθεκτικότητας και συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους και στρες

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι βαθμολογίες των μαθητών στις κλίμακες στρατηγικών αντιμετώπισης στρεσογόνων καταστάσεων (Brief-cope 28), θετικών και αρνητικών συναισθημάτων (PANAS), αισιοδοξίας, ανθεκτικότητας και συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους και στρες. Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν μεγαλύτερη χρήση της εκάστοτε στρατηγικής, περισσότερη αισιοδοξία, περισσότερη ανθεκτικότητα, περισσότερα συμπτώματα άγχους, στρες, κατάθλιψης και περισσότερα θετικά και αρνητικά συναισθήματα.

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach's α
Brief-cope 28					
Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση	12,00	36,00	24,84 (5,2)	25 (21 – 28)	0,75
Συμπεριφορική αποδέσμευση	3,00	12,00	4,91 (2)	4 (3 – 6)	0,74
Χρήση ουσιών	2,00	7,00	2,3 (0,94)	2 (2 – 2)	0,74
Αναζήτηση υποστήριξης	4,00	16,00	9,99 (3,37)	10 (8 – 12)	0,82
Θρησκεία	2,00	8,00	4,23 (1,89)	4 (3 – 5)	0,77
Χιούμορ	2,00	8,00	4,52 (1,74)	4 (3 – 6)	0,71
Αποφυγή	3,00	12,00	7,61 (2,18)	7,5 (6 – 9)	0,75
Έκφραση αρνητικών συναισθημάτων	3,00	12,00	6,97 (2,12)	7 (5 – 8)	0,75
PANAS					
Θετικά συναισθήματα (PANAS)	10,00	46,00	26,35 (8,09)	26 (20 – 33)	0,82
Αρνητικά συναισθήματα (PANAS)	10,00	40,00	20,1 (7,32)	19 (14 – 24)	0,83
Κλίμακα αισιοδοξίας (LOT)	0,00	24,00	14,56 (5,28)	15 (11 – 18)	0,73
Κλίμακα ανθεκτικότητας (BRS)	9,00	30,00	19,61 (4,24)	20 (17 – 23)	0,76
DASS-21					
Κλίμακα κατάθλιψης (DASS-21)	0,00	21,00	4,04 (4,84)	2 (0 – 6)	0,87

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Κλίμακα άγχους (DASS-21)	0,00	19,00	3,05 (4,27)	1 (0 – 5)	0,87
Κλίμακα στρες (DASS-21)	0,00	20,00	5,1 (5,02)	4 (1 – 8)	0,87
Συνολική βαθμολογία DASS-21	0,00	59,00	12,36 (13,29)	8 (2 – 19)	0,95

Πίνακας 16: Απεικονίζονται οι βαθμολογίες των μαθητών στις κλίμακες στρατηγικών αντιμετώπισης στρεσογόνων καταστάσεων (Brief-core 28), θετικών και αρνητικών συναισθημάτων (PANAS), αισιοδοξίας, ανθεκτικότητας και συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους και στρες.

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα η μέση βαθμολογία στη στρατηγική «Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση» ήταν 24,84 μονάδες (SD=5,2 μονάδες) και στη στρατηγική «Συμπεριφορική αποδέσμευση» ήταν 4,91 μονάδες (SD=2,00 μονάδες). Η μέση βαθμολογία στη στρατηγική «Χρήση ουσιών» ήταν 2,30 μονάδες (SD=0,94 μονάδες) και στη στρατηγική «Αναζήτηση υποστήριξης» ήταν 9,99 μονάδες (SD=3,37 μονάδες). Η μέση βαθμολογία στη στρατηγική «Θρησκεία» ήταν 4,23 μονάδες (SD=1,89 μονάδες) και στη στρατηγική «Χιούμορ» ήταν 4,52 μονάδες (SD=1,74 μονάδες). Η μέση βαθμολογία στη στρατηγική «Αποφυγή» ήταν 7,61 μονάδες (SD=2,18 μονάδες) και στη στρατηγική «Εκφραση αρνητικών συναισθημάτων» ήταν 6,97 μονάδες (SD=2,12 μονάδες). Η μέση βαθμολογία στην κλίμακα ανθεκτικότητας ήταν 19,61 μονάδες (SD=4,24 μονάδες) και στην κλίμακα αισιοδοξίας ήταν 14,56 μονάδες (SD=5,28 μονάδες). Η μέση βαθμολογία στην κλίμακα άγχους ήταν 3,05 μονάδες (SD=4,27 μονάδες), στην κλίμακα κατάθλιψης ήταν 4,04 μονάδες (SD=4,84 μονάδες), στην κλίμακα στρες ήταν 5,10 μονάδες (SD=5,02 μονάδες) και στη συνολική βαθμολογία η μέση τιμή ήταν 12,36 μονάδες (SD=13,29 μονάδες). Η μέση βαθμολογία στην κλίμακα θετικών συναισθημάτων ήταν 26,35 μονάδες (SD=8,09 μονάδες) και στην κλίμακα αρνητικών συναισθημάτων ήταν 20,1 μονάδες (SD=7,32 μονάδες). Οι συντελεστές αξιοπιστίας α του Cronbach ήταν άνω του αποδεκτού ορίου (0,7), οπότε υπήρξε αποδεκτή αξιοπιστία των κλιμάκων.

7.8.1 Επίπεδα κατάθλιψης, άγχους, στρες

Σύμφωνα με τον πίνακα 17 τα φυσιολογικά επίπεδα κατάθλιψης είχε το 63,9% των μαθητών.

Επίσης, φυσιολογικά επίπεδα άγχους είχε το 71% των μαθητών και στρες το 73,4%.

		N	%
Επίπεδα κατάθλιψης	Φυσιολογικά	108	63,9
	Ήπια	21	12,4
	Μέτρια	20	11,8
	Σοβαρά	8	4,7
	Πολύ σοβαρά	12	7,1
Επίπεδα άγχους	Φυσιολογικά	120	71,0
	Ήπια	5	3,0
	Μέτρια	21	12,4
	Σοβαρά	6	3,6
	Πολύ σοβαρά	17	10,1
Επίπεδα στρες	Φυσιολογικά	127	73,4
	Ήπια	14	8,1
	Μέτρια	17	9,8
	Σοβαρά	6	3,5
	Πολύ σοβαρά	9	5,2

Πίνακας 17: Απεικονίζονται τα επίπεδα κατάθλιψης, άγχους και στρες των μαθητών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ

8.1 Συσχέτιση της στάσης έναντι του εμβολιασμού με τις υπό μελέτη κλίμακες

Στον πίνακα 18 φαίνεται πως όσο πιο επικίνδυνη θεωρούσαν τη νόσηση από Covid-19 τόσο πιο θετική στάση είχαν απέναντι στον εμβολιασμό. Αντιθέτως, όσο περισσότερο στρέφονταν στη θρησκεία για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο λιγότερη θετική στάση είχαν απέναντι στον εμβολιασμό. Δεν υπήρξε σημαντική συσχέτιση της στάσης απέναντι στον εμβολιασμό με τις υπόλοιπες κλίμακες.

	Ποια είναι η στάση σου ως προς το εμβολιασμό;	
	rho	P
Βαθμολογία κινδύνου νόσησης από Covid-19	0,30	<0,001
Βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας μέτρων πρόληψης	0,14	0,084
Βαθμολογία χρήσης μέτρων προστασίας	0,00	0,986
Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση	-0,06	0,477
Συμπεριφορική αποδέσμευση	0,07	0,351
Χρήση ουσιών	0,09	0,242
Αναζήτηση υποστήριξης	-0,01	0,877
Θρησκεία	-0,28	<0,001
Χιούμορ	-0,06	0,441
Αποφυγή	0,00	0,970
Έκφραση αρνητικών συναισθημάτων	-0,07	0,365
Θετικά συναισθήματα (PANAS)	0,11	0,184
Αρνητικά συναισθήματα (PANAS)	0,02	0,812
Κλίμακα αισιοδοξίας (LOT)	0,03	0,743
Κλίμακα ανθεκτικότητας (BRS)	0,15	0,059

Κλίμακα κατάθλιψης (DASS-21)	-0,05	0,577
Κλίμακα άγχους (DASS-21)	-0,03	0,717
Κλίμακα στρες (DASS-21)	0,04	0,635
Συνολική βαθμολογία DASS-21	-0,02	0,830

Πίνακας 18: Απεικονίζεται ο συντελεστής συσχέτισης Spearman της στάσης απέναντι στον εμβολιασμό με τις υπόλοιπες υπό μελέτη κλίμακες

Στη συνέχεια έγινε πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση έχοντας σαν εξαρτημένη μεταβλητή την κλίμακα στάσεων απέναντι στον εμβολιασμό και ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, την κλίμακα κινδύνου νόσησης από τον Covid-19 και όσες κλίμακες βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την εξαρτημένη μεταβλητή σε μονοπαραγοντικό επίπεδο. Η ανάλυση έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τα αποτελέσματα δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

Η βαθμολογία κινδύνου νόσησης από τον Covid-19 και η διάσταση «Θρησκεία» βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με την στάση απέναντι στον εμβολιασμό. Συγκεκριμένα:

- Όσο πιο επικίνδυνη θεωρούσαν τη νόσηση από Covid-19 τόσο πιο θετική στάση είχαν απέναντι στον εμβολιασμό.
- Όσο περισσότερο στρέφονταν στη θρησκεία για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο λιγότερη θετική στάση είχαν απέναντι στον εμβολιασμό.

	β+	SE++	P
Φύλο (αγόρια vs κορίτσια)	0,024	0,033	0,466
Ηλικία			
9-11 vs 16+	-0,049	0,051	0,340
12-15 vs 16+	-0,072	0,044	0,108

Το σπίτι που κατοικείς ανήκει στην οικογένεια σου (Μένω σε ενοίκιο ιδιόκτητο σπίτι)	0,044	0,046	0,332
Πόσο συχνά γυμνάζεσαι (1 ώρα ή λιγότερο vs Περισσότερο από μια)	0,050	0,038	0,186
Πόσο χρόνο ξοδεύεις στα κοινωνικά δίκτυα (Λιγότερο από 4 ώρες vs περισσότερο)	-0,047	0,040	0,244
Αισθάνεσαι ότι ανήκεις στο σχολικό σύνολο (Ναι vs Όχι)	0,036	0,078	0,649
Έχεις δεχθεί σχολικό εκφοβισμό (Ναι vs Όχι)	0,063	0,052	0,228
Νιώθεις μοναξιά (Ναι vs Όχι)	-0,033	0,063	0,608
Έχεις νοσήσει από τον Covid-19 (Ναι vs Όχι)	-0,056	0,047	0,237
Βαθμολογία κινδύνου νόσησης από Covid-19	0,129	0,026	<0,001
Θρησκεία	-0,030	0,009	0,001

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα

Πίνακας 19: Απεικονίζεται Πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση

8.2 Συσχέτιση επάρκειας, αποτελεσματικότητας των μέτρων πρόληψης με τις υπό μελέτη κλίμακες

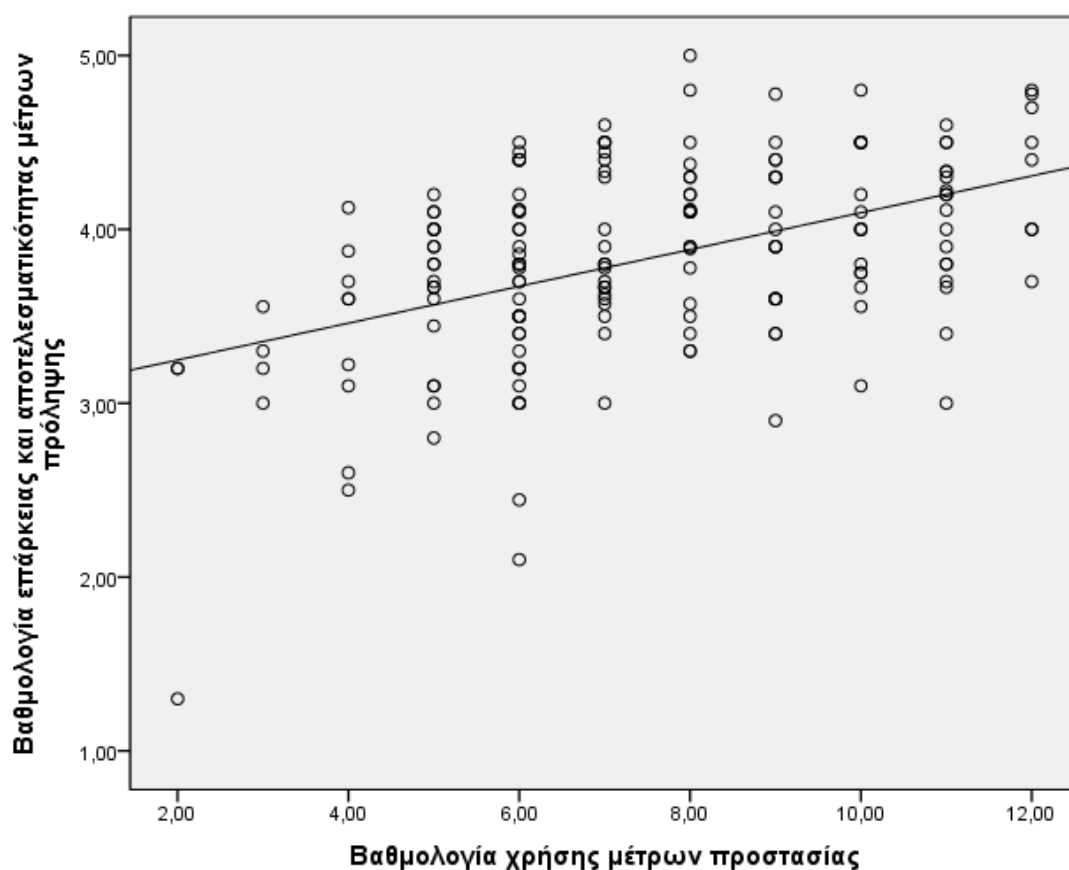
Συσχέτιση της βαθμολογίας επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων στο σχολείο με τις υπό μελέτη κλίμακες, τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, το αν είχαν νοσήσει από Covid-19 και το πόσο επικίνδυνο το θεωρούσαν

Στον πίνακα 20 φαίνεται πως όσο πιο πολλά μέτρα προστασίας εφαρμόζαν οι μαθητές τόσο πιο επαρκή και το ίδιο αποτελεσματικά τα θεωρούσαν. Αντιθέτως, όσο περισσότερο χρησιμοποιούσαν το χιούμορ για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο λιγότερο επαρκή και αποτελεσματικά θεωρούσαν τα μέτρα προστασίας. Περισσότερη αισιοδοξία σχετιζόταν με σημαντικά μεγαλύτερη επάρκεια και αποτελεσματικότητα των μέτρων προστασίας. Δεν υπήρξε σημαντική συσχέτιση της βαθμολογίας επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων με τις υπόλοιπες κλίμακες.

	Βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας μέτρων πρόληψης	
	rho	P
Βαθμολογία κινδύνου νόσησης από Covid-19	-0,04	0,629
Βαθμολογία χρήσης μέτρων προστασίας	0,44	<0,001
Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση	0,08	0,290
Συμπεριφορική αποδέσμευση	-0,06	0,398
Χρήση ουσιών	-0,08	0,325
Αναζήτηση υποστήριξης	0,08	0,267
Θρησκεία	0,00	0,964
Χιούμορ	-0,19	0,012
Αποφυγή	0,09	0,261
Έκφραση αρνητικών συναισθημάτων	-0,07	0,376
Θετικά συναισθήματα (PANAS)	0,08	0,332
Αρνητικά συναισθήματα (PANAS)	-0,01	0,946
Κλίμακα αισιοδοξίας (LOT)	0,15	0,045
Κλίμακα ανθεκτικότητας (BRS)	0,12	0,109
Κλίμακα κατάθλιψης (DASS-21)	-0,08	0,286
Κλίμακα άγχους (DASS-21)	-0,01	0,912
Κλίμακα στρες (DASS-21)	-0,08	0,322
Συνολική βαθμολογία DASS-21	-0,06	0,439

Πίνακας 20: Απεικονίζεται η συσχέτιση Spearman της βαθμολογίας επάρκειας και αποτελεσματικότητας των μέτρων πρόληψης

Στο γράφημα που ακολουθεί δίνεται η συσχέτιση της βαθμολογίας επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων στο σχολείο με τη βαθμολογία χρήσης προληπτικών μέτρων. Παρατηρείται μια ανοδική ευθεία, που υποδηλώνει την ύπαρξη θετικής συσχέτισης μεταξύ της βαθμολογίας επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων στο σχολείο και της βαθμολογίας χρήσης προληπτικών μέτρων. Συνεπώς, όσο περισσότερα μέτρα προστασίας χρησιμοποιούν οι συμμετέχοντες, τόσο πιο θετικοί ήταν απέναντι στην επάρκεια και την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης.



Γράφημα 5: Απεικονίζεται η συσχέτιση της βαθμολογίας επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων

Στη συνέχεια έγινε πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση έχοντας σαν εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων και

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, την κλίμακα κινδύνου νόσησης από τον Covid-19 και όσες κλίμακες βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την εξαρτημένη μεταβλητή σε μονοπαραγοντικό επίπεδο. Η ανάλυση έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τα αποτελέσματα δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

	β+	SE++	P
Φύλο (αγόρια vs κορίτσια)	0,007	0,011	0,503
Ηλικία			
9-11 vs 16+	0,052	0,017	0,003
12-15 vs 16+	0,038	0,015	0,010
Το σπίτι που κατοικείς ανήκει στην οικογένεια σου (Μένω σε ενοίκιο ν σπίτι)	0,012	0,016	0,462
Πόσο συχνά γυμνάζεσαι (1 ώρα ή λιγότερο vs Περισσότερο από μια ύ	-0,006	0,013	0,649
Πόσο χρόνο ξοδεύεις στα κοινωνικά δίκτυα (Λιγότερο από 4 ώρες vs +	-0,022	0,013	0,108
Αισθάνεσαι ότι ανήκεις στο σχολικό σύνολο (Ναι vs Όχι)	0,008	0,028	0,774
Έχεις δεχθεί σχολικό εκφοβισμό (Ναι vs Όχι)	0,024	0,019	0,193
Νιώθεις μοναξιά (Ναι vs Όχι)	-0,021	0,023	0,361
Έχεις νοσήσει από τον Covid-19 (Ναι vs Όχι)	-0,013	0,014	0,361
Βαθμολογία κινδύνου νόσησης από Covid-19	-0,001	0,009	0,891
Χιούμορ	-0,005	0,003	0,121
Κλίμακα αισιοδοξίας (LOT)	0,000	0,001	0,784

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα

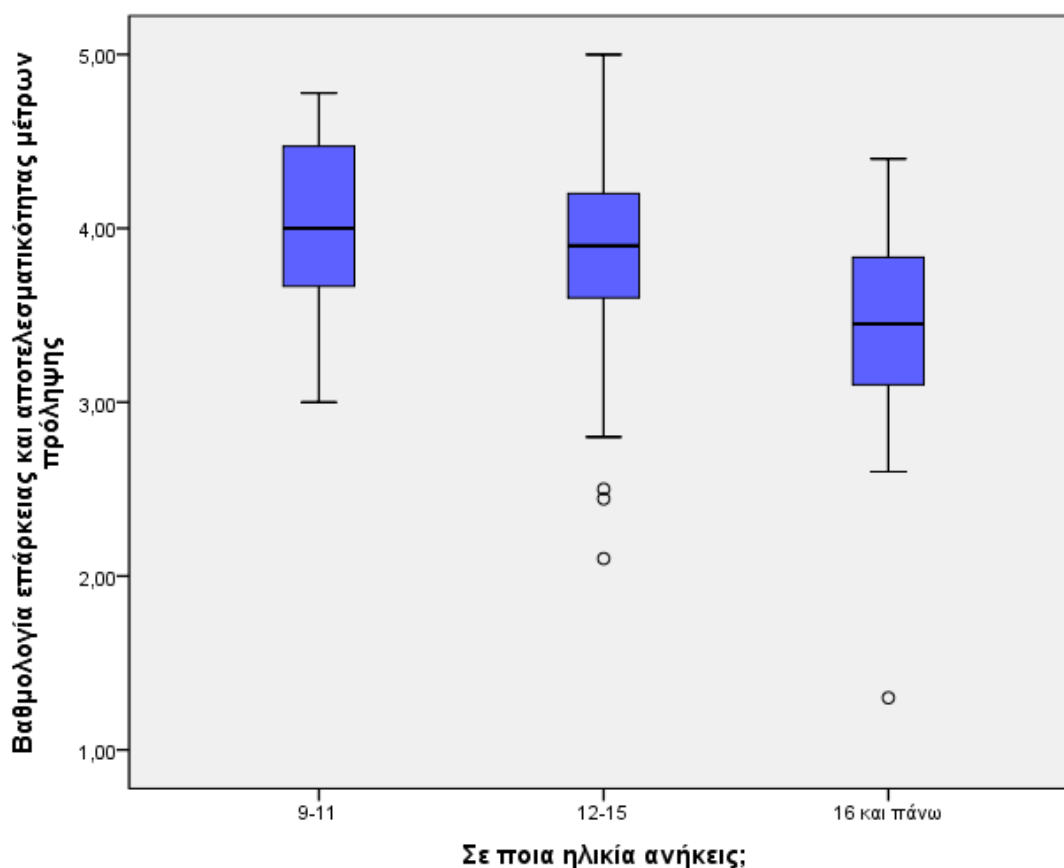
Πίνακας 21: Απεικονίζεται πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση

Μόνο η ηλικία βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με τη βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων. Συγκεκριμένα:

- Οι μαθητές που ήταν 9-11 ετών θεωρούσαν πιο επαρκή και αποτελεσματικά τα μέτρα σε σύγκριση με τους μαθητές που ήταν 16 ετών και άνω.

- Οι μαθητές που ήταν 12-15 ετών θεωρούσαν πιο επαρκή και αποτελεσματικά τα μέτρα σε σύγκριση με τους μαθητές που ήταν 16 ετών και άνω.

Στο γράφημα που ακολουθεί δίνεται η βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων ανάλογα με την ηλικία των μαθητών. Παρατηρείται ότι οι τιμές στην βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων των παιδιών που ήταν 16 ετών και άνω ήταν χαμηλότερες σε σύγκριση με των παιδιών των δύο μικρότερων ηλικιακών ομάδων, οι οποίες ήταν σε παρόμοια επίπεδα.



Γράφημα 6: Απεικονίζεται η βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων ανάλογα με την ηλικία των μαθητών

8.3 Συσχέτιση προληπτικών μέτρων με τις υπό μελέτη κλίμακες.

Συσχέτιση της βαθμολογίας χρήσης προληπτικών μέτρων στο σχολείο με τις υπό μελέτη κλίμακες, τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, το αν είχαν νοσήσει από Covid-19 και το πόσο επικίνδυνο το θεωρούσαν

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι συντελεστές συσχέτισης του Spearman της βαθμολογίας χρήσης προληπτικών μέτρων στο σχολείο με τις υπόλοιπες υπό μελέτη κλίμακες.

Όσο πιο πολύ αναζητούσαν υποστήριξη για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο περισσότερα μέτρα προστασίας χρησιμοποιούσαν. Αντιθέτως, όσο περισσότερο χρησιμοποιούσαν το χιούμορ για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο λιγότερα μέτρα προστασίας χρησιμοποιούσαν.

	Βαθμολογία χρήσης μέτρων προστασίας	
	rho	P
Βαθμολογία κινδύνου νόσησης από Covid-19	-0,15	0,053
Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση	-0,02	0,827
Συμπεριφορική αποδέσμευση	-0,03	0,726
Χρήση ουσιών	-0,03	0,658
Αναζήτηση υποστήριξης	0,16	0,037
Θρησκεία	0,00	0,991
Χιούμορ	-0,17	0,029
Αποφυγή	0,03	0,680
Έκφραση αρνητικών συναισθημάτων	-0,14	0,075
Θετικά συναισθήματα (PANAS)	0,06	0,448
Αρνητικά συναισθήματα (PANAS)	-0,04	0,602
Κλίμακα αισιοδοξίας (LOT)	0,14	0,061
Κλίμακα ανθεκτικότητας (BRS)	-0,06	0,441
Κλίμακα κατάθλιψης (DASS-21)	-0,10	0,203

Κλίμακα άγχους (DASS-21)	-0,01	0,927
Κλίμακα στρες (DASS-21)	-0,10	0,185
Συνολική βαθμολογία DASS-21	-0,06	0,414

Πίνακας 22: Απεικονίζεται η συσχέτιση του Spearman της βαθμολογίας χρήσης των προληπτικών μέτρων στο σχολείο

Στη συνέχεια έγινε πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση έχοντας σαν εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία χρήσης προληπτικών μέτρων και ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, την κλίμακα κινδύνου νόσησης από τον Covid-19 και όσες κλίμακες βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την εξαρτημένη μεταβλητή σε μονοπαραγοντικό επίπεδο. Η ανάλυση έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τα αποτελέσματα δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

	β+	SE++	P
Φύλο (κορίτσια vs αγόρια)	0,062	0,026	0,018
Ηλικία			
9-11 vs 16+	0,062	0,040	0,123
12-15 vs 16+	0,001	0,034	0,971
Το σπίτι που κατοικείς ανήκει στην οικογένεια σου (Μένω σε ενοίκιο vs Σε ιδιόκτητο σπίτι)	0,066	0,036	0,069
Πόσο συχνά γυμνάζεσαι (1 ώρα ή λιγότερο vs Περισσότερο από μια ώρα)	-0,041	0,029	0,155
Πόσο χρόνο ξοδεύεις στα κοινωνικά δίκτυα (Λιγότερο από 4 ώρες vs 4 ώρες ή και περισσότερο)	-0,049	0,032	0,126
Αισθάνεσαι ότι ανήκεις στο σχολικό σύνολο (Ναι vs Όχι)	-0,080	0,065	0,218
Έχεις δεχθεί σχολικό εκφοβισμό (Ναι vs Όχι)	0,004	0,043	0,934
Νιώθεις μοναξιά (Ναι vs Όχι)	-0,030	0,053	0,576
Έχεις νοσήσει από τον Covid-19 (Ναι vs Όχι)	-0,023	0,033	0,493
Βαθμολογία κινδύνου νόσησης από Covid-19	-0,017	0,021	0,406
Χιούμορ	-0,016	0,008	0,034

Πίνακας 23: Απεικονίζεται πολυπαραγοντικά γραμμική παλινδρόμηση

Το φύλο και η διάσταση «Χιούμορ» βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία χρήσης προληπτικών μέτρων. Συγκεκριμένα:

- Τα κορίτσια χρησιμοποιούσαν σημαντικά προληπτικά μέτρα σε σύγκριση με τα αγόρια.
- Όσο περισσότερο χρησιμοποιούσαν το χιούμορ για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο λιγότερα μέτρα προστασίας χρησιμοποιούσαν.

8.4 Συσχέτιση Panas με τις υπό μελέτη κλίμακες.

Συσχέτιση της κλίμακας θετικών και αρνητικών συναισθημάτων με τις υπό μελέτη κλίμακες, τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, το αν είχαν νοσήσει από Covid-19 και το πόσο επικίνδυνο το θεωρούσαν

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman των βαθμολογιών θετικών και αρνητικών συναισθημάτων με τις υπόλοιπες υπό μελέτη κλίμακες.

	Θετικά συναισθήματα (PANAS)		Αρνητικά συναισθήματα (PANAS)	
	rho	P	rho	P
Βαθμολογία κινδύνου νόσησης από Covid-19	-0,22	0,004	0,27	<0,001
Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση	0,17	0,031	0,07	0,347

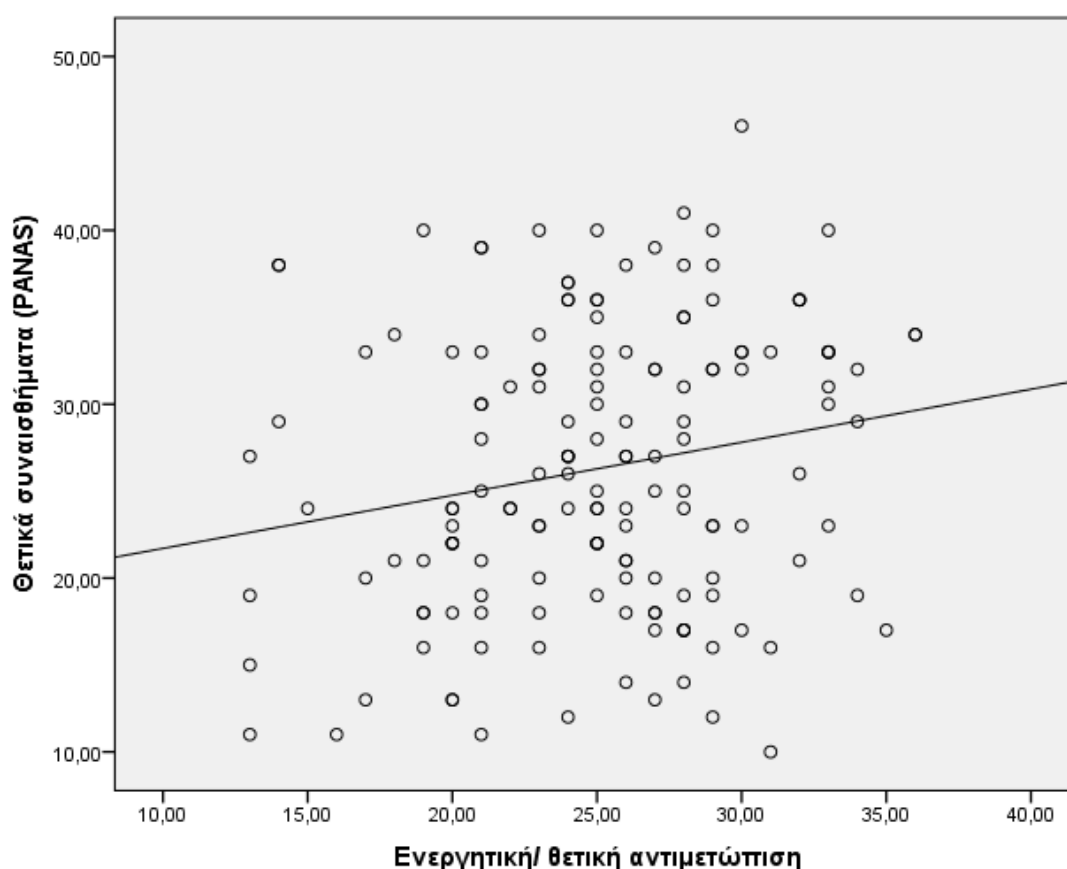
Συμπεριφορική αποδέσμευση	0,08	0,294	0,35	<0,001
Χρήση ουσιών	0,05	0,555	0,21	0,006
Αναζήτηση υποστήριξης	0,14	0,085	0,24	0,002
Θρησκεία	0,10	0,220	0,13	0,091
Χιούμορ	0,04	0,597	-0,09	0,241
Αποφυγή	0,11	0,178	0,16	0,041
Έκφραση αρνητικών συναισθημάτων	0,20	0,011	0,32	<0,001
Κλίμακα αισιοδοξίας (LOT)	0,10	0,214	-0,18	0,019
Κλίμακα ανθεκτικότητας (BRS)	0,03	0,701	-0,38	<0,001
Κλίμακα κατάθλιψης (DASS-21)	-0,03	0,700	0,57	<0,001
Κλίμακα άγχους (DASS-21)	-0,27	0,001	0,58	<0,001
Κλίμακα στρες (DASS-21)	-0,13	0,104	0,54	<0,001
Συνολική βαθμολογία DASS-21	-0,13	0,110	0,61	<0,001

Πίνακας 24: Απεικονίζεται ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman των βαθμολογιών θετικών και αρνητικών συναισθημάτων με τις υπόλοιπες υπό μελέτη κλίμακες.

Όσο πιο επικίνδυνη θεωρούσαν τη νόσηση από Covid-19 τόσο λιγότερα θετικά και περισσότερα αρνητικά συναισθήματα είχαν. Επίσης, σημαντικά περισσότερα θετικά συναισθήματα είχαν όσοι χρησιμοποιούσαν περισσότερο την Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση καθώς και την Έκφραση αρνητικών συναισθημάτων για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων. Επίσης, περισσότερα συμπτώματα άγχους σχετίζονταν με σημαντικά λιγότερα θετικά συναισθήματα.

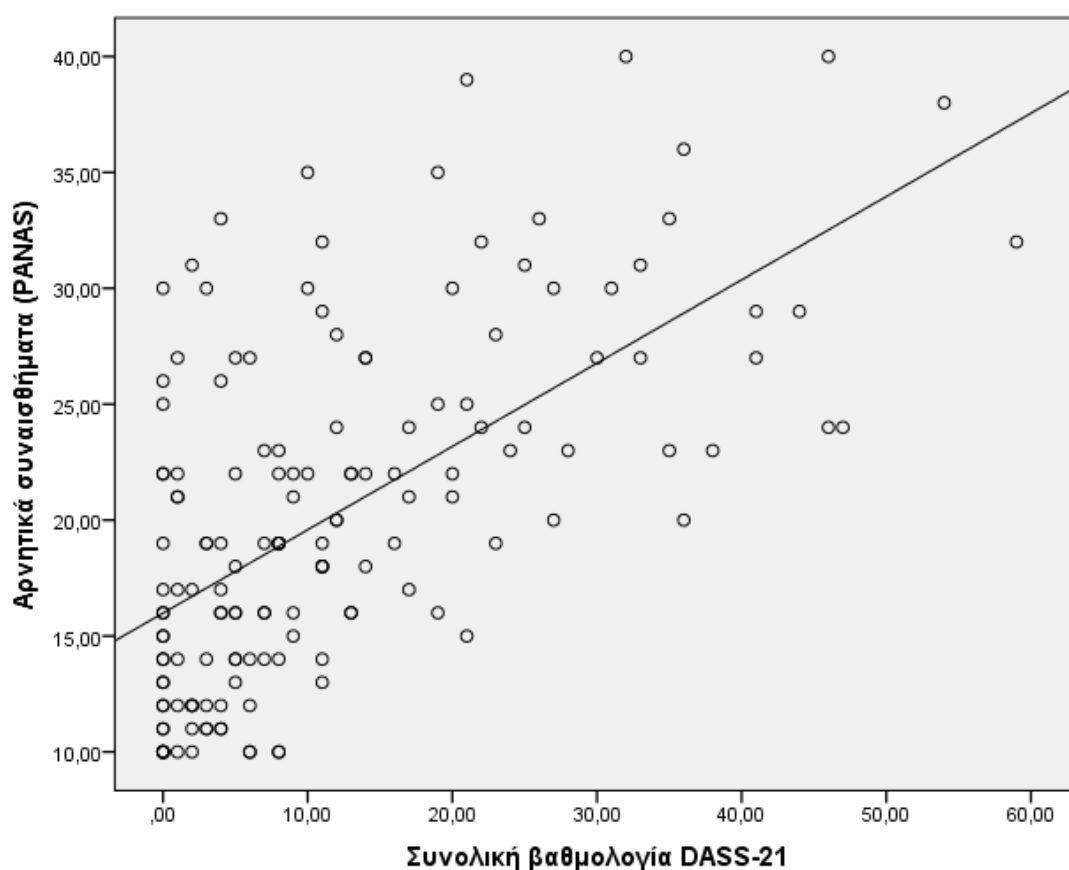
Σημαντικά περισσότερα αρνητικά συναισθήματα είχαν όσοι χρησιμοποιούσαν περισσότερο τη Συμπεριφορική αποδέσμευση, τη Χρήση ουσιών, την Αναζήτηση υποστήριξης, την Αποφυγή και την έκφραση αρνητικών συναισθημάτων για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων. Περισσότερη αισιοδοξία και μεγαλύτερη ανθεκτικότητα σχετίζονταν με σημαντικά λιγότερα αρνητικά συναισθήματα ενώ περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες σχετίζονταν με σημαντικά περισσότερα αρνητικά συναισθήματα.

Η συσχέτιση της διάστασης «Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση» με τη βαθμολογία θετικών συναισθημάτων δίνεται στο γράφημα που ακολουθεί. Παρατηρείται μια ανοδική ευθεία, που υποδηλώνει την ύπαρξη θετικής συσχέτισης μεταξύ της διάστασης “Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση” και της βαθμολογίας θετικών συναισθημάτων. Συνεπώς, όσο περισσότερα θετικά συναισθήματα είχαν οι συμμετέχοντες, τόσο περισσότερο χρησιμοποιούσαν την Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση για τις διάφορες στρεσογόνες καταστάσεις.



Γράφημα 7: Απεικονίζεται συσχέτιση της διάστασης «Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση» με τη βαθμολογία θετικών συναισθημάτων

Η συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας DASS-21 με τη βαθμολογία αρνητικών συναισθημάτων δίνεται στο γράφημα που ακολουθεί. Παρατηρείται μια ανοδική ευθεία, που υποδηλώνει την ύπαρξη θετικής συσχέτισης μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας DASS-21 και της βαθμολογίας των αρνητικών συναισθημάτων. Συνεπώς, όσο περισσότερα αρνητικά συναισθήματα είχαν οι συμμετέχοντες, τόσο περισσότερα συμπτώματα άγχους, στρες και κατάθλιψης είχαν.



Γράφημα 8: Απεικονίζεται η συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας DASS-21 με τη βαθμολογία αρνητικών συναισθημάτων

Στη συνέχεια έγινε πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση έχοντας σαν εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία θετικών συναισθημάτων και ανεξάρτητες τα δημογραφικά

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

στοιχεία των μαθητών, την κλίμακα κινδύνου νόσησης από τον Covid-19 και όσες κλίμακες βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την εξαρτημένη μεταβλητή σε μονοπαραγοντικό επίπεδο. Η ανάλυση έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τα αποτελέσματα δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

	β+	SE++	P
Φύλο (αγόρια vs κορίτσια)	-0,003	0,029	0,907
Ηλικία			
9-11 vs 16+	-0,016	0,046	0,729
12-15 vs 16+	-0,017	0,039	0,659
Το σπίτι που κατοικείς ανήκει στην οικογένεια σου (Μένω σε ενοίκιο ιδιόκτητο σπίτι)	-0,006	0,046	0,890
Πόσο συχνά γυμνάζεσαι (1 ώρα ή λιγότερο vs Περισσότερο από μια)	0,028	0,033	0,394
Πόσο χρόνο ξοδεύεις στα κοινωνικά δίκτυα (Λιγότερο από 4 ώρες vs περισσότερο)	-0,037	0,036	0,297
Αισθάνεσαι ότι ανήκεις στο σχολικό σύνολο (Ναι vs Όχι)	0,054	0,078	0,495
Έχεις δεχθεί σχολικό εκφοβισμό (Ναι vs Όχι)	-0,006	0,048	0,908
Νιώθεις μοναξιά (Ναι vs Όχι)	-0,037	0,056	0,510
Έχεις νοσήσει από τον Covid-19 (Ναι vs Όχι)	0,014	0,036	0,691
Βαθμολογία κινδύνου νόσησης από Covid-19	0,004	0,003	0,185
Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση	0,061	0,024	0,011
Έκφραση αρνητικών συναισθημάτων	0,005	0,007	0,480
Κλίμακα άγχους (DASS-21)	-0,007	0,005	0,142

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα

Πίνακας 25: Απεικονίζεται πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση

Μόνο διάσταση «Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση» βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με τη βαθμολογία θετικών συναισθημάτων. Συγκεκριμένα, όσο περισσότερο χρησιμοποιούσαν την

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο περισσότερο θετικά συναισθήματα είχαν.

Στη συνέχεια έγινε πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση έχοντας σαν εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία αρνητικών συναισθημάτων και ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, την κλίμακα κινδύνου νόσησης από τον Covid-19 και όσες κλίμακες βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την εξαρτημένη μεταβλητή σε μονοπαραγοντικό επίπεδο. Η ανάλυση έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τα αποτελέσματα δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

	β+	SE++	P
Φύλο (κορίτσια vs αγόρια)	0,078	0,026	0,003
Ηλικία			
9-11 vs 16+	0,019	0,042	0,656
12-15 vs 16+	0,008	0,035	0,812
Το σπίτι που κατοικείς ανήκει στην οικογένεια σου (Μένω σε ενοίκιο vs Ιδιόκτητο σπίτι)	-0,011	0,040	0,787
Πόσο συχνά γυμνάζεσαι (1 ώρα ή λιγότερο vs Περισσότερο από μια ώρα)	0,059	0,030	0,059
Πόσο χρόνο ξοδεύεις στα κοινωνικά δίκτυα (Λιγότερο από 4 ώρες vs 4-8 ώρες vs Περισσότερο από 8 ώρες)	0,013	0,034	0,704
Αισθάνεσαι ότι ανήκεις στο σχολικό σύνολο (Ναι vs Όχι)	0,089	0,069	0,202
Έχεις δεχθεί σχολικό εκφοβισμό (Ναι vs Όχι)	0,055	0,046	0,235
Νιώθεις μοναξιά (Ναι vs Όχι)	-0,068	0,055	0,219
Έχεις νοσήσει από τον Covid-19 (Ναι vs Όχι)	0,053	0,033	0,118
Βαθμολογία κινδύνου νόσησης από Covid-19	0,010	0,021	0,650
Συμπεριφορική αποδέσμευση	0,014	0,008	0,094
Χρήση ουσιών	0,025	0,016	0,119
Αναζήτηση υποστήριξης	0,004	0,004	0,343
Αποφυγή	-0,002	0,007	0,772
Έκφραση αρνητικών συναισθημάτων	0,006	0,007	0,349

Διπλωματική εργασία			
Ελένης Νάσιου			
Κλίμακα αισιοδοξίας (LOT)	-0,003	0,003	0,218
Κλίμακα ανθεκτικότητας (BRS)	-0,002	0,003	0,469
Συνολική βαθμολογία DASS-21	0,004	0,001	0,003

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα

Πίνακας 26: Απεικονίζεται πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση

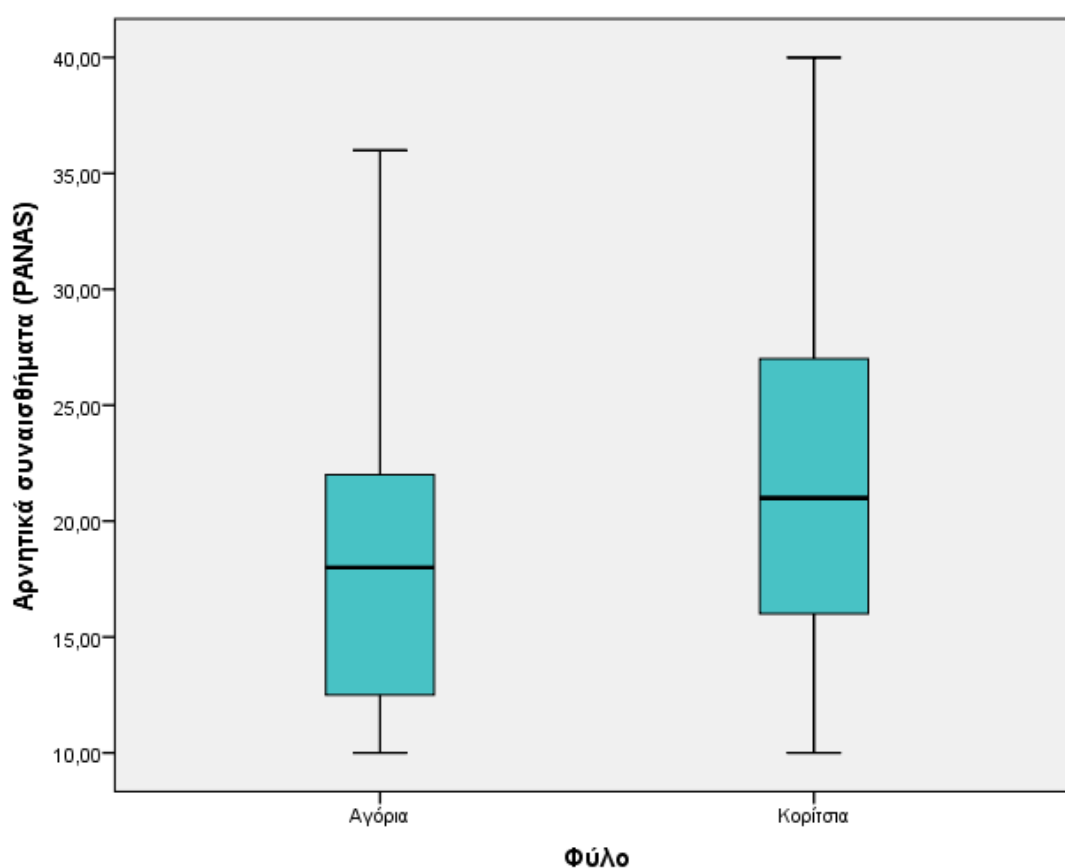
Το φύλο και η συνολική βαθμολογία στην κλίμακα DASS-21 βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία αρνητικών συναισθημάτων. Συγκεκριμένα:

- Τα κορίτσια είχαν σημαντικά περισσότερα αρνητικά συναισθήματα σε σύγκριση με τα αγόρια.
- Όσο περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες είχαν οι μαθητές τόσο περισσότερα αρνητικά συναισθήματα είχαν.

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Η βαθμολογία αρνητικών συναισθημάτων ανάλογα με το φύλο των μαθητών δίνεται στο γράφημα που ακολουθεί. Το γράφημα λέγεται θηκόγραμμα. Η έντονη οριζόντια γραμμή είναι η διάμεσος (δηλαδή το 50% του δείγματος). Το κάτω μέρος από το κουτάκι είναι το 25% του δείγματος και το πάνω μέρος από το κουτάκι το 75% του δείγματος. Το κάτω μέρος της μαύρης κάθετης γραμμής δείχνει την ελάχιστη τιμή και το πάνω μέρος της μαύρης κάθετης γραμμής δείχνει την μέγιστη τιμή. Συνοπτικά αυτό το γράφημα δείχνει ότι οι τιμές των κοριτσιών στην κλίμακα αρνητικών συναισθημάτων ήταν σημαντικά υψηλότερες από αυτές των αγοριών.



Γράφημα 9: Απεικονίζεται η βαθμολογία αρνητικών συναισθημάτων ανάλογα με το φύλο των μαθητών

Κεφάλαιο 9: Συζήτηση

Η επεξεργασία των δεδομένων που αφορούσε τα δημογραφικά, κοινωνικό-οικονομικά και εκπαιδευτικά στοιχεία των 176 παιδιών και εφήβων οδήγησε σε σκιαγράφηση του προφίλ του δείγματος. Το 54,5% των μαθητών ήταν κορίτσια και από αυτά το 53,8% ήταν 12-5 ετών. Η πλειονότητα των μαθητών πήγαινε Α' γυμνασίου, με το ποσοστό να είναι στο 18,8%. Όλοι οι μαθητές είχαν γεννηθεί στην Ελλάδα και το 83,0% έμενε σε ιδιόκτητο σπίτι. Το 65,9% γυμναζόταν περισσότερο από μια ώρα και το 3,4% κάπνιζε. Ακόμα, το 66,5% των μαθητών ξόδευε λιγότερο από 4 ώρες στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Σχετικά με την ψυχολογική κατάσταση των μαθητών, το 90,3% ένιωθε ότι ανήκει στο σχολικό σύνολο, το 19,3% είχε βιώσει σχολικό εκφοβισμό και το 12,5% ένιωθε μοναξιά. Τα κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία μας βοηθούν να κατανοήσουμε το προφίλ των παιδιών και της οικογένειάς τους, τις συνήθειες του και θα μας βοηθήσουν να εξετάσουμε το πώς αυτά τα στοιχεία επηρεάζουν την στάση τους απέναντι στον εμβολιασμό κατά του κορονοϊού (Covid-19).

Η παρούσα έρευνα αποσκοπούσε να διερευνήσει τα επίπεδα γνώσης και αποδοχής του εμβολίου κατά του κορονοϊού (Covid-19) και να εξετάσει τις απόψεις των παιδιών και των εφήβων ως προς αυτό. Από το σύνολο των παιδιών, το 34,1% των μαθητών είχαν ήδη εμβολιαστεί, το 10,3% των μαθητών ανυπομονούσε να κάνει το εμβόλιο και το 34,5% ήταν

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

πρόθυμοι να το κάνουν. Υπήρχε ωστόσο και ένα 8,0% που ήταν κατά του εμβολίου. Παρόμοιος δισταγμός παρουσιάζεται στην έρευνα των Ruggiero et al, όπου το 21,93% των ατόμων ανέφεραν δισταγμό ως προς το εμβόλιο κατά του Covid-19. Ένα 49,45% δήλωσαν πως επιθυμούν να κάνουν το εμβόλιο και το 44,17% σχεδιάζει να εμβολιαστεί κατά του Covid-19. Στην μελέτη των Fazel et al, σχετικά με την διστακτικότητα του εμβολιασμού για τον Covid-19 αναφέρεται πως σε σύγκριση με τους μαθητές που επέλεξαν να συμμετάσχουν, εκείνοι που δίσταζαν να εμβολιαστούν είχαν διαφορές κυρίως στους δείκτες κοινωνικής στέρησης, συνοχής της κοινότητας και των υγιεινών συμπεριφορών. Οι μαθητές που διστάζουν να εμβολιαστούν ήταν πιο πιθανό να προέρχονται από ένα υποβαθμισμένο κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο με υψηλότερα ποσοστά ενοικίασης σπιτιού και όχι ιδιοκτησίας σπιτιού και οι τοποθεσίες των σχολείων τους ήταν σε περιοχές με μεγαλύτερη στέρηση. Ένα ποσοστό του 61,5 % ανησυχούσε για τις παρενέργειες του εμβολίου και το 48,96 για την ασφάλεια του. Ένα επιπλέον λόγο πρόθεσης εμβολιασμού αναφέρουν οι Narunares et al, καθώς φάνηκε να συσχετίζεται η πρόθεση των γονέων να εμβολιάσουν τα παιδιά τους με το εμβόλιο της γρίπης με την πρόθεση τους να εμβολιάσουν τα παιδιά τους για τον Covid-19.

Όσον αφορά τα μέτρα προστασίας που λαμβάνονταν στο σχολείο ένα μεγάλο ποσοστό των μαθητών τηρούσε τους κανόνες και τα μέτρα προστασίας. Από το σύνολο των μαθητών το 96% αυτών έπλένε τα χέρια του σωστά και συχνά και ένα 88,6% χρησιμοποιούσε αλκοολούχο διάλυμα για την αντισηψία των χεριών τους. Το 96,6% των μαθητών δήλωνε ότι αερίζονταν οι τάξεις με το άνοιγμα των παραθύρων και το 95,4% δήλωνε ότι έκανε χρήση της μάσκας προστασίας. Υψηλά ποσοστά τήρησης των μέτρων αναφέρθηκαν και στην έρευνα των Narunares et al, κατά την οποία φάνηκε πως οι πολιτικές πρόληψης των λοιμώξεων περιελάμβαναν ελέγχους θερμοκρασίας, υγιεινής των χεριών, χρήση μάσκας και φυσικής απόστασης μεγαλύτερη του ενός μέτρου (≥ 1 m). Η συνολική εμπιστοσύνη των μαθητών στα σχολικά μέτρα ως προς την πρόληψη της μετάδοσης του COVID-19 ήταν 72,6% για τους ελέγχους θερμοκρασίας, 73,0% για τη χρήση μάσκας και την υγιεινή των χεριών και 50,7% για τη σωματική απόσταση.

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Τα επίπεδα άγχους στην μελέτη μας κυμαίνονταν στα φυσιολογικά επίπεδα. Επίσης σε φυσιολογικά επίπεδα ήταν και τα επίπεδα κατάθλιψης με ποσοστό 63,9% των μαθητών. Επιπλέον φυσιολογικά ήταν και τα επίπεδα του άγχους που κυμαίνονταν στο 71% των μαθητών και το στρες στο 73,4%. Οι Narupaves et al, αναφέρουν πως το 23,4% ανησυχούσαν για την απόκτηση του COVID-19 και την πιθανή μετάδοση του στους φίλους και τις οικογένειες τους. Το 36,9% από τους συμμετέχοντες ένιωσαν άγχος και 207 από τους συμμετέχοντες (75,5%) ένιωσαν τουλάχιστον ελάχιστο άγχος γι' αυτό.

Κι ενώ στην έρευνα μας τα παιδιά θεωρούσαν πως όσο πιο επικίνδυνη ήταν η νόσηση από Covid-19 τόσο πιο θετική στάση είχαν απέναντι στον εμβολιασμό. Αντιθέτως, όσο περισσότερο στρέφονταν στη θρησκεία για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο λιγότερη θετική στάση είχαν απέναντι στον εμβολιασμό. Δεν όμως υπήρξε σημαντική συσχέτιση της στάσης απέναντι στον εμβολιασμό με τις υπόλοιπες κλίμακες.

Η βαθμολογία του κινδύνου νόσησης από τον Covid-19 και η διάσταση «Θρησκεία» βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με την στάση απέναντι στον εμβολιασμό. Συγκεκριμένα τα παιδιά πίστευαν πως όσο πιο επικίνδυνη ήταν η νόσηση από Covid-19 τόσο πιο θετική ήταν η στάση τους απέναντι στον εμβολιασμό και επιπλέον όσο πιο επικίνδυνη θεωρούσαν τη νόσηση από τον Covid-19 τόσο πιο θετική στάση είχαν απέναντι στον εμβολιασμό.

Έγιναν τρεις συσχετίσεις σχετικά με την βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων στο σχολείο με τις υπό μελέτη κλίμακες, τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, το αν είχαν νοσήσει από Covid-19 και το πόσο επικίνδυνο θεωρούσαν τον Covid-19. Σύμφωνα με την πρώτη συσχέτιση, ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman της βαθμολογίας επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων στο σχολείο με τις υπόλοιπες υπό μελέτη κλίμακες έδειξαν πως πολλοί από τους μαθητές πίστευαν, στήριζαν και εφάρμοζαν τα μέτρα πρόληψης και προστασίας. Θεωρούσαν πως όσο πιο πολλά μέτρα προστασίας εφάρμοζαν τόσο πιο επαρκή και αποτελεσματική θα ήταν η προστασία τους από τον Covid-19. Παρατηρήθηκε πως οι μαθητές έδειχναν να είναι αισιόδοξοι όταν υπήρχε σημαντικά μεγαλύτερη επάρκεια και αποτελεσματικότητα των μέτρων προστασίας. Υπήρχαν όμως παιδιά που για να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν σε όλες αυτές τις στρεσογόνες

Διπλωματική Εργασία

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

καταστάσεις χρησιμοποίησαν το χιούμορ, χωρίς ωστόσο να εφαρμόζουν τα μέτρα πρόληψης και προστασίας. Από όλες τις μεταβλητές μόνο η ηλικία βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με τη βαθμολογία επάρκειας και αποτελεσματικότητας των προληπτικών μέτρων. Συγκεκριμένα οι μαθητές που ήταν από 9-11 ετών θεωρούσαν πιο επαρκή και αποτελεσματικά τα μέτρα σε σύγκριση με τους μαθητές που ήταν 16 ετών και άνω. Ενώ οι μαθητές που ήταν 12-15 ετών θεωρούσαν πιο επαρκή και αποτελεσματικά τα μέτρα σε σύγκριση με τους μαθητές που ήταν 16 ετών και άνω. Στη δεύτερη συσχέτιση ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman της βαθμολογίας χρήσης προληπτικών μέτρων στο σχολείο με τις υπόλοιπες υπό μελέτη κλίμακες έδειξε πως οι μαθητές όσο πιο πολύ αναζητούσαν υποστήριξη για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο περισσότερα μέτρα προστασίας χρησιμοποιούσαν. Αντιθέτως, όσο περισσότερο χρησιμοποιούσαν το χιούμορ για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο λιγότερα μέτρα προστασίας χρησιμοποιούσαν. Σύμφωνα με την πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση που έγινε κι έχοντας σαν εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία χρήσης προληπτικών μέτρων και ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, την κλίμακα κινδύνου νόσησης από τον Covid-19 και όσες κλίμακες βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την εξαρτημένη μεταβλητή σε μονοπαραγοντικό επίπεδο έδειξαν ότι το φύλο και η διάσταση του «Χιούμορ» βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία χρήσης προληπτικών μέτρων. Συγκεκριμένα τα κορίτσια χρησιμοποιούσαν σημαντικά προληπτικά μέτρα σε σύγκριση με τα αγόρια κι όσο περισσότερο χρησιμοποιούσαν το χιούμορ για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο λιγότερα μέτρα προστασίας χρησιμοποιούσαν. Στην τρίτη συσχέτιση ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman των βαθμολογιών θετικών και αρνητικών συναισθημάτων με τις υπόλοιπες υπό μελέτη κλίμακες έδειξε πως όσο πιο επικίνδυνη θεωρούσαν τη νόσηση από Covid-19 τόσο λιγότερα θετικά και περισσότερα αρνητικά συναισθήματα είχαν. Επίσης, σημαντικά περισσότερα θετικά συναισθήματα είχαν όσοι χρησιμοποιούσαν περισσότερο την Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση καθώς και την Έκφραση αρνητικών συναισθημάτων για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων. Επίσης, περισσότερα συμπτώματα άγχους σχετίζονταν με σημαντικά λιγότερα θετικά συναισθήματα. Σημαντικά περισσότερα αρνητικά συναισθήματα είχαν όσοι

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

χρησιμοποιούσαν περισσότερο τη συμπεριφορική αποδέσμευση, τη χρήση ουσιών, την αναζήτηση υποστήριξης, την αποφυγή και την έκφραση αρνητικών συναισθημάτων για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων. Περισσότερη αισιοδοξία και περισσότερη ανθεκτικότητα σχετιζόταν με σημαντικά λιγότερα αρνητικά συναισθήματα ενώ περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες σχετίζονταν με σημαντικά περισσότερα αρνητικά συναισθήματα. Στη πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση που έγινε και με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία θετικών συναισθημάτων και ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, την κλίμακα κινδύνου νόσησης από τον Covid-19 και όσες κλίμακες βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την εξαρτημένη μεταβλητή σε μονοπαραγοντικό επίπεδο βρέθηκε πως η διάσταση «Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση» σχετίζεται σημαντικά με τη βαθμολογία θετικών συναισθημάτων. Συγκεκριμένα, όσο περισσότερο χρησιμοποιούσαν την Ενεργητική/ θετική αντιμετώπιση για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων τόσο περισσότερο θετικά συναισθήματα είχαν. Στη συνέχεια έγινε πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία αρνητικών συναισθημάτων και ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών, την κλίμακα κινδύνου νόσησης από τον Covid-19 και όσες κλίμακες βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την εξαρτημένη μεταβλητή σε μονοπαραγοντικό επίπεδο. Το φύλο και η συνολική βαθμολογία στην κλίμακα DASS-21 βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία αρνητικών συναισθημάτων. Πιο συγκεκριμένα τα κορίτσια είχαν σημαντικά περισσότερα αρνητικά συναισθήματα σε σύγκριση με τα αγόρια. Όσο περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες είχαν οι μαθητές τόσο περισσότερα αρνητικά συναισθήματα είχαν.

Όσον αφορά τον συντελεστή αξιοπιστίας α του Cronbach's ήταν άνω του αποδεκτού ορίου (0,7), οπότε υπήρξε αποδεκτή αξιοπιστία της βαθμολογίας και στις απόψεις των μαθητών σχετικά με τον επικινδυνότητα του Covid-19, και στις απόψεις των μαθητών απέναντι στην επάρκεια και την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης στο σχολείο αλλά και στα στα μέτρα πρόληψης που λαμβάνονται από τους μαθητές και το σχολείο. Πιο συγκεκριμένα η βαθμολογία κινδύνου νόσησης κυμαινόταν από 1,20 μέχρι 4,50 μονάδες, με τη μέση τιμή να είναι 3,24 μονάδες ($SD=0,60$ μονάδες), ο συντελεστής αξιοπιστίας α του Cronbach's ήταν

άνω του αποδεκτού ορίου (0,7), οπότε υπήρξε αποδεκτή αξιοπιστία της βαθμολογίας. Η βαθμολογία της επάρκειας και της αποτελεσματικότητας κυμαινόταν από 1,30 μέχρι 5,00 μονάδες, με τη μέση τιμή να είναι 3,83 μονάδες ($SD=0,55$ μονάδες). Ο συντελεστής αξιοπιστίας α του Cronbach's ήταν άνω του αποδεκτού ορίου (0,7), οπότε υπήρξε αποδεκτή αξιοπιστία της βαθμολογίας. Τέλος στη βαθμολογία χρήσης των μέτρων προστασίας κυμαινόταν από 2 μέχρι 12 μονάδες, με τη μέση τιμή να είναι 7,5 μονάδες ($SD=2,41$ μονάδες). Ο συντελεστής αξιοπιστίας α του Cronbach's ήταν άνω του αποδεκτού ορίου (0,7), οπότε υπήρξε αποδεκτή αξιοπιστία της βαθμολογίας.

Κεφάλαιο 10: Συμπεράσματα

Συμπερασματικά η πλειονότητα των παιδιών θεωρούν την πανδημία του Covid-19 μια πολύ σοβαρή κατάσταση γεγονός που έρχεται σε αντίθεση με τη θέση τους σχετικά με το αν νιώθουν επιρρεπείς να κολλήσουν από Covid-19. Γενικά τα παιδιά δείχνουν θετικά ως προς τον εμβολιασμό τους κατά του Covid-19, με ένα μικρό ποσοστό να δηλώνει διστακτικό ως προς αυτόν. Όσον αφορά την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης και προστασίας από τα παιδιά στη σχολική κοινότητα δεν υποστηρίζεται από το σύνολο τους καθώς θεωρούν πως δεν γίνεται η πλήρης εφαρμογή τους εκεί. Σαν μεμονωμένες οντότητες τα παιδιά εφάρμοζαν τα μέτρα προστασίας και τους κανόνες υγιεινής στην καθημερινότητα τους επιτυγχάνοντας την προστασία τους από τον Covid-19.

Όσον αφορά την ψυχολογική και συναισθηματική τους κατάσταση γενικότερα, η ψυχική υγεία των μαθητών επηρεάστηκε σημαντικά από την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας που απαιτούσαν ιδιαίτερη προσοχή, βοήθεια και υποστήριξη από την κοινωνία, τις οικογένειες και την εκπαιδευτική κοινότητα. Συστήνεται συνήθως η συνεργασία της κυβέρνησης και των σχολείων για την επίλυση τέτοιων προβλημάτων, προκειμένου να παρέχουν έγκαιρα υψηλής ποιότητας ψυχολογικές υπηρεσίες προσανατολισμένες στην κρίση. Επιπλέον, τα σχολεία θα μπορούσαν να εξετάσουν το ενδεχόμενο ενσωμάτωσης του ρόλου, της ανάπτυξης και των επιπτώσεων των εμβολιασμών

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

ως θέμα που θα μελετηθεί τόσο στα μαθήματα της πρωτοβάθμιας όσο και στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Είναι σημαντικό να εφαρμόζονται αποτελεσματικές στρατηγικές εμβολίων από τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, ιδίως όταν λαμβάνονται υπόψη τα παιδιά. Τα παιδιά που δηλώνουν αναποφάσιστα ή που δεν έχουν σκοπό να εμβολιαστούν με το εμβόλιο του Covid-19 θα πρέπει να προσεγγίζονται με μια φάση τριών πλευρών, πρώτον της εστίασης στην παροχή σωστών πληροφοριών σχετικά με το εμβόλιο του Covid-19, δεύτερον να γίνετε αντιμετώπιση των υποκείμενων ανησυχιών και τρίτον να βελτιώνετε η πρόσβαση της σχολικής κοινότητας στα κέντρα εμβολιασμού, ιδίως όταν τα μέλη της αφορούν κοινωνικό-οικονομικά περιθωριοποιημένους πληθυσμούς. Είναι σημαντικό να γίνουν τα κέντρα εμβολιασμού όσο το δυνατόν πιο προσβάσιμα, σε αποδεκτούς και σχετικούς κοινοτικούς χώρους, όπως γήπεδα ποδοσφαίρου και εμπορικά κέντρα. Μέρη που θα μπορούσαν να ενισχύσουν τις προθέσεις εμβολιασμού για όσους δεν αισθάνονται ότι ασχολούνται με το σχολείο και που μπορεί να θέλουν ιδιωτικότητα ως προς το καθεστώς εμβολιασμού τους. Επιπλέον, τα σχολεία θα μπορούσαν να εξετάσουν το ενδεχόμενο ενσωμάτωσης του ρόλου, της ανάπτυξης και των επιπτώσεων των εμβολιασμών ως θέμα που θα διδάσκεται τόσο στα μαθήματα της πρωτοβάθμιας όσο και της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Επιπλέον ρόλο θα παίζουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης που θα συνεχίζουν να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση των στάσεων και των αντιλήψεων σχετικά με τον COVID-19 και ως εκ τούτου θα πρέπει να χρησιμοποιούνται σε οποιεσδήποτε εκστρατείες δημόσιας υγείας

Συμπερασματικά, καθώς τα παιδιά και οι έφηβοι μεγαλώνουν γίνονται ολοένα και περισσότερο υπεύθυνοι για τη δική τους υγειονομική περίθαλψη, αναπτύσσουν τις δικές τους προσεγγίσεις σε σχέση με τις πρωτοβουλίες της προσωπικής τους ζωής και της υγείας τους, συμπεριλαμβανομένου και του εμβολιασμού τους. Η τρέχουσα γενιά παιδιών και εφήβων είναι πιθανό να βιώσει επιπτώσεις σε όλες τις πτυχές της ανάπτυξης τους λόγω της πανδημίας του COVID-19. Θα πρέπει λοιπόν να γίνουν προληπτικές προσεγγίσεις για τον COVID-19 που θα πρέπει να εφαρμοστούν για τη στήριξη της υγείας και της κοινωνικής ευημερίας των παιδιών και των εφήβων, καθώς και της ευρύτερης κοινότητας.

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Φαίνεται σκόπιμο συνεπώς να βελτιωθεί η γνώση του κοινού σχετικά με το εμβόλιο κατά του Covid-19 μέσω της σωστής εκπαίδευσης για την υγεία. Είναι σημαντικό να εφαρμόζονται αποτελεσματικές στρατηγικές εμβολίων από τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, λαμβάνοντας υπόψιν τόσο τα παιδιά που οι γονείς τους είναι πρόθυμοι να τα εμβολιάσουν με το εμβόλιο κατά του Covid-19 όσο κι εκείνα τα παιδιά που οι γονείς τους είναι αρνητικοί στο εμβόλιο του Covid-19, διοχετεύοντας τους πρόσθετες πληροφορίες σχετικά με τον εμβολιασμό. Η μελέτη δείχνει πόσο σημαντικό είναι τα παιδιά να ενημερώνονται επιτυχώς από τους επαγγελματίες υγείας για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου κατά του Covid-19 για την αύξηση της ευαισθητοποίησης για την αποτελεσματικότητα τους και κατά συνέπεια την αύξηση των ποσοστών κάλυψης του εμβολιασμού κατά του Covid-19. Επιπλέον η σωστή διδασκαλία για τη σωστή τήρηση και εφαρμογή των μέτρων προστασίας επιφέρουν τα σωστά αποτελέσματα αλλά και μείωση του άγχους και του στρες για πιθανή νόσηση από τον Covid-19. Υπό το πρίσμα αυτό, η σύσταση μιας οργανωτικής ομάδας αποτελούμενη από άτομα που ανήκουν στον υγειονομικό τομέα που θα παρέχει πληροφορίες και συμβουλές είναι ένας βασικός παράγοντας για τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του Covid-19 και ως εκ τούτου απαιτείται ενίσχυση και ισχυροποίηση του θεσμού των εμβολίων κατά του Covid-19.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενόγλωσση

- Alqudeimat Y, Alenezi D, Alhajri B et al, 2021, Acceptance of a covid-19 vaccine and its Related determinant among the General Adult Population in Kuwait, Karger Publishers, <https://doi.org/10.1159/000514636>
- Andreano Emanuele, Ugo D'Oro, Rino Rappuoli and Oretta Finco, 2019, Vaccine Evolution and Its Application to Fight Modern Threats, Frontiers in Immunology, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2019.01722/full>
- Bajva Aman, 2021, Conflict and Warfare, Information disorder, the Triumvirate, and COVID-19: How media outlets, foreign state intrusion, and the far-right diaspora drive the COVID-19 anti-vaccination movement, The journal of Intelligence, <https://journals.lib.sfu.ca/index.php/jicw/article/view/3067>
- Caifang Zheng, Weihao Shao, Xiaorui Chen, Bowen Zhang, Gaili Wang, Weidong Zhang, 2021 Nov 17, Real-world effectiveness of COVID-19 vaccines: a literature review and meta-analysis, Pub med, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34800687/>
- CDC, 2022, Developing COVID-19 Vaccines, Centers of Disease Control and Prevention, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/distributing/steps-ensure-safety.html>
- CDC, 11 January 2022, Covid-19 Vaccines for children and teens, Centers of Disease Control and Prevention, www.cdc.gov/coronavirus/2019
- Ciotti Marco, Massimo Ciccozzi, Alessandro Terrinoni, Wen-Can Jiang, Cheng-Bin Wang et Sergio Bernardini, 20 May 2020, Clinical Laboratory Sciences, <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>

- CMU, Life Orientation Test, https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/pdf/scales/LOTR_Scale.pdf
- Gul Deniz Salali and Mete Sefa Uysal, 2021, Effective incentives for increasing COVID-19 vaccine uptake, Cambridge University Press, <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/effective-incentives-for-increasing-covid19-vaccine-uptake/B2C2A7270606FEEEE2AC50CBC107639C>
- Duduzile Ndwandwe and Charles SWiysonge, 2021, Covid-19 Vaccines, Science Direct, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S095279152100090X>
- Eli S. Rosenberg, Ph.D., Vajeera Dorabawila, Ph.D., Delia Easton, Ph.D., Ursula E. Bauer, Ph.D., Jessica Kumar, D.O., Rebecca Hoen, Dr.P.H., Dina Hoefer, Ph.D., Meng Wu, Ph.D., Emily Lutterloh, M.D., Mary Beth Conroy, M.P.H., Danielle Greene, Dr.P.H., and Howard A. Zucker, M.D., J.D., 2022, Covid-19 Vaccine Effectiveness in New York State, The new England Journal of Medicine, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2116063>
- Hannah Ritchie and Samantha Vanderslott, 1 August 2019, Our world data, how many people support vaccination across the world?, Our world in Data, <https://www.ourworldindata.org/support-for-vaccination>
- Hamel liz, Ashley Kirzinger, Cailey Munana and Mollyann Brodie, 15 Dec 2020, KFF Covid-19 Vaccine Monitor, KFF, <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/report/kff-covid-19-vaccine-monitor-december-2020/>
- Heath Kelly, 2011, The classical definition of a pandemic is not elusive, PMC, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3127276/>
- Helen Thomson, 10 April 2021, Covid-19 Vaccine for Kids Science Direct, Science Direct, [https://doi.org/10.1016/S0262-4079\(21\)00582-0](https://doi.org/10.1016/S0262-4079(21)00582-0)

- Ipsos (2020) U.S and U.K are optimistic indicator for Covid-19 vaccination uptake, 29 December 2020, <https://www.ipsos.com/en/global-attitudes-covid-19-vaccine-december-2020>
- John P. Ioannidis, 16 September 2021, Covid-19 Vaccination in Children and university students, European Journal of Clinical Investigation, <https://doi.org/10.1111/eci.13678>
- John R. Kerr, Alexandra L. J. Freeman, Theresa M. Marteau and Sander van der Linden, 2021, Effect of Information about COVID-19 Vaccine Effectiveness and Side Effects on Behavioural Intentions: Two Online Experiments, MDPI, <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/4/379/htm>
- Kashif Ali, Gary Berman, Md, Honghong Zhou, PhD, Weiping Deng et al, 09 December 2021, Evaluation of mRNA-1273 Sars-Cov-2 Vaccine in Adolescents, The New England Journal of Medicine, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2109522>
- Keren Grinberg et Yael Sela, 2021, What Affects Maternal Response to Measles Vaccinations? Examining the Health Beliefs Model (HBM), MDPI, <https://doi.org/10.3390/sci3020020>
- Kevin G. Volpp, MD, PhD¹; George Loewenstein, PhD²; Alison M. Buttenheim, PhD, MBA³, 2020, Behaviorally Informed Strategies for a National COVID-19 Vaccine Promotion Program, Jama Network, <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2774381>
- Kristine M. Ruggiero, PhD, MSN, RN, CPNP-BC, John Wong, PhD, Casey Fryer Sweeney, PhD, MSN, RN, FNP-BC, Alicia Avola, BS, RN, Andria Auger, BS, RN, Madeline Macaluso, BS, RN, & Patricia Reidy, DNP, FNP-BC, FNAP, 2021, Parents'

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Intentions to Vaccinate Their Children Against COVID-19, Journal of Pediatric Health care, <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2021.04.005>

- Lila j. Finney Rutten Phd, MPH, Xuan Zhu PhD, Aaron L. Leppin Md et al, March 2021, Evidence- based strategies for clinical organizations to adress Covid-19 vaccine Hesitancy, Mayo Clinic Proceedings, <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.12.024>
- Lindholt fly Marie, Frederik Jorgensen, Alexander For, Michael Bang Peterson, 2021, Public acceptance of covid-19 vaccines:cross- national evidence on levels and individual-level predictors using observational data, BMJ Open, <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-048172>
- Lisa Bender, March 2020, Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools, WHO, <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf>
- Lurie Nicole, M.D., M.S.P.H., Melanie Saville, M.D., Richard Hatchett, M.D., and Jane Halton, A.O., P.S.M., 2020, Developing Covid-19 Vaccines at Pandemic Speed, The new England Journal of medicine, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2005630>
- Maic, Dass-21 Test, <https://maic.qld.gov.au/wp-content/uploads/2016/07/DASS-21.pdf>
- Mina Fazel, Stephen Puntis, Simon R. White, Alice Townsend, Karen L.Mansfield, Russell Viner et al, 27 September 2021, willingness of children and adolescents to have a covid-19 vaccination: Results of a large whole schools survey in England, The Lancet, <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101144>
- Moore L. Dorothy, Canadian Pediatric society, Covid-19 vaccine for children 12 years and older, 8 December 2021, Canadian Pediatric Society, <https://cps.ca>

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

- Mohan Bs and Vinod Nambiar, 2020, Clinmed international library, covid-19: an insight into Sars-cov-2 pandemic originated at Wuhan city in Hubei Province of China, Journal of Infectious Disease and Epidemiology, DOI: 10.23937/2474-3658/1510146
- Nagla A El-Shitany, Steve Harakeh, Shaimaa M Badr-Eldin, Amina M Bagher, Basma Eid, Haifa Almukadi, Badrah S Alghamdi, Ahlam A Alahmadi, Nibal A Hassan, Nariman Sindi, Samar A Alghamdi, Hailah M Almohaimeed, Zuhair M Mohammedsaleh, Turki M Al-Shaikh, Mohammed S Almuhayawi, Soad S Ali, and Manal El-Hamamsy, 2021, Minor to Moderate Side Effects of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine Among Saudi Residents: A Retrospective Cross-Sectional Study, PMC, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8068468/>
- Nicole A. Celestine, 2021, Positive Psychology.com: What is the Life Orientation Test and How To Use It?, <https://positivepsychology.com/life-orientation-test-revised/>
- Nomura Shuhei Phd, Akifumi Eguchi PhD, Daisuke Yokeoka Phd, Taka Tanoue Phd, Michio Murakami Phd, et al, 31 Jouly 2021, Reasons for being unsure or unwilling regarding intention to take covid-19 vaccine among Japanese People: Large cross-sectional national Survey, The Lancet, <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100245>
- Nutradee Narupaves, Purisha Kulworasreth, Nuchcha Manaanuntakul, David K. Warren, David J. Weber and Anucha Apisarnthanarak, 2021, Coronavirus disease 2019 (COVID-19) preparedness in a Thai International School: Emotional health and infection control practices, Cambridge University Press, <https://doi.org/10.1017/ice.2021.236>
- Pollard J. Andrew, Elsa M. Bijker, 2021, Publisher Correction: A guide to vaccinology: from basic principles to new developments, Nature Reviews Immunology, <https://www.nature.com/articles/s41577-020-00497-5>
- Public Health, 2022, vaccine myths Debunked, <https://www.publichealth.org>

- Reuters covid-19 tracker, 2022, Reuters, <https://graphics.reuters.com>
- Riopel Leslie, 2022, positive psychology.com, what is Positive and Negative Affect Schedule (PANAS-SF), <https://positivepsychology.com/positive-and-negative-affect-schedule-panas/>
- Riopel Leslie, 2022, Positive psychology.com, The Connor Davidson + Brief Resilience Scales, <https://positivepsychology.com/connor-davidson-brief-resilience-scale/>
- Saad B Omer, PhD, Regina M Benjamin, MD, Prof Noel T Brewer, PhD, Alison M Bутtenheim, PhD, Timothy Callaghan, PhD, Prof Arthur Caplan, PhD et al, 2021, Promoting COVID-19 vaccine acceptance: recommendations from the Lancet Commission on Vaccine Refusal, Acceptance, and Demand in the USA, The Lancet, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02507-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02507-1/fulltext)
- S. H. Lovibond & P. F. Lovibond, 1995, DASS-21, <https://maic.qld.gov.au/wp-content/uploads/2016/07/DASS-21.pdf>
- Stefen Taylor, 01 December 2021, Immunization stress-related responses: implications for vaccination hesitancy and vaccination processes during the covid-19 pandemic, PMC, <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.janxdis.2021.102489>
- Suleiman Ismail Onoruoiza, Abdullahi Musa Phd, Babangida Dangani Umar Phd, Yusuf Sherif Kunle, Using Health Beliefs Model as an Intervention to Non Compliance with Hypertension Information among Hypertensive Patient, Sep. 2015, Research Gate, https://www.researchgate.net/profile/Sherif-Kunle-Yusuf/publication/350621088_Using_Health_Beliefs_Model_as_an_Intervention_to_Non_Compliance_with_Hypertension_Information_among_Hypertensive_Patient/links/6069fd35299bf1252e2ba323/Using-Health-Beliefs-Model-as-an-Intervention-to-Non-Compliance-with-Hypertension-Information-among-Hypertensive-Patient.pdf

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

- Sick-Samuels Anna Christina, Alison Messina, MD, Johans Hopkins medicine, Covid Vaccine: What Parents Need to Know, 26 November 2021, Hopkins Medicine, <https://www.hopkinsmedicine.org>
- Tao Xu and Usman Sattar, 2020, Conceptualizing COVID-19 and Public Panic with the Moderating Role of Media Use and Uncertainty in China: An Empirical Framework, PMC, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7551926/>
- Varvatsis Christina et Silvestro Steve, 18 Nov 2021, covid vaccine for kids under 12: what are the recommendations? Ro Health Guide, <https://ro.co/health-guide/covid-vaccine-for-kids-available-when/>
- Vicente Javier Clemente-Suárez, Athanasios A. Dalamitros, Ana Isabel Beltran-Velasco, Juan Mielgo-Ayuso and Jose Francisco Tornero-Aguilera, 2020, Social and Psychophysiological Consequences of the COVID-19 Pandemic: An Extensive Literature Review, Frontiers in Psychology, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.580225>
- WHO, 2020, Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19), <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- World Health Organization, Coronavirus disease (Covid-19), 13 May 2021, <https://www.who.int>
- WHO, 2022, Preparing for pandemics, <https://www.who.int/westernpacific/activities/preparing-for-pandemics>
- WHO, 2022, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>
- WHO, 11 May 2021, Corovirus Disease (Covid-19), <https://www.who.int>

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

- WHO, 24 January 2022, Coronavirus disease (COVID-19): Vaccines safety, [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines-safety](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines-safety)
- WHO, 21 January 2022, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>
- WHO, 24 November 2021, interim statement on covid-19 vaccination for children and adolescents, <https://www.who.int>
- WHO, 30 November 2021, Tracking Sars-Cov-2 variants, <https://www.who.int>
- WHO, December 2020, How are vaccines developed?, <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-are-vaccines-developed>
- Yang Xiao, Shenzhen Xiong, Zhixiong Li et al, 4 December 2020, Perceived Psychological stress and associated factors in the early stages of the coronavirus disease 2019 (Covid-19 epidemic: Evidence from the general Chinese population, Plos One, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243605>
- Yong-Bo Zheng, Jie Sun, Lin Liu, Yi-Mao Zhao et al, 2021, Covid-19 vaccine- Related Psychological Stress Among General Public in China, PMC, <https://dx.doi.org/10.3389%2Ffpsyt.2021.774504>
- Yigit, Metin MD, Ozkaya-Parlakay, Aslinur MD, Senel, Emrah MD, 2021, Evaluation of COVID-19 Vaccine Refusal in Parents, The Pediatric Infectious Disease Journal, doi: 10.1097/INF.0000000000003042
- Zary Nokhodian, Mohammad Mehdi Ranjbar, Parto Nasri, Nazila Kassaian, Parisa Shoaie, Bahareh Vakili, Soodabeh Rostami, Shahrzad Ahandarzadeh Haghjooy Javanmard and Behrooz Ataei, Journal of Research in Medical Sciences, “Current status of covid-19

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

pandemic, Characteristics, diagnosis, prevention and treatment, 3 November 2020, NCBI,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov>

- Zhiyuan Hou, Suhang Song, Fanxing Du, Lu Shi, Donglan Zhang, Leesa Lin, Hondjie Yu, 2021, the influence of the covid-19 Epidemic on Prevention and Vaccination Behaviors Among Chinese Children and adolescent:cross-sectional online survey study, Pub Med, <https://doi.org/10.2196/26372>

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

1. Γενικό μέρος.....	4
1.1 Εισαγωγή.....	4
2. Ερευνητικό μέρος.....	5
2.1 Σκοπός της μελέτης.....	5
2.2 Ερευνητικές υποθέσεις (Ερευνητικά ερωτήματα).....	5
3. Το δείγμα της μελέτης.....	5
3.1 Ο υπό μελέτη πληθυσμός- Μεθοδολογία Δειγματοληψίας.....	5
3.2 Ζητήματα Δεοντολογίας (Αδειοδότηση έρευνας).....	5
4. Τα εργαλεία της έρευνας.....	6
5. Μεθοδολογία της έρευνας.....	6
6. Στατιστική ανάλυση.....	6
7. Προσδοκώμενα αποτελέσματα.....	7
8. Ενδεικτική Βιβλιογραφία.....	7
8.1 Ξενόγλωσση.....	7

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση των αντιλήψεων και των στρεσόγονων ερεθισμάτων των παιδιών και των εφήβων για τον εμβολιασμό κατά του covid-19, καθώς επίσης και η εφαρμογή των μέτρων πρόληψης στην καθημερινή τους ζωή. Πραγματοποιήθηκε αναζήτησή μέσω ερωτηματολογίου σχετικά με τις αντιλήψεις των νέων για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19, με τα αποτελέσματα να αποδεικνύουν την ομοιότητα μεταξύ του ενήλικου πληθυσμού με αυτά των παιδιών και των εφήβων, (Mina Fazel et al, 2021). Η πανδημία Covid-19 αποτελεί ένα παγκόσμιο φαινόμενο για την ανάσχεση του οποίου οι κυβερνήσεις των κρατών έχουν αναγκαστεί να λάβουν πρωτοφανή μέτρα. Η επιστημονική κοινότητα υποστηρίζει πως η επιστροφή στην κανονικότητα θα επέλθει μόνο εάν επιτευχθεί ο εμβολιασμός σε ένα μεγάλο ποσοστό πολιτών. Η πρόληψη της νόσησης από τον Covid-19 αποτελεί ένα μεγάλο στοίχημα για τα κράτη, με τον εμβολιασμό να καταλαμβάνει το μεγαλύτερο ποσοστό. Αρνητικό ρόλο ως προς την αποδοχή του εμβολίου έπαιξε το σύντομο χρονικό διάστημα δημιουργίας του εμβολίου που είχε σαν αποτέλεσμα την ανάπτυξη του αισθήματος της ανασφάλειας, της διστακτικότητας και της παραπληροφόρησης ως προς αυτό. Τα εμβόλια είναι μια σημαντική εξέλιξη στον αγώνα κατά της πανδημίας του Covid-19. Ένα από τα πιο σημαντικά θέματα σχετικά με τη χρήση τους είναι ο εμβολιασμός των παιδιών και των εφήβων. Οι αρχικές εγκρίσεις για την χορήγηση του εμβολίου κατά του covid-19 δόθηκαν στους ενήλικες στις οποίες συμπεριλαμβάνονταν και οι άνω των 16 και στη μετέπειτα πορεία του ιού, έλαβε άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης και για τις ηλικίες άνω των 12 ετών, (Ioannidis John, 2021). Ο εμβολιασμός κατά του covid-19 έχει μέχρι στιγμής αποδειχθεί ότι μειώνει κάπως την μετάδοση και περιορίζει την κατάσταση της σοβαρότητας της νόσου Covid-19, ενώ οι μη εμβολιασθέντες διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο συννοσηρότητας. Πλέον όσο η νόσος Covid-19 εξαπλώνεται δίνεται μεγαλύτερη έμφαση σε αυτή και η πρόληψη μεταφέρεται στις νεότερες γενιές. Ο ρόλος του εμβολιασμού στα παιδιά και τους εφήβους βρίσκεται πλέον στο επίκεντρο. Ο κίνδυνος της νόσου Covid-19 φέρει χαμηλή επικινδυνότητα για πολυσυστημικό φλεγμονώδες συνδρόμου

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

και μακροχρόνιας νόσησης με Covid-19. Τα δεδομένα εμβολιασμού για τους εφήβους κατά του Covid-19 υπογραμμίζουν την σχετική ασφάλεια. Ανεπιθύμητες παρενέργειες που έχουν αναφερθεί είναι μετά τον εμβολιασμό είναι πόνος στο σημείο της ένεσης και ορισμένα ήπια συμπτώματα όπως αυτά της γρίπης. Σπάνιες είναι οι περιπτώσεις μυοκαρδίτιδας και περικαρδίτιδας σε εφήβους που έχουν αναφερθεί κυρίως μετά τη δεύτερη δόση και αυτό σε αγόρια, (Mina Fazel et al, 2021).

2. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

2.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Ο σκοπός αυτής της μελέτης είναι να αξιολογήσει την αλλαγή στις συμπεριφορές πρόληψης και εμβολιασμού των παιδιών και των εφήβων εν μέσω της επιδημίας COVID-19, όπως επίσης και να καταγράψει τις αντιλήψεις τους ως προς αυτόν. Καθώς επίσης να αξιολογήσει την τήρηση των μέτρων πρόληψης στην καθημερινή της ζωή. Επιπλέον στόχος αυτής της μελέτης είναι να εκτιμήσει την προσωρινή προθυμία των παιδιών και των εφήβων να λάβουν το εμβόλιο να κατά του COVID-19, να εντοπίσει τους προγνωστικούς κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες και, κυρίως, να αναγνωρίσει τις πιθανές αιτίες προκειμένου να οδηγηθούμε στα προβλεπόμενα αποτελέσματα.

2.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ (ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ)

1η Ερευνητική υπόθεση: Ποιες είναι οι αντιλήψεις των παιδιών και των εφήβων, ηλικίας από 9 έως 18 ετών για τον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

2η Ερευνητική υπόθεση: Πόσο και πώς έχει επηρεάσει όλη αυτή η κατάσταση με την πανδημία του Covid-19 την συναισθηματική κατάσταση των παιδιών και των εφήβων.

3η Ερευνητική υπόθεση: Ποιες είναι οι απόψεις και οι γνώσεις των παιδιών και των εφήβων σχετικά με τα μέτρα πρόληψης και προστασίας για την αντιμετώπιση της πανδημίας του Covid-19.

3. ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

3.1 Ο ΥΠΟ ΜΕΛΕΤΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ- ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ

Ο « υπό μελέτη πληθυσμός» της έρευνας θα είναι παιδιά και έφηβοι των ηλικιακών ομάδων 9-18 ετών που φοιτούν στις τελευταίες τάξεις του δημοτικού, στις τρεις του γυμνασίου και στις τρεις τάξεις του λυκείου στην περιοχή της Λαμίας. Ο αριθμός του δείγματος θα εξαρτηθεί από την αποδοχή συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων από τα παιδιά και τους εφήβους καθώς και από την συναίνεση των γονέων τους.

3.2 ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ (ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ)

Δεν υφίστανται ηθικοί κίνδυνοι με τη παρούσα εργασία. Το ερωτηματολόγιο θα είναι ανώνυμο, τα στοιχεία κωδικοποιημένα και τοποθετημένα με τέτοιο τρόπο που να μην υπάρχει ενδεχόμενο ταυτοποίησης του ερωτώμενου. Η συμμετοχή θα είναι εθελοντική και θα τηρηθεί η ανωνυμία των συμμετεχόντων. Θα υπάρχει η ενυπόγραφη συγκατάθεση των γονέων για τα παιδιά τους που θα εμπλέκονται στην έρευνα και προστασία των προσωπικών τους δεδομένων. Όσοι συμμετάσχουν στην έρευνα θα ενημερωθούν σχετικά με τους στόχους της έρευνας, την δυνατότητα άρνησης συμμετοχής χωρίς καμία συνέπεια. Η ενημέρωση των συμμετεχόντων θα πραγματοποιηθεί με τρόπο που θα αποτυπωθεί στη μνήμη τους.

4. ΤΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η συλλογή δεδομένων θα πραγματοποιηθεί μέσω δομημένου ερωτηματολογίου το οποίο βασίστηκε στη διεθνή βιβλιογραφία και θα αποτελεί σύνθεση επιμέρους ερευνητικών εργαλείων. Θα αποτελείται από δώδεκα τμήματα.

- 1) Η πρώτη ενότητα περιλαμβάνει τα δημογραφικά στοιχεία ,
- 2) Η δεύτερη ενότητα περιέχει ερωτήσεις οι οποίες ερευνούν τις απόψεις για τον κίνδυνο νόσησης Covid-19.
- 3) Η τρίτη αφορά την επάρκεια σε μέτρα προστασίας και τις γνώσεις ως προς την αντιμετώπιση της πανδημίας.
- 4) Η τέταρτη ερωτηματολόγιο ερευνά τις απόψεις ως προς την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης,
- 5) Η πέμπτη ενότητα περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με τις στρατηγικές πρόληψης που έχει ή που είχε σκοπό να υιοθετήσει,
- 6) Η έκτη ενότητα αφορά τις στρατηγικές πρόληψης που υιοθέτησε το σχολείο που φοιτούν,
- 7) Η έβδομη ενότητα αναφέρεται στην ψυχολογική υποστήριξη και την εκπαίδευση στα μέτρα πρόληψης, η
- 8) Η όγδοη ενότητα είναι το ερωτηματολόγιο θετικής και αρνητικής συναισθηματικής κατάστασης (Positive and Negative Affect Scale - PANAS),
- 9) Η ένατη ενότητα είναι το ερωτηματολόγιο DASS-21, Depression anxiety stress Scale – DASS, S. H. Lovibond & P. F. Lovibond)
- 10) Η δέκατη ενότητα είναι η κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας (The Brief Resilience Scale - BRS),
- 11) Η ενδέκατη ενότητα περιλαμβάνονται ερωτήσεις αισιοδοξίας, (life orientation test)
- 12) Η δωδέκατη ενότητα περιλαμβάνει ερωτήσεις για τις στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19. (Brief COPE questionnaire – Kapsou, M. et al., 2010).

Όλα τα ερωτηματολόγια έχουν τη γραπτή συναίνεση των συγγραφέων που τα έγραψαν και τα στάθμισαν.

5. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η συλλογή των δεδομένων θα γίνει με τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους συμμετέχοντες. Το δειγματοληπτικό πλαίσιο καθορίζεται με ακρίβεια. Η συγκεκριμένη μελέτη είναι μια ποσοτική συγχρονική μελέτη. Η έρευνα θα πραγματοποιηθεί ανάμεσα σε παιδιά και εφήβους, ηλικίας 9-18 ετών. Τα ερωτηματολόγια θα δοθούν στα παιδιά και τους εφήβους διά ζώσης. Οι ανεξάρτητες μεταβλητές θα είναι το φύλο, η ηλικία, η εκπαίδευση κτλ. Οι εξαρτημένες μεταβλητές θα είναι οι βαθμολογίες των ερωτηματολογίων. Η συλλογή των δεδομένων θα γίνει τηρώντας την ανωνυμία και το ερωτηματολόγιο θα συνοδεύεται από σχετική επιστολή που θα πιστοποιεί τις διαδικασίες της έρευνας, και θα περιλαμβάνει οδηγίες ως προς τη συμπλήρωση του. Παράλληλα θα συνοδεύεται από έγγραφο συναίνεσης των γονέων, το οποίο θα μοιραστεί στους ερωτώμενους. Τέλος θα διασφαλίζεται η προστασία των προσωπικών δεδομένων (GDPR) και έτσι θα εξασφαλίζεται η εμπιστευτικότητα και η διαθεσιμότητα των προσωπικών δεδομένων. Η συμμετοχή θα είναι εθελοντική και όπως ήδη αναφέρθηκε ανώνυμη.

6. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Για τη στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων θα χρησιμοποιηθούν μέθοδοι και εργαλεία περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Θα χρησιμοποιηθεί το στατιστικό πρόγραμμα SPSS για την ανάλυση των ζητούμενων.

7. ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα της έρευνας της παρούσας μελέτης και της ολοκλήρωσης της στατιστικής ανάλυσης θα αποτελέσουν σημαντική πηγή καταγραφής των αντιλήψεων, του άγχους και του στρες που βιώνουν τα παιδιά και οι έφηβοι σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του Covid-19. Προσδοκάτε η ολοκλήρωση της έρευνας να οδηγήσει σε ασφαλή συμπεράσματα ώστε τα αποτελέσματα να αποτελέσουν αξιοποιήσιμο υλικό ως προς διαπαιδαγώγηση για σωστή χρήσης των μέτρων πρόληψης, συμμόρφωση και εξοικείωση των παιδιών και των εφήβων με την εμβολιαστική διαδικασία και τη σωστή διαχείρισης του άγχους τους.

8. ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

8.1 ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

- European journal of clinical investigation covid-19 vaccination in children and university students, 16 September 2021. John P. Ioannidis. <https://doi.org/10.1111/eci.13678>
- THE LANCET “Willingness of children and adolescents to have a Covid-19 vaccination: Results of a large whole schools survey in England. Mina Fazel, Stephen Puntis, Simon R. White, Alice Townsend, Karen L. Mansfield, Russel Viner et al. Published: September 27, 2021 <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101144>
- CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS COVID-19 vaccine hesitancy in the UK: the Oxford coronavirus explanations, attitudes, and narratives survey (Oceans) II. Published online by Cambridge University Press: 11 December 2020: Freeman, D., Loe, B.S., Chadwick, A., Vaccari, C., Waite, F., Rosebrock, L., Jenner, L., Petit, A., Lewandowsky, S., Vanderslott, S., Innocenti, S., Larkin, M., Giubilini, A., Yu, L-M., McShane, H., Pollard, A.J., & Lambe, S. (2020). COVID-19 vaccine hesitancy in the UK: The Oxford Coronavirus Explanations, Attitudes, and Narratives Survey (OCEAN) II. Psychological Medicine. <https://doi.org/10.1017/S0033291720005188>
- [PUBMED.GOV](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33882450/) The influence of the covid-19 Epidemic on Prevention and Vaccination Behaviors Among Chinese children and adolescents: Cross-sectional online survey study. Zhiyuan Hou, Suhang Zhang, Fanxing Du, Lu Shi, Douglan Zhang, Leesa Lin, Hongjie Yu <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33882450/>
- Jonathan Sprent & Cecile King, 2021, COVID-19 vaccine side effects: The positives about feeling bad, <https://www.science.org/doi/full/10.1126/sciimmunol.abj9256>

Παράρτημα Α: Αδειοδότηση Ερωτηματολογίου



Mina Fazel

RE: Bachelor's thesis- Eleni Nasiou

Προς: ΕΛΕΝΗ ΝΑΣΙΟΥ

5/10/21



Hello Eleni,

We used question one from the scale attached

With many best wishes
And GOOD LUCK!!!

Mina

Mina Fazel
Associate Professor in Child & Adolescent Psychiatry
University of Oxford
01865 618227

& Consultant in Children's Psychological Medicine
Oxford University Hospitals

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

<<ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ>>

Αγαπητέ Γονέα,

Με το παρόν ενημερωτικό σημείωμα θα ήθελα να σας ενημερώσω για το μεταπτυχιακό μου σε επίπεδο μάστερ με τίτλο: «Διερεύνηση των αντιλήψεων και των στρεσογόνων ερεθισμάτων των παιδιών και των εφήβων για εμβολιασμό κατά του covid -19 και η εφαρμογή των μέτρων πρόληψης στην καθημερινή τους ζωή». Το οποίο έχει σκοπό τη διερεύνηση των αντιλήψεων, του φόβου και του άγχους αλλά και των γενικότερων στρεσογόνων συναισθημάτων σχετικά με τον εμβολιασμό κατά της νόσου Covid-19, καθώς επίσης και της τήρησης των μέτρων πρόληψης στην καθημερινή ζωή των παιδιών και των εφήβων σχετικά με την νόσο του Covid-19 και τον εμβολιασμό κατά .Η διπλωματική μου εργασία εκπονείται από το Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, στο πλαίσιο μελέτης για την εκπόνηση της μεταπτυχιακής μου εργασίας.

Θα σας παρακαλούσα να συμπληρώσετε το παρόν ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτελεί εργαλείο συλλογής δεδομένων για την εκπόνηση της προαναφερθείσας εργασίας. Με την

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

ολοκλήρωση της εργασίας υπάρχει η προσδοκία να οδηγήσει σε ασφαλή συμπεράσματα με βάση τα προσδοκώμενα αποτελέσματα της εργασίας, υπάρχει η πρόβλεψη να δοθεί η δυνατότητα για καλύτερη εκπαίδευση, ενίσχυση και ψυχολογική υποστήριξη των παιδιών σε σχέση με τη διαχείριση του φόβου και του άγχους σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του Covid-19. Αφού μελετήσετε τις γραπτές οδηγίες κάθε ενότητας, παρακαλώ να απαντήσετε ελεύθερα και με ειλικρίνεια, ώστε οι απαντήσεις σας να συνδράμουν στην εγκυρότητα της έρευνας. Η συμμετοχή σας θα έχει σημαντική συνεισφορά στην ερευνητική διαδικασία. Σας ευχαριστούμε θερμά για τη συμμετοχή σας. Θα βρισκόμαστε στη διάθεσή σας για οποιοδήποτε ερώτημά σας στο Email: eleninasiou1983@yahoo.gr. Εάν ενδιαφέρεστε για τα αποτελέσματα της μελέτης μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

Ναι, συμφωνώ

☐

Όχι, δεν συμφωνώ

☐

ΕΝΟΤΗΤΑ 1: Ερωτηματολόγιο Δημογραφικών Στοιχείων

Θα σας παρακαλούσα να απαντήσετε τις ερωτήσεις που ακολουθούν:

1. Φύλο

1. Αγόρι
2. Κορίτσι
3. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

2. Συμπλήρωσε την ημερομηνία γεννήσεως σου

...../...../.....

3. Σε ποια ηλικία ανήκεις;

1. 9-11
2. 12-15
3. 16 και πάνω
4. Δεν ξέρω \δεν απαντώ

4. Σε ποια βαθμίδα εκπαίδευσης ανήκεις;

1. Τετάρτη δημοτικού

2. Πέμπτη δημοτικού

3. Έκτη δημοτικού

4. Α Γυμνασίου

5. Β Γυμνασίου

6. Γ Γυμνασίου

7. Α Λυκείου

8. Β Λυκείου

9. Γ Λυκείου

10. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

5. Έχεις γεννηθεί στην Ελλάδα;

1. Ναι

2. Όχι

3. Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ

6. Το σπίτι που κατοικείς ανήκει στην οικογένεια σου;

1. Μένω σε ενοίκιο

2. Σε ιδιόκτητο σπίτι

3. Δεν ξέρω\ δεν απαντώ

7. Πόσο συχνά γυμνάζεσαι;

1. 1 ώρα ή λιγότερο
2. Περισσότερο από μια ώρα
3. Δεν ξέρω \δεν απαντώ

8. Καπνίζεις;

1. Ναι
2. Όχι
3. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

9. Πόσο συχνά καπνίζεις;

1. Ποτέ ή σπάνια
2. Μερικές φορές ή συχνά
3. Δεν ξέρω \δεν απαντώ

10. Πόσο χρόνο ξοδεύεις στα κοινωνικά δίκτυα (Facebook, instagram...);

1. Λιγότερο από 4 ώρες
2. 4 ώρες ή και περισσότερο
3. Δεν ξέρω \δεν απαντώ

11. Αισθάνεσαι ότι ανήκεις στο σχολικό σύνολο;

1. Ναι

2. Όχι

3. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

12. Έχεις δεχθεί σχολικό εκφοβισμό;

1. Ναι

2. Όχι

3. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

13. Νιώθεις μοναξιά;

1. Ναι

2. Όχι

3. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

ΕΝΟΤΗΤΑ 2: Ποιες είναι οι απόψεις σας για τον κίνδυνο νόσησης Covid-19;

14. Έχεις νοσήσει από τον Covid-19;

1. Ναι

2. Όχι

3. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

15. Θεωρείς την πανδημία της νόσου Covid-19 στην χώρα μας, ότι είναι σοβαρή κατάσταση;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

16. Το περιβάλλον του σχολείου σου είναι ασφαλές, στην πιθανή μόλυνση από Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

17. Ανησυχείς ότι η πανδημία της νόσου Covid-19, θα εξαπλωθεί περισσότερο;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

18. Είσαι πιο επιρρεπής στο να νοσήσεις από Covid-19, σε σχέση με άλλους συμμαθητές σου;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

19. Ανησυχείς ότι θα νοσήσεις από τη νόσο Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

20. Γενικά, φοβάσαι ότι η κατάσταση της πανδημίας Covid-19 είναι εκτός ελέγχου;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ

5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

21. Έχεις την προθυμία να εμβολιαστείς;

1. Έχω εμβολιαστεί
2. Είμαι αναποφάσιστος
3. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

22. Ποια είναι η στάση σου ως προς το εμβολιασμό;

1. Ανυπομονώ να κάνω το εμβόλιο
2. Είμαι πρόθυμος να κάνω το εμβόλιο
3. Δεν έχω πρόβλημα να κάνω το εμβόλιο
4. Δεν είμαι πρόθυμος να κάνω το εμβόλιο
5. Είμαι κατά του εμβολίου
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

ΕΝΟΤΗΤΑ 3: Ποιες είναι οι απόψεις σας, για την επάρκεια σε μέτρα προστασίας και γνώσεις, για την αντιμετώπιση του δεύτερου κύματος της πανδημίας Covid-19;

23. Το σχολείο σου, διαθέτει αρκετές μάσκες για να προστατευτείτε, έναντι της πανδημίας Covid-19;

Διπλωματική εργασία
Ελένης Νάσιου

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

24. Το σχολείο σου διαθέτει αρκετά απολυμαντικά ή/και αντισηπτικά υγρά, για να αντιμετωπίσετε την πανδημία Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

25. Το σχολείο σου διαθέτει αρκετές γνώσεις σχετικά με τα προληπτικά μέτρα, έναντι της πανδημίας Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

26. Είσαι αισιόδοξος/η ότι το σχολείο μπορεί να μεταδώσεις στους μαθητές του, τις σωστές γνώσεις σχετικά με την εφαρμογή των προληπτικών μέτρων, για την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

ΕΝΟΤΗΤΑ 4: Ποιες είναι οι απόψεις σας για την αποτελεσματικότητα των παρακάτω μέτρων πρόληψης που λάβατε, για την αντιμετώπιση του δεύτερου κύματος της πανδημίας Covid-19;

27. Η παρακολούθηση της θερμοκρασίας σώματος στα παιδιά και στους εφήβους είναι αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για την πανδημία Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

28. Η υγιεινή των χεριών είναι αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για την πανδημία Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

29. Η χρήση της μάσκας είναι αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για την πανδημία Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
7. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

30. Η χρήση της διπλής μάσκας είναι αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης για τα μεταλλαγμένα στελέχη της πανδημίας Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ

5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

31. Ο καθαρισμός και η απολύμανση των επιφανειών και των αντικειμένων με αλκοολούχο υγρό ή αραιωμένη χλωρίνη είναι αποτελεσματικό μέτρο προστασίας για την πανδημία Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

32. Ο αερισμός των αιθουσών διδασκαλίας, κατά την διάρκεια των μαθημάτων είναι αποτελεσματικό μέτρο προστασίας για την πανδημία Covid-19;

1. Διαφωνώ Απόλυτα
2. Διαφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ Απόλυτα
6. Δεν ξέρω/ δεν απαντώ

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

ΕΝΟΤΗΤΑ 5: Ποιες είναι οι στρατηγικές πρόληψης που υιοθέτησε ή είχε την πρόθεση να υιοθετήσει το σχολείο σου σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες, κατά την εκπαιδευτική διαδικασία, στο δεύτερο κύμα της πανδημίας Covid-19;

33. Λαμβάνεται η θερμοκρασία σώματος, μια φορά την ημέρα;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

34. Πλένεις τα χέρια σας, σωστά και συχνά;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

35. Χρησιμοποιείς αλκοολούχο διάλυμα χεριών για την αντισηψία τους;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

36. Χρησιμοποιείτε απολυμαντικό υγρό για να καθαρίσετε τον χώρο του σχολείου, κάθε μέρα;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

37. Ανεστάλη η λειτουργία του σχολείου σου, εξαιτίας κρούσματος Covid-19;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

ΕΝΟΤΗΤΑ 6: Ποιες είναι οι στρατηγικές πρόληψης που υιοθέτησε το σχολείο σας, κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής διαδικασίας;

38. Κοινωνική απόσταση μεταξύ των μαθητών, στην αίθουσα διδασκαλίας

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

39. Αεριζόταν χώρος του σχολείου με άνοιγμα των παραθύρων;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

40. Γίνεται χρήση απολυμαντικών για τον καθαρισμό της έδρας, πριν και μετά το μάθημα σας;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

41. Γίνεται χρήση απολυμαντικών για τον καθαρισμό των θρανίων/καρεκλών, πριν και μετά το μάθημα;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

42. Παροτρύνονται οι μαθητές στη χρήση της μάσκας τους;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

43. Γίνεται χρήση προσωπικών ακουστικών, όταν γίνετε μάθημα στους Η/Υ;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

44. Κάνεις χρήση της μάσκας προστασίας;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

45. Γίνεται χρήση απολυμαντικών υγρών, για τον καθαρισμό των πόμολων της πόρτας και των παραθύρων, μετά το μάθημα σας;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

46. Τα τμήματα ξεχωριστά διαλείμματα τμημάτων, για αποφυγή συνωστισμού;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

47. Εγκατάσταση διαχωριστικών στην αίθουσα διδασκαλίας

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

ΕΝΟΤΗΤΑ 7: Ψυχολογική υποστήριξη και εκπαίδευση για την εφαρμογή των προληπτικών μέτρων αντιμετώπισης του δεύτερου κύματος της πανδημίας COVID-19;

48. Έχεις κάποια ψυχολογική υποστήριξη από το σχολείο σου για την πίεση που βιώνετε με την εφαρμογή των μέτρων για την πρόληψη του COVID-19;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

49. Έχεις κάποια ψυχολογική υποστήριξη για την πίεση που βιώνεις με την εφαρμογή των μέτρων για την πρόληψη του COVID-19, στην προσωπική σου ζωή;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

50. Έχεις ειδική εκπαίδευση για την εφαρμογή μέτρων πρόληψης της μετάδοσης του COVID-19 στο χώρο του σχολείου σου;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

51. Εφαρμόζετε μέτρα πρόληψης της μετάδοσης του COVID-19 στο χώρο του σπιτιού σας;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. Δεν Ξέρω/Δεν απαντώ

ΕΝΟΤΗΤΑ 8: Ερωτηματολόγιο Θετικής και Αρνητικής Συναισθηματικής Κατάστασης (PANAS)

Παρακάτω περιγράφονται ορισμένα συναισθήματα, για τα οποία σας ζητείται να απαντήσετε ως προς το βαθμό που τα βιώνετε ως αντίδραση για την πανδημία COVID-19 τις τελευταίες 3 εβδομάδες, σε μια κλίμακα 5 σημείων.

Κλίμακα Θετικής και Αρνητικής Συναισθηματικής Κατάστασης
(Positive and Negative Affect Scale - PANAS)

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Η παρακάτω κλίμακα αποτελείται από λέξεις που περιγράφουν διαφορετικά αισθήματα και συναισθήματα. Διαβάστε παρακαλώ κάθε λέξη και μετά σημειώστε την κατάλληλη για εσάς απάντηση.

Σημειώστε με ✓ σε ποιο βαθμό νιώθετε έτσι τώρα, για όλα.

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ
52. Με ενδιαφέρον					
53. Λυπημένος					
54. Αγχωμένος					
55. Πιεσμένος					
56. Ξεσηκωμένος					
57. Θυμωμένος					
58. Σθεναρός					
59. Ένοχος					
60. Τρομαγμένος					
61. Εχθρικός					
62. Ενθουσιασμένος					
63. Ευέξαπτος					
64. Σε εγρήγορση					
65. Ντροπιασμένος					
66. Σε έμπνευση					
67. Αποφασισμένος					
68. Προσηλωμένος					
69. Ταραγμένος					
70. Δραστήριος					
71. Φοβισμένος					

ΕΝΟΤΗΤΑ 9: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ DASS-21

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

Παρακαλώ διαβάστε κάθε δήλωση και κυκλώστε έναν αριθμό 0 ..1 ..2 ή 3 που προσδιορίζει πόσο η δήλωση σας αντιπροσώπευσε κατά τη διάρκεια των προηγούμενων 3 εβδομάδων. Δεν υπάρχει καμία σωστή ή λανθασμένη απάντηση. Μην ξοδέψετε πάρα πολύ χρόνο σε οποιαδήποτε δήλωση.

Βαθμολογήστε σύμφωνα με την ακόλουθη κλίμακα:

0 Δεν ίσχυσε καθόλου για μένα

1 Ίσχυε για μένα σε έναν ορισμένο βαθμό, ή για μικρό χρονικό διάστημα.

2 Ίσχυε για μένα σε έναν ιδιαίτερο βαθμό, ή για μεγάλο χρονικό διάστημα.

3 Ίσχυε για μένα πάρα πολύ, ή τις περισσότερες φορές.

72. Δεν μπορούσα να ηρεμήσω τον εαυτό μου. 0 1 2 3

73. Ένιωθα ότι το στόμα μου ήταν ξηρό. 0 1 2 3

74. Δεν μπορούσα να βιώσω κανένα θετικό συναίσθημα. 0 1 2 3

75. Δυσκολευόμουν ν' ανασάνω (π.χ., υπερβολικά γρήγορη αναπνοή, κόψιμο της ανάσας μου χωρίς να έχω κάνει σωματική προσπάθεια) 0 1 2 3

76. Μου φάνηκε δύσκολο να αναλάβω την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα 0 1 2 3

77. Είχα την τάση να αντιδρώ υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζα 0 1 2 3

78. Αισθάνθηκα τρεμούλα (πχ στα χέρια) 0 1 2 3

79. Αισθανόμουν συχνά νευρικότητα. 0 1 2 3

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

80. Ανησυχούσα για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσα να πανικοβληθώ και να φανώ ανόητος στους άλλους. 0 1 2 3

81. Ένιωσα ότι δεν είχα τίποτα να προσμένω με ενδιαφέρον. 0 1 2 3

82. Βρήκα τον εαυτό μου να νιώθει ενοχλημένος. 0 1 2 3

83. Μου ήταν δύσκολο να χαλαρώσω. 0 1 2 3

84. Ένιωθα μελαγχολικός και απογοητευμένος. 0 1 2 3

85. Δεν μπορούσα να ανεχτώ οτιδήποτε με κρατούσε από το να συνεχίσω με αυτό που έκανα.
0 1 2 3

86. Ένιωσα πολύ κοντά στον πανικό. 0 1 2 3

87. Τίποτα δεν μπορούσε να με κάνει να νιώσω ενθουσιασμό. 0 1 2 3

88. Ένιωσα ότι δεν άξιζα πολύ ως άτομο. 0 1 2 3

89. Ένιωσα ότι ήμουν αρκετά ευερέθιστος. 0 1 2 3

90. Αισθανόμουν την καρδιά μου να χτυπάει χωρίς να έχει προηγηθεί σωματική άσκηση (ταχυπαλμία, αρρυθμία). 0 1 2 3

91. Ένιωσα φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. 0 1 2 3

92. Ένιωσα πως η ζωή δεν είχε νόημα. 0 1 2 3

ΕΝΟΤΗΤΑ 10: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

Κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας (The Brief Resilience Scale - BRS)

Παρακαλώ απαντήστε στις επόμενες 6 δηλώσεις σύμφωνα με το πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την καθεμία. Σημειώστε με ✓ την απάντηση που σας εκφράζει. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Απαντήστε αυθόρμητα, με ειλικρίνεια και σύμφωνα με το πως νιώθετε εσείς.

	Διαφωνώ έντονα	Διαφωνώ κάπως	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ λίγο	Συμφωνώ πολύ
93. Τείνω να ανακάμπτω γρήγορα μετά από δύσκολες καταστάσεις					
94. Δυσκολεύομαι να ξεπεράσω στρεσογόνα γεγονότα					
95. Δεν μου παίρνει πολύ καιρό να ανακάμψω από ένα στρεσογόνο γεγονός					
96. Μου είναι δύσκολο να ανακάμψω όταν μου συμβαίνει κάτι άσχημο					
97. Συνήθως ξεπερνάω πολύπλοκες καταστάσεις με λίγη δυσκολία					
98. Συνήθως χρειάζομαι πολύ χρόνο για να ξεπεράσω τις ανατροπές στη ζωή μου					

ΕΝΟΤΗΤΑ 11: Ερωτηματολόγιο αισιοδοξίας (Life Orientation Test)

Παρακαλώ απαντήστε στις επόμενες 6 ερωτήσεις δηλώνοντας πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την καθεμία. Χρησιμοποιήστε την κλίμακα από το 1 ως το 5 και σημειώστε πόσο συμφωνείτε με κάθε πρόταση γράφοντας τον κατάλληλο αριθμό πάνω στη γραμμή που βρίσκεται δεξιά από κάθε πρόταση. Δεν υπάρχουν «σωστές» και «λάθος» απαντήσεις. Απαντήστε σύμφωνα με το πώς νιώθετε εσείς και όχι με το πώς νομίζετε ότι θα απαντούσαν οι «περισσότεροι άνθρωποι».

5 – Συμφωνώ πολύ 4 – Συμφωνώ λίγο 3 – Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ 2 – Διαφωνώ κάπως
1 – Διαφωνώ έντονα

99) Σε αβέβαιες στιγμές, συνήθως περιμένω το καλύτερο. _____

100) Αν είναι να πάει κάτι στραβά για μένα, σίγουρα θα πάει. _____

101) Είμαι πάντα αισιόδοξος/η για το μέλλον μου. _____

102) Σχεδόν ποτέ δεν περιμένω να πάνε τα πράγματα όπως θέλω. _____

103) Σπάνια υπολογίζω ότι θα μου συμβούν καλά πράγματα. _____

104) Γενικώς περιμένω ότι θα μου συμβούν περισσότερα καλά πράγματα από όσα κακά. _____

ΕΝΟΤΗΤΑ 12: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID – 19 (Brief COPE questionnaire – Kapsou, M. et al., 2010)

Οι επόμενες ερωτήσεις έχουν να κάνουν με τον τρόπο που αντιμετωπίζετε το άγχος (στρες) αυτή την περίοδο της πανδημίας COVID-19. Απαντήστε με βάση το κατά πόσο κάνετε αυτό που αναφέρεται στη δήλωση, ΟΧΙ κατά πόσο ο τρόπος αυτός δουλεύει για σας ή όχι. Για κάθε ερώτηση σημειώστε με ÷ δίπλα από τον αριθμό που αντιστοιχεί η απάντησή σας.

- 1 = Δεν το κάνω καθόλου
2 = Το κάνω λίγο
3 = Το κάνω σε μέτριο βαθμό
4 = Το κάνω πολύ

	Δεν το κάνω καθόλου	Το κάνω λίγο	Το κάνω σε μέτριο βαθμό	Το κάνω πολύ
105. Στρέφομαι προς τη δουλειά ή άλλες ασχολίες για να παίρνω το μυαλό μου από τα προβλήματα				
106. Επικεντρώνομαι στο να κάνω κάτι για να αλλάξω την κατάσταση στην οποία βρίσκομαι				
107. Λέω στον εαυτό μου “ αυτό δεν μπορεί να συμβαίνει”				
108. Χρησιμοποιώ αλκοολούχα ποτά ή ναρκωτικά για να αισθάνομαι καλύτερα				
109. Παίρνω συναισθηματική υποστήριξη από άλλους				

Διπλωματική εργασία

Ελένης Νάσιου

110. Παραιτούμαι από την προσπάθεια να το αντιμετωπίσω				
111. Λαμβάνω μέτρα για να βελτιώσω την κατάσταση στην οποία βρίσκομαι				
112. Αρνούμαι να πιστέψω ότι συμβαίνει				
113. Λέω πράγματα για να εκτονωθούν τα αρνητικά μου συναισθήματα				
114. Παίρνω βοήθεια και συμβουλές από τους άλλους				
115. Χρησιμοποιώ αλκοολούχα ποτά ή ναρκωτικά για να μπορέσω να το ξεπεράσω				
116. Προσπαθώ να δω την κατάσταση με διαφορετικό τρόπο, πιο θετικά				
117. Ασκώ κριτική προς τον εαυτό μου				
118. Προσπαθώ να σκεφτώ κάποια στρατηγική για να δω τι θα κάνω				
119. Παίρνω παρηγοριά και κατανόηση από κάποιον				
120. Παραιτούμαι από την προσπάθεια να ανταπεξέλθω				
121. Ψάχνω κάτι θετικό σε αυτό που συμβαίνει				
122. Κάνω αστεία για αυτό που συμβαίνει				
123. Κάνω κάτι για να μην το σκέφτομαι, όπως πηγαίνω σινεμά, βλέπω τηλεόραση, διαβάζω, ονειροπολώ, κοιμάμαι, πάω για ψώνια				
124. Αποδέχομαι την πραγματικότητα για αυτό που έγινε				
125. Εκφράζω τα αρνητικά μου συναισθήματα				
126. Προσπαθώ να βρω παρηγοριά στην θρησκεία ή άλλες πνευματικές ενασχολήσεις				
127. Προσπαθώ να πάρω συμβουλές και βοήθεια από άλλους για το τι να κάνω				
128. Μαθαίνω να ζω με το πρόβλημα				
129. Σκέφτομαι σοβαρά για το τι βήματα πρέπει να ακολουθήσω				
130. Ρίχνω το φταίξιμο στον εαυτό μου για αυτό που έγινε				
131. Προσεύχομαι ή αυτοσυγκεντρώνομαι				
132. Ειρωνεύομαι την κατάσταση				

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής μου εργασίας, δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.