



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΓΕΝΙΚΗ

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2019 – 2021

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

“Ψυχική υγεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με αλλαγές στη διατροφή, στην κατανάλωση αλκοόλ, στην άσκηση και στον ύπνο”

Γεωργανά Μαργαρίτα (Α.Μ. 19081)

Αθήνα, 2023



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΓΕΝΙΚΗ

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2019 – 2021

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Ψυχική υγεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με αλλαγές
στη διατροφή, στην κατανάλωση αλκοόλ, στην άσκηση και στον ύπνο**

Γεωργανά Μαργαρίτα

A.M. 19081

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

ΒΑΣΙΛΑΚΟΥ ΝΑΪΡ-ΤΩΝΙΑ

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

1 ΒΑΣΙΛΑΚΟΥ ΝΑΪΡ-ΤΩΝΙΑ, ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

2 ΚΟΡΝΑΡΟΥ ΕΛΕΝΗ, ΑΝΑΠΛ.ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

3 ΣΕΡΓΕΝΤΑΝΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ, ΕΠΙΚ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Αθήνα, Μάρτιος, 2023



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA
DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH POLICY**

**POSTGRADUATE PROGRAM (MSc) IN PUBLIC HEALTH
SPECIALIZATION GENERAL
2019-2021**

MSc Diploma Thesis

**Mental health during the pandemic in relation to changes in
diet, consumption of alcohol, exercise activities and sleep.**

Georgana Margarita

A.M. 19081

Supervisor name and surname:

VASSILAKOU TONIA

Athens, March 2023



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗ

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΓΕΝΙΚΗ

Ψυχική υγεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με αλλαγές στη διατροφή, στην κατανάλωση αλκοόλ, στην άσκηση και στον ύπνο

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

A/α	Όνοματεπώνυμο	Βαθμίδα/Ιδιότητα	Ψηφιακή Υπογραφή
1	ΒΑΣΙΛΑΚΟΥ ΝΑΪΡ-ΤΩΝΙΑ	ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
2	ΚΟΡΝΑΡΟΥ ΕΛΕΝΗ	ΑΝΑΠΛ.ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
3	ΣΕΡΓΕΝΤΑΝΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ	ΕΠΙΚ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη, Μαργαρίτα Γεωργανά, του Αθανασίου, με αριθμό μητρώου 19081, φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Copyright © Γεωργανά Μαργαρίτα, 2023

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα Διπλωματική Εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά όπου απαιτείται και έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.

Γεωργανά Μαργαρίτα

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Γεωργανά', is written on a light-colored background.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: η πανδημία COVID-19 οδήγησε στην εφαρμογή υγειονομικών μέτρων για την προστασία της Δημόσιας υγείας και επέφερε πολυάριθμους περιορισμούς στην καθημερινή ζωή. Μολονότι τα μέτρα ήταν επιτακτικά για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού, προκλήθηκαν σημαντικά επακόλουθα, λόγω του αντίκτυπου αυτών των περιορισμών στις συμπεριφορές υγείας και στον τρόπο ζωής των ανθρώπων.

Σκοπός: αυτής της ανασκόπησης είναι η καταγραφή των αλλαγών που επέφερε η πανδημία στις διατροφικές συνήθειες, στην κατανάλωση αλκοόλ, στη σωματική δραστηριότητα και στον ύπνο.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση επιστημονικών άρθρων από τη διεθνή βιβλιογραφία που δημοσιεύτηκαν από το Μάρτιο του 2020 (2020-2022), μέχρι σήμερα. Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας έλαβε χώρα από τον Απρίλιο 2021 έως το Φεβρουάριο του 2023. Βασικές πηγές αναζήτησης είναι οι βάσεις δεδομένων: PubMed, Med Line, Scopus, Google Scholar.

Αποτελέσματα: Η κοινωνική απόσταση που επιβλήθηκε ως βασικό μέτρο περιορισμού του ιού, είχε σημαντικό ψυχολογικό και κοινωνικό αντίκτυπο στα άτομα όλων των ηλικιακών ομάδων, σε παγκόσμιο επίπεδο. Επέφερε αλλαγές στα διατροφικά πρότυπα, στη σωματική δραστηριότητα, διατάραξε τις συνήθειες του ύπνου και διαπιστώθηκε αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλ από εκείνους που έκαναν ήδη χρήση αλκοόλ σε επικίνδυνα επίπεδα.

Συμπεράσματα: Ο αντίκτυπος της πανδημίας δεν είναι ακόμα πλήρως ορατός. Εκτός από τον μεγάλο αριθμό θανάτων και τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία, έθεσε σε σημαντικό κίνδυνο την προσωπική και οικογενειακή ασφάλεια. Οι πολιτικές υγείας επικεντρώθηκαν στη πρόληψη της εξάπλωσης του ιού και στη δημιουργία κατάλληλων συνθηκών για τη διαχείριση των ασθενών, όμως τα περιοριστικά μέτρα που επιβλήθηκαν, είχαν σημαντικό ψυχολογικό και κοινωνικό αντίκτυπο. Η διαρκής έρευνα των επιστημόνων, η συνεχής επιτήρηση και επαγρύπνηση για τον έλεγχο του ιού, μαζί με τις παρεμβάσεις της δημόσιας υγείας, πρέπει να αποτελούν θεμελιώδεις πυλώνες αντιμετώπισης κάθε υγειονομικής κρίσης.

Λέξεις - Κλειδιά: COVID-19, πανδημία, καραντίνα, περιορισμός, ψυχική υγεία, σωματική δραστηριότητα, διατροφή, ύπνος, αϋπνία, αλκοόλ, ποιότητα ζωής, ευεξία, τρόπος ζωής.

ABSTRACT

Introduction: the COVID-19 pandemic has led to the implementation of sanitary measures to protect Public Health and brought about numerous restrictions on daily life. Although the measures were imperative to limit the spread of the virus, several significant consequences were the result of these restrictions on people's health, behavior and lifestyle.

The aim of this review is to document the changes brought about by the pandemic in dietary habits, alcohol consumption, physical activity and sleep.

Materials and Methods: Scientific articles from literature published, between March 2020 (2020-2022) and up to date were reviewed. The research took place between April 2021 and February 2023. Research focused on the following dbases: PubMed, Med Line, Scopus, Google Scholar.

Conclusions: The impact of the pandemic has not yet been fully realized. In addition to the large number of deaths and long-term health effects, it placed personal and family safety at significant risk. Health policies focused on preventing the spread of the virus and creating appropriate conditions for patient management, but the restrictive measures imposed had a significant psychological and social impact. Continuous research by scientists, continuous surveillance and vigilance to control the virus, together with public health interventions, must be fundamental pillars of dealing with any health crisis.

Keywords: COVID-19, pandemic, quarantine, containment, mental health, physical activity, diet, sleep, insomnia, alcohol, quality of life, wellness, lifestyle.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη	i
Abstract	iii
Περιεχόμενα	iv
Κατάλογος πινάκων	vi
Κατάλογος σχημάτων	vii
Συντομογραφίες.....	viii
Πρόλογος	1
Εισαγωγή	2
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Ιστορική αναδρομή	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Κορωνοϊός – Δομή και λειτουργία.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Σκοπός και στόχοι	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Υλικό και μέθοδος	11
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Ψυχική Υγεία και Κορωνοϊός	12
5.1 Στρεσογόνοι παράγοντες και επιδράσεις στην ψυχική υγεία.....	13
<i>Η συνεχής ενημέρωση για την πορεία της πανδημίας.....</i>	<i>15</i>
<i>Η καταθλιπτική διάθεση.....</i>	<i>15</i>
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Ψυχική Υγεία και Διατροφή την περίοδο της Πανδημίας	17
6.1 Καραντίνα και μεταβολή του βάρους.....	34
6.2 Παιδική παχυσαρκία στη διάρκεια της COVID	37
6.3 Η διατροφή στην Ελλάδα την περίοδο της πανδημίας	41
6.4 Διατροφική συμπεριφορά ηλικιωμένων την περίοδο της πανδημίας.....	44
6.5 Επισιτιστική ανασφάλεια.....	47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Ψυχική Υγεία και κατανάλωση αλκοόλ την περίοδο της Πανδημίας.....	51
7.1 Ιστορική αναδρομή- Επιδημιολογικά στοιχεία	51

7.2	Διαταραχή Χρήσης Αλκοόλ – Διαγνωστικά κριτήρια.....	52
7.3	Αιτιοπαθογένεια	55
7.4	Κατανάλωση αλκοόλ την περίοδο της πανδημίας – επιπτώσεις στην ψυχική υγεία.....	57
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: Ψυχική υγεία και άσκηση την περίοδο της πανδημίας.....		72
8.1	Σωματική δραστηριότητα – Σωματική αδράνεια	72
8.2	Άσκηση κατά τη διάρκεια της πανδημίας	74
8.3	Φυσική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια της πανδημίας στην Ελλάδα	80
8.4	Ηλικιωμένοι και φυσική δραστηριότητα την περίοδο της πανδημίας	84
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: Ψυχική υγεία και αλλαγές στον ύπνο κατά τη διάρκεια της πανδημίας		88
9.1	Διαταραχές ύπνου των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID -19	97
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: Συζήτηση		102
10.1	Περιορισμοί της μελέτης	104
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11: Συμπεράσματα – προτάσεις		105
Βιβλιογραφία		108

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Χρονοδιάγραμμα των πανδημιών.....	6
Πίνακας 2: Κοινωνικο-πολιτισμικοί παράγοντες κινδύνου.....	57

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 2.1: Απεικόνιση του ιού SARS-CoV-2.....	8
Σχήμα 6.1: Αλλαγή βάρους σε διαφορετικές ομάδες ΔΜΣ και ανά φύλο. ΔΜΣ, Δείκτης Μάζας Σώματος.	26
Σχήμα 6.2: Ποσοστό των γευμάτων που καταναλώθηκαν εκτός σπιτιού πριν από (Ιούνιος 2019–Μάρτιος 2020) και κατά τη διάρκεια του lockdown (Απρίλιος–Μάιος 2020) σε ενήλικες από την επαρχία του Κεμπέκ.....	28
Σχήμα 6.3: Σχέση διατροφικής κατάστασης και ανοσοποιητικού συστήματος	36
Σχήμα 7.1: Κατανομή της συνολικής βαθμολογίας μεταβολής κατανάλωσης αλκοόλ και του σταθμισμένου μέσου όρου της βαθμολογίας μεταβολής κατανάλωσης με βάση την υπολογισμένη συνεχή μεταβλητή (λευκό κύκλο) ανά χώρα.	70
Σχήμα 7.2: Αύξηση (Α) της ποσότητας κατανάλωσης αλκοόλ και (Β) της συχνότητας για καταναλωτές υψηλού και χαμηλού κινδύνου	71
Σχήμα 8.1: Μεταβολές εβδομαδιαίας συνολικής φυσικής δραστηριότητας (%PRE σε POST), ανά φύλο, ηλικία, ΔΜΣ, επίπεδο Φ.Δ., δραστηριότητες ανά τομέα.....	84
Σχήμα 9.1: Παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την σοβαρότητα της αϋπνίας κατά τη διάρκεια της Πανδημίας COVID στην Ιταλία.....	94

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

A/H1N1.....	Alpha Hemagglutinin 1 Neuraminidase 1
A/H3N2.....	Alpha Hemagglutinin 3 Neuraminidase 2
AUD	Alcohol Use Disorder
AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test
BW.....	Body weight
COINLICS.....	COVID-19 Impact on Lifestyle Change Survey
COVID-19.....	Coronavirus Disease 2019
DASS	Depression Anxiety Stress Scale
DSM-5.....	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition
ECLB.....	Effects of home Confinement on multiple Lifestyle Behaviours
FAO.....	Food and Agriculture Organization of the United Nations
GHQ-12.....	The 12-Item General Health Questionnaire
HCoV - xxx	Human coronavirus – xxx
HEI	Healthy Eating Index
HIV/AIDS... ..	Human Immunodeficiency Virus /Acquired Immune Deficiency Syndrome
HRQoL	Health-related quality of life
ICNARC	Intensive Care National Audit & Research Centre
IFAD	International Fund for Agricultural Development
IPAC-SF	International Physical Activity Questionnaire Short Form
MedDiet	Mediterranean Diet
MERS	Middle East respiratory syndrome
NCDs.....	Non-Communicable Diseases
POMS.....	Profile of Mood Scale
PSQI	Pittsburgh Sleep Quality Index
PTSD	Post-Traumatic Stress Disorder
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome
SDBQ-L	Short Diet Behaviour Questionnaire for Lockdowns
WFP	World Food Programme
WHO	World Health Organization
WMD	Weight mean difference
ΔΜΣ	Δείκτης μάζας σώματος
Ε.Υ.....	Επαγγελματίες Υγείας
ΗΠΑ	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής
ΜΕΘ.....	Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΣΔ1	Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1
ΦΔ	Φυσική Δραστηριότητα

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η νόσος του κορονοϊού COVID 19 εμφανίστηκε στη Γουχάν της Κίνας τον Δεκέμβριο του 2019. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) κήρυξε την μολυσματική ασθένεια, που σταδιακά έπληξε όλη την υφήλιο, σε πανδημία στις 11 Μαρτίου 2020. Για τον περιορισμό διασποράς της πανδημίας, αποφασίστηκε από πολλές χώρες η εφαρμογή κάποιων υγειονομικών μέτρων έκτακτης ανάγκης, που επηρέασαν δραστικά τον τρόπο ζωής των ανθρώπων και επέβαλαν αλλαγές στα πρότυπα διαβίωσης. Η κοινωνική απόσταση, η καραντίνα, η τηλεργασία, η τηλεεκπαίδευση, η χρήση μάσκας, το κλείσιμο της εστίασης, των χώρων λατρείας, των χώρων άθλησης και οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί ήταν μερικά από τα μέτρα που ελήφθησαν για τον περιορισμό και τον έλεγχο της νόσου.

Οι αλλαγές που προκάλεσε η πανδημία στην κοινωνική ζωή και στην καθημερινότητα, αύξησαν την ανησυχία των ανθρώπων για την υγεία τους, δημιουργώντας αμηχανία και ανασφάλεια. Η κοινωνική αποστασιοποίηση που επιβλήθηκε, μείωσε τη δυνατότητα των ανθρώπων για φυσική άσκηση, άλλαξε τα διατροφικά πρότυπα και την κατανάλωση αλκοόλ και επιπλέον διατάραξε τις συνήθειες του ύπνου.

Από πλευράς μου, ως επαγγελματίας υγείας, δε θα ήταν δυνατό να μη με ευαισθητοποιήσει αυτό το τεράστιο υγειονομικό πρόβλημα που έπληξε την ανθρωπότητα. Η εργασιακή μου εμπειρία στον τομέα της νοσηλευτικής, υπηρετώντας τη δημόσια υγεία, καθώς και το γνωστικό μου πεδίο στον ιδιαίτερο χώρο της ψυχικής υγείας ήταν οι βασικοί άξονες επιλογής του συγκεκριμένου θέματος.

Πρωτεύοντα ρόλο στη διαδικασία αυτή είχε η εισηγήτριά μου Κ. Βασιλάκου, που με την καθοδήγηση, την επιστημονική επίβλεψη και την ηθική της υποστήριξη οδήγησε στην αγαστή συνεργασία μας και στην περάτωση της διπλωματικής αυτής εργασίας. Τέλος, να ευχαριστήσω την οικογένειά μου, το σύζυγο και τα παιδιά μου, για την υπομονή, τη συμπαράσταση και την ενθάρρυνσή τους σε όλη τη διάρκεια της προσπάθειας αυτής

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το 2020 ξέσπασε μία κατάσταση έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία, με αντίκτυπο σε όλη την υφήλιο. Τον Ιανουάριο 2020 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) κήρυξε το ξέσπασμα μιας νέας νόσου, του κορονοϊού, COVID-19 και δύο μήνες αργότερα (τον Μάρτιο του 2020), ανέβασε το επίπεδο συναγερμού σε πανδημία (World Health Organization, 2021).

Οι όροι επιδημία και πανδημία υποδεικνύουν πόσο συχνή είναι μια νόσος σε μια χρονική στιγμή σε σχέση με το πόσο συχνή ήταν σε παλαιότερη εποχή. Επίσης, αναφέρονται στο πόσες περιπτώσεις μιας νόσου υπάρχουν, σε σύγκριση με τον αναμενόμενο αριθμό περιπτώσεων σε μια δεδομένη χρονική στιγμή και πόσο μεγάλη είναι η γεωγραφική εξάπλωση των κρουσμάτων (Grennan, 2019).

Ως βασικό μέτρο περιορισμού και πρόληψης της εξάπλωσης της πανδημίας, αποφασίστηκε από πολλές χώρες ο εγκλεισμός στο σπίτι (καραντίνα, lockdown όπως καθιερώθηκε να λέγεται διεθνώς) και ο περιορισμός της κινητικότητας των ατόμων. Στην Ελλάδα η καραντίνα επιβλήθηκε επίσημα στις 23 Μαρτίου 2020. Αυτή η κατάσταση, πρωτόγνωρη για τη σύγχρονη ιστορία της ιατρικής και της ανθρωπότητας γενικότερα, προκάλεσε αλλαγές στον τρόπο ζωής των ενηλίκων και των παιδιών, με σημαντικές επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία τους.

Η πανδημία του COVID-19 αποτελεί μια από τις σημαντικότερες υγειονομικές προκλήσεις της εποχής μας. Πέραν των εκτιμώμενων 6,87 εκατομμύρια θανάτων (Μάρτιος 2023) (Oxford University, 2022) που έχει προκαλέσει μέχρι στιγμής ο ιός παγκοσμίως, η πανδημία επέφερε άνευ προηγουμένου, αλλαγές στην κοινωνική ζωή των ανθρώπων.

Η κοινωνική απόσταση που επιβλήθηκε μέσω της τηλεργασίας, της τηλεεκπαίδευσης και των περιορισμών στις μετακινήσεις ελάττωσε την ανθρώπινη αλληλεπίδραση και οδήγησε σε αύξηση της μοναχικότητας, που αποτελεί έναν σημαντικό πρόδρομο στοιχείο φτωχής ψυχικής υγείας (Morin, et al., 2021).

Ο τρόπος ζωής επηρεάστηκε δραστικά λόγω της πανδημίας και η καραντίνα επέβαλλε αλλαγές στα πρότυπα διαβίωσης: μείωσε την σωματική δραστηριότητα και επέφερε αύξηση του καθιστικού τρόπου ζωής, διατάραξε τα πρότυπα ύπνου και τροποποίησε τις διατροφικές συνήθειες με αποτέλεσμα να εμφανιστούν σοβαρές σωματικές,

ψυχικές και συναισθηματικές επιδράσεις (Caroppro, 2021). Παρατηρήθηκαν σταθερά υψηλά επίπεδα κατάθλιψης, άγχους, στρες και κακού ύπνου (Varma, et al., 2021). Επίσης, λόγω της πανδημίας υπήρχαν ανησυχίες για τη δημόσια υγεία σχετικά με την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ που μπορεί να επιφέρει πολλά ιατρικά, ψυχολογικά και κοινωνιολογικά προβλήματα. Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ συσχετίζεται άμεσα με φαινόμενα, όπως αυξημένη βία, έγκλημα, φτώχεια (Grossman & et al, 2020).

Διαπιστώνεται ότι ο COVID αποτελεί μια συγκυρία επείγουσας ανάγκης για τη δημόσια υγεία. Οι πολιτικές υγείας επικεντρώθηκαν στη πρόληψη της εξάπλωσης του ιού και στη δημιουργία κατάλληλων συνθηκών για τη διαχείριση των ασθενών, όμως η κοινωνική απόσταση που επιβλήθηκε ως βασικό μέτρο περιορισμού του ιού, είχε σημαντικό ψυχολογικό και κοινωνικό αντίκτυπο στα άτομα όλων των ηλικιακών ομάδων, σε παγκόσμιο επίπεδο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στο πέρασμα των αιώνων εμφανίζονταν τακτικά μολυσματικές ασθένειες που θα μπορούσαν να επιφέρουν πανδημίες. Η μετάβαση από τον άνθρωπο-κυνηγό στις αγροτικές κοινωνίες ευνόησε τη διάδοση μολυσματικών ασθενειών. Η αύξηση των αλληλενεργειών μεταξύ ανθρώπων και ζώων κατέστησε πιο εύκολη τη μετάδοση ζωοανθρωπονόσων. Η οικοδόμηση διευρυμένων πόλεων, το άνοιγμα εμπορικών δρόμων με αυξημένα ταξίδια, η διεξαγωγή πολέμων αύξησε την πιθανότητα εμφάνισης και εξάπλωσης τέτοιων ασθενειών. Μεγάλες πανδημίες και επιδημίες έχουν πλήξει την ανθρωπότητα στο παρελθόν, όπως η πανώλη, η χολέρα, η ελονοσία, η φυματίωση, η λέπρα, η ευλογιά, η γρίπη (Piret & Boivin, 2021).

Η επιδημία είναι η έξαρση μιας μεταδοτικής νόσου που από μια εστία εξαπλώνεται σε μια ευρύτερη γεωγραφική περιοχή. Ο ιός Ζίκα ξεκίνησε από τη Βραζιλία το 2014 και εξαπλώθηκε στο μεγαλύτερο μέρος της Λατινικής Αμερικής και της Καραϊβικής, στη Δυτική Αφρική το 2014-2016, σημειώθηκε έξαρση του ιού Έμπολα που πήρε αρκετά μεγάλη έκταση, ώστε να θεωρηθεί επιδημία.

Η πανδημία είναι μια επιδημία που εξαπλώνεται παγκοσμίως. (Grennan, 2019)

Το 1918 η ισπανική γρίπη, που ορισμένες φορές αναφέρεται ως η «μητέρα» των πανδημιών μόλυνε περισσότερο από το ένα τρίτο του παγκόσμιου πληθυσμού και προκάλεσε περίπου 50 εκατομμύρια νεκρούς. Η ισπανική γρίπη ξεπέρασε τον πόλεμο ως αιτία θανάτου στο τέλος του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου και υπάρχει πιθανότητα να συντέλεσε στη λήξη του (Unwin, 2021)

Υπήρξαν αρκετές πανδημίες γρίπης, το 1957 και το 1968, καθώς και ο H1N1 το 2009. Άλλα παραδείγματα περιλαμβάνουν τη βουβωνική πανώλη (ο Μαύρος Θάνατος) τον 14ο αιώνα, τον ιό του σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου (SARS) το 2003 και το HIV/AIDS (Grennan, 2019)

Στον πίνακα 1, αναφέρονται χρονολογικά πανδημίες στο πέρασμα των αιώνων, ενώ ανέκαθεν, ελλείψει φαρμακευτικών παρεμβάσεων, κύριο μέτρο περιορισμού εξάπλωσης των μολυσματικών ασθενειών αποτελούσε η καραντίνα και ο έλεγχος των συνόρων.

Έτσι και στην εποχή μας χρησιμοποιούνται οι ίδιες μέθοδοι περιορισμού για τον έλεγχο της πανδημίας COVID-19, επιβάλλοντας επιπλέον πολλαπλά μέτρα δημόσιας

υγείας, όπως σωματική απόσταση, το πλύσιμο χεριών, η χρήση μάσκας προσώπου καθώς και η αναγνώριση ομάδων υψηλού κινδύνου με σκοπό την ανεύρεση περιστατικών και την ιχνηλάτηση των επαφών τους. Πραγματοποιήθηκαν πολλαπλές ρυθμιστικές ενέργειες που επηρέασαν την καθημερινότητα των ανθρώπων (κλείσιμο σχολείων, ειδικές ρυθμίσεις στους εργασιακούς χώρους, περιορισμός των δημόσιων συγκοινωνιών, περιορισμοί συγκεντρώσεων και επιχειρηματικής δραστηριότητας), κλείσιμο συνόρων, ταξιδιωτικοί περιορισμοί και αναγκαστική καραντίνα (Piret & Boivin, 2021).

Αυτή η μελέτη έχει ως στόχο να καταγράψει τις αλλαγές στις συμπεριφορές και στον τρόπο ζωής των ανθρώπων κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Παράλληλα διερευνώνται οι παράγοντες της αρνητικής επίδρασης του εγκλεισμού στην ψυχική υγεία των ατόμων και τη συσχέτισή τους με αλλαγές στη διατροφή, τον ύπνο, τη σωματική δραστηριότητα και την κατανάλωση αλκοόλ.

Πίνακας 1: Χρονοδιάγραμμα των πανδημιών

Έτος	Πανδημίες	Παθογόνα	Φορείς
541–543	Πανούκλα του Ιουστινιανού	<i>Yersinia pestis</i>	Ψύλλοι που σχετίζονται με άγρια τρωκτικά
1347–1351	Μαύρος Θάνατος	<i>Yersinia pestis</i>	Ψύλλοι που σχετίζονται με άγρια τρωκτικά
1817–1824	Πρώτη πανδημία χολέρας	<i>Vibrio cholerae</i>	Μολυσμένο νερό
1827–1835	Δεύτερη πανδημία χολέρας	<i>Vibrio cholerae</i>	Μολυσμένο νερό
1839–1856	Τρίτη πανδημία χολέρας	<i>Vibrio cholerae</i>	Μολυσμένο νερό
1863–1875	Τέταρτη πανδημία χολέρας	<i>Vibrio cholerae</i>	Μολυσμένο νερό
1881–1886	Πέμπτη πανδημία χολέρας	<i>Vibrio cholerae</i>	Μολυσμένο νερό
1885 – σε εξέλιξη	Τρίτη μαστίγα	<i>Yersinia pestis</i>	Ψύλλοι που σχετίζονται με άγρια τρωκτικά
1889–1893	Ρωσική γρίπη	Γρίπη A/H3N8;	Πτηνό
1899–1923	Έκτη πανδημία χολέρας	<i>Vibrio cholerae</i>	Μολυσμένο νερό
1918–1919	Ισπανική γρίπη	Γρίπη A/H1N1	πτηνό
1957–1959	Ασιατική γρίπη	Γρίπη A/H2N2	πτηνό
1961-σε εξέλιξη	Έβδομη πανδημία χολέρας	<i>Vibrio cholerae</i>	Μολυσμένο νερό
1968–1970	Γρίπη του Χονγκ Κονγκ	Γρίπη A/H3N2	πτηνό
2002–2003	Σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο (SARS)	SARS-CoV	Νυχτερίδες, φοίνικα
2009–2010	Γρίπη των χοίρων	Γρίπη A/H1N1	Χοίροι
2015-σε εξέλιξη	Αναπνευστικό σύνδρομο Μέσης Ανατολής (MERS)	MERS-CoV	Νυχτερίδες, καμήλες dromedary
2019-σε εξέλιξη	COVID-19	SARS-CoV-2	Νυχτερίδες, παγκολίνοι

Πηγή: Grennan,2019

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ – ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙΑ

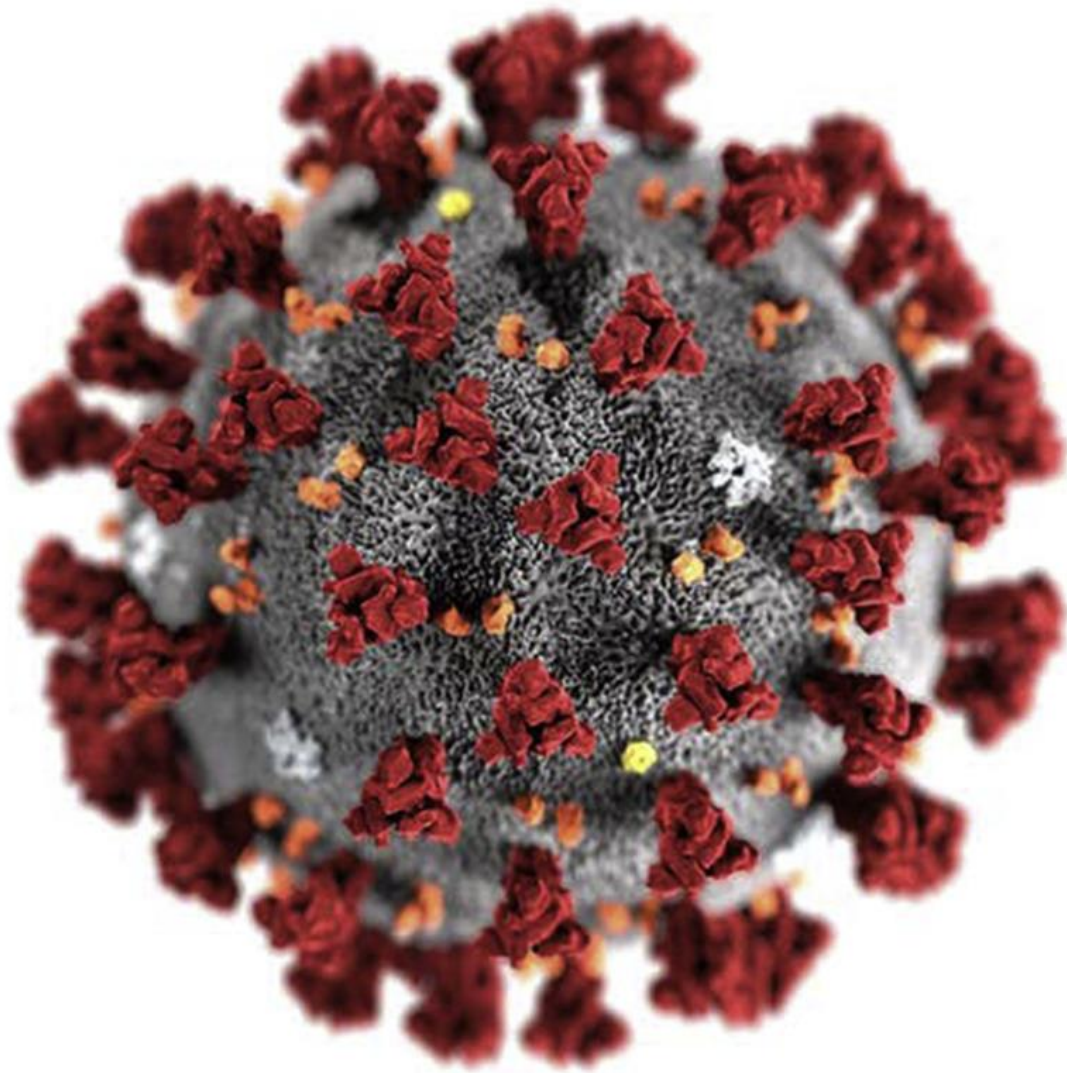
Οι κορονοϊοί (CoVs) είναι μια μεγάλη ομάδα ιών οι οποίοι μολύνουν την ανώτερη αναπνευστική οδό στον άνθρωπο και δύναται να προκαλέσουν κοινό κρυολόγημα και λοιμώξεις που μοιάζουν με γρίπη. Η ονομασία τους προέρχεται από την παρουσία προεξοχών γλυκοπρωτεΐνης σε σχήμα ράβδου (που ονομάζονται αιχμές) που προκύπτουν από την επιφάνεια του περιβλήματος του ιού και προσδίδουν μια εμφάνιση σαν κορώνα στα σωματίδια του ιού, που μοιάζει με το στέμμα του Ήλιου. Ο κορονοϊός είναι μεγάλος, με σχήμα περίπου σφαιρικό, και φέρει εξογκώματα στην περίμετρο της επιφάνειάς του. Το μέσο μέγεθός του κυμαίνεται διαμετρικά από 80 έως 120nm και αποτελείται από λιπιδική διπλοστοιβάδα, μόρια πρωτεΐνης και το νουκλεοκαψίδιο, τα οποία προστατεύουν τον ιό, όταν βρίσκεται έξω από το κύτταρο ξενιστή. Ο ιικός φάκελος αποτελείται από μια λιπιδική διπλοστοιβάδα στην οποία υπάρχουν οι δομικές πρωτεΐνες της μεμβράνης (M), του φακέλου (E) και των ακίδων (S). Οι πρωτεΐνες S, δηλαδή οι ακίδες, είναι το χαρακτηριστικό των κορονοϊών και είναι υπεύθυνες για την όψη της κορόνας στο ηλεκτρονικό μικροσκόπιο. Ένα σωματίδιο κορονοϊού έχει κατά μέσο όρο 74 ακίδες, οι οποίες έχουν μέγεθος περίπου 20nm. Η πρωτεϊνική ακίδα είναι υπεύθυνη για την προσκόλληση και μόλυνση του κυττάρου ξενιστή (Li, 2016).

Οι CoV ανήκουν στην τάξη Nidovirales, της υποοικογένειας Orthocoronaviridae, της οικογένειας Coronaviridae. Όλοι οι CoV έχουν ζωνοσογόνο προέλευση και προκαλούν αναπνευστικές και εντερικές λοιμώξεις σε πολλά ζώα, συμπεριλαμβανομένων των ανθρώπων (Banarjee, et al., 2019).

Το 1937 οι CoV αναγνωρίστηκαν για πρώτη φορά ως ιοί λοιμώδους βρογχίτιδας, μολύνοντας είδη πτηνών και προκαλώντας καταστροφή σε εκτροφές πουλερικών (Bhargava, 2020). Το στέλεχος του CoV που ευθύνεται για το 15–30% των περιπτώσεων του κοινού κρυολογήματος στους ανθρώπους εντοπίστηκε το 1965. Μέχρι σήμερα, επτά στελέχη ανθρώπινου CoV έχουν ταυτοποιηθεί. Τα τέσσερα (HCoV-NL63, HCoV-229E, HCoV-OC43 και HKU1) προκαλούν ήπια νόσο στο ανώτερο αναπνευστικό σε βρέφη, ηλικιωμένους και ανοσοκατεσταλμένα άτομα. Τα υπόλοιπα τρία είναι εξαιρετικά μολυσματικά παθογόνα στελέχη και περιλαμβάνουν τον SARS-CoV, που προκαλεί σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο, τον MERS-CoV, υπαίτιο για

το αναπνευστικό σύνδρομο της Μέσης Ανατολής και τον SARS-CoV-2, που προκαλεί σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας, με πιθανή εμφάνιση πνευμονικής ανεπάρκειας και θάνατο στους ανθρώπους (Mishra K. S., 2021).

Σχήμα 2.1: Απεικόνιση του ιού SARS-CoV-2



Πηγή: Center for Diseases Control (CDC)

Ο MERS-CoV εμφανίστηκε το 2012 στη Σαουδική Αραβία και συνεχίζει να προκαλεί ασθένεια με θνησιμότητα 35%. Ο SARS-CoV-2 μεταδίδεται στους ανθρώπους από μολυσμένα ζώα και εξαπλώνεται ταχέως μέσω της επαφής ανθρώπου με άνθρωπο που περιλαμβάνει έκθεση σε αναπνευστικά σταγονίδια ή αερολύματα μέσω

νοσοκομειακής μετάδοσης. Μελέτες έχουν δείξει ότι οι νυχτερίδες είναι η φυσική δεξαμενή του SARS-CoV-2 (Banarjee, et al., 2019).

Τα επιδημιολογικά στοιχεία αναφέρουν περίοδο επώασης 1-14 ημερών με κορύφωση τις 3-7 ημέρες. Οι ασθενείς εμφανίζουν συμπτώματα γρίπης, πυρετό, βήχα, πονόλαιμο, δύσπνοια και κόπωση. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι ασθενείς αναπτύσσουν γαστρεντερικά προβλήματα, όπως διάρροια και έμετο, ενώ σε σοβαρές περιπτώσεις, οι ασθενείς αναπτύσσουν ARDS (σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας), με αποτέλεσμα την πολυοργανική ανεπάρκεια και το θάνατο (Mishra K. S., 2021).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ

Η βιβλιογραφική αυτή ανασκόπηση έχει ως βασική επιδίωξη:

- να διερευνήσει την επίδραση της πανδημίας στην ψυχική υγεία του πληθυσμού
- να καταγράψει τις αλλαγές που επέφερε η πανδημία σε συμπεριφορές υγείας και συγκεκριμένα στις διατροφικές συνήθειες, στην κατανάλωση αλκοόλ, στη σωματική δραστηριότητα και στον ύπνο των ατόμων
- να διερευνήσει την συσχέτιση των αλλαγών των συμπεριφορών υγείας με μεταβολές σε παραμέτρους της ψυχικής υγείας του πληθυσμού
- να συμβάλλει στην καλύτερη κατανόηση του θέματος και στη διεύρυνση της επιστημονικής γνώσης
- και να αποτελέσει εργαλείο για διατύπωση προτάσεων και μελλοντική άσκηση πολιτικών δημόσιας υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Πραγματοποιήθηκε **βιβλιογραφική ανασκόπηση** επιστημονικών άρθρων από τη διεθνή βιβλιογραφία στην αγγλική και στην ελληνική γλώσσα, που δημοσιεύτηκαν από το Μάρτιο του 2020 (2020-2022), μέχρι σήμερα. Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας έλαβε χώρα από τον Απρίλιο 2021 έως το Φεβρουάριο του 2023.

Βάσεις βιβλιογραφικών δεδομένων

Βασικές πηγές αναζήτησης της βιβλιογραφίας θα είναι οι βάσεις δεδομένων:

PubMed, Med Line, Scopus και Google Scholar.

Οι λέξεις κλειδιά για την αναζήτηση είναι: πανδημία, καραντίνα, ψυχική υγεία, φυσική δραστηριότητα, διατροφή, ύπνος, αλκοόλ, ποιότητα ζωής, -ευζωία-, τρόπος ζωής.

Κριτήρια ένταξης μελετών

Τα κύρια κριτήρια εισαγωγής των μελετών ήταν να είναι στην ελληνική ή αγγλική γλώσσα, να είναι πρωτότυπες μελέτες που έχουν δημοσιευθεί την τελευταία τριετία (2020- 2022) και να αφορούν την επίδραση της πανδημίας COVID στην ψυχική υγεία του πληθυσμού.

Κριτήρια αποκλεισμού μελετών

Αποκλείστηκαν επιστημονικά άρθρα που δημοσιεύτηκαν σε άλλη γλώσσα εκτός από την αγγλική και την ελληνική, καθώς και η μη ύπαρξη συνάφειας ως προς το θέμα της μελέτης. Επίσης απορρίφθηκαν άρθρα τα οποία ήταν χρονικά πεπερασμένα.

Αναμενόμενα αποτελέσματα

Στη βιβλιογραφική αυτή ανασκόπηση εντοπίζονται και αναφέρονται:

- οι επιπτώσεις που έχει η πανδημία στην καθημερινότητα, στην ψυχική υγεία και γενικότερα στην ποιότητα ζωής των ανθρώπων.
- οι αλλαγές στα διατροφικά πρότυπα που συσχετίζονται με την πανδημία.
- τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας των ατόμων κατά την περίοδο της κοινωνικής αποστασιοποίησης.
- Η επίδραση των περιοριστικών μέτρων στην κατανάλωση αλκοόλ.
- οι δυσκολίες και η ποιότητα του ύπνου κατά τη διάρκεια της πανδημίας

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Η ψυχική υγεία ως έννοια αντικατοπτρίζει τη γενική συναισθηματική, ψυχολογική και κοινωνική ευημερία των ατόμων. Κατά την έναρξη της πανδημίας, τα κυβερνητικά μέτρα στις περισσότερες χώρες του κόσμου, είχαν σα στόχο να περιορίσουν την εξάπλωση του ιού, αποτρέποντας παράλληλα την κατάρρευση των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης. Οι περιορισμοί που σχετίζονται με την πανδημία, αφορούν στο lockdown και στη φυσική απόσταση των ατόμων, δεδομένης της έλλειψης θεραπείας και εμβολίων που δεν ήταν διαθέσιμα εκείνη την εποχή. Η παρατεταμένη περίοδος απομόνωσης που συνιστάται ως μέτρο ελέγχου του ιού, περιορίσε την ελευθερία κινήσεων των ατόμων και διαφοροποίησε το κοινωνικό τους γίνεσθαι. Οι άνθρωποι, ως κοινωνικά όντα, εμφανίστηκαν ψυχολογικά ευάλωτοι αφού δεν είναι συνηθισμένοι σε εκτεταμένες καταστάσεις απομόνωσης (Pedersen, et al., 2022) Μετά τα αρχικά lockdown, σύμφωνα με διαχρονικές μελέτες σειράς Δυτικών και Βορείων Ευρωπαίων (Varga, et al., 2021) , (Kwong, et al., 2021) , τα πρώιμα στοιχεία έδειξαν οξεία επιδείνωση της ψυχικής υγείας των πληθυσμών. Σε πολλές μελέτες γίνεται αναφορά στον ψυχολογικό αντίκτυπο της καραντίνας και στις αρνητικές ψυχολογικές επιδράσεις, συμπεριλαμβανομένων των συμπτωμάτων του μετατραυματικού στρες, του θυμού και της σύγχυσης. Οι παράγοντες άγχους περιελάμβαναν μεγαλύτερη διάρκεια καραντίνας, φόβους μόλυνσης, ανεπαρκείς προμήθειες, ανεπαρκείς πληροφορίες, απογοήτευση, πλήξη, οικονομική απώλεια και στίγμα. Ορισμένοι ερευνητές κάνουν αναφορά σε μακροχρόνιες επιπτώσεις του COVID (Brooks, et al., 2020). Τα υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους εμφανίστηκαν στα πρώτα στάδια του lockdown, αλλά μειώθηκαν αρκετά γρήγορα, πιθανώς επειδή τα άτομα προσαρμόστηκαν στις περιστάσεις (Fancourt, et al., 2021). Μια παγκόσμια διαδικτυακή έρευνα, που πραγματοποιήθηκε από τον Απρίλιο έως τον Μάιο του 2020 με 1653 συμμετέχοντες (μέση ηλικία τα 42,90 έτη) από 63 χώρες, μελέτησε τις ψυχολογικές επιπτώσεις που επέφερε η πανδημία παγκοσμίως, εντοπίζοντας παράγοντες που επιδείνωσαν την ψυχική υγεία.

Παρατηρήθηκαν σταθερά υψηλά επίπεδα κατάθλιψης, άγχους, στρες και κακής ποιότητας ύπνου. Πάνω από το 70% των ερωτηθέντων είχαν υψηλότερα από μέτρια επίπεδα άγχους, με το 59% να πληρούν τα κριτήρια για κλινικά σημαντικό άγχος και το 39% να αναφέρουν μέτρια καταθλιπτικά συμπτώματα. Μεγαλύτερη ψυχολογική δυσφορία παρουσίασαν τα άτομα με προηγούμενη διάγνωση προβλημάτων ψυχικής υγείας. Επίσης, το 20% των ερωτηθέντων ανέφερε σημαντική δυσαρέσκεια λόγω της οικονομικής τους κατάστασης, η οποία συσχετίστηκε με ψυχολογική δυσφορία, αλλά και με φτωχότερο ύπνο. Επίσης, οι διαφορές με βάση την ηλικία έδειξαν ότι οι νεότερες ηλικιακές ομάδες ήταν πιο ευάλωτες στο στρες, την κατάθλιψη και τα συμπτώματα του άγχους (Varma, et al., 2021)

Καθώς οι χώρες άρχισαν για πρώτη φορά να αίρουν τους περιορισμούς γύρω στο Μάιο – Ιούλιο 2020, μελέτες διαπίστωσαν ότι διάφοροι δείκτες ψυχικής υγείας (ανησυχία, άγχος, μοναξιά, συμπτώματα κατάθλιψης) βελτιώθηκαν ταυτόχρονα (Buecker, et al., 2020), (Daly & Robinson, 2021). Μέχρι σήμερα, ωστόσο, καμία διαχρονική μελέτη υψηλής ποιότητας δεν έχει παρακολουθήσει πολλούς δείκτες ψυχικής υγείας σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. (Pedersen, et al., 2022).

5.1 Στρεσογόνοι παράγοντες και επιδράσεις στην ψυχική υγεία

Η συναισθηματική και συμπεριφορική αντίδραση στην πανδημία του COVID-19 έχει πολυπαραγοντική αιτιολογία.

Η ασθένεια Covid 19

Η ίδια η ασθένεια Covid 19 καθώς και τα μέτρα που λαμβάνονται για την καταπολέμηση της πανδημίας, έχουν προκαλέσει ψυχολογικό στρες σε σημαντικό ποσοστό του παγκόσμιου πληθυσμού (Parlapani, et al., 2020). Οι άγνωστες και αυξανόμενες μεταλλάξεις του ιού, δημιουργούν την ανάγκη για διαχείριση του άγχους και αυτοφροντίδα όλων των ατόμων, προσβεβλημένων και μη (Shabbir, et al., 2022) Αρκετοί διεθνείς οργανισμοί δημοσίευσαν συστάσεις έτσι ώστε να συμβάλουν στην πρόληψη των συνεπειών στην ψυχική υγεία (Inter-Agency Standing Committee (IASC), 2020), (IFRC International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2020) (WHO, World Health Organization, 2020).

Η κοινωνική απομόνωση – μοναξιά

Ο περιορισμός, η απώλεια της συνήθους ρουτίνας και η μειωμένη κοινωνική και σωματική επαφή βρέθηκε ότι προκαλούν πλήξη, απογοήτευση και μια αίσθηση απομόνωσης από τον υπόλοιπο κόσμο (Brooks, et al., 2020). Αυτή η απογοήτευση επιδεινώθηκε λόγω της αδυναμίας συμμετοχής σε συνήθεις καθημερινές δραστηριότητες, όπως αγορές για είδη πρώτης ανάγκης, ή συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες (Brooks, et al., 2020). Το άγχος, η δυσφορία, η απομόνωση καταβάλουν τους γονείς και τα παιδιά που ζουν στο σπίτι, μακριά από τους συμμαθητές τους, με διάφορους τρόπους, προκαλώντας βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στη νοητική και κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών (Shabbir, et al., 2022). Επίσης, οι ηλικιωμένοι αποτελούν την πιο ευάλωτη ηλικιακή ομάδα στον COVID-19 τόσο για κλινικούς λόγους, λόγω έκπτωσης του ανοσοποιητικού ή άλλων υποκείμενων παθήσεων όσο και για κοινωνικούς λόγους, καθώς ο αποχωρισμός από την οικογένεια και τους φίλους είναι επιβλαβής, επειδή πολλές φορές οι ηλικιωμένοι βασίζονται στα παιδιά τους για τις καθημερινές τους πρακτικές και συναισθηματικές ανάγκες (Javed & et.al., 2020)

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ακόμη και πριν από την πανδημία, ανέφερε ότι η κοινωνική αποσύνδεση αποτελεί μια μεγάλη κρίση δημόσιας υγείας και υπάρχει αυξανόμενη ανησυχία ότι οι μόνιμοι και κοινωνικά απομονωμένοι ενδέχεται να αντιμετωπίσουν αυξημένους κινδύνους νοσηρότητας και θνησιμότητας, συμπεριλαμβανομένης και της αυτοκτονίας ως αποτέλεσμα αυτής της κρίσης (Miller, 2020).

Η καραντίνα είναι συχνά μια δυσάρεστη εμπειρία για όσους υποβάλλονται σε αυτήν, αποτελεί όμως ένα σημαντικό μέτρο δημόσιας υγείας, το οποίο έχει ευρεία και μακράς διάρκειας ψυχολογική επίδραση (CDC, 2020) Η καραντίνα είναι ο διαχωρισμός και ο περιορισμός της κίνησης των ατόμων που έχουν δυνητικά εκτεθεί σε μια μεταδοτική ασθένεια για να εξακριβωθεί εάν νοσούν, μειώνοντας έτσι τον κίνδυνο να μολύνουν άλλους. Η λέξη καραντίνα χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στη Βενετία της Ιταλίας το 1127 σχετικά με τη λέπρα και τέθηκε σε ευρεία εφαρμογή ως μέτρο αντιμετώπισης του Μαύρου Θανάτου, ενώ 300 χρόνια αργότερα το Ηνωμένο Βασίλειο άρχισε να επιβάλλει καραντίνα απέναντι στην πανώλη (Brooks, et al., 2020).

Η συνεχής ενημέρωση για την πορεία της πανδημίας

Σε παγκόσμιο επίπεδο η πανδημία έχει εξελιχθεί σε μία περίοδο άνευ προηγουμένου όσον αφορά την παγκόσμια υιοθέτηση νέων τεχνολογιών ενημέρωσης, οι οποίες κερδίζουν διαρκώς έδαφος και μεταβάλλουν τις επικοινωνιακές διόδους ~~κανάλια~~ που χρησιμοποιούνται. Οι ψηφιακές πλατφόρμες επικοινωνίας έχουν αναδειχθεί σε σημαντικές πηγές πληροφοριών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 (Buneviciene, et al., 2021).

Κατά την έναρξη της πανδημίας τέθηκαν ως βασικοί στόχοι η ελαχιστοποίηση των οικονομικών επιπτώσεων του ιού και η αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης σε παγκόσμια κλίμακα. Η αποτελεσματική επικοινωνία των δεδομένων σχετικά με την πανδημία COVID-19 είναι σημαντική για την ευαισθητοποίηση και τη συνειδητοποίηση της σοβαρότητας της τήρησης των κοινωνικών μέτρων και των στρατηγικών δημόσιας υγείας. Γενικά, οι ειδήσεις για την πανδημία COVID-19 συνεχίζουν να κυριαρχούν στην ατζέντα των μέσων ενημέρωσης παγκοσμίως. Ωστόσο, πολλές φορές στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης η πλειονότητα των τίτλων των ειδήσεων και η συνεχής έκθεση σε απειλητικά θέματα, σχετικά με την πανδημία, δύναται να προκαλέσει αρνητικά συναισθήματα (Aslam & et.al., 2020).

Η διαρκής προβολή τέτοιων θεμάτων μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο δυσμενών προβλημάτων σωματικής και ψυχικής υγείας. Οι τίτλοι των ειδήσεων σε σχέση με την πανδημία, δύναται να προκαλέσουν συναισθήματα όπως φόβο, προσμονή, λύπη θυμό (Buneviciene, et al., 2021).

Η καταθλιπτική διάθεση

Η επιβάρυνση της ψυχικής υγείας κατά την έξαρση του COVID-19 έχει αξιολογηθεί και έχει αναφερθεί αύξηση των περιπτώσεων αγχώδους διαταραχής, καταθλιπτικών συμπτωμάτων, αντιληπτού στρες, διαταραχής μετατραυματικού στρες και κακής ποιότητας ύπνου. Η υποχρεωτική παραμονή στο σπίτι διατάραξε σε μεγάλο βαθμό την καθημερινότητα και είναι δυνατό να επιφέρει σημαντικές αλλαγές συμπεριφοράς (Pellegrini 2020).

Αλλαγές στα διατροφικά πρότυπα – επισιτιστική ανασφάλεια

Ως απάντηση σε αυτήν την πανδημία, οι διατροφικές πρακτικές επηρεάζονται τόσο με θετικούς όσο και με αρνητικούς τρόπους λόγω διαφόρων σχετικών παραγόντων ή στρεσογόνων καταστάσεων. Η κύρια επιρροή που παρατηρήθηκε ήταν λόγω της

καραντίνας (παραμονή στο σπίτι για εξ αποστάσεως εργασία, ψηφιακή εκπαίδευση, περιορισμός εξωτερικών επισκέψεων και κλείσιμο γυμναστηρίων και χώρων άθλησης για σωματική δραστηριότητα) (Miller, 2020).

Επίσης οι παγκόσμιες μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις, όπως το lockdown και η καραντίνα, έχουν επηρεάσει σοβαρά τα συστήματα επισιτιστικής ασφάλειας, με τη μεγαλύτερη επιβάρυνση να δέχονται οι κοινότητες στις οποίες η διατροφική υγεία είναι επισφαλής. Η επισιτιστική ασφάλεια, που περιλαμβάνει τη διαθεσιμότητα, την προσβασιμότητα και την οικονομική δυνατότητα απόκτησης των αγαθών, είναι ένας άλλος σημαντικός παράγοντας στη σχέση μεταξύ του περιορισμού της πανδημίας και των αλλαγών του σωματικού βάρους. Μέχρι το τέλος του 2020, η πανδημία COVID-19 είχε προκαλέσει επισιτιστική ανασφάλεια σε επιπλέον 270 εκατομμύρια άτομα (Khan, et al., 2022)

Επίσης, η περιορισμένη διαθεσιμότητα και η αυξανόμενη τιμή ήταν οι πιο συνηθισμένοι λόγοι για δυσμενείς αλλαγές στις διατροφικές συμπεριφορές και αυτές συνδέονταν με κακές επιλογές τροφίμων και προβλήματα ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένης της λύπης και του άγχους (Sidor & Rzymiski, 2020) (Shabbir, et al., 2022).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Η πανδημία COVID 19 επέβαλλε πολυάριθμους περιορισμούς στη καθημερινή ζωή των ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένης της κοινωνικής απόστασης, της απομόνωσης και του κατ' οίκον περιορισμού. Ο αντίκτυπος αυτών των περιορισμών είχε απροσδιόριστες επιπτώσεις στις συμπεριφορές υγείας και τον τρόπο ζωής στο σπίτι. Ενώ η διαφύλαξη της δημόσιας υγείας αποτέλεσε βασική προτεραιότητα και η απομόνωση ήταν απαραίτητο μέτρο για την προστασία της, ωστόσο επέδρασε στη σωματική δραστηριότητα και στις διατροφικές συμπεριφορές προς μια κατεύθυνση που μπορεί να θέτει την υγεία σε κίνδυνο (Ammar, et al., 2020).

Οι περισσότερες μελέτες έδειξαν ότι η στρεσογόνα κατάσταση που προκλήθηκε από τον COVID-19 οδήγησε σε ανθυγιεινές διατροφικές συμπεριφορές (κατανάλωση σνακς, υπερφαγία, περιοριστική διατροφή) και ανεπιθύμητες αλλαγές στο βάρος των ατόμων (Rio, et al., 2020).

Θεωρείται ότι υπάρχει αμφίδρομη σχέση μεταξύ των τροφών και της διάθεσης, που σημαίνει ότι η διάθεση και το συναίσθημα επιδρούν στην επιλογή της τροφής. Από την άλλη πλευρά, και η τροφή έχει επίδραση στην ανθρώπινη διάθεση και στα συναισθήματα (Yilmaz & Gokmen, 2020). Αναφέρονται αλλαγές στις διατροφικές επιλογές, ως απόκριση σε διαφορετικές ψυχολογικές καταστάσεις ή συνθήκες άγχους. Για παράδειγμα, τροφές πλούσιες σε λίπος και υδατάνθρακες προτιμώνται συνήθως να καταναλώνονται από άτομα με κατάθλιψη (Yilmaz & Gokmen, 2020). Αντίθετα, η καλύτερη ψυχική υγεία και η μείωση του κινδύνου κατάθλιψης συσχετίζονται με υγιεινά διατροφικά πρότυπα (π.χ. μεσογειακή διατροφή) (Amatori, et al., 2020).

Η κατάθλιψη και το άγχος είναι οι συχνότερες ψυχολογικές διαταραχές μεταξύ των παχύσαρκων ασθενών. Από την άλλη πλευρά, η παχυσαρκία συσχετίζεται με την ανάπτυξη συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης. Σύμφωνα με τον Sharafi et al φαίνεται να υπάρχει μια άμεση συσχέτιση μεταξύ ψυχοκοινωνικής κατάστασης και παχυσαρκίας (Sharafi, et al., 2020).

Επιπλέον, σύμφωνα με τον Rundle η σωματική δραστηριότητα μειώθηκε λόγω του κλεισίματος των σχολείων που διατάραξε την ομαλότητα της καθημερινής ζωής των παιδιών (Rundle & et.al., 2020).

Η ευρεία και εκτεταμένη χρήση διαφόρων ηλεκτρονικών μέσων που βασίζονται στην χρήση των οθονών σε αυτή την πανδημία φαίνεται να επηρέασαν πολλούς τρόπους συμπεριφοράς, όπως τις διατροφικές συνήθειες και την κατανάλωση υγιεινών τροφίμων. Κατά τον Kamaleddine η υπερβολική χρήση των οθονών συνδέθηκε με την ανθυγιεινή καθημερινότητα και με διατροφικές συμπεριφορές και πρότυπα όπως η χαμηλή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και η υψηλότερη κατανάλωση γρήγορου φαγητού και σνακς (Kamaleddine, et al., 2022)

Στην περίοδο της καραντίνας, η μείωση της σωματικής δραστηριότητας που επέφερε ελάττωση στην κατανάλωση ενέργειας του οργανισμού, συνέβαλλε στην ανάπτυξη της παχυσαρκίας. Την ίδια περίοδο, ως συνέπεια της κοινωνικής αποστασιοποίησης, εμφανίστηκε η συνύπαρξη κατάθλιψης και παχυσαρκίας, ανεξάρτητα από το ποιο είναι το αίτιο και ποιο το αποτέλεσμα (-depreobesity-) (Mediouni, et al., 2020).

Φαίνεται ότι υπάρχει σχέση μεταξύ της παχυσαρκίας, της κατάθλιψης και των διατροφικών συμπεριφορών. Οι στρεσογόνες καταστάσεις τείνουν να οδηγούν τα άτομα στην αύξηση ή μείωση της ποσότητας φαγητού που καταναλώνουν καθημερινά. Δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές σε σχέση με την κατανάλωση φαγητού, έχουν εντοπιστεί σε άτομα με υπερβολικό σωματικό βάρος, αλλά και σε άτομα κανονικού βάρους. Το στρεσογόνο περιβάλλον της καραντίνας είχε δυσμενείς επιπτώσεις στο σωματικό βάρος (Rio, et al., 2020).

Στο Ηνωμένο Βασίλειο πραγματοποιήθηκε μια διαχρονική έρευνα σχετικά με τον αντίκτυπο του lockdown στην εικόνα του σώματος και στις διατροφικές συμπεριφορές. Η έρευνα έγινε διαδικτυακά και οι συμμετέχοντες επιλέχθηκαν μέσω πλατφόρμας κοινωνικής δικτύωσης, λαμβάνοντας κίνητρα μέσω διαδικτυακής διαφήμισης.

Συνολικά συμμετείχαν 264 ερωτηθέντες, εκ των οποίων οι 206 (78%) ήταν γυναίκες. Η ηλικία τους κυμαινόταν από 18 έως 79 ετών, το 42% (n = 111) του δείγματος ηλικίας ήταν 18–29 ετών και το 58% (n = 151) ήταν 30+ ετών. Η πλειοψηφία ζούσε με άλλα άτομα (φίλους, οικογένεια, συγγάτοικοι) κατά τη διάρκεια του lockdown (85,23%, n = 225), με το 15% να ζει μόνο του (n = 39). Οι ερωτήσεις αφορούσαν

συμπεριφορές διαχείρισης βάρους κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σύγκριση με το χρόνο πριν από το lockdown. Οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν αν είχαν ποτέ διαγνωστεί με ψυχιατρική πάθηση (π.χ. κατάθλιψη), συμπλήρωσαν στοιχεία σχετικά με το εάν είχαν διαγνωστεί επίσημα ή υποψιάζονταν ότι είχαν COVID-19 και υπέδειξαν εάν είχαν κάποια προβλήματα υγείας (π.χ. διαβήτη, εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, ΔΜΣ ≥ 40 kg/m²) που προσδιορίστηκαν από το εθνικό σύστημα υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου ως «υψηλού κινδύνου» για τον COVID-19. Ο ΔΜΣ χρησιμοποιήθηκε ως συνεχή μεταβλητή στις αναλύσεις της μελέτης.

Αναφορικά με τις συμπεριφορές που σχετίζονται με το βάρος υπήρχε σημαντική μεταβλητότητα, π.χ. το 56% του δείγματος ανέφερε ότι τσιμπολογούσε πιο συχνά, ενώ το 23% ανέφερε μειωμένη συχνότητα κατανάλωσης σνακς. Κατά τον ίδιο τρόπο, αν και το 40% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι ασκούσαν λιγότερο συχνά κατά τη διάρκεια του lockdown, το 45% ανέφερε αυξημένη συχνότητα άσκησης. Συμμετέχοντες με υψηλότερο ΔΜΣ (≥ 35 kg/m²) ανέφεραν ότι αντιμετώπιζαν αυξημένες δυσκολίες στην πρόσβαση σε υγιεινά τρόφιμα, έλλειψη κινήτρων και ελέγχου σχετικά με τα τρόφιμα και έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης.

Επίσης αρκετοί συμμετέχοντες ανέφεραν ότι αντιμετώπισαν εμπόδια στη σωματική δραστηριότητα και την υγιεινή διατροφή κατά τη διάρκεια του lockdown (π.χ. το 82% ανέφερε αύξηση της ποσότητας ανθυγιεινών τροφίμων στο σπίτι).

Τα ευρήματα της μελέτης υπογραμμίζουν ότι οι ενήλικες που έχουν ήδη υψηλότερο ΔΜΣ μπορεί να διατρέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο αύξησης βάρους ως αποτέλεσμα της κρίσης COVID-19. Γενικά, η μελέτη παραθέτει κάποιες ενδείξεις πιθανών τάσεων και παραγόντων που σχετίζονται με συμπεριφορές που συνδέονται με το βάρος στο πλαίσιο της κρίσης COVID-19. Έτσι, τονίζεται η ανάγκη παρακολούθησης των συμπεριφορών που σχετίζονται με το βάρος και την COVID-19 (Robinson, et al., 2021). Μια διεθνής διαδικτυακή έρευνα ξεκίνησε τον Απρίλιο του 2020, σε επτά γλώσσες, για να διαλευκανθούν οι συνέπειες στη συμπεριφορά και στον τρόπο ζωής λόγω των περιορισμών του COVID-19. Τριάντα πέντε ερευνητικοί οργανισμοί από την Ευρώπη, τη Βόρεια Αφρική, τη Δυτική Ασία και την Αμερική προώθησαν την έρευνα στα Αγγλικά, Γερμανικά, Γαλλικά, Αραβικά, Ισπανικά, Πορτογαλικά και Σλοβενικά. Η έρευνα αναρτήθηκε και κοινοποιήθηκε στην πλατφόρμα διαδικτυακής έρευνας της Google και ονομάστηκε ECLB-COVID19 (Effects of home Confinement on multiple

Lifestyle Behaviours during the COVID-19 outbreak). Η έρευνα περιελάμβανε 64 ερωτήσεις σχετικά με την υγεία, την ψυχική ευεξία, τη διάθεση, την ικανοποίηση από τη ζωή και τις πολυδιάστατες συμπεριφορές του τρόπου ζωής (σωματική δραστηριότητα, διατροφή, κοινωνική συμμετοχή, ύπνος, χρήση τεχνολογίας, ανάγκη ψυχοκοινωνικής υποστήριξης. Η παρούσα μελέτη αξιολογεί τις πρώτες χίλιες απαντήσεις από 1047 συμμετέχοντες (το 54% ήταν γυναίκες) από τη Δυτική Ασία (36%), τη Βόρεια Αφρική (40%), την Ευρώπη (21%) και άλλες χώρες (3%), ηλικίας 18 ετών και άνω. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAC-SF) για την εκτίμηση του συνολικού χρόνου που αφιερώθηκε στη φυσική δραστηριότητα ανά εβδομάδα και το Short Diet Behaviour Questionnaire for Lockdowns (SDBQ-L) που είναι ένα σύντομο ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση της διατροφικής συμπεριφοράς πριν και κατά τη διάρκεια της κοινωνικής απομόνωσης. Το SDBQ-L είναι ένα πρόσφατα σχεδιασμένο σύντομο ερωτηματολόγιο, προσανατολισμένο στην κρίση για την αξιολόγηση της διατροφικής συμπεριφοράς πριν και κατά τη διάρκεια του lockdown (ECLB). Τα αποτελέσματα της έρευνας υποδεικνύουν αρνητική επίδραση την περίοδο της απομόνωσης -στη φυσική δραστηριότητα και στη διατροφική συμπεριφορά με σημαντική αύξηση του χρόνου καθιστικής ζωής και ανθυγιεινή διατροφή. Οι απαντήσεις που δόθηκαν από τους συμμετέχοντες σε σχέση με τον αριθμό των γευμάτων πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας είναι ενδεικτικές. Πριν το lockdown, το 20% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι κατανάλωναν ένα γεύμα ημερησίως, το 59% δύο γεύματα, το 14% τρία γεύματα, το 6% τέσσερα γεύματα και 1% περισσότερα από πέντε. Αντίθετα, κατά τη διάρκεια του lockdown το 13% κατανάλωνε ένα γεύμα, το 44% δύο γεύματα, το 24% τρία γεύματα, το 16% τέσσερα και το 3% περισσότερα από πέντε γεύματα (Ammar, et al., 2020).

Μία άλλη διαχρονική μελέτη διερευνά την ποιότητα ζωής των ενηλίκων στις ΗΠΑ σε σχέση με τις επιπτώσεις των μέτρων πρόληψης του COVID-19 στη διατροφή και τις συνήθειες άσκησης και τον κίνδυνο επισιτιστικής ανασφάλειας. Ένα ισχυρό ανοσοποιητικό σύστημα καθώς και ο μειωμένος κίνδυνος ανάπτυξης μεταβολικού συνδρόμου σχετίζονται άμεσα με συνήθειες υγιεινής διατροφής και άσκησης. Και τα δύο είναι σημαντικά για την πρόληψη του COVID-19 και την προαγωγή της υγείας. Η μελέτη συγκρίνει τις αναφερόμενες συνήθειες των ερωτηθέντων για την διατροφή

και την άσκηση, την περίοδο προ COVID-19 και 8 μήνες μετά το ξέσπασμα της πανδημίας. Συνολικά συμμετείχαν 636 ερωτηθέντες. Το 55% των ερωτηθέντων ήταν γυναίκες και η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (68%) ήταν ηλικίας μεταξύ 25 και 55 ετών.

Ο στόχος αυτής της μελέτης ήταν να εξετάσει τις παρατεταμένες επιπτώσεις των μέτρων πρόληψης του COVID-19 στη διατροφή και τις συνήθειες άσκησης, τον κίνδυνο επισιτιστικής ανασφάλειας και την ποιότητα ζωής των ενηλίκων στις ΗΠΑ..

Οι ερωτήσεις σχετικά με τα γεύματα περιλαμβάνουν μια κλίμακα 9 στοιχείων με τις εβδομαδιαίες συχνότητες άσκησης, κατανάλωσης κατεψυγμένων γευμάτων, κατανάλωσης γρήγορου φαγητού ή άλλων γευμάτων που παρασκευάζονται εκτός σπιτιού, κατανάλωσης αναψυκτικών ή ποτών με ζάχαρη και κατανάλωσης αλκοόλ, καθώς και μια κλίμακα 5 σημείων για την καθημερινή κατανάλωση διαφορετικών ομάδων τροφίμων, όπως κρέας, φρούτα και λαχανικά. Οι κλίμακες διατροφής και άσκησης βασίστηκαν στις αναφορές των συμμετεχόντων σχετικά με τις εβδομαδιαίες και καθημερινές δραστηριότητες. Επίσης, οι κλίμακες βασίστηκαν στη συχνότητα και όχι στην καταναλισκόμενη ποσότητα τροφής. Σε σύγκριση με τις εκθέσεις του Απριλίου, δηλαδή ένα μήνα μετά την έναρξη της πανδημίας στις ΗΠΑ, τον Νοέμβριο οι ερωτηθέντες έτρωγαν συχνότερα έξω μεσημεριανό και βραδινό (29 και 30% αντίστοιχα) και κατανάλωναν συχνότερα φαγητό σε πακέτο (27%) ή/και γρήγορο φαγητό (29%). Το 26% των ερωτηθέντων ελάττωσε την εβδομαδιαία συχνότητα κατανάλωσης κατεψυγμένων τροφίμων. Ταυτόχρονα υποδεικνύεται μια μικρή ελάττωση του αριθμού των ημερήσιων γευμάτων τον Νοέμβριο σε σχέση με τον Απρίλιο.

Η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων ανέφερε ακόμη ότι αποφεύγει τα εστιατόρια. Η προώθηση των τροφίμων σε πακέτο μπορεί να συνεχίσει να είναι μια σημαντική στρατηγική για τα εστιατόρια, ακόμη και όταν χαλαρώνουν οι περιορισμοί για την εστίαση.

Σε σχέση με την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής κατά την έναρξη της πανδημίας, οι ερωτηθέντες βρέθηκαν να έχουν χαμηλότερη ποιότητα ζωής σε σχέση με τα πρότυπα του πληθυσμού των ΗΠΑ, αλλά μέχρι τον Νοέμβριο τα επίπεδα κατάθλιψης και γνωστικής λειτουργίας είχαν βελτιωθεί (Rogers, et al., 2021).

Μία άλλη μελέτη που σχετίζεται με την υγεία των ενηλίκων Κινέζων, είχε ως στόχο να διερευνήσει πώς ο COVID-19 επηρεάζει την ποιότητα ζωής τους κατά τη διάρκεια της κορύφωσης του lockdown από τον Φεβρουάριο έως τον Απρίλιο 2020. Το δείγμα περιλαμβάνει 1176 άνδρες(51,4%) και 1113 γυναίκες (48,6%) ηλικίας 18–81 ετών). Περίπου το 70% των συμμετεχόντων ήταν ηλικίας 30 ετών και κάτω. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από διαδικτυακές πλατφόρμες έρευνας. Το 90% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι δεν έπασχαν από χρόνιες παθήσεις (π.χ. υπέρταση, διαβήτης, καρδιαγγειακές παθήσεις, υπερλιπιδαιμία και καρκίνος) και ήταν μη καπνιστές. Τα στοιχεία κατανάλωσης διαφορετικών τροφίμων συλλέχθηκαν κατά τη διάρκεια της κοινωνικής απομόνωσης και συγκρίθηκαν με εκείνη πριν από την περίοδο του lockdown. Η έρευνα περιλαμβάνει την εβδομαδιαία συχνότητα και τη συνολική ποσότητα κατανάλωσης προϊόντων ολικής άλεσης, κρέατος, γαλακτοκομικών, λαχανικών και φρούτων, σνακ, αλκοόλ, νερού και αναψυκτικών. Σε σύγκριση με τις γυναίκες, οι άνδρες ανέφεραν ότι κατανάλωναν πιο συχνά δημητριακά ολικής αλέσεως, κρέατα, γαλακτοκομικά προϊόντα και αυγά, αλλά λιγότερο συχνά κατανάλωναν λαχανικά και φρούτα. Η συνολική ποσότητα λαχανικών και φρούτων δεν διέφερε μεταξύ των δύο φύλων.

Σε σύγκριση με την καθημερινή τους συχνότητα φαγητού πριν την απομόνωση στο σπίτι, το 23,1% των συμμετεχόντων μείωσε τη συχνότητα φαγητού, το 17,3% αύξησε τη συχνότητα φαγητού και το 60% δεν ανέφερε κάποια αλλαγή κατά την απομόνωση στο σπίτι. Όταν ρωτήθηκαν αν άλλαξε η όρεξή τους, το 71,4% των συμμετεχόντων ανέφεραν καμία αλλαγή. Συγκεκριμένα, το 23% άλλαξε τις διατροφικές του συνήθειες ώστε να είναι πιο υγιεινό. Αναφορικά με τις διαφορετικές ποσότητες κατανάλωσης τροφίμων, περισσότερο από το 30% των συμμετεχόντων κατανάλωναν περισσότερα φρούτα, λαχανικά και γαλακτοκομικά προϊόντα από ό,τι πριν από το lockdown. Επιπλέον, τόσο από τους άνδρες όσο και από τις γυναίκες είχαν αυξηθεί η κατανάλωση νερού και μειώθηκαν τα αναψυκτικά. Περίπου το 30% των συμμετεχόντων ανέφερε αυξημένη κατανάλωση σνακς.

Πριν από την απομόνωση στο σπίτι, οι περισσότεροι Κινέζοι ενήλικες που ζούσαν σε αστικές περιοχές αύξησαν τη συχνότητα της κατανάλωσης φαγητού εκτός σπιτιού, λόγω της απροθυμίας να αφιερώσουν χρόνο στην προετοιμασία του φαγητού. Από πολιτιστική άποψη, οι περισσότερες κινεζικές οικογένειες εξακολουθούν να

συνεχίζουν την παράδοση να μαγειρεύουν τα γεύματά τους στο σπίτι, επειδή η μαγειρική είναι ένα σημαντικό συστατικό της κινεζικής παραδοσιακής κουζίνας. Ωστόσο τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί απότομα το ποσοστό των Κινέζων που τρώνε στα εστιατόρια. Κατά τη διάρκεια της απομόνωσης στο σπίτι, οι ενήλικες μαγειρεύουν και είχαν χρόνο να πάρουν σωστές αποφάσεις σχετικά με το φαγητό, ενώ παράλληλα μοιράζονται τα γεύματα με την οικογένεια, δημιουργώντας έτσι ένα θετικό κλίμα επικοινωνίας. Σημειώτέο ότι υπάρχουν πολλές διαδικτυακές πλατφόρμες αγορών στην Κίνα και αποτελούν μεγάλη εξυπηρέτηση για τους ανθρώπους να αγοράζουν φρέσκα λαχανικά, φρούτα και είδη παντοπωλείου στο Διαδίκτυο, ακόμη και κατά την περίοδο της πανδημίας. Η Κίνα διαθέτει ένα ώριμο και ανεπτυγμένο σύστημα εφοδιαστικής διανομής, επομένως δεν υπήρξε πραγματικός αντίκτυπος στις ηλεκτρονικές αγορές των ατόμων κατά τη διάρκεια της απομόνωσης στο σπίτι με τις υπηρεσίες ταχείας παράδοσης. Η επίδραση της απομόνωσης στο σπίτι έδειξε ότι μπορεί να έχει θετικό αντίκτυπο στις συμπεριφορές των ενηλίκων. Η βελτίωση των διατροφικών συνηθειών των Κινέζων κατά τη διάρκεια της απομόνωσης στο σπίτι είναι ένα σημαντικό στοιχείο αυτής της μελέτης. Ωστόσο, οι συμμετέχοντες δεν ρωτήθηκαν για τα κίνητρά τους για αυτές τις αλλαγές (Wang, et al., 2020).

Μία άλλη διαχρονική μελέτη παρατήρησης είχε ως στόχο να διερευνήσει τις επιπτώσεις της διάθεσης και της άσκησης στις διατροφικές επιλογές 176 φοιτητών (92 άντρες, 84 γυναίκες, ηλικίας 23 ± 4 ετών) του Πανεπιστημίου Urbino στην Ιταλία, κατά την περίοδο της αναγκαστικής απομόνωσης στο σπίτι λόγω του COVID-19. Προσκλήθηκαν να λάβουν μέρος στη μελέτη μέσω προφορικής ενημέρωσης για την έρευνα, κατά τη διάρκεια ενός διαδικτυακού μαθήματος.

Ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να συμπληρώνουν καθημερινά ένα προ-δομημένο ημερολόγιο τροφίμων, στο οποίο έβαζαν κάθε τρόφιμο ή ποτό που καταναλώθηκε κατά τη διάρκεια ολόκληρου του 24ώρου, με την ποσότητα (εκφρασμένη σε κομμάτια, π.χ. μία μπανάνα ή γραμμάρια, π.χ. 100 g ζυμαρικά). Η παρακολούθηση της διατροφής έγινε για 21 ημέρες (τρεις εβδομάδες).

Η μέση ημερήσια ενεργειακή πρόσληψη ήταν 1742 kcal στους άνδρες και 1237 kcal στις γυναίκες. Η ενέργεια από τα μακροθρεπτικά συστατικά κατανεμήθηκε στη διατροφή ως εξής: 48% υδατάνθρακες, 30% λιπίδια και 22% πρωτεΐνες. Η ενεργειακή

πρόσληψη κατανεμήθηκε κατά τη διάρκεια της ημέρας ως εξής: πρωινό 14,0% (5,8–22,0%), πρωινό σνακ 0,0% (0,0–2,0%), μεσημεριανό 38,0% (29,0–50,0%), απογευματινό σνακ 6,0% (0,0–13,0%) και βραδινό 33,0% (22,0–44,0%).

Οι σχέσεις μεταξύ άσκησης, διάθεσης και διατροφής διερευνήθηκαν χρησιμοποιώντας ένα πολυπαραγοντικό γραμμικό μοντέλο (mediation model). Η άσκηση συσχετίστηκε θετικά με την κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και ψαριών. Η κατάθλιψη και η ποιότητα ζωής έχουν άμεση συσχέτιση και είναι αντιστρόφως ανάλογα της κατανάλωσης δημητριακών, οσπρίων και κρέατος με χαμηλά λιπαρά. Η άσκηση εξισορροπούσε την επίδραση της διάθεσης στην κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και ψαριών, αντιστοίχως.

Η ανάλυση των διατροφικών επιλογών, της φυσικής άσκησης και της διάθεσης υποδεικνύουν πόσο σημαντική είναι η επίδραση της φυσικής άσκησης στις διατροφικές συνήθειες. Υποδεικνύεται πως η άσκηση έχει και άμεση και έμμεση επίδραση, ωθώντας το άτομο στην κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και ψαριών αλλά και εξισορροπώντας την αρνητική επίδραση της κακής ψυχολογικής διάθεσης στις διατροφικές συνήθειες. Απώλεια ισορροπίας της ψυχικής υγείας, οδηγεί πιθανότατα σε ανθυγιεινές διαιτητικές συνήθειες, οι οποίες με τη σειρά τους οδηγούν σε αρνητική συναισθηματική κατάσταση, εγκλωβίζοντας το άτομο σε έναν ατέρμονα κύκλο συνεχούς υποβάθμισης της ψυχικής του διάθεσης και αύξησης της ανθυγιεινής διατροφής. Συνολικά, η άσκηση οδηγεί σε πιο υγιεινές επιλογές διατροφής και, αποδυναμώνοντας την επίδραση της συναισθηματικής κατάστασης, αποτελεί σημαντικό τρόπο διαχείρισης ειδικών καταστάσεων όπως ο περιορισμός στο σπίτι κατά τη διάρκεια των πανδημιών (Amatori, et al., 2020).

Μια συγχρονική έρευνα μελετά τους δασκάλους που δίδασκαν στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση (νηπιαγωγείο, δημοτικό και γυμνάσιο) σε κρατικά σχολεία στο Minas Gerais, στη Βραζιλία, από τον Αύγουστο έως τον Σεπτέμβριο του 2020. Η μελέτη αξιολογεί τους εκπαιδευτικούς και εξέτασε τη συσχέτιση μεταξύ του τρόπου ζωής και των συναισθηματικών πτυχών της κατανάλωσης φαγητού κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Το δείγμα των συμμετεχόντων αποτελείται από 15.372 ενεργούς δασκάλους που εργάζονται στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση (νηπιαγωγείο, δημοτικό και γυμνάσιο), και η μελέτη πραγματοποιήθηκε με τη χρήση διαδικτυακού εφαρμοσμένου ερωτηματολογίου.

Αυτή η έρευνα διεξήχθη κατά τους πρώτους έξι μήνες της πανδημίας COVID-19. Αρκετές αλλαγές ξεκίνησαν στην επαγγελματική ζωή πολλών εργαζομένων, ιδιαίτερα των εκπαιδευτικών, οι οποίοι είχαν να αντιμετωπίσουν την έλλειψη ιδιωτικότητας, τις παρατεταμένες ώρες εργασίας, την έλλειψη υποδομών και δεξιοτήτων ηλεκτρονικών πόρων, την έλλειψη υποστήριξης για την επαρκή βελτίωση των παιδαγωγικών πρακτικών και των δυνατοτήτων του Διαδικτύου.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η πανδημία άλλαξε τον τρόπο ζωής των δασκάλων, το ψυχολογικό προφίλ και τα μοντέλα κατανάλωσης τροφίμων. Περισσότεροι συμμετέχοντες (41,3%) υιοθέτησαν ένα προφίλ κατανάλωσης ανθυγιεινών τροφίμων και το 35,8% ανέφερε αλλαγές στην ψυχική υγεία. Μικρό ποσοστό ανέφερε αύξηση στην κατανάλωση αλκοολούχων ποτών (7,5%) και τσιγάρων (2,6%). Μεταξύ των συμμετεχόντων, το 14% ανέφερε ότι κατανάλωνε κυρίως υγιεινές τροφές, ενώ το 41,3% ανέφερε ότι ακολουθούσε ανθυγιεινά διατροφικά πρότυπα.

Οι ερωτηθέντες ήταν κυρίως γυναίκες με αυξημένη συχνότητα κατανάλωσης ανθυγιεινών τροφίμων (41,3%) και αύξηση βάρους (58,1%).

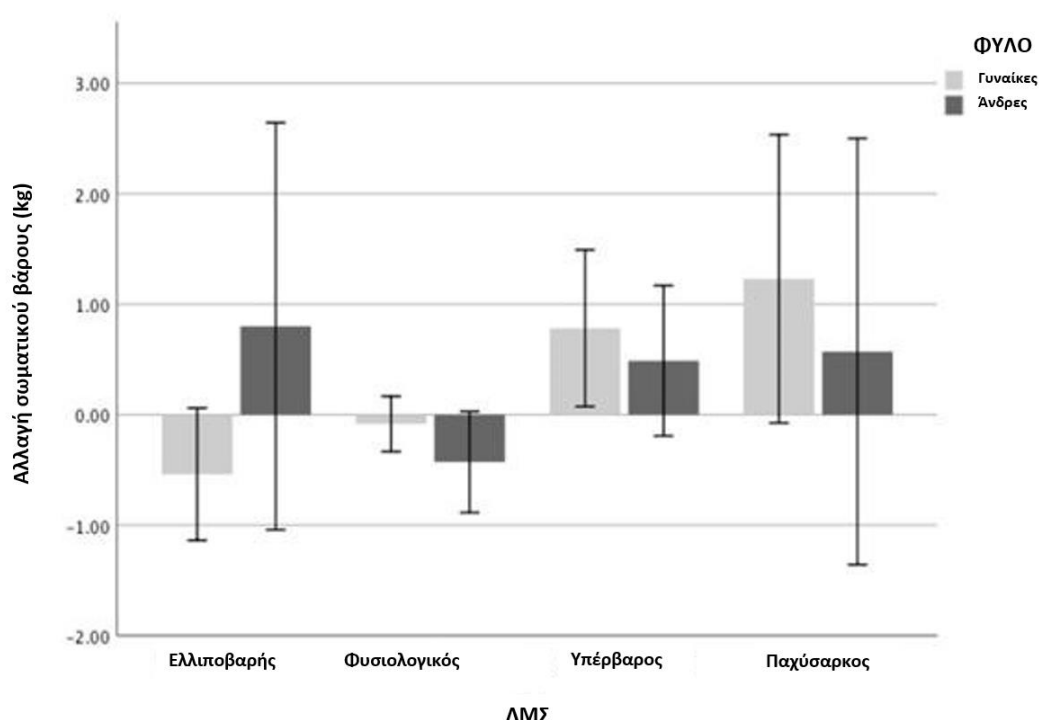
Από την συσχέτιση των επιβλαβών συμπεριφορών του τρόπου ζωής - όπως η μειωμένη σωματική δραστηριότητα, η αυξημένη κατανάλωση αλκοολούχων ποτών και τσιγάρων - και των αλλαγών στην ψυχική υγεία, υποδηλώνεται ότι ο περιορισμός στο σπίτι δεν συσχετίζεται μόνο με ανθυγιεινό προφίλ διατροφής, αλλά παράλληλα ευνοεί την αύξηση βάρους και την ευπάθεια του ατόμου σε δυσμενείς επιπτώσεις (Cunha, et al., 2022).

Ο στόχος αυτής της παρακάτω μελέτης είναι να αξιολογήσει τις επιπτώσεις του περιορισμού στο σπίτι λόγω του COVID-19 στις διατροφικές συνήθειες, τον τρόπο ζωής και τη συναισθηματική ισορροπία του ισπανικού πληθυσμού. Αυτή η συγχρονική μελέτη χρησιμοποίησε δεδομένα που συλλέχθηκαν διαδικτυακά κατά τη διάρκεια του μήνα πριν την ολοκλήρωση του lockdown στην Ισπανία, με συνολικά 675 συμμετέχοντες, (472 ήταν γυναίκες και 203 άντρες) με ηλικιακό εύρος μεταξύ 18 και 85 ετών. Η Ισπανία χωρίζεται σε 17 Αυτόνομες Κοινότητες και ελήφθησαν αποτελέσματα από 13, οπότε η μελέτη είχε καλό ποσοστό συμμετοχής.

Στην παρούσα μελέτη το 31,8% των ερωτηθέντων ήταν υπέρβαροι/παχύσαρκοι πριν από το lockdown, ενώ κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου το αντίστοιχο ποσοστό

έφτασε το 33,2%. Συγκεκριμένα, το 49,7% των ανδρών ήταν υπέρβαροι/παχύσαρκοι κατά τη διάρκεια του αποκλεισμού, ενώ στην περίπτωση των γυναικών το ποσοστό έφτασε το 27,3%. Επιπλέον, το 38,8% των συμμετεχόντων αύξησε το βάρος του κατά μέσο όρο 2,57 κιλά κατά τη διάρκεια του lockdown, ενώ το 31,1% ανέφερε απώλεια σωματικού βάρους κατά τη διάρκεια του περιορισμού, 2,81 κιλά κατά μέσο όρο. Γενικά, το 54,4% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι άλλαξαν τη διατροφή τους κατά τη διάρκεια του lockdown: 112 συμμετέχοντες (16,2%) δήλωσαν αλλαγή προς το χειρότερο και 266 (38,4%) ισχυρίστηκαν ότι βελτίωσαν τη διατροφή τους, αντίστοιχα. Επιπλέον, τα άτομα με μεγαλύτερη απώλεια βάρους κατά τη διάρκεια του lockdown, είχαν τη μεγαλύτερη βελτίωση στην αντίληψη των διατροφικών συνηθειών. Στην περίπτωση της αντίληψης για την κατανάλωση τροφής, το 19,6% ανέφερε ότι είχε αυξημένη κατανάλωση τροφής ενώ το 33,3% ανέφερε ότι μείωσε την πρόσληψη τροφής.

Σχήμα 6.1: Αλλαγή βάρους σε διαφορετικές ομάδες ΔΜΣ και ανά φύλο. ΔΜΣ, Δείκτης Μάζας Σώματος.



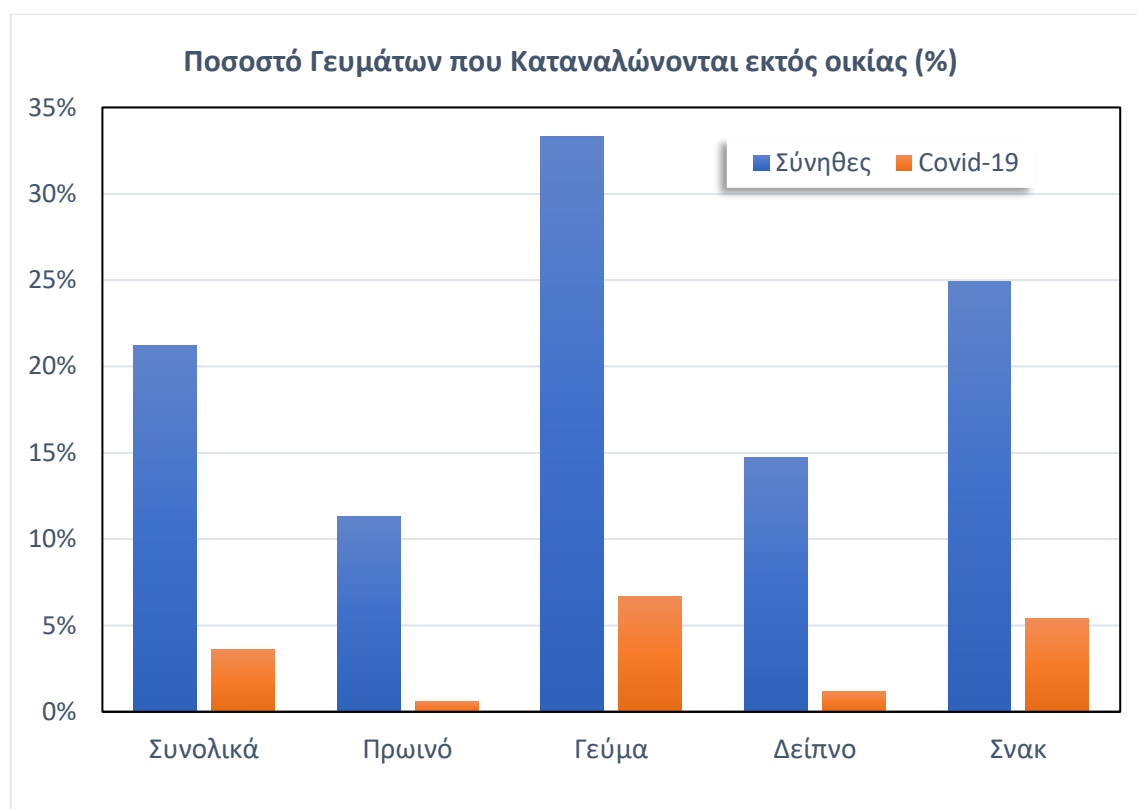
Πηγή: Lopez-Moreno & al 2020

Μεγαλύτερη και αποτελεσματικότερη προετοιμασία του φαγητού δήλωσε το 64,2% των συμμετεχόντων. Στην περίπτωση των φρέσκων τροφίμων, το 55,7% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι είχαν αυξημένη κατανάλωση, η οποία ήταν υψηλότερη μεταξύ εκείνων που έχασαν περισσότερο σωματικό βάρος. Το πρότυπο του αριθμού των γευμάτων τροποποιήθηκε, καθώς κατά τη διάρκεια της πανδημίας το 23% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι έτρωγαν 5 γεύματα την ημέρα, ενώ στο διάστημα πριν το lockdown, αυτό αναφέρονταν μόνο από το 1%. Ο ΔΜΣ είναι ευθέως ανάλογος με τον αριθμό των γευμάτων κατά τη διάρκεια του αποκλεισμού. Όσον αφορά την πρόσληψη συμπληρωμάτων διατροφής (βιταμίνης C και D), το 20,3% ανέφερε ότι καταναλάω συμπληρώματα, με μεγαλύτερη συχνότητα στις γυναίκες (22,5% γυναίκες έναντι 15,3% άντρες). Κατά την περίοδο του περιορισμού, το 43% των γυναικών και το 23,4% των ανδρών ανέφεραν νευρική κατάσταση και αγωνία σε μεγαλύτερο βαθμό. Η αντίληψη της πλήξης και της ανίας αναφέρθηκε από το 33,2% των συμμετεχόντων (33,9% στις γυναίκες έναντι 31,6% στους άνδρες) και το 27,7% δήλωσε ότι έψαχνε για νόημα στη ζωή τους (30,9% στις γυναίκες έναντι 20,2% στους άντρες). Επιπλέον, το 35,6% δήλωσε ότι η διάθεσή του επηρέασε αρνητικά τη σχέση του με το φαγητό, με διαφορές ανά φύλο (38,6% στις γυναίκες έναντι 28,6% στους άντρες). Η αρνητική επίδραση της διάθεσης ήταν μεγαλύτερη μεταξύ των συμμετεχόντων με παχυσαρκία κατά τη διάρκεια του περιορισμού, φτάνοντας το 62,1% (Lopez - Moreno & et.al., 2020).

Μία άλλη μελέτη παρατήρησης πραγματοποιήθηκε σε δείγμα ενηλίκων στο Κεμπέκ του Καναδά, σε σχέση με την αλλαγή στην ποιότητα της διατροφής και στην επισιτιστική ανασφάλεια που παρατηρήθηκε πριν και κατά τη διάρκεια του lockdown που συσχετίζεται με τον COVID. Η αρχική υπόθεση των ερευνητών ήταν ότι θα υπάρξει επιδείνωση της συνολικής ποιότητας διατροφής και αύξηση της επισιτιστικής ανασφάλειας. Τελικά τα αποτελέσματα δεν επιβεβαίωσαν την υπόθεση. Η μέση ενεργειακή πρόσληψη μειώθηκε κατά -68 kcal κατά τη διάρκεια του αποκλεισμού λόγω της COVID-19. Δεν υπήρξε αλλαγή στην κατανάλωση αλκοόλ και στο αυτοαναφερόμενο σωματικό βάρος. Το ποσοστό όλων των γευμάτων που καταναλώθηκαν εκτός σπιτιού μειώθηκε από 21,2% κατά την έναρξη, σε 3,6% κατά τη διάρκεια του lockdown. Τα ποσοστά των μεσημεριανών και των σνακς που καταναλώθηκαν εκτός σπιτιού παρουσίασαν τη μεγαλύτερη μείωση (από 33,3% σε

6,7% και από 24,9% σε 5,4% αντίστοιχα) κατά τη διάρκεια του lockdown. Σύμφωνα με τα συμπεράσματα η συνολική ποιότητα της διατροφής, που μετρήθηκε σύμφωνα με τον Δείκτη Υγιεινής Διατροφής (HEI)–2015, αυξήθηκε ελαφρώς κατά την περίοδο του lockdown σε αυτό το δείγμα ενηλίκων του Κεμπέκ και η επισιτιστική ανασφάλεια επίσης μειώθηκε ελαφρώς (Lamarche & et.al., 2021).

Σχήμα 6.2: Ποσοστό των γευμάτων που καταναλώθηκαν εκτός σπιτιού πριν από (Ιούνιος 2019–Μάρτιος 2020) και κατά τη διάρκεια του lockdown (Απρίλιος–Μάιος 2020) σε ενήλικες από την επαρχία του Κεμπέκ



Πηγή: Lamarche & al, 2021

Μια συγχρονική μελέτη πραγματοποιήθηκε με στόχο την αξιολόγηση των επιπτώσεων των πολιτικών περιορισμού λόγω του COVID-19 στις τροποποιήσεις των διατροφικών συνηθειών σε εφήβους από πέντε χώρες σε σύγκριση με τη συνήθη δίαιτά τους και με τις διατροφικές συστάσεις. Αυτή η έρευνα πραγματοποιήθηκε μεταξύ Απριλίου 2020 και Μαΐου 2020 και χρησιμοποίησε δεδομένα που συλλέχθηκαν μέσω ενός ανώνυμου διαδικτυακού ερωτηματολογίου σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού COVID-19 και της

προηγούμενης περιόδου. Ο πληθυσμός-στόχος ήταν 820 έφηβοι ηλικίας 10 έως 19 ετών από διάφορες περιοχές της Ισπανίας, της Ιταλίας, της Βραζιλίας, της Κολομβίας και της Χιλής. Από τη μελέτη καταδεικνύεται ότι οι οικογένειες είχαν περισσότερο χρόνο για να μαγειρέψουν και να βελτιώσουν τις διατροφικές συνήθειες αυξάνοντας την πρόσληψη οσπρίων, φρούτων και λαχανικών, παρόλο που αυτό, δεν αύξησε τη συνολική ποιότητα της διατροφής. Επιπλέον, οι έφηβοι εμφάνισαν υψηλότερη κατανάλωση γλυκών τροφίμων, πιθανότατα λόγω της πλήξης και του στρες που προκαλείται από τον περιορισμό του COVID-19. Οι έφηβοι από την Ισπανία, τη Βραζιλία και τη Χιλή, αλλά όχι από την Ιταλία και την Κολομβία, αύξησαν την κατανάλωση λαχανικών κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού. Οι Χιλιανοί αύξησαν σημαντικά την πρόσληψη τηγανιτών κατά τη διάρκεια του COVID-19, αλλά η Κολομβία ήταν ο μεγαλύτερος συνολικός καταναλωτής τηγανητών εδεσμάτων. Επιπλέον, εκείνοι οι έφηβοι που έβλεπαν πάντα τηλεόραση κατά τη διάρκεια των γευμάτων αύξησαν σημαντικά την πρόσληψη τηγανητών τροφών και γλυκών φαγητών κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού με COVID-19 σε σύγκριση με πριν, ενώ εκείνοι οι έφηβοι που δεν έβλεπαν ποτέ τηλεόραση κατά τη διάρκεια των γευμάτων, αύξησαν σημαντικά την κατανάλωση λαχανικών και φρούτων (Ruiz-Roso & et.al., 2020).

Πραγματοποιήθηκε μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση με στόχο τη διερεύνηση του αντίκτυπου της πρώτης περιόδου καραντίνας COVID-19 (Μάρτιος-Μάιος 2020) στο σωματικό βάρος και στον δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ), τόσο σε ενήλικες όσο και σε εφήβους (>16 ετών). Συνολικά 59.711 άτομα από 32 χώρες σε όλο τον κόσμο συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη αυτή. Τα αποτελέσματα της συστηματικής ανασκόπησης σχετικά με τις αλλαγές του σωματικού βάρους ανέφεραν ότι ποσοστό 11,1–72,4% των ατόμων που ρωτήθηκαν, δήλωσαν αύξηση του Σ.Β. κατά τη διάρκεια της περιόδου lockdown, αλλά και μετά. Η υψηλότερη αύξηση παρατηρήθηκε στη μελέτη από το Ιράκ, στην οποία η πλειονότητα των συμμετεχόντων (45,6%) ήταν ηλικίας 21–30 ετών.

Τα αποτελέσματα από τη μετα-ανάλυση έδειξαν ότι το σωματικό βάρος ήταν στατιστικά σημαντικά υψηλότερο [WMD 1,57 (95% CI 1,01 έως 2,14)] μετά την πρώτη περίοδο αποκλεισμού λόγω της COVID-19 και αυτό το αποτέλεσμα δεν πρέπει να μας αφήσει αδιάφορους. Προηγούμενες δημοσιευμένες μελέτες έχουν δείξει ότι οι

αλλαγές στον τρόπο ζωής και η υπερκατανάλωση τροφής κατά τη διάρκεια της περιόδου αποκλεισμού του COVID-19 θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε αύξηση του επιπολασμού της παχυσαρκίας, με έναν προτεινόμενο ορισμό του συνδυασμού της πανδημίας και της παχυσαρκίας ως «Covibesity» (Bakaloudi, et al., 2021).

Μία συγχρονική μελέτη διεξήχθη σε δείγμα 600 εφήβων (ηλικίας 10-19 ετών) στη Δυτική Όχθη της Παλαιστίνης. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν τηλεφωνικά για να αξιολογηθούν: διατροφικές συνήθειες, σωματική δραστηριότητα, χρόνος οθόνης, συνήθειες ύπνου, πηγές άγχους. Από την έρευνα προκύπτει αύξηση του σωματικού βάρους, αύξηση στην κατανάλωση τροφής και μη θρεπτικών τροφών. Επιπλέον, παρατηρήθηκε υψηλότερη κατανάλωση τροφής στις γυναίκες παρά στους άνδρες και αύξηση στον χρόνο οθόνης και στις ώρες ύπνου καθώς και μείωση ή έλλειψη σωματικής δραστηριότητας σε σύγκριση με πριν από τον αποκλεισμό (Allabadi & et.al., 2020).

Η παρακάτω μελέτη καταγράφει τις αλλαγές στα διατροφικά πρότυπα, τις διακυμάνσεις του βάρους και τους προγνωστικούς παράγοντες των κατοίκων του Κουβέιτ κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Πρόκειται για μια συγχρονική, διαδικτυακή έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τις 2 έως τις 12 Απριλίου 2020 στο Κουβέιτ. Συμμετείχαν 522 ερωτηθέντες, με μέση ηλικία τα 41,78 έτη. Υπήρξε σημαντική αύξηση στο βάρος των ερωτηθέντων κατά τη διάρκεια της καραντίνας. Η μελέτη αναφέρει υψηλό επιπολασμό ανθυγιεινών διατροφικών συνηθειών και καθιστικού τρόπου ζωής κατά τη διάρκεια της πανδημίας, γεγονός που συνέβαλε σε σημαντική αύξηση του βάρους των συμμετεχόντων. Όσοι ανέφεραν ανθυγιεινή διατροφή είχαν 4,5 φορές περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν αύξηση βάρους. Όσοι ανέφεραν ότι είχαν άγχος κατά τη διάρκεια της ημέρας και όσοι κατανάλωναν υπερβολικά σνακς-είχαν 2,45 και 3,27 φορές περισσότερες πιθανότητες αντίστοιχα αύξησης βάρους από εκείνους που δεν είχαν αυτά τα χαρακτηριστικά (AlMughamis & et.al., 2021).

Η ακόλουθη συγχρονική μελέτη έχει σαν στόχο να διερευνήσει τις αλλαγές στις συμπεριφορές που μπορεί να επηρεάσουν την πρόσληψη τροφής ή/και την ενεργειακή δαπάνη σε ενήλικες των ΗΠΑ κατά τη διάρκεια του περιορισμού στο σπίτι λόγω της COVID. Συμμετείχαν 1.779 ενήλικες, μέσω της χρήσης μιας διαδικτυακής πλατφόρμας. Τα δεδομένα της μελέτης καταδεικνύουν ότι η αυξημένη πλήξη, η

μεγαλύτερη επιθυμία για γλυκά/αλμυρά τρόφιμα και οι υψηλές βαθμολογίες υπνηλίας κατά τη διάρκεια του lockdown συσχετίζονται με αυξημένη ανθυγιεινή διατροφή, αύξηση του καθιστικού τρόπου ζωής, μείωση της σωματικής δραστηριότητας και της υγιεινής διατροφής κατά τη διάρκεια του lockdown. Αντίθετα, η ύπαρξη ψυχολογικών χαρακτηριστικών όπως ο μεγαλύτερος αυτοέλεγχος, ο έλεγχος της λαχτάρας ή η θετική διάθεση συσχετίζονται με ελάττωση του κινδύνου αύξησης κατανάλωσης φαγητού ή και ελάττωσης φυσικής δραστηριότητας κατά τη διάρκεια του lockdown. Τα άτομα που ανέφεραν μεγαλύτερη υπνηλία, περισσότερη πλήξη, λιγότερη θετική διάθεση και περισσότερη λαχτάρα για γλυκά και αλμυρά φαγητά ακολουθούν ένα ανθυγιεινό διατροφικό πρότυπο, διακυβεύοντας την υγεία τους (Bhutani & et.al., 2021).

Μία άλλη έρευνα των Bracale και Vaccaro μελετά τις τάσεις κατανάλωσης τροφίμων στην Ιταλία κατά τη διάρκεια της έκτακτης κατάστασης COVID-19, σε διάστημα 6 εβδομάδων σε σύγκριση με ένα χρόνο πριν την ίδια περίοδο. Παρατηρείται ότι αύξησαν την κατανάλωση ζυμαρικών, αλευριού, αυγών, γάλακτος μακράς διάρκειας και κατεψυγμένων τροφίμων, και μείωσαν την κατανάλωση των φρέσκων τροφίμων. Υπήρξε μια γενική αύξηση στην κατανάλωση των συσκευασμένων προϊόντων. Οι πωλήσεις σνακς μειώθηκαν και κατά την τελευταία εβδομάδα παρατήρησης αυξήθηκαν τα προϊόντα που χρησιμοποιούνται για την οικιακή παρασκευή ψωμιού, πίτσας. Επίσης, κατά τη διάρκεια της καραντίνας, αυξήθηκε η κατανάλωση συσκευασμένου κόκκινου κρέατος (+8%), καθώς και το επεξεργασμένο κρέας (οι πωλήσεις αλλαντικών αυξήθηκαν κατά 15,9%) (Bracale & Concetta, 2020).

Ο Di Renzo στη μελέτη του σε σχέση με τον άμεσο αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19 στις διατροφικές συνήθειες και τις αλλαγές στον τρόπο ζωής στον ιταλικό πληθυσμό ηλικίας ≥ 12 ετών, σε δείγμα 3533 ερωτηθέντων, ηλικίας μεταξύ 12 και 86 ετών (76,1% γυναίκες), βρήκε ότι εμφανίζεται μία τάση τήρησης του μοτίβου της Μεσογειακής Διατροφής. Το μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων δηλώνει ότι δεν έχει αλλάξει τις συνήθειές του (46,1%), ενώ το 16,7% και το 37,2% αισθάνονται ότι τις βελτίωσαν ή τις χειροτέρευσαν, αντίστοιχα. Συγκεκριμένα, οι καπνιστικές συνήθειες έχουν μειωθεί κατά τη διάρκεια του lockdown και οι ώρες ύπνου έχουν αυξηθεί. Επίσης τα περισσότερα από τα μισά άτομα δεν έχουν αλλάξει τον αριθμό των ημερήσιων γευμάτων τους (57,8%). Το ποσοστό όσων προπονούνται πέντε ή

περισσότερες ημέρες την εβδομάδα αυξήθηκε από 6 σε 16%, με μέση αύξηση 9,9%. Γενικά, κατά τη διάρκεια του lockdown, οι Ιταλοί έδωσαν προσοχή στα μεσογειακά τρόφιμα και η διατροφική ποιότητα παρέμεινε υψηλή (Di Renzo & et.al., 2020).

Κατά τον Deschasaux-Tanguy παρατηρήθηκαν τάσεις δυσμενών αλλαγών σε σχέση με τη διατροφή, τον τρόπο ζωής και την κατάσταση υγείας, σε δείγμα 37.252 Γάλλων ενηλίκων, κατά τη διάρκεια του lockdown. Παρατηρείται μειωμένη σωματική δραστηριότητα (αναφέρθηκε από το 53% των συμμετεχόντων), αύξηση του χρόνου καθιστικής ζωής (αναφέρθηκε από το 63%), αυξημένη κατανάλωση σνακς, μειωμένη κατανάλωση φρέσκων τροφίμων (ιδίως φρούτων και ψαριών) και αυξημένη κατανάλωση γλυκών, μπισκότων και κέικ. Ωστόσο, παρατηρήθηκαν και οι αντίθετες τάσεις: αυξημένη μαγειρική στο σπίτι (αναφέρθηκε από το 40%) και αυξημένη φυσική δραστηριότητα (αναφέρθηκε από το 19%). Επιπλέον, το 35% των συμμετεχόντων αύξησε το βάρος του με μέση αύξηση βάρους 1,8 kg και το 23% έχασε βάρος, με μέση απώλεια 2,0 kg (Deschasaux- Tanguy & et.al., 2021).

Ο Ozenoglu επίσης παρατηρεί αύξηση του σωματικού βάρους κατά 38% και μείωση της σωματικής δραστηριότητας κατά 73% κατά το αρχικό στάδιο της πανδημίας σε 432 Τούρκους συμμετέχοντες. Επίσης όσοι είχαν θετική θέση απέναντι στην υγιεινή διατροφή παρατηρήθηκε ότι είχαν καλύτερο έλεγχο του βάρους, διατροφικές συνήθειες και διαχείριση του στρες κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Ozenoglu & et.al., 2021).

Η Gallo με την έρευνά της, εξετάζει τα πρότυπα διατροφής και σωματικής δραστηριότητας σε τριτοετείς φοιτητές βιοϊατρικής υπό την επίδραση των μέτρων απομόνωσης κατά την πρώιμη φάση της πανδημίας COVID-19 στην Αυστραλία. Τα ευρήματα συγκρίνονται με φοιτητές που είχαν εγγραφεί στο ίδιο μάθημα τα δύο προηγούμενα χρόνια. Τα κύρια ευρήματα είναι η αύξηση της συνολικής ενεργειακής πρόσληψης, η συχνότητα των σνακς και η ενεργειακή πυκνότητα των σνακς που καταναλώνονται από τις φοιτήτριες, καθώς και η μείωση των επιπέδων σωματικής δραστηριότητας τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες (Gallo & et.al., 2020).

Ο Matsuhgo διερευνώντας τις επιπτώσεις του περιορισμού που προκλήθηκε από τον COVID-19 στη Ζιμπάμπουε, διεπίστωσε αύξηση των τιμών των τροφίμων, μείωση της διατροφικής ποικιλίας, διαταραγμένα πρότυπα διατροφής και κατανάλωσης και αυξημένα συμπτώματα γενικευμένης αγχώδους διαταραχής. Παρατηρήθηκαν

χαμηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας και αύξηση του βάρους κατά τη διάρκεια της περιόδου καραντίνας, αυξάνοντας έτσι τον κίνδυνο εμφάνισης παχυσαρκίας (Matsungo & Prosper, 2020).

Η ακόλουθη μελέτη είχε στόχο να αξιολογήσει την επίδραση του lockdown σε επιλεγμένες διατροφικές συνήθειες των Πολωνών ενηλίκων. Σε δείγμα 312 ενηλίκων, παρατηρήθηκε ότι αυξήθηκε σημαντικά ο αριθμός των γευμάτων που καταναλώνονταν κατά τη διάρκεια της ημέρας την περίοδο του lockdown, και συγκεκριμένα, το 11,2% των ερωτηθέντων έτρωγαν 5 και περισσότερα γεύματα. Το ποσοστό των ατόμων που τσιμπολογούσαν μεταξύ των γευμάτων αυξήθηκε κατά 5,1% κατά τη διάρκεια του lockdown. Αυγά, πατάτες, γλυκά, κονσερβοποιημένα κρέατα και αλκοόλ καταναλώνονταν πολύ πιο συχνά κατά τη διάρκεια του lockdown, ενώ τα γρήγορα γεύματα, οι στιγμιαίες σούπες και τα ενεργειακά ποτά καταναλώνονταν με μικρότερη συχνότητα. Παρατηρήθηκε αξιοσημείωτη μείωση στον αριθμό των ημερήσιων μερίδων των ακόλουθων προϊόντων: προϊόντα αρτοποιίας, κόκκινο κρέας, -γρήγορο φαγητό, στιγμιαίες σούπες, γλυκά και ενεργειακά ποτά. Αντίθετα, ο αριθμός των καθημερινών μερίδων γλυκών και κονσερβοποιημένου κρέατος αυξήθηκε σημαντικά. Τα δύο τρίτα των ερωτηθέντων ανέφεραν αλλαγές στο σωματικό βάρος, με το 45,86% των συμμετεχόντων να είναι υπέρβαροι κατά τη διάρκεια του lockdown (Bebenek-Blaszczuk & et.al., 2020).

Η παρακάτω μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση των αλλαγών στις διατροφικές συνήθειες, τη συμπεριφορά ύπνου και την κατάσταση φυσικής δραστηριότητας 340 τελειόφοιτων φοιτητών ιατρικής κατά την περίοδο του πανεθνικού lockdown στην Τουρκία. Μετά την έναρξη του lockdown, παρατηρήθηκε αύξηση του ΔΜΣ τόσο σε γυναίκες όσο και σε άνδρες φοιτητές. Αυτοί που ακολουθούσαν υγιεινές διατροφικές συνήθειες αυξήθηκαν κατά 18,8 %, και οι ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες μειώθηκαν κατά 3,2 % κατά τη διάρκεια του lockdown. Συνολικά, το 63,2 % των φοιτητών ανέφερε μείωση στη σωματική δραστηριότητα και το 33,6 % ανέφερε μείωση στην ποιότητα του ύπνου. Οι τιμές σωματικού βάρους και ΔΜΣ συγκρίθηκαν μεταξύ της περιόδου προ-COVID-19 και COVID-19 και διαπιστώθηκε ότι το μέσο σωματικό βάρος αυξήθηκε κατά 0,7 kg και ο μέσος ΔΜΣ αυξήθηκε κατά 0,2 Kg/m²,σε σύγκριση με την προ-COVID-19 περίοδο. Γενικά, παρατηρήθηκε ότι οι

περισσότεροι φοιτητές άρχισαν να τρώνε πιο υγιεινά και παρουσίασαν μικρές διαφορές σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό (Bagci & et.al., 2021).

Τα ευρήματα μιας άλλης μελέτης σε σχέση με τη διατροφική συμπεριφορά μαθητών στη Βραζιλία, αποκάλυψαν αύξηση στη συχνότητα και την κατανάλωση λαχανικών, φρούτων, γάλακτος και γιαουρτιού κατά την περίοδο της κοινωνικής αποστασιοποίησης. Αυτή η αλλαγή στα διατροφικά πρότυπα μπορεί να προέκυψε από τη μεγαλύτερη διαθεσιμότητα χρόνου για την προετοιμασία γευμάτων, την επιστροφή στο οικογενειακό περιβάλλον και τη χρήση της τροφής ως απαραίτητου μέσου για την ενίσχυση της υγείας και του ανοσοποιητικού συστήματος (Freire & et.al., 2021).

6.1 Καραντίνα και μεταβολή του βάρους

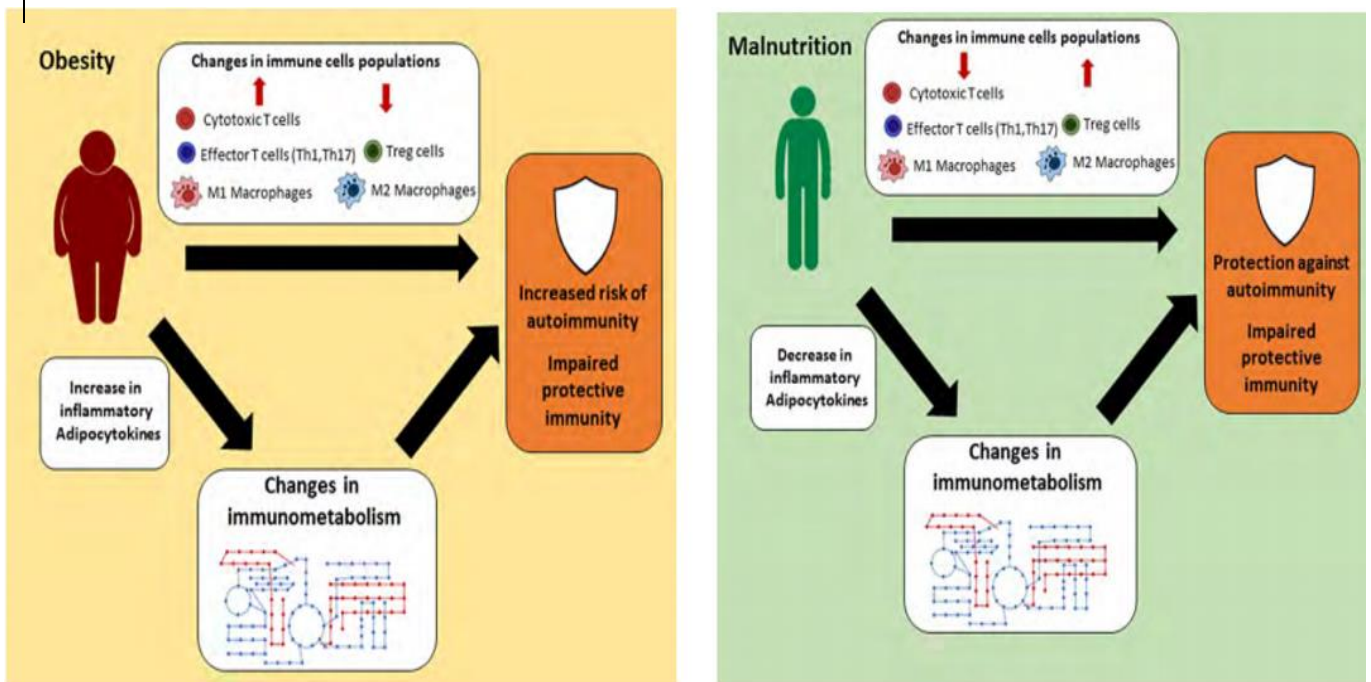
Ο επιπολασμός της παχυσαρκίας αυξάνεται στις περισσότερες χώρες τις τελευταίες πέντε δεκαετίες, καθιστώντας το φαινόμενο παγκόσμιο και υπάρχει μείζων ανησυχία για τη δημόσια υγεία. Σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση του ΠΟΥ, πάνω από 1,9 δισεκατομμύρια άτομα είναι υπέρβαρα και 650 εκατομμύρια άτομα είναι παχύσαρκα (WHO, 2021).

Η διάθεση να καταναλωθεί ένα συγκεκριμένο είδος τροφής ορίζεται ως η έντονη επιθυμία, λαχτάρα για φαγητό, η οποία είναι μια πολυδιάστατη έννοια που περιλαμβάνει συναισθηματικές (έντονη επιθυμία για φαγητό), συμπεριφορικές (αναζήτηση τροφής), γνωστικές (σκέψεις για το φαγητό) και φυσιολογικές (σιελόρροια) διεργασίες (Muscogiuri, et al., 2020).

Η παχυσαρκία σχετίζεται με την ευαισθησία σε έναν αριθμό λοιμώξεων. Βρέθηκε να είναι παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη λοίμωξης από τον H1N1 και αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα από όλα τα στελέχη της γρίπης. Τα παχύσαρκα άτομα επίσης έχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν επιπλοκές όπως σήψη, πνευμονία και βακτηριαιμία μετά από χειρουργικές επεμβάσεις και είναι πιο επιρρεπή στη λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού. Επιπλέον, η παχυσαρκία σχετίζεται με χαμηλότερους τίτλους αντισωμάτων σε συγκεκριμένους εμβολιασμούς, συμπεριλαμβανομένων της γρίπης, της ηπατίτιδας Β και του τετάνου (Alwarawrah, et al., 2018).

Μέχρι τώρα, δεν υπάρχουν δεδομένα στη βιβλιογραφία που να αναφέρουν ότι τα άτομα με παχυσαρκία έχουν υψηλότερο κίνδυνο να προσβληθούν από COVID-19. Ωστόσο, δεδομένου ότι η παχυσαρκία είναι γνωστό ότι αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης σοβαρών μορφών αναπνευστικής ανεπάρκειας και μεταβολικών διαταραχών, θα μπορούσε να υποτεθεί ότι τα άτομα με παχυσαρκία θα μπορούσαν να διατρέχουν κίνδυνο σοβαρής ασθένειας εάν μολυνθούν. Ειδικότερα, σύμφωνα με την έκθεση του Εθνικού Κέντρου Ελέγχου και Έρευνας Εντατικής Θεραπείας (ICNARC) για τον COVID-19 στην εντατική φροντίδα του Ηνωμένου Βασιλείου (27 Μαρτίου 2020), παρατηρήθηκε ότι το 72,1% από τους 775 ασθενείς με επιβεβαιωμένη COVID-19 ήταν υπέρβαροι ή παχύσαρκοι και ότι μεταξύ των ασθενών με ΔΜΣ > 30 που είχαν υποβληθεί σε εντατική θεραπεία, το 60,9% από αυτούς πέθαναν. Επιπλέον, σύμφωνα με ιταλικά στοιχεία από το Istituto Superiore di Sanità (ISS), με διαθεσιμότητα ιατρικών αρχείων για 1290 ασθενείς που κατέληξαν, διαπιστώθηκε συνολικός επιπολασμός παχυσαρκίας 10,0% μεταξύ αυτών (Cunha, et al., 2022). Είναι σημαντικό και πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι τα παχύσαρκα άτομα με COVID-19 έχουν χειρότερη πρόγνωση, καθώς έχουν υψηλότερο κίνδυνο εισαγωγής στη μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) και μηχανικής υποστήριξης (Lopez - Moreno & et.al., 2020).

Σχήμα 6.3: Σχέση διατροφικής κατάστασης και ανοσοποιητικού συστήματος



Χαμηλού βαθμού χρόνια φλεγμονή

Ανοσοανεπάρκεια

Χαμηλού βαθμού χρόνια φλεγμονή

Πηγή: Alwarawrah, et al., 2018

Στην περίπτωση του υποσιτισμού, η έλλειψη της προστατευτικής ανοσίας μπορεί εύκολα να αποδοθεί στα αναπτυξιακά ελλείμματα που σχετίζονται με ανεπαρκή πρόσληψη θρεπτικών συστατικών τα οποία είναι κρίσιμης σημασίας για τον πολλαπλασιασμό και τη λειτουργία των κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματος (Alwarawrah, et al., 2018).

Η Pellegrini αξιολόγησε τις αλλαγές στο βάρος και στις διατροφικές συνήθειες σε ένα δείγμα εξωτερικών ασθενών με παχυσαρκία (που παρακολουθούνταν από μια μονάδα Παχυσαρκίας), μετά από ένα μήνα lockdown κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 στη Βόρεια Ιταλία. Η Ιταλία ήταν η πρώτη ευρωπαϊκή χώρα που επλήγη βαρύτερα από την πανδημία COVID-19 και έλαβε αυστηρά περιοριστικά μέτρα σε εθνικό επίπεδο. Αυτό συνεπαγόταν μεγαλύτερο κίνδυνο από την αύξηση του καθιστικού τρόπου ζωής και μείωσης της άσκησης, αλλά από την άλλη, αυξημένη πιθανότητα να καταναλώνεται σχεδόν κάθε γεύμα στο σπίτι, αδυναμία κατανάλωσης γευμάτων σε εστιατόριο/καφετέρια και διαθεσιμότητα περισσότερου χρόνου για μαγείρεμα, με χαμηλότερη ανάγκη για έτοιμα γεύματα. Συνολικά 150 άτομα

συμμετείχαν στην έρευνα και λάμβαναν εξατομικευμένες διατροφικές συμβουλές. Από τη μελέτη παρατηρήθηκαν πολλές ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες σε σύγκριση με τη διατροφική συμπεριφορά πριν το lockdown, όπως η αύξηση της κατανάλωσης τροφής (40%), χωρίς να δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στο πόσο υγιεινή ή ανθυγιεινή είναι η τροφή που καταναλώνουν (28%), κατανάλωση περισσότερων γλυκών (50%), περισσότερων σνακς (33%), περισσότερων κατεψυγμένων/κονσερβοποιημένων (17%) και λιγότερων φρούτων και λαχανικών (18%). Από τις πιθανές διατροφικές συμπεριφορές που σχετίζονται με την αύξηση βάρους, η σημαντικότερη, με περισσότερο από 50% αύξηση το κινδύνου, είναι η μη προσοχή στην υγιεινή των τροφίμων (Pellegrini, et al., 2020).

6.2 Παιδική παχυσαρκία στη διάρκεια της COVID

Η παιδική παχυσαρκία αυξάνεται σε όλες τις περιοχές του κόσμου. Οι εκτιμήσεις του 2019 ήταν ότι 158 εκατομμύρια παιδιά ηλικίας 5 έως 19 ετών ζουν με παχυσαρκία, από τα οποία πολλά ζουν σε χώρες χαμηλού έως μεσαίου εισοδήματος και ο αριθμός αυτός προβλέπεται να αυξηθεί σε 254 εκατομμύρια έως το 2030 (Vassilakou, 2021). Η παιδική και η εφηβική παχυσαρκία αυξάνει τον κίνδυνο υπέρτασης στα παιδιά, καθώς και τον κίνδυνο κακής ψυχικής υγείας, και μακροπρόθεσμα, οδηγεί σε παχυσαρκία ενηλίκων, διαβήτη τύπου 2, καρδιαγγειακές παθήσεις και άλλα μη μεταδοτικά νοσήματα (NCDs). Οι κύριοι παράγοντες κινδύνου για την παιδική παχυσαρκία είναι η ανθυγιεινή διατροφή, η σωματική αδράνεια, οι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες και το ψυχοκοινωνικό στρες (Hauerslev, et al., 2022).

Ο Gwag στη μελέτη του διερευνά τις τάσεις στις αλλαγές βάρους στα παιδιά κατά την περίοδο της πανδημίας στην Κορέα. Περιλαμβάνει 139 παιδιά ηλικίας μεταξύ 6 και 12 ετών που επισκέφτηκαν την παιδιατρική ενδοκρινολογική κλινική για τακτική παρακολούθηση της ανάπτυξης για 1 χρόνο κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Ο ΔΜΣ των 139 παιδιών αυξήθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια του έτους. Η αύξηση ήταν μέγιστη κατά τους πρώτους τρεις μήνες της πανδημίας COVID-19, με μικρή αλλαγή μεταξύ του τρίτου και του έκτου μήνα της πανδημίας. Το ποσοστό των παιδιών που ήταν υπέρβαρα ή παχύσαρκα αυξήθηκε με την πάροδο του χρόνου, από

24,5% στην αρχή της πανδημίας COVID-19 σε 38,1% 1 χρόνο αργότερα (Gwag & et.al., 2021).

Ο Pietrobelli σε μια μελέτη παρατήρησης, αναλύει τη διατροφική συμπεριφορά 41 παιδιών με παχυσαρκία (ηλικίας 6-18 έτη), κατά την περίοδο πριν και τρεις εβδομάδες μετά τον περιορισμό στο σπίτι, κατά τη διάρκεια του εθνικού lockdown στη Βερόνα της Ιταλίας. Ο αριθμός των γευμάτων που καταναλώθηκαν ημερησίως αυξήθηκε κατά $1,15 \pm 1,56$, διαφορά που ήταν σημαντική. Δεν υπήρξαν αλλαγές στην κατανάλωση λαχανικών, ενώ η κατανάλωση φρούτων αυξήθηκε οριακά. Η πρόσληψη πατατών, κόκκινου κρέατος και ζαχαρούχων ποτών αυξήθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια του lockdown. Ο αριθμός των γευμάτων που καταναλώνονταν την ημέρα αυξήθηκε σημαντικά περισσότερο στα αγόρια ($1,64 \pm 1,65$) από ότι στα κορίτσια ($0,58 \pm 1,26$). Επίσης, ο χρόνος ύπνου αυξήθηκε ($0,65 \pm 1,29$ ώρες/ημέρα) και ο χρόνος άθλησης μειώθηκε σημαντικά κατά $2,30 \pm 4,60$ ώρες/εβδομάδα. Ο χρόνος οθόνης αυξήθηκε κατά $4,85 \pm 2,40$ ώρες/ημέρα (Pietrobelli, et al., 2020).

Ο Rundle θεωρεί ότι ο COVID-19 μέσω του κλεισίματος των σχολείων, μπορεί να επιδεινώσει την επιδημία της παιδικής παχυσαρκίας και να αυξήσει τον κίνδυνο. Είναι σημαντικό ότι τα δεδομένα δείχνουν πως το βάρος που αποκτάται κατά τους καλοκαιρινούς μήνες διατηρείται κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους, αυξάνεται από καλοκαίρι σε καλοκαίρι και συσχετίζεται με υψηλότερο βάρος στην ενήλικη ζωή (Rundle & et.al., 2020).

Οι Adibelli & Sumen εξετάζουν την επίδραση της πανδημίας COVID-19 στην ποιότητα ζωής των παιδιών που σχετίζεται με την υγεία. Η μελέτη διεξήχθη διαδικτυακά με συμμετέχοντες 597 παιδιά ηλικίας 7–13 ετών και τους γονείς τους. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, το 41,5% των γονέων δήλωσε ότι το βάρος του παιδιού τους αυξήθηκε, ενώ η χρήση του Διαδικτύου αυξήθηκε κατά 69,3%. Αυτή η ανοδική τάση του σωματικού βάρους συσχετίζεται με τη μείωση της κινητικότητας των παιδιών, ως αποτέλεσμα του περιορισμού και της διατάραξης του ενεργειακού ισοζυγίου (Adibelli & Sumen, 2020).

Ο Shah στη μελέτη του, παρατήρησε ότι κατά τη διάρκεια του περιορισμού του COVID, ο γλυκαιμικός έλεγχος διατηρήθηκε επαρκώς σε παιδιά με ΣΔ1, χωρίς καμία σημαντική αλλαγή στο ΔΜΣ. Αυτή η μελέτη παρατήρησης περιελάμβανε 77 παιδιά (5-20 ετών) με ΣΔ1 με διάρκεια νόσου ≥ 6 μήνες. Τα στοιχεία της έρευνας

καταγράφηκαν σε δύο χρονικά σημεία (μετά το lockdown όταν ήρθαν τα παιδιά για παρακολούθηση, και με δεδομένα από ιατρικά αρχεία πριν από το lockdown). Επίσης, στην έρευνα υπογραμμίζεται η σημασία του ισχυρού συστήματος υποστήριξης της οικογένειας που οδηγεί σε πιο σταθερή καθημερινή ρουτίνα (Shah & et.al., 2020).

Μία αναδρομική μελέτη κοόρτης διεξήχθη στη Σεούλ σε 226 παιδιά σχολικής ηλικίας από 4 έως 14 ετών χωρίς συννοσηρότητες, με σκοπό να διερευνήσει τις αλλαγές στις ανθρωπομετρικές και μεταβολικές παραμέτρους στα παιδιά μετά από την 6μηνη περίοδο κοινωνικής αποστασιοποίησης και του κλεισίματος σχολείων λόγω της πανδημίας. Κατά μέσο όρο, ο δείκτης ΔΜΣ αυξήθηκε κατά 0,219 στην περίοδο COVID σε σύγκριση με την περίοδο προ COVID και το ποσοστό υπέρβαρων αυξήθηκε από 23,9% την προ-COVID περίοδο σε 31,4% την περίοδο COVID. Μέσα σε 6 μήνες, παρατηρήθηκε αυξημένη παιδική παχυσαρκία και ανεπάρκεια βιταμίνης D. Η διάρκεια του κλεισίματος των σχολείων συσχετίστηκε σημαντικά με αυξημένο ΔΜΣ, ενώ το φυσιολογικό βάρος δεν αποκλείει τον κίνδυνο για αύξηση βάρους (Kang & et.al., 2021).

Ο Jia διεξήγαγε μία εθνική αναδρομική έρευνα για να διερευνήσει το βάρος των νέων στην Κίνα και τον αντίκτυπο της COVID στην αλλαγή του τρόπου ζωής (COVID-19 Impact on Lifestyle Change Survey-COINLICS). Έγινε μέσω ενός διαδικτυακού ερωτηματολογίου, το οποίο απαντήθηκε από 10.082 συμμετέχοντες από τρία επίπεδα εκπαίδευσης με μέση ηλικία τα 20 έτη. Έγινε σύγκριση των στοιχείων πριν (Ιανουάριος 2020) και μετά το lockdown (Απρίλιος–Μάιος 2020). Βρέθηκε ότι ο μέσος δείκτης μάζας σώματος των νέων αυξήθηκε σημαντικά από 21,8 σε 22,1 Kg/m² και η παχυσαρκία από 10,5% σε 12,6%. Επίσης ο επιπολασμός υπερβολικού βάρους/παχυσαρκίας αυξήθηκε από 21,4% σε 24,6%. Οι συχνότητες των σωματικών τους δραστηριοτήτων μειώθηκαν και η καθιστική ζωή, ο ύπνος και ο χρόνος οθόνης αυξήθηκαν (Jia & et.al., 2021). Υλοποιήθηκε μια εθνική διαδικτυακή έρευνα για τον COVID-19 στα δημοτικά σχολεία της Κύπρου με σκοπό τη μελέτη των αλλαγών στο περιβάλλον και τον τρόπο ζωής των παιδιών κατά την περίοδο πριν από το lockdown σε σύγκριση με την περίοδο της επαναλειτουργίας των δημοτικών σχολείων, μετά το lockdown. Οι στόχοι αυτής της μελέτης ήταν: η περιγραφή του περιβάλλοντος, της ατομικής συμπεριφοράς και του τρόπου ζωής των παιδιών στο σχολείο και στο σπίτι

πριν και μετά το lockdown στην Κύπρο και η αξιολόγηση της συμμόρφωσης των παιδιών με τα πρωτόκολλα και τις συστάσεις μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων, με ιδιαίτερη έμφαση στην προσωπική υγιεινή και σωματική απόσταση τόσο στο σχολείο όσο και στο σπίτι. Στην ανάλυση της μελέτης συμπεριλήφθηκαν συνολικά 1509 παιδιά δημοτικού σχολείου, με μέση ηλικία 9,6 έτη προερχόμενα από 180 σχολεία σε όλη την Κύπρο και οι πληροφορίες δόθηκαν από τους γονείς. Περίπου τα μισά από τα παιδιά είχαν φυσιολογικό ΔΜΣ για την ηλικία τους (57%), ενώ το 23% ήταν υπέρβαρα και το 15% ήταν παχύσαρκα, με υψηλότερα επίπεδα παχυσαρκίας για τα αγόρια σε σύγκριση με τα κορίτσια (18% και 10%, αντίστοιχα).

Οι αλλαγές που παρατηρήθηκαν στην έκθεση των παιδιών εντός 1-2 μηνών μετά το lockdown σε σύγκριση με την περίοδο πριν από την εισαγωγή των μέτρων ήταν οι εξής: μειωμένη φυσική δραστηριότητα, αυξημένη κατανάλωση ζαχαρούχων τροφίμων, μειωμένη κατανάλωση έτοιμου φαγητού, αυξημένος χρόνος οθόνης, αυξημένη συχνότητα ψηφιακής επικοινωνίας με φίλους και οικογένεια, μειωμένος αριθμός επαφών στο σπίτι, στο σχολείο και αλλού, αυξημένος χρόνος στο σπίτι, αυξημένη συχνότητα πλυσίματος χεριών και χρήσης αντισηπτικών.

Μερικές από τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών φαίνεται να έχουν αλλάξει μεταξύ των περιόδων πριν και μετά το lockdown (ψάρια, ζάχαρη, αλμυρά, φαγητά, πρωινό, έτοιμα τρόφιμα και συμπληρώματα), ενώ για άλλα δεν παρατηρήθηκε καμία αλλαγή (φρούτα, λαχανικά, όσπρια και κρέας). Στην πραγματικότητα, περίπου τα μισά από τα παιδιά κατανάλωναν φρούτα καθημερινά (54% για περιόδους πριν και μετά το lockdown), ενώ το ένα τρίτο από αυτά κατανάλωνε λαχανικά καθημερινά (34% και 31%, πριν και μετά το lockdown, αντίστοιχα). Η συχνότητα εβδομαδιαίας κατανάλωσης κρέατος ήταν σχετικά υψηλή, με τα μισά από τα παιδιά να καταναλώνουν κρέας 2-3 φορές την εβδομάδα και περίπου το ένα τρίτο, να τρώνε κρέας 4-6 φορές την εβδομάδα και στις δύο περιόδους της μελέτης. Όσον αφορά την κατανάλωση οσπρίων, τα μισά από τα παιδιά κατανάλωναν όσπρια 2-3 φορές την εβδομάδα και το ένα τρίτο, μία φορά την εβδομάδα. Το ποσοστό των παιδιών που κατανάλωναν ψάρι μία φορά την εβδομάδα πριν, ήταν παρόμοια με το ποσοστό των παιδιών που κατανάλωναν ψάρι μία φορά την εβδομάδα μετά το lockdown (45,8 % και 46,3%, αντίστοιχα) και παρατηρήθηκε μια μικρή μείωση στο ποσοστό των παιδιών που κατανάλωναν ψάρι 2-3 φορές την εβδομάδα (15% και 13%, πριν και

μετά το lockdown αντίστοιχα). Επιπλέον, η συχνότητα κατανάλωσης αλμυρών-πικάντικων τροφών μειώθηκε με το 33% των παιδιών να τα καταναλώνουν 2-3 φορές την εβδομάδα στην περίοδο μετά το lockdown σε σύγκριση με 37%, στην περίοδο πριν από το lockdown. Η κατανάλωση ειδών διατροφής που περιείχαν ζάχαρη ήταν υψηλή και στις δύο περιόδους, αλλά ακόμη υψηλότερη στην περίοδο μετά το lockdown με το 37% να τρώνε ζαχαρούχα είδη κάθε μέρα και το 26% των παιδιών 4-6 φορές την εβδομάδα, σε σύγκριση με 33% και 19% για την περίοδο πριν από το lockdown. Ομοίως, το ποσοστό των παιδιών που τρώνε πρωινό καθημερινά αυξήθηκε κατά την περίοδο μετά το lockdown (80% σε σύγκριση με 76%, πριν $p = 0,002$). Από την άλλη πλευρά, μετά την επαναλειτουργία των σχολείων, τα παιδιά έτρωγαν έτοιμα φαγητά λιγότερο συχνά με το 20% των παιδιών να μην καταναλώνουν ποτέ έτοιμο φαγητό στην περίοδο μετά το lockdown, σε σύγκριση με 6% στην περίοδο πριν από το lockdown. Επίσης, με την επαναλειτουργία των σχολείων, η σωματική δραστηριότητα των παιδιών μειώθηκε τόσο στο σχολείο όσο και στον ελεύθερο χρόνο τους σε σύγκριση με την περίοδο πριν το lockdown (Konstantinou, et al., 2021).

6.3 Η διατροφή στην Ελλάδα την περίοδο της πανδημίας

Στην Ελλάδα, ο κορονοϊός εμφανίστηκε στις 26 Φεβρουαρίου 2020. Τα πρώτα κρούσματα ήταν άτομα που οι επαφές τους είχαν ταξιδέψει σε Ιταλία, Ισραήλ και Αίγυπτο. Στις 23 Μαρτίου, η ελληνική κυβέρνηση ανακοίνωσε περιορισμούς σε όλες τις μη βασικές μετακινήσεις σε όλη τη χώρα, έως τις 4 Μαΐου. Τα μέτρα που ελήφθησαν στην Ελλάδα ήταν από τα αυστηρότερα στην Ευρώπη. Η χώρα μας όμως κέρδισε διεθνή έπαινο για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού και τη διατήρηση του αριθμού των θυμάτων σε χαμηλά επίπεδα, παρόλο που ως χώρα πλήττεται από αρκετά κοινωνικά προβλήματα, τον ηλικιωμένο πληθυσμό, την εύθραυστη οικονομία και το τεράστιο φορτίο της προσφυγικής κρίσης (Sazakli, et al., 2021). Οι διάφορες πολιτικές κατά της εξάπλωσης της πανδημίας διέφεραν σημαντικά από χώρα σε χώρα αναφορικά με τους περιορισμούς που εισήγαγαν, γεγονός που μπορεί να επηρέασε διαφορετικά τις διατροφικές συμπεριφορές σε παγκόσμιο επίπεδο.

Μία διακρατική μελέτη που πραγματοποιήθηκε με τη συμμετοχή 16 ευρωπαϊκών χωρών, ασχολήθηκε με την αξιολόγηση των αλλαγών στις διατροφικές συμπεριφορές του ενήλικου πληθυσμού την περίοδο του περιορισμού του COVID, καθώς και με την εκτίμηση του εάν αυτές οι αλλαγές συσχετίζονται, με κάποιο τρόπο, με τη σοβαρότητα των μέτρων περιορισμού που εφαρμόζονται σε κάθε χώρα. Οι χώρες ομαδοποιήθηκαν ανάλογα με τη γεωγραφική τους θέση σε 3 κύριες ομάδες: περιοχή της Νότιας Μεσογείου, περιοχή Βαλκανικής Μεσογείου και μη μεσογειακή περιοχή. Το COVIDiet αποτελεί μια μεγάλη, διαδικτυακή, πολυκεντρική, συγχρονική μελέτη με 36.185 συμμετέχοντες από 16 ευρωπαϊκές χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας. Η έρευνα ξεκίνησε μεταξύ της δεύτερης και της τρίτης εβδομάδας του lockdown στην Ελλάδα. Βασική παράμετρος στην έρευνα είναι η μεσογειακή διαίτα (MedDiet), αλλά και οι μέθοδοι μαγειρέματος, η κατανάλωση γρήγορου φαγητού, η συχνότητα των σνακς, η κατανάλωση αλκοόλ, η σωματική δραστηριότητα, η διακύμανση της ποσότητας του φαγητού και η απόκλιση από τη συνήθη συμπεριφορά που προκύπτει από τον περιορισμό. Σε σύγκριση με την προ Covid περίοδο, στην Ελλάδα παρατηρήθηκε η υψηλότερη τήρηση της μεσογειακής διαίτας και η μεγαλύτερη αύξηση σε σχέση με την προ lockdown περίοδο. Η μελέτη έδειξε επίσης αύξηση της συνολικής διατροφικής ποιότητας και μεγαλύτερη ενασχόληση με τη μαγειρική στο σπίτι. Τα ευρήματα από τη μελέτη υποδηλώνουν επίσης ότι η μετάβαση της διατροφής προς ένα βέλτιστο διατροφικό πρότυπο ακολουθείται στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, και ιδιαίτερα στην περιοχή της Μεσογείου (Montes-Molina, et al., 2021).

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι σε χώρες που επιβλήθηκαν αυστηρότερα περιοριστικά μέτρα από τις κυβερνήσεις για τον περιορισμό της εξάπλωσης της COVID-19, οι άνθρωποι υιοθέτησαν πιο υγιεινές διατροφικές συμπεριφορές και βελτίωσαν την τήρηση της MedDiet, η οποία μακροπρόθεσμα μπορεί να έχει συνολικά ευεργετική επίδραση στην υγεία τους. Σε αυτές τις χώρες, η αύξηση της κατανάλωσης τροφών που σχετίζονται με την Μεσογειακή Διατροφή όπως λαχανικά, φρούτα ή ψάρια κατά τη διάρκεια του αποκλεισμού ήταν πιο αισθητή. Το 52,1% των συμμετεχόντων μαγείρεψε περισσότερο κατά τη διάρκεια του περιορισμού του COVID-19 και το 57,8% των συμμετεχόντων μείωσε την κατανάλωση πρόχειρου φαγητού κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων στη

μελέτη μείωσε το επίπεδο σωματικής τους δραστηριότητας στο πλαίσιο της πολιτικής περιορισμού των μετακινήσεων που επέβαλε το κάθε κράτος. Όμως παρά τους επιβληθέντες περιορισμούς στην μετακίνηση, η ενασχόληση με τη σωματική δραστηριότητα ήταν ακόμα υψηλή, γεγονός που θα μπορούσε ενδεχομένως να εξηγήσει τον λόγο που οι συμμετέχοντες δεν παρουσίασαν αύξηση του σωματικού βάρους (Montes-Molina, et al., 2021).

Η μελέτη COV-EAT είναι μια διαδικτυακή έρευνα που πραγματοποιήθηκε τον Απρίλιο–Μάιο 2020 σε 63 δήμους της Ελλάδας, με την συμμετοχή 397 παιδιών/εφήβων και των γονέων τους. Ο στόχος της μελέτης είναι να αναφέρει αλλαγές στις συνήθειες του τρόπου ζωής των παιδιών και των εφήβων κατά το πρώτο lockdown και να διερευνήσει κατά πόσο οι αλλαγές στον τρόπο ζωής των συμμετεχόντων συσχετίζονται με αλλαγές στο σωματικό βάρος. Η μελέτη δείχνει ότι κατά τη διάρκεια του lockdown, η διάρκεια του ύπνου και ο χρόνος οθόνης των παιδιών/εφήβων αυξήθηκαν, ενώ η σωματική τους δραστηριότητα μειώθηκε. Η κατανάλωση φρούτων και φρέσκων χυμών φρούτων, λαχανικών, γαλακτοκομικών προϊόντων, ζυμαρικών, γλυκών, συνολικών σνακς και πρωινού αυξήθηκε, ενώ η κατανάλωση γρήγορου φαγητού μειώθηκε. Το σωματικό βάρος αυξήθηκε στο 35% των παιδιών/εφήβων. Η αύξηση του σωματικού βάρους συσχετίστηκε με αυξημένη κατανάλωση πρωινού, αλμυρών σνακς και συνολικών σνακς και με τη μειωμένη σωματική δραστηριότητα. Η μελέτη COV-EAT ανέφερε δυσμενείς αλλαγές στον τρόπο ζωής των παιδιών και των εφήβων κατά το πρώτο lockdown, που εφαρμόστηκε στην Ελλάδα την άνοιξη του 2020. Ορισμένες αλλαγές στον τρόπο ζωής συσχετίστηκαν με την αύξηση του σωματικού βάρους των παιδιών/εφήβων. Επίσης, τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι το lockdown, με το ταυτόχρονο κλείσιμο των σχολείων, επηρέασε αρνητικά τον τρόπο ζωής των παιδιών και αποτελούν ορισμένους από τους κυρίαρχους παράγοντες κινδύνου για την περαιτέρω αύξηση του επιπολασμού της παχυσαρκίας (Androutsos, et al., 2021).

Μια άλλη διαδικτυακή έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά τη δεύτερη φάση της πανδημίας, τον Δεκέμβριο του 2020, στην Ελλάδα. Στόχος αυτής της έρευνας είναι να αξιολογήσει τις αλλαγές που αντιλαμβάνονται τα ίδια τα άτομα σε σχέση με τις διατροφικές συνήθειες και άλλες συμπεριφορές (δηλαδή άσκηση και κάπνισμα) κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Συνολικά συμμετείχαν 2258 άτομα, ηλικίας 17

ετών και άνω. Από τους συμμετέχοντες, 89 άτομα ανέφεραν ότι είχαν ή έχουν διαγνωστεί επί του παρόντος με COVID-19. Περισσότεροι από έναν στους τρεις συμμετέχοντες (36,4%) ανέφεραν ότι έχουν αλλάξει τις διατροφικές τους συνήθειες κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 προς μια πιο υγιεινή διατροφή (δηλαδή ένα διαιτολόγιο πλούσιο σε φρούτα, λαχανικά, σαλάτες, πράσινα λαχανικά, δημητριακά, όσπρια, χρήση ελαιόλαδο, αντί για άλλα πρόσθετα λιπίδια και λιγότερο κρέας, ιδιαίτερα επεξεργασμένο). Επιπλέον, το 19% των συμμετεχόντων άρχισε ή αύξησε τη συχνότητα λήψης συμπληρωμάτων διατροφής για ενίσχυση του ανοσοποιητικού, το 34% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι κέρδισε βάρος κατά την περίοδο της πανδημίας, λαμβάνοντας υπόψη ότι το 19,8% ανέφερε ότι έχει χάσει βάρος και το 37% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι άρχισε ή αύξησε τη συχνότητα σωματικών τους δραστηριοτήτων, σε σύγκριση με τον προ-πανδημικό χρόνο.

Η πανδημία φαίνεται ότι ώθησε τους ανθρώπους να ανακαλύψουν ξανά συνήθειες και παραδόσεις προς έναν πιο φυσικό και πιο υγιεινό τρόπο ζωής (Panagiotakos, et al., 2021).

6.4 Διατροφική συμπεριφορά ηλικιωμένων την περίοδο της πανδημίας

Η τρίτη ηλικία συσχετίζεται με μεγαλύτερο κίνδυνο για σοβαρή έκβαση νόσησης από COVID-19 λόγω έκπτωσης των φυσιολογικών λειτουργιών και αυξημένης πιθανότητας για συννοσηρότητες. Επιπλέον, τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας είναι ιδιαίτερα ευάλωτα στις επακόλουθες επιπτώσεις του περιορισμού της κινητικότητας ως μέτρο πρόληψης του COVID-19. Η κοινωνική απομόνωση, η σωματική αναπηρία και οι κοινωνικοοικονομικές δυσκολίες μπορούν να επιδεινώσουν τις ήδη κακές συνήθειες άσκησης και να περιορίσουν την πρόσβαση σε υγιεινή διατροφή για ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας. Η συνεχής παραμονή σε κλειστούς χώρους λόγω του lockdown, μπορεί να επηρεάσει την ικανότητά τους να συμμετέχουν σε κοινωνικές ή/και σωματικές δραστηριότητες, όπως πρωτίτερα, ενώ ο φόβος της ασθένειας μπορεί να οδηγήσει σε ελάττωση των εξόδων από το σπίτι, επηρεάζοντας έτσι ακόμη περισσότερο τις δυνατότητες αγορών και τις διατροφικές τους συνήθειες (Larson, et al., 2021).

Επιπλέον, η θέσπιση της κοινωνικής απόστασης και του lockdown, έχει επιβάλλει την ακύρωση της συνήθους ιατρικής περίθαλψης, των επισκέψεων προληπτικού ελέγχου

και των προαιρετικών χειρουργικών επεμβάσεων. Έτσι, τα ηλικιωμένα άτομα ή/και τα άτομα που είναι ευπαθή λόγω άλλων προβλημάτων υγείας μπορεί να διστάζουν να βγουν έξω λόγω του φόβου ότι δεν μπορούν να διατηρήσουν τη συνιστώμενη απόσταση ή ότι θα κολλήσουν τον ιό. Για τα άτομα τρίτης ηλικίας η μεγαλύτερη κατανάλωση επεξεργασμένων, μη ευπαθών τροφίμων, που μπορεί να έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε νάτριο και χαμηλή περιεκτικότητα σε κάλιο, μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την αρτηριακή πίεση. Τέτοιες παράμετροι επηρεάζουν την αύξηση ή την απώλεια βάρους με δυνητικά επιζήμιες επιπτώσεις στη σωματική και γνωστική λειτουργία για τα επόμενα χρόνια (Schrack, et al., 2020).

Πραγματοποιήθηκε μια μελέτη σε Ολλανδούς ηλικιωμένους, με στόχο να διερευνηθεί ο αυτοαναφερόμενος αντίκτυπος της πανδημίας στη διατροφική συμπεριφορά και σωματική δραστηριότητα στους ηλικιωμένους. Σύμφωνα με τη μελέτη, η απήχηση της πανδημίας COVID-19 δεν είναι καθολική για όλα τα άτομα τρίτης ηλικίας, αλλά εξαρτάται από συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Για τους συμμετέχοντες (N = 1119, ηλικίας 62–98 ετών, 52,8% γυναίκες) ο αντίκτυπος της COVID-19 ήταν μικρότερος για τους πιο ηλικιωμένους, ίσως επειδή είναι γενικά λιγότερο δραστήριοι από τους νεότερους και οι περισσότερες από τις δραστηριότητές τους λαμβάνουν χώρα μέσα και γύρω από το σπίτι και έτσι θα μπορούσαν να λειτουργούν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Όσον αφορά τη διατροφική συμπεριφορά, περίπου το 20-30% του δείγματος ανέφερε μεγαλύτερη κατανάλωση σνακς, αλκοόλ και αύξηση βάρους. Αντίθετα, αναφέρθηκαν συμπεριφορές πολλών ηλικιωμένων που συσχετίζονται με τον υποσιτισμό, με μερικούς να είναι πιο επιρρεπείς στη μείωση κατανάλωσης τροφής, καθώς και στη μείωση βάρους (δηλαδή, οι πιο ηλικιωμένοι, οι γυναίκες, όσοι ζουν μόνοι και αυτοί με ΔΜΣ < 22 ή όσοι είχαν λειτουργικούς περιορισμούς πριν από την πανδημία). Επίσης, τον κίνδυνο υποσιτισμού επέτειναν η δυσκολία στην απόκτηση ειδών παντοπωλείου (15,1%), η παράλειψη κατανάλωσης ζεστών γευμάτων (9,1%), η μικρότερη κατανάλωση τροφής από το κανονικό (12,1%) και η κατανάλωση πολύ λίγου φαγητού ή η απώλεια βάρους (6,9%) (Visser, et al., 2020).

Σε μια ποιοτική μελέτη ηλικιωμένων ενηλίκων στην Ουγκάντα από τους Giebel et al καταδεικνύεται ότι οι συμμετέχοντες μείωσαν την πρόσληψη τροφής σε μόλις ένα γεύμα την ημέρα, λόγω των οικονομικών επιπτώσεων του COVID-19. Πολλοί

ηλικιωμένοι είχαν συνηθίσει να καλλιεργούν και να παράγουν τα δικά τους τρόφιμα, αλλά ήταν περιορισμένοι λόγω των μέτρων δημόσιας υγείας. Επίσης, λόγω έλλειψης εισοδήματος, δεν ήταν σε θέση να προμηθευτούν τρόφιμα από την αγορά, αλλά και λόγω διαταραχών στην αλυσίδα εφοδιασμού τροφίμων και γεωργίας. Η απαγόρευση κυκλοφορίας στις 7 μ.μ. που εφαρμόστηκε στην Ουγκάντα σαν μέτρο δημόσιας υγείας και η τήρηση κοινωνικής απόστασης, αποτέλεσε σημαντική δυσκολία για τους ηλικιωμένους να αποκτήσουν τα βασικά είδη ανάγκης (Giebel, et al., 2020)

Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική ποσοτική έρευνα το 2019–2020 σε δείγμα 762 Πολωνών ηλικιωμένων, με στόχο τη μελέτη της αντίληψης της επισιτιστικής ανασφάλειας από τους ηλικιωμένους και της αντίληψής τους για την απόσταση μεταξύ του τόπου διαμονής και της αγοράς τροφίμων. Η πολύ μεγάλη απόσταση από τον τόπο αγοράς τροφίμων ήταν η αιτία της αίσθησης επισιτιστικής ανασφάλειας στο 20,5% του δείγματος της μελέτης, ειδικά σε άνδρες, σε άτομα ηλικίας 75 ετών και άνω, άτομα που ζουν σε αγροτικό περιβάλλον και άτομα που ζουν μόνα. Η μειωμένη κατανάλωση τροφίμων λόγω της απόστασης από τον τόπο πώλησης, συμπεριλαμβανομένων των ψαριών (24,8%), ορισμένων φρούτων (18,9%) και λαχανικών (15,4%) και του βοείου κρέατος (17,3%), μπορεί να συμβάλει στη μείωση της διατροφικής αξίας των τροφών και στη διακύβευση της υγείας (Gajda & Zychowicz-Jezewska, 2020).

Οι ηλικιωμένοι διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να βιώσουν τροφική ανασφάλεια, διατροφική ανεπάρκεια και ανοσογήρανση και ο COVID-19 είναι πιθανό να έχει επιδεινώσει αυτά τα προβλήματα. Ο υποσιτισμός και η κακή ποιότητα διατροφής πιθανότατα επηρεάζουν την ευαισθησία και την πρόγνωση του COVID-19 μεταξύ των ηλικιωμένων πληθυσμών (Nicklett & et.al., 2021). Επιπλέον, υπάρχουν ενδείξεις ότι οι λοιμώξεις, η απώλεια όρεξης και η βλάβη στο πεπτικό σύστημα λόγω της COVID θα μπορούσαν να προκαλέσουν επιπρόσθετο διατροφικό κίνδυνο (Zhao & et.al., 2020). Επίσης, η ανεπάρκεια βιταμίνης D τοποθετεί τους ηλικιωμένους, τους Αφροαμερικανούς, τους παχύσαρκους και τα ιδρυματοποιημένα άτομα (κάτοικοι οίκων ευγηρίας) σε πληθυσμιακές ομάδες υψηλού κινδύνου, και έτσι η νόσος COVID, επηρεάζει δυσανάλογα τις ομάδες αυτές σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό (Charoenngam, et al., 2021).

Ο Otaki στη μελέτη του διερευνά τη σχέση μεταξύ της διατροφής και της γηριατρικής ευπάθειας σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας που κατοικούν στην κοινότητα κατά την περίοδο περιορισμού των εξόδων λόγω του COVID-19. Η μέση ηλικία για τους 253 συμμετέχοντες ήταν $80,0 \pm 6,4$ έτη. Από τη μελέτη καταδεικνύεται η άμεση σχέση της διατροφής με την ευπάθεια των ηλικιωμένων γυναικών που ζούσαν στην κοινότητα κατά την περίοδο του κοινωνικού αποκλεισμού (Otaki, et al., 2021).

Ο Ghanem διαπιστώνει στη μελέτη του ότι η διατροφική κατάσταση των ηλικιωμένων ατόμων που ζουν στο σπίτι χωρίς ή μόνο ήπια απώλεια αυτονομίας έχει επηρεαστεί γρήγορα και σε μεγάλο βαθμό από το lockdown που επιβλήθηκε στη Γαλλία και σχεδόν σε όλες τις χώρες σε ολόκληρο τον κόσμο. Είναι σημαντικό ότι οι κύριοι παράγοντες που συσχετίζονται με τον υποσιτισμό στους ηλικιωμένους άλλαξαν σημαντικά. Σε 50 άτομα που ολοκλήρωσαν τη μελέτη καταδεικνύεται ότι ο υποσιτισμός αυξήθηκε από 28–34% σε 58% με την κοινωνική απομόνωση να ευθύνεται για το 64% των βλαβερών επιπτώσεων του εγκλεισμού. Επίσης παρατηρήθηκε ότι οι οξείες λοιμώξεις μειώθηκαν σημαντικά λόγω του εγκλεισμού, ενώ οι κοινωνικοί και ψυχολογικοί παράγοντες έπαιξαν πρωτεύοντα ρόλο στον πληθυσμό που μελετήθηκε (Ghanem & et.al., 2021).

6.5 Επισιτιστική ανασφάλεια

Η επισιτιστική ανασφάλεια ορίζεται ως η συνεχής ανησυχία αναφορικά με την διαρκή πρόσβαση σε επαρκείς ποσότητες ποσιτών και θρεπτικών τροφίμων (ΠΟΥ). Σχετικά με τα παιδιά και τους εφήβους η έκθεση σε διατροφική ανασφάλεια συνεπάγεται διατροφική ανεπάρκεια, δημιουργεί πιθανά εμπόδια στην ανάπτυξη, ελαττώνει τα εκπαιδευτικά επιτεύγματα, αυξάνει τα γνωστικά ελλείμματα και πιθανώς επιφέρει χρόνια προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας ή/και θάνατο (Paslakis, et al., 2021)

Η πανδημία COVID-19 έχει βαθιές επιπτώσεις στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, αλλά και στις παγκόσμιες οικονομίες, στο παγκόσμιο εμπόριο, στον τουρισμό και στους κοινωνικούς περιορισμούς. Οι τελευταίοι επηρεάζουν άμεσα την ψυχική υγεία, την επισιτιστική ασφάλεια, τη σπατάλη τροφίμων, τις αγοραστικές συμπεριφορές και τη σωματική δραστηριότητα.

Κατά τον Οργανισμό Τροφίμων και Γεωργίας των Ηνωμένων Εθνών (FAO), το Διεθνές Ταμείο Αγροτικής Ανάπτυξης (IFAD), την Παγκόσμια Τράπεζα και το Παγκόσμιο Επισιτιστικό Πρόγραμμα (WFP) στο πλαίσιο συνεδρίασης (21/4/2020) των Υπουργών Γεωργίας των G20, η πανδημία επηρεάζει ήδη ολόκληρο το σύστημα διατροφής και απαιτείται συλλογική δράση για να διασφαλιστεί ότι οι αγορές λειτουργούν αποτελεσματικά. Η διατήρηση υγιεινών συμπεριφορών διατροφής και τρόπου ζωής κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID είναι σημαντική για την καταπολέμηση των ιογενών λοιμώξεων και τη διατήρηση της ψυχικής υγείας και του ευ ζην (Mayasari & et.al., 2020).

Οι δυσκολίες στη μεταφορά και διανομή των τροφίμων δυσχεραίνουν την πρόσβαση σε τροφή και τη διαθεσιμότητα τροφίμων στις τοπικές κοινωνίες. Οι πανδημίες δημιουργούν αβεβαιότητα και αστάθεια στη ζήτηση των καταναλωτών, καθιστώντας ιδιαίτερα δύσκολη την διατήρηση των αποθεμάτων τροφίμων στα συστήματα έγκαιρης παράδοσης και προμήθειας τροφίμων. Δεδομένης της επίδρασης της πανδημίας COVID-19 στη δυναμική της ζήτησης και της προσφοράς τροφίμων, οι αυξήσεις των τιμών έφταναν κατά καιρούς σε ανεξέλεγκτα επίπεδα, μια κατάσταση που απαιτεί εθνικές προσπάθειες για στενή παρακολούθηση και επιθεώρηση των τιμών και της αγοράς τροφίμων (Naja & Hamadeh, 2020).

Η οικονομετρική ανάλυση κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 σε εννέα αφρικανικές χώρες της υποσαχάριας Αφρικής (Τσαντ, Τζιμπουτί, Αιθιοπία, Κένυα, Μαλάουι, Μάλι, Νιγηρία, Νότια Αφρική και Ουγκάντα) καταδεικνύει ότι τα νοικοκυριά με τη γυναίκα σε κυρίαρχο ρόλο, οι φτωχοί και οι λιγότερο τυπικά μορφωμένοι, φαίνεται να υποφέρουν περισσότερο από την άποψη της επισιτιστικής ανασφάλειας κατά τη διάρκεια αυτής της παγκόσμιας υγειονομικής κρίσης (Dasgupta & Robinson, 2021).

Οι Matsungo και Chorera χρησιμοποιώντας μια συγχρονική διαδικτυακή έρευνα για 507 άτομα που ζουν στη Ζιμπάμπουε, διαπίστωσαν ότι το 94,8% των ανθρώπων ανέφεραν αύξηση στην τιμή των τροφίμων με μειωμένη διαθεσιμότητα (64%) και μείωση της ποιότητας (43,9%) κατά τη διάρκεια ενός lockdown 4 εβδομάδων στη Ζιμπάμπουε, γεγονός που δείχνει τη μαζική επίδραση που είχε η COVID-19 στο σύστημα προμήθειας τροφίμων (Matsungo & Prosper, 2020).

Επομένως, τιμή και οικονομική κατάσταση μπορεί επίσης να οδηγούν σε ελάττωση της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών, καθώς η Bennet διαπίστωσε ότι το 27% των συμμετεχόντων μείωσε την κατανάλωσή τους. Ενώ οι ελλείψεις αποτελούσαν το βασικό λόγο για τη μείωση, το 32% ανέφερε ότι η αύξηση της τιμής τους ελάττωσε την αγοραστική δύναμη ή/και κατανάλωσή τους (Bennett & et.al., 2021).

Η Rogers, στο πλαίσιο μελέτης χρησιμοποιώντας ένα δείγμα 636 συμμετεχόντων μεταξύ Μαρτίου - Απριλίου 2020, και 8 μήνες μετά το ξέσπασμα, στην οποία αξιολόγησε την επίδραση της πανδημίας στην υγεία και την ευημερία των ενηλίκων στις ΗΠΑ, αναφέρει ότι το 54% των ερωτηθέντων θεώρησαν επίφοβο τον κίνδυνο επισιτιστικής ανασφάλειας τον Απρίλιο, ο οποίος μειώθηκε στο 41% οκτώ μήνες μετά το lockdown (Rogers, et al., 2021).

Στην Αυστραλία ο επιπολασμός της επισιτιστικής ανασφάλειας αυξήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, λόγω ελάττωσης της διαθεσιμότητας και της χρήσης των τροφίμων, της προσβασιμότητας και της σταθερότητας. Η ύφεση της απασχόλησης και οι νέες οικονομικές συνθήκες μετά την έναρξη της πανδημίας, φάνηκε να δημιουργεί μια νέα ομάδα Αυστραλών με επισιτιστική ανασφάλεια που αποτελείται από πρόσφατους ανέργους και διεθνείς φοιτητές (Louie, et al., 2022).

Παρόλο που γίνονται τεράστιες προσπάθειες μεταξύ των κρατών, με σκοπό τον περιορισμό και τον έλεγχο της πανδημίας COVID-19, η επίδρασή της είναι ανεξίτηλη στις ζωές των ανθρώπων σε ένα ευρύ φάσμα διαστάσεων. Σε ατομικό επίπεδο επέφερε κάθε είδους φόβο για το άγνωστο, την ασθένεια, τον θάνατο, την σωματική και ψυχολογική απομόνωση, την οικονομική ανασφάλεια, και σε κοινωνικό επίπεδο προκάλεσε σαρωτικές αλλαγές όπως: οικονομική ύφεση, περιορισμούς εκπαίδευσης και ευκαιριών, απώλεια θέσεων εργασίας, περιορισμός ταξιδιών και εμπορίου, καταϊγισμός μη ελεγχόμενων πληροφοριών (infodemia), αυξανόμενες ανισότητες και στίγμα (Yazdi, et al., 2020).

Αρκετές μελέτες κατέδειξαν ότι τα άτομα σε καραντίνα είχαν υψηλό επιπολασμό με συμπτωματολογία ψυχολογικής φύσεως, συμπεριλαμβανομένων μετατραυματικών και καταθλιπτικών συμπτωμάτων, στρες και άγχους (Mazza, et al., 2020).

Η πανδημία COVID-19 θα μπορούσε να θεωρηθεί ως ένα μαζικό τραύμα λαμβάνοντας υπόψη την κλίμακα των συνεπειών της και την τεράστια επιβάρυνση που σχετίζεται με το άγχος, το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε ψυχολογικά

προβλήματα, αλλαγές συμπεριφοράς σε σχέση με την υγεία και ζητήματα εθισμού συμπεριλαμβανομένης της κατανάλωσης αλκοόλ (Dubey, et al., 2020)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

7.1 Ιστορική αναδρομή- Επιδημιολογικά στοιχεία

Το αλκοόλ είναι μια ψυχοδραστική ουσία με εξαρτησιογόνες ιδιότητες που χρησιμοποιείται ευρέως σε πολλούς πολιτισμούς εδώ και αιώνες. Η χρήση του αλκοόλ συνδέεται με την εξέλιξη του ανθρώπινου πολιτισμού, άλλοτε στο πλαίσιο θρησκευτικών τελετών ή ψυχαγωγίας και άλλοτε για ιατρικούς σκοπούς (Calina, et al., 2021). Στην Αίγυπτο υπήρχε η γνώση και η τέχνη της παρασκευής ζύθου, αφού η τέχνη της ζυθοποιίας αποδιδόταν στον θεό Όσιρη. Στην αρχαία Ελλάδα, ο Μινωικός και ο Μυκηναϊκός πολιτισμός χρησιμοποιούσαν κύλικες, κρατήρες, αμφορείς που υποδηλώνουν χρήση οίνου, για την οποία συμφωνούν και οι γραπτές πηγές, όπως ο Όμηρος, ο Ησίοδος και οι λυρικοί ποιητές. Στην Κίνα ο οίνος ήταν προϊόν αλκοολικής ζύμωσης γλεύκους όρυζας. Στα χρόνια του Μεγάλου Αλεξάνδρου διατηρείται κατάλογος με ονόματα αξιωματικών που πέθαναν από την υπερβολική κατανάλωση οινοπνεύματος. Η Ρωμαϊκή αυτοκρατορία συνεχίζει την παράδοση των συμποσιών και καθιερώνει τον όρο “ταβέρνα”. Στο Βυζάντιο δημιουργούνται καπηλειά (ταβέρνες), στα μεγάλα αστικά κέντρα, ενώ οι αυτοκράτορες απολάμβαναν την οινοποσία (Λύκουρας, et al., 2013).

Οι αποδείξεις για τη χρήση αλκοόλης με απόσταση χρονολογούνται από το έτος 1100 π.Χ. (Calina, et al., 2021). Αν και η ιστορία της κατάχρησης αλκοόλ είναι τόσο παλιά όσο και η παραγωγή του, η κατανάλωση αλκοόλ έγινε πρόβλημα δημόσιας υγείας από τον 18ο και 19ο αιώνα, με την εξαθλίωση των βιομηχανικών εργατών (Calina, et al., 2021). Το 19ο και τον 20ο αιώνα η χρήση οινοπνευματωδών ποτών διαδόθηκε ευρέως σε πολλές χώρες και ειδικότερα στις τεχνολογικά ανεπτυγμένες χώρες παρουσιάζει σταθερά ανοδική πορεία. Οι ισλαμικές χώρες αποτελούν εξαίρεση, δεδομένου ότι για θρησκευτικούς λόγους, η χρήση των αλκοολούχων είναι απαγορευτική (Παπαδόπουλος, 2018).

Η κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί μία ιδιαίτερα διαδεδομένη συμπεριφορά σε ολόκληρο τον κόσμο και η κατάχρησή του συσχετίζεται με πολλές σωματικές παθήσεις και ψυχικές διαταραχές (WHO- World Health Organization, 2021). Η επιβλαβής χρήση αλκοόλ είναι αιτιολογικός παράγοντας για περισσότερες από 200

καταστάσεις ασθενειών και τραυματισμών. Παγκοσμίως, 3 εκατομμύρια θάνατοι κάθε χρόνο οφείλονται στην χρήση αλκοόλ, αντιπροσωπεύοντας το 5,3% όλων των θανάτων. Η κατανάλωση αλκοόλ προκαλεί πρόωρο θάνατο και αναπηρία. Στην ηλικιακή ομάδα 20-39 ετών περίπου το 13,5 % των συνολικών θανάτων οφείλονται στο αλκοόλ (WHO- World Health Organization, 2021). Μια αιτιώδης σχέση συνδέει την επιβλαβή χρήση αλκοόλ και μια σειρά ψυχολογικών και συμπεριφορικών διαταραχών, άλλων μη μεταδοτικών νοσημάτων καθώς και τραυματισμών. Η κατάχρηση αλκοόλ θεωρείται η πιο διαδεδομένη μορφή εξάρτησης, μετά το κάπνισμα, σε όλες τις γεωγραφικές περιοχές και σε όλες τις πληθυσμιακές ομάδες. Εκτός από τις συνέπειες στη σωματική και ψυχική υγεία, η επιβλαβής χρήση αλκοόλ επιφέρει σημαντικές κοινωνικές και οικονομικές απώλειες στα άτομα και την κοινωνία γενικότερα (WHO- World Health Organization, 2021).

7.2 Διαταραχή Χρήσης Αλκοόλ – Διαγνωστικά κριτήρια

Η εξάρτηση είναι στενά συνυφασμένη με την ίδια τη φύση του ανθρώπου, ο οποίος αποζητά την ευχαρίστηση, την ηδονή και την ανταμοιβή, αλλά εγκλωβίζεται στην καταναγκαστική αναζήτησή τους χάνοντας συχνά τον έλεγχο της συμπεριφοράς του και την ικανότητα διαχείρισης της προσωπικής του ζωής. Σήμερα, η επιστημονική κοινότητα θεωρεί ότι η εξάρτηση είναι μια χρόνια νόσος του εγκεφάλου που καθορίζεται από περιβαλλοντικούς, φαρμακολογικούς και γενετικούς-βιολογικούς παράγοντες (Παπαρρηγόπουλος, 2018). Ο όρος αλκοολισμός χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον Σουηδό γιατρό και κοινωνικό λειτουργό Magnus Huss το 1846 για να περιγράψει το σύνολο των νοσηρών αλλαγών που προκαλούνται στον οργανισμό από την κατανάλωση των οινοπνευματωδών ποτών (Λύκουρας, et al., 2013).

Από όλες τις εθιστικές ουσίες, το αλκοόλ είναι η πλέον διαδεδομένη πολιτισμικά και κοινωνικά αποδεκτή ουσία, ιδιαίτερα στις δυτικές κοινωνίες, όπου το 50% των ατόμων δηλώνουν κατανάλωση αλκοόλ για κάποια περίοδο της ζωής τους, και περίπου 30% από αυτούς παρουσιάζουν προβλήματα που συνδέονται με τη χρήση του (Λύκουρας, et al., 2013).

Η κατανάλωση αλκοόλ επιφέρει την ευφορία και την ανταμοιβή-επιβράβευση ενισχύοντας το κίνητρο για επαναλαμβανόμενη χρήση αλκοόλ σε ευάλωτα άτομα.

Η συχνή ενεργοποίηση του συστήματος ανταμοιβής μέσω της κατανάλωσης αλκοόλ οδηγεί σταδιακά στην ανάπτυξη ανοχής και συχνά εξάρτησης (Παπαρηγόπουλος & Κόκρας, 2018).

Ο αλκοολισμός, δηλαδή η εξάρτηση από το αλκοόλ είναι μία χρόνια, προοδευτικά εξελισσόμενη νόσος και συνιστά μείζον και δυσεπίλυτο πρόβλημα της δημόσιας υγείας, με σημαντικές κοινωνικο-οικονομικές επιπτώσεις. Ο αλκοολισμός σε επίπεδο συμπεριφοράς εμφανίζεται ως ένα συνεχές με διαφορετικές εκφάνσεις μεταξύ των διαφόρων ατόμων. Το συνεχές αυτό ξεκινά ως συνήθης κατανάλωση και εξελίσσεται σε υπερβολική χρήση, επιβλαβή χρήση και κατάχρηση έως βαριά κατάχρηση με σωματικά προβλήματα και τελικά εξάρτηση (Λύκουρας, et al., 2013).

Τα διαγνωστικά κριτήρια της Διαταραχής Χρήσης Αλκοόλ σύμφωνα με το διαγνωστικό σύστημα της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας από το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5) περιγράφονται ως εξής:

Διαταραχή Χρήσης Αλκοόλ – DSM-5(Alcohol Use Disorder Criteria)

Ένα προβληματικό πρότυπο χρήσης αλκοόλ που οδηγεί σε κλινικά σημαντική ενόχληση ή έκπτωση, όπως εκδηλώνεται από τουλάχιστον δύο από τα ακόλουθα κριτήρια που συμβαίνουν μέσα σε μια 12μηνη περίοδο:

- Το αλκοόλ συχνά λαμβάνεται σε μεγαλύτερες ποσότητες ή για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα σε σχέση με την πρόθεση του ατόμου.
- Υπάρχει επίμονη επιθυμία ή ανεπιτυχείς προσπάθειες για να μειώσει ή να ελέγξει τη χρήση αλκοόλ.
- Ένα μεγάλο μέρος του χρόνου δαπανάται σε δραστηριότητες για την απόκτηση αλκοόλ, τη χρήση αλκοόλ, ή την ανάρρωση από τις επιπτώσεις της χρήσης του.
- Σφοδρή επιθυμία, ή έντονη επιθυμία ή παρόρμηση για χρήση αλκοόλ.
- Υποτροπιάζουσα χρήση αλκοόλ η οποία έχει ως αποτέλεσμα αδυναμία εκπλήρωσης μείζονων υποχρεώσεων στην εργασία, το σχολείο ή το σπίτι.

- Συνέχιση της χρήσης αλκοόλ παρά τα επίμονα ή επαναλαμβανόμενα κοινωνικά ή διαπροσωπικά προβλήματα που προκαλούνται ή επιδεινώνονται από τις επιπτώσεις του αλκοόλ.
- Σημαντικές κοινωνικές, επαγγελματικές ή ψυχαγωγικές δραστηριότητες εγκαταλείπονται ή μειώνονται λόγω της χρήσης αλκοόλ.
- Υποτροπιάζουσα χρήση αλκοόλ σε καταστάσεις στις οποίες αυτή είναι σωματικά επικίνδυνη.
- Συνέχιση της χρήσης αλκοόλ παρά την επίγνωση της ύπαρξης επίμονου ή υποτροπιάζοντος σωματικού ή ψυχολογικού προβλήματος το οποίο προκλήθηκε ή επιδεινώθηκε από το αλκοόλ.
- Ανοχή, όπως ορίζεται από ένα από τα ακόλουθα:

α. Ανάγκη για εμφανώς αυξημένες ποσότητες αλκοόλ ώστε να επιτευχθεί τοξίκωση ή το επιθυμητό αποτέλεσμα.

β. Αξιοσημείωτα μειωμένη επίδραση με συνεχιζόμενη χρήση της ίδιας ποσότητας αλκοόλ.

- Στέρηση, όπως εκδηλώνεται με ένα από τα ακόλουθα:

α. Το χαρακτηριστικό σύνδρομο Στέρησης Αλκοόλ

β. Το αλκοόλ (ή μια στενά σχετιζόμενη ουσία, όπως η βενζοδιαζεπίνη) λαμβάνεται για ανακούφιση ή αποφυγή των συμπτωμάτων στέρησης.

Το DSM-5 ταξινομεί περαιτέρω τη Διαταραχή Χρήσης Αλκοόλ (Alcohol Use Disorder, AUD) ανάλογα με τη βαρύτητα, που καθορίζεται από το πόσα από τα παραπάνω διαγνωστικά κριτήρια πληρούνται.

Ήπια AUD – παρουσία 2-3 κριτηρίων

Μέτρια AUD – παρουσία 4-5 κριτηρίων

Σοβαρή AUD – παρουσία 6 ή περισσότερων κριτηρίων

Αυτά τα επίπεδα σοβαρότητας χρησιμοποιούνται συχνά από τους κλινικούς γιατρούς κατά τον προσδιορισμό του κινδύνου, της καταλληλότητας για ορισμένα προγράμματα θεραπείας, των προτεινόμενων θεραπευτικών επιλογών, ακόμη και του κόστους αυτών (American Psychiatric Association, 2013).

7.3 Αιτιοπαθογένεια

Πολλοί παράγοντες κινδύνου συμβάλλουν τόσο στην ανάπτυξη της εξάρτησης από το αλκοόλ όσο και στις μακροπρόθεσμες συνέπειές της. Η πολυπλοκότητα αυτή συντελεί στην ετερογένεια των ερευνητικών ευρημάτων, περιπλέκοντας τη θεραπεία καθώς και τον εντοπισμό πολλαπλών οδών για τις προσπάθειες παρέμβασης. (Gilbertson, et al., 2008)

Η κατάχρηση αλκοόλ είναι νόσημα πολυπαραγοντικής αιτιολογίας που καθορίζεται από βιολογικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς/περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Βιολογικοί παράγοντες

Η εξάρτηση αποδίδεται στο σύστημα ενίσχυσης - ανταμοιβής του εγκεφάλου και είναι υπεύθυνο για το αίσθημα ευχαρίστησης, όταν ικανοποιούνται βασικές βιολογικές ανάγκες του ανθρώπου. Η δραστηριότητα που οδηγεί στην ευχαρίστηση συνοδεύεται από την απελευθέρωση του νευροδιαβιβαστή της ντοπαμίνης στον εγκέφαλο (Κοκκέβη, 2008). Γενικά οι εξαρτησιογόνες ουσίες έχουν ως αποτέλεσμα την απότομη απελευθέρωση της ντοπαμίνης. Με τη συστηματική χρήση εξαντλούνται τα αποθέματα της ντοπαμίνης, όμως ο εγκέφαλος συνεχίζει να λαμβάνει μηνύματα επικείμενης ανταμοιβής, με αποτέλεσμα να αναπτύσσεται το φαινόμενο της ανοχής. Ο εγκέφαλος απαιτεί όλο και μεγαλύτερη ποσότητα της ουσίας για να υπάρξει το ίδιο αποτέλεσμα της ευχαρίστησης και της ευφορίας (Κοκκέβη, 2008).

Αναμφισβήτητα η γενετική προδιάθεση είναι πρωταρχικής σημασίας σε οικογένειες που παρουσιάζουν αυξημένα ποσοστά διαταραχών που συνδέονται με το αλκοόλ και κυρίως με την κατάχρηση και την εξάρτηση από αυτό. Οι εκτιμήσεις ποικίλλουν, αλλά είναι γενικά αποδεκτό ότι οι απόγονοι αλκοολικών έχουν περίπου τέσσερις φορές περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν αλκοολισμό από ό,τι άτομα χωρίς τέτοιο ιστορικό, ακόμα κι αν δεν έχουν ανατραφεί με αλκοολικό γονέα. Επίσης σε μελέτες διδύμων, διαπιστώθηκε σημαντική διαφορά μεταξύ των μονοζυγωτικών και διζυγωτικών διδύμων στη διάγνωση του αλκοολισμού (Λύκουρας, et al., 2013).

Ψυχολογικοί παράγοντες

Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας πιστεύεται ότι σχετίζονται με κίνητρα κατανάλωσης αλκοόλ που συνδέονται με εσωτερικούς παράγοντες αυτορρύθμισης

π.χ. ενίσχυση και αντιμετώπιση. Τα κίνητρα ενίσχυσης (δηλ. η κατανάλωση αλκοόλ για την ενίσχυση της θετικής συναισθηματικής κατάστασης) έχουν συνδεθεί κυρίως με τον χαμηλό ανασταλτικό έλεγχο, την αναζήτηση διέγερσης, την παρορμητικότητα και την εξωστρέφεια. (Littlefield & Sher, 2010)

Οι μελέτες της προσωπικότητας των χρηστών αλκοόλ καταδεικνύουν ότι πρόκειται για άτομα παρορμητικά, τα οποία αναζητούν νέες εμπειρίες με άμεση ανταμοιβή (Παπαρηγόπουλος & Κόκρας, 2018)

Σύμφωνα με ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις, οι αλκοολικοί μπορεί να έχουν παραμείνει καθηλωμένοι στο στοματικό στάδιο ανάπτυξης, με αποτέλεσμα να χρησιμοποιούν το αλκοόλ για να ανακουφιστούν από τις ματαιώσεις τους. Η λήψη αλκοόλ αποτελεί για αυτούς ένα είδος προσπάθειας αυτοθεραπείας (Λύκουρας, et al., 2013).

Κατά τις θεωρίες της μάθησης, η κατάχρηση του αλκοόλ μπορεί να θεωρηθεί μία συνήθεια που αποκτάται με τη μίμηση προτύπου. Το μοντέλο της συμπεριφοράς των γονέων και μάλιστα του ίδιου φύλου με τον χρήστη, αποτελεί σημαντικό πρότυπο μίμησης (Λύκουρας, et al., 2013).

Κοινωνικο-περιβαλλοντικοί παράγοντες

Το φύλο, η ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, το επάγγελμα, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις είναι δημογραφικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη συχνότητα εμφάνισης του αλκοολισμού. Ο αλκοολισμός παρατηρείται 3-4 φορές συχνότερα στους άντρες απ' ότι στις γυναίκες και η έναρξη χρήσης για τους άντρες τοποθετείται γύρω στην ηλικία των 20 ετών και σπάνια μετά τα 45, ενώ στις γυναίκες η έναρξη χρήσης τοποθετείται σε μεγαλύτερη ηλικία (Λύκουρας, et al., 2013).

Σημαντική είναι η επίδραση που ασκεί η οικογένεια, τόσο με τη στάση που έχει διαμορφώσει απέναντι στο αλκοόλ, όσο και με τις διαταραγμένες διαπροσωπικές σχέσεις, έτσι ώστε τα άτομα καταφεύγουν στην κατάχρηση αλκοόλ για την αντιμετώπιση δυσλειτουργικών οικογενειακών θεμάτων (Λύκουρας, et al., 2013).

Ορισμένα άτομα λόγω του επαγγέλματός τους είναι περισσότερο εκτεθειμένα στην πρόκληση χρήσης του αλκοόλ, π.χ. εστιατόρια, μπαρ, ποτοποιίες. Σε ορισμένα έθνη και πολιτιστικές ομάδες, τα ήθη και τα έθιμα δημιουργούν προϋποθέσεις για την ανάπτυξη του αλκοολισμού, διαμορφώνοντας μια θετική στάση απέναντι στο

αλκοόλ. Σε ορισμένες κοινωνικές ομάδες, κυριαρχεί η άποψη ότι ο «πραγματικός άντρας» θεωρείται εκείνος που «πίνει» (Λύκουρας, et al., 2013).

Φινλανδικές και καναδικές μελέτες σε δίδυμα δείχνουν ότι περιβαλλοντικοί παράγοντες όπως γεωγραφικές τοποθεσίες με υψηλά ποσοστά κατανάλωσης, θρησκευτικότητα/ηθικές απόψεις και χαρακτηριστικά προσωπικότητας με αντικοινωνικά στοιχεία μπορεί να αλληλοεπιδράσουν με γενετικούς παράγοντες για να αυξήσουν τον κίνδυνο εξάρτησης από το αλκοόλ. (Gilbertson, et al., 2008)

Πίνακας 2: Κοινωνικο-πολιτισμικοί παράγοντες κινδύνου

-
- Ανδρικό φύλο
 - Κατώτερη εκπαίδευση
 - Χαμηλό εισόδημα
 - Διάλυση γάμου
 - Συγκεκριμένα επαγγέλματα
 - Ανεργία
 - Κοινωνικά ανεκτή μέθη
 - Πολιτισμική αμφιθυμία προς την κατανάλωση αλκοόλ
 - Παρανομία-Περιθωριοποίηση
 - Κοινωνικό στρες
-

Πηγή: (Λύκουρας, et al., 2013)

7.4 Κατανάλωση αλκοόλ την περίοδο της πανδημίας – επιπτώσεις στην ψυχική υγεία

Η πανδημία COVID-19 έχει επιφέρει αυξημένα επίπεδα άγχους, φόβου, θλίψης, δυσκολίες προσαρμογής, συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής και αυτοκτονικού ιδεασμού, τόσο στο γενικό πληθυσμό όσο και σε ειδικές ομάδες (Mellos & Paparrigopoulos, 2022). Ως μια δυσπροσαρμοστική στρατηγική αντιμετώπισης και εφόσον υπάρχει ψυχοπαθολογία αυτού του τύπου, αυξάνεται ο κίνδυνος εμπλοκής ή επιδείνωσης της χρήσης εθιστικών ουσιών και αλκοόλ (Mellos & Paparrigopoulos, 2022).

Έχει παρατηρηθεί ότι σε μείζονα δυσμενή γεγονότα και κρίσεις που επηρεάζουν την κοινωνία, όπως στον απόηχο των οικονομικών κρίσεων, τρομοκρατικών επιθέσεων και φυσικών καταστροφών μπορούν να παρατηρηθούν αλλαγές στη χρήση αλκοόλ σε επίπεδο πληθυσμού (Kilian, et al., 2022). Δύο παράμετροι έχουν προταθεί ότι επηρεάζουν τις αλλαγές στη χρήση αλκοόλ κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η πρώτη παράμετρος αναφέρεται σε αυξημένα επίπεδα αγωνίας και άγχους, τόσο ως συνέπεια των μέτρων που λαμβάνονται για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού, όπως η κοινωνική απομόνωση, η εισοδηματική ανασφάλεια και η απώλεια εργασίας, όσο και η απειλή της προσωπικής έκθεσης στον COVID ή της ασθένειας ενός αγαπημένου προσώπου. Η ψυχολογική πίεση και η αγωνία αποτελούν παράγοντες κινδύνου για υψηλά επίπεδα πρόσληψης αλκοόλ και επομένως αναμένεται να οδηγήσουν σε αυξημένη κατανάλωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Αντίθετα, η δεύτερη παράμετρος υποδηλώνει μείωση της χρήσης αλκοόλ λόγω της μειωμένης διαθεσιμότητας και αγοραστικής δυνατότητας των χρηστών αλκοολούχων ποτών κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, καθώς και μείωση των πιθανών περιστάσεων κατανάλωσης αλκοόλ λόγω των μέτρων που στοχεύουν στον περιορισμό των κοινωνικών συγκεντρώσεων (Kilian, et al., 2022)

Η κατανάλωση αλκοόλ συσχετίζεται με πολλές σωματικές παθήσεις και ψυχικές διαταραχές, οι οποίες καθιστούν το άτομο ευάλωτο στον νέο κορονοϊό. Αυτό συμβαίνει επειδή το αλκοόλ επηρεάζει το ανοσοποιητικό σύστημα και έτσι αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης ορισμένων ασθενειών. Το αλκοόλ έχει μακροπρόθεσμες και βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις σε κάθε όργανο του σώματος, επομένως δεν υπάρχει όριο «ασφάλειας» στην κατανάλωση. Επιπλέον, ο κίνδυνος επιδείνωσης της υγείας αυξάνεται με κάθε ποτήρι αλκοόλ που καταναλώνεται. Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ αποδυναμώνει το ανοσοποιητικό σύστημα, καθιστώντας τον οργανισμό πιο ευαίσθητο στη μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 (Calina, et al., 2021).

Η χρήση αλκοόλ σε σχέση με την πανδημία μπορεί να επιφέρει ιδιαίτερα προβλήματα, τα οποία έχουν επιπτώσεις στη δημόσια υγεία και την υγειονομική περίθαλψη (Stockwell, et al., 2021) Πέραν του γεγονότος ότι η μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ αυξάνει τον κίνδυνο για σοβαρές λοιμώξεις και των επακόλουθων αναπνευστικών προβλημάτων, υπάρχουν αρκετές αναφορές για επεισόδια ενδοοικογενειακής βίας σε όλο τον κόσμο και συγκρουσιακές διαπροσωπικές σχέσεις

που οδηγούν σε βίαιη συμπεριφορά, καθώς οι άνθρωποι καλούνται να περνούν πολλές ώρες μαζί στα σπίτια τους (Campbell, 2020). Η χρήση αλκοόλ στο σπίτι μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την ασφάλεια και την ευζωία των παιδιών, καθώς επίσης αποτελεί και έναν σημαντικό παράγοντα κινδύνου για κατάθλιψη και αυτοκτονία (Stockwell, et al., 2021).

Στις ΗΠΑ διενεργήθηκε έρευνα σε ενήλικες, προκειμένου να εξεταστούν οι αλλαγές στη χρήση του αλκοόλ σε ατομικό επίπεδο και οι σχετικές αρνητικές συνέπειες, πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας της νόσου του κορονοϊού. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δύο φάσεις. Στην πρώτη (29 Απριλίου – 9 Ιουνίου 2019) συμμετείχαν 1771 άτομα, ηλικίας 30-80 ετών. Τη δεύτερη φάση, ένα χρόνο μετά (28 Μαΐου – 16 Ιουνίου 2020), και ύστερα από την ευρεία υιοθέτηση του μέτρου της κοινωνικής απόστασης λόγω της πανδημίας του κορονοϊού, ολοκλήρωσαν 1540 από τους αρχικούς συμμετέχοντες. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά της έρευνας ήταν τα εξής: 883 γυναίκες, 657 άντρες, το 53,6% των συμμετεχόντων ήταν ηλικίας 30-59 ετών και οι λευκοί αποτελούσαν το 71,4% του δείγματος. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι, κατά μέσο όρο, 3 στους 4 ενήλικες κατανάλωναν αλκοόλ 1 ημέρα παραπάνω το μήνα, σε σύγκριση με τις μέρες κατανάλωσης πριν την πανδημία. Η αύξηση αυτή ήταν πιο σημαντική στις γυναίκες, στους μη-Ισπανόφωνους λευκούς και στην ηλικιακή ομάδα 30-59 ετών. Στις γυναίκες σημειώθηκε επίσης σημαντική αύξηση κατά 41% στις ημέρες βαριάς κατανάλωσης αλκοόλ, εύρημα που ισοδυναμεί με αύξηση 1 ημέρας/μήνα για 1 στις 5 γυναίκες (Pollard, et al., 2020)

Επιπρόσθετα, στις ΗΠΑ διεξήχθη μια διαδικτυακή έρευνα σε ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα 993 ατόμων ηλικίας 21 ετών και άνω, για την αξιολόγηση των προτύπων κατανάλωσης αλκοόλ πριν (Φεβρουάριος 2020) και μετά (Απρίλιος 2020) τη θέσπιση του μέτρου παραμονής στο σπίτι λόγω της πανδημίας. Στις Ηνωμένες Πολιτείες αυξήθηκαν σημαντικά οι πωλήσεις αλκοολούχων ποτών εκτός καταστήματος μετά τη θέσπιση του εν λόγω μέτρου και τη χαλάρωση των περιορισμών για το αλκοόλ σε πολλές πολιτείες. Σε σύγκριση με τον Φεβρουάριο, η έρευνα ανέδειξε αύξηση κατά 29% στο μέσο αριθμό ποτών ανά ημέρα, κατά 20% στο ποσοστό των ερωτηθέντων που υπερέβαινε τα συνιστώμενα όρια κατανάλωσης αλκοόλ και κατά 21% στο ποσοστό των ατόμων που έκανε κατάχρηση στο αλκοόλ (binge drinking). Στην παράμετρο «υπέρβαση των ορίων κατανάλωσης αλκοόλ» σημαντικά μεγαλύτερη

αύξηση παρουσίασαν οι γυναίκες σε σχέση με τους άντρες και οι μη-ισπανόφωνοι έγχρωμοι, σε σχέση με τους μη-ισπανόφωνους λευκούς (Barbosa, et al., 2021)

Στο Ηνωμένο Βασίλειο πραγματοποιήθηκε επίσης μια μελέτη με σκοπό να εντοπίσει τις συσχετίσεις της αυξημένης κατανάλωσης αλκοόλ μετά την επιβολή της κοινωνικής αποστασιοποίησης λόγω της COVID, με τη συνολική κατάσταση ψυχικής υγείας (συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους, ψυχικής ευεξίας). Ένα δείγμα 691 ενηλίκων (61,1 % γυναίκες, 48,8 % ηλικίας 35–64 ετών) ηλικίας 18 ετών και άνω συμμετείχαν στην έρευνα μέσω κοινωνικής δικτύωσης. Η μελέτη ξεκίνησε στις 17 Μαρτίου 2020, 17 ημέρες μετά τη διάγνωση του πρώτου κρούσματος COVID-19 στο Ηνωμένο Βασίλειο. Συνολικά, το 17% των συμμετεχόντων αύξησαν την κατανάλωση αλκοόλ, δηλαδή περισσότερα από ένα στα έξι άτομα κατά τη διάρκεια της περιόδου περιορισμού της COVID. Αυτό ήταν ιδιαίτερα εμφανές στους νεαρότερους ενήλικες. Συγκεκριμένα το 50,4 % των ατόμων που είχαν αυξήσει την κατανάλωση αλκοόλ ήταν ηλικίας 18-34 ετών. Επιπλέον, η αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ συσχετίστηκε με φτωχότερη ψυχική υγεία, καταθλιπτικά συμπτώματα και χαμηλότερη ψυχική ευεξία (Jacob, et al., 2021). Η ακόλουθη μελέτη διερεύνησε τη σχέση της κατανάλωσης αλκοόλ και ουσιών στον γενικό πληθυσμό κατά τα πρώιμα στάδια του COVID σε συνάρτηση με ατομικούς, οικογενειακούς και κοινωνικούς στρεσογόνους παράγοντες. Χρησιμοποιήθηκε ένα δείγμα 1405 ενηλίκων που διέμεναν στις ΗΠΑ και στον Καναδά. Η έρευνα διενεργήθηκε διαδικτυακά. Η μέση ηλικία των ερωτηθέντων ήταν τα 43,04 έτη, η πλειοψηφία του δείγματος ήταν γυναίκες (82,6%) και το 77,9% ήταν λευκοί.

Πάνω από το ένα τρίτο του δείγματος ανέφερε ότι χρησιμοποίησε αλκοόλ και/ή ουσίες ως τρόπο ψυχολογικής υποστήριξης (37,5%) την περίοδο της πανδημίας. Σύμφωνα με τη μελέτη, οι παράγοντες που συνέβαλαν στην υψηλότερη αναφερόμενη χρήση αλκοόλ ή/και ουσιών ήταν η συχνότερη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ως πηγής πληροφοριών, που φαίνεται ότι αύξαναν τη συναισθηματική δυσφορία μεταξύ των χρηστών. Προσωπικοί και οικογενειακοί στρεσογόνοι παράγοντες, όπως η φροντίδα των παιδιών βρέθηκε ότι σχετίζονται επίσης με την αυξημένη χρήση αλκοόλ και ουσιών.

Καθημερινοί στρεσογόνοι παράγοντες όπως η υγεία, η πρόσβαση στην ιατρική περίθαλψη, η απασχόληση, τα οικονομικά, καθώς και η μη ένταξη σε μια

θηρσκευτική κοινότητα επέφεραν αρνητική επίδραση στην κατανάλωση αλκοόλ και στη χρήση ουσιών (MacMillan, et al., 2022).

Στο Βέλγιο έγινε μια διαδικτυακή έρευνα κατά τη διάρκεια των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης λόγω της πανδημίας, η οποία αξιολόγησε τις αλλαγές στην κατανάλωση αλκοόλ, καπνού και κάνναβης κατά την περίοδο πριν και κατά τη διάρκεια του lockdown και διερεύνησε επίσης τους λόγους της αλλαγής. Συνολικά 3.632 ερωτηθέντες (μέση ηλικία 42,1 έτη, 70% γυναίκες) συμμετείχαν στην έρευνα. Σε σχέση με τη χρήση αλκοόλ 2.243 ερωτηθέντες (61,8%) κατανάλωναν αλκοόλ πριν από το lockdown. Από αυτούς, 341 διέκοψαν το ποτό κατά τη διάρκεια του lockdown (9,4% του συνολικού δείγματος). Από τους 1.389 ερωτηθέντες που δεν κατανάλωναν αλκοόλ πριν από το lockdown, οι 211 άρχισαν να καταναλώνουν αλκοόλ κατά τη διάρκεια του lockdown (5,8% του συνολικού δείγματος). Από το σύνολο των ερωτηθέντων, το 30,3% δήλωσε ότι ήπια περισσότερο και το 13,7% δήλωσε ότι έπινα λιγότερο κατά τη διάρκεια του lockdown από ό,τι πριν από το lockdown. Γενικά οι άνθρωποι ανέφεραν ότι έπιναν ελαφρώς περισσότερο αλκοόλ σε σύγκριση με πριν από το lockdown, γεγονός το οποίο συσχετίστηκε με πλήξη, έλλειψη κοινωνικών επαφών, απώλεια της δομής της καθημερινότητας, ανταμοιβή μετά από μια σκληρή μέρα, μοναξιά και ευχαρίστηση (Vanderbruggen, et al., 2020).

Στην Αυστραλία διεξήχθη έρευνα με στόχο να εντοπίσει κοινωνικές ομάδες που ενδέχεται να αύξησαν ή να μείωσαν την κατανάλωση αλκοόλ κατά τη διάρκεια της πανδημίας, και να αξιολογήσει τα επίπεδα του στρες. Πρόκειται για εθνική συγχρονική έρευνα με δείγμα 1684 ενηλίκων (64,6% γυναίκες), ηλικίας 18 και 65 ετών. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν διαδικτυακά, μεταξύ Απριλίου 2020 και Μαΐου 2020. Η έρευνα περιελάμβανε ερωτήσεις που είχαν επιλεγεί από το τεστ Αναγνώρισης Διαταραχών Χρήσης Αλκοόλ (AUDIT), ενώ για την εκτίμηση του άγχους χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα κατάθλιψης, άγχους και στρες (DASS).

Στους περισσότερους δείκτες χρήσης αλκοόλ, κατά τα πρώτα στάδια της πανδημίας, διαπιστώθηκε μικρή μετατόπιση προς χαμηλότερα επίπεδα. Το κλείσιμο των νόμιμων χώρων κατανάλωσης αλκοόλ, είχε ως αποτέλεσμα τη μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ σε νεαρούς ενήλικες, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι αυτές οι μειώσεις δεν θα μπορούσαν να αναστραφούν όταν θα άνοιγαν ξανά οι χώροι εστίασης και αναψυχής. Η μείωση της επιβλαβούς κατανάλωσης αλκοόλ στο δείγμα

προήλθε κυρίως από χρήστες αλκοόλ ηλικίας 18-25 ετών, ιδίως γυναίκες. Οι γυναίκες ηλικίας 36–50 ετών αύξησαν τόσο τη συχνότητα, όσο και την ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ. Η κατανάλωση του ανδρικού πληθυσμού δεν αυξήθηκε. Επίσης τα υψηλότερα επίπεδα στρες συσχετίστηκαν θετικά με την αύξηση κατανάλωσης αλκοόλ (Callinan, et al., 2021).

Στην Αυστραλία επίσης έγινε μια διαδικτυακή έρευνα με σκοπό την εκτίμηση των αλλαγών στα πρότυπα χρήσης αλκοόλ και της συσχέτισης με την κατάσταση ψυχικής υγείας, κατά τον πρώτο μήνα των περιορισμών λόγω της πανδημίας.

Συνολικά 13.829 άτομα συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση της έρευνας. Περίπου ένας στους πέντε ενήλικες ανέφερε ότι είχε καταναλώσει περισσότερο αλκοόλ από τότε που ξεκίνησε η πανδημία COVID από ό,τι στο παρελθόν. Η αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ συσχετίστηκε με πιο σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης ή άγχους τόσο για τις γυναίκες όσο και για τους άνδρες. Η συσχέτιση των συμπτωμάτων άγχους λόγω των περιορισμών για την αποφυγή εξάπλωσης της COVID και της αυξημένης χρήσης αλκοόλ ήταν ισχυρότερη στις ομάδες μέσης ηλικίας από ό,τι στους νεότερους ή μεγαλύτερους συμμετέχοντες. Οι ηλικιωμένοι φάνηκε να εμφανίζουν ισχυρότερη συσχέτιση μεταξύ της σοβαρότητας των συμπτωμάτων της κατάθλιψης και της αυξημένης κατανάλωσης αλκοόλ. Τα άτομα με σοβαρότερα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους είχαν περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν αύξηση στην κατανάλωση αλκοόλ (Tran, et al., 2020).

Στην Αδελαΐδα της Νότιας Αυστραλίας έγινε μια διαχρονική ποσοτική ανάλυση δεδομένων για τη συγκέντρωση αλκοόλης στη λεκάνη απορροής λυμάτων, με σκοπό την αξιολόγηση των πολιτικών της κοινωνικής αποστασιοποίησης, που προκλήθηκαν από την πανδημία στην κατανάλωση αλκοόλ. Από τέσσερις μονάδες επεξεργασίας λυμάτων, συγκεντρώνονταν κάθε 2 μήνες από τον Απρίλιο 2016 έως τον Απρίλιο 2020, 24ωρα σύνθετα δείγματα εισερχόμενων λυμάτων για 7 συνεχόμενες ημέρες (Τετάρτη-Τρίτη). Τα δεδομένα αντιπροσώπευαν δείγμα από 1,1 εκατομμύρια κατοίκους. Σε όλους τους μήνες παρατηρείται, ότι υπάρχει μια ξεχωριστή τάση για αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ το Σάββατο και την Κυριακή, μαζί με την Παρασκευή και τη Δευτέρα. Συγκρίνοντας με τους προηγούμενους μήνες την τάση της μέγιστης κατανάλωσης αλκοόλ τα Σαββατοκύριακα, σε σχέση με τα Σαββατοκύριακα την περίοδο της πανδημίας, παρατηρούμε ότι ήταν σημαντικά χαμηλότερη η

κατανάλωση (698 τυπικά ποτά/ημέρα/1000 άτομα), μετά την επιβολή μέτρων κοινωνικής απόστασης τον Απρίλιο 2020 σε σύγκριση με την προηγούμενη περίοδο δειγματοληψίας τον Φεβρουάριο 2020 (1047 τυπικά ποτά/ημέρα/1000 άτομα). Η αναλογία κατανάλωσης το ΣΚ προς αυτή του μέσου της εβδομάδας ήταν 12% χαμηλότερη απ' ό,τι την προηγούμενη περίοδο. Ο Απρίλιος του 2020 κατέγραψε τη χαμηλότερη κατανάλωση αλκοόλ σε σχέση με τον Απρίλιο των προηγούμενων ετών, από το 2016. Η ανάλυση λυμάτων υποδηλώνει, ότι η εισαγωγή περιοριστικών μέτρων λόγω της πανδημίας, συσχετίστηκε με μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ σε επίπεδο πληθυσμού το Σαββατοκύριακο (Bade, et al., 2021).

Οι Lunney et al με τη μελέτη τους διερεύνησαν την κατανάλωση αλκοόλ από γυναίκες μέσης ηλικίας (45-64 ετών) στην Αυστραλία, μελετώντας τις αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις των γυναικών, ανάλογα με το κοινωνικό επίπεδο, την περίοδο της COVID. Η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα στην Αυστραλία, αποτελεί τις πιο «βαριές» καταναλώτριες αλκοόλ πριν από την πανδημία. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν σε δύο χρονικά σημεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας, το Μάιο 2020 (δείγμα 1218) και τον Ιούλιο 2020 (δείγμα 799). Σύμφωνα με τη μελέτη, αυξήθηκε η κατανάλωση αλκοόλ μεταξύ των γυναικών της αναδυόμενης εύπορης κοινωνικής τάξης, που παρουσίασαν αυξημένο φόβο και άγχος κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η «καθεστηκυία» τάξη των εύπορων εμφάνισαν αυξημένη κατάθλιψη, ενώ η «εργατική τάξη» είχε αυξημένη αβεβαιότητα αλλά λιγότερο αίσθημα φόβου, άγχους ή κατάθλιψης (Lunney, et al., 2021).

Η διεθνής διαδικτυακή έρευνα ECLB-COVID 19 που διεξήχθη τον Απρίλιο του 2020, σε χώρες από την Ευρώπη, τη Βόρεια και Νότια Αμερική, την Αφρική, την Ασία, παρουσιάζει δεδομένα σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες και τον τρόπο ζωής πριν και κατά τη διάρκεια του περιορισμού στο σπίτι. Οι αναλύσεις των στοιχείων της μελέτης σε σχέση με την κατανάλωση αλκοόλ καταδεικνύουν ότι η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ μειώθηκε σημαντικά (Ammar, et al., 2020).

Μια άλλη μελέτη στις ΗΠΑ εξέτασε τις αλλαγές στην κατανάλωση αλκοόλ μετά το κλείσιμο των πανεπιστημίων λόγω της πανδημίας, εστιάζοντας στην επίδραση στον τρόπο διαβίωσης. Ένα δείγμα 312 φοιτητών κολεγίου (μέση ηλικία = 21,2 έτη, 62% γυναίκες, 67% λευκοί) απάντησαν σε μια διαδικτυακή έρευνα σχετικά με τη συμπεριφορά τους σε σχέση με το αλκοόλ πριν και μετά το κλείσιμο των

πανεπιστημίων λόγω της πανδημίας. Έγινε σύγκριση της συχνότητας και της ποσότητας κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των συμμετεχόντων που ζούσαν με συνομηλικούς τους πριν από το κλείσιμο των πανεπιστημίων και μετακόμισαν στο σπίτι για να ζήσουν με τους γονείς τους μετά το κλείσιμο των πανεπιστημίων, και εκείνων που συνέχισαν να ζουν με συνομηλικούς ή παρέμειναν να ζουν με γονείς.

Οι συμμετέχοντες μείωσαν την ποσότητα του ποτού τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Όσοι μετακόμισαν στους γονείς τους εμφάνισαν σημαντικά μεγαλύτερες μειώσεις στις ημέρες κατανάλωσης οινοπνεύματος (από 3,1 σε 2,7), στον αριθμό των ποτών την εβδομάδα (από 13,9 σε 8,5) και στον μέγιστο αριθμό ποτών σε μία ημέρα (από 5,4 σε 2,9) από εκείνους που συνέχισαν να ζουν με τους συνομηλικούς ή τους γονείς τους.

Μια σύγκριση της κατανάλωσης αλκοόλ πριν και μετά το κλείσιμο των πανεπιστημίων έδειξε σημαντικές μειώσεις στον τυπικό αριθμό των ποτών που καταναλώνονταν την εβδομάδα (από 11,5 σε 9,9) και στον μέγιστο αριθμό ποτών ανά ημέρα (από 4,9 σε 3,3) και μια ελαφρά αύξηση στις τυπικές ημέρες κατανάλωσης αλκοόλ την εβδομάδα (από 3 σε 3.2). Το συμπέρασμα της μελέτης είναι ότι η επιστροφή στη ζωή με τους γονείς στην περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης μπορεί να είναι προστατευτική για την κατάχρηση αλκοόλ (White, et al., 2020).

Η παρακάτω έρευνα μελέτησε την προβληματική χρήση αλκοόλ μεταξύ νεαρών ενηλίκων κατά τη διάρκεια του lockdown στην Ιταλία. Οι συμμετέχοντες ήταν 1533 νεαροί ενήλικες ηλικίας 18-26 ετών (73,2% γυναίκες), και η έρευνα διεξήχθη διαδικτυακά κατά τη διάρκεια του εθνικού lockdown. Τα κριτήρια συμμετοχής στη μελέτη ήταν το εύρος ηλικίας (18-26 ετών) και η διαμονή στην Ιταλία κατά τη διάρκεια του lockdown. Οι συμμετέχοντες με χαμηλό ή πολύ χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο (έναντι υψηλότερων επιπέδων) διέτρεχαν μεγαλύτερο κίνδυνο για προβληματική χρήση αλκοόλ, καθώς και οι συμμετέχοντες που ζούσαν μόνοι ή με συγκάτοικους/φίλους κατά τη διάρκεια του lockdown. Αντίθετα, οι συμμετέχοντες που πέρασαν το lockdown με την οικογένεια ή τον σύντροφό τους διέτρεχαν μικρότερο κίνδυνο για προβληματική χρήση αλκοόλ. Τέλος, όσοι συμμετέχοντες είχαν τεθεί σε καθεστώς αναστολής την εργασίας τους λόγω της πανδημίας, διέτρεχαν μεγαλύτερο κίνδυνο για προβληματική χρήση αλκοόλ κατά τη διάρκεια του lockdown (Laghi, et al., 2022).

Κατά τη διάρκεια της επιβολής του lockdown έγινε μια διαχρονική μελέτη στην Πολωνία με στόχο να εξετάσει την κατανάλωση αλκοόλ καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας και να διευκρινίσει τους παράγοντες που σχετίζονται με αυτήν. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε μεταξύ 10 και 20 Απριλίου 2020. Οι συμμετέχοντες ήταν 443 ενήλικες από τους οποίους 348 ήταν γυναίκες (78,6%) και 95 άνδρες (21,4%), με μέση ηλικία τα 31,9 έτη (εύρος 18-68 έτη). Πάνω από το 30% των συμμετεχόντων άλλαξαν τις συνήθειές τους σε σχέση με την κατανάλωση αλκοόλ κατά την πανδημία.

Συγκεκριμένα το 16% κατανάλωσε λιγότερο αλκοόλ, ενώ το 14% περισσότερο. Τα άτομα που αύξησαν την κατανάλωση αλκοόλ κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ήταν ευάλωτα σε προβλήματα που σχετίζονται με τη χρήση του αλκοόλ. Η πλειοψηφία είχε καταναλώσει αλκοόλ εντατικά πριν ξεκινήσει η πανδημία και υπέφερε από προβλήματα ψυχικής υγείας. Δεν ήταν σε θέση να αναζητήσουν θετικές διεξόδους στην τρέχουσα κατάσταση και φαίνονταν να προτιμούν την κατανάλωση αλκοόλ ως έναν δοκιμασμένο τρόπο διαχείρισης και ανακούφισης του άγχους τους. Η ψυχική τους υγεία ήταν επίσης επιβαρυνόμενη, ιδιαίτερα στην καθημερινή λειτουργία και όσον αφορά στα συμπτώματα της κατάθλιψης. Το φύλο, η εκπαίδευση, η απασχόληση και ο τόπος διαμονής (πόλη, χωριό) δεν διαφοροποιούσαν την κατανάλωση αλκοόλ. Οι άνθρωποι που κατανάλωσαν περισσότερο αλκοόλ ήταν μεγαλύτεροι, σωματικά υγιείς και δεν είχαν παιδιά (Chodkiewicz, et al., 2020).

Μέσω μιας διαδικτυακής έρευνας διερευνήθηκαν οι αλλαγές στην κατανάλωση αλκοόλ και καπνού στον γερμανικό πληθυσμό. Συνολικά, 3.245 άτομα, ηλικίας από 18 έως 80 ετών συμμετείχαν στην έρευνα, (το 63,9% ήταν γυναίκες). Περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες (52,7%) εργάζονταν με πλήρες ωράριο πριν από το lockdown και το 45,5% των συμμετεχόντων είχαν βιώσει αλλαγές στην εργασιακή τους κατάσταση λόγω του lockdown (π.χ. τηλεεργασία από το σπίτι λόγω κλεισίματος σχολείων ή πανεπιστημίων).

Το 35,5% από τους συμμετέχοντες ανέφεραν αύξηση στην κατανάλωση αλκοόλ κατά τη διάρκεια του lockdown, το 42,9% δεν άλλαξαν τη συμπεριφορά τους στο αλκοόλ, το 21,3% κατανάλωσαν λιγότερο αλκοόλ, ενώ το 0,3% άρχισε να καταναλώνει αλκοόλ. Στη μελέτη αυτή η αύξηση κατανάλωσης του αλκοόλ κατά τη διάρκεια του lockdown, συσχετίστηκε με τη μέση ηλικία, με την μη συνειδητοποίηση της σημασίας των περιοριστικών μέτρων, με το αυξημένο στρες λόγω της πανδημίας και την

κατανάλωση αλκοόλ περισσότερες από μία φορά την εβδομάδα πριν από το lockdown. Επίσης, το 45,8% των συμμετεχόντων αύξησαν το κάπνισμα κατά τη διάρκεια του lockdown και η αύξηση αυτή είχε σχέση με την ψυχολογική πίεση λόγω του κοινωνικού αποκλεισμού, καθώς η κατανάλωση αλκοόλ και καπνού είναι μια συχνά χρησιμοποιούμενη δυσλειτουργική στρατηγική για την αντιμετώπιση τέτοιων αρνητικών συναισθημάτων (Koopmann, et al., 2021).

Στόχος μιας μελέτης που πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας στην Ιρλανδία ήταν να εντοπίσει παράγοντες που συσχετίζονται με αλλαγές στην κατανάλωση αλκοόλ και καπνού. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν κατά τη διάρκεια του πρώτου lockdown (23 Απριλίου–1 Μαΐου 2020). Από τα 1362 άτομα που απάντησαν στην έρευνα, το 51,3% του δείγματος ήταν γυναίκες, η πλειοψηφία ήταν Ιρλανδοί (85,2%), παντρεμένοι (52,7%), ζούσαν σε αστικό περιβάλλον (66,3%) και το 4,0% ήταν άνεργοι. Η Ιρλανδία είναι χώρα υψηλής κατανάλωσης αλκοόλ με τον υψηλότερο επιπολασμό βαριάς επεισοδιακής χρήσης αλκοόλ στην Ευρώπη. Υπάρχουν πάνω από 1,3 εκατομμύρια άνθρωποι που πίνουν σε επιβλαβή επίπεδα και περισσότερα από 150.000 άτομα εξαρτημένα από το αλκοόλ. Στη μελέτη αυτή παρουσιάζεται μια μικτή εικόνα σχετικά με τις αλλαγές στην κατανάλωση αλκοόλ και καπνιστών στην Ιρλανδία. Από αυτούς που κατανάλωναν αλκοόλ, το 17,2% ανέφερε μείωση, το 22,2% αύξηση και το 60,2% ανέφερε ότι δεν υπήρξε αλλαγή στην κατανάλωση αλκοόλ από τότε που τέθηκε σε εφαρμογή το lockdown. Πάνω από τέσσερις στους πέντε (80,6%) ανέφεραν ότι πίνουν αλκοόλ. Η αυξημένη κατανάλωση ήταν συχνότερη στις νεότερες ομάδες. Αυξήσεις στην κατανάλωση αλκοόλ ανέφεραν το 30,4% των ατόμων ηλικίας 18-34 ετών και το 30,7% των ατόμων ηλικίας 35-44 ετών. Οι παράγοντες που σχετίζονταν με την αύξηση της χρήσης αλκοόλ και καπνού διέφεραν. Ψυχολογικοί παράγοντες όπως η ανησυχία, το άγχος και η θλίψη συσχετίστηκαν σημαντικά με την αύξηση της χρήσης καπνού, με τις γυναίκες να φαίνονται πιο ευάλωτες από τους άνδρες. Αντίθετα, στα άτομα που είχαν αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ, οι κυριότεροι παράγοντες ήταν κοινωνικο-δημογραφικοί και περιβαλλοντικοί όπως η ανεργία, η αστική ζωή και το άγχος από τον περιορισμό της πανδημίας. Οι νεότεροι ήταν πιο ευάλωτοι από τις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες. Όσοι ανήκαν στην ηλικιακή κατηγορία «70 ετών και άνω» είχαν το χαμηλότερο ποσοστό αύξησης της χρήσης τόσο του αλκοόλ όσο και του καπνού. Οι άγαμοι είχαν υψηλότερο ποσοστό αύξησης

στην κατανάλωση αλκοόλ (29,8%) και καπνού (37,5%) σε σχέση με εκείνους που ήταν παντρεμένοι, χήροι ή διαζευγμένοι (Reynolds, et al., 2021).

Στην Ελλάδα διεξήχθη μια συγχρονική μελέτη από τις 25-28 Απριλίου 2020 που διερεύνησε τις συνήθειες κατανάλωσης αλκοόλ πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε δείγμα 705 ενηλίκων, εκ των οποίων οι 528 ήταν γυναίκες (75%) και οι 177 ήταν άνδρες (25%). Στο συνολικό δείγμα υπήρχε μεγάλη εκπροσώπηση των επαγγελματιών υγείας και δεν ήταν αντιπροσωπευτικό του γενικού πληθυσμού. Οι ερωτήσεις που τέθηκαν στους συμμετέχοντες αφορούσαν τις προσωπικές συνήθειες κατανάλωσης αλκοόλ πριν και κατά τη διάρκεια του ξέσπασματος της πανδημίας. Περισσότεροι άνθρωποι έπιναν μόνοι τους κατά την περίοδο μετά την COVID (8,0% πριν από την COVID έναντι 29,0% μετά) ή με τους συντρόφους της ζωής τους (20,2% πριν από την πανδημία έναντι 40,7% μετά) παρά με φίλους (68,2% πριν, έναντι 18,5% μετά το ξέσπασμα) και όλοι έπιναν στο σπίτι κατά τη διάρκεια του lockdown.

Κάποιοι (32,1%) ανέφεραν ότι δεν παρατήρησαν καμία αλλαγή στις καταναλωτικές τους συνήθειες, το 20,7% ανέφεραν ότι κατανάλωσαν περισσότερο αλκοόλ και το 34,9% ανέφεραν ότι έκαναν χρήση λιγότερου αλκοόλ κατά τη διάρκεια του lockdown, ενώ το 8,8% διέκοψε τη χρήση αλκοόλ μετά το ξέσπασμα της πανδημίας. Οι αλλαγές στις συνήθειες κατανάλωσης οινοπνεύματος αποδόθηκαν σε δυσκολίες πρόσβασης σε αγαπημένα μέρη ή σε συναντήσεις με φίλους (29,7%), σε αλλαγές στις καθημερινές συνήθειες (27,5%) ή στο lockdown γενικά (13,0%). Επίσης, το 13,6% ανέφερε ότι έπινε για να αντιμετωπίσει τα συμπτώματα άγχους ή την καταθλιπτική διάθεση. Όσοι από τους συμμετέχοντες ζούσαν με τις οικογένειές τους ανέφεραν χαμηλότερη κατανάλωση αλκοόλ από αυτούς που ζούσαν μόνοι (Panagiotidis, et al., 2020).

Μια ακόμα συγχρονική διαδικτυακή μελέτη διεξήχθη στην Ελλάδα, με σκοπό τη διερεύνηση των αλλαγών στη χρήση αλκοόλ, καπνού, κάνναβης και τυχερών παιχνιδιών στο γενικό πληθυσμό, κατά τη διάρκεια του lockdown. Σε σχέση με την κατανάλωση αλκοόλ, το 43,7% των χρηστών αλκοόλ ανέφεραν ότι έπιναν λιγότερο ή απείχαν. Ένα σημαντικό ποσοστό έκανε χρήση αλκοόλ ή καπνού για να αντιμετωπίσει το άγχος ή την κατάθλιψη (Rantis, et al., 2022).

Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική διαδικτυακή έρευνα μεταξύ 24 Απριλίου και 22 Ιουλίου 2020 με σκοπό να διερευνηθούν οι αλλαγές στην κατανάλωση αλκοόλ κατά

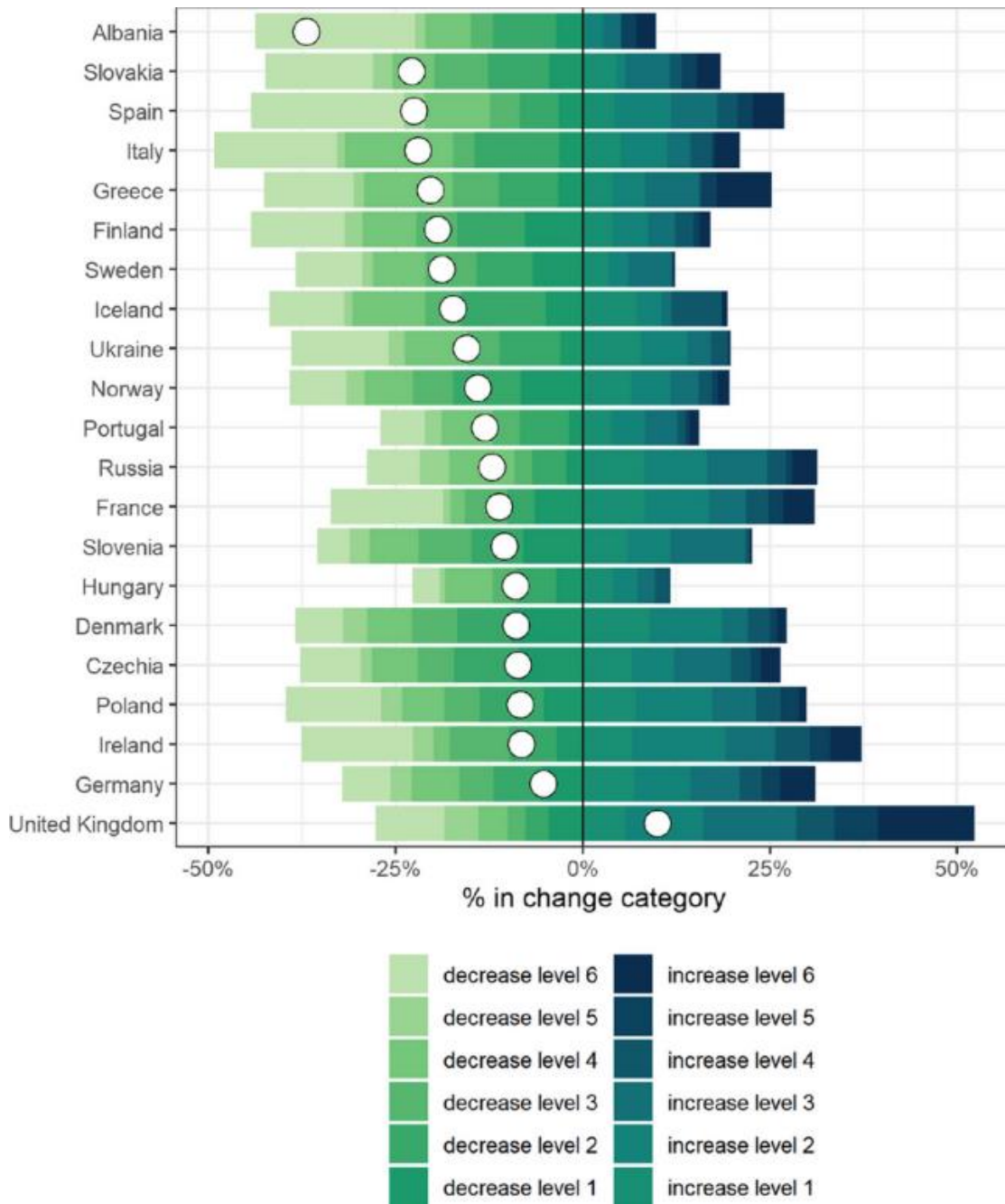
τους πρώτους μήνες της πανδημίας, σε συνάρτηση με το εισόδημα και την ψυχολογική δυσφορία που σχετίζονταν με την πανδημία. Η έρευνα διεξήχθη διαδικτυακά σε 21 ευρωπαϊκές χώρες και το ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε σε 20 γλώσσες. Το τελικό δείγμα περιελάμβανε 31.964 άτομα. Η διερεύνηση της κατανάλωσης αλκοόλ έγινε με βάση τις αλλαγές στη συχνότητα και στην ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ ένα μήνα πριν τη διεξαγωγή της έρευνας, καθώς και τη συχνότητα εμφάνισης επεισοδίων βαριάς χρήσης αλκοόλ. Σε όλες τις χώρες, η βαθμολογία μεταβολής κατανάλωσης αλκοόλ έδειξε μέση μείωση $-0,14$. Δεν υπήρχε σημαντική διαφορά μεταξύ των γυναικών και των ανδρών, ενώ η βαθμολογία μεταβολής της κατανάλωσης ήταν μεγαλύτερη μεταξύ των νεότερων και των μεγαλύτερων ηλικιακών ομάδων σε σύγκριση με τις ηλικίες 35– 54 ετών. Η μέση βαθμολογία μεταβολής κατανάλωσης κυμάνθηκε μεταξύ $-0,37$ στην Αλβανία και $+0,10$ στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Στατιστικά σημαντικές μειώσεις στην κατανάλωση αλκοόλ διαπιστώθηκαν σε όλες τις χώρες, εκτός από την Ιρλανδία ($-0,08$) και το Ηνωμένο Βασίλειο ($+0,10$). Οι αναλύσεις των επιμέρους δεικτών αλλαγής κατέδειξαν ότι η συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ δεν άλλαξε σημαντικά σε επτά χώρες (Δανία, Γαλλία, Γερμανία, Ιρλανδία, Πολωνία, Σλοβενία, Ουκρανία), ενώ οι ποσότητες αλκοόλ που καταναλώθηκαν παρέμειναν οι ίδιες μόνο σε δύο χώρες (Γερμανία, Ιρλανδία). Οι μειώσεις στην κατανάλωση οινοπνεύματος οφείλονταν κυρίως στη μειωμένη συχνότητα βαριών επεισοδιακών χρήσεων κατανάλωσης αλκοόλ ($-0,17$). Οι μειώσεις στην κατανάλωση ήταν λιγότερο έντονες μεταξύ εκείνων με χαμηλό ή μέσο εισόδημα και εκείνων που αντιμετωπίζουν ψυχολογική δυσφορία την περίοδο της πανδημίας (Kilian, et al., 2021).

Ο Matone ανέλυσε δεδομένα της ίδιας πανευρωπαϊκής διαδικτυακής έρευνας, που πραγματοποιήθηκε μεταξύ 24 Απριλίου και 22 Ιουλίου 2020, σε 21 ευρωπαϊκές χώρες, δίνοντας έμφαση στα χαρακτηριστικά των καταναλωτών αλκοόλ, με εστίαση στην διερεύνηση της αλλαγής συμπεριφοράς ατόμων που είχαν ήδη προβληματική στάση κατανάλωσης αλκοόλ. Τα αποτελέσματα δείχνουν πώς τα άτομα με επικίνδυνη χρήση αλκοόλ αύξησαν τόσο την ποσότητα όσο και τη συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες.

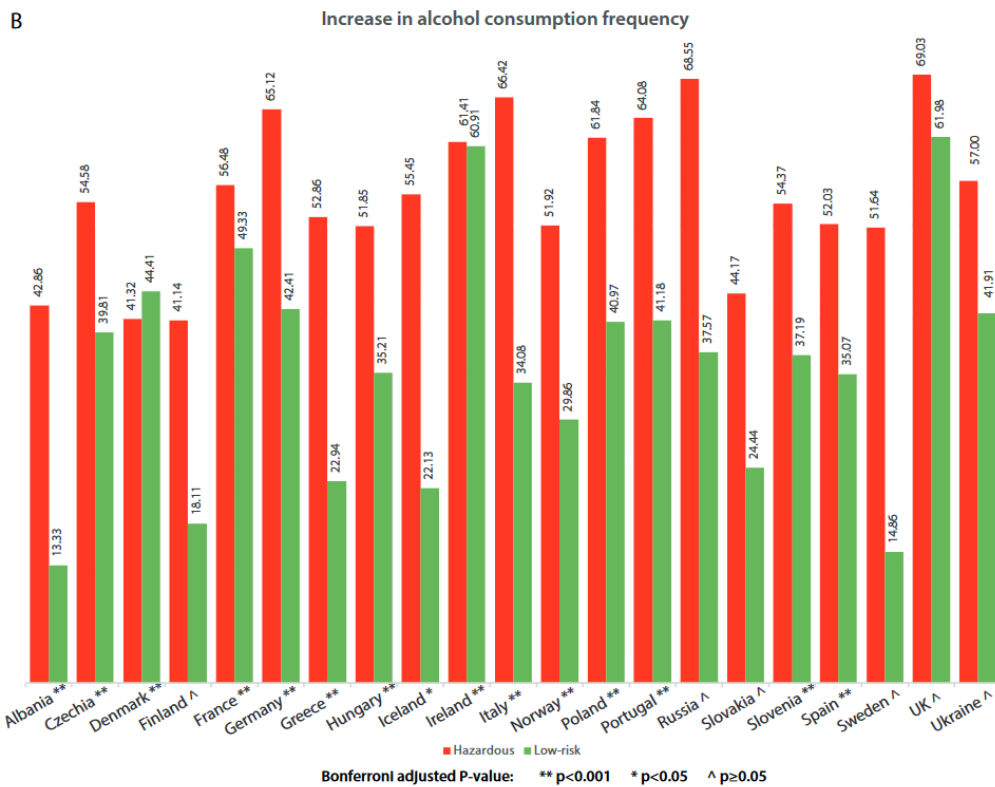
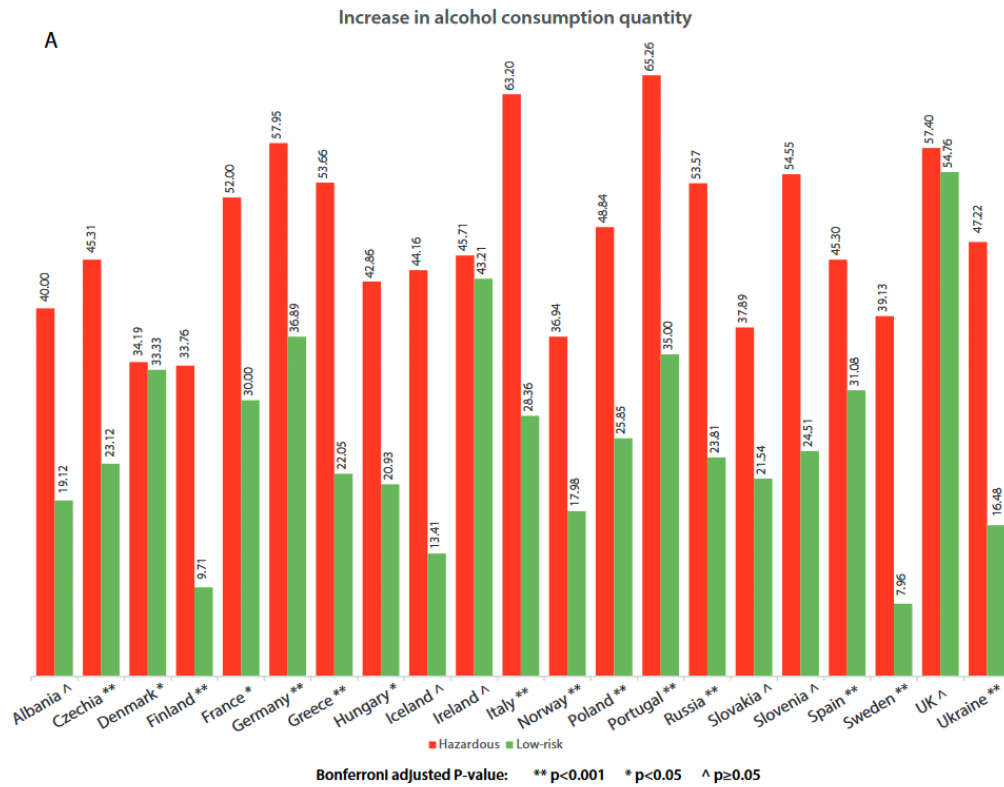
Αν ληφθεί υπόψη ότι στην Ευρώπη οι μισοί (49,65%) από τους καταναλωτές που απάντησαν στην έρευνα είναι καταναλωτές υψηλού κινδύνου (περισσότεροι από τους μισούς σε Τσεχία, Δανία, Φινλανδία, Γερμανία, Ιρλανδία, Νορβηγία, Πολωνία και Ηνωμένο Βασίλειο), αυτό καταδεικνύει την κρισιμότητα της κατάστασης, που προέκυψε με την πανδημία. Ευάλωτα άτομα, που ήδη έκαναν επικίνδυνη χρήση αλκοόλ, είχαν αυξημένες πιθανότητες κατανάλωσης, καθώς ήταν απομονωμένοι στο σπίτι, χωρίς κοινωνική και ιατρική υποστήριξη και, συχνά, χωρίς δραστηριότητα (Matone, et al., 2022).

Σχήμα 7.1: Κατανομή της συνολικής βαθμολογίας μεταβολής κατανάλωσης αλκοόλ και του σταθμισμένου μέσου όρου της βαθμολογίας μεταβολής κατανάλωσης με βάση την υπολογισμένη συνεχή μεταβλητή (λευκό κύκλο) ανά χώρα.



Πηγή: Kilian, et al., 2021

Σχήμα 7.2: Αύξηση (Α) της ποσότητας κατανάλωσης αλκοόλ και (Β) της συχνότητας για καταναλωτές υψηλού και χαμηλού κινδύνου



Πηγή: Matone, et al.,2022

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΗ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Η επιβολή των μέτρων περιορισμού λόγω της πανδημίας αιφνιδίασε και άλλαξε δραματικά τη ζωή των ανθρώπων παγκοσμίως. Οι κοινωνικές σχέσεις υπονομεύτηκαν λόγω των περιορισμών στις μετακινήσεις, στις κοινωνικές συγκεντρώσεις και των πρωτοκόλλων κοινωνικής αποστασιοποίησης. Οι κανονικές καθημερινές δραστηριότητες συμπεριλαμβανομένης της φυσικής δραστηριότητας διαταράχθηκαν ή μειώθηκαν σημαντικά. Οι άνθρωποι εμφάνισαν κοινές ψυχολογικές αντιδράσεις, εκδηλώνοντας συμπτώματα στρες, άγχους και κατάθλιψης, ως απάντηση στα μέτρα που εφαρμόστηκαν για τον μετριασμό και τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού (Anyan, et al., 2020).

Έχει υπολογιστεί ότι από προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως η κατάθλιψη και οι αγχώδεις διαταραχές, υποφέρουν 970 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως (James, et al., 2018). Αντίστοιχα, οι στρεσογόνοι παράγοντες που σχετίζονται με την πανδημία (π.χ. αδυναμία να δουν αγαπημένα πρόσωπα, εργασιακή αβεβαιότητα) είναι πιθανό να αυξήσουν την ήδη υπάρχουσα ψυχολογική δυσφορία, από την οποία βάλλεται η σύγχρονη κοινωνία. Αυτό επιδεινώνεται από τις περιορισμένες δυνατότητες για φυσική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια του lockdown, δεδομένου ότι η σωματική αδράνεια έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία (Karageorghis, et al., 2021).

Μερικές από τις ανεπιθύμητες συνέπειες των εντολών παραμονής στο σπίτι, εκτός από τη μειωμένη σωματική δραστηριότητα, περιλαμβάνουν την πιθανότητα αύξησης του σωματικού βάρους, την κοινωνική απομόνωση, την περιορισμένη έκθεση στο ηλιακό φως και την επιδείνωση της ψυχικής υγείας. Είμαστε σωματικά αποσυνδεδεμένοι από τη ζωή μας όσο ποτέ άλλοτε (Stanford & Salles, 2021).

8.1 Σωματική δραστηριότητα – Σωματική αδράνεια

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ η φυσική δραστηριότητα αποτελεί οποιαδήποτε σωματική κίνηση που παράγεται από τους σκελετικούς μύες και που απαιτεί ενεργειακή δαπάνη. Η σωματική δραστηριότητα αναφέρεται σε όλες τις κινήσεις, συμπεριλαμβανομένων αυτών στον ελεύθερο χρόνο, για τη μετακίνηση από μέρος

σε μέρος ή λόγω της εργασίας ενός ατόμου. Τόσο η μέτρια όσο και η έντονη σωματική δραστηριότητα βελτιώνουν την υγεία (WHO- World Health Organization, 2020).

Οι δημοφιλείς τρόποι δραστηριότητας περιλαμβάνουν το περπάτημα, το ποδήλατο, τον αθλητισμό, την αναψυχή με δραστηριότητες και το παιχνίδι, και μπορούν να διεξαχθούν σε οποιοδήποτε επίπεδο δεξιότητας και προς απόλαυση όλων.

Η σωματική δραστηριότητα: (WHO- World Health Organization, 2020)

- έχει σημαντικά οφέλη για την υγεία, την καρδιά, το σώμα και το μυαλό
- συμβάλλει στην πρόληψη και τη διαχείριση μη μεταδοτικών ασθενειών όπως οι καρδιαγγειακές παθήσεις, ο καρκίνος και ο διαβήτης
- μειώνει τα συμπτώματα της κατάθλιψης και του άγχους
- ενισχύει τις δεξιότητες σκέψης, μάθησης και κρίσης
- εξασφαλίζει υγιή αύξηση και ανάπτυξη στα παιδιά και στους νέους
- βελτιώνει τη συνολική ευεξία

Σε παγκόσμιο επίπεδο, 1 στους 4 ενήλικες δεν πληροί τα παγκόσμια συνιστώμενα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας.

Έως και 5 εκατομμύρια θάνατοι ετησίως θα μπορούσαν να αποφευχθούν εάν ο παγκόσμιος πληθυσμός ήταν πιο ενεργός.

Τα άτομα που είναι σωματικά αδρανή έχουν 20% έως 30% αυξημένο κίνδυνο θανάτου σε σύγκριση με άτομα που είναι αρκετά δραστήρια.

Περισσότερο από το 80% του παγκόσμιου εφηβικού πληθυσμού είναι σωματικά αδρανή.

Η σωματική αδράνεια είναι ένας από τους κύριους παράγοντες κινδύνου για τη θνησιμότητα από μη μεταδοτικές ασθένειες. (WHO- World Health Organization, 2020)

Η σωματική αδράνεια είναι ο τέταρτος κύριος παράγοντας κινδύνου για παγκόσμια θνησιμότητα, που προκαλεί το 9% της πρόωρης θνησιμότητας παγκοσμίως. Ακόμη και η βραχυπρόθεσμη σωματική αδράνεια, για διάστημα 1-4 εβδομάδων, έχει συσχετιστεί με αρνητικές αλλαγές στην καρδιαγγειακή λειτουργία και αυξημένους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου (Bu, et al., 2021)

Η σωματική άσκηση υιοθετείται όλο και περισσότερο ως μέσο για την υποστήριξη της ψυχικής υγείας. Δεν προάγει μόνο την ευεξία, αλλά συσχετίζεται με μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης ψυχικής ασθένειας και βελτιωμένη διαχείριση των συμπτωμάτων σε άτομα με προϋπάρχουσα πάθηση (Gorczynski & Faulkner, 2010). Τα οφέλη της σωματικής δραστηριότητας έχουν παρατηρηθεί σε διάφορες ψυχιατρικές και νευρολογικές καταστάσεις, όπως στο άγχος, στη διαταραχή μετατραυματικού στρες, στη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας και στην άνοια (Stubbs, et al., 2017). Πρόσφατα, η άσκηση συστήθηκε ως θεραπεία πρώτης γραμμής για την ήπια- μέτρια κατάθλιψη και ως συμπληρωματική θεραπεία της μέτριας- σοβαρής κατάθλιψης (Ravindran, et al., 2009).

Παρά τα οφέλη, οι περισσότεροι άνθρωποι δεν καταφέρνουν να επιτύχουν τα ελάχιστα συνιστώμενα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας (Gierc, et al., 2021).

Η τακτική συμμετοχή στη σωματική άσκηση την περίοδο του lockdown, μπορεί να ήταν πολύ δύσκολη έως σχεδόν αδύνατη. Ωστόσο για τη διατήρηση της ψυχικής υγείας συστήνεται κάποια μορφή άσκησης. Ο ΠΟΥ συστήνει οι ενήλικες να συμμετέχουν σε τουλάχιστον 150 λεπτά την εβδομάδα μέτριας έντασης αερόβια άσκηση, ή τουλάχιστον 75 λεπτά την εβδομάδα έντονης αερόβιας άσκησης, ή έναν ισοδύναμο συνδυασμό μέτριας και έντονης δραστηριότητας (Anyan, et al., 2020).

8.2 Άσκηση κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Μια συγχρονική διαδικτυακή έρευνα διεξήχθη τους μήνες Μάρτιο-Μάιο 2020, με σκοπό τη διερεύνηση των αλλαγών που επέφερε ο κοινωνικός αποκλεισμός λόγω της πανδημίας στη σωματική δραστηριότητα, σε σχέση με τις αλλαγές στη διάθεση. Οι στατιστικές αναλύσεις βασίστηκαν σε δεδομένα 13.696 ερωτηθέντων από 18 χώρες από την Ευρώπη, την Ασία, καθώς και τη Νότια και Βόρεια Αμερική (Brand, et al., 2020). Αξιολογήθηκε η συχνότητα της σωματικής δραστηριότητας και η τυπική ένταση της άσκησης κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σύγκριση με την ανάλογη κατάσταση προ πανδημίας. Η διάθεση μετρήθηκε με στοιχεία από το Profile of Mood Scale (POMS), που είναι ένα ψυχομετρικό ερωτηματολόγιο που μετρά την ευεξία.

Αναφορικά με τη σωματική δραστηριότητα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 44,2% των συμμετεχόντων διατήρησαν τα ίδια επίπεδα άσκησης, το 23,7% ανέφεραν

μείωση στη συχνότητα άσκησης και το 31,9% ανέφεραν αύξηση στη συχνότητα άσκησης κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Από αυτούς που ασκήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας, το 52,3% ανέφεραν ότι ήταν σωματικά δραστήριοι σε παρόμοια επίπεδα με αυτά πριν την πανδημία, το 30,2% σε χαμηλότερη ένταση και το 9,1% σε υψηλότερης έντασης άσκηση. Επίσης, το 35,7% ανέφερε την ίδια διάρκεια άσκησης, το 31,4% ανέφερε μικρότερη και το 24,5% ανέφερε μεγαλύτερης διάρκειας άσκηση.

Η σχέση μεταξύ της άσκησης κατά τη διάρκεια της πανδημίας και της διάθεσης είναι διαφορετική και ανεξάρτητη σε σχέση με το πόσο ασκούσαν κανείς πριν από την πανδημία. Όσοι ασκούσαν σχεδόν κάθε μέρα κατά τη διάρκεια της πανδημίας είχαν την καλύτερη διάθεση ανεξάρτητα από το αν ασκούσαν ή όχι πριν από την πανδημία. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι περιορισμοί λόγω της πανδημίας δεν οδήγησαν σε μείωση των επιπέδων άσκησης. Επίσης, όσοι ασκούσαν συχνότερα κατά τη διάρκεια της πανδημίας ανέφεραν θετικότερα επίπεδα διάθεσης (Brand, et al., 2020).

Ο στόχος της μελέτης των Jacob, et al (2020) ήταν να διερευνήσει, τη συσχέτιση μεταξύ της σωματικής δραστηριότητας και των καταθλιπτικών συμπτωμάτων, των επιπέδων άγχους και της ψυχικής ευεξίας σε ένα δείγμα 902 ενηλίκων (63,8% των γυναικών και 50,1% των ατόμων ηλικίας 35–64 ετών), που τήρησαν την κοινωνική αποστασιοποίηση λόγω του COVID στο Ηνωμένο Βασίλειο. Οι συμμετέχοντες θεωρήθηκε ότι είχαν κακή ψυχική υγεία εάν εμφάνιζαν μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα άγχους, μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης και/ή κακή ψυχική διάθεση. Η μέτρια έως έντονη σωματική δραστηριότητα ανά ημέρα αναφέρθηκε με μια μεταβλητή τριών κατηγοριών (0–30, >30–90 και > 90 λεπτά). Τα ευρήματα της μελέτης κατέδειξαν ότι η συμμετοχή σε υψηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας κατά τη διάρκεια της κοινωνικής απομόνωσης, συσχετίστηκαν με καλύτερη κατάσταση ψυχικής υγείας (Jacob, et al., 2020).

Στη Βραζιλία έγινε η ακόλουθη συγχρονική μελέτη που αξιολόγησε τις συσχετίσεις της σωματικής δραστηριότητας και του καθιστικού τρόπου ζωής αναφορικά με συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους σε κοινωνικά απομονωμένους Βραζιλιάνους κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID. Το δείγμα αποτελούνταν από 937 ενήλικες. Το 52,6% ήταν ηλικίας 18–35 ετών και το 72,3% του δείγματος ήταν γυναίκες. Τα άτομα που ανέφεραν πάνω από 30 λεπτά μέτρια έως έντονη σωματική

δραστηριότητα/ημέρα ή πάνω από 15 λεπτά έντονη σωματική δραστηριότητα/ημέρα ήταν λιγότερο πιθανό να παρουσιάσουν συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και συνυπάρχοντα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους. Ωστόσο, όσοι ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα καθιστικού τρόπου ζωής ήταν πιθανότερο να εμφανίσουν καταθλιπτικά συμπτώματα (Schuch, et al., 2020).

Στόχος της μελέτης των Constandt, et al (2020) ήταν να εξετάσει τα επίπεδα και τα πρότυπα άσκησης των ενηλίκων κατά τη διάρκεια του lockdown για την COVID στο Βέλγιο. Οι αναλύσεις 13.515 απαντήσεων υποδεικνύουν μια γενική αύξηση στη συχνότητα άσκησης, καθώς και στον καθιστικό τρόπο ζωής. Με εξαίρεση τα άτομα ηλικίας άνω των 55 ετών, οι ενήλικες που είχαν χαμηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας ανέφεραν ότι ασκούσαν περισσότερο κατά τη διάρκεια του lockdown. Αντίθετα, αυτοί που ασκούσαν λιγότερο κατά τη διάρκεια του lockdown, ήταν όσοι είχαν υψηλή δραστηριότητα πριν από την πανδημία, τα άτομα άνω των 55 ετών, τα άτομα με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, αυτοί που συνήθιζαν να ασκούνται με φίλους ή σε αθλητικούς χώρους και όσοι δεν χρησιμοποιούσαν διαδικτυακά εργαλεία για άσκηση π.χ. εφαρμογές τρεξίματος ή ποδηλασίας. Τα άτομα που ανέφεραν ότι είχαν λιγότερο ή πολύ χρόνο για άσκηση κατά τη διάρκεια του lockdown (σε σύγκριση με πριν) είχαν λιγότερες πιθανότητες να εμπίπτουν σε μια πιο απαιτητική κατάσταση σωματικής δραστηριότητας. Τα άτομα που ανέφεραν λιγότερη καθιστική ζωή σε σύγκριση με πριν από το lockdown ήταν πιθανότερο να ανήκουν στην κατηγορία με περισσότερη σωματική άσκηση. Τέλος, οι άνθρωποι που έχασαν τον οικείο τρόπο άσκησής τους και οι άνθρωποι που τους έλειπε το ανταγωνιστικό στοιχείο της άσκησης είχαν λιγότερες πιθανότητες να ασκηθούν περισσότερο κατά τη διάρκεια του lockdown (Constandt, et al., 2020).

Στη Γαλλία πραγματοποιήθηκε μια διαδικτυακή έρευνα 3-4 εβδομάδες μετά την εφαρμογή του lockdown σε εθνικό επίπεδο. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από 4005 άτομα και οι στόχοι της μελέτης ήταν η αξιολόγηση των αλλαγών στον τρόπο ζωής του πληθυσμού ως απάντηση στο lockdown. Όπως ήταν αναμενόμενο, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ανέφερε αυξημένη καθιστική ζωή και μειωμένο περπάτημα. Αν και αρκετοί ερωτηθέντες από το δείγμα ανέφεραν αύξηση της σωματικής δραστηριότητας, ο πληθυσμός που ανέφερε μείωση ήταν τετραπλάσιος. Φαίνεται ότι η άδεια μιας ώρας που δόθηκε καθημερινά για άσκηση εκτός σπιτιού, απέτυχε να

αντισταθμίσει τις συνέπειες του κοινωνικού αποκλεισμού σε σχέση με τον περιορισμό της κινητικότητας. Πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι είχαν κλείσει και οι χώροι για αθλητικές δραστηριότητες, καθιστώντας αδύνατες όλες τις μορφές άσκησης εκτός από το περπάτημα και το τρέξιμο (Constant, et al., 2020).

Η Canello στην έρευνά της διερεύνησε τις επιπτώσεις του lockdown στις αναφερόμενες αλλαγές του τρόπου ζωής των κατοίκων της βόρειας Ιταλίας, που ήταν η περιοχή που επλήγη περισσότερο την πρώτη περίοδο της πανδημίας. Ο σκοπός αυτής της έρευνας ήταν να δώσει μια εικόνα της αντίληψης του ιταλικού πληθυσμού για τις αλλαγές που συνέβησαν σε σημαντικές πτυχές του τρόπου ζωής, όπως οι διατροφικές συνήθειες, η σωματική δραστηριότητα, ο ύπνος και το κάπνισμα. Το δείγμα αποτελούνταν από 490 ενήλικες, κυρίως από γυναίκες (84%) και άτομα με υψηλό μορφωτικό επίπεδο (58%). Όσον αφορά στη σωματική δραστηριότητα, περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες ήταν σωματικά δραστήριοι. Μεταξύ των 272 ενεργών ατόμων που εκτελούσαν περισσότερες από 2 ώρες σωματικής δραστηριότητας «ανά εβδομάδα» πριν από το lockdown, το 14% συνέχισε τη συνήθη άσκηση, το 18% την αύξησε και το 68% τη μείωσε. Το 27% από τα 218 άτομα που είχαν καθιστικό τρόπο ζωής (ανενεργά) πριν την εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων, ξεκίνησαν να κάνουν σωματική άσκηση. Σύμφωνα με την έρευνα, οι κύριοι καθοριστικοί παράγοντες των αλλαγών στον τρόπο ζωής, ήταν η ηλικία και η πριν από το lockdown συνήθεια της σωματικής άσκησης (Canello, et al., 2020).

Στην Ισπανία έγινε ανάλογη μελέτη, με σκοπό να αξιολογήσει τις αλλαγές που επέφερε το lockdown στη σωματική δραστηριότητα και στο χρόνο καθιστικής ζωής στον ισπανικό πληθυσμό. Σε δείγμα 3800 ενηλίκων (ηλικίας 18–64 ετών) η σωματική δραστηριότητα μειώθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια του αποκλεισμού. Οι έντονες σωματικές δραστηριότητες και ο χρόνος βάδισης μειώθηκαν κατά 16,8% και 58,2% αντίστοιχα, ενώ ο χρόνος καθιστικής ζωής αυξήθηκε κατά 23,8%. Το ποσοστό των ατόμων που εκπλήρωσαν τη σύσταση για σωματική άσκηση 75 λεπτών/εβδομάδα μειώθηκε κατά 10,7%, ενώ το ποσοστό των ατόμων που έφτασαν τα 150 λεπτά/εβδομάδα μέτριας δραστηριότητας άλλαξε ελάχιστα (1,4%). Τα άτομα που πραγματοποιούσαν περισσότερη σωματική άσκηση πριν από το lockdown παρουσίασαν τη μεγαλύτερη μείωση (30,5%). Οι άνδρες μείωσαν το χρόνο της σωματικής δραστηριότητας περισσότερο από τις γυναίκες (21% έναντι 9%,

αντίστοιχα), οι οποίες αύξησαν το χρόνο μέτριας έντασης φυσικής άσκησης κατά 11%. Επίσης, ο χρόνος καθιστικής ζωής είχε μεγαλύτερη αύξηση στους άνδρες (35%) από ό,τι στις γυναίκες (25,3%). Γενικά ο ενήλικος πληθυσμός της Ισπανίας, ιδιαίτερα οι νέοι, οι φοιτητές και οι πολύ δραστήριοι άνδρες, μείωσαν την καθημερινή φυσική άσκηση και αύξησαν τον καθιστικό τρόπο ζωής κατά τη διάρκεια του κοινωνικού εγκλεισμού (Castañeda-Babarro, et al., 2020).

Η μελέτη είχε των Wang, et al (2020) ως στόχο να διερευνήσει πώς η πανδημία επηρέασε την ποιότητα ζωής των ενηλίκων Κινέζων, σε τομείς που σχετίζονται με την υγεία. Συγκεκριμένα σχεδιάστηκε για να περιγράψει τα πρότυπα της κινεζικής φυσικής δραστηριότητας, της καθιστικής ζωής, του ύπνου, της διατροφής την περίοδο της πανδημίας, καθώς και τον αντίκτυπό της στις συμπεριφορές και την ποιότητα ζωής σε σύγκριση με εκείνα, πριν από την πανδημία. Το δείγμα περιελάμβανε 1176 άνδρες (51,4%) και 1113 γυναίκες (48,6%), ηλικίας 18–81 ετών, που είχαν απομονωθεί στο σπίτι κατά μέσο όρο επί 77 ημέρες. Το lockdown περιόρισε και αποδυνάμωσε τα κίνητρα άσκησης των ατόμων, επειδή οι περισσότεροι χώροι και τα γήπεδα ήταν κλειστά και οι άνθρωποι δεν ήταν εξοικειωμένοι με τη δυνατότητα άθλησης στο σπίτι. Επίσης, ο μειωμένος χρόνος άσκησης μπορεί εν μέρει να οφείλεται στους μικρούς χώρους διαβίωσης στις πυκνοκατοικημένες πόλεις (Σαγκάη και περιοχές της Ανατολικής Κίνας), που περιόριζαν τις δυνατότητες των ατόμων για σωματική άσκηση (Wang, et al., 2020). Στην Κίνα επίσης έγινε η ακόλουθη μελέτη, με σκοπό να αξιολογήσει τις αλλαγές στα πρότυπα δραστηριότητας των νέων σε σχέση με το βάρος την περίοδο της πανδημίας. Συνολικά 10.082 νέοι απάντησαν στην έρευνα, με το 71,7% να είναι γυναίκες. Οι σημαντικές μειώσεις παρατηρήθηκαν στη συχνότητα ενασχόλησης με ενεργές μεταφορές, με οικιακές εργασίες, στη μέτρια-έντονη φυσική δραστηριότητα κατά τον ελεύθερο χρόνο και στην πεζοπορία. Επιπλέον, περισσότερο νέοι (περίπου 42%) αύξησαν τον χρόνο της καθιστικής ζωής τους τόσο τις εργάσιμες ημέρες όσο και τα Σαββατοκύριακα. Σύμφωνα με τη μελέτη, τουλάχιστον δύο παράγοντες μπορεί να αποτελούν τη βάση της μείωσης της σωματικής δραστηριότητας: οι άνθρωποι παρέμειναν επιφυλακτικοί να βγουν έξω και τα περισσότερα εκπαιδευτικά ιδρύματα ξεκίνησαν τη διαδικτυακή διδασκαλία, γεγονός που μπορεί να ευθύνεται για την αύξηση του χρόνου καθιστικής ζωής και του χρόνου οθόνης (Jia, et al., 2021).

Στην Αγγλία έγινε μια έρευνα με σκοπό να εξετάσει τις διαφοροποιήσεις στις διαχρονικές αλλαγές της φυσικής δραστηριότητας 35.915 ενηλίκων κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι συμμετέχοντες παρακολούθηθηκαν για 22 εβδομάδες από τις 24 Μαρτίου έως τις 23 Αυγούστου 2020. Παρατηρήθηκε μείωση της φυσικής δραστηριότητας στον γενικό πληθυσμό κατά την έναρξη της πανδημίας. Τα άτομα που είχαν αυξημένη φυσική δραστηριότητα ήταν μεγαλύτερης ηλικίας, πιο μορφωμένα, είχαν υψηλότερο εισόδημα, μοιράζονταν ένα νοικοκυριό με άλλους και δεν είχαν μακροχρόνια προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας. Δε βρέθηκαν διαφοροποιήσεις μεταξύ τους ως προς το φύλο, την εθνικότητα και ως προς τη διαμονή σε αστική/αγροτική περιοχή. Οι αναλύσεις έδειξαν ότι πάνω από το 62% των ανθρώπων παρουσίασαν μικρή αλλαγή στη φυσική δραστηριότητα, ενώ το 9% αύξησε τη σωματική του δραστηριότητα μεταξύ Μαρτίου και Αυγούστου 2020. Ωστόσο, πρέπει να τονιστεί ότι σχεδόν το 29% των ανθρώπων παρουσίασαν μειωμένη σωματική δραστηριότητα την ίδια περίοδο. Επιπλέον, μεταξύ των ατόμων με μικρή αλλαγή στη σωματική δραστηριότητα, το 12% έδειξε επίμονη σωματική αδράνεια (Bu, et al., 2021).

Στο Ηνωμένο Βασίλειο επίσης, έγινε μία μελέτη σε παιδιά με σκοπό την αξιολόγηση των αλλαγών, σε διάστημα ενός έτους, στη φυσική κατάσταση, την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία και τον δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ). Τα δεδομένα συλλέχθηκαν το διάστημα Οκτώβριος 2019- Νοέμβριος 2020 από 178 παιδιά ηλικίας 8-10 ετών. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε μια παρατεταμένη περίοδο lockdown που περιλάμβανε το κλείσιμο των σχολείων. Γενικά η συμμετοχή των παιδιών σε αθλητικές δραστηριότητες παρείχε οφέλη στη σωματική υγεία και στην σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής (HRQoL). Τα περισσότερα παιδιά που ήταν από μια υποβαθμισμένη περιοχή στη Βορειοανατολική Αγγλία εμφάνισαν έναν ανησυχητικό συνδυασμό μειωμένης απόδοσης σε τυποποιημένα δοκιμαστικά τεστ φυσικής κατάστασης (20mSRT) (Twenty-metre shuttle run test) και αυξημένου ΔΜΣ, που δύναται να αυξήσουν τον μελλοντικό κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου. Τα περισσότερα παιδιά κατηγοριοποιήθηκαν ως «πολύ χαμηλά» αναφορικά με την απόδοση στη δοκιμασία 20mSRT (Basterfield, et al., 2022).

Μια διαδικτυακή έρευνα πραγματοποιήθηκε το δεύτερο τρίμηνο του 2020 με στόχο τη διερεύνηση των επιπτώσεων του περιορισμού του COVID σε τέσσερα έθνη, στις

ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο, τη Γαλλία και την Αυστραλία με ειδική αναφορά στη φυσική δραστηριότητα, στον καθιστικό τρόπο ζωής και στην ψυχική υγεία. Το δείγμα της μελέτης που συμμετείχε στην έρευνα ήταν 2541 ενήλικες (Η.Π.Α.=1029, Η.Β.= 392, Γαλλία = 734, Αυστραλία = 386). Η έρευνα διεξήχθη σε περιόδους καραντίνας που συνδέονταν με σημαντικούς περιορισμούς για τους κατοίκους κάθε χώρας.

Η σωματική αδράνεια μετρήθηκε ζητώντας από κάθε συμμετέχοντα να παράσχει εκτιμήσεις του ημερήσιου χρόνου καθιστικής ζωής και του χρόνου που αφιερώνει μπροστά στην οθόνη. Η ψυχική υγεία αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας το Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας 12 σημείων (GHQ-12). Τα στοιχεία αφορούν ποικίλες ψυχολογικές καταστάσεις, όπως άγχος, κατάθλιψη και κοινωνική δυσλειτουργία.

Παρατηρήθηκε αύξηση του καθιστικού τρόπου ζωής (δηλαδή χρόνος καθιστικής ζωής και χρόνος οθόνης) από πριν έως και κατά τη διάρκεια του lockdown. Παρατηρήθηκε μείωση της ψυχικής ευεξίας από πριν έως και κατά τη διάρκεια του lockdown. Οι γυναίκες εμφάνισαν πιο έντονη επιδείνωση της ψυχικής τους υγείας κατά τη διάρκεια του lockdown σε σύγκριση με τους άνδρες.

Οι νεαροί ενήλικες της Αυστραλίας είχαν τις χαμηλότερες βαθμολογίες στη συστηματική φυσική δραστηριότητα από όλα τα κράτη. Οι νεαροί Γάλλοι ενήλικες ήταν η μόνη ομάδα που ανέφερε αύξηση της προγραμματισμένης φυσικής άσκησης από πριν έως και κατά τη διάρκεια του lockdown.

Επίσης οι συμμετέχοντες όλων των κρατών ανέφεραν ότι πραγματοποίησαν περίπου 2000 λιγότερα καθημερινά βήματα, που ισοδυναμούσε με μείωση της ενεργειακής δαπάνης περίπου κατά 100 kcal. Οι αλλαγές στη σωματική δραστηριότητα και η καθιστική ζωή μεταξύ των νεαρών ενηλίκων προκαλούν ιδιαίτερη ανησυχία, όπως και η μείωση της ψυχικής υγείας των Αμερικανών σε όλες τις ηλικιακές ομάδες (Karageorghis, et al., 2021).

8.3 Φυσική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια της πανδημίας στην Ελλάδα

Κατά τη δεύτερη περίοδο lockdown (Νοέμβριος 2020 – Ιανουάριος 2021) στην Ελλάδα πραγματοποιήθηκε μια μελέτη με σκοπό να εξετάσει τον επιπολασμό της χαμηλής ποιότητας ζωής, τα επίπεδα και τις προγνωστικές επιδράσεις της σωματικής δραστηριότητας και τις διατροφικές συνήθειες των εφήβων την περίοδο αυτή.

Συνολικά συμμετείχαν 950 έφηβοι (518 αγόρια) ηλικίας 12 έως 17 ετών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (46% Γυμνάσιο, 54% Λύκειο). Η έρευνα διεξήχθη διαδικτυακά, το ίδιο διάστημα που ίσχυε τηλεκπαίδευση και τηλεργασία και οι οργανωμένες αθλητικές δραστηριότητες είχαν διακοπεί. Μεταξύ των συμμετεχόντων, 698 (73%) ήταν μέλη αθλητικών συλλόγων και ασκούσαν από 3 έως 6 ημέρες την εβδομάδα με μέση διάρκεια 6,94 ώρες.

Σύμφωνα με τη μελέτη, το 50% του δείγματος έδειξε ότι τα επίπεδα ευεξίας των εφήβων ήταν κάτω από τα γενικά πρότυπα του πληθυσμού. Η σωματική δραστηριότητα των συμμετεχόντων ήταν κάτω από τα συνιστώμενα επίπεδα σύμφωνα με τον ΠΟΥ, που συνιστά οι έφηβοι να κάνουν κάποιας μορφής σωματική δραστηριότητα επί τουλάχιστον 60 λεπτά/ημέρα (≥ 420 λεπτά/εβδομάδα) για καλύτερη σωματική και ψυχική υγεία (WHO- World Health Organization, 2020). Τα επίπεδα ευημερίας που αναφέρθηκαν από τους συμμετέχοντες ήταν ανησυχητικά χαμηλά. Οι έφηβοι που συνήθιζαν να συμμετέχουν σε οργανωμένο άθλημα ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας και υψηλότερα επίπεδα ευεξίας σε σύγκριση με εκείνους που δεν συμμετείχαν σε οργανωμένο άθλημα (Morres, et al., 2021).

Οι Papazisis, Nikolaidis και Trakada έκαναν μία μελέτη στον γενικό πληθυσμό της Ελλάδας με σκοπό να αξιολογήσουν τις πιθανές συσχετίσεις ύπνου, σωματικής δραστηριότητας και διατροφής κατά τη διάρκεια του δεύτερου lockdown. Οι συμμετέχοντες ήταν 494 ενήλικες που απάντησαν σε ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο. Αναφορικά με τη σωματική δραστηριότητα, παρατηρήθηκε μείωση της υψηλής και της μέτριας έντασης για το 43,0% και 37,0% των συμμετεχόντων, αντίστοιχα. Η υψηλής και μέτριας έντασης σωματική δραστηριότητα παρέμεινε στα ίδια επίπεδα για το 32,9% και για το 36,1% αντίστοιχα. Η σωματική δραστηριότητα υψηλής και μέτριας έντασης αυξήθηκε για το 24,1% και για το 26,9%, αντίστοιχα. Ο χρόνος βάδισης μειώθηκε για το 31,3%, παρέμεινε σταθερός για το 27,3% και αυξήθηκε στο 41,5% των συμμετεχόντων. Στην μελέτη η επιδείνωση της ποιότητας του ύπνου συσχετίστηκε με μειωμένη σωματική δραστηριότητα και αυξημένη κατανάλωση τροφής (Papazisis, et al., 2021).

Στον αντίποδα, έγινε μια άλλη διαδικτυακή έρευνα που σκοπό είχε να αξιολογήσει πώς τα περιοριστικά μέτρα λόγω του COVID, επηρέασαν τη συχνότητα της σωματικής

δραστηριότητας, φοιτητών και εκπαιδευτικού προσωπικού ελληνικού πανεπιστημίου με ενθαρρυντικά αποτελέσματα. Το δείγμα της μελέτης αποτελούνταν από 1022 ερωτηθέντες (74,2% γυναίκες και 25,8% άνδρες) που ήταν μέλη του πανεπιστημίου. Οι συμμετέχοντες απάντησαν σε ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο και η μελέτη πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του 2ου lockdown στην Ελλάδα (Νοέμβριος – Δεκέμβριος 2020), συγκρίνοντας τη συχνότητα συμμετοχής των ερωτηθέντων σε φυσική δραστηριότητα (ΦΔ) και τους τύπους φυσικής άσκησης πριν και κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων.

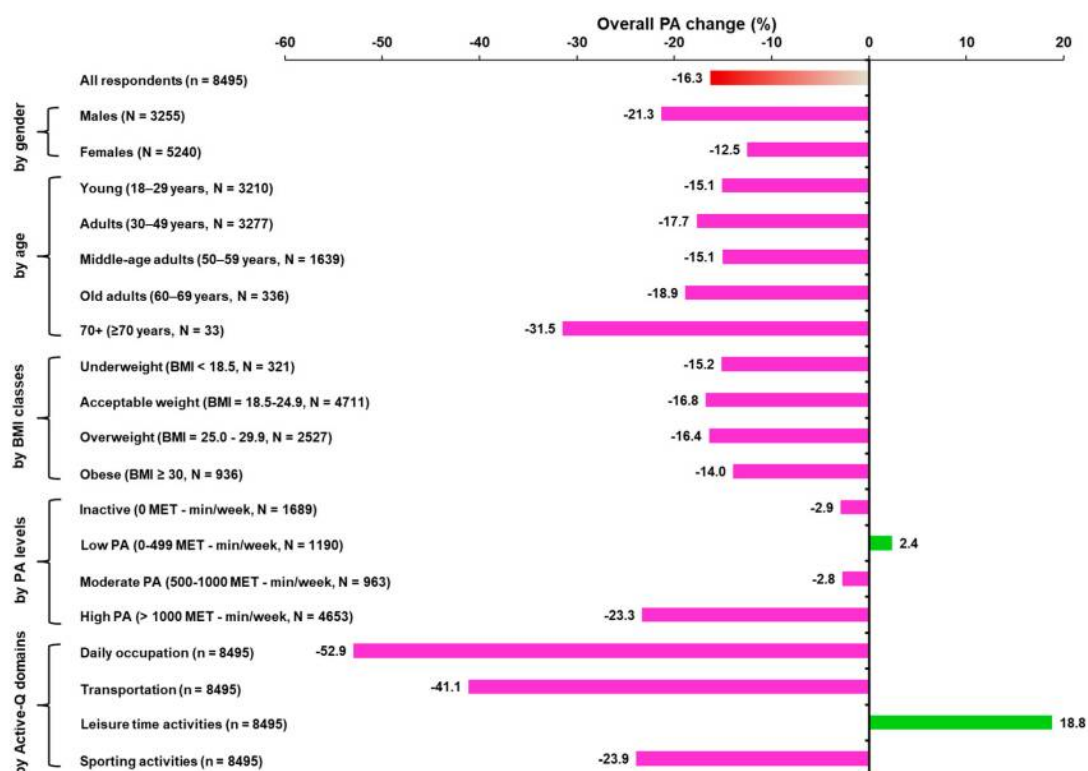
Σύμφωνα με την έρευνα η ΦΔ αυξήθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων στους συμμετέχοντες (μέσος όρος πριν: 3,1 ώρες/εβδομάδα, κατά τη διάρκεια: 3,7 ώρες /εβδομάδα). Η συχνότητα ΦΔ αυξήθηκε κατά 7,2% για την επιλογή "ημερήσια" και 5,5% για την επιλογή "4-5 φορές ανά εβδομαδιαία" ενώ η πιο κοινή συχνότητα συμμετοχής «2-3 φορές την εβδομάδα» μειώθηκε κατά 8,8% και η επιλογή «σπάνια» μειώθηκε κατά 5,7%. Ατομικές αθλητικές δραστηριότητες στο χώρο του σπιτιού και διαδικτυακά προγράμματα προτιμούνταν από τις γυναίκες και οι ατομικές υπαίθριες δραστηριότητες από τους άνδρες. Επιπρόσθετα, οι συμμετέχοντες σημείωσαν ότι η φυσική τους κατάσταση βελτιώθηκε και σκόπευαν να εντάξουν την άσκηση στην καθημερινότητά τους και μετά τους περιορισμούς της πανδημίας (Sfygi, et al., 2021).

Η ακόλουθη μελέτη έγινε με σκοπό να αξιολογήσει τις στάσεις και τις προθέσεις ενηλίκων ατόμων, όσον αφορά στην ενασχόλησή τους με τη φυσική δραστηριότητα (ΦΔ) κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων στην Ελλάδα λόγω της πανδημίας. Το δείγμα αποτέλεσαν 904 άτομα, 417 άνδρες και 487 γυναίκες, ηλικίας 18-70 ετών. Οι αναλύσεις κατέδειξαν ότι με βάση το φύλο των συμμετεχόντων, οι άνδρες είχαν ισχυρότερες στάσεις από τις γυναίκες όσον αφορά στην ενασχόλησή τους με τη ΦΔ. Όσον αφορά στις διαφορές μεταξύ των ηλικιακών ομάδων, η νεότερη ηλικιακή ομάδα (18-29 ετών) είχε ισχυρότερη στάση, γνώση και πληροφόρηση αναφορικά με τη σωματική άσκηση στην καραντίνα σε σχέση με τους μεσήλικες. Σύμφωνα με υποθέσεις των ερευνητών, οι νέοι έχουν πληρέστερη γνώση και πληροφόρηση για την τεχνολογία και τα κοινωνικά δίκτυα, γεγονός το οποίο ενίσχυσε τη στάση των ατόμων αυτών αναφορικά με τη σωματική τους άσκηση την περίοδο της καραντίνας.

Επίσης, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές με την τρίτη και μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα (≥ 45 ετών) (Bebetsos, et al., 2021).

Οι Bourdas και Zacharakis έκαναν μια έρευνα με σκοπό να αξιολογήσουν τη συνήθη δραστηριότητα σε ενήλικες Έλληνες, πριν (PRE) την πανδημία και κατά τη διάρκεια (POST) της περιόδου του κοινωνικού αποκλεισμού. Συνολικά, συμμετείχαν 8495 άτομα, που κλήθηκαν να συμπληρώσουν διαδικτυακά το ερωτηματολόγιο δύο φορές (PRE- POST). Στη συνήθη φυσική δραστηριότητα συμπεριλήφθηκαν η καθημερινή απασχόληση, η μεταφορά από και προς την καθημερινή απασχόληση, οι δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου και οι τακτικές αθλητικές δραστηριότητες. Σύμφωνα με τη μελέτη, την περίοδο του lockdown, οι καθημερινές επαγγελματικές, μεταφορικές και αθλητικές δραστηριότητες, μειώθηκαν κατά 16,3% και αυτό συνδέθηκε με την επιβολή των περιοριστικών μέτρων. Συγκεκριμένα η μείωση στις καθημερινές επαγγελματικές, μεταφορικές και αθλητικές δραστηριότητες από συνθήκες PRE σε POST COVID ήταν -52,9%, -41,1% και -23,9%, αντίστοιχα. Ένα άλλο σημαντικό χαρακτηριστικό αυτής της μελέτης είναι ότι κατά τη διάρκεια του lockdown, η σωματική αδράνεια αυξήθηκε συνολικά. (Bourdas & Zacharakis, 2020)

Σχήμα 8.1: Μεταβολές εβδομαδιαίας συνολικής φυσικής δραστηριότητας (% PRE σε POST), ανά φύλο, ηλικία, ΔΜΣ, επίπεδο Φ.Δ., δραστηριότητες ανά τομέα



Πηγή: Bourdas & Zacharakis, 2020

8.4 Ηλικιωμένοι και φυσική δραστηριότητα την περίοδο της πανδημίας

Η σωματική δραστηριότητα είναι κρίσιμη για την υγεία και την ευημερία των ηλικιωμένων και συνδέεται με λειτουργικές ικανότητες, συμπεριλαμβανομένης της κινητικότητας και της ανεξαρτησίας στις προσωπικές και κοινωνικές δραστηριότητες της καθημερινής ζωής. Οι μειώσεις της λειτουργικής ικανότητας και κινητικότητας αποτελούν συχνά πρόδρομο στοιχείο για πτώση της ποιότητας ζωής, μείωση της ανεξαρτησίας, ιδρυματοποίηση και θνησιμότητα. Σύμφωνα με τον WHO οι ηλικιωμένοι άνω των 65 ετών συνιστάται να κάνουν τουλάχιστον 150 έως 300 λεπτά μέτριας έντασης (ή ισοδύναμο συνδυασμό μέτριας και έντονης σωματικής δραστηριότητας) κάθε εβδομάδα και να περιλαμβάνουν λειτουργική ισορροπία και προπόνηση δύναμης 3 ημέρες την εβδομάδα για βελτίωση της λειτουργίας και μείωση του κινδύνου πτώσεων (Said, et al., 2022).

Η μελέτη των Lage, et al (2021) είχε ως στόχο να περιγράψει τις κινητικές συμπεριφορές (σωματική δραστηριότητα και καθιστικό χρόνο ζωής) και τους

καθοριστικούς παράγοντες σε ηλικιωμένα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών κατά τη διάρκεια των περιορισμών λόγω της πανδημίας. Για την έρευνα συλλέχθηκαν δεδομένα από 1.178 άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω (51,8% γυναίκες). Το ένα τρίτο (30,4%) του δείγματος ζούσε σε αγροτικές περιοχές, το 32,3% σε προαστιακές περιοχές και το 37,3% σε αστικές περιοχές. Η συμμετοχή στην έρευνα έγινε διαδικτυακά. Κανένας από τους συμμετέχοντες δεν είχε γνωστική έκπτωση και όλοι ήταν σε θέση να συμπληρώσουν μόνοι τους το ερωτηματολόγιο. Όσον αφορά στις συνθήκες στέγασης, το 3,1% των ηλικιωμένων δεν είχε πρόσβαση σε εξωτερικούς χώρους, το 14,7% είχε μπαλκόνι, το 7,1% είχε πρόσβαση σε συλλογικό εξωτερικό χώρο και το 75,1% είχε πρόσβαση σε ατομικό εξωτερικό χώρο.

Σύμφωνα με τη μελέτη, περισσότερο από το ένα τρίτο (39,2%) του δείγματος μείωσε τη φυσική δραστηριότητά του κατά τη διάρκεια του lockdown, και αυτό ήταν πιο έντονο στις γυναίκες (42,0%) από τους άνδρες (36,3%). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι αυτή η δραστική μείωση της φυσικής δραστηριότητας κατά τη συγκεκριμένη περίοδο επηρέασε περισσότερο τους αρχικά ενεργούς ηλικιωμένους (όσους ασκούσαν >2,5/εβδομάδα) παρά τους λιγότερο ενεργούς ηλικιωμένους (όσους ασκούσαν <2,5/εβδομάδα). Πράγματι, υψηλά ποσοστά ενεργών ηλικιωμένων (45,1%) ανέφεραν μειωμένη σωματική άσκηση σε αντίθεση με εκείνους που ήταν λιγότερο ενεργοί, με μόνο το 15,4% αυτών να αναφέρει μείωση στα επίπεδα Φ.Δ. Επίσης, το 61,1% των αρχικά ανενεργών ηλικιωμένων αύξησε τη Φ.Δ. κατά τη διάρκεια του lockdown, ενώ τα ενεργά άτομα κατέγραψαν αύξηση μόνο 19,0% (Chambonniere, et al., 2021).

Η παρακάτω μελέτη είχε ως στόχο να διερευνήσει τη συσχέτιση μεταξύ της σωματικής δραστηριότητας και του χρόνου καθιστικής ζωής με τα επίπεδα κατάθλιψης μεταξύ των ενεργών ηλικιωμένων πριν και κατά τη διάρκεια του lockdown. Σε αυτή τη μελέτη συμμετείχαν συνολικά 1.123 σωματικά δραστήριοι ηλικιωμένοι Βραζιλιάνοι (ηλικίας $67,7 \pm 5,9$ ετών, 91,0% γυναίκες), που είχαν ενταχθεί σε ένα κοινωνικό πρόγραμμα που προσέφερε κοινωνικές, πολιτιστικές και αθλητικές δραστηριότητες. Η έρευνα διεξήχθη τηλεφωνικά και ο χρόνος των περιοριστικών μέτρων ήταν $11,6 \pm 2,4$ εβδομάδες.

Ζητήθηκε από τους ηλικιωμένους να αναφέρουν αλλαγές στα επίπεδα της φυσικής τους δραστηριότητας και στον καθιστικό χρόνο ζωής. Περίπου το 83,8% των

ηλικιωμένων ανέφερε μείωση των επιπέδων ημερήσιας φυσικής δραστηριότητας και το 73,9% αύξηση του καθιστικού χρόνου ζωής. Σύμφωνα με τη μελέτη, κατά μέσο όρο, οι ηλικιωμένοι ξόδευαν $325,5 \pm 144,4$ λεπτά/ημέρα σε καθιστικό χρόνο ζωής κατά την περίοδο του εγκλεισμού. Ανεξάρτητα από την παρουσία συμπτωμάτων κατάθλιψης, οι ηλικιωμένοι ανέφεραν ότι αύξησαν τον χρόνο καθιστικής ζωής ανά ημέρα (73,9%), αλλά αυτή η αύξηση ήταν πιο συχνή στην ομάδα που ανέφερε συμπτώματα κατάθλιψης, σε σύγκριση με την ομάδα χωρίς συμπτώματα κατάθλιψης (83,3 έναντι 69,8%, αντίστοιχα) (Lage, et al., 2021).

Οι Sasaki, Sato μελέτησαν τη σχέση της μεταξύ κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, της κοινωνικής συμμετοχής και της φυσικής δραστηριότητας κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε 999 κατοίκους κοινότητας, ηλικίας 65–90 ετών.

Η Φ.Δ. μειώθηκε κατά περίπου 5%-10% και στα δύο φύλα, και ο χρόνος καθιστικής ζωής αυξήθηκε (κατά 5% για τους άνδρες και 10% για τις γυναίκες), μετά την έναρξη των περιοριστικών μέτρων. Λιγότερο σωματικά δραστήριοι είχαν περισσότερες πιθανότητες να είναι οι ηλικιωμένοι άνδρες με χαμηλότερη κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Αντίθετα, οι γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας με υψηλότερη κοινωνική συμμετοχή ήταν πιο πιθανό να είναι σωματικά δραστήριες κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Sasaki, et al., 2021).

Η παρακάτω μελέτη διεξήχθη στο Ηνωμένο Βασίλειο με στόχο να εξετάσει τον αντίκτυπο που είχαν τα μέτρα λόγω του COVID σε 117 άτομα ηλικίας 70 ετών και άνω. Η μελέτη διερεύνησε την επίδραση των πρώτων 6 εβδομάδων του lockdown στα επίπεδα σωματικής άσκησης, την αντιληπτή σωματική λειτουργία (δηλαδή την υποκειμενική τους άποψη για τη σωματική τους λειτουργία) και την ψυχική διάθεση στους ηλικιωμένους. Σύμφωνα με τη μελέτη, τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες διατήρησαν τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας κατά τη διάρκεια του lockdown αλλά ταυτόχρονα αύξησαν τον χρόνο της καθιστικής ζωής τους. Παρόλα αυτά, η κατάθλιψη αυξήθηκε και για τα δύο φύλα κατά τη διάρκεια του lockdown (Richardson, et al., 2021).

Ο Maugerì στην έρευνά του στην οποία συμπεριέλαβε 296 άτομα άνω των 60 ετών, κατέδειξε ότι η καραντίνα στην Ιταλία προκάλεσε σημαντική μείωση της συνολικής ενέργειας που δαπανήθηκε εβδομαδιαίως σε φυσική δραστηριότητα σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, ιδιαίτερα στους άνδρες, και ότι αυτή η μείωση επηρέασε αρνητικά

την ψυχική τους υγεία (Maugeri, et al., 2020). Ο Perez στη μελέτη του αξιολόγησε τα επίπεδα Φ.Δ. ευπαθών ηλικιωμένων και διεπίστωσε γενικευμένη μείωση στη Φ.Δ., αν και ένα αξιοσημείωτο ποσοστό διατήρησε ή βελτίωσε τη σωματική του δραστηριότητα (Perez, et al., 2021).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟΝ ΥΠΝΟ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Όπως έχει ήδη προαναφερθεί ο παρατεταμένος περιορισμός στο σπίτι λόγω της πανδημίας επηρέασε τη σωματική και ψυχική υγεία των ανθρώπων. Πέρα από τον φόβο της μετάδοσης, την αβεβαιότητα της κατάστασης και την έλλειψη επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης, ο περιορισμός στο σπίτι σχετίζεται με μειωμένη έκθεση στο φως της ημέρας, περιορισμένη σωματική δραστηριότητα και διαταραχή της καθημερινότητας. Αυτές οι αλλαγές είχαν σημαντικό αντίκτυπο στην ψυχολογική κατάσταση των ανθρώπων καθώς και στα πρότυπα ύπνου/αφύπνισης (Cellini, et al., 2021). Ο ύπνος έχει θεμελιώδη ρόλο στη ρύθμιση των συναισθημάτων και η διαταραχή του ύπνου μπορεί να έχει άμεσες συνέπειες στη συναισθηματική λειτουργία της επόμενης ημέρας (Altena, et al., 2020). Ο κirkάδιος ρυθμός που συντονίζεται από το κirkάδιο ρολόι αποτελεί μια φυσική ενδογενή διαδικασία φυσιολογικής, μοριακής και συμπεριφορικής λειτουργίας κατά τη διάρκεια της ημέρας και προέρχεται από τη λατινική λέξη: *circa* που σημαίνει «κατά προσέγγιση» και *dies* που σημαίνει «ημέρα». Ο κirkάδιος ρυθμός επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες όπως ο χρόνος ύπνου/αφύπνισης, η άσκηση, οι διατροφικές συνήθειες, η έκθεση στο φως και η θερμοκρασία (Fatima, et al., 2022). Η διατήρηση του κirkάδιου ρυθμού είναι απαραίτητη για την καλή υγεία. Το κirkάδιο ρολόι, το οποίο επηρεάζει κάθε όργανο του σώματος συμπεριλαμβανομένου και του εγκεφάλου, είναι ζωτικής σημασίας για την καλή λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος. Ο συγχρονισμός των κirkάδιων ρυθμών στους πνεύμονες, την καρδιά, το ήπαρ και τον εγκέφαλο εξασφαλίζει τη συνέχιση των συνηθισμένων φυσιολογικών διεργασιών και τη διατήρηση ενός υγιούς ανοσοποιητικού συστήματος (Lee, 2020).

Η παρακάτω μελέτη είχε ως στόχο να διερευνήσει τα χαρακτηριστικά του ύπνου, σε δείγμα 1622 Ιταλών και 650 Βέλγων, την περίοδο των περιοριστικών μέτρων λόγω της πανδημίας, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στον χρόνο του ύπνου και στην υποκειμενική ποιότητα ύπνου. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα, που πραγματοποιήθηκε διαδικτυακά, ανέφεραν το πρόγραμμα ύπνου τους (π.χ. ώρα ύπνου, ώρα αφύπνισης) και την αντιληπτή ποιότητα ύπνου κατά τη διάρκεια και, αναδρομικά, πριν από το lockdown. Κατά τη διάρκεια του lockdown, ο χρόνος του ύπνου καθυστέρησε

σημαντικά, οι συμμετέχοντες δηλαδή έτειναν να κοιμούνται αργότερα από το συνηθισμένο, ενώ παράλληλα αυξήθηκε ο χρόνος παραμονής στο κρεβάτι. Επιπρόσθετα, τόσο στους Ιταλούς όσο και στους Βέλγους, η ποιότητα του ύπνου μειώθηκε σημαντικά. Σύμφωνα με την έρευνα, τα πιο ευάλωτα άτομα φάνηκε να είναι γυναίκες, τα άτομα με πιο αρνητική διάθεση και εκείνα που αντιλαμβάνονται την κατάσταση της πανδημίας ως μια πολύ στρεσογόνα κατάσταση (Cellini, et al., 2021).

Κατά τη διάρκεια κορύφωσης της πανδημίας, πραγματοποιήθηκαν δύο μεγάλης κλίμακας διεθνείς έρευνες που επικεντρώθηκαν στις πιο κοινές διαταραχές ύπνου, εκείνες που σχετίζονται με την ποιότητα και το χρόνο του ύπνου. Αυτή η έρευνα βασίστηκε σε 2 διαδικτυακές μελέτες μεγάλης κλίμακας, οι οποίες διεξήχθησαν διαδικτυακά μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας. Η πρώτη μελέτη διανεμήθηκε διεθνώς μεταξύ 26 Μαρτίου και 26 Απριλίου 2020, στα Αγγλικά, Εβραϊκά, Γαλλικά, Ισπανικά, Πορτογαλικά, Ρωσικά και Αραβικά. Η δεύτερη μελέτη διεξήχθη στις 17–20 Απριλίου 2020, μόνο στα Αγγλικά. Η πρώτη έρευνα περιλάμβανε περίπου 2.500 συμμετέχοντες από 49 χώρες και η άλλη περίπου 1.000 ερωτώμενους επί αμοιβής από τις Ηνωμένες Πολιτείες. Στη δεύτερη μελέτη για να αποφευχθεί η μεροληψία ως προς την επιλογή των ατόμων δεν έγινε καμία αναφορά στο θέμα του ύπνου.

Οι μελέτες αποκάλυψαν ότι ο επιπολασμός των διαταραχών ύπνου μεταξύ των ενηλίκων αυξήθηκε σημαντικά. Το 40% των ερωτηθέντων ανέφερε μειωμένη ποιότητα ύπνου. Το ένα τρίτο των ατόμων που ανταποκρίθηκαν στην έρευνα, εμφάνισαν νέα προβλήματα αϋπνίας, αλλοιωμένο κικκάδιο ρυθμό και δυσλειτουργία κατά τη διάρκεια της ημέρας, ενώ η διάρκεια του ύπνου δεν άλλαξε σημαντικά. Τεκμηριώθηκε επίσης σημαντική αύξηση κατά 20% στην κατανάλωση φαρμακευτικών υπναγωγών σκευασμάτων. Οι πληθυσμοί που ήταν πιο ευαίσθητοι σε νέα εμφάνιση διαταραχών ύπνου ήταν οι γυναίκες, τα άτομα ηλικίας 31-45 ετών, τα άτομα σε καραντίνα, τα λιγότερο σωματικά δραστήρια και εκείνα των οποίων η διαβίωση επηρεάστηκε αρνητικά. Τα ευρήματα αυτά αναπαράχθηκαν και στη δεύτερη μελέτη (Mandelkorn, et al., 2021).

Ο Βοϊτσίδης διερεύνησε τις δυσκολίες του ύπνου κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID σε ελληνικό πληθυσμό. Στη μελέτη συμμετείχαν 2363 άτομα (1800 γυναίκες 563 άντρες), σε ηλικιακό εύρος 18-30 ετών. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε

διαδικτυακά τον Απρίλιο του 2020, τρεις εβδομάδες μετά την επιβολή του εθνικού lockdown στην Ελλάδα και περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τον COVID. Σύμφωνα με τη μελέτη, στο 37,6% των συμμετεχόντων εντοπίστηκαν προβλήματα ύπνου. Μεγαλύτερη τάση για αϋπνία εμφάνισαν οι γυναίκες, τα άτομα που ζούσαν στον αστικό ιστό και όσοι είχαν αβεβαιότητα για πιθανή επαφή με τον ιό, τόσο για τους ίδιους, όσο και για κάποιο κοντινό τους πρόσωπο. Επίσης, προγνωστικά στοιχεία της αϋπνίας αποτέλεσαν η δυσαρέσκεια από την αβεβαιότητα, ο φόβος για την έκβαση της πανδημίας, η ανησυχία, η μοναξιά και τα πιο σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης (Voitsidis, et al., 2020).

Στη Γαλλία διεξήχθη η διαδικτυακή έρευνα από τις 3 ως τις 16 Μαΐου με 556 συμμετέχοντες (ηλικίας 18-87 ετών). Επιβεβαίωσε ότι οι ανησυχίες και η μοναξιά που σχετίζονται με την COVID είναι οι κύριοι παράγοντες που συμβάλλουν στην κλινική αϋπνία, ενώ παράλληλα σημαντικό ρόλο έχουν το μορφωτικό επίπεδο, ο φόβος της μόλυνσης από τον ιό και η προϋπάρχουσα ψυχική ασθένεια. Επίσης, σύμφωνα με τη μελέτη, φάνηκε ότι τα άτομα με ιστορικό ψυχικής ασθένειας διέτρεχαν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης αϋπνίας (Kokou-Kroliou, et al., 2020)

Σκοπός της μελέτης των Schredl & Bulkeley (2020) είναι να διερευνήσει τις επιπτώσεις της πανδημίας σε ένα δείγμα 3.031 ενήλικων Αμερικανών (1.680 γυναίκες, 1.351 άνδρες), μέσω ενός διαδικτυακού ερωτηματολογίου. Η έρευνα διεξήχθη το Μάιο του 2020, όπου στις Η.Π.Α. την περίοδο εκείνη υπήρχαν πάνω από 1 εκατομμύριο επιβεβαιωμένα κρούσματα και περίπου 80.000 θάνατοι που σχετίζονταν με την COVID. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικές με την πανδημία και τις επιπτώσεις στα όνειρά τους.

Τα ευρήματα κατέδειξαν ότι σχεδόν οκτώ στους δέκα από τους συμμετέχοντες ανέφεραν επιπτώσεις της πανδημίας στην καθημερινότητα και στην ποιότητα ζωής τους. Η συντριπτική πλειοψηφία των ονείρων τους είχαν αρνητικό περιεχόμενο. Ανέφεραν σημαντική αύξηση στην ανάκληση των ονείρων τους με πιο απειλητικό περιεχόμενο, όπως σοβαρή ασθένεια ή απώλεια αγαπημένων προσώπων από τον ιό. Επίσης τα όνειρα σχετίζονταν με ανησυχίες για την κοινωνική απόσταση. Οι έντονες αρνητικές επιπτώσεις της πανδημίας στα όνειρα βρέθηκαν επίσης να είναι πιο πιθανές μεταξύ των γυναικών και των ατόμων με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο (Schredl & Bulkeley, 2020).

Οι Huang και Zhao αξιολόγησαν την επιβάρυνση της ψυχικής υγείας του κινέζικου πληθυσμού κατά την πανδημία και διερεύνησαν τους επιβαρυντικούς παράγοντες. Η διαδικτυακή αυτή μελέτη έδειξε υψηλό επιπολασμό της Γενικευμένης Αγχώδους Διαταραχής, καταθλιπτικά συμπτώματα και κακή ποιότητα ύπνου. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, σε σύγκριση με άλλα επαγγέλματα, βρέθηκαν με υψηλότερο κίνδυνο κακής ποιότητας ύπνου. Επιπλέον, σχεδόν το 1/5 των συμμετεχόντων είχε συμπτώματα κατάθλιψης και προβλήματα ύπνου, γεγονός που δείχνει ότι η αβεβαιότητα της εξέλιξης της πανδημίας προκαλούσε μεγαλύτερη ψυχολογική πίεση στον πληθυσμό (Huang & Zhao, 2020).

Η μελέτη των Dal Santo et al. (2022) έγινε στην Ισπανία, με δείγμα 15070 άτομα, με σκοπό να διερευνήσει τον πρώιμο ψυχολογικό αντίκτυπο της πανδημίας COVID και του lockdown στον ύπνο. Δυσκολίες στην έναρξη-διατήρηση του ύπνου ανέφερε το 23,9% του πληθυσμού του δείγματος, ενώ το 12% αποκάλυψε ότι έβλεπε όνειρα που σχετίζονται με την COVID. Τα δύο παραπάνω συμπτώματα στον ύπνο, ήταν πιο συχνά στις γυναίκες, οι οποίες για τα συγκεκριμένα θέματα, αντιπροσώπευαν το 75,6% και το 79,2% του συνολικού δείγματος, αντίστοιχα. Η μελέτη καταδεικνύει υψηλό επιπολασμό αναφερόμενων προβλημάτων κατά τον ύπνο, εντοπίζοντας παράλληλα διαφορετικούς παράγοντες κινδύνου, όπως το γυναικείο φύλο, το εργασιακό στρες ή η οικονομική απώλεια, η κατάχρηση αλκοόλ ως στρατηγική αντιμετώπισης και η εμπειρία παλαιότερης ψυχολογικής δυσφορίας. Αντίθετα, η δυνατότητα απόλαυσης του ελεύθερου χρόνου ήταν προστατευτικός παράγοντας (Dal Santo, et al., 2022).

Στη μελέτη των Scarpelli et al. (2021) με δείγμα 5988 ενηλίκων Ιταλών, διαπιστώθηκε ότι οι συμμετέχοντες έβλεπαν συχνότερους εφιάλτες και είχαν αυξημένη ανάκληση ονείρων την περίοδο της πανδημίας. Επίσης τα άτομα που είχαν σταματήσει να εργάζονται εμφάνισαν υψηλότερα συναισθηματικά χαρακτηριστικά στην ονειρική τους δραστηριότητα (συναισθηματική ένταση, αρνητικό συναισθηματικό τόνο και δυσάρεστους εφιάλτες), σε σύγκριση με άτομα που συνέχισαν να εργάζονται. Άτομα που είχαν συγγενείς ή φίλους που είχαν μολυνθεί ή είχαν πεθάνει από τον ιό, ανέφεραν υψηλότερο στρες λόγω των εφιαλτών τους, από άτομα που δεν είχαν τέτοιες τραυματικές εμπειρίες (Scarpelli, et al., 2021).

Οι Pérez-Carbonell et al στην έρευνά τους αυτή αξιολόγησαν την παρουσία διαταραχών ύπνου κατά τη διάρκεια του lockdown στον γενικό πληθυσμό, στο Ηνωμένο Βασίλειο.

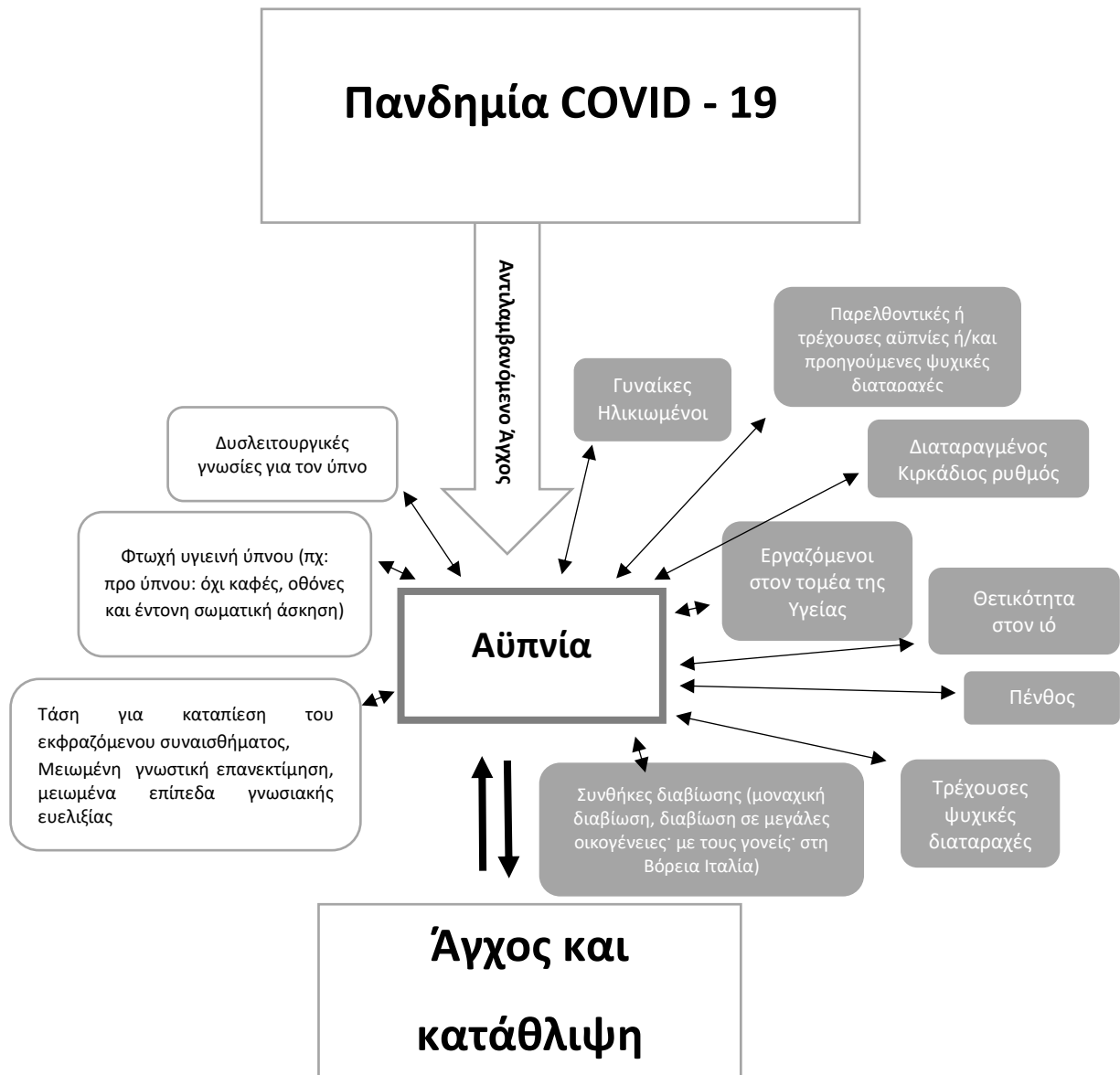
Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων περιέγραψε ένα αλλοιωμένο πρότυπο ύπνου. Σύμφωνα με τη μελέτη, σχεδόν το 50% του πληθυσμού που μελετήθηκε, αισθανόταν μεγαλύτερη υπνηλία από ότι πριν το lockdown. Τα προβλήματα που αναφέρθηκαν περιλάμβαναν υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας, διαταραχές του ύπνου, δυσκολίες κατά την έναρξη του ύπνου και τη διατήρηση του ύπνου κατά τη διάρκεια της νύχτας. Πάνω από το ένα τέταρτο όλων των ερωτηθέντων ανέφερε αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ κατά τη διάρκεια του lockdown. Η μελέτη επίσης καταδεικνύει την αύξηση της χρήσης υπνωτικών φαρμάκων, σε σχέση με την περίοδο πριν την πανδημία. Επιπλέον, όσοι απομονώθηκαν με την υποψία μόλυνσης από τον ιό και όσοι είχαν συνεχιζόμενα συμπτώματα της COVID, ανέφεραν περισσότερη αϋπνία/διαταραγμένο ύπνο, συμπτώματα κατά τη διάρκεια της ημέρας, μη φυσιολογικές συμπεριφορές στον ύπνο και συμπτώματα ανήσυχων ποδιών (RLS), που πρόκειται για ακούσιες κινήσεις των ποδιών, κατά τη διάρκεια του ύπνου. Επίσης στη μελέτη αυτή δε φαίνεται να εμφάνισαν προβλήματα με τον ύπνο τους, άνθρωποι που εργάζονταν (ταχυδρομικοί υπάλληλοι, οδηγοί φορτηγών, αστυνομικοί και άλλοι). Σύμφωνα πάντα με τη μελέτη, τα άτομα αυτά αντιμετώπισαν λιγότερες αλλαγές στην καθημερινότητά τους κατά τη διάρκεια του lockdown, διότι είχαν τη δυνατότητα να βγαίνουν από το σπίτι για να πηγαίνουν στην εργασία τους (Pérez-Carbonell, et al., 2020).

Οι Robillard και Dion στην μελέτη τους, αξιολόγησαν τις αλλαγές στον ύπνο τη διάρκεια της πανδημίας, σε δείγμα 5.525 Καναδών, εντοπίζοντας συγκεκριμένα προφίλ αλλαγών στις συμπεριφορές που σχετίζονται με τον ύπνο. Τέτοιες αλλαγές συνδέονται με την διάρκεια και την ποιότητα του ύπνου, καθώς και με διαφορετικές ψυχολογικές αντιδράσεις στην πανδημία. Σύμφωνα με τη μελέτη η εμφάνιση νέων προβλημάτων στον ύπνο συσχετίστηκαν με το γυναικείο φύλο, τις χρόνιες ασθένειες, την απασχόληση, τις οικογενειακές ευθύνες, τις πρώιμες ώρες αφύπνισης, τα υψηλότερα επίπεδα στρες, καθώς και τη μεγαλύτερη χρήση αλκοόλ και την έκθεση στην τηλεόραση. Οι συμμετέχοντες εμφάνισαν κλινικά σημαντικές δυσκολίες κατά την έναρξη ή/και τη διατήρηση του ύπνου, την πρώιμη αφύπνιση ή κάποια άλλη

μορφή δυσκολίας στον ύπνο. Κατά μέσο όρο στον πληθυσμό της μελέτης, υπήρξε σημαντική καθυστέρηση στους χρόνους αφύπνισης κατά 28 λεπτά σε σχέση με τις εκτιμήσεις πριν από το ξέσπασμα της πανδημίας (Robillard, et al., 2021).

Οι Bacaro και Chiabudini παρατήρησαν υψηλό επιπολασμό κλινικής αϋπνίας (18,6%) στη μελέτη τους, που περιλάμβανε 1989 άτομα, ιταλικού πληθυσμού κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Υψηλότερα ποσοστά επιπολασμού αϋπνίας παρατηρήθηκαν σε νεαρούς άνδρες (ηλικίας 18-30 ετών). Σύμφωνα με τη μελέτη, η σοβαρότητα της αϋπνίας συσχετίστηκε με κακές συμπεριφορές υγιεινής ύπνου, δυσλειτουργικές πεποιθήσεις σχετικά με τον ύπνο, ψυχοπαθολογία (τρέχουσα παρουσία ψυχικής διαταραχής), άγχος και κατάθλιψη (Bacaro, et al., 2020).

Σχήμα 9.1: Παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την σοβαρότητα της αϋπνίας κατά τη διάρκεια της Πανδημίας COVID στην Ιταλία



Πηγή: Bacaro et al., 2020

Η μελέτη των Liu et al. (2022) είχε ως στόχο να εξετάσει την επίδραση του δεύτερου κύματος της COVID στην ποιότητα του ύπνου και το άγχος των κατοίκων του Πεκίνο τον Ιούνιο του 2020, σε σύγκριση με το αρχικό ξέσπασμα στις αρχές του 2020. Στη διαδικτυακή έρευνα, συμμετείχαν 1511 άτομα και διεξήχθη στις 22-26 Ιουνίου 2020. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι άνθρωποι είχαν σημαντικά μικρότερη διάρκεια ύπνου κατά το δεύτερο κύμα της COVID ($7,3 \pm 1,3$ ώρες) σε σχέση με το πρώτο κύμα ($7,5 \pm 1,4$ ώρες), λαμβάνοντας υπόψη τις εποχικές διακυμάνσεις (καθώς το πρώτο ξέσπασμα εκδηλώθηκε το χειμώνα ενώ το δεύτερο κύμα ξέσπασε το καλοκαίρι). Ο

συνολικός επιπολασμός των συμπτωμάτων διαταραχής ύπνου και άγχους ήταν 50,8% και 15,3%, αντίστοιχα. Κατά τη διάρκεια του δεύτερου κύματος, οι άνθρωποι ανησυχούσαν περισσότερο για τα οικονομικά και τα επαγγελματικά προβλήματα και λιγότερο για την πανδημία. Η διαταραχή του ύπνου συσχετίστηκε θετικά με την καραντίνα, με προηγούμενο ιστορικό αϋπνίας και άγχους-κατάθλιψης. Οι γυναίκες είχαν σημαντικά υψηλότερο επιπολασμό άγχους από τους άνδρες και το γυναικείο φύλο αποτέλεσε προγνωστικό παράγοντα διαταραχής ύπνου (Liu, et al., 2022).

Οι Tanioka και Kayaba μελέτησαν τις συμπεριφορές και τα προβλήματα ύπνου σε νέους στην Ιαπωνία, πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Συνολικά, συμμετείχαν στην πρώτη και δεύτερη διαδικτυακή έρευνα 2222 άτομα (1371 φοιτητές και 851 εργαζόμενοι). Η ηλικία των συμμετεχόντων κυμαινόταν από 15 έως 30 ετών.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν σημαντικές αλλαγές στις συνήθειες ύπνου στους νέους Ιάπωνες. Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκαν αυξήσεις τόσο στο TIB (χρόνος στο κρεβάτι) όσο και στο TST (συνολικός χρόνος ύπνου) τη νύχτα τις καθημερινές εργάσιμες ημέρες, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι αλλαγές όμως αυτές δεν είχαν αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής τους που σχετίζεται με την υγεία (HRQoL) (Tanioka, et al., 2022).

Οι Kennedy και Bastien με τη μελέτη τους διερεύνησαν πώς η πανδημία ενδέχεται να επηρέασε το περιεχόμενο των εφιαλτών, σε ένα δείγμα 419 ενηλίκων στις ΗΠΑ. Οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν για το βαθμό στον οποίο συσχέτισαν το έντονο γενικευμένο άγχος, τον χειρότερο συνολικά ύπνο και την περισσότερη αϋπνία εν μέσω της νύχτας με την πανδημία. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας το αυξημένο άγχος που σχετίζεται με την πανδημία ή η συναισθηματική αστάθεια μπορούν να οδηγήσουν σε πιο συχνούς εφιάλτες, ενώ παράλληλα η επίδραση της πανδημίας μπορεί να προκαλέσει εφιάλτες με συγκεκριμένο περιεχόμενο (Kennedy, et al., 2022).

Σε περιόδους κρίσης, τα όνειρα και η αϋπνία αποτελούν σημαντικούς δείκτες αγωνίας. Η μελέτη των Meaklim, et al. (2022) είναι μια παγκόσμια έρευνα, με 2240 συμμετέχοντες που ξεκίνησε τον Απρίλιο του 2020 και παρακολούθησε τους συμμετέχοντες για 12 μήνες. Σκοπός της έρευνας ήταν να εξετάσει τις αλλαγές στα όνειρα μεταξύ ατόμων με και χωρίς συμπτώματα αϋπνίας και τη σχέση τους με την ψυχική υγεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Από τους συμμετέχοντες, όσοι

πρωτοεμφάνισαν αϋπνία, ανέφεραν σε υψηλότερο ποσοστό (το 55% αυτών) αλλαγή στα όνειρά τους, από όσους ήδη είχαν αϋπνίες (45%) ή όσους κοιμούνταν καλά (36% αυτών). Η θεματική ανάλυση αποκάλυψε βασικές θεματικές μεταβολές των ονείρων κατά την αυξημένη ονειρική δραστηριότητα, με τους συμμετέχοντες να ονειρεύονται έντονα και αρνητικά φορτισμένα. Κατά τη μελέτη οι αλλαγές στα όνειρα συσχετίστηκαν με επιδείνωση των συμπτωμάτων της ψυχικής υγείας με την πάροδο του χρόνου και αυτό το αποτέλεσμα ήταν πιο έντονο σε άτομα με πρωτοεμφανιζόμενη αϋπνία (Meaklim, et al., 2022).

Η μελέτη των Zhan et al. (2022) στόχευε να εξετάσει την επίδραση της πανδημίας COVID στην αϋπνία τόσο σε ενήλικες όσο και σε παιδιά και να διερευνήσει εάν οι ανησυχίες που αφορούν την COVID, ο τρόπος ζωής και η αϋπνία των γονέων, σχετίζονται με την παιδική αϋπνία. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από 1355 δυάδες γονέα-παιδιού από την Κίνα χρησιμοποιώντας διαδικτυακά ερωτηματολόγια. Κατά την έρευνα ο ύπνος γονέων και παιδιών επηρεάστηκε από την πανδημία και οι ανησυχίες των γονέων για αυτή, αλλά και τα ανθυγιεινά μοτίβα ζωής τους φαίνεται να αποτελούν παράγοντα κίνδυνου για την ποιότητα του ύπνου των παιδιών. Τα ποσοστά του χρόνου οθόνης γονέων και παιδιών ήταν αρκετά παρόμοια. Υψηλά ποσοστά γονέων (71,5%) και παιδιών (62,5%) ανησυχούσαν μήπως μολυνθούν από τον κορωνοϊό. Αντίθετα οι ανησυχίες για τα μέλη της οικογένειας που μολύνθηκαν ήταν πιο συχνές, με 81,0% και 71,9% για τους γονείς και τα παιδιά, αντίστοιχα. Οι περισσότεροι γονείς και παιδιά περνούσαν 1–2 ώρες την ημέρα βλέποντας τηλεόραση (39,2% γονείς, 41,4% παιδιά) και λιγότερο από 1 ώρα την ημέρα στον υπολογιστή (75,9% γονείς, 66,2% παιδιά). Τα ποσοστά χρήσης κινητών τηλεφώνων για 1–2 ώρες την ημέρα μεταξύ των γονέων και των παιδιών ήταν 28,3% και 34,9%, αντίστοιχα, και για 3–5 ώρες την ημέρα μεταξύ των γονέων και των παιδιών ήταν 30,6% και 28,8%, αντίστοιχα. Η σωματική δραστηριότητα των παιδιών συσχετίστηκε αρνητικά με την παιδική αϋπνία. Για την πρόληψη ή/και τη θεραπεία της αϋπνίας χρειάζεται ένας συνδυασμός προώθησης του υγιεινού τρόπου ζωής και συνεισφοράς των γονέων στην ανάπτυξη των παιδιών τους. Οι συγγραφείς προτείνουν περαιτέρω μελέτη του θέματος, ώστε να καθοριστεί ο τρόπος με τον οποίο επιδρούν οι γενετικοί και γονεϊκοί παράγοντες στο ζήτημα (Zhan, et al., 2022).

Οι Τρακάδα και Νικολαΐδης στην έρευνά τους σύγκριναν την διάρκεια και την ποιότητα του ύπνου μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης περιόδου περιοριστικών μέτρων λόγω της πανδημίας στην Ελλάδα. Αξιολογήθηκαν 1078 ερωτηματολόγια (πρώτη περίοδος 963 άτομα, δεύτερη περίοδος 115 άτομα). Η διάρκεια του ύπνου ήταν μικρότερη κατά το δεύτερο lockdown (μέση διαφορά -0,51 ώρα). Σε σύγκριση με τις συνήθειες ύπνου, κατά το πρώτο κύμα, ο ύπνος αυξήθηκε (μέση διαφορά +0,37 ώρες,) και μειώθηκε στο δεύτερο κύμα (μέση διαφορά -0,35 ώρες). Σχετικά με την ποιότητα του ύπνου, οι συμμετέχοντες που ανέφεραν καλή ποιότητα ύπνου κατά το δεύτερο κύμα ήταν λιγότεροι σε σύγκριση με εκείνους του πρώτου. Γενικά η ποιότητα του ύπνου επιδεινώθηκε σταδιακά καθώς τα περιοριστικά μέτρα συνεχίστηκαν λόγω της πανδημίας (Trakada, et al., 2022).

Η μελέτη παρατήρησης των Šljivo et al. (2022) διεξήχθη μεταξύ 2 Φεβρουαρίου και 11 Αυγούστου 2021, δηλαδή κατά τη διάρκεια του τρίτου κύματος της πανδημίας COVID μεταξύ νεαρών ενηλίκων από τα Δυτικά Βαλκάνια, τη Βοσνία-Ερζεγοβίνη, την Κροατία και τη Σερβία χρησιμοποιώντας ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο. Συμμετείχαν 1058 άτομα με μέση ηλικία τα 28 έτη. Σε σύγκριση με την περίοδο πριν από την πανδημία, 528 άτομα (49,9%) ανέφεραν αλλαγή στις συνήθειες ύπνου κατά τη διάρκεια της πανδημίας και το 47,3% ανέφερε ότι κοιμόταν λιγότερο. Η μέση διάρκεια ύπνου κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν $7,7 \pm 2,1$ ώρες με διάμεση καθυστέρηση ύπνου 20 (10,0–30,0) λεπτά. Μόνο 91 άτομα (8,6%) ανέφεραν ότι καταναλώναν υπναγωγά χάπια. Κατά τη μελέτη, τα άτομα που βρέθηκαν θετικά στην COVID είχαν σημαντικά περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν συμπτώματα αϋπνίας και κακής ποιότητας ύπνου και οι γυναίκες είχαν περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν συμπτώματα αϋπνίας (Šljivo, et al., 2022).

9.1 Διαταραχές ύπνου των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID -19

Για την πανδημία δίνεται μεγάλος κοινωνικός αγώνας, δοκιμάζοντας την απόδοση διαφορετικών συστημάτων υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας έχουν υποστεί τεράστια πίεση της υγειονομικής περίθαλψης και πιθανή τραυματική έκθεση, που μπορεί να έχει συνέπειες στην υγεία τους (Herrero San

Martin, et al., 2020). Η εργασία σε περιβάλλον υψηλού κινδύνου, η προσκόλληση στην καραντίνα, το άγχος σχετικά με την εργασία καθώς και η συμμετοχή στον πυρήνα ειδικών ομάδων εκπαίδευσης ή ηγεσίας, αποσταθεροποιούν την ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας (Brooks, et al., 2017).

Στην επαρχία Hubei της Κίνας πραγματοποιήθηκε μια έρευνα με σκοπό να αξιολογήσει τις διαταραχές ύπνου των Κινέζων γιατρών πρώτης γραμμής υπό το ξέσπασμα της COVID, συγκρίνοντάς τους με γιατρούς που δεν ανήκαν σε αυτή την κατηγορία. Συμμετείχαν εθελοντικά 1306 άτομα (801 γιατροί πρώτης γραμμής και 505 άλλοι γιατροί) και η έρευνα διεξήχθη το Φεβρουάριο του 2020. Η μελέτη έδειξε ότι οι ιατροί COVID κλινικών, υπέφεραν από αυξημένες διαταραχές ύπνου. Συγκεκριμένα, το 78,4% των γιατρών πρώτης γραμμής είχαν κακή ποιότητα ύπνου και το 51,7% από αυτούς είχαν αϋπνία. Η μελέτη διαπίστωσε επίσης ότι οι γυναίκες γιατροί πρώτης γραμμής είχαν χειρότερη ποιότητα ύπνου από τους άνδρες γιατρούς αντίστοιχων κλινικών (Qi, et al., 2020).

Οι Xiao και Zhang στη μελέτη τους διερεύνησαν κατά πόσο η κοινωνική υποστήριξη προς το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό COVID, επηρέασε την ποιότητα και τη λειτουργία του ύπνου τους. Το δείγμα περιλάμβανε 180 γιατρούς και νοσηλευτές που εργάζονταν σε μονάδες ή κλινικές COVID. Σε αυτή τη μελέτη έγιναν δύο υποθέσεις:

- ότι η κοινωνική υποστήριξη που δόθηκε στο ιατρικό-νοσηλευτικό προσωπικό επηρέασε άμεσα την ποιότητα του ύπνου του και
- ότι η κοινωνική υποστήριξη επηρέασε την ποιότητα του ύπνου, μειώνοντας το άγχος και το στρες και αυξάνοντας την αποτελεσματικότητα ως ενδιάμεσες μεταβλητές.

Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ότι η ποιότητα ύπνου του υγειονομικού προσωπικού ήταν χαμηλή με μέση βαθμολογία PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) 8,583 σύμφωνα με τις κλίμακες ποιότητας ύπνου. Η κοινωνική υποστήριξη του ιατρικού προσωπικού δεν επηρέασε άμεσα την ποιότητα του ύπνου του, αλλά είχε έμμεση επίδραση (Xiao, et al., 2020).

Οι Santamaría και Ozamiz-Etxebarria στη μελέτη τους, αξιολόγησαν τους παράγοντες που μπορούν να διαταράξουν την ψυχική υγεία του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης, που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της πανδημίας, ανάλογα με το

φύλο και την ηλικία. Το δείγμα αφορούσε 421 επαγγελματίες υγείας (338 ήταν γυναίκες) μεταξύ των οποίων, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, ένα υψηλό ποσοστό ανέφερε ότι υπέφερε από συμπτώματα άγχους, στρες, κατάθλιψης και διαταραχών ύπνου. Οι γυναίκες που αποτελούσαν το 80% του δείγματος και οι μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης, στρες και αϋπνίας (Santamaría, et al., 2021).

Η μελέτη, σύμφωνα με προηγούμενες έρευνες κατά τη διάρκεια άλλων πανδημιών, κατέρριψε τον μύθο ότι οι επαγγελματίες υγείας πρώτης γραμμής έχουν ανοσία στην ψυχολογική δυσφορία. Ο στόχος της μελέτης των Blekas, et al. (2020) ήταν να διερευνήσει την ψυχολογική επίδραση της COVID στους Έλληνες επαγγελματίες υγείας (Ε.Α.). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, η αϋπνία δεν ήταν θετικός προγνωστικός παράγοντας της διαταραχής μετατραυματικού στρες (PTSD). Αποτέλεσε ανησυχητικό γεγονός ότι τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες ανέφεραν συνολική επιδείνωση του ύπνου τους. Οι διαταραχές του κύκλου ύπνου-εγρήγορσης των Ε.Υ., μπορεί να αντικατοπτρίζουν ελλείψεις στα νοσοκομεία (προσωπικό, υλικοτεχνική υποδομή), άγχος και αγωνία, τόσο για τους ασθενείς, όσο και για την πιθανότητα να φέρουν τον ιό στο σπίτι και να μολύνουν κάποιο αγαπημένο πρόσωπο. Συνολικά η μελέτη αυτή κατέδειξε ότι η εργασία σε εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης συνοδεύεται από μέτρια ψυχολογική επιβάρυνση, η οποία είναι σημαντικά μεγαλύτερη για τις γυναίκες Ε.Υ. και δεν επηρεάζεται από την ηλικία (Blekas, et al., 2020).

Ο Βακα με τη μελέτη του, είχε ως στόχο να διερευνήσει την άμεση και έμμεση επίδραση της πανδημίας στην εξάντληση και στο άγχος, υπό την επήρεια της αϋπνίας, των Πολωνών εργαζόμενων στον τομέα υγείας της πρώτης γραμμής. Ο μελετητής βασίστηκε στη θεωρία του Hobfoll για τη διατήρηση των πόρων, σύμφωνα με την οποία οι άνθρωποι σε κρίσιμα γεγονότα ζωής (COVID), φοβούνται ότι θα χάσουν τους πολύτιμους πόρους τους (Βακα, 2021). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης, το παρατεταμένο άγχος λόγω της COVID και τα προβλήματα ύπνου εξάντλησαν τους πόρους των Ε.Υ. και τους έκαναν να αισθάνονται εξουθενωμένοι. Συγκεκριμένα, το υψηλό άγχος, αύξησε την αϋπνία, η οποία με τη σειρά της συνέβαλε στην ανάπτυξη εξάντλησης των Ε.Υ. (Βακα, 2021)

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, σε κλινικές COVID στη Νέα Υόρκη συμμετείχαν σε μια διαδικτυακή έρευνα με σκοπό να διερευνηθεί κατά πόσο οι διαταραχές ύπνου συσχετίστηκαν με την ψυχολογική δυσφορία κατά την αρχική αιχμή της πανδημίας (9 Απριλίου - 11 Μαΐου 2020). Το δείγμα περιλάμβανε 813 υγειονομικούς, εκ των οποίων το 75,6% εργάζονταν σε περιβάλλον COVID. Κατά τη μελέτη, η μέση διάρκεια ύπνου ήταν $5,8 \pm 1,2$ ώρες/νύχτα. Ο επιπολασμός του σύντομου ύπνου και της αϋπνίας ήταν 38,8% και 72,8%, ο επιπολασμός του έντονου στρες, των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και του άγχους ήταν 57,9%, 33,8% και 48,2%, αντίστοιχα. Στη μελέτη αυτή ο σύντομος ύπνος και η αϋπνία συσχετίστηκαν θετικά με οξύ στρες, συμπτώματα κατάθλιψης και άγχος στους επαγγελματίες υγείας, ωστόσο απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση για το εάν υπάρχει αμφίδρομη σχέση μεταξύ του ύπνου και της ψυχολογικής δυσφορίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Diaz, et al., 2022).

Η διαδικτυακή έρευνα των Pisanu et al. (2022) διενεργήθηκε τον Μάιο του 2020, σε υγειονομικά νοσηλευτικά ιδρύματα στην Ιταλία με σκοπό την αξιολόγηση του ψυχολογικού αντίκτυπου της πανδημίας και τη διερεύνηση πιθανών προγνωστικών παραγόντων. Συνολικά 576 άτομα (68% γυναίκες) συμμετείχαν στη μελέτη, το 38,7% ήταν γιατροί, ενώ το 61,3% ήταν άλλοι εργαζόμενοι στον τομέα της Υγείας.

Η ψυχολογική εμπειρία μετρήθηκε με βάση τον επιπολασμό των συναισθημάτων κατά τη διάρκεια της πανδημίας, συμπεριλαμβανομένων αρνητικών και θετικών συναισθηματικών καταστάσεων, όπως μοναξιά, άγχος, ευερεθιστότητα, θλίψη, κούραση, ανασφάλεια, απάθεια, μισαλλοδοξία, απογοήτευση, αϋπνία, φόβος.

Τα ευρήματα της έρευνας υποδεικνύουν ότι περισσότεροι από τους μισούς Ε.Υ. αντιμετώπισαν ψυχολογική δυσφορία κατά το πρώτο ξέσπασμα της πανδημίας στην Ιταλία. Σε σχέση με τον ύπνο, το 42,7% των Ε.Υ. ανέφερε ότι δεν αντιμετώπισε πρόβλημα, το 29,5% μερικές φορές, το 20,3% συχνά και σχεδόν πάντα είχε προβλήματα με τον ύπνο το 7,5%. Οι γυναίκες και οι νεότεροι συμμετέχοντες, ειδικά εκείνοι που δραστηριοποιούνταν στη βόρεια Ιταλία, βίωσαν πιο συχνά αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις όπως ευερεθιστότητα, άγχος, μοναξιά και ανασφάλεια. Ωστόσο, θετικά συναισθήματα, πρώτα απ' όλα αλληλεγγύη, αναφέρθηκαν ειδικά από γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας. Αρνητικές και θετικές συναισθηματικές καταστάσεις βιώθηκαν σχεδόν εξίσου τόσο από τους γιατρούς όσο

και από τους νοσηλευτές, ανεξάρτητα από τη λειτουργική μονάδα στην οποία εργάζονταν (Pisanu, et al., 2022).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Διαπιστώνεται ότι η πανδημία COVID αποτελεί μια συγκυρία επείγουσας ανάγκης για τη δημόσια υγεία με πολυδιάστατες επιπτώσεις. Οι πολιτικές υγείας επικεντρώθηκαν στη πρόληψη της εξάπλωσης του ιού και στη δημιουργία κατάλληλων συνθηκών για τη διαχείριση των ασθενών, όμως τα περιοριστικά μέτρα που επιβλήθηκαν, είχαν σημαντικό ψυχολογικό και κοινωνικό αντίκτυπο σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, σε παγκόσμιο επίπεδο. Η παρούσα ανασκόπηση κατέγραψε τις αλλαγές που επέφερε στις συμπεριφορές και στον τρόπο ζωής των ανθρώπων η πανδημία COVID-19. Επίσης, διερεύνησε τους παράγοντες της αρνητικής επίδρασης του εγκλεισμού στην ψυχική υγεία των ατόμων και τη συσχέτισή τους με αλλαγές στη διατροφή, τον ύπνο, τη σωματική δραστηριότητα και την κατανάλωση αλκοόλ.

Το άγχος, η κατάθλιψη, η αγωνία και τα μετατραυματικά συμπτώματα εμφανίστηκαν συχνά κατά τη διάρκεια της καραντίνας και συνδέθηκαν με αλλαγές στις συνήθειες ύπνου και διατροφής. Ορισμένες κοινωνικο-δημογραφικές μεταβλητές και εκείνες που σχετίζονται με την COVID, βρέθηκαν να αποτελούν παράγοντες κινδύνου για την ευεξία ενός ατόμου. Συγκεκριμένα, το γυναικείο φύλο, οι νεότερες ηλικιακές ομάδες, το χαμηλό εισόδημα, η ανεργία και τα συμπτώματα τύπου COVID ή χρόνιες διαταραχές, βρέθηκαν ότι αποτελούν τους συνηθέστερους παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση συμπτωμάτων ψυχικής υγείας (Bonati, et al., 2022). Αντίθετα, η ζωή με τα παιδιά και η ύπαρξη συντρόφου στη ζωή κατέδειξε μικρότερο ψυχολογικό αντίκτυπο και αποτελεί προστατευτικό παράγοντα ενάντια στη δυσφορία, το άγχος και την κατάθλιψη (Bonati, et al., 2022).

Τα περιοριστικά μέτρα επηρέασαν τις συνήθειες και τον τρόπο ζωής που αφορούσαν στις διαταραχές ύπνου, στην κατανάλωση τροφής και στη σωματική δραστηριότητα, προκαλώντας κοινά προβλήματα ψυχικής υγείας (Balanzá-Martínez, et al., 2021)

Η αρνητική επίδραση ήταν εμφανής σε όλα τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας (έντονη, μέτρια, περπάτημα και συνολική φυσική άσκηση). Επιπλέον, ο ημερήσιος χρόνος καθιστικής ζωής αυξήθηκε από 5 σε 8 ώρες την ημέρα. Η κατανάλωση τροφής, οι ώρες και το είδος των γευμάτων μεταβλήθηκαν (η κατανάλωση εκτός ελέγχου, τα σνακς μεταξύ των γευμάτων, ο αριθμός των κύριων γευμάτων) ακολουθούσαν ένα πιο ανθυγιεινό πρότυπο κατά τη διάρκεια του lockdown, όπου μόνο η υπερβολική

κατανάλωση αλκοόλ μειώθηκε σημαντικά (Ammar, et al., 2020). Ωστόσο, υπάρχουν ορισμένα αισιόδοξα δεδομένα σχετικά με την προσαρμοστική ικανότητα των ατόμων. Όλες οι ανθυγιεινές συμπεριφορές κινδύνου για την υγεία (που σχετίζονται με τη σωματική δραστηριότητα, την κατανάλωση αλκοόλ, την κατανάλωση φρέσκων φρούτων και λαχανικών, το κάπνισμα, την έκθεση στην οθόνη και τις ώρες ύπνου) εντάθηκαν στην αρχή της πανδημίας, αλλά στη συνέχεια όλες, εκτός από την έκθεση στην οθόνη, ελαττώθηκαν σε συνάρτηση με το χρόνο, κατά τις 3 πρώτες βδομάδες του lockdown, σύμφωνα με στοιχεία από ένα ισπανικό δείγμα. Η απλή ερμηνεία αυτών των αποτελεσμάτων υποδηλώνει μια προσαρμοστική ικανότητα του ενήλικου πληθυσμού στις νέες συνθήκες ζωής (López-Bueno, et al., 2021).

Η COVID διαφέρει από άλλες καταστάσεις έκτακτης ανάγκης από την ίδια τη φύση της απειλής του ιού, καθώς και από το εύρος, το μέγεθος και τη διάρκειά του. Ακόμη και εκείνοι με εμπειρία στην ανταπόκριση σε έκτακτες καταστάσεις (π.χ. εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, εργαζόμενοι έκτακτης ανάγκης, υπηρεσίες επιβολής του νόμου) δεν ήταν καλά προετοιμασμένοι για μια νέα μολυσματική ασθένεια που ήταν δύσκολο να προβλεφθεί. Η πανδημία προκαλεί σοβαρή ασθένεια, είχε ως αποτέλεσμα μεγάλο αριθμό θανάτων και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία και έθεσε σε σημαντικό κίνδυνο την προσωπική και οικογενειακή ασφάλεια. Ο έλεγχος του κινδύνου είναι απαραίτητος κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ο κίνδυνος όμως δεν μπορεί να εξαλειφθεί, όταν η απειλή είναι ένας εξαιρετικά μεταδοτικός αναπνευστικός ιός, και δεν υπάρχει πουθενά εγγυημένη ασφάλεια. Όλα τα μέλη της κοινωνίας έπρεπε να καθορίσουν τον βαθμό στον οποίο τα αγαπημένα τους πρόσωπα, οι φίλοι και οι συγγενείς -που υπό φυσιολογικές συνθήκες αποτελούν πηγή συντροφικότητας και σύνδεσης- αντιπροσώπευαν απειλή για την υγεία και την ασφάλειά τους. Επίσης η απαιτούμενη ή εθελοντική φυσική απόσταση ή η καραντίνα μετά από έκθεση στον ιό, απομάκρυνε το υποστηρικτικό πλαίσιο και επέφερε αβεβαιότητα και αμηχανία (Morganstein, 2022)

Εντούτοις, η εφαρμογή κάποιων υγειονομικών μέτρων προκάλεσε σύγχυση και δίχασε την κοινωνία. Η χρήση μάσκας, το κλείσιμο των σχολείων, της εστίασης και η επιβολή του εμβολιασμού τροφοδότησαν τον θυμό και τη δυσαρέσκεια της κοινότητας, η οποία επιδεινώθηκε από την εμφάνιση πιο μολυσματικών και θανατηφόρων μεταλλάξεων του ιού (Morganstein, 2022). Επιπλέον, οι υποχρεωτικές

πολιτικές εμβολιασμού χρησιμοποιήθηκαν σε όλο τον κόσμο κατά τη διάρκεια της πανδημίας με σκοπό να αυξηθούν τα ποσοστά εμβολιασμού για τον περιορισμό της διάδοσης του ιού. Ωστόσο αυτές οι πολιτικές προκάλεσαν κοινωνική και πολιτική αντίσταση, αμφισβητήθηκαν και θεωρήθηκαν από τμήμα της κοινωνίας ότι θα μπορούσαν να έχουν επιβλαβείς συνέπειες ή/και μπορεί να μην είναι ηθικές, επιστημονικά δικαιολογημένες και αποτελεσματικές (Bardosh, et al., 2022).

Η πανδημία, εκτός από μια βαθιά υγειονομική κρίση, αναγνωρίστηκε και ως οικονομική απειλή για τις ανεπτυγμένες και ακόμη περισσότερο για τις αναπτυσσόμενες οικονομίες. Οι επιπτώσεις ήταν εμφανείς στα μέσα διαβίωσης, στην απασχόληση, στην αγοραστική και καταναλωτική συμπεριφορά, στα τρόφιμα και στην διατροφική ασφάλεια. Εμπειρικά στοιχεία έχουν δείξει ότι έχει προκαλέσει πτώση σε σημαντικούς μακροοικονομικούς δείκτες σε ολόκληρο τον κόσμο λόγω των μέτρων που ελήφθησαν για τον έλεγχο της εξάπλωσης του ιού (Erokhin & Gao, 2020).

10.1 Περιορισμοί της μελέτης

Οι περισσότερες απαντήσεις που δόθηκαν στα ερωτηματολόγια των ερευνών είναι αυτοαναφερόμενες αντιληπτές αλλαγές στον τρόπο ζωής και ενέχει μεγάλου βαθμού μεροληψία. Το σύνολο του δείγματος σε ορισμένες μελέτες δεν ήταν πάντα αντικειμενικό δηλαδή αντιπροσωπευτικό ενός ευρύτερου πληθυσμού.

Επίσης το διάστημα των τριών ετών από την έναρξη της πανδημίας είναι μικρό κι έτσι πολλές επιστημονικές μελέτες-δημοσιεύσεις βρίσκονται ακόμα υπό κρίση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Τέλος, η βιβλιογραφική αυτή ανασκόπηση έχει ως βασική επιδίωξη να συμβάλλει στην καλύτερη κατανόηση του θέματος και στη διεύρυνση της επιστημονικής γνώσης καθώς, και να αποτελέσει εργαλείο για διατύπωση προτάσεων και μελλοντική άσκηση πολιτικών δημόσιας υγείας σε αντίστοιχες μελλοντικές κρίσεις.

Μέσα από ένα τεράστιο όγκο βιβλιογραφίας έγινε μια προσπάθεια απόδοσης ορισμένων πτυχών των επιπτώσεων της πανδημίας του κορονοϊού και του εξελισσόμενου αντίκτυπου στην ψυχική υγεία. Η επίδραση της πανδημίας είναι ανεξίτηλη στις ζωές των ατόμων σε ένα ευρύ φάσμα διαστάσεων, τόσο σε ατομικό, όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Προκάλεσε φόβο για το άγνωστο, την ασθένεια, το θάνατο. Η κοινωνία υπέστη ένα μαζικό τραύμα με αγαπημένων προσώπων, απώλειες θέσεων εργασίας, οικονομική ύφεση, περιορισμούς εμπορίου, ταξιδιών, καταϊγισμό από μη ελεγχόμενες πληροφορίες. Οι πραγματικές διαστάσεις της πανδημίας δεν είναι ακόμα αντιληπτές στο σύνολό τους. Ως υγειονομικό πρόβλημα προκαλεί σοβαρή νόσηση, με αποτέλεσμα μεγάλο αριθμό θανάτων και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία. Στον αντίποδα βρίσκεται η κοινωνική διάσταση της επείγουσας συγκυρίας με την λήψη των περιοριστικών μέτρων από την πολιτεία και την επιστημονική κοινότητα για τον περιορισμό εξάπλωσης του ιού. Η αρνητική επίδραση της κοινωνικής αποστασιοποίησης είχε άμεσο αντίκτυπο σε όλες τις εκφάνσεις του κοινωνικού γίνεσθαι. Το στρεσογόνο περιβάλλον της καραντίνας και η απουσία υποστηρικτικού πλαισίου προκάλεσε δυσμενείς επιπτώσεις στην ψυχική υγεία. Οι συνηθέστεροι παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας είναι το γυναικείο φύλο, οι νεότερες ηλικιακές ομάδες, το χαμηλό εισόδημα, η ανεργία και τα συμπτώματα τύπου COVID ή οι χρόνιες διαταραχές. Αντίθετα η ζωή με τα παιδιά και η συμβίωση με άλλα άτομα φαίνεται να αποτελεί προστατευτικό παράγοντα για την κατάθλιψη και το άγχος. Η διατροφική συμπεριφορά και τα διαιτητικά πρότυπα διαταράχτηκαν, ενώ ταυτόχρονα παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση του χρόνου της καθιστικής ζωής, της υπερβολικής χρήσης οθονών και του ύπνου. Ο αριθμός και οι ώρες των γευμάτων άλλαξαν και υιοθετήθηκε ένα προφίλ κατανάλωσης ανθυγιεινών τροφίμων. Το lockdown, με το ταυτόχρονο κλείσιμο των σχολείων, επηρέασαν αρνητικά τον τρόπο ζωής των παιδιών

και αποτελούν ορισμένους από τους κυρίαρχους παράγοντες κινδύνου για την περαιτέρω αύξηση του επιπολασμού της παιδικής παχυσαρκίας. Οι ηλικιωμένοι την περίοδο της πανδημίας είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι και βιώνουν τον κίνδυνο της επισιτιστικής ανασφάλειας και της τροφικής ανεπάρκειας. Ο κίνδυνος υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ αυξάνεται από τα άτομα που ήδη είχαν προβληματική σχέση με την κατανάλωσή του. Επίσης, τα υψηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας συσχετίστηκαν με καλύτερη κατάσταση ψυχικής υγείας, σε αντίθεση με τη σωματική αδράνεια. Την ίδια περίοδο παρατηρείται τάση για αύπνία, κυρίως στο γυναικείο φύλο, στα άτομα που ζουν στον αστικό ιστό και σε όσους βιώνουν τη δυσαρέσκεια από την αβεβαιότητα της εξέλιξης της πανδημίας. Οι επαγγελματίες υγείας, ως κύριοι αποδέκτες της τεράστιας πίεσης του υγειονομικού συστήματος, εμφάνισαν αυξημένες διαταραχές ύπνου κυρίως γιατροί κλινικών COVID και γυναίκες-επαγγελματίες υγείας πρώτης γραμμής, καταρρίπτοντας το μύθο της ανοσίας στην ψυχολογική φθορά.

Η εφαρμογή και επιβολή των υγειονομικών μέτρων «αιφνιδίασε» την κοινωνία. Η αμφισβήτηση και η επικριτική στάση στα περιοριστικά μέτρα ήταν έντονη και επέφερε δυσκολίες στην προσαρμογή των ανθρώπων στις νέες συνθήκες.

Ο εξελισσόμενος αντίκτυπος της πανδημίας στην ψυχική υγεία δεν έχει γίνει ακόμα αντιληπτός σε όλο του το φάσμα.

Προτάσεις

Για τον μετριασμό των σημαντικών αρνητικών επιπτώσεων της πανδημίας θεμελιώδης είναι η υιοθέτηση κατάλληλων στρατηγικών από τις υπηρεσίες υγείας, όπως και η προετοιμασία του γενικού πληθυσμού για πιθανά μελλοντικά κύματα της πανδημίας ή για μελλοντική υγειονομική κρίση. Κατά την εφαρμογή των μέτρων καραντίνας, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής θα πρέπει να έχουν ως στόχο την ελαχιστοποίηση του κοινωνικού και οικονομικού κόστους.

Η πανδημία δεν έχει ακόμη ξεπεραστεί, ωστόσο οι περιορισμοί έχουν αρθεί, καθώς έχει επιτευχθεί υψηλή εμβολιαστική κάλυψη. Η εφαρμογή και επιβολή των υγειονομικών μέτρων άφησε περιθώρια αμφισβήτησης σε ένα μερίδιο του πληθυσμού. Εκ των πραγμάτων αποδεικνύεται ότι είναι απαραίτητη η ουσιαστική

επικοινωνία μεταξύ πολιτικών και ειδικών επιστημόνων με στόχο την στιβαρή και τεκμηριωμένη χάραξη πολιτικής έκτακτων αναγκών.

Αρχή επίσης πρέπει να είναι η διατήρηση μιας ξεκάθαρης στρατηγικής και ο συντονισμός εγχώριων και διακρατικών δυνάμεων.

Η διαρκής επιστημονική έρευνα, η συνεχής επιτήρηση και επαγρύπνηση για τον έλεγχο του ιού, μαζί με τις παρεμβάσεις των φορέων δημόσιας υγείας, αποτελούν θεμελιώδεις πυλώνες αντιμετώπισης και διαχείρισης κάθε υγειονομικής κρίσης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Adibelli, D. & Sumen, A., 2020. The effect of the coronavirus (COVID-19) pandemic on health-related quality of life in children. *Children and Youth Services Review*, December, Τόμος 119, p. 105595.
- Allabadi, H. & et.al., 2020. Impact of COVID-19 lockdown on dietary and lifestyle behaviours among adolescents in Palestine. *Dynamics of Human Health*, 7(2), p. 2170.
- AlMughamis, N. & et.al., 2021. Poor Eating Habits and Predictors of Weight Gain During the COVID-19 Quarantine Measures in Kuwait: A Cross Sectional Study.. *F1000Research*, Τόμος 9, pp. 1-11.
- Altena, E., Baglioni, C. & et.al., 2020. Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of sleep research*, 29(4).
- Alwarawrah, Y., Kiernan, K. & & MacIver, J., 2018. Changes in Nutritional Status Impact Immune Cell Metabolism and Function. *Frontiers in Immunology*, 16 May, Τόμος 9, p. 1055.
- Amatori, S., Zeppa, D. S. & et.al., 2020. Dietary Habits and Psychological States during COVID-19 Home Isolation in Italian College Students: The Role of Physical Exercise. *Nutrients*, 28 November, 12(12), p. 3660.
- American Psychiatric Association, 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5η έκδ. (DSM-5), Ουάσινγκτον: s.n.
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K. & et.al., 2020. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB -COVID19 International Online Survey. *Nutrients*, 28 May, 12(6), p. 1583.
- Androutsos, O., Perperidi, M. & et.al., 2021. Lifestyle Changes and Determinants of Children's and Adolescents' Body Weight Increase during the First COVID-19 Lockdown in Greece: The COV-EAT Study9. *Nutrients*, 13 March, 13(3), p. 930.
- Anyan, F., Hjemdal, O., Ernsten, L. & Havnen, A., 2020. Change in Physical Activity During the Coronavirus Disease 2019 Lockdown in Norway: The Buffering Effect of Resilience on Mental Health. *Frontiers in Psychology*, Τόμος 11, p. 598481.

Aslam, F. & et.al., 2020. Sentiments and emotions evoked by news headlines of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Humanities and Social Sciences Communications*, 7(23).

Bacaro, V., Chiabudini, M., Buonanno, C. & et.al., 2020. Insomnia in the Italian Population During Covid-19 Outbreak: A Snapshot on One Major Risk Factor for Depression and Anxiety. *Frontiers in Psychiatry*, Τόμος 11, p. 579107.

Bade, R., Simpson, B., Ghetia, M. & et.al., 2021. Changes in alcohol consumption associated with social distancing and self-isolation policies triggered by COVID-19 in South Australia: a wastewater analysis study. *Addiction*, 116(6), pp. 1600-1605.

Baka, Ł., 2021. Coronavirus anxiety and exhaustion among Polish front-line healthcare workers – the mediation effect of insomnia. *Occupational Medicine and Environmental Health*, 34(2), p. 263–273.

Bakaloudi, R., Barazzoni, R. & et.al., 2021. Impact of the first COVID-19 lockdown on body weight: A combined systematic review and a meta-analysis. *Clinical Nutrition*, 20 April, xxx(xxxx), p. xxx.

Balanzá-Martínez, V., Kapczinski, F., de Azevedo Cardoso, T. & et.al., 2021. The assessment of lifestyle changes during the COVID-19 pandemic using a multidimensional scale. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*, 14(1), pp. 16-26.

Banarzee, A., Kulcsar, K. & et.al., 2019. Bats and Coronaviruses. *Viruses*, 11(1), p. 41.

Barbosa, C., Cowell, J. & Dowd, N., 2021. Alcohol Consumption in Response to the COVID-19 Pandemic in the United States. *Journal of Addiction Medicine*, 15(4), p. 341–344.

Bardosh, K., Figueiredo, D., Gur-Arie, R. & et.al., 2022. The unintended consequences of COVID-19 vaccine policy: why mandates, passports and restrictions may cause more harm than good. *BMJ Global Health*, 7(5), p. e008684.

Basterfield, L., Burn, L., Galna, B. & et.al., 2022. Changes in children’s physical fitness, BMI and health-related quality of life after the first 2020 COVID-19 lockdown in England: A longitudinal study. *Journal of Sports Sciences*, 40(10), pp. 1088-1096.

Bebenek-Blaszczyk, E. & et.al., 2020. Nutrition Behaviors in Polish Adults before and during COVID-19 Lockdown. *Nutrients*, October, 12(10), p. 3084.

- Bebetsos, E., Konstantinidis, C. & Konstantoulas, D., 2021. The coronavirus pandemic (Covid-19) and physical activity: The important role of gender and age. *Archives of Hellenic Medicine*, 38(2), pp. 231-236.
- Bennett, G. & et.al., 2021. The Impact of Lockdown During the COVID-19 Outbreak on Dietary Habits in Various Population Groups: A Scoping Review. *Frontiers in nutrition*, 4 March, Τόμος 8, p. 626432.
- Bhargava, H. D., 2020. *WebMD medical reference*. [Ηλεκτρονικό].
- Bhutani, S. & et.al., 2021. Energy Balance-Related Behavior Risk Pattern and Its Correlates During COVID-19 Related Home Confinement. *American journal of health behavior*, July, 45(4), pp. 756-770.
- Blekas, A., Voitsidis, P., Athanasiadou, M. & et.al., 2020. COVID-19: PTSD symptoms in greek health care professionals. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(7), pp. 812-819.
- Bonati, M., Campi, R. & Segre, G., 2022. Psychological impact of the quarantine during the COVID-19 pandemic on the general European adult population: a systematic review of the evidence. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 27 April, Τόμος 31, p. e27.
- Bourdas, I. & Zacharakis, D. E., 2020. Impact of COVID-19 Lockdown on Physical Activity in a Sample of Greek Adults. *Sports*, 8(10), p. 139.
- Bracale, R. & Concetta, & V. M., 2020. Changes in food choice following restrictive measures due to Covid-19. *Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases*, 28 August, 30(9), pp. 1423-1426.
- Brand, R., Timme, S. & Nosrat, S., 2020. When Pandemic Hits: Exercise Frequency and Subjective Well-Being During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, Τόμος 11, p. 570567.
- Brooks, K. S., Webster, K. R. & et.al., 2020. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 14 March, 395(10227), pp. 912-920.
- Brooks, S. και συν., 2017. Social and occupational factors associated with psychological wellbeing among occupational groups affected by disaster: a systematic review. *Journal of Mental Health*, 26(4), pp. 373-384.

Buecker, C., Horstmann, T. K. & et al, 2020. Changes in daily loneliness for German residents during the first four weeks of the COVID-19 pandemic. *Social Science & Medicine*, November, Τόμος 265, p. 113541.

Bu, F., Bone, K., Steptoe, A. & Fancourt, D., 2021. Longitudinal changes in physical activity during and after the first national lockdown due to the COVID-19 pandemic in England. *Scientific Reports*, 11(1), p. 17723.

Buneviciene, I., Bunevicius, R., Bagdonas, S. & et.al., 2021. COVID-19 media fatigue: predictors of decreasing interest and avoidance of COVID-19- rrelated news. *Public Health*, July, Τόμος 196, pp. 124-128.

Calina, D., Hartung, T. & et.al., 2021. COVID-19 pandemic and alcohol consumption: Impacts and interconnections. *Toxicology Reports*, Τόμος 8, pp. 529-535.

Calina, D., Hartung, T., Mardare, I. & et.al., 2021. COVID-19 pandemic and alcohol consumption: Impacts and interconnections. *Toxicology Reports*, Τόμος 8, p. 529–535.

Callinan, S., Smit, K. & et.al., 2021. Shifts in alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: early indications from Australia. *Addiction*, 116(6), pp. 1381-1388.

Campbell, M., 2020. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International:Reports*, December, Τόμος 2.

Cancello, R., Soranna, D. & et.al., 2020. Determinants of the Lifestyle Changes during COVID-19 Pandemic in the Residents of Northern Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), pp. 1-14.

Caroppo, E., 2021. Will Nothing Be the Same Again?: Changes in Lifestyle during COVID-19 Pandemic and Consequences on Mental Health. *Int.J. Environ. Res. Public Health*, 10 Aug, 18(16), p. 8433.

Castañeda-Babarro, A., Arbillaga-Etxarri, A., Gutiérrez-Santamaría, B. & Coca, A., 2020. Physical Activity Change during COVID-19 Confinement. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 17(18), pp. 1-10.

CDC, 2020. Centers for Disease Control and Prevention Quarantine and isolation.

Cellini, N., Conte, F. & et.al., 2021. Changes in sleep timing and subjective sleep quality during the COVID-19 lockdown in Italy and Belgium: age, gender and working status as modulating factors. *Sleep Medicine*, January, Τόμος 77, pp. 112-119.

Chambonniere, C., Lambert, C., Tardieu, M. & et.al., 2021. Physical Activity and Sedentary Behavior of Elderly Populations during Confinement: Results from the FRENCH COVID-19 ONAPS Survey. *Experimental Aging Research*, 47(5), pp. 401-413.

Charoenngam, N., Shirvani, A. & Holick, F., 2021. Association of Vitamin D Status With Hospital Morbidity and Mortality in Adult Hospitalized Patients With COVID-19. *Endocrine Practice*, April, 27(4), pp. 271-278.

Chodkiewicz, J., Talarowska, M. & et.al., 2020. Alcohol Consumption Reported during the COVID-19 Pandemic: The Initial Stage. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), p. 4677.

Constandt, B., Thibaut, E. & et.al., 2020. Exercising in Times of Lockdown: An Analysis of the Impact of COVID-19 on Levels and Patterns of Exercise among Adults in Belgium. *Environmental Research and Public Health*, 17(11), p. 4144.

Constant, A., Conserve, F., Gallopel-Morvan, K. & Raude, J., 2020. Socio-Cognitive Factors Associated With Lifestyle Changes in Response to the COVID-19 Epidemic in the General Population: Results From a Cross-Sectional Study in France. *Frontiers in Psychology*, Τόμος 11, p. 579460.

Cunha, C. d. S., A., H. D. S. & et al, 2022. Association between lifestyle and emotional aspects of food consumption during the COVID-19 pandemic. *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases*, March, 32(3), pp. 734-742.

Dal Santo, F., González-Blanco, L., Rodríguez-Revuelta, J. & et.al., 2022. Early Impact of the COVID-19 Outbreak on Sleep in a Large Spanish Sample. *Behavioral Sleep Medicine*, 20(3), pp. 100-115.

Daly, M. & Robinson, E., 2021. Psychological distress and adaptation to the COVID-19 crisis in the United States. *Journal of Psychiatric Research*, April, Τόμος 136, pp. 603-609.

Dasgupta, S. & Robinson, J. E., 2021. Food Insecurity, Safety Nets, and Coping Strategies during the COVID-19 Pandemic: Multi-Country Evidence from Sub-Saharan Africa. *International Journal of environmental research and public health*, September, 18(19), p. 9997.

Deschasaux- Tanguy, M. & et.al., 2021. Diet and physical activity during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) lockdown (March–May 2020): results from the

French NutriNet-Santé cohort study. *The American journal of clinical nutrition*, 6 April, 113(4), pp. 924-938.

Di Renzo, L. & et.al., 2020. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *Journal of Translational Medicine*, 8 June, 18(1), p. 229.

Diaz, F., Cornelius, T., Bramley, S. & et.al., 2022. The association between sleep and psychological distress among New York City healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, February, Τόμος 298, pp. 618-624.

Dubey, S., Biswas, P. & et.al., 2020. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab. Syndr.*, 14(5), p. 779–788.

Erokhin, V. & Gao, T., 2020. Impacts of COVID-19 on trade and economic aspects of food security: evidence from 45 developing countries. *International Journal Environmental Research Public Health*, 17(16), p. 5775.

Fancourt, D., Steptoe, A. & et al, 2021. Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: a longitudinal observational study. *Lancet Psychiatry*, February, 8(2), pp. 141-149.

Fatima, N., Sonkar, K. & Singh, S., 2022. Circadian mechanism disruption is associated with dysregulation of inflammatory and immune responses: a systematic review. *Beni-Suef University Journal of Basic and Applied Sciences*, 11(1).

Freire, F. d. O. L. & et.al., 2021. COVID-19 Pandemic: effects of social distancing on the eating behavior of students in the state of Ceará. *Research,Society and Development*, 10(11), p. 47101119185.

Gajda, R. & & Zychowicz-Jezewska, M., 2020. Elderly Perception of Distance to the Grocery Store as a Reason for Feeling Food Insecurity—Can Food Policy Limit This?. *Nutrients*, October, 12(10), p. 3191.

Gallo, A. L. & et.al., 2020. The Impact of Isolation Measures Due to COVID-19 on Energy Intake and Physical Activity Levels in Australian University Students. *Nutrients*, 23 June, 12(6), p. 1865.

Ghanem, J. & et.al., 2021. Lockdown Effect on Elderly Nutritional Health. *Journal of Clinical Medicine*, 28 October, 10(21), p. 5052.

Giebel, C., Ivan, B. & Ddumba, I., 2020. Impact of COVID-19 public health restrictions on older people in Uganda: “hunger is really one of those problems brought by this COVID”. *International Psychogeriatrics*, 17 December, pp. 1-8.

Gierc, M., Riazi, N., Fagan, M. & et.al., 2021. Strange Days: Adult Physical Activity and Mental Health in the First Two Months of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, Τόμος 9, p. 567552.

Gilbertson, R., Prather, R. & Nixon, J., 2008. The role of selected factors in the development and consequences of alcohol dependence. *Alcohol Research & Health*, 31(4), p. 389–399.

Gorczyński, P. & Faulkner, G., 2010. Exercise therapy for schizophrenia. *Cochrane Database Syst Rev.*, May, Τόμος 5, p. CD004412.

Grennan, D., 2019. What is a Pandemic?. *JAMA*, 5 March, 321(9), p. 910.

Grossman, R. E. & et al, 2020. Alcohol Consumption during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey of US Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9 December, 17(24), p. 9189.

Gwag, S.-H. & et.al., 2021. Weight changes of children in 1 year during COVID-19 pandemic. *Journal of pediatric endocrinology & metabolism*, 8 December, 35(3), pp. 297-302.

Hauerslev, M., Narang, T. & et.al., 2022. Childhood obesity on the rise during COVID-19: A request for global leaders to change the trajectory. *Obesity (Silver Spring)*, February, 30(2), pp. 288-291.

Herrero San Martin, A., Serrano, P. & et.al., 2020. Sleep characteristics in health workers exposed to the COVID-19 pandemic. *Sleep Medicine*, November, Τόμος 75, pp. 388-394.

Huang, Y. & Zhao, N., 2020. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, June, Τόμος 288, p. 112954.

IFRC International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2020. [Ηλεκτρονικό]

Available at: https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/02/MHPSS-in-nCoV-2020_ENG-1.pdf

Inter-Agency Standing Committee (IASC), 2020. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/MHPSS%20COVID19%20Briefing%20Note%20%20March%202020-English.pdf>

Jacob, L., Smith, L., Armstrong, C. & et.al., 2021. Alcohol use and mental health during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study in a sample of UK adults. *Drug Alcohol Dependence*, Τόμος 219, p. 108488.

Jacob, L., Tully, A., Barnett, Y. & et.al., 2020. The relationship between physical activity and mental health in a sample of the UK public: A cross-sectional study during the implementation of COVID-19 social distancing measures. *Mental Health & Physical Activity*, Τόμος 19, p. 100345.

James, S. και συν., 2018. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the global burden of disease study 2017. *Lanset*, November, 392(10159), p. 1789 – 1858.

Javed, B. & et.al., 2020. The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health. *The International Journal of Health Planning and Management*, 22 June, 35(5), pp. 993-996.

Jia, P. & et.al., 2021. Impact of COVID-19 lockdown on activity patterns and weight status among youths in China: the COVID-19 Impact on Lifestyle Change Survey (COINLICS). *International Journal of Obesity*, 45(4), p. 695–699.

Jia, P., Zhang, L. & et.al., 2021. Impact of COVID-19 lockdown on activity patterns and weight status among youths in China: the COVID-19 Impact on Lifestyle Change Survey (COINLICS). *International journal of Obesity*, 45(3), p. 695–699.

Kamaleddine, N., Antar, A. & et.al., 2022. Effect of Screen Time on Physical and Mental Health and Eating Habits During COVID-19 Lockdown in Lebanon. *Psychiatry Investigation*, March, 19(3), p. 220–228.

Kang, M. H. & et.al., 2021. The Impact of the Coronavirus Disease-2019 Pandemic on Childhood Obesity and Vitamin D Status. *Journal of Korean Medical Science*, 18 January, 36(3), p. e21.

Karageorghis, C., Bird, M., Hutchinson, C. & et.al., 2021. Physical activity and mental well-being under COVID-19 lockdown: a cross-sectional multinational study. *BMC Public Health*, 21(1), p. 988.

Kennedy, E., Bastien, H., Ruby, P. & et.al., 2022. Nightmare content during the COVID-19 pandemic: Influence of COVID-related stress and sleep disruption in the United States. *Journal of Sleep Research*, 31(1), p. e13439.

Khan, A., Menon, P. & et.al., 2022. Systematic review of the effects of pandemic confinements on body weight and their determinants. *British Journal of Nutrition*, 28 January, 127(2), pp. 298-317.

Kilian, C., O'Donnell, A., Potanova, N. & et.al., 2022. Changes in alcohol use during the COVID-19 pandemic in Europe: A meta-analysis of observational studies. *Drug Alcohol Review*, May, 41(4), p. 918–931.

Kilian, C., Rehm, J., Allebeck, P. & et.al., 2021. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic in Europe: a large-scale cross-sectional study in 21 countries. *Addiction*, 116(12), pp. 3369-3380.

Kokou-Kpolou, C., Megalaki, O., Laimou, D. & Kousouri, M., 2020. Insomnia during COVID-19 pandemic and lockdown: Prevalence, severity, and associated risk factors in French population. *Psychiatry Research*, August, Τόμος 290, p. 113128.

Konstantinou, C., Andrianou, D. X. & et.al., 2021. Exposome changes in primary school children following the widepopulation non-pharmacological interventions implemented due to COVID-19 in Cyprus: A national survey. *Eclinical Medicine*, 15 January, Τόμος 32, p. 100721.

Koopmann, A., Georgiadou, E. & et.al., 2021. The Effects of the Lockdown during the COVID-19 Pandemic on Alcohol and Tobacco Consumption Behavior in Germany. *European Addiction Research*, 27(4), pp. 242-256.

Kwong, S., Pearson, M. A. & et al, 2021. Mental health before and during the COVID-19 pandemic in two longitudinal UK population cohorts. *The British Journal of Psychiatry*, June, 218(6), pp. 334-343.

Lage, A., Carrapatoso, S. & et.al., 2021. Associations Between Depressive Symptoms and Physical Activity Intensity in an Older Adult Population During COVID-19 Lockdown. *Frontiers in Psychology*, Τόμος 12, p. 644106.

Laghi, F., Di Tata, D. & et.al., 2022. Problematic alcohol use in young adults during the COVID-19 lockdown in Italy. *Psychology, Health & Medicine*, 27(1), pp. 139-149.

Lamarche, B. & et.al., 2021. Changes in diet quality and food security among adults during the COVID-19–related early lockdown: results from NutriQuébec. *The American Journal of Clinical Nutrition*, April, 113(4), p. 984–992.

- Larson, E. A., Bader-Larsen, K. S. & Magkos, F., 2021. The Effect of COVID-19-related Lockdowns on Diet and Physical Activity in Older Adults: A Systematic Review. *Aging and Disease*, December, 12(8), pp. 1935-1947.
- Lee, H.-J., 2020. Human Circadian Rhythm and Social Distancing in the COVID-19 Crisis. *Chronobiology in Medicine*, 2(2), pp. 45-46.
- Li, F., 2016. Structure, Function, and Evolution of Coronavirus Spike Proteins. *Annual Review of Virology*, 29 September, 3(1), pp. 237-261.
- Littlefield, K. A. & Sher, J. K., 2010. The Multiple, Distinct Ways that Personality Contributes to Alcohol Use Disorders. *Social and Personality Psychology Compass*, September, 4(9), p. 767–782.
- Liu, Y., Wang, X., Sun, P. & et.al., 2022. Sleep disturbance and anxiety symptom among public during the second wave of COVID-19 in Beijing: A web-based cross-sectional survey. *Journal of Affective Disorders*, February, Τόμος 298, p. 80–85.
- Lopez - Moreno, M. & et.al., 2020. Physical and Psychological Effects Related to Food Habits and Lifestyle Changes Derived from COVID-19 Home Confinement in the Spanish Population. *Nutrients*, 10 November, 12(11), p. 3445.
- López-Bueno, R., Calatayud, J., Casaña, J. & et.al., 2021. Corrigendum: COVID-19 Confinement and Health Risk Behaviors in Spain. *Frontiers in Psychology*, Τόμος 12, p. 789989.
- Louie, S., Shi, Y. & Farinelli-Allman, M., 2022. The effects of the COVID-19 pandemic on food security in Australia: A scoping review. *Nutrition & dietetics*, February, 79(1), pp. 28-47.
- Lunnay, B., Toson, B., Wilson, C. & et.al., 2021. Social Class and Changes in Australian Women's Affect and Alcohol Consumption During COVID-19. *Frontiers Public Health Education and Promotion*, 29 June, Τόμος 9.
- MacMillan, T., Corrigan, J. & Coffey, K. e., 2022. Exploring Factors Associated with Alcohol and/or Substance Use During the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(3), p. 1814–1823.
- Mandelkorn, U., Genzer.S. & et.al., 2021. Escalation of sleep disturbances amid the COVID-19 pandemic: a cross-sectional international study. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, January, 17(1), pp. 45-53.

Matone, A., Ghirini, S., Gandin, C. & et.al., 2022. Alcohol consumption and COVID-19 in Europe: how the pandemic hit the weak. *Annali dell'Istituto superiore di sanita*, 58(1), pp. 6-15.

Matsungu, M. T. & Prosper, & C., 2020. Effect of the COVID-19-induced lockdown on nutrition, health and lifestyle patterns among adults in Zimbabwe. *Nutrition, Prevention & Health*, 12 September, 3(2), pp. 205-212.

Maugeri, G., Castrogiovanni, P. & et.al., 2020. The impact of physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. *Heliyon*, 6(6).

Mayasari, R. N. & et.al., 2020. Impacts of the COVID-19 Pandemic on Impacts of the COVID-19 Pandemic on Food Security and Diet-Related Lifestyle Behaviors: An Analytical Study of Google Trends-Based Query Volumes. *Nutrients*, 12(10), p. 3103.

Mazza, C., Ricci, E. & et.al., 2020. A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, May, 17(9), p. 3165.

Meaklim, H., Burge, M., Le, F. & et.al., 2022. Strange themes in pandemic dreams: Insomnia was associated with more negative, anxious and death-related dreams during the COVID-19 pandemic. *Journal of Sleep Research (Article in press)*.

Mediouni, M., Madiouni, R. & et.al., 2020. COVID-19: How the quarantine could lead to the depreobesity. *Obesity Medicine*, September, Τόμος 19.

Mellos, E. & Paparrigopoulos, T., 2022. Substance use during the COVID-19 pandemic: What is really happening?. *Psychiatriki*, March, 33(1), pp. 17-20.

Miller, E. D., 2020. Loneliness in the Era of COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 18 September, Τόμος 11, p. 2219.

Mishra K. S., T. T., 2021. One year update on the COVID-19 pandemic: Where are we now?. *Acta Tropica*, February, Τόμος 214, p. 105778.

Montes-Molina, E., Uzhora, I. & et.al., 2021. Impact of COVID-19 confinement on eating behaviours across 16 European countries: The COVIDiet cross-national study. *Food Quality & Preference*, October, Τόμος 93, p. 104231.

Morganstein, C., 2022. Preparing for the Next Pandemic to Protect Public Mental Health: What Have We Learned from COVID-19?. *Psychiatric Clinics of North America*, March, 45(1), pp. 191-210.

- Morin, M. C., Bjorn, B. & et.al., 2021. Insomnia, anxiety, and depression during the COVID-19 pandemic: an international collaborative study. *Sleep Medicine*, November, Τόμος 87, pp. 38 - 45.
- Morres, D., Galanis, E. & Hatzigeorgiadis, A., 2021. Physical Activity, Sedentariness, Eating Behaviour and Well-Being during a COVID-19 Lockdown Period in Greek Adolescents. *Nutrients*, 13(5), p. 1449.
- Muscogiuri, G., Barrea, L. & et al, 2020. Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine. *Nature*, Τόμος 74, p. 850–851.
- Naja, F. & Hamadeh, R., 2020. Nutrition amid the COVID-19 pandemic: a multi-level framework for action. *European journal of clinical nutrition*, August, 74(8), pp. 1117-1121.
- Nicklett, J. E. & et.al., 2021. Food Access, Diet Quality, and Nutritional Status of Older Adults During COVID-19: A Scoping Review. *Frontiers in Public Health*, November, Τόμος 9, p. 763994.
- Otaki, N. και συν., 2021. The relationship between dietary variety and frailty in Japanese older adult women during the period of restriction on outings due to COVID-19. *Journals of Gerontology:Psychological sciences and Social Sciences*, August, 76(7), pp. 256-262.
- Oxford University, 2022. *Our World in data*. [Ηλεκτρονικό] Available at: <https://ourworldindata.org> [Πρόσβαση 10 November 2022].
- Ozenoglu, A. & et.al., 2021. Changes in nutrition and lifestyle habits during the COVID-19 pandemic in Turkey and the effects of healthy eating attitudes. *Mediterranean Journal of Nutrition and Metabolism*, 14(3), pp. 325-341.
- Panagiotakos, D., Kostis, I. R. & Pitsavos, C., 2021. How will the way we live look different in the wake of the COVID-19 pandemic? A nutrition survey in Greece. *Nutrition and health*, April, Τόμος accepted 2021.
- Panagiotidis, P., Rantis, K., Holeva, V. & et.al., 2020. Changes in Alcohol Use Habits in the General Population, during the COVID-19 Lockdown in Greece. *Alcohol and alcoholism*, 55(6), pp. 702-704.

- Papazisis, Z., Nikolaidis, T. & Trakada, G., 2021. Sleep, Physical Activity, and Diet of Adults during the Second Lockdown of the COVID-19 Pandemic in Greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), p. 7292.
- Parlapani, E., Holeva, V., Voitsidis, P. & et.al., 2020. Psychological and Behavioral Responses to the COVID-19 Pandemic in Greece. *Front. Psychiatry*, August, Τόμος 11, p. 821.
- Paslakis, G., Dimitropoulos, G. & Katzman, K. D., 2021. A call to action to address COVID-19–induced global food insecurity to prevent hunger, malnutrition, and eating pathology. *Nutrition*, January, 79(1), p. 114–116.
- Pedersen, T., Andersen, O. & et al, 2022. Time trends in mental health indicators during the initial 16 months of the COVID-19 pandemic in Denmark. *BMC Psychiatry*, 10 January, 22(25).
- Pellegrini, M., Ponzio, V. & et.al., 2020. Changes in Weight and Nutritional Habits in Adults with Obesity during the “Lockdown” Period Caused by the COVID-19 Virus Emergency. *Nutrients*, July, 12(7), p. 2016.
- Pérez-Carbonell, L., Meurling, J. & et.al., 2020. Impact of the novel coronavirus (COVID-19) pandemic on sleep. *Journal of Thoracic Disease*, Τόμος 12, pp. S163-S175.
- Perez, M., Castellano-Tejedor, C. & et.al., 2021. Depressive Symptoms, Fatigue and Social Relationships Influenced Physical Activity in Frail Older Community-Dwellers during the Spanish Lockdown due to the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2).
- Pietrobelli, A., Pecoraro, L. & et.al., 2020. Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with Obesity Living in Verona, Italy: A Longitudinal Study. *Obesity (Silver Spring)*, August, 28(8), pp. 1382-1385.
- Piret, J. & Boivin, G., 2021. Pandemics Throughout History. *Frontiers in Microbiology*, 15 January, Τόμος 11, p. 631736.
- Pisanu, E., Di Benedetto, A., Infurna, M. & Rumiati, I., 2022. Psychological Impact in Healthcare Workers During Emergencies: The Italian Experience With COVID-19 First Wave. *Frontiers in Psychiatry*, 21 March, Τόμος 13, p. 818674.
- Pisanu, E., Di Benedetto, A., Infurna, M. & Rumiati, R., 2022. Psychological Impact in Healthcare Workers During Emergencies: The Italian Experience With COVID-19 First Wave. *Frontiers in Psychiatry*, 21 March, Τόμος 13, p. 818674.

Pollard, S., Tucker, S. & Green, D. H., 2020. Changes in Adult Alcohol Use and Consequences During the COVID-19 Pandemic in the US. *JAMA Network Open*, September, 3(9), p. e2022942..

Priesemann, V., Balling, R., Bauer, S. & et, a., 2021. Towards a European strategy to address the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, September, 398(10303), pp. 838-839.

Qi, J., Xu, J., Li, B. & et, a., 2020. The evaluation of sleep disturbances for Chinese frontline medical workers under the outbreak of COVID-19. *Sleep Medicine*, August, Τόμος 72, pp. 1-4.

Rantis, K., Panagiotidis, P., Parlapani, E. & et.al., 2022. Substance use during the COVID-19 pandemic in Greece. *Journal of Substance Use*, 27(3), pp. 231-238.

Ravindran, A. και συν., 2009. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Clinical guidelines for the management of major depressive disorder in adults. V. Complementary and alternative medicine treatments. *Journal of Affective Disorders*, October, Τόμος 117, p. S54-64.

Reynolds, C., Purdy, J. & et.al., 2021. Factors associated with changes in consumption among smokers and alcohol drinkers during the COVID-19 'lockdown' period. *European Journal of Public Health*, 31(5), pp. 1084-1089.

Richardson, L., Duncan, J. & et.al., 2021. The influence of COVID-19 measures in the United Kingdom on physical activity levels, perceived physical function and mood in older adults: A survey-based observational study. *Journal of Sports Sciences*, 39(8), pp. 887-899.

Rio, J. F., Cecchini, A. J. & et al, 2020. Weight changes during the COVID-19 home confinement. Effects on psychosocial variables. *Obesity Research & Clinical Practice*, July - August, 14(4), pp. 383-385.

Robillard, R., Dion, K. & et.al., 2021. Profiles of sleep changes during the COVID-19 pandemic: Demographic, behavioural and psychological factors. *Journal of Sleep Research*, 30(1), p. e13231.

Robinson, E., Boyland, E. & et al, 2021. Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults. *Appetite*, January, Τόμος 156, p. 104853.

Rogers, M. A., Lauren, N. B. & et.al., 2021. Persistent effects of the COVID-19 pandemic on diet, exercise, risk for food insecurity, and quality of life: A longitudinal study among U.S. adults. *Appetite*, December, Τόμος 167, p. 105639.

Ruiz-Roso, M. B. & et.al., 2020. Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*, 17 June, 12(6), p. 1807.

Rundle, G. A. & et.al., 2020. COVID-19 Related School Closings and Risk of Weight Gain Among Children. *Obesity (Silver Spring)*, June, 28(6), pp. 1008-1009.

Said, M., Batchelor, F. & Duque, G., 2022. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Physical Activity, Function, and Quality of Life. *Clinics in Geriatric Medicine*, 38(3), pp. 519-531.

Santamaría, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Rodríguez, I. & et.al., 2021. Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 14(2), pp. 106-112.

Sasaki, S., Sato, A. & et.al., 2021. Associations between Socioeconomic Status, Social Participation, and Physical Activity in Older People during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study in a Northern Japanese City. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), p. 1477.

Sazakli, E., Leotsinidis, M. & et.al., 2021. Prevalence and associated factors of anxiety and depression in students at a Greek university during COVID-19 lockdown. *Journal of Public Health Research*, 7 May, 10(3), p. 2089.

Scarpelli, S., Alfonsi, V. & et.al., 2021. Pandemic nightmares: Effects on dream activity of the COVID-19 lockdown in Italy. *Journal of Sleep Research*, 30(5), p. e13300.

Schrack, A. J., Wanigatunga, A. & Juraschek, P. S., 2020. After the COVID-19 Pandemic: The Next Wave of Health Challenges for Older Adults. *The Journals of Gerontology*, September, 75(9), pp. 121-122.

Schredl, M. & Bulkeley, K., 2020. Dreaming and the COVID-19 Pandemic: A Survey in a U.S. Sample. *Dreaming*, 30(3), pp. 189-198.

Schuch, B., Bulzing, A., Meyer, J. & et.al., 2020. Associations of moderate to vigorous physical activity and sedentary behavior with depressive and anxiety symptoms in self-isolating people during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey in Brazil. *Psychiatry Research*, Τόμος 292, p. 113339.

Sfyri, E., Tertipi, V., Biskanaki, F. & et.al., 2021. Paradoxical increase in frequency of physical activity behavior during SARS-Cov-2 restriction measures in a Greek university community. *Journal of Physical Education and Sport*, 21(4), pp. 1814 - 1821.

Shabbir, A. M., Mehak, F. & et al, 2022. Delving the role of nutritional psychiatry to mitigate the COVID-19 pandemic induced stress, anxiety and depression. *Trends in Food Science & Technology*, February, Τόμος 120, pp. 25-35.

Shah, N. & et.al., 2020. Impact of lockdown for COVID-19 pandemic in Indian children and youth with type 1 diabetes from different socio-economic classes. *Journal of pediatric endocrinology & metabolism*, 13 November, 34(2), pp. 217-223.

Sharafi, E., Garmaroudi, G. & et.al., 2020. Prevalence of anxiety and depression in patients with overweight and obesity. *Obesity Medicine*, March, Τόμος 17, p. 100169.

Sidor, A. & Rzymiski, P., 2020. Dietary choices and habits during COVID-19 lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*, 3 June, 12(6), p. 1657.

Šljivo, A., Juginović, A., Ivanović, K. & et.al., 2022. Sleep quality and patterns of young West Balkan adults during the third wave of COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 24 May, 12(5), p. e060381.

Stanford, F. & Salles, A., 2021. Physician Athletes Promoting Physical Fitness Through Social Media During the COVID-19 Pandemic. *Health Promotion Practice*, 22(3), pp. 295-297.

Stockwell, T., Andreasson, S. & et.al., 2021. The burden of alcohol on health care during COVID-19. *Drug and Alcohol Review*, 40(1), pp. 3-7.

Stubbs, B. και συν., 2017. Physical activity and anxiety: a perspective from the world health survey. *Journal of affective disorders*, January, Τόμος 208, p. 545–552.

Tanioka, K. και συν., 2022. Changes in sleep behavior, sleep problems, and psychological distress/health-related quality of life of young Japanese individuals before and during the COVID-19 pandemic. *Chronobiology International*, 39(6), pp. 781 - 791.

Trakada, A., Nikolaidis, N. & Economou, T. e., 2022. Comparison of sleep characteristics during the first and second period of restrictive measures due to COVID-19 pandemic in Greece. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 26(4), pp. 1382-1387.

- Tran, D., Hammarberg, K., Kirkman, M. & et.al., 2020. Alcohol use and mental health status during the first months of COVID-19 pandemic in Australia. *Journal of Affective Disorders*, Τόμος 277, pp. 810-813.
- Unwin, R., 2021. The 1918 Influenza Pandemic: Back to the Future?. *Kidney Blood Press Res*, October, 46(5), pp. 639-646.
- Vanderbruggen, N., Matthys, F. & et.al., 2020. Self-Reported Alcohol, Tobacco, and Cannabis Use during COVID-19 Lockdown Measures: Results from a Web-Based Survey. *European addiction research*, 26(6), pp. 309-315.
- Varga, V. T., Bu, F. & et al, 2021. Loneliness, worries, anxiety, and precautionary behaviours in response to the COVID-19 pandemic: A longitudinal analysis of 200,000 Western and Northern Europeans. *The Lancet Regional Health - Europe*, 1 March, Τόμος 2, p. 100020.
- Varma, P., Junge, M. & et al, 2021. Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 13 July, Τόμος 109, p. 110236.
- Vassilakou, T., 2021. Childhood Malnutrition: Time for Action. *Children*, 8(2), p. 103.
- Visser, M., Schaap, A. & Wijnhoven, A. H., 2020. Self-Reported Impact of the COVID-19 Pandemic on Nutrition and Physical Activity Behaviour in Dutch Older Adults Living Independently. *Nutrients*, December, 12(2), p. 3708.
- Voitsidis, P. και συν., 2020. Insomnia during the COVID-19 pandemic in a Greek population. *Psychiatry Research*, July, Τόμος 289, p. 113076.
- Wang, X., Lei Man, S. & et.al., 2020. Bidirectional Influence of the COVID-19 Pandemic Lockdowns on Health Behaviors and Quality of Life among Chinese Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), pp. 1-17.
- White, R., Stevens, K. A. & et.al., 2020. Changes in Alcohol Consumption Among College Students Due to COVID-19: Effects of Campus Closure and Residential Change. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 81(6), pp. 725-730.
- WHO- World Health Organization, 2020. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

WHO- World Health Organization, 2021. *Harmful use of alcohol*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Alcohol+WHO>
[Πρόσβαση April 2022].

WHO, World Health Organization, 2020. [Ηλεκτρονικό]
Available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2

WHO, 2021. *Obesity and overweight*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
[Πρόσβαση 24 3 2022].

World Health Organization, 2021. *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*.
[Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://covid19.who.int/>
[Πρόσβαση 17 October 2021].

Xiao, H., Zhang, Y. & et.al., 2020. The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical Science Monitor*, Τόμος 26, p. e923549.

Yazdi, K., Fuchs-Leitner, I., Rosenleitner, J. & Gerstgrasser, W., 2020. Impact of the COVID-19 pandemic on patients with alcohol use disorder and associated risk factors for relapse. *Front. Psychiatry*, December, Τόμος 11, p. 620612.

Yilmaz, C. & Gokmen, V., 2020. Neuroactive compounds in foods: Occurrence, mechanism and potential health effects. *Food Research International*, February, Τόμος 128.

Zhan, N., Zhang, Y. & Geng, F., 2022. The associations of parental COVID-19 related worries, lifestyles, and insomnia with child insomnia during the COVID-19 outbreak. *Journal of Sleep Research*, October, 31(5), p. e13590.

Zhao, X. & et.al., 2020. Evaluation of nutritional risk and its association with mortality risk in severe and critically ill COVID-19 patients. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, July, 45(1), pp. 32-42.

Bagci, A. B. T. & et.al., 2021. Impact of COVID-19 on eating habits, sleeping behaviour and physical activity status of final-year medical students in Ankara, Turkey. *Public Health Nutrition*, December, 24(18), pp. 6369-6376.

Κοκκέβη, Α., 2008. Ουσιοεξαρτήσεις-Ένα σύγχρονο βιοψυχοκοινωνικό πρόβλημα. Στο: Α. Κοκκέβη, επιμ. *Η Ψυχολογία στην Ιατρική πράξη*. Αθήνα: Gutenberg, pp. 277-291.

Λύκουρας, Ε., Παπαρηγόπουλος, Θ. & Λιάπας, Ι., 2013. Αλκοολισμός. Στο: *Σύγχρονη Ψυχιατρική*. Αθήνα: Βήτα Ιατρικές εκδόσεις, pp. 886-907.

Παπαδόπουλος, Γ., 2018. Ιστορική αναδρομή. Στο: Θ. Παπαρηγόπουλος & Χ. Δάλλα, επιμ. *ΟΙ ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ Αίτια, μηχανισμοί, εκδηλώσεις, αντιμετώπιση*. Ηράκλειο: ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΡΗΤΗΣ, pp. 23-29.

Παπαρηγόπουλος, Θ. & Κόκρας, Ν., 2018. Αλκοόλ. Στο: Θ. Παπαρηγόπουλος & Χ. Δάλλα, επιμ. *οι εξαρτήσεις αίτια, μηχανισμοί, εκδηλώσεις, αντιμετώπιση*. Ηράκλειο Κρήτης: Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης, pp. 75-86.

Παπαρηγόπουλος, Θ., 2018. *Οι εξαρτήσεις αίτια, μηχανισμοί, εκδηλώσεις, αντιμετώπιση*. s.l.: Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης.