

Κοινωνική αποστασιοποίηση εν μέσω Covid-19: Η περίπτωση του Τμήματος Οδοντιατρικής Α.Π.Θ.

Αναστασιάδου Πηνελόπη,¹ Σταύρος Χεριστανίδης,² Ανδρεάδης
Δημήτριος,³ Αθανάσιος Πουλόπουλος,⁴ Τσιρώνης Χρήστος⁵

Περίληψη

Η εργασία διερευνά τη στάση των φοιτητών του Τμήματος Οδοντιατρικής- Α.Π.Θ., απέναντι στην κοινωνική αποστασιοποίηση, λόγω Covid- 19, μέσω εμπειρικής έρευνας. Η πλειοψηφία των φοιτητών (62.5%) δήλωσε ότι βιώνει την καραντίνα με αρνητικά συναισθήματα, τα οποία αφορούν την αβεβαιότητα για την επάνοδο στην καθημερινότητα και τα μαθήματα, καθώς και το άγχος για τα οικονομικά και την κατάσταση της υγείας τους. Η πανδημία προκαλώντας αλυσιδωτές μεταβολές στην καθημερινότητα αποτέλεσε ένα καθολικό κοινωνικό γεγονός, καθώς εξακτινώθηκε σε διεθνή κλίμακα. Επιπλέον, δημιούργησε φόρτιση και εντάσεις, με επακόλουθα την επιβάρυνση της ψυχοσύνθεσης και την ανισορροπία της κανονικότητας, των οποίων η αποκατάσταση δεν είναι ευδιάκριτη ακόμα.

Λέξεις κλειδιά: Κοινωνική Αποστασιοποίηση, Covid-19, Προκλήσεις Πανδημίας, Οδοντιατρική Σχολή- Α.Π.Θ.

¹ Ε.Δι.Π., Εργαστήριο Στοματολογίας, Τμήμα Οδοντιατρικής, Διδάκτωρ Α.Π.Θ., Φοιτήτρια Κοινωνιολογίας- Πανεπιστήμιο Αιγαίου

² PhD, MSc (Env.Sc) MSc (QA/QC), Εργαστήριο Ατμοσφαιρικής Φυσικής, Τμήμα Φυσικής, Α.Π.Θ.

³ Αν. Καθηγητής, Εργαστήριο Στοματολογίας, Τμήμα Οδοντιατρικής, Α.Π.Θ.

⁴ Καθηγητής, Εργαστήριο Στοματολογίας, Τμήμα Οδοντιατρικής, Α.Π.Θ.

⁵ Αν. Καθηγητής, Τομέας Ηθικής και Κοινωνιολογίας, Τμήμα Θεολογίας, Α.Π.Θ.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τον Δεκέμβριο του 2019, εμφανίστηκε στην Κίνα ένας ανησυχητικός αριθμός κρουσμάτων πνευμονίας στην πόλη Wuhan της επαρχίας του Hubei, αναγκάζοντας την Κυβέρνηση να κηρύξει τη χώρα σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης. Σύντομα αναγνωρίστηκε ότι η ανωτέρω πνευμονία προκλήθηκε από το νέο κορονοϊό με το όνομα: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), ο οποίος έγινε ευρέως γνωστός ως COVID-19 (Khanna et al., 2020). Οι πιο σοβαρές περιπτώσεις της νόσου του Covid - 19 δύνανται να αναπτύξουν πνευμονία, οξύ αναπνευστικό σύνδρομο και άλλες πολυσυστηματικές εκδηλώσεις, οδηγώντας συχνά στο θάνατο. Το στοιχείο το οποίο καθιστά την εν λόγω νόσο επικίνδυνη είναι το γεγονός των περιορισμένων θεραπευτικών επιλογών αντιμετώπισης, όπως και η ραγδαία επιδείνωση και η σοβαρότητα των συμπτωμάτων για ένα αξιοσημείωτο τουλάχιστον ποσοστό ασθενών. Επιπροσθέτως, παρατηρήθηκε άτομα να έχουν μολυνθεί με αυτόν τον κορονοϊό, όμως να μην έχουν εμφανίσει σημάδια μόλυνσης, παρόλο που οι ίδιοι μεταδίδουν τον ιό σε άλλους. Τέλος, είναι πλέον σαφώς καταγεγραμμένο το φαινόμενο της μεταλοιμώδους επίδρασης (long covid) με μια ευρεία γκάμα συμπτωματολογίας με δύσκολη αντιμετώπιση ενίοτε. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) οι ασυμπτωματικοί ασθενείς δύνανται να συμβάλουν σε μεγάλο βαθμό στην μετάδοση της νόσου, η οποία καθώς ξέσπασε από το Δεκέμβριο του 2019 έχει εξαπλωθεί σε σχεδόν κάθε χώρα του κόσμου (W.H.O. Coronavirus disease 2019 /Covid- 19: situation report – 127). Για αυτό το λόγο τον Μάρτιο του 2020, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, κήρυξε τη νόσο του Covid-19 ως πανδημία. Την άνοιξη του 2020, πολλές χώρες αποφάσισαν να εφαρμόσουν δραστικά μέτρα για τον περιορισμό του πρώτου κύματος της πανδημίας. Εξαιτίας του γεγονότος ότι η νόσος μπορεί να μεταδοθεί τόσο από τα άτομα που νοσούν όσο και από τα άτομα που δεν εμφανίζουν συμπτώματα (ασυμπτωματικοί), υιοθετήθηκε από τα κράτη η στρατηγική της μείωσης των κοινωνικών επαφών (social interaction). Έτσι, οι αρχές σε όλο τον κόσμο έθεσαν μέτρα περιορισμού ή καθολικής απαγόρευσης μετακινήσεων-δραστηριοτήτων ανά περιόδους (*lockdown- αναφέρεται και ως* καραντίνα- *quarantine*), σε μια προσπάθεια μείωσης της μετάδοσης και λοίμωξης. Επιπροσθέτως, χώροι μαζικής συνάθροισης όπως τα σχολεία, οι εκκλησίες, τα Πανεπιστήμια, τα εμπορικά καταστήματα, οι χώροι αναψυχής, αλλά και γενικότερα κάθε τόπος όπου θα μπορούσαν να συγχρωτιστούν οι

άνθρωποι, παρέμειναν σε καθεστώς μη λειτουργίας ή με τροποποιημένα περιοριστικά πλαίσια λειτουργίας.

Αναφορικά με την Ελλάδα οι αρχές επέβαλαν αυστηρά μέτρα “αποστασιοποίησης,” σύμφωνα με τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, (WHO. *Who announced COVID-19 outbreak a pandemic*) ή σύμφωνα με άλλες πηγές, μέτρα “φυσικής αποστασιοποίησης” (Τσιρώνης, 2020). Στις 27 Φεβρουαρίου του 2020, μια ημέρα μετά την επιβεβαίωση του πρώτου Covid-19 κρούσματος (Pavli et al 2020), η ελληνική κυβέρνηση πολύ έγκαιρα ανακοίνωσε την επίσημη ακύρωση των εορτασμών του καρναβαλιού και στις 11 Μαρτίου ανέστειλε τη λειτουργία των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, αφού θεωρήθηκε ότι η διακοπή λειτουργίας τους θα αναχαίτιζε την εξάπλωση της πανδημίας. Κατόπιν, περιορίστηκαν οι αεροπορικές μεταφορές προσώπων και επαύθη η λειτουργία διαφόρων χώρων συγχρωτισμού, όπως είναι τα καφέ, τα καταστήματα λιανικής πώλησης, οι βιβλιοθήκες, τα μουσεία, οι κινηματογράφοι κ.ά. Επιπλέον, η κυκλοφορία περιορίστηκε κατά τη διάρκεια της ημέρας, καθώς οι πολίτες είχαν το δικαίωμα να βγουν από το σπίτι τους μόνο για να πάνε στη δουλειά τους (συγκεκριμένες κατηγορίες), στο σούπερ μάρκετ, στο φαρμακείο, στο γιατρό, για να πραγματοποιήσουν μια σύντομη σωματική άσκηση σε εξωτερικούς χώρους, ή για μια σύντομη βόλτα με το κατοικίδιό τους, πάντα κοντά στην οικία τους. Για όλα τα ανωτέρω οι πολίτες όφειλαν να συμπληρώσουν την ειδική άδεια κυκλοφορίας με τα προσωπικά τους στοιχεία ή να στείλουν τηλεφωνικό μήνυμα σε ειδική τηλεφωνική γραμμή (13033), δηλώνοντας έναν από τους επιτρεπόμενους λόγους για έξοδο από το σπίτι, ενώ έπρεπε να φέρουν μαζί τους την ταυτότητα ή το διαβατήριό τους. Σημειώνεται ότι η παραβίαση των κανόνων κυκλοφορίας συνοδευόταν από ποινικές και οικονομικές κυρώσεις.

Ωστόσο, πέραν της υγειονομικής παραμέτρου (μετάδοση, νόσηση, θεραπευτική αντιμετώπιση, πρόληψη-εμβολιασμός) στο επίκεντρο των νεότερων μελετών τίθενται πλέον και οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας (Leo 2020, Linnavalli and Kalland, 2021, Bland et al, 2022), καθώς καταγράφεται άμεση συσχέτιση της καραντίνας και της επιβολής αυστηρών μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης με τη διατάραξη της ψυχικής υγείας των ανθρώπων, αλλά και συνολικά διαταραχή της καθημερινότητας. (Omer et al 2020 · Khanna et al., 2020 · Khoo and Lantos, 2020). Πιο συγκεκριμένα τα άτομα που βρίσκονται σε καραντίνα βιώνουν αρνητικά συναισθήματα όπως άγχος, εκνευρισμό, φόβο, απογοήτευση, πλήξη, σύγχυση, θυμό, στρες, μοναξιά

(Khoo and Lantos, 2020) ενώ πανεπιστημιακή μελέτη των ΗΠΑ του Ψυχιατρικού τμήματος αναφέρει μέχρι και τάσεις αυτοκτονίας σε άτομα με ιστορικό ψυχιατρικών διαταραχών (Leo, 2020· Prado et al, 2023). Τέτοιες αρνητικές ψυχολογικές ενδείξεις επιδεινώνονται από ορισμένους παράγοντες, όπως είναι ο φόβος της λοίμωξης (Quadros et al, 2021) η δυσκολία πρόσβασης στην ιατρική περίθαλψη (Boccia et al 2020), ο πιθανός κοινωνικός στιγματισμός του/της ασθενούς που νόσησε από κορονοϊό (Khoo and Lantos, 2020), όπως και η επαγγελματική και οικονομική αβεβαιότητα λόγω της αναστολής των επαγγελματικών δραστηριοτήτων. Ωστόσο, αυτή η αναστολή της εργασίας και ο συνακόλουθος εγκλεισμός στο σπίτι αύξησε τα επίπεδα της ενδοοικογενειακής βίας, γι' αυτό και οι (Mazza et al, 2020) προτείνουν την εφαρμογή προληπτικών προγραμμάτων, τα οποία θα καταγράφουν το είδος της κακοποίησης (ψυχολογική, σωματική, σεξουαλική), ενώ ταυτόχρονα θα παρέχονται υπηρεσίες από εκπαιδευμένο διεπιστημονικό προσωπικό (ψυχιάτρων, ψυχολόγων, κοινωνικών και νομικών υπηρεσιών), (Mazza et al, 2020).

Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις κατά τη διάρκεια των καραντίνας αντιμετώπισαν και τα νεότερα σε ηλικία άτομα, μεταξύ των οποίων είναι και οι φοιτητές/τριες των Πανεπιστημίων (Spatafora et al, 2022) καθώς απαιτήθηκε να περάσουν από παρατεταμένες περιόδους κοινωνικής απομόνωσης από τους συμφοιτητές, την οικογένειά τους, τους φίλους και τους καθηγητές τους, με παράλληλη μείωση των εισοδημάτων τους (λόγω αναστολής εργασίας των ιδίων ή των γονέων τους). Επιπροσθέτως, για τους φοιτητές Πανεπιστημίου, καταγράφηκε συσχέτιση μεταξύ των έντονων επιπέδων ανησυχίας για την ακαδημαϊκή τους απόδοση με την πανδημία, καθώς έπρεπε να προσαρμοστούν στην τηλεεκπαίδευση, μια νέα και πολύ διαφορετική μορφή εκπαίδευσης από αυτήν που είχαν συνηθίσει.

Υπό κανονικές συνθήκες, ο φοιτητικός βίος χαρακτηρίζεται από αλληλεπίδραση και συμμετοχή σε ποικίλες μαθησιακές αλλά και κοινωνικές δραστηριότητες, όπως συνάντηση φίλων για καφέ, για γεύμα και περίπατο, για θέατρο και κινηματογράφο, για μουσικές συναυλίες, για πολιτιστικές εκδηλώσεις, κ.ά. Επιπλέον, πολλοί φοιτητές εγγράφονται σε αθλητικές δραστηριότητες που προσφέρουν τα Πανεπιστήμια τους, αξιοποιώντας τον ελεύθερο χρόνο τους και απολαμβάνοντας μια καλύτερη ποιότητα ζωής. Ωστόσο, στην Ελλάδα η φοιτητική ζωή πέρασε σε μια φάση ραγδαίας (*βίαιης*) τροποποίησης από τον Μάρτιο του 2020, καθώς οι νέοι έπρεπε να επιστρέψουν στον τόπο καταγωγής τους ή να απομονωθούν στους εκάστοτε τόπους των σπουδών τους.

Με αυτή τη συνθήκη οι φοιτητές: α) διέκοψαν απότομα την κοινωνική τους καθημερινότητα χωρίς να γνωρίζουν πότε θα επανέλθουν στην προγενέστερη «κανονικότητα» (Karasmanaki and Tsantopoulos, 2021) και β) βίωσαν επίσης απότομα τον ψηφιακό μετασχηματισμό της εκπαίδευσης, καθώς όφειλαν να προσαρμοστούν στη διαδικτυακή μάθηση χωρίς προηγούμενη εκπαίδευση, προετοιμασία ή προειδοποίηση (Babicka-Wirkus et al. 2021).

Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω δεδομένα, το ερώτημα που προκύπτει είναι εάν και πώς η εκτεταμένη καραντίνα επηρέασε την προσωπική και κοινωνική καθημερινή ζωή και ψυχολογία των προπτυχιακών φοιτητών. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης περιελάμβανε τη διερεύνηση των προσωπικών, ψυχοκοινωνικών και εκπαιδευτικών προκλήσεων της καθημερινότητας που αναδείχθηκαν την περίοδο της καραντίνας λόγω Covid- 19 στους προπτυχιακούς φοιτητές του Τμήματος Οδοντιατρικής του Α.Π.Θ. στην Ελλάδα. Οι εν λόγω αντανακλάσεις χρήζουν προσοχής, καθώς οι γνώσεις σχετικά με τον αντίκτυπο της καραντίνας στη ζωή, την ψυχολογία και τις σπουδές των φοιτητών στο εκάστοτε εθνικό πεδίο, μπορούν να αποτελέσουν για τους υπεύθυνους κρατικούς λειτουργούς εργαλείο ανάπτυξης και χάραξης στρατηγικών σχεδίων σε έκτακτες περιόδους κρίσεων π.χ. πανδημίας (Karasmanaki and Tsantopoulos, 2021) επ' ωφελεία του συνόλου των φοιτητών, της γνώσης και της προόδου μιας κοινωνίας.

2. ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Η παρούσα εργασία έχει ως στόχο να αποτυπώσει με τη βοήθεια της κοινωνικής έρευνας (ερωτηματολόγιο) στους φοιτητές/τριες του Οδοντιατρικού Τμήματος του ΑΠΘ κατά το Ακαδημαϊκό έτος 2020-2021, την άποψή τους «για το πώς βιώνουν την κοινωνική αποστασιοποίηση και την απαγόρευση της κυκλοφορίας λόγω Covid-19». Η εμπειρική έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου, το οποίο αποτελείται από ερωτήσεις που αποτυπώνουν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτώμενων και από 13 κλειστές-δομημένες ερωτήσεις.

Στο ερωτηματολόγιο της έρευνας ο έλεγχος KMO και Bartlett's test (καταλληλότητα των ερωτήσεων της έρευνας) για τον άξονα 'Κοινωνική αποστασιοποίηση' κατέγραψε την τιμή 0.780. Υψηλές KMO και Bartlett's test τιμές στον έλεγχο (μεγαλύτερες του 0.7) εξασφαλίζουν υψηλές τιμές των συσχετίσεων, δεδομένου ότι θα εμφανίζουν στατιστική σημαντικότητα ($p < .001$). Αναφορικά με τον συντελεστή Cronbach's Alpha (συνοχή

μεταξύ των ερωτήσεων της έρευνας) αυτός κατέγραψε τιμή μεγαλύτερη από 0.70 και συγκριμένα: 0.792 στοιχείο ενδεικτικό της εσωτερικής συνοχής/συσχέτισης των ερωτήσεων της έρευνας τόσο μεταξύ τους όσο και με τον άξονα (ΠΙΝΑΚΑΣ 1).

Οι απαντήσεις καταγράφονται με βάση την κλίμακα Likert scale με επιλογές «*από διαφωνώ απολύτως*» έως «*συμφωνώ απολύτως*», τις οποίες ο/η ερωτώμενος/η επιλέγει στο αντίστοιχο τετράγωνο σύμφωνα με την απάντηση που θεωρεί ως αντιπροσωπευτική. Για την κατασκευή του ερωτηματολογίου, πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς και ελληνικής βιβλιογραφίας, όπως και αναζήτηση επιστημονικών άρθρων, μέσα από τη βάση δεδομένων Google Scholar με τις λέξεις κλειδιά: «Social Distancing», «Quarantine, Questionnaire», «Pandemic Covid-19», «Impacts of social distancing», «COVID-19 -social isolation», «COVID-19- negative psychology», «COVID-19 -University Students». Το εν λόγω ερωτηματολόγιο, λόγω πανδημίας, ενσωματώθηκε στην ειδική φόρμα Google Forms, τηρώντας όλα τα επιστημολογικά κριτήρια αξιοπιστίας, όπως αυτά καταγράφονται στην έρευνα των Tsironis, et al (2021) και απεστάλη τον Φεβρουάριο του 2021 στους φοιτητές, που παρακολούθησαν μέσω της πλατφόρμας zoom το μάθημα: «Ιστορία και Εξέλιξη της Υγείας της Στοματικής Περιοχής» (158 άτομα), ώστε εθελοντικά και μόνο όποιος ήθελε να το απαντήσει [κωδικός μαθήματος 100104S με υπεύθυνο τον Αναπληρωτή Καθηγητή κ. Ανδρεάδη Δημήτριο του τμήματος Οδοντιατρικής του Α.Π.Θ.]. Τα δεδομένα της έρευνας τέθηκαν σε επεξεργασία με τη βοήθεια του λογισμικού στατιστικής επεξεργασίας MICROSOFT EXCEL IBM SPSS STATISTICS 24.

Η Επιτροπή Δεοντολογίας του Τμήματος Οδοντιατρικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης μετά από μελέτη των δεδομένων της έρευνας βεβαίωσε ότι αυτή ανταποκρίνεται στις αρχές κανονισμού Δεοντολογίας της Επιτροπής Ερευνών του Α.Π.Θ., σχετικά με τις προβλεπόμενες τυποποιημένες πρακτικές για κοινωνική έρευνα (Αριθμό πρωτοκόλλου: 104/27-01-2021). Παράλληλα, οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν ότι η έρευνα συντάσσεται με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, ενώ τονίστηκε ότι τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για επιστημονικούς σκοπούς.

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.

,780

Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	371,400
	df	78
	Sig.	,000

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,792	,781	13

(Πίνακας 1: KMO, Bartlett's test & Cronbach's Alpha)

3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τους/τις 158 φοιτητές/τριες ανταποκρίθηκαν θετικά στην έρευνα οι 100 φοιτητές/τριες. Στο σύνολο των 100 ερωτηθέντων φοιτητών/τριών προέκυψαν τα εξής δεδομένα ως προς τα δημογραφικά στοιχεία:

1	Οι φοιτήτριες ήταν 76 (ποσοστό 76% του δείγματος) και οι φοιτητές 24 (ποσοστό 24% του δείγματος)
2	58% των φοιτητών/τριών είναι 18- 21 ετών 42% είναι 22- 24 ετών
3	60% των φοιτητών/τριών έχουν τη Θεσσαλονίκη ως μόνιμη κατοικία 40% μένει σε άλλες πόλεις της Ελλάδος και την Κύπρο
4	91% των φοιτητών/τριών δήλωσε ελληνική υπηκοότητα 9% των φοιτητών/τριών ελληνική και άλλη
5	72% των φοιτητών/τριών δήλωσε 1ο- 2ο έτος 28% 3 ^ο και μεγαλύτερο έτος
6	Κατά την περίοδο της καραντίνας συγκατοικούσαν: το 38% με 2 έως 4 άτομα το 20% με 1 άτομο το 18% με τους γονείς το 14% έμεναν μόνοι/ες το 10% με 5 ή περισσότερα άτομα.

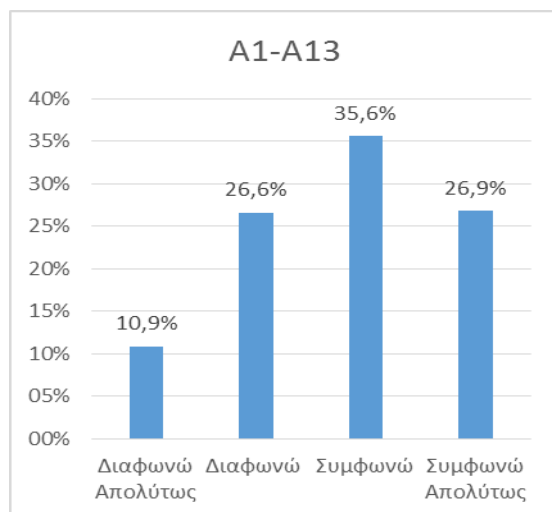
Όσο αφορά τις 13 κλειστού τύπου ερωτήσεις, οι οποίες περιέγραφαν τις προκλήσεις της καθημερινότητας λόγω κορονοϊού με ποικίλα αρνητικά χαρακτηριστικά [ΠΙΝΑΚΑΣ 2], τα αποτελέσματα έχουν ως εξής:

26.9%	«συμφώνησε απολύτως»
35.6 %	«συμφώνησε»
ΣΥΝΟΛΟ=62.5%	

10.9 %	«διαφώνησε απολύτως»
26.6%	«διαφώνησε»
ΣΥΝΟΛΟ=37.5% [Γράφημα 1]	

Συνεπώς, για την κατάσταση της καραντίνας λόγω Covid – 19, η πλειοψηφία των φοιτητών (62.5%) δήλωσε ότι τη βιώνει με αρνητικά συναισθήματα και πιο συγκεκριμένα :

Συναισθήματα προσωπικού χαρακτήρα , όπως αναστάτωση, ανησυχία στεναχώρια κ.ά (ερώτηση 1-8)
Συναισθήματα ανυπομονησίας για την επάνοδο στην καθημερινότητα και τις σπουδές (ερώτηση 9, 13)
Συναίσθημα άγχους για την πιθανή μείωση του εισοδήματος (ερώτηση 10)
Συναίσθημα φόβου για την υγεία τους λόγω πανδημίας (ερώτηση 11)
Συναίσθημα αγωνίας για την διάθεση/αποτελεσματικότητα του φαρμάκου/εμβολίου κατά του Covid-19 (ερώτηση 12)
[ΠΙΝΑΚΑΣ 2]



(Γράφημα 1: Προκλήσεις κοινωνικής αποστασιοποίησης λόγω πανδημίας)

ΒΙΩΝΩ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΣΤΑΣΙΟΠΟΙΗΣΗ:	
1	Με αναστάτωση, ανησυχία στεναχώρια
2	Με απογοήτευση, απαισιοδοξία, απελπισία
3	Με απόγνωση, τρόμο, πανικό
4	Με θλίψη, μελαγχολία, stress, κατάθλιψη
5	Με ανασφάλεια, αβεβαιότητα, φόβο, ανησυχία για το μέλλον των σπουδών μου
6	Με θυμό, αγανάκτηση, καταπίεση, αίσθημα ανελευθερίας
7	Με αποξένωση, απομόνωση, μοναξιά
8	Με πλήξη, ρουτίνα, βαρεμάρα, αδιαφορία
9	Με ανυπομονησία για την επάνοδο στην κανονικότητα (κοινωνικές σχέσεις, κοινωνικές δράσεις, αθλητικές δραστηριότητες κ.ά.)
10	Με άγχος για την πιθανή μείωση των οικονομικών πόρων μου (μείωση εισοδήματος γονιών, δικά μου εισοδήματα, ανεργία κ.ά)
11	Με φόβο για την υγεία μου, όπως και την υγεία των οικείων μου (οικογένεια, συγγενείς, φίλοι κ.ά) λόγω κορονοϊού
12	Με άγχος και αγωνία για την διάθεση/αποτελεσματικότητα του φαρμάκου/εμβολίου
13	Με εκνευρισμό, καθώς θέλω να συνεχίσω δια ζώσης τις σπουδές και τη συμμετοχή μου, στον Πανεπιστημιακό βίο.

(ΠΙΝΑΚΑΣ 2)

Στους περιορισμούς της έρευνας δηλώνεται ότι το ερωτηματολόγιο αποτυπώνει τις απόψεις των φοιτητών/τριών του συγκεκριμένου Τμήματος (θετικής κατεύθυνσης), οπότε γίνεται κατανοητό ότι μια προσπάθεια γενίκευσης των συμπερασμάτων θα ήταν άστοχη, καθώς το ερευνητικό δείγμα δεν αντανάκλα το σύνολο των φοιτητών/τριών. Η μελλοντική συμπερίληψη και σύγκριση ενός μεγαλύτερου δείγματος και από άλλα αντίστοιχα τμήματα στην Ελλάδα ή και στο διεθνές πεδίο, θα εμπλουτίσει σημαντικά τα αποτελέσματα της ανάλυσης.

4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην παρούσα έρευνα με τις προκλήσεις και τα δυσμενή χαρακτηριστικά της κοινωνικής αποστασιοποίησης λόγω πανδημίας, συνάχθηκε το 62.5% των φοιτητών/τριών της Οδοντιατρικής Σχολής του Α.Π.Θ. Στο διεθνές πεδίο αναφορικά με τις προκλήσεις της καθημερινότητας λόγω Covid – 19 αναφέρονται στην έρευνά τους οι Blake et al (2021), τονίζοντας ότι η κοινωνική αποστασιοποίηση και η απομόνωση των φοιτητών, πέρα από την γενική ανησυχία, το αυξημένο άγχος και την κακή διάθεση, σχετίζεται κυρίως με την ψυχική υγεία τους. Βεβαίως, η μοναξιά στους φοιτητές θα μπορούσε να μετριαστεί μέσα από ποικίλες δράσεις, όπως είναι η εστίαση στην επικοινωνία και ενδεχομένως στην καθιέρωση κοινωνικών δραστηριοτήτων με τις απαραίτητες μεταξύ τους αποστάσεις (Blake et al, 2021). Τις ίδιες απόψεις καταθέτουν και οι Aleman, Sommer (2022), αναφέροντας ότι η κοινωνική αποστασιοποίηση κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 ήταν σαν δίκτοπο μαχαίρι, καθώς μείωσε μεν τον κίνδυνο μόλυνσης, αλλά ταυτόχρονα αύξησε φαινόμενα, όπως η μοναξιά. Η μοναξιά ωστόσο, δεν είναι μόνο μια δυσάρεστη κατάσταση, αλλά επηρεάζει με τη σειρά της την ψυχολογική ευεξία, προκαλώντας χαμηλή αυτοεκτίμηση, υψηλά επίπεδα θυμού, φόβου, και αρνητικής διάθεσης και συνακολούθως χαμηλά επίπεδα αισιοδοξίας. Οι συγγραφείς πρότειναν μοντέλα προληπτικής στρατηγικής για τη μείωση της μοναξιάς, που θα ωφελούσαν σημαντικά τους ενδιαφερόμενους, τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία, όπως για παράδειγμα να επιτραπούν ορισμένες μορφές κοινωνικής αλληλεπίδρασης (σε απόσταση 1,5 μέτρου) με συγγενείς εκτός οικίας. Ωστόσο, σε μια γερμανική έρευνα μεταξύ φοιτητών του Πανεπιστημίου τονίζεται ότι οι περισσότεροι νέοι στήριζαν την κοινωνική αποστασιοποίηση, καθώς γνώριζαν ότι με αυτό τον τρόπο θα προστάτευαν κυρίως τους ηλικιωμένους στο εγγύς αλλά και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον (Rieger, 2020). Μια άλλη διάσταση δίνει η έρευνα του Sachi (2021) από

την Ιαπωνία, όπου οι πρωτοετείς μεταπτυχιακοί φοιτητές επέδειξαν αξιοσημείωτη ανθεκτικότητα, μετατρέποντας την πρόκληση της καραντίνας, σε δημιουργική ευκαιρία μάθησης.

Ωστόσο, πέρα από την καραντίνα, οι κάτωθι προεκτάσεις αυτής της πανδημίας, συνδέονται εξίσου με τις προκλήσεις της καθημερινότητας των φοιτητών:

ΕΙΝΑΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ: Αν ανατρέξουμε στην Ιστορία, οι πανδημίες της πανώλης και της χολέρας διαδόθηκαν αρχικά κατά μήκος των εμπορικών και στρατιωτικών οδών. Στη συνέχεια, η γεωγραφική εξάπλωση των παθογόνων παραγόντων ακολούθησε τη μετακίνηση του ανθρώπινου πληθυσμού μέσω των σιδηροδρομικών δικτύων, των πλοίων και των αεροπορικών ταξιδιών. Στις μέρες μας, η παγκοσμιοποίηση της αγοράς, η ελεύθερη μετακίνηση ανθρώπων και αγαθών, οι αυξημένες επαφές μεταξύ ανθρώπων και ζώων (μέσω του κυνηγιού, του εμπορίου εξωτικών κατοικίδιων ζώων), η μεταβολή του φυσικού περιβάλλοντος των ξενιστών (χρήση γης για τη γεωργία και την αστικοποίηση) αυξάνουν περαιτέρω την πιθανότητα εξάπλωσης μολυσματικών ασθενειών και την ταχύτητα με την οποία διαδίδονται σε όλο τον κόσμο (Piret, Boivin, 2021). Παρομοίως, η πανδημία του Covid-19, ενώ ξεκίνησε από την επαρχία Γουχάν (Wuhan) της Κίνας εξαπλώθηκε παγκοσμίως με αστραπιαία ταχύτητα σχεδόν σε όλες τις χώρες, αναγκάζοντας περίπου 3 δισεκατομμύρια πολίτες να παραμείνουν στις οικίες τους, λόγω των περιοριστικών μέτρων (lockdown) (Δεμερτζής, 2021: 232). Ως εκ τούτου τα παγκόσμια προβλήματα δεν έχουν χώρο και τόπο και συνακόλουθα οι κίνδυνοι (risks), όπως για παράδειγμα η υπερθέρμανση του πλανήτη, η ρύπανση και η πανδημία του Covid-19, είναι καθολικοί (Pietrocola et al., 2021). *[Οι ερωτήσεις 1- 13 στον ΠΙΝΑΚΑ 1 της παρούσας έρευνας δηλώνουν την παγκοσμιότητα/ οικουμενικότητα των προκλήσεων, λόγω πανδημίας].*

ΕΙΝΑΙ ΑΒΕΒΑΙΗ: Η νόσος «Χ», δεν είναι- μέχρι στιγμής- μια πραγματική ασθένεια που προκαλείται από έναν γνωστό παράγοντα, αλλά μια υποτιθέμενη πηγή της επόμενης πανδημίας που θα μπορούσε να έχει καταστροφικές επιπτώσεις στην ανθρωπότητα. Γνωρίζοντας το εύρος των επιβλαβών επιπτώσεων που μπορεί να έχει μια πανδημία στην ανθρωπότητα, μετά την επιδημία του ιού Έμπολα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) αποφάσισε να αφιερώσει εξαιρετικά υψηλούς πόρους στον εντοπισμό, τη μελέτη και την καταπολέμηση πιθανών μελλοντικών επιδημιών (Huremonić, 2019). Σύμφωνα με τους Piret, Boivin (2021), η εξάπλωση των ασθενειών

αναμένεται να αυξηθεί στο μέλλον, ενώ οι επιδημίες και οι πανδημίες θα εμφανίζονται επίσης πιο συχνά με νέες προκλήσεις για τη δημόσια υγεία (Piret, Boivin 2021).

Ωστόσο, για τον Ulrich Beck (1992) οι προκλήσεις συνιστούν τις άγνωστες και ακούσιες συνέπειες μιας κοινωνίας που βρίσκεται σε ρίσκο (*Risk Society*) (Beck, 1992: 22). Η διακύβευση συνίσταται στα αποτελέσματα ανθρωπογενών και φυσικών παραγόντων που σε μια πλανητικά διασυνδεδεμένη γη απειλούν δυνητικά το σύνολο της ανθρωπότητας. Τα αποτελέσματα αυτά είναι δραστικά και μεταδίδονται ταχύτατα μέσω της συνεχούς αλληλεπίδρασης του τοπικού με τον παγκόσμιο παράγοντα σε όλο το φάσμα της ανθρώπινης ζωής. Για την παραδοσιακή ή και τη βιομηχανική κοινωνία η αβεβαιότητα αυτή αναφερόταν στα αποτελέσματα της δράσης του φυσικού περιβάλλοντος (εξωτερικό ρίσκο: π.χ. κακή σοδειά, πλημμύρες, λιμοί, πανούκλα κ.ά.), ενώ η αβεβαιότητα της κοινωνίας στη νεωτερική εποχή αναφέρεται στους εξωγενείς - κυρίως- παράγοντες λόγω της αποσταθεροποίησης που προκαλεί η ίδια η ανθρώπινη δράση (για παράδειγμα η παγκόσμια βιομηχανική ανάπτυξη έχει ως αποτέλεσμα την κλιματική αλλαγή). Κοντολογίς, οι θεμελιώδεις ανησυχίες της κοινωνίας μετατοπίστηκαν από την ανάπτυξη και εφαρμογή της τεχνολογίας, στη διαχείριση των ρίσκων που σχετίζονται με αυτές τις τεχνολογίες. Ο Άντονι Γκίντενς (2002) χαρακτηριστικά αναφέρει: «αρχίσαμε να ανησυχούμε λιγότερο για το τι μπορεί να μας κάνει η φύση και περισσότερο γι' αυτό που έχουμε κάνει στη φύση» (Γκίντενς 2002: 56, 59, 63, 64). Απέναντι σε αυτά τα προβλήματα το αίσθημα ανασφάλειας των ανθρώπων, παρόλη τη φαινομενική ασφάλεια (τουλάχιστον στις βιομηχανικές και πλούσιες περιοχές), είναι ένα τίμημα που πρέπει να πληρωθεί. Όπως το τίμημα της πανδημίας το οποίο επιβράδυνε απότομα την ανθρώπινη δράση, προκαλώντας το αίσθημα της αβεβαιότητας (Pietrocola et al., 2021).

Υπ' αυτό το πρίσμα, σύμφωνα με τον Δεμερτζή (2021), η πανδημία του Covid-19 «εκδηλώνεται ως η πεμπτουσία της κοινωνίας της διακινδύνευσης» (Δεμερτζής, 2021: 232) για τους εξής λόγους: 1. Δημιούργησε απότομα νέα διαρρύθμιση στην ατομική και κοινωνική συμπεριφορά των πολιτών λόγω περιοριστικών μέτρων σε όλο τον κόσμο (lockdown, καραντίνα, κοινωνική αποστασιοποίηση, κρατικές παρεμβάσεις) (Biroli et al., 2021), 2. Δημιούργησε μεταβολές στον εργασιακό τομέα (τηλεργασία, τηλεεκπαίδευση) (Χριστοδουλάκης, 2021: 135-137), 3. Δημιούργησε επιπτώσεις στο εμπόριο, στον τουρισμό, στις μεταφορές, στον πρωτογενή τομέα και στη βιομηχανική παραγωγή, με συνακόλουθο κίνδυνο απώλειας εργασίας, εισοδήματος ή μείωσης

μισθού. 4. Ανέδειξε την αποδυνάμωση του υγειονομικού τομέα, ο οποίος υπό το βάρος της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης εμφανίστηκε απροετοίμαστος, παρά το γεγονός ότι η εμφάνιση ενός νέου μολυσματικού παράγοντα θα μπορούσε να είχε προβλεφθεί μέσα από τον παραδειγματισμό της μακράιωνης ιστορίας των προηγούμενων πανδημιών (Κοντιάδης, 2020: 13, 18). Επί αυτού ο Δεμερτζής (2021) αναφέρει: «κατά μια έννοια η ανθρώπινη ιστορία είναι ιστορία πανδημιών» (Δεμερτζής, 2021: σ. 243).

5. Ανέδειξε την αδυναμία του ανθρώπου να ελέγχει με απολύτως προβλέψιμο τρόπο τις δυνάμεις της φύσης προς όφελός του, παρά την συνεχή εξελισσόμενη γνώση και την πρόοδο της τεχνολογίας. Άλλωστε κατά τον Κοντιάδη (2020): «η τεχνολογία δεν εγγυάται την τιθάσευση του φονικού ιού» (Κοντιάδης, 2020: 23, 38). Αντιθέτως, η τεχνολογία χρησιμοποιήθηκε από κυβερνήσεις σχεδόν σε όλον τον κόσμο (Κίνα, Σιγκαπούρη, Ισραήλ, Ευρώπη, Αμερική, Ρωσία, Νότια Κορέα), ώστε μέσω smartphones να ελέγχεται η διασπορά της πανδημίας με τον άμεσο εντοπισμό πολιτών που είναι θετικοί στον ιό Covid-19. Βεβαίως, η εν λόγω πρακτική αναζωπύρωσε εκ νέου τις συζητήσεις περί ατομικών και πολιτικών ελευθεριών των πολιτών.

6. Δημιούργησε φόβο, θλίψη, (Χρηστάκης, 2020: 157, 268-269), ανασφάλεια, αγωνία στους πολίτες για τη ζωή τους, αλλά και για την απώλεια του ελέγχου των συνθηκών της (οικονομία- εργασία – κοινωνικές σχέσεις) (Κοντιάδης, 2020: 15-16). Ο Μπάουμαν (2009) χαρακτηριστικά αναφέρει: *«Στο βαθμό που οι κίνδυνοι παραμένουν κατεξοχήν ευμετάβλητοι, αλλόκοτοι και επιπόλαιοι, είμαστε οι καθιστοί στόχοι – λίγα είναι τα πράγματα που μπορούμε να κάνουμε, εάν μπορεί να γίνει κάτι, για να το αποτρέψουμε. (...). Η αβεβαιότητα σημαίνει φόβος»* (Μπάουμαν 2009: 157-158). Ωστόσο, σύμφωνα με τον Τσιρώνη (2013): *«Η αβεβαιότητα είναι το φυσικό περιβάλλον του ανθρώπινου βίου – είναι όμως η ελπίδα της υπέρβασης της αβεβαιότητας που αποτελεί την κινητοποιό δύναμη των ανθρώπινων επιδιώξεων»* (Τσιρώνης 2013: 269).

6. Η παγκόσμια πανδημία αποκάλυψε μια από τις κατακλυσμιαίες αλλαγές οι οποίες συντελούνται τις τελευταίες δεκαετίες, όπως είναι: η κλιματική αλλαγή, η διατροφική κρίση, οι μετακινήσεις πληθυσμών, τα παγκόσμια ελλείμματα στη δημόσια υγεία, η τεχνητή νοημοσύνη, το διαδίκτυο, οι βιοϊατρικοί πειραματισμοί κ.ά. Σύμφωνα με τον Κοντιάδη (2020): *«πρόκειται (...) για έναν κατακερματισμένο κόσμο που ήταν ήδη εκεί και που με την πλανητική υγειονομική κρίση αποκαλύφθηκε ενιαίος μπροστά στα μάτια μας, εκδιπλώνοντας όλες τις πτυχές του»* (Κοντιάδης 2020: 15, 20-21, 28).) [Οι ερωτήσεις 5, 10, 11, 12 στον ΠΙΝΑΚΑ 1 της παρούσας έρευνας δηλώνουν την αβεβαιότητα, λόγω πανδημίας].

ΕΙΝΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗ: Η ευρεία διάδοση του COVID-19 έχει θέσει τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης υπό σημαντική πίεση παγκοσμίως. Ένας μεγάλος αριθμός ασθενών χρειάστηκε να εισαχθεί ταυτόχρονα σε νοσοκομεία για εντατική θεραπεία. Τα διαθέσιμα κρεβάτια, οι αναπνευστήρες και το προσωπικό συχνά δεν ήταν επαρκή για να αντιμετωπίσουν αυτή τη συνεχιζόμενη έκτακτη ανάγκη (Bassareo et al, 2020). Η θνησιμότητα κατέστη υψηλή και γι' αυτό δραματικές εικόνες γεμάτων νοσοκομείων με ασθενείς που έφεραν αναπνευστήρα κατέκλυσαν τις ειδήσεις παγκοσμίως, ενώ την ίδια ώρα οι πολίτες παρακολουθούσαν στους δέκτες τους το κομβόι των φορητών με τα φέρετρα στη περιοχή της Βόρειας Ιταλίας ή της Αμερικής, τα φορητά ψυγεία και τους μαζικούς τάφους. Υπάρχουν βέβαια και οι πολίτες οι οποίοι έχουν προσβληθεί από τη νόσο και τη διαχειρίζονται στην οικία τους, απομονωμένοι, ευάλωτοι και ανασφαλείς.

Παράλληλα δε, λόγω των περιοριστικών μέτρων καταγράφονται εικόνες από άδειες πλατείες και δρόμους μικρών και μεγάλων πόλεων. Την ίδια περίοδο στο δημόσιο λόγο κυριάρχησαν οι ορολογίες: «αόρατος εχθρός, άμυνα, επίθεση, φονικός ιός, πόλεμος». Στον 'πόλεμο' αυτό κατά του 'αοράτου εχθρού' εκατοντάδες χιλιάδες άνθρωποι μην έχοντας την επιλογή του αποχαιρετισμού, «θρήνησαν» για την αναπάντεχη απώλεια των αγαπημένων τους προσώπων, (Δεμερτζής, 2021: 234-236, 238)- ιδιαίτερα τα παιδιά που έμειναν ορφανά- ενώ εικάζεται ότι δεν πέρασαν τον πλήρη 'κύκλο' του θρήνου, με άγνωστες έως τώρα επιπτώσεις στον ψυχισμό, αλλά και στην κοινωνική τους επανάκαμψη (Cagande et al, 2022). Τούτων λεχθέντων, αυτή η υγειονομική κρίση, ως καθολικό ιστορικό γεγονός και ως αθροιστική δυστοκία συνάμα, τείνει να προσλάβει διαστάσεις συλλογικού κοινωνικού τραύματος (Δεμερτζής, 2021: 234-236, 238). *[Οι ερωτήσεις 1-8, 11, 12 στον ΠΙΝΑΚΑ 1 της παρούσας έρευνας δηλώνουν τις τραυματικές επιπτώσεις στον ψυχισμό των φοιτητών, λόγω πανδημίας].*

ΕΓΓΙΡΕΙ ΝΕΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ: Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) σε ανακοίνωσή του επισήμανε ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας κινδυνεύουν περισσότερο από τις μολυσματικές ασθένειες το πρώτο μάλιστα εξάμηνο της πανδημίας του κορονοϊού νόσησαν αρκετοί υγειονομικοί με θνησιμότητα περίπου 1.5%. Βεβαίως, καταστάσεις επιπρόσθετου κινδύνου για τη ζωή τους αποτελούν η ψυχολογική και σωματική επιβάρυνση και κόπωση, λόγω μεγάλου φόρτου εργασίας που συντελεί στην *επαγγελματική τους εξουθένωση* (Παπασταύρου, 2021). Επί αυτής

της πραγματικότητας, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.ΟΥ.) εξήγγειλε το 2021 ως το Διεθνές Έτος Εργαζομένων Υγείας και Φροντίδας (*International Year of Health and Care Workers - IHCW*) προς αναγνώριση της συνολικής προσφοράς τους (WHO. Year of Health and Care Worker). Κατά τη διάρκεια, ωστόσο, της προσφοράς υπηρεσιών εν μέσω πανδημίας, δημιουργήθηκαν απροσδόκητες προκλήσεις στον ηθικό/αξιακό κώδικα των επαγγελματιών υγείας. Καθώς οι εισαγωγές ασθενών ήταν ιδιαίτερα αυξημένες μετατοπίστηκε το κέντρο βάρους προς την ηθική της δημόσιας υγείας, η οποία στόχο έχει τη μείωση του κινδύνου προς όφελος της κοινωνίας στο σύνολό της, ενίοτε εις βάρος της προσωπο-κεντρικής φροντίδας, η οποία εστιάζει στην εξατομικευμένη φροντίδα και τις ανάγκες του ασθενούς (Παπασταύρου, 2021).

Σύμφωνα με τα ανωτέρω, η εμβάθυνση των σπουδών Υγείας σε μαθήματα ανθρωπιστικής κατεύθυνσης, θα μπορούσε να εμπλουτίσει τις γνώσεις των μελλοντικών επαγγελματιών υγείας με τις ποικίλες κοινωνικό - ηθικές παραμέτρους και αξίες, οι οποίες περιστοιχίζουν το πρόσωπο του ασθενούς. Ενδεικτικά, τα πεδία που θα μπορούσαν να μελετηθούν είναι τα εξής: 1. Κοινωνιολογία της Υγείας, 2. *Ηθική, Κοινωνική Ηθική, Φιλοσοφική Ηθική και Βιοηθική (προκλήσεις βιοτεχνολογίας και ασθενείς)*, 3. Νομικά ζητήματα και Υγεία.² Η ανωτέρω διεπιστημονική προσέγγιση στα ζητήματα της υγείας και της ασθένειας δεν νοούνται βεβαίως μέσα από το πρίσμα του συγκεκρισμού, αλλά όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Τσιρώνης (2015): «*κάθε επιστήμη διατηρεί την αυτονομία της ως προς την αναφορά της, το πεδίο καλλιέργειας, της μεθόδου, της γλώσσας, των ερμηνευτικών σχημάτων και την εν γένει γραμματική του λόγου της. Η σύγκλιση είναι στο πεδίο προσέγγισης του ανθρώπινου βίου σε προσωπικό και συλλογικό επίπεδο και στην προσφορά αρχών κατανόησης και ερμηνείας της ανθρώπινης δράσης στο κοινωνικό πεδίο*» (Τσιρώνης, 2015: 108). [Οι ερωτήσεις 11, 12 στον ΠΙΝΑΚΑ 1 της παρούσας έρευνας δηλώνουν τις υγειονομικές προκλήσεις με τις οποίες έρχονται αντιμέτωποι οι φοιτητές, λόγω πανδημίας].

ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ ΝΕΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ: Ο όρος τηλεργασία αναφέρεται στην επιτέλεση εκπαιδευτικού ή άλλου έργου, η οποία πραγματοποιείται εκτός του συνήθους χώρου εργασίας με τη χρήση τεχνολογιών των πληροφοριών και των

² Ενδεικτικά βλ. Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής. Τμήμα Νοσηλευτικής. «Κοινωνιολογία της Υγείας και της Ασθένειας». Πρόσβαση 21/12/2022 στο: <http://nurs.uniwa.gr/course/koinoniologia-tis-ygeias-kai-tis-astheneias/>

τηλεπικοινωνιών. Χάρη στις νέες τεχνολογίες, οι πολίτες μπορούν να εργάζονται από οποιαδήποτε τοποθεσία και να μην απαιτείται να είναι παρόντες με φυσική παρουσία στο χώρο της δουλειάς τους. Η εν λόγω εργασία γίνεται όλο και πιο δημοφιλής, ειδικά μετά το ξέσπασμα της πανδημίας Covid-19. Η κοινωνική αποστασιοποίηση άλλαξε το εργασιακό περιβάλλον από τη μια μέρα στην άλλη, καθώς επιχειρήσεις και οργανισμοί κλήθηκαν να υιοθετήσουν ξαφνικά και γρήγορα την εξ αποστάσεως εργασία (Vasic, 2020). Συχνά ωστόσο, οι εργαζόμενοι στην εν λόγω εργασία αναφέρονται ως «ψηφιακοί νομάδες», καθώς μπορούν να εργαστούν σχεδόν οπουδήποτε, οποτεδήποτε, χάρη στην πανταχού παρουσία της ψηφιακής υποδομής και της τεχνολογικής προόδου, με επιπτώσεις όμως στην ζωή τους, καθώς τα όρια εργασίας και ελεύθερου χρόνου είναι δυσδιάκριτα (Hermann, Paris, 2020).

Η τηλεργασία/ηλεκπαίδευση εφαρμόστηκε και σε όλες τις Εκπαιδευτικές βαθμίδες στην Ελλάδα, λόγω των σχετικών περιοριστικών μέτρων. Η ηλεκπαίδευση:

1. αναπληρώνει το μάθημα, δεν έχει όμως την ίδια δυναμική που παρέχει η φυσική συνύπαρξη και αλληλεπίδραση, εντός του διδακτικού χώρου,
2. προϋποθέτει ότι οι οικογένειες διαθέτουν τα τεχνητά /ηλεκτρονικά μέσα
3. η εργαστηριακή πρακτική χωλαίνει, ειδικά στις σχολές Υγείας, όπως είναι το Τμήμα Οδοντιατρικής Α.Π.Θ., καθώς σύμφωνα με τον Χριστοδουλάκη (2021) «διεκπεραιώνεται με τρόπο που δεν είναι επαρκής και παιδαγωγικός»
4. για να περάσει η ηλεκπαίδευση (τηλεργασία/τηλεπιχειρείν) σε ένα πιο εξελιγμένο επίπεδο χρειάζονται νέες υποδομές, τεχνητή υποστήριξη, θεσμικές προϋποθέσεις, και επαρκείς επενδύσεις σε ψηφιακά δίκτυα υψηλών ταχυτήτων (Χριστοδουλάκης, 2021: 137-138). [Οι ερωτήσεις 5,13 στον ΠΙΝΑΚΑ 1 της παρούσας έρευνας δηλώνουν τις νέες εκπαιδευτικές προκλήσεις/αβεβαιότητες των φοιτητών, λόγω πανδημίας].

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Αποτελεί γεγονός ότι ποικίλα ζητήματα ταλανίζουν την ελληνική κοινωνία, μεταξύ των οποίων και η πανδημία του Covid-19. Αυτή η πανδημία, προκαλώντας φόβο, ανασφάλεια και δυσλειτουργίες στην καθημερινότητα των φοιτητών, αλλά και σχεδόν

σε όλες τις εκφάνσεις του ανθρώπινου βίου, αποτέλεσε μια παγκόσμια κρίση με αναμφισβήτητες προκλήσεις. Υπό αυτό το πρίσμα θεωρείται επιβεβλημένη: α) η επαγρύπνηση του Υγειονομικού Τομέα για την πρόληψη και την προάσπιση του αγαθού της υγείας β) η εκπαίδευση και η εστίαση των Λειτουργιών Υγείας στη προσωπο-κεντρική φροντίδα των ασθενών και γ) η συνεχής προετοιμασία του Ακαδημαϊκού προσωπικού και των φοιτητών στις μεθόδους της τηλεεκπαίδευσης. Τα ανωτέρω, ως προλείανση του εδάφους, είναι το καλύτερο όπλο απέναντι στις αβεβαιότητες, καθώς όπως αναφέρει ο Κοντιάδης (2020:30): «η υγειονομική κρίση θα επιστέφει συνέχεια σε μια κυκλική πορεία της ιστορίας».

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

- Γκίντενς Α., *Ο κόσμος των ραγδαίων αλλαγών, Πώς επιδρά η παγκοσμιοποίηση στη ζωή μας*, Μεταίχμιο, Αθήνα, 2002.
- Δεμερτζής Ν., «Η Πανδημία Ως Τραύμα», στο Θ. Γεωργακόπουλος (επιμ.) *Οι ιδέες της Πανδημίας. 15 κείμενα για το πώς ο κορονοϊός αλλάζει την Ελλάδα και τον κόσμο*, διαΝΕΟσις, Αθήνα, 2021.
- Κοντιάδης Ξ., *Πανδημία, Βιοπολιτική και Δικαιώματα. Ο κόσμος μετά τον Covid-19*, Καστανιώτης, Αθήνα, 2020.
- Μπάουμαν Ζ., *Ρευστοί καιροί. Η ζωή την εποχή της αβεβαιότητας*, Μεταίχμιο, Αθήνα, 2009.
- Παπασταύρου Ε., «Η ηθική της φροντίδας στο μικροσκόπιο της πανδημίας», *Το βήμα του Ασκληπιού*, 20 (2), 96-100, 2021, πρόσβαση στο: <https://www.vimaasklipiou.gr/images/upload/various/files/8585845114884575749zOQgaRTzMwMhryLM8FLEM8585911634439320856.pdf>
- Τσιρώνης Ν. Χ., *Ο καταναλωτισμός στη σύγχρονη κοινωνική θεωρία. Τομές στο έργο του Z. Bauman*, Μπαρμπουνάκης, Θεσσαλονίκη, 2013.
- Τσιρώνης Ν. Χ., «Ηθική - Θρησκεία - Κοινωνική Θεωρία: Περί ηγεμονίας και σύγκλισης», *Culture and research*, Vol. 4, 2015, ανακτήθηκε από: <https://ejournals.lib.auth.gr/culres/article/view/4642/4740>.
- Τσιρώνης Ν.Χ., «Μη μου άπτου: Οι κοινωνίες μας μετά την πανδημία». Εφημερίδα Μακεδονία, 11/05/2020, πρόσβαση: 12/04/2022 στο: <https://www.makthes.gr/mi-moy-aptoy-oi-koinonies-mas-meta-tin-pandimia-280033>.
- Χρηστάκης Ν., *Το βέλος του Απόλλωνα*, Κάκτος, Αθήνα, 2020.
- Χριστοδουλάκης Ν., «Η Επανεκκίνηση Της Οικονομίας Μετά Την Πανδημία», στο Θ. Γεωργακόπουλος (επιμ.) *Οι ιδέες της Πανδημίας. 15 κείμενα για το πώς ο κορονοϊός αλλάζει την Ελλάδα και τον κόσμο*, διαΝΕΟσις, Αθήνα, 2021.

Ξενόγλωσση

- Aleman A. Sommer I., «The silent danger of social distancing», *Psychological Medicine* 52, 789–790, 2022, <https://doi.org/10.1017/S0033291720002597>.
- Babicka-Wirkus A, Wirkus L, Stasiak K, Kozłowski P., «University students' strategies of coping with stress during the coronavirus pandemic: Data from Poland». *PLOS ONE* 16(7), 2021, e0255041. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255041>
- Bassareo PP, Melis MR, Marras S, Calcaterra G., «Learning from the past in the COVID-19 era: rediscovery of quarantine, previous pandemics, origin of hospitals and national healthcare systems, and ethics in medicine», *Postgraduate Medical Journal*, 96, 633-638, 2020.
- Beck, U., «*Risk society: towards a new modernity*», Sage, London, 1992.
- Biroli P., Bosworth S., Della Giusta M., Di Girolamo A., Jaworska S., Vollen J., «Family Life in Lockdown», *Frontiers in psychology*, 12, 687570, 2021, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.687570>
- Blake H, Knight H, Jia R, Corner J, Morling JR, Denning C, Ball JK, Bolton K, Figueredo G, Morris DE, Tighe P, Villalon AM, Ayling K, Vedhara K. «Students' Views towards Sars-Cov-2 Mass Asymptomatic Testing, Social Distancing and Self-Isolation in a University Setting during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study». *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8):4182, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084182>
- Bland, A. R., Roiser, J. P., Mehta, M. A., Sahakian, B. J., Robbins, T. W., Elliott, R., «The impact of COVID-19 social isolation on aspects of emotional and social cognition», *Cognition & emotion*, 36(1), 49–58, 2022, <https://doi.org/10.1080/02699931.2021.1892593>.
- Boccia S., Ricciardi W., Ioannidis JPA., «What Other Countries Can Learn From Italy During the COVID-19 Pandemic». *JAMA Intern Med.*, 180 (7), 927–928, 2020, doi:10.1001/jamainternmed.1447.
- Cagande C, Marwaha R, Rahmani M, Gogineni RR., «Children Orphaned Due to COVID-19 Pandemic: Learning from the Past and Preparing for Their Future», *World Soc Psychiatry*, 4, 101-5, 2022.
- Hermann I., Paris C.M., «Digital Nomadism: the nexus of remote working and travel mobility». *Inf Technol Tourism* 22, 329–334, 2020, <https://doi.org/10.1007/s40558-020-00188-w>
- Huremović D., «Brief History of Pandemics. Pandemics Throughout History», στο: *Psychiatry of Pandemics. A Mental Health Response to Infection Outbreak* (p. 7-28), Springer, USA, 2019.
- Karasmanaki E., Tsantopoulos G., «Impacts of social distancing during COVID-19 pandemic on the daily life of forestry students», *Children and Youth Services Review*, 120, 1-7, 2021, <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105781>
- Khanna R. C., Cicinelli M. V., Gilbert S. S., Honavar S. G., Murthy G., «COVID-19 pandemic: Lessons learned and future directions», *Indian journal of ophthalmology*, 68(5), 703–710, 2020, https://doi.org/10.4103/ijo.IJO_843_20

- Khoo E.J. , Lantos J.D., «Lessons learned from the COVID-19 pandemic», *Acta Paediatr*, 109, 1323-1325, 2020, <https://doi.org/10.1111/apa.15307>.
- Leo S., «The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates», *QJM: An International Journal of Medicine*, 113, (10), 707–712, 2020, <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa202>
- Linnavalli T., Kalland M., «Impact of COVID-19 Restrictions on the Social-Emotional Wellbeing of Preschool Children and Their Families». *Education Sciences*, 11(8), 435, MDPI AG., 2021, <http://dx.doi.org/10.3390/educsci11080435>
- Mazza M., Marano G., Lai C., Janiri L., Sani G., «Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine», *Psychiatry Research*, 289, 2020.
- Omer SB., Malani P, del Rio C., «The COVID-19 Pandemic in the US: A Clinical Update», *JAMA*, 323(18), 1767–1768, 2020, doi:10.1001/jama.2020.5788.
- Pavli A., Smeti P., Papadima K., Andreopoulou A., Hadjianastasiou S., Triantafyllou E., Vakali A., Kefaloudi C., Pervanidou D., Gogos C., Maltezou, H. C., «A Cluster of COVID-19 in Pilgrims to Israel», *Journal of Travel Medicine*, 27, 2020, <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa102>
- Pietrocola M., Rodrigues E., Bercot F., Schnorr S., «Risk Society and Science Education», *Sci & Educ* 30, 209–233, 2021, <https://doi.org/10.1007/s11191-020-00176-w>
- Piret J., Boivin G., «Pandemics Throughout History», *Front. Microbiol.*, 11 (631736), 1-16, 2021, doi: 10.3389/fmicb.2020.631736.
- Prado AdS, Kohls E, Baldofski S, Bianchi AS, Trindade LIP, et al., «How are Brazilian university students coping with the COVID-19 pandemic? Results of an online survey on psychosocial well-being, perceived burdens, and attitudes toward social distancing and vaccination». *PLOS ONE* 18(4): e0284190, 2023, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284190>
- Quadros S, Garg S, Ranjan R, Vijayasarathi G and Mamun MA, «Fear of COVID 19 Infection Across Different Cohorts: A Scoping Review», *Front. Psychiatry* 12, 708430, 2021, doi: 10.3389/fpsyt.2021.708430
- Rieger MO., «What Makes Young People Think Positively About Social Distancing During the Corona Crisis in Germany»? *Front. Sociol.*, 5, 61, 2020, doi: 10.3389/fsoc.2020.00061.
- Sachi Ando, «University teaching and learning in a time of social distancing: A sociocultural perspective», *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 31, 1-4, 435-448, 2021, DOI: 10.1080/10911359.2020.1814928
- Spatafora, F., Matos Fialho, P.M., Busse, H., Helmer, S.M., Zeeb, H.; Stock, C., Wendt, C., Pischke, C.R., «Fear of Infection and Depressive Symptoms among German University Students during the COVID-19 Pandemic: Results of COVID-19 International Student Well-Being Study», *Int. J. Environ. Res. Public Health* 19, 1659, 2022, <https://doi.org/10.3390/ijerph19031659>
- Tsironis, C.N., Sylaiou, S., Stergiou, E., «Risk, faith and religious tourism in second modernity: Visits to Mount Athos in the covid-19 ERA», *Journal of Heritage Tourism*, 17(5), p.p. 516–532, 2021, <https://doi.org/10.1080/1743873x.2021.2007252>.

Vasic M., «Challenges of teleworking during the Covid-19 pandemic», *Anali Ekonomskog Fakulteta U Subotici*, 56 (44), 63-79, 2020, <https://doi.org/10.5937/AnEkSub2044063V>.

W.H.O., (World Health Organization), «Year of Health and Care Worker 2021», ανακτήθηκε 07/02/2022 από: <https://www.who.int/campaigns/annual-theme/year-of-health-and-care-workers-2021>.

W.H.O., (World Health Organization), «Coronavirus disease 2019 (Covid- 19): situation report - 127», ανακτήθηκε 22/04/2021 από: [https:// apps.who. int/iris/bitstream /handle/ 10665/ 332232/ nCoVsitrep26May2020-eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332232/nCoVsitrep26May2020-eng.pdf?sequence=1)

W.H.O. (World Health Organization), «Who announced COVID-19 outbreak a pandemic», ανακτήθηκε 22/04/2021 από: [https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies /coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic](https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic)