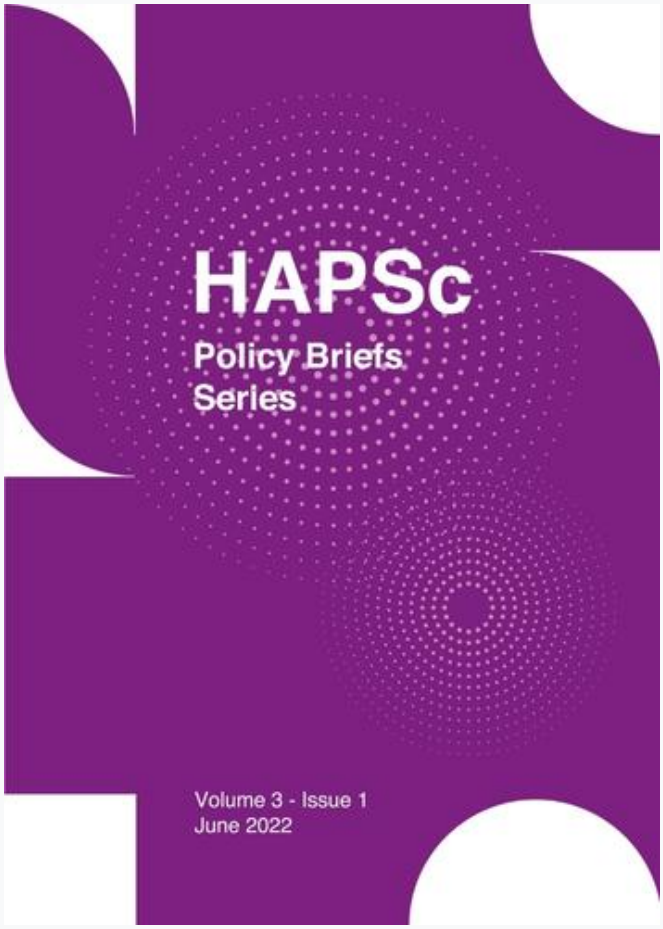
ePublishing

EKT ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

HAPSc Policy Briefs Series

Vol 3, No 1 (2022)

HAPSc Policy Briefs Series



COVID-19 Pandemic Management Policy: Different Approaches

Stamatina Douki, Niki Christina Douki

doi: 10.12681/hapscpbs.31015

Copyright © 2022, Stamatina Douki, Niki Christina Douki

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0.

To cite this article:

Douki, S., & Douki, N. C. (2022). COVID-19 Pandemic Management Policy: Different Approaches. *HAPSc Policy Briefs Series*, *3*(1), 234–241. https://doi.org/10.12681/hapscpbs.31015

https://epublishing.ekt.gr | **e-Publisher:** EKT | **Downloaded at:** 18/03/2026 04:05:02

COVID-19 Pandemic Management Policy: Different Approaches[1]

Stamatina Douki[2] & Niki Christina Douki[3]

Abstract

The rapid spread of SarsCoV-2 virus has challenged the sustainability of health systems worldwide, in terms of infection prevention, emergency management and effective strategies to protect public health. The present study aims to review and compose the existing international literature, which lists the different approaches of policy management of COVID-19 pandemic. The methodology included literature and research data review, which were collected through Google Scholar, Pub-med online database, articles, journals and books. This study makes evident that the analysis of all different approaches of the pandemic policy management will contribute significantly to its holistic treatment, by integrating best practices, in order to implement appropriate consultation programs as well as to reduce the negative consequences.

Keywords: pandemic, protection measures, coping strategies.

Η Πολιτική Διαχείριση της Πανδημίας COVID-19: Διαφορετικές Προσεγγίσεις

Σταματίνα Δούκη & Νίκη Χριστίνα Δούκη

Εισαγωγή

Η ταχεία εξάπλωση του ιού SarsCoV-2, αποτέλεσε πρόκληση για τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας, παγκόσμια, σχετικά με την πρόληψη των λοιμώξεων, τη διαχείριση επειγουσών καταστάσεων και τη διασφάλιση αποτελεσματικών στρατηγικών προκειμένου να προστατευθεί η δημόσια υγεία. Η παρούσα ερευνητική μελέτη στοχεύει στην ανασκόπηση και στη σύνθεση της διεθνούς υπάρχουσας βιβλιογραφίας, στην οποία καταγράφονται οι διαφορετικές προσεγγίσεις διαχείρισης της πανδημίας COVID-19. Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιλάμβανε την αναζήτηση σχετικής βιβλιογραφίας και ερευνητικών δεδομένων, τα οποία συλλέχθηκαν μέσα από την ηλεκτρονική βάση δεδομένων Google Scholar, Pub-med, μέσα από άρθρα, περιοδικά και βιβλία. Η μελέτη καθιστά ξεκάθαρο ότι η σύνθεση όλων των διαφορετικών προσεγγίσεων, αναφορικά με τη διαχείριση της πανδημίας, θα συμβάλλει σημαντικά στην ολιστική αντιμετώπισή της, με την ενσωμάτωσή τους στα κατάλληλα προγράμματα για τον περιορισμό των σοβαρών συνεπειών της.

Keywords: πανδημία, μέτρα προστασίας, στρατηγικές αντιμετώπισης.

Εισαγωγή

Η φύση των μολυσματικών ασθενειών, (όπως η ιογενής λοίμωξη covid-19), οι επιπτώσεις στους ανθρώπους, στην οικονομία και στην κοινωνία διαφέρουν και συναρτώνται από τις κοινωνικές και

[1] To cite this paper in APA style: Douki, S. & Douki, N.C. (2022). COVID-19 Pandemic Management Policy: Different Approaches. *HAPSc Policy Briefs Series, 3*(1), 234-241. https://doi.org/10.12681/hapscpbs.31015

[2] Psychiatric Nurse, Teaching Fellow, Department of Nursing, University of West Attica, Greece.

[3] Political Scientist (BA).

περιβαλλοντικές συνθήκες, τις σχέσεις και τις αξίες της χρονικής περιόδου που εκδηλώνονται, καθώς δεν συσχετίζονται μόνο με τη λειτουργία των υγειονομικών συστημάτων και υποδομών. Εξάλλου, η συνθήκη αυτή ενισχύθηκε από τις επαναλαμβανόμενες αποτυχίες των προγραμμάτων υγείας στις αναπτυσσόμενες χώρες, καθώς και τις δυσκολίες αποτελεσματικής παροχής υπηρεσιών υγείας στις πολυπολιτισμικές κοινωνίες της Δύσης, με αποτέλεσμα την εστίαση στους κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση των νοσημάτων (Lambert, 2002).

Με χρονική αφετηρία την «ισπανική γρίπη», που θεωρείται η μεγαλύτερη πανδημία της ανθρωπότητας, η οποία εκδηλώθηκε με τη λήξη του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου και εξαπλώθηκε με τις μετακινήσεις των στρατευμάτων και των αιχμαλώτων (Oxford et al., 2002), έγινε αντιληπτό ότι η εξέλιξη μιας πανδημίας καθορίζεται από το επίπεδο των διακρατικών σχέσεων. Συνεπώς, αντί για εθνικούς ανταγωνιστικούς ρυθμούς ανάπτυξης, αναδεικνύεται η αναγκαιότητα επικέντρωσης σε μία ισόρροπη παγκόσμια ανάπτυξη, από την οποία θα επωφελούνται όλοι (Pawar, 2020). Η πανδημία της COVID-19 αποτελεί ενδεχομένως μία ιδανική αφετηρία για την ανάδειξη της αναγκαιότητας για την υιοθέτηση και την εφαρμογή ενός νέου διεθνούς νομικού πλαισίου για την παγκόσμια υγεία, υπό το οποίο θα διέπονται οι σχέσεις μεταξύ των δρώντων και οι επεμβάσεις μεγαλύτερης κλίμακας (Batakis et al., 2020). Ταυτόχρονα, αναδεικνύει την αναγκαιότητα των κοινωνικών κρατών ως φορέων εφαρμογής πολιτικών υγείας που προάγουν την καθολικότητα πρόσβασης, προς όφελος του κοινωνικού συνόλου (Tzagkarakis, Pappas, Kritas, 2020).

Το χρονικό της πανδημίας COVID-19

Οι υγειονομικές αρχές της Κίνας, το Δεκέμβριο του 2019, ανακοίνωσαν την εμφάνιση ενός άγνωστου έως τότε οξέος αναπνευστικού συνδρόμου, στην πόλη Wuhan της επαρχίας Hubei, ενώ στις 9 Ιανουαρίου του 2020, δήλωσαν ότι επρόκειτο για νέο στέλεχος του κορονοϊού 2019-nCoV (Νέος κορονοϊός Covid-19-Οδηγίες ΕΟΔΥ, 2020). Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα στην Κίνα αυξήθηκαν ραγδαία, από 41 που είχαν καταγραφεί, αρχικά, έφθασαν να είναι άνω των 3 εκατομμυρίων, ενώ οι θάνατοι υπερέβησαν τα 210.000 άτομα (Spotlight, 2020).

Το επίκεντρο της μολυσματικής λοίμωξης μετατοπίστηκε από την Κίνα στις Ηνωμένες Πολιτείες προκαλώντας καταστρεπτικές επιπτώσεις, όπως: θανάτους και οικονομικά προβλήματα ευρείας κλίμακας. Το πρώτο τεκμηριωμένο κρούσμα κορονοϊού στις Η.Π.Α., καταγράφτηκε στις 20 Ιανουάριου 2020 στην πολιτεία της Ουάσινγκτον. Η κυβέρνηση αποφάσισε άμεσα να κλείσει τα σύνορα, αλλά η μολυσματική λοίμωξη μεταδόθηκε από τη Δυτική Ακτή των ΗΠΑ στις Ανατολικές περιοχές και εξαπλώθηκε ταχύτατα σε όλη τη χώρα (Seligman, 2020).

Στην Ευρώπη, η Ιταλία που αποτέλεσε την πρώτη χώρα εμφάνισης της ιογενούς λοίμωξης, δεν είναι γνωστό εάν είχε εκτιμήσει με ακρίβεια την αυξημένη της ευπάθεια, που συσχετιζόταν με το συγκεκριμένο βιολογικό κίνδυνο (Cereda et al., 2020). Ωστόσο, αυτό που έγινε αμέσως εμφανές ήταν η ανεπάρκεια των διαθέσιμων πόρων προκειμένου να αντιμετωπιστεί η επερχόμενη κρίση υγείας. Στις 23 Φεβρουαρίου 2020, η κυβέρνηση ανακοίνωσε μία σειρά αυστηρών περιοριστικών μέτρων, όπως: απαγόρευση εξόδου, αναστολή όλων των εκδηλώσεων και των δραστηριοτήτων (εκπαιδευτικές, εργασιακές/επιχειρηματικές, μουσεία, σχολεία, δημόσιες υπηρεσίες κ. ά), με εξαίρεση εκείνες που παρείχαν βασικές υπηρεσίες. Στις 8 Μαρτίου 2020, εξαγγέλθηκαν πιο αυστηρά μέτρα περιορισμού στους κατοίκους της περιφέρειας της Λομβαρδίας και σε άλλες 14 επαρχίες της βόρειας Ιταλίας, γεγονός που προκάλεσε πανικό με αποτέλεσμα πολλά άτομα που εργάζονταν ή σπούδαζαν στο Βορρά, να φύγουν για να μεταβούν στις νότιες περιοχές, όπου διέμεναν οι οικογένειές τους. Τα νοσοκομεία στη Βόρεια Ιταλία, από τον Μάρτιο του 2020, ανέφεραν κορεσμό του συστήματος υγείας, λόγω του μεγάλου αριθμού ασθενών που χρειάζονταν εντατική θεραπεία, της έλλειψης κλινών, αναπνευστήρων και επαγγελματιών υγείας (Nacoti et al., 2020).

Η Ινδία στις 3 Ιουνίου 2020, είχε 216.824 επιβεβαιωμένα κρούσματα και 6.088 θανάτους. Παρά το γεγονός, ότι ελήφθησαν αυστηρά περιοριστικά μέτρα και locked-down (κλείδωμα), ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων και των θανάτων αυξάνονταν, ενώ το ποσοστό θνησιμότητας παρέμενε, σταθερά, σε ποσοστό 2,8%. Ωστόσο, το μέγεθος των ανισοτήτων υγείας στην Ινδία, κατέστησε ανεπαρκή και μη εφαρμόσιμα τα περιοριστικά μέτρα (Das, 2020). Διαπιστώθηκε ότι η αναστολή όλων των δραστηριοτήτων, έπληττε κυρίως τους φτωχούς, οι οποίοι στερούνταν εισοδήματος, διέμεναν πολλοί μαζί, είχαν ανεπαρκή πρόσβαση σε νερό και αποχέτευση και δεν ήταν δυνατόν να τηρήσουν τους κανόνες υγιεινής και την κοινωνική απόσταση (Corburn et al., 2020).

Ακολούθως, ο ιός εξαπλώθηκε παγκόσμια, έπληξε όλες τις χώρες, άλλες σε μεγαλύτερο βαθμό και άλλες σε μικρότερο, επιφέροντας διακοπή στις εξαγωγές προϊόντων, διακοπή της λειτουργίας των υπηρεσιών, αναστολή της βιομηχανίας, του τουρισμού και των σχολείων (Seligman, 2020).

Διαφορετικές προσεγγίσεις πολιτικής διαχείρισης της πανδημίας COVID-19

Η πανδημία COVID-19 υποστηριζόμενη από τις διαδικασίες της παγκοσμιοποίησης, όπως: η πληροφορία, η επικοινωνία, η ψηφιακή τεχνολογία και η τεχνητή νοημοσύνη, συνέβαλλε στη δημιουργία ενός παγκόσμιου χωριού, που όλοι φάνηκε να βιώνουν την ίδια εμπειρία (Pawar, 2020; Efthymiou et al., 2020). Τα μέτρα περιορισμού που ελήφθησαν σε επίπεδο κρατών, μεμονωμένα, αμφισβητήθηκαν από κάποιους ερευνητές, όσον αφορά την αποτελεσματικότητά τους και θεωρήθηκαν απαρχαιωμένες και ακατέργαστες μέθοδοι που χρησιμοποιούνταν αιώνες πριν, παρά

την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης, αντιπροτείνοντας την παγκόσμια καταπολέμηση της πανδημίας, προς όφελος όλων, μέσα σε ένα πλαίσιο παγκόσμιας διακυβέρνησης. Σύμφωνα με τους μελετητές, μία τέτοια προσέγγιση παγκόσμιας ιθαγένειας για την καταπολέμηση της πανδημίας, προϋπέθετε την αμοιβαία ανταλλαγή, την μεταφορά τεχνολογίας, την ανταλλαγή πόρων, το ανθρώπινο δυναμικό, την κατάλληλη κοινωνική δικτύωση, τα προστατευτικά εργαλεία πρόληψης και θεραπείας, τη διαθεσιμότητα νοσηλευτικών κλινών και αναπνευστήρων, καθώς και τα μέτρα προστασίας, ώστε να διασφαλιστεί ο έλεγχος της πανδημίας και η αποτροπή της από κάθε χώρα, η ενίσχυση του αισθήματος ασφάλειας και η ελεύθερη διακίνηση των πολιτών. Η διαχείριση αυτή, της παγκόσμιας προσέγγισης υπηκοότητας, θα βοηθούσε στην κάλυψη ειδικών πληθυσμιακών ομάδων, ιδιαίτερα εκείνων των ατόμων που πέφτουν στα «δίχτυα» των προσεγγίσεων εθνικής ιθαγένειας, όπως είναι: οι διεθνείς μετανάστες, οι εργαζόμενοι στη Νότια Αφρική και σε άλλες χώρες, οι διεθνείς φοιτητές, οι πρόσφυγες, οι αιτούντες άσυλο και όσοι πολίτες εξαιρούνται από υγειονομική κάλυψη στις Η.Π.Α. και σε άλλες χώρες, γιατί η παγκόσμια ανάπτυξη θα έπρεπε να έχει παγκόσμια κατανομή (Pawar, 2020).

Άλλοι ερευνητές, υποστήριξαν ότι ταυτόχρονα με την πανδημία COVID-19, συνυπήρχαν δύο ακόμη ιοί: α) η άπληστη δημιουργία και η συγκέντρωση πλούτου, καθώς και β) οι διάφορες εκφάνσεις ρατσισμού, όπως: οι διακρίσεις και η υπονόμευση της αξιοπρέπειας συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων. Σύμφωνα με αυτές τις προσεγγίσεις, η εμφάνιση της πανδημίας έδωσε το έναυσμα σε ορισμένα άτομα να δραστηριοποιηθούν οικονομικά, παραβλέποντας την ανθρωποκεντρικά επικεντρωμένη κοινωνική ανάπτυξη, η οποία συνδέεται άρρηκτα με την οικονομία και θα πρέπει να προϋπάρχει αυτής (Midgley & Pawar, 2017). Εξάλλου, οι μειονεκτούσες πληθυσμιακές ομάδες (μετανάστες, φτωχοί, άστεγοι κ. ά), συχνά, δεν έχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο και γενικότερα στη ψηφιακή τεχνολογία, που αποτελεί μέσο επικοινωνίας με τις κυβερνητικές υπηρεσίες (υποβολή αίτησης για ανεργία, διαδικτυακή εκπαίδευση κ.ά.) και σημαντικό μέτρο κοινωνικής ισότητας. Ωστόσο, αυτοί οι κίνδυνοι μετριάζονται με κυβερνητικές παροχές, όπως: η προσωρινή διαμονή σε ξενοδοχεία (Pawar, 2020). Ιδίως για μετανάστες και πρόσφυγες, οι οποίοι αφενός έχουν διαφορετικό επιδημιολογικό προφίλ, αφετέρου διαβιούν σε επισφαλείς συνθήκες είναι σημαντικό να υπάρξει μία προσεκτική διαχείριση του εν λόγω πληθυσμού και πολιτικές αποσυμπίεσης των δομών φιλοξενίας, για την αποφυγή ταχύτερης εξάπλωσης της νόσου (Kyrgos & Pantazis, 2021; Vozikis et al., 2021). Συνεπώς, σύμφωνα με τους ίδιους μελετητές η αντιμετώπιση της πανδημίας, σε επίπεδο κυβερνητικού σχεδιασμού των χωρών, χρειαζόταν να εστιάσει στις ανάγκες (υγειονομικές, οικονομικές, εκπαιδευτικές, ψηφιακές κ.ά.) των ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων, δίνοντάς τους προτεραιότητα, καθότι είχαν επηρεαστεί δυσανάλογα, σε σχέση με άλλες κοινωνικές ομάδες και θα

δυσκολεύονταν να ανακάμψουν (Midgley & Pawar, 2017). Σε πολλές περιπτώσεις κρατών, μεταξύ των οποίων και στην Ελλάδα, σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση της πανδημίας και της υποστήριξης ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων, έπαιξε ο ενεργός ρόλος της κοινωνίας των πολιτών, της αλληλεγγύης και της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης (Kritas et al., 2020).

Ο Cash και Patel υποστήριξαν τη σημαντικότητα των περιοριστικών μέτρων, στο πλαίσιο πολιτικού σχεδιασμού των κρατών, για την καταπολέμηση της νόσου και την αναχαίτιση της μετάδοσης, αλλά υποστηριζόμενα από τα απαραίτητα μέτρα πρόνοιας για τα ασθενή κοινωνικο-οικονομικά στρώματα, σε παγκόσμιο επίπεδο, προκειμένου να είναι επαρκή και αποτελεσματικά (Cash & Patel, 2020). Κομβικός για τα παραπάνω είναι ο ρόλος των διεθνών αλλά και τοπικών μη κυβερνητικών οργανισμών, οι οποίοι αποτελούν βασικό κρίκο της αρχιτεκτονικής της παγκόσμιας υγείας (Sidiropoulos et al., 2021).

Ο όρος κοινωνική αποστασιοποίηση ανέσυρε ανησυχίες για πιθανή απώλεια της αλληλεγγύης και της υποστήριξης της κοινότητας, που απαιτείται σε δύσκολες συνθήκες. Ο Macqueen συναινώντας με τις προαναφερθείσες ανησυχίες, πρότεινε: «η δημόσια υγεία να προωθεί τη χωρική απόσταση μαζί με την κοινωνική εγγύτητα, προκειμένου να αντιμετωπιστεί η πανδημία» (Vieira et al., 2020). Επιπρόσθετα, ο Larsson υποστήριξε ότι η πανδημία covid-19, οδήγησε σε μία τάση αντιμετώπισης των ηλικιωμένων ως ομοιογενή ηλικιακή ομάδα, παρόλο που αποτελείται από διαφορετικά άτομα, με διαφορετικές ανάγκες, μέσα στην κοινωνία (Larsson, 2020).

Στην Αυστραλία, ο πολυεθνικός και πολύγλωσσος φορέας SBS, διαπιστώνοντας ότι τα άτομα από διαφορετικά πολιτιστικά υπόβαθρα επηρεάζονταν και υιοθετούσαν τεχνικές αντιμετώπισης διαφορετικές από τις ενδεδειγμένες, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, παραπλανημένοι από φημολογούμενες θεραπείες αμφιβόλου και μη αποδεδειγμένου αποτελέσματος, υποστήριξε ότι η εκστρατεία κατά του covid-19 και οι πληροφορίες που παρέχονταν δημόσια στα αγγλικά, αποδείχτηκαν ανεπαρκείς. Ως εκ τούτου, πρότεινε μία καλύτερη, πολιτιστικά στοχευμένη εκστρατεία, που οι δημόσιες πληροφορίες σχετικά με την υγιεινή και τη φυσική απόσταση, θα παρέχονταν σε διάφορες γλώσσες (SBS, 2020).

Στη Νέα Ζηλανδία, σύμφωνα με σχολιασμό του BBC, εφαρμόστηκαν εξαρχής μέτρα αποτελεσματικά για την αντιμετώπιση του covid-19, όπως: έκλεισαν άμεσα τα σύνορα (σε μη υπηκόους) και εφαρμόστηκε locked-down με σαφείς κατευθύνσεις, που επέτρεπε την κοινωνική συναναστροφή με συγκεκριμένα άτομα του περιβάλλοντος (φούσκα). Χρησιμοποιήθηκε ο όρος «σωματική» και όχι «κοινωνική» απομόνωση», στις πληροφορίες που παρέχονταν στο γενικό πληθυσμό, εκλαϊκευμένα, αναγνωρίζοντας ότι η ασφαλής κοινωνικοποίηση ήταν ένας ουσιαστικός

τρόπος για να εξασφαλιστεί η εμπιστοσύνη και η συνεργασία των πολιτών, παρόλο που γενικότερα επιβλήθηκαν απαγορεύσεις των δημόσιων και ψυχαγωγικών συγκεντρώσεων (βιβλιοθήκες, θέατρα κ. ά) και αναστολή των δραστηριοτήτων (BBC News, 2020). Ως εκ τούτου, η χώρα κατάφερε επιτυχώς να μετρά μόνο 1132 επιβεβαιωμένα κρούσματα και μόνο 22 θανάτους. Επιπλέον, παρείχε πακέτο οικονομικής υποστήριξης 5,3 δισεκατομμυρίων που περιλάμβανε: υποστήριξη έως και στο 80% του μισθού των εργαζομένων, που είχαν απολυθεί ή βρίσκονταν σε αναστολή, φοροελαφρύνσεις, ενίσχυση των επιχειρήσεων που είχαν πληγεί και ως ένδειξη αλληλεγγύης προς τους πολίτες, τα κυβερνητικά στελέχη μείωσαν εθελοντικά, κατά 20% τις αμοιβές τους για 6 μήνες (Carroll, 2020).

Η Σουηδία σε σύγκριση με άλλες χώρες και σε αντίθεση με την παγκόσμια τάση, ακολούθησε μια διαφορετική προσέγγιση για την καταπολέμηση του ιού, αν και με το υψηλότερο ποσοστό θανάτου (Pawar, 2020). Δεν εφάρμοσε αυστηρούς κανόνες και locked-down (κλείδωμα), αλλά η κυβέρνηση επέλεξε να συμβουλεύσει τους πολίτες, βασιζόμενη στην κοινή λογική και επικαλούμενη την ατομική ευθύνη, να ακολουθήσουν τις συστάσεις του Οργανισμού Υγείας της χώρας (PHA). Συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, το PHA ενθάρρυνε τα άτομα όλων των ηλικιών στη Σουηδία, να βγαίνουν έξω για να περπατήσουν ή να τρέξουν, καθώς και να διατηρήσουν μία καλή φυσική κατάσταση, αρκεί να μην έχουν συμπτώματα κρυολογήματος ή γρίπης, ακολουθώντας με σεβασμό τις συστάσεις για την «κοινωνική απόσταση». Επίσης, διεξήγαγε ένα ενδιαφέρον πείραμα, ακολουθώντας ένα στοχευμένο μοντέλο μέτρων αντιμετώπισης του κορονοϊού, το οποίο δεν περιλάμβανε περιορισμούς για τους υγιείς ενήλικες και τα υγιή παιδιά, ενώ επέβαλλε συγκεκριμένα περιοριστικά μέτρα για ορισμένες κοινωνικές ομάδες, όπως: στους υπερήλικες >70+, στις ομάδες υψηλού κινδύνου (επαγγελματίες υγείας, άτομα με χρόνια οργανικά και ψυχικά νοσήματα, ευάλωτα και περιθωριοποιημένα κοινωνικά άτομα), καθώς και σε όσους είχαν μολυνθεί από τον ιό. Η χώρα επέδειξε ιδιαίτερη προσοχή, επικεντρώθηκε στην υποστήριξη των ηλικιωμένων και των ευάλωτων περιθωριοποιημένων κοινοτήτων (παρείχε υγειονομικές συστάσεις στη διαφορετική γλώσσα των κοινοτήτων, εκτός της Σουηδικής), δίνοντας έμφαση στην κοινωνική ανάπτυξη (Rambaree & Nässén, 2020). Ωστόσο, είναι σημαντικό να επισημανθεί, ότι η Σουηδία διαχρονικά στόχευε στην κοινωνική ανάπτυξη (ευημερία όλων των κοινωνικών ομάδων) και η διαχείριση αντιμετώπισης του κορονοϊού ήταν προσαρμοσμένη στο θεσμικό πλαίσιο της χώρας, όπου οι δημόσιες υπηρεσίες είναι ανεξάρτητες από την κυβέρνηση και συνεπώς, οι υπουργοί δεν μπορούν να επηρεάσουν τη λήψη αποφάσεων του Σουηδικού Οργανισμού υγείας, ο οποίος διατηρεί την αυτοτέλειά του (σύμφωνα με το εθνικό Σύνταγμα της Σουηδίας) (Edwards, 2020).

Συμπεράσματα

Από την ενδελεχή ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, αναδύθηκαν τα προβλήματα που συσχετίζονται με την παγκόσμια υγειονομική κρίση και διαφάνηκαν οι ιδιαίτερες ανάγκες των πληθυσμιακών ομάδων. Ενισχύθηκε η άποψη για μία συνολικότερη αντιμετώπιση του φαινομένου των πανδημιών και των προεκτάσεών τους, επικεντρωμένη στο άτομο και στην αλληλεπίδρασή του με το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο εντάσσεται. Επιπρόσθετα, η σύνθεση όλων των διαφορετικών προσεγγίσεων, αναφορικά με τη διαχείριση της πανδημίας και η ενσωμάτωσή τους στα κατάλληλα προγράμματα θα συμβάλλει σημαντικά στον περιορισμό των σοβαρών συνεπειών της.

Βιβλιογραφία

Batakis, D., Sidiropoulos, S. & Vozikis, A. (2020).What is the Role of International Law in Global Health Governance on the Period of Covid-19. *HAPSc Policy Briefs Series*, 1(2): 153-165.

B.B.C. News (2020). Coronavirus: How New Zealand got its coffees and fries back. Available at: https://www.bbc.com/news/world-asia-52450978 (Accessed: 11/02/2022).

Carroll, M. (2020). Coronavirus: What help's on offer for NZ businesses to deal with Covid-19? Stuff.co.nz

Cash, R. & Patel, V. (2020). Has COVID-19 subverted global health? *Lancet*, 395(10238): 1687–1688.

Cereda, D., Manica, M. et al. (2021). The early phase of the COVID-19 epidemic in Lombardy, Italy. *Epidemics*, 37: 100528.

Corburn, J., Vlahov, D. et al. (2020). Slum health: arresting COVID-19 and improving well-being in urban informal settlements. *Journal of Urban Health*, 97(3): 348-357.

Das, E. (2020). 1.77 million Indians are homeless. 40% of them are getting no lockdown relief. Indiaspend. Available at: https://www.indiaspend.com/1-77mn-indiansare-homeless-40-of-them-are-getting-no-lockdown-relief (Accessed: 15/02/2022).

Edwards, C. (2020). Who's actually responsible for Sweden's corona-virus strategy? The Local. Available at: https://www.thelocal.se/20200330/whos-actually-in-charge-of-swedenscoronavirus-strategy (Accessed: 10/02/2022).

Efthymiou, I. P., Sidiropoulos, S., Kritas, D., Rapti, P., Vozikis, A. & Souliotis, K. (2020). AI transforming Healthcare Management during Covid-19 pandemic. *HAPSc Policy Briefs Series*, 1(1): 130 – 138.

Kritas, D., Tzagkarakis, S. I., Atsipoulianaki, Z. & Sidiropoulos, S. (2020). The contribution of CSR during the covid-19 period in Greece: A step forward. *HAPSc Policy Briefs Series*, 1(1): 238 – 243.

Kyrgos, Z. & Pantazis, D. (2021). Health and Migration: Health Securitization and Policy-Making Perspectives in the Post-Pandemic Era. *HAPSc Policy Briefs Series*, 2(1): 118-127.

Lambert, H. (2002). «Medical Anthropology». In: Barnard, A., Spencer, J. (eds.), *Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology*. London: Routledge, 541.

Larsson, Y. (2020). *The professor about the elderly in isolation: Involuntary loneliness bad for health*. SVT Nyheter

Midgley, J. & Pawar M. (2017). *Social Development Forging Ahead. In Future directions in social development*. New York: Palgrave Macmillan.

Νέος κορωνοϊός Covid-19-Οδηγίες, Ε.Ο.Δ.Υ. (2020). Διαθέσιμο στο: https://eody.gov.gr/neos-koronaios-covid-19 (Ανάκτηση: 10/02/2022).

Nacoti, M. et al. (2020). At the epicenter of the Covid-19 pandemic and humanitarian crises in Italy: Changing perspectives on preparation and mitigation. NEJM Catalyst. Available at: https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0080 (Accessed: 10/02/2022).

Oxford, J. S., Sefton, A., Jackson, R., Innes, W., Daniels, R. S. & Johnson, N. P. (2002). "World War I may have allowed the emergence of 'Spanish' influenza". *Lancet Infect Dis.*, 2: 111-114.

Pawar, M. (2020). The Global Impact of and Responses to the COVID-19 Pandemic: Introduction. In: *COVID-19 Pandemic: Impact on and Implications for Community and Social Development*. SAGE Publications.

Rambaree, K. & Nässén, N. (2020). 'The Swedish Strategy' to COVID-19 Pandemic: Impact on Vulnerable and Marginalised Communities. *The International Journal of Community and Social Development*, 2(2): 234–250.

SBS Australia (2020). Harmful coronavirus myths are being spread in Australia's multicultural communities. Available at: https://www.sbs.com.au/news/harmful-coronavirus-myths-are-beingspread-in-australia-s-multicultural-com (Accessed: 10/02/2022).

Seligman, L. (2020) Russia Sends Plane With Medical Supplies to US for Coronavirus Response. Available at: https://www.politico.eu/article/coronavirus-russia-sends-plane-with-medical-supplies-to-us-for-response (Accessed: 10/02/2022).

Sidiropoulos, S., Emmanouil-Kalos, A., Kanakaki, M. E. & Vozikis, A. (2021). The Rise of NGOs in Global Health Governance and Credibility Issues in the 21st Century. *HAPSc Policy Briefs Series*, 2(2), 278-288.

Spotlight (2020). Global Death Toll From Coronavirus Tops 200,000, 813 Recovered. Available at: https://www.spotlightnepal.com/2020/04/26/global-death-toll-coronavirus-tops-200000-813000-recovered (Accessed: 11/02/2022).

Tzagkarakis, S.I., Pappas, I. & Kritas, D. (2020). Covid-19 has brought back the necessity of the welfare state: The Greek case. *HAPSc Policy Briefs Series*, 1(1): 67-71.

Vieira, C. M., Franco, O. H., et al. (2020). COVID-19: The forgotten priorities of the pandemic. *Maturitas*, 136: 38-41.

Vozikis, A., Fouskas, T., & Sidiropoulos, S. (2021). No One Left Behind? Migrant and Refugee Health in the COVID-19 Crisis in Greece. In I. Management Association (Ed.), *Research Anthology on Public Health Services, Policies, and Education*. IGI Global, 789-808.