



**Σχολή Δημόσιας Υγείας
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΜΕ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ
ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟΥ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ
ΠΑΡΑΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19»**

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΙΡΩΝΗΣ

A.M. 18066

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΕΦΗ ΣΙΜΟΥ

Αθήνα - Μάρτιος 2021



**Σχολή Δημόσιας Υγείας
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΜΕ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ
ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟΥ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ
ΠΑΡΑΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19»**

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΙΡΩΝΗΣ (Α.Μ. 18066)

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής

1. Έφη Σίμου
2. Γεωργία Μανδηλαρά
3. Αρετή Τσόγκα

Αθήνα - Μάρτιος 2021



**Σχολή Δημόσιας Υγείας
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Οι υπογράφοντες δηλώνουμε ότι έχουμε εξετάσει τη μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία (master thesis) με τίτλο « Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΜΕ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟΥ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΡΑΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19», που παρουσιάσθηκε από τον Τσιρώνη Γεώργιο του Σπυρίδωνα, υποψήφιο για τον τίτλο μεταπτυχιακών σπουδών στη Δημόσια Υγεία και βεβαιώνουμε ότι γίνεται δεκτή.

- **Ε. Σίμου**, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Επικοινωνίας και Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης στη Δημόσια Υγεία

Υπογραφή

- **Γ. Μανδηλαρά**, Επίκουρη Καθηγήτρια Μικροβιολογίας Δημόσιας Υγείας – Μοριακής Μικροβιολογίας

Υπογραφή

- **Α. Τσόγκα**, Επίκουρη Καθηγήτρια Επιστήμης/Χημείας Τροφίμων και Διατροφής

Υπογραφή

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Δήλωση μη λογοκλοπής και ανάληψης προσωπικής ευθύνης

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Γεώργιος Τσιρώνης του Σπυρίδωνα, με αριθμό μητρώου 18066, φοιτητής του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Δημόσιας Υγείας, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, με πλήρη επίγνωση των συνεπειών του νόμου περί πνευματικών δικαιωμάτων, δηλώνω ότι: «Είμαι συγγραφέας της παρούσας μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται λεπτομερώς 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».

Ο Δηλών

Γεώργιος Τσιρώνης



Copyright ©Τσιρώνης Γεώργιος - ΠΑΔΑ 2021
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.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΤΙΤΛΟΣ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΜΕ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟΥ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΡΑΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

Εισαγωγή: Η πανδημία COVID-19 αποτελεί ένα παγκόσμιο φαινόμενο για την ανάσχεση του οποίου, οι κυβερνήσεις των κρατών έχουν αναγκαστεί να λάβουν πρωτοφανή μέτρα. Σύμφωνα με την επιστημονική κοινότητα, ο πλέον αποτελεσματικός τρόπος για την επιστροφή στην κανονικότητα είναι ο εμβολιασμός ενός μεγάλου ποσοστού πολιτών. Ωστόσο, το σύντομο χρονικό διάστημα μέσα στο οποίο δημιουργήθηκαν οι πρώτοι τύποι εμβολίων δημιουργεί ανασφάλεια και διστακτικότητα έναντι των εμβολίων, η οποία όμως εξελίσσεται σε ένα παγκόσμιο φαινόμενο. Φυσικά, σε αυτό συμβάλλει και η παραπληροφόρηση που σχετίζεται με τα εμβόλια για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού SARS- CoV-2, η οποία αποτελεί μια σοβαρή απειλή, όχι μόνο για τη δημόσια υγεία, αλλά και για την εθνική ασφάλεια και την παγκόσμια οικονομία.

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να ερευνήσει και να αποσαφηνίσει τον κίνδυνο της παραπληροφόρησης που προκύπτει σε σχέση με τον εμβολιασμό έναντι της πανδημίας COVID-19. Επιπλέον, αναπτύσσει τους λόγους που ωθούν τον πληθυσμό σε κινήματα δυσπιστίας και αμφισβήτησης, μέσω μιας βιβλιογραφικής ανασκόπησης σε έρευνες-μελέτες που συγκεντρώνουν δεδομένα για το αντιεμβολιαστικό κίνημα, κατά την πανδημία COVID-19. Το θέμα αυτό αφορά σε ένα φλέγον ζήτημα της καθημερινότητας και παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, διότι θίγει τον αντίκτυπο που έχει η παραπληροφόρηση των μέσων μαζικής ενημέρωσης στη διάδοση λανθασμένων ειδήσεων και στη διαμόρφωση στάσεων κατά της δημόσιας υγείας και ευημερίας του πληθυσμού, προωθώντας τον πανικό και το φόβο.

Μεθοδολογία & Υλικό: Το υλικό που χρησιμοποιήθηκε για την παρούσα έρευνα αποτελεί προϊόν συστηματικής ανασκόπησης και κριτικής αξιολόγησης των σημαντικότερων δημοσιευμένων άρθρων και μελετών της διεθνούς έντυπης και ηλεκτρονικής βιβλιογραφίας, καθώς και τεχνικών εγχειριδίων και νομοθετικών ρυθμίσεων από διεθνείς κυβερνητικούς και μη οργανισμούς σχετικών με τον κίνδυνο της παραπληροφόρησης που προκύπτει σε σχέση με τον εμβολιασμό έναντι της πανδημίας COVID-19. Για την προσέγγιση της ανάπτυξης του

αντιεμβολιαστικού κινήματος και της παρουσίας του μέσω των MME, καθώς και της επικινδυνότητας που συνεπάγεται το εν λόγω ζήτημα για τη Δημόσια Υγεία, επιλέχθηκε η μεθοδολογία της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης, με χρήση της ανάλυσης PRISMA, μελετών της διεθνούς βιβλιογραφίας που σχετίζονται με το ζήτημα. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων ακαδημαϊκών ερευνών Google Scholar, PubMed και της Scopus, με τον περιορισμό οι μελέτες να έχουν εκπονηθεί τα τελευταία 4 χρόνια.

Αποτελέσματα: Ακολουθώντας τη μεθοδολογία της ανάλυσης PRISMA και μετά τον αποκλεισμό ορισμένων άρθρων, η έρευνα κατέληξε στην εστίαση 11 άρθρων που τηρούσαν τα κριτήρια της έρευνας και τα οποία συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες δεν είναι ικανοί να διακρίνουν μεταξύ του αληθινού και του ψευδούς περιεχομένου των γεγονότων και των ειδήσεων που αναρτώνται και διαμοιράζονται στα κοινωνικά δίκτυα και σχετίζονται με την πανδημία COVID-19 και ζητήματα εμβολιασμού. Επιπλέον, η διάδοση των πληροφοριών φαίνεται να καθοδηγείται από την αλληλεπίδραση που χαρακτηρίζει το κάθε μέσο κοινωνικής δικτύωσης καθώς και από τα συγκεκριμένα πρότυπα αλληλεπίδρασης ομάδων χρηστών που ασχολούνται με το θέμα. Ωστόσο, αν και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αναγνωρίζονται ως μια βασική πηγή παραπληροφόρησης, όσον αφορά τον SARS-CoV-2 και ζητήματα εμβολιασμού, το ίδιο πρόβλημα εντοπίζεται και στα έντυπα μέσα ενημέρωσης και συνιστάται μια πιο αυστηρή αξιολόγηση των πληροφοριών από τους συντάκτες τους. Τέλος, όταν η χρήση του διαδικτύου ενέχει κινδύνους για τη δημόσια υγεία, οι κυβερνήσεις θα πρέπει να αναπτύσσουν στρατηγικές για τον έλεγχο των πληροφοριών που αφορά την υγεία στο Διαδίκτυο, χωρίς ωστόσο να λογοκρίνουν τον πληθυσμό.

Συμπεράσματα: Στην παρούσα συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση γίνεται η αξιολόγηση της παραπληροφόρησης ως σημαντικού παράγοντα όσον αφορά στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Συνοδευόμενο από ψευδείς πληροφορίες, το περιεχόμενο των μέσων μαζικής ενημέρωσης και κοινωνικής δικτύωσης, εμποδίζει τις προσπάθειες αντιμετώπισης της παγκόσμιας κοινότητας. Παρόλο που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και άλλοι ενδιαφερόμενοι φορείς είναι ενήμεροι σχετικά με την παραπληροφόρηση και προσπαθούν να την περιορίσουν, οι μύθοι και οι φήμες είναι ιδιαίτερα διαδεδομένοι. Στην ανασκόπηση αυτή,

εντοπίζονται οι φορείς της παραπληροφόρησης και οι πιθανές επιπτώσεις της κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Επιλέχθηκαν 11 ερευνητικά άρθρα που δημοσιεύτηκαν από το 2017 έως το 2020, στα συμπεράσματα των οποίων η παραπληροφόρηση εμφανίζεται ότι αποτελεί ισχυρό παράγοντα κινδύνου και σημαντικό εμπόδιο για την αντιμετώπιση της παγκόσμιας υγειονομικής κρίσης. Μύθοι και φήμες μέσω παραδοσιακών και νέων πλατφορμών ειδησεογραφικών και κοινωνικών μέσων προκαλούν ξеноφοβία, παραβιάσεις των ανθρώπινων δικαιωμάτων και ψυχολογικές διαταραχές στον πληθυσμό. Παρά τις προσπάθειες που καταβάλλει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, απαιτούνται πολύ περισσότερα για να εξουδετερωθούν οι επιπτώσεις της παραπληροφόρησης. Ως εκ τούτου, συνίστανται βελτιωμένες παγκόσμιες πολιτικές και στρατηγικές υγειονομικής περίθαλψης για την καταπολέμηση της παραπληροφόρησης και τον μετριασμό των επιπτώσεων της COVID-19.

Λέξεις Κλειδιά: Αντιεμβολιαστικό Κίνημα, Νομοθεσία COVID-19, Παραπληροφόρηση, Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, Δημόσια Υγεία, Fake News, Θεωρίες Συνομοψίας.

ABSTRACT

TITLE: THE ROLE OF THE MEDIA IN THE DEVELOPMENT OF THE ANTI-VACCINATION MOVEMENT AND MISINFORMATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Background: The COVID-19 pandemic is a global phenomenon to which state governments have been forced to take unprecedented action. According to the scientific community, the most effective way to return to normalcy is to vaccinate a large percentage of citizens. However, the short period of time in which the first types of vaccines were created creates an insecurity and reluctance towards vaccines, which, however, is evolving into a global phenomenon. Of course, vaccine-related misinformation on coronavirus, which poses a serious threat not only to public health but also to national security and the global economy, also plays a role.

Objective: The purpose of this study is to investigate and clarify the risk of misinformation arising in relation to the COVID-19 pandemic vaccination. In addition, it carries out a development of the reasons that push the population to movements of distrust and challenge through a literature review in research studies that collect data on the anti-vaccination movement during the COVID-19 pandemic. This issue is a burning issue in everyday life and is of particular interest because it undermines the impact of media misinformation on disseminating false news and shaping views against public health and the well-being of the population, promoting panic and fear.

Methods & Material: The material used for this study is a product of systematic review and critical evaluation of the most important published articles and studies in the international printed and electronic literature, as well as technical manuals and legislation by international governmental and non-governmental organizations regarding the risk of misinformation arising in connection with the COVID-19 pandemic vaccination. In order to approach the development of the anti-vaccination movement and its presentation through the media, as well as the risk posed by this issue for Public Health, the methodology of the systematic literature review was chosen, using the PRISMA analysis, studies of the international literature related to the issue. The search was conducted through the online academic research databases of Google Scholar, PubMed and Scopus, with the limitation that the studies have been carried out in the last 4 years.

Results: Following the methodology of the PRISMA analysis and after the exclusion of some articles, the research ended up focusing on 11 articles that met the criteria of the research and which were included in the review. The results of the research showed that participants are not able to distinguish between true and false content of events and news posted and shared on social networks related to the COVID-19 pandemic and vaccination issues. In addition, the dissemination of information seems to be guided by the interaction that characterizes each social media as well as by the specific patterns of interaction of user groups dealing with the issue. However, although social media is recognized as a major source of misinformation regarding COVID-19 and vaccination issues, the same problem is found in the print media and a more rigorous evaluation of the information by their authors is recommended. Finally, when the use of the Internet poses risks to public health, governments should develop strategies for controlling health information on the Internet, but without censoring the population.

Conclusions: In the present systematic literature review, misinformation is evaluated as an important factor in dealing with the pandemic. Accompanied by false information, the content of the media and social networking is hampering the efforts of the global community. Although the World Health Organization (WHO) and other stakeholders are aware of the misinformation and are trying to reduce it, myths and rumors are widespread. This review identifies the carriers of misinformation and its possible effects during the COVID-19 pandemic. Eleven research articles published from 2017 to 2020 were selected, the findings of which misinformation appears to be a strong risk factor and a significant obstacle to tackling the global health crisis. Myths and rumors through traditional and new platforms of news and social media cause xenophobia, human rights violations and psychological disorders in the population. Despite the efforts of the World Health Organization, much more is needed to neutralize the effects of misinformation. Improved global health care policies and strategies are therefore recommended to combat misinformation and mitigate the related effects of COVID-19.

Key-words: Vaccine Movement, COVID-19 Legislation, Misinformation, Mass Media, Public Health, Fake News, Conspiracy Theories

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	VI
ABSTRACT.....	IX
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	1
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ: ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ	
ΠΑΡΑΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ.....	7
1.1. Επιπολασμός Παραπληροφόρησης στα ΜΜΕ	7
1.2. Αξιολόγηση Παραπληροφόρησης στα ΜΜΕ	9
1.3. Παραπληροφόρηση και Νέες Τεχνολογίες στα ΜΜΕ.....	14
1.4. Η Παραπληροφόρηση στον Τομέα της Υγείας.....	15
1.5. Συνέπειες Παραπληροφόρησης	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο ΤΟ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ: ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ -	
ΠΑΡΑΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ.....	21
2.1. Προέλευση του Αντιεμβολιαστικού Κινήματος.....	21
2.2. Προπαγάνδα Κατά των Εμβολιασμών.....	23
2.3. Επιπτώσεις Μείωσης Ποσοστών Εμβολιασμού	24
2.4. Δεοντολογικά και Νομοθεσία Εμβολιασμών	25
2.5. Ο Ρόλος των Μ.Μ.Ε. στο Αντιεμβολιαστικό Κίνημα	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19: ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ ΥΠΕΡΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ	34
3.1. Επιπτώσεις της Παραπληροφόρησης για την COVID- 19	34
3.2. Covid- 19 και το Κίνημα κατά του Εμβολιασμού	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο FAKE NEWS - ΘΕΩΡΙΕΣ ΣΥΝΟΜΩΣΙΑΣ	45
4.1. Η Σημασία στην Πρόσβαση σε Πληροφορίες Ποιότητας	46

4.2. Αιτίες και Τρόποι Παραπληροφόρησης για την COVID- 19	47
4.3. Τύποι παραπληροφόρησης.....	48
4.4. Αντιμετώπιση των Fake News.....	50
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	52
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	53
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ ΜΕΛΕΤΩΝ	55
6.1. Παρουσίαση Αποτελεσμάτων.....	55
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο ΣΥΖΗΤΗΣΗ	66
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8ο ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	70
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ	72

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η συγκεκριμένη εργασία διεξήχθη στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών, στη Γενική Κατεύθυνση της Δημόσιας Υγείας, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής.

Την εποχή που έπρεπε να γίνει η επιλογή του θέματος ο κόσμος βρισκόταν ήδη στη μέση μιας πανδημίας από τον νέο κορωνοϊό, SARS-CoV-2. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συνεργάζεται με τις κυβερνήσεις και τα ερευνητικά κέντρα για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της πανδημίας, συμβουλευοντας για κρίσιμες παρεμβάσεις και αναπτύσσοντας νέα ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια. Τα εμβόλια λειτουργούν ευαισθητοποιώντας και προετοιμάζοντας τις φυσικές άμυνες του ανθρώπινου οργανισμού, το ανοσοποιητικό σύστημα, για να αναγνωρίσουν και να καταπολεμήσουν τους ιούς που στοχεύουν. Οι έρευνες έχουν καταλήξει σε ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια, με σκοπό να υπάρξει ισότιμη πρόσβαση και διανομή αυτών των εμβολίων για την προστασία των ανθρώπων σε όλες τις χώρες. Και ενώ οι επιστήμονες πασχίζουν για την παροχή στο κοινωνικό σύνολο ασφαλών και αποτελεσματικών εμβολίων, την ίδια στιγμή αναπτύσσονται κινήματα που προωθούν την άποψη ότι τα εμβόλια είναι επικίνδυνα. Ενώ λοιπόν η νέα πραγματικότητα και καθημερινότητα είναι η καταπολέμηση της πανδημίας έναντι του SARS-CoV-2, οι βασικές δράσεις δημόσιας υγείας για τον περιορισμό της μετάδοσης και τη μείωση της θνησιμότητας κατευθύνονται προς την ενημέρωση για τα μέτρα προφύλαξης και την πληροφόρηση για τον εμβολιασμό. Ωστόσο, το αντιεμβολιαστικό κίνημα, με την ευρεία εξάπλωσή του, μέσω των μέσων μαζικής επικοινωνίας, προωθεί την παραπληροφόρηση του πληθυσμού.

Παρακινούμενος από την περιέργειά μου για τα αίτια και τους τρόπους παραπληροφόρησης καθώς και τους κινδύνους που ελλοχεύουν από αυτήν σε μια κατάσταση υγειονομικής κρίσης, όπως αυτή που διανύουμε και εντυπωσιασμένος από το μέγεθος της επιρροής και επίδρασης των ΜΜΕ, όπως αναδείχθηκε μέσα από τις συζητήσεις που διεξήχθησαν στο πλαίσιο του μαθήματος Επικοινωνία - ΜΜΕ και δημόσια υγεία, υπό την καθοδήγηση της καθηγήτριας Έφης Σίμου, επιλέχθηκε το θέμα «Ο ρόλος των ΜΜΕ στην ανάπτυξη του αντιεμβολιαστικού κινήματος και της παραπληροφόρησης κατά την πανδημία Covid-19» μετά από συζήτηση με την επιβλέπουσα καθηγήτρια.

Στην προσπάθειά μου να αποδοθεί η τρέχουσα πραγματικότητα, όσον αφορά στην πανδημία COVID-19, καθώς τα δεδομένα αλλάζουν συνεχώς και με γρήγορο ρυθμό, η συγγραφή της παρούσας διπλωματικής εργασίας βασίστηκε αποκλειστικά σε ξενόγλωσση βιβλιογραφία, άρθρα και σε έγκυρες διαδικτυακές πηγές εξαιτίας της έλλειψης ελληνόγλωσσης βιβλιογραφίας.

Θερμές ευχαριστίες στην επιβλέπουσα καθηγήτρια της διπλωματικής εργασίας μου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Επικοινωνίας και ΜΜΕ στη ΔΥ, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Έφη Σίμου, που με ενέπνευσε να ασχοληθώ με το συγκεκριμένο θέμα και για την πολύτιμη βοήθειά της κατά τη συγγραφή της διπλωματικής εργασίας μου.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο εμβολιασμός αποτελεί το κυριότερο μέσο για την πρωτογενή πρόληψη των ασθενειών και ένα από τα πλέον αποτελεσματικά, από πλευράς κόστους, μέτρα για τη δημόσια υγεία. Η ανοσοποίηση μέσω των εμβολίων είναι η καλύτερη άμυνα που έχουμε απέναντι σε σοβαρές και ενίοτε θανατηφόρες μεταδοτικές ασθένειες, οι οποίες μπορούν να προληφθούν. Σύμφωνα με στοιχεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, στις μέρες μας πάνω από 100 εκατομμύρια παιδιά στον κόσμο εμβολιάζονται κάθε χρόνο κατά ασθενειών, όπως η διφθερίτιδα, ο τέτανος, ο κοκκύτης, η φυματίωση, η πολιομυελίτιδα, η ιλαρά και η ηπατίτιδα Β. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ενημερώνει ότι με τον εμβολιασμό προλαμβάνονται κάθε χρόνο 2-3 εκατομμύρια θάνατοι σε όλο τον κόσμο και μειώνονται οι δαπάνες για τη θεραπεία ασθενειών (Rappuoli et al., 2014).

Παρά το εξαιρετικό ιστορικό τους, αρκετές χώρες της Ε.Ε. βρίσκονται σήμερα, λόγω ανεπαρκών ποσοστών κάλυψης του πληθυσμού τους με εμβολιασμό, αντιμέτωπες με πρωτοφανή κρούσματα ασθενειών που θα μπορούσαν να προληφθούν με τα αποτελεσματικά εμβόλια που ήδη κυκλοφορούν. Η μείωση της εμπιστοσύνης του κοινού στον εμβολιασμό, οι κοινωνικο-οικονομικές διαφορές ως προς την πρόσβαση στα εμβόλια και η αύξηση της παραπληροφόρησης σχετικά με την σκοπιμότητα και την χρησιμότητα του εμβολιασμού αποτελούν πηγή ανησυχίας και μείζονα πρόκληση για τους υπεύθυνους χάραξης της πολιτικής στον τομέα της δημόσιας υγείας.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει χαρακτηρίσει την παραπληροφόρηση σχετικά με τα εμβόλια έναν από τους 10 σημαντικότερους κινδύνους για τη δημόσια υγεία (Larson, 2020). Οι αντιεμβολιαστές αντιτίθενται σε όλες τις μορφές εμβολιασμών στην παιδική ηλικία και πιστεύουν ότι οι εμβολιασμοί είναι τοξικοί, έχουν παρενέργειες και είναι υπεύθυνοι για την πρόκληση ασθενειών, συμπεριλαμβανομένου του αυτισμού. Καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό επικοινωνίας και οργάνωσης κατά του εμβολιασμού πραγματοποιείται μέσω του Διαδικτύου (DiResta, 2018), δημοφιλείς ιστότοποι κοινωνικών μέσων, όπως το Facebook και το Twitter, παρέχουν πλούσιες πηγές πληροφοριών σχετικά με τη δυναμική, τα χαρακτηριστικά του λόγου και τις διαστάσεις του κινήματος κατά του εμβολιασμού, καθιστώντας τα κοινωνικά μέσα ένα σημαντικό πεδίο για περαιτέρω επιστημονική ανάλυση (Smith & Graham, 2019).

Η εξάπλωση του κορονοϊού (Coronavirus disease 2019, COVID-19) έχει οδηγήσει σε έξαρση των ψευδών ειδήσεων και της παραπληροφόρησης, που παρεμποδίζουν τις προσπάθειες περιορισμού της πανδημίας. Οι πολίτες, καθώς επικρατεί ένδεια γνώσης από την επιστημονική κοινότητα για τη νέα νόσο, στην προσπάθεια τους να λάβουν απαντήσεις για την κρίση που βιώνουν είναι εύκολο να γίνουν αποδέκτες, αλλά και να ενστερνιστούν τελικά ψευδείς ειδήσεις, με αποτέλεσμα να παραπλανηθούν.

Τα ΜΜΕ είναι τόσο ισχυρά που έχουν την ιδιαίτερη ικανότητα να κατασκευάζουν κρίσεις μέσω των πληροφοριών και των ειδήσεων (Fairclough, 2003), που μεταδίδουν στο κοινό (Serafis & Herman, 2018). Συνεπώς κατά τη διάρκεια εξέλιξης της παγκόσμιας απειλής και κρίσης που έχει δημιουργηθεί από την επέλαση της Covid-19, τα ΜΜΕ μοιραία συμβάλουν στη διασπορά ψευδών ειδήσεων και επιτείνουν το φαινόμενο της παραπληροφόρησης. Ο κορονοϊός, όπως είναι αναμενόμενο, έχει εισβάλλει σε κάθε είδος Μέσου Μαζικής Ενημέρωσης. Μέσα σε αυτή τη πληθώρα πληροφορίας, η οποία είναι πολλές φορές αντιφατική, ευνοείται και η ανάπτυξη της συνωμοσιολογίας. Σε αυτό το πεδίο, οι οπαδοί του αντιεμβολιαστικού κινήματος και οι συνωμοσιολόγοι βρίσκουν πληθώρα επιχειρημάτων προκειμένου να ισχυροποιήσουν τις θέσεις τους και πρόθυμα ΜΜΕ να τις προβάλλουν.

Με την παρούσα μελέτη επιδιώκουμε να προσεγγίσουμε ένα σοβαρό θέμα της σύγχρονης εποχής, που αφορά την ανάπτυξη του αντιεμβολιαστικού κινήματος, την παρουσίασή του μέσω των ΜΜΕ και την επικινδυνότητα που συνεπάγεται αυτό για τη Δημόσια Υγεία. Ταυτόχρονα με την ανάλυση του ανωτέρω σημαντικού προβλήματος, καθώς στην παρούσα χρονική στιγμή βιώνουμε και παρακολουθούμε τις εξελίξεις της Πανδημίας Covid-19, θα γίνει προσπάθεια αποσαφήνισης του ρόλου των ΜΜΕ στη διάδοση της πληροφορίας και της παραπληροφόρησης και πώς επιδρούν αυτά, στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης. Θα επιχειρήσουμε να διατυπώσουμε προτάσεις σε επίπεδο πολιτικής υγείας, προκειμένου να μειωθεί η επίδραση των αρνητών των εμβολίων και των συνωμοσιολογιών που πολλαπλασιάζονται όταν η ανθρωπότητα αντιμετωπίζει κρίσεις στην υγεία. Ευρύτερο στόχο της εργασίας αποτελεί και η βελτίωση της γνώσης σχετικά με το ρόλο που διαδραματίζουν τα ΜΜΕ στη διαμόρφωση στάσεων, συμπεριφορών και πολιτικών στο τομέα της υγείας.

Η παρούσα μελέτη δομείται σε οκτώ κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο αναλύεται η σχέση μεταξύ πληροφορίας και παραπληροφόρησης στα Μ.Μ.Ε., ο επιπολασμός της παραπληροφόρησης

στα ΜΜΕ, η αξιολόγηση της παραπληροφόρησης, η παραπληροφόρηση και οι νέες τεχνολογίες στα ΜΜΕ, η παραπληροφόρηση στον τομέα της υγείας, καθώς και οι συνέπειες της παραπληροφόρησης. Το δεύτερο κεφάλαιο πραγματεύεται το αντιεμβολιαστικό κίνημα και το ρόλο που έχει σε αυτό η πληροφόρηση καθώς και η παραπληροφόρηση, την προέλευση του αντιεμβολιαστικού κινήματος, την προπαγάνδα κατά των εμβολιασμών, τις επιπτώσεις από τη μείωση των ποσοστών εμβολιασμού, τη δεοντολογία και τη νομοθεσία των εμβολιασμών και τέλος το ρόλο των ΜΜΕ στο αντιεμβολιαστικό κίνημα. Στο τρίτο κεφάλαιο περιγράφεται η σχέση μεταξύ της πανδημίας COVID-19, της πληροφόρησης, της υπερπληροφόρησης και της παραπληροφόρησης. Εξετάζονται οι επιπτώσεις της παραπληροφόρησης για την COVID-19 και περιγράφεται το νομοθετικό πλαίσιο κατά του εμβολιασμού. Το τέταρτο κεφάλαιο της εργασίας σχετίζεται με τα Fake News και τις θεωρίες συνωμοσίας, τη σημασία στην πρόσβαση και στις πληροφορίες, τις αιτίες και τους τρόπους παραπληροφόρησης για την COVID-19. Επιπλέον, αναλύονται διάφοροι τύποι παραπληροφόρησης. Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο σκοπός και η μεθοδολογία της έρευνας, ενώ το έκτο κεφάλαιο της εργασίας περιλαμβάνει τη βιβλιογραφική ανασκόπηση μελετών ανάπτυξης και παρουσίασης του αντιεμβολιαστικού κινήματος από τα ΜΜΕ και τους Κινδύνους για τη Δημόσια Υγεία (PRISMA ANALYSIS). Τέλος, στο έβδομο και στο όγδοο κεφάλαιο παρουσιάζεται η συζήτηση και τα συμπεράσματα της εργασίας.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ: ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ - ΠΑΡΑΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ

1.1. Επιπολασμός Παραπληροφόρησης στα ΜΜΕ

Αν η παραπληροφόρηση ήταν απλώς ένα παραπροϊόν της ανθρώπινης ατέλειας και αδυναμίας, ίσως και να μην ήταν ιδιαίτερα επιτακτική η ανάγκη εστίασης σε αυτή, για την έρευνα επικοινωνίας. Ωστόσο, τρεις τουλάχιστον πτυχές της παραπληροφόρησης, ως φαινόμενο μαζικής επικοινωνίας, καθιστούν την έννοια πολύπλοκη και απαιτείται άμεση διερεύνηση από τους κοινωνικούς επιστήμονες.

Πρώτον, ο ανθρώπινος εγκέφαλος είναι προκατειλημμένος προς την αποδοχή και τη διατήρηση παραπληροφόρησης, όταν εκτεθεί σε τέτοιες πληροφορίες (Gilbert et al., 1993). Δεύτερον, οι ελεγκτικοί μηχανισμοί των μεγάλων δημοκρατιών, όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες, τείνουν προς τον εκ των υστέρων εντοπισμό της παραπληροφόρησης, παρά προς την πρόληψη αυτής και τα αυταρχικά καθεστώτα, συνήθως δεν προσφέρουν καμία μεγαλύτερη ελπίδα επί αυτού του θέματος, δεδομένου του ενδιαφέροντός τους για τον έλεγχο των πληροφοριών και όχι για την αλήθεια. Τρίτον, μπορεί να είναι δύσκολο και δαπανηρό έργο, το να διασφαλιστεί ότι οι διορθώσεις της παραπληροφόρησης θα φθάσουν στο ίδιο επίπεδο διάδοσης με την αρχική παραπληροφόρηση. Εν συντομία, θα εξετάσουμε επιχειρήματα για να υποστηρίξουμε καθένα από αυτά τα σημεία.

Η έρευνα για τον εγκέφαλο και με βάση αυτά που γνωρίζουμε, για το πώς οι άνθρωποι επεξεργάζονται γενικά τις πληροφορίες, μας δίνει αρκετούς λόγους να ανησυχούμε για το πώς αντιλαμβανόμαστε την παραπληροφόρηση. Οι Lewandowsky et al. (2017), για παράδειγμα, έχουν επισημάνει ότι σε πολλές περιπτώσεις οι άνθρωποι είναι προσανατολισμένοι στην αποδοχή νέων πληροφοριών παρά στον σκεπτικισμό. Όταν επικεντρώνονται στην αξιολόγηση του κατά πόσον οι πληροφορίες φαίνεται να είναι αληθείς, συχνά εστιάζουν σε λίγα μόνο στοιχεία. Οι άνθρωποι εξετάζουν τη συνέπεια των νέων πληροφοριών με τις υπάρχουσες πεποιθήσεις τους, αξιολογώντας αν μια ιδέα ταιριάζει με τις προηγούμενες ιδέες τους.

Οι Lewandowsky et al. (2017) επισημαίνουν, επίσης, ότι οι άνθρωποι εκλαμβάνουν μια αξιόπιστη πηγή ως βάση για την αποδοχή μηνυμάτων και συχνά στρέφονται στον κοινωνικό τους περίγυρο για επιβεβαίωση. Ο σκεπτικισμός προς τις νέες πληροφορίες δεν είναι ο κανόνας. Αυτό σημαίνει ότι εξέχουσες πηγές μπορούν να διαδώσουν μύθους και παραπληροφόρηση, ιδίως όταν αντίστοιχες πληροφορίες επιβεβαιώνουν την προϋπάρχουσα στάση του κοινού. Το πρόβλημα είναι ότι, καθώς οι πληροφορίες γίνονται αποδεκτές από έναν πληθυσμό, είναι πιο δύσκολο να εκτοπιστούν, δεδομένου ότι οι άνθρωποι επηρεάζονται από αυτό που πιστεύουν οι άλλοι.

Όπως υποστηρίζουν οι Lewandowsky et al. (2017), η παραπληροφόρηση γίνεται πιο δύσκολο να απομυθοποιηθεί καθώς διαδίδεται ευρέως. Το πρόβλημα της παραπληροφόρησης στις κοινωνίες, που είναι συνυφασμένο με ένα συνδυασμό μηνυμάτων εκπομπής και αλληλεπιδράσεων κοινωνικών δικτύων, είναι μεγάλο. Οι ελεγκτικοί μηχανισμοί σε χώρες, όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες, τείνουν να επικεντρώνονται στον εντοπισμό των μεταδιδόμενων πληροφοριών, μετά από συγκεκριμένες καταγγελίες και εξετάζουν τον τρόπο με τον οποίο οργανισμοί, όπως η Ομοσπονδιακή Επιτροπή Εμπορίου, η Ομοσπονδιακή Εκλογική Επιτροπή ή η Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (Food and Drug Administration - FDA), αντιμετωπίζουν την παραπληροφόρηση.

Για παράδειγμα, ο FDA των Η.Π.Α. επιβλέπει τη διαφήμιση των φαρμάκων που χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή σε καταναλωτές. Η υπηρεσία έχει δημιουργήσει μηχανισμούς αναφοράς, όπως το πρόγραμμα "Bad Ad", μέσω του οποίου οι άνθρωποι μπορούν να αναφέρουν διαφημίσεις που φαίνεται να παραβιάζουν τις κατευθυντήριες γραμμές του FDA για την κατάλληλη παρουσίαση των κινδύνων και των ωφελειών από τα φάρμακα (Lewandowsky et al., 2017).

Όσο αξιόπαινα και αν είναι τα προγράμματα αυτά, δεν εγγυώνται ότι η παραπληροφόρηση στη σύγχρονη διαφήμιση δεν θα εξακολουθεί να υπάρχει. Αντ' αυτού, το σύστημα επιτρέπει την αναφορά και αντιμετώπιση παλαιότερων και τρεχουσών παραβιάσεων των κατευθυντήριων γραμμών. Τέλος, η διόρθωση της παραπληροφόρησης ενδέχεται να συνεπάγεται σημαντική προσπάθεια όχι μόνο από την άποψη της κατασκευής των μηνυμάτων, αλλά και από την άποψη της διασφάλισης επαρκούς έκθεσης αυτών.

Όπως υποστήριξε ο Hornik (2002), η επιτυχία ή η αποτυχία μιας επικοινωνιακής εκστρατείας μπορεί να αποδοθεί σε επενδύσεις στην έκθεση ή στην έλλειψή της. Κάθε εκστρατεία για τη διόρθωση της παραπληροφόρησης, ακόμη και αν πρόκειται να πετύχει από την άποψη του περιεχομένου των μηνυμάτων, απαιτεί σημαντικό προγραμματισμό για να φτάσει σε όλα τα μέλη του πληθυσμού αναφοράς. Η παραπληροφόρηση αποτελεί συνεπώς πρόκληση όσον αφορά στην αντιμετώπισή της, όχι μόνο λόγω του τρόπου με τον οποίο οι άνθρωποι επεξεργάζονται τις πληροφορίες, αλλά και λόγω της ποικιλομορφίας του κοινού στη σύγχρονη κοινωνία.

Επιπλέον, η διόρθωση της παραπληροφόρησης ενδέχεται να απαιτεί πολλαπλές εκθέσεις του κοινού στα μηνύματα, ιδίως επειδή οι εδραιωμένες πεποιθήσεις μπορούν να λειτουργήσουν ως περισπασμός και να επηρεάσουν την επεξεργασία νέων πληροφοριών που προορίζονται να αντικρούσουν αυτές τις πεποιθήσεις (Kendeou et al., 2014).

Η απειλή και ο επιπολασμός της παραπληροφόρησης αφορά ένα ευρύ φάσμα επαγγελματιών της επικοινωνίας, συμπεριλαμβανομένου του προσωπικού δημόσιας υγείας, κυβερνητικών αξιωματούχων, εργαζομένων στις δημόσιες σχέσεις και δημοσιογράφων. Η μετάδοση και η διαφήμιση ανακριβών πληροφοριών δημιουργεί σοβαρά προβλήματα για την κοινωνία, τις οργανώσεις και τους μελετητές. Όλο και περισσότερο, κυβερνητικοί αξιωματούχοι και όσοι ανησυχούν για τις δυνατότητες ευρύτατης συμμετοχής του κοινού στην παραπληροφόρηση, ενδιαφέρονται για έρευνα σχετικά με τα διορθωτικά μέτρα. Χρειάζεται προσεκτική έρευνα τόσο για τον επιπολασμό της παραπληροφόρησης, όσο και για τις στρατηγικές διόρθωσης της παραπληροφόρησης.

Πιθανόν να χρειάζεται επίσης μια μακροπρόθεσμη δέσμευση και οργάνωση επαγρύπνησης για να εξεταστούν τα συστήματα παρακολούθησης της παραπληροφόρησης και να προωθηθούν βιώσιμες διορθωτικές ενέργειες.

1.2. Αξιολόγηση Παραπληροφόρησης στα MME

Η έρευνα στον τομέα των επικοινωνιών μπορεί να ανταποκριθεί στη γενική έκκληση για την αξιολόγηση της παραπληροφόρησης και την επανόρθωσή της για το δημόσιο συμφέρον. Επιπλέον, οι μελετητές σε διάφορους τομείς, για παράδειγμα, οι ερευνητές στον τομέα της υγείας και οι ερευνητές επικοινωνίας, μπορούν να ανοίξουν έναν χρήσιμο διάλογο μέσω της κοινής εστίασης στην παραπληροφόρηση. Για να γίνει αυτό, ωστόσο, χρειάζεται να διεξαχθούν

νέες μελέτες για τη μέτρηση της παραπληροφόρησης και να εξάγουμε νέα συμπεράσματα που θα βοηθήσουν στην ανάπτυξη θεωριών σε αυτό το πνεύμα.

Σύμφωνα με ορισμένες μελέτες διαπιστώνεται ότι η διόρθωση των παραπληροφόρησης είναι βιώσιμη και ταυτόχρονα άλλες μελέτες περιγράφουν περιορισμούς που φαίνεται να θέτουν ως προϋπόθεση την απάντηση στην παρουσίαση ανακριβών δηλώσεων. Οι Dixon et al. (2015) μελέτησαν τον ισχυρισμό ότι τα εμβόλια προκαλούν αυτισμό, ένα θέμα το οποίο έχει οδηγήσει ταυτόχρονα σε σημαντική ειδησεογραφική κάλυψη τα τελευταία χρόνια αλλά και σε σημαντικό αριθμό σχολίων από υποστηρικτές, τη στιγμή που οι επιστήμονες θεωρούν ότι αυτά δεν συμφωνούν με τα διαθέσιμα στοιχεία. Πώς μπορούν οι δημοσιογράφοι να παρουσιάζουν ισορροπημένη κάλυψη των διαφόρων απόψεων όταν η ίδια η αναφορά ορισμένων από αυτές τις απόψεις μπορεί να εισαγάγει ή να ενισχύσει πεποιθήσεις που δεν συνάδουν με την επιστημονική συναίνεση; Οι ερευνητές σημείωσαν αυτό το παράδοξο όσον αφορά την ειδησεογραφική κάλυψη θεμάτων, όπως η κλιματική αλλαγή και η σχέση μεταξύ της χρήσης καπνού και των ασθενειών (Oreskes & Conway, 2011).

Οι Dixon et al. (2015) έστρεψαν την προσοχή τους στην κάλυψη των εμβολίων. Συγκεκριμένα, έθεσαν σημαντικά ερωτήματα σχετικά με το αν συγκεκριμένες τεχνικές παρουσίασης, όπως έγκυρες επιστημονικά δηλώσεις σχετικά με το βάρος των διαθέσιμων αποδεικτικών στοιχείων ή η χρήση οπτικού υλικού, θα μπορούσαν να διαμορφώσουν την ερμηνεία των παρουσιαζόμενων γεγονότων από τους αναγνώστες. Τα αποτελέσματά τους υποδηλώνουν ότι αντίστοιχη διαμόρφωση μπορεί να ενθαρρύνει την πιο προσεκτική σκέψη σχετικά με τα εμβόλια, τουλάχιστον σε ορισμένα άτομα. Αντίστοιχες τεχνικές δικαιολογούν περαιτέρω εξέταση από δημοσιογράφους που ανησυχούν για τη διαίωση της παραπληροφόρησης.

Τα αποτελέσματα αυτά συμβάλλουν στην υπάρχουσα βιβλιογραφία, όσον αφορά στις πληροφορίες σχετικά με τα εμβόλια και κατά κάποιον τρόπο, αντιτίθενται σε άλλες μελέτες. Οι Nyhan et al. (2014), για παράδειγμα, βρήκαν ότι οι εικόνες των βλαβών που προκαλεί μια νόσος, που αρχικά είχαν ως στόχο να ενθαρρύνουν τους ανθρώπους να δουν τα εμβόλια ως εργαλείο πρόληψης ασθενειών, τελικά συνέβαλαν στην αύξηση της πίστης στις παρενέργειες των εμβολίων - μια μη αναμενόμενη επίπτωση μιας προσπάθειας για την αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης. Η δημοσίευση περιεχομένου, όσον αφορά στα εμβόλια, λοιπόν, θα μπορούσε να είναι μια πολλά υποσχόμενη στρατηγική, αλλά πρέπει επίσης να μάθουμε

περισσότερα σχετικά με το τι είδους πληροφορίες, με βάση τα παραπάνω, πρέπει να συμπεριληφθούν και ποιες θα μπορούσαν να αποσπάσουν την προσοχή ή θα μπορούσαν να ενεργοποιήσουν παρανοήσεις.

Σε παρόμοιο επίπεδο, οι Aikin et al. (2020) διερεύνησαν επίσης κατά πόσον είναι δυνατός κάποιος βαθμός μετριασμού της παραπληροφόρησης μέσω της υποβολής πρόσθετων πληροφοριών. Επιπλέον, προσπάθησαν να εκτιμήσουν κατά πόσον η διορθωτική διαφήμιση μπορεί να ανατρέψει τις εσφαλμένες αντιλήψεις που εισάγονται από διαφημίσεις για τα φάρμακα που χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή. Η έρευνά τους είναι σημαντική λόγω του άμεσου αντίκτυπου που έχει στη δημόσια υγεία. Ο Aikin (2020) και αρκετοί από τους συνεργάτες του εργάζονται στον FDA των ΗΠΑ και τα πειραματικά στοιχεία που παρουσιάζουν είναι χαρακτηριστικά των στοιχείων που θεωρεί ο FDA σημαντικά για τον έλεγχο της διαφήμισης των φαρμάκων που χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή.

Το ζήτημα του τρόπου απάντησης σε διαφημίσεις που παραβιάζουν τους κανόνες του FDA για την παρουσίαση πληροφοριών σχετικά με τους κινδύνους και τα οφέλη είναι αμφισβητήσιμο, ιδιαίτερα εξαιτίας της εκ των υστέρων αξιολόγησης της διαφήμισης, από τον FDA. Αυτό που διαπιστώνουν οι Aikin et al. (2020) είναι ότι η διορθωτική διαφήμιση μπορεί να μειώσει την αποδοχή ανακριβών πληροφοριών που παρουσιάζονται σε μια διαφήμιση που προβλήθηκε. Ταυτόχρονα, θεωρούν επίσης ότι η διόρθωση των ρητών υπερβολικών ισχυρισμών που παρουσιάζονται σε μια διαφήμιση επιτεύχθηκε ευκολότερα από τη διόρθωση των εσφαλμένων αντιλήψεων που προκύπτουν από πληροφορίες που παραλείφθηκαν.

Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν, ότι οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διορθωτικές εκστρατείες δεν είναι όλες ισάξιες. Οι Tan et al. (2015) αξιολόγησαν τις επιπτώσεις της έκθεσης σε διάφορες περιπτώσεις εσφαλμένων πληροφοριών. Μελέτησαν την έκθεση σε ανακριβείς πληροφορίες σχετικά με το τεχνητό μαύρισμα και το ηλεκτρονικό τσιγάρο, τη χρήση πλαστικών φιαλών και των τεχνητών γλυκαντικών ουσιών. Με ένα σχέδιο που χρησιμοποιεί χρονικούς συσχετισμούς, άρχισαν να συλλέγουν πληροφορίες, σύμφωνα με τη χρονική σειρά που παρουσιάστηκαν οι διάφορες συλλογικές μελέτες. Προσπάθησαν επίσης να προχωρήσουν πέρα από την αξιολόγηση της συσχέτισης της έκθεσης στην παραπληροφόρηση και των εσφαλμένων πεποιθήσεων και να εξετάσουν αν οι ανακριβείς πεποιθήσεις μπορούν να επηρεάσουν τις προθέσεις συμπεριφοράς. Αυτό που προέκυψε είναι ένα μεικτό σύνολο αποτελεσμάτων, καθώς

δεν βρέθηκε ικανή υποστήριξη της παραπάνω άποψης. Ωστόσο, για ένα μόνο από τα θέματα που μελέτησαν, τις επιπτώσεις της χρήσης πλαστικών φιαλών, βρέθηκε μια σύνδεση μεταξύ της έκθεσης και των προθέσεων συμπεριφοράς.

Ένας τέτοιος συνδυασμός αποτελεσμάτων είναι χρήσιμος, διότι υποδηλώνει περαιτέρω ότι η ίδια η παραπληροφόρηση δεν θεωρείται αυτόνομη οντότητα ως προς την παραγωγή της. Σίγουρα, ορισμένοι τύποι παραπληροφόρησης είναι πιο σημαντικοί από άλλους, όταν εξετάζονται οι πιθανές αρνητικές επιπτώσεις για την κοινωνία.

Οι Pasek et al. (2015) εξετάζουν όχι μόνο τις εσφαλμένες αντιλήψεις που έχουν οι άνθρωποι για τον Νόμο περί Προσιτής Περιθαλψής στις Ηνωμένες Πολιτείες, αλλά και την εμπιστοσύνη που έχουν σε αυτές τις αντιλήψεις. Η συμπερίληψη μέτρων εμπιστοσύνης, σε αξιολογήσεις που διεξήχθησαν από ανθρώπους της πολιτικής, δίνει μια πιο λεπτομερή εικόνα της κατανομής των εσφαλμένων αντιλήψεων. Μέχρι σήμερα, οι έρευνες για την παραπληροφόρηση στην πολιτική ασχολήθηκαν με την οπτική του κοινού. Για παράδειγμα, οι μελετητές έχουν αρχίσει να εξετάζουν τον ρόλο της αιτιολόγησης βάσει κινήτρων, η οποία εγείρει ένα σημαντικό ζήτημα όσον αφορά στην αποκατάσταση της αλήθειας.

Συγκεκριμένα, πώς μπορούμε να ξεπεράσουμε την τάση των παρτιζάνων να απορρίπτουν διορθώσεις που αντιβαίνουν στις κομματικές τους πεποιθήσεις; Ο Weeks (2015) παρείχε νέα στοιχεία στο ερώτημα αυτό, εξετάζοντας πώς τα συναισθήματα - συγκεκριμένα, ο θυμός και το άγχος - ενισχύουν ή αναστέλλουν τη συλλογιστική με κομματικά κίνητρα. Αν και η έρευνα δείχνει ότι αυτά τα συναισθήματα επηρεάζουν έντονα τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι επεξεργάζονται νέες πληροφορίες, ο Weeks είναι ο πρώτος που εξέτασε τον ρόλο τους στο πλαίσιο της παραπληροφόρησης και της διόρθωσής της. Επιπλέον, διαπίστωσε ότι, αν και ο θυμός αυξάνει την εξάρτηση από κομματικές πεποιθήσεις και συνεπώς την απόρριψη μη συγγενούς πληροφορίας με αυτές, το άγχος έχει το αντίθετο αποτέλεσμα. Τα ευρήματα αυτά έχουν σημαντικές επιπτώσεις στον σχεδιασμό αποτελεσματικότερων διορθώσεων και στην ελαχιστοποίηση του ρόλου της αιτιολόγησης βάσει κινήτρων στην επεξεργασία των πληροφοριών.

Οι πολίτες παραπληροφορούνται όλο και περισσότερο, όχι μόνο από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης αλλά και μέσω αλληλεπιδράσεων από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Οι Bode & Vraga (2015) απηύθυναν διάφορα ερωτήματα για το συσχετισμό των μέσων κοινωνικής

δικτύωσης και της παραπληροφόρησης. Το πιο σημαντικό είναι ότι δοκίμασαν εμπειρικά μια διορθωτική παρέμβαση που χρησιμοποιήθηκε μέσω του αλγόριθμου «σχετικής ιστορίας» (relative story) του Facebook, ανακαλύπτοντας ότι οι «σχετικές ιστορίες» που αποκρύπτουν τις εσφαλμένες αντιλήψεις σε μια αρχική δημοσίευση, μπορούν να είναι αποτελεσματικές στη μείωση των εσφαλμένων αντιλήψεων.

Τα ευρήματα αυτά υπέδειξαν νέους πιθανούς τρόπους ταχείας διάδοσης των διορθωτικών παρεμβάσεων. Αν και οι αλγόριθμοι διαφήμισης που αυτομάτως επιλέγουν και παρουσιάζουν περιεχόμενο στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης συχνά επικρίνονται για την ενίσχυση προϋπάρχουσας νοοτροπίας, τα αποτελέσματα των Bode & Vraga (2015) υποδηλώνουν ότι μπορούν επίσης να έχουν ευεργετικά αποτελέσματα αυξάνοντας την πιθανότητα κάποιος να εκτεθεί σε μια διόρθωση.

Αν και κάθε σχετική έρευνα αναφέρεται σε μελέτες που εμπνεύστηκαν από πραγματικά περιστατικά παραπληροφόρησης και κάθε ερευνητική ομάδα προσπάθησε να χρησιμοποιήσει ρεαλιστικά δεδομένα, έχει μεγάλη σημασία να ληφθούν υπόψη τα κοινωνικά πρότυπα, εκτός ενός πειραματικού πλαισίου. Ωστόσο, η γενικότητα αυτών των διαφόρων αποτελεσμάτων φαίνεται σχετικά ισχυρή, ιδίως στις περιπτώσεις κατά τις οποίες οι συμμετέχοντες ήταν σε θέση να δουν επαγγελματικά παραγόμενο υλικό από την άνεση του σπιτιού ή του γραφείου τους (Aikin et al., 2020).

Ωστόσο, πέρα από το ερώτημα αν αυτά τα αποτελέσματα τεκμηριώνουν τυπικές απαντήσεις στα ερεθίσματα που εμπλέκονται, υπάρχει και το ζήτημα του χρόνου. Σε ποιο βαθμό οι διάφορες επιπτώσεις που περιγράφονται στην έρευνα των Southwell & Thorson (2015) θα εξασθενίσουν ή θα ενισχυθούν με την πάροδο του χρόνου; Μερικοί από τους συγγραφείς αναγνωρίζουν τη χρονική σειρά στις μελέτες τους. Οι Tan et al. (2015), για παράδειγμα, εξέτασαν τις συσχετίσεις σύμφωνα με τη χρονική σειρά που παρουσιάστηκαν, σε δύο χρονικά σημεία με διάστημα 3 μηνών μεταξύ τους. Ωστόσο, ο βαθμός στον οποίο εξακολουθούν να υπάρχουν φαινόμενα παραπληροφόρησης, αν τα διορθωτικά αποτελέσματα ατονούν χρόνια αργότερα και οι δυνατότητες που υπάρχουν για την αντιμετώπιση των παρανοήσεων, που σχηματίστηκαν πριν από δεκαετίες, παραμένουν ανοικτά ερωτήματα που θα πρέπει να εμπνεύσουν νέα έρευνα, με την εμφάνιση νέων πληροφοριών.

Είναι σαφές, ότι η παραπληροφόρηση αποτελεί μέρος του σύγχρονου τοπίου των μαζικών επικοινωνιών και αποτελεί χρήσιμο σημείο εστίασης για δημόσια πολιτική συζήτηση. Τα στοιχεία δεν παρέχουν μια ενιαία, τέλεια στρατηγική για τη διόρθωση της παραπληροφόρησης, αλλά αποδεικνύουν ότι η διόρθωση είναι δυνατή σε ορισμένες περιπτώσεις. Αυτό που καθιστά επιτυχή μια διορθωτική παρέμβαση εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά του κοινού, την αρχική παραπληροφόρηση και το μέσο της διόρθωσης. Οι μελέτες σε αυτό το συγκεκριμένο θέμα έφεραν την ανθρωπότητα ένα βήμα πιο κοντά στην κατανόηση του τρόπου μέτρησης τόσο της παραπληροφόρησης όσο και του επιπολασμού της εσφαλμένης αντίληψης και του τρόπου ελαχιστοποίησης των παρεξηγήσεων στις αντιλήψεις και τη συμπεριφορά σε μια σειρά από ζητήματα.

1.3. Παραπληροφόρηση και Νέες Τεχνολογίες στα ΜΜΕ

Στο διαδίκτυο, τα χαρακτηριστικά των νέων πλατφορμών θέτουν προκλήσεις όσον αφορά στη σκέψη σχετικά με τις επιπτώσεις και τα μέσα αντιμετώπισης της παραπληροφόρησης, ιδίως επειδή το επιγραμμικό (online) περιεχόμενο μπορεί να είναι διφορούμενο από την άποψη της σύνταξης, του τρόπου έκθεσης και άλλων παραγόντων (Fishbein & Capella, 2006).

Ό,τι εμφανίζεται στις οθόνες τώρα, μπορεί να αντανακλά τις θέσεις ευρύτερου φάσματος συντακτών από ό,τι συνέβαινε στο παρελθόν, ελέγχεται λιγότερο από ό,τι το περιεχόμενο των ραδιοτηλεοπτικών μέσων μαζικής ενημέρωσης και σε πολλές περιπτώσεις απευθύνεται με νέους τρόπους σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης κινούνται τώρα σε ένα χώρο εξαιρετικά ευρύτερο από αυτόν που χρησιμοποιείται από τα τηλεοπτικά δίκτυα.

Στις ΗΠΑ, τα πρόσφατα αναδυόμενα συστήματα παραγωγής και μετάδοσης πληροφοριών προσφέρουν εκδημοκρατισμό μέσω οριζόντιας και όχι μόνο κατακόρυφης, από πάνω προς τα κάτω επικοινωνίας, αλλά συναντούν σχετικά λίγους ελέγχους για ψευδείς, παραπλανητικές, ατελείς και ψευδώς ισοδύναμες πληροφορίες. Ταυτόχρονα, νέες προκλήσεις γεννιούνται εξαιτίας της πολύ ανοιχτής διάθεσης των διαδικτυακών πλατφορμών στον κάθε είδους παραγωγό περιεχομένου, καθένας από τους οποίους μπορεί να διαδώσει ορισμένα είδη παραπληροφόρησης που θα προστατεύονται από την ελευθερία του λόγου.

Η ικανότητα των νέων πλατφορμών να αλλάζουν και να προσαρμόζουν τους αλγόριθμους περιεχομένου και τις πολιτικές απορρήτου των προσωπικών δεδομένων, οι οποίες μπορούν να τροποποιήσουν την ατομική έκθεση στις πληροφορίες με αδιαφανείς τρόπους, προσθέτει επίσης πολυπλοκότητα, καθώς δεν βλέπουν ή δεν ακούν όλοι τις ίδιες πληροφορίες στην πράξη. Σημαντικό είναι ότι οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης θα μπορούσαν να αναπτύξουν νέες τεχνολογίες που θα αποτρέπουν την παρουσία παραπληροφόρησης. Ορισμένες πλατφόρμες, για παράδειγμα, επιτρέπουν πλέον στους χρήστες να επισημαίνουν δυνητικά προβληματικό περιεχόμενο και να διαμορφώνουν αυτό που εμφανίζεται στην οθόνη τους με την πάροδο του χρόνου - μια κίνηση συνεπής με την έρευνα για την απόκριση του χρήστη σε τεχνολογίες άμεσης διόρθωσης (Bode & Vraga, 2015).

1.4. Η Παραπληροφόρηση στον Τομέα της Υγείας

Η έννοια της παραπληροφόρησης, ως πρόβλημα, εμφανίζεται σε εξέχουσα θέση στην πρόσφατη ακαδημαϊκή βιβλιογραφία και στον δημόσιο διάλογο, καθώς οι ερευνητές έχουν εκφράσει ανησυχίες για την εξάπλωση ανακριβών πληροφοριών στο διαδίκτυο, τη λήψη αποφάσεων βάσει ανακριβών πληροφοριών, ακόμα και την αποδοχή ιατρικών θεωριών συνωμοσίας (Chou et al., 2018).

Η παραπληροφόρηση είναι ψευδής ή ανακριβής πληροφόρηση. Πολλές περιπτώσεις παραπληροφόρησης αποδίδονται σε κακόβουλες πράξεις «μόλυνσης» των πλατφορμών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης με ψευδείς πληροφορίες. Οι ανησυχίες για απροκάλυπτα «ψεύτικες» πληροφορίες καταδεικνύουν μια ενεργή και στρατηγική παρουσίαση ψευδών που απειλούν να έχουν δραματικές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία. Αυτή η παραπλάνηση του ευρύτερου κοινού από παραδείγματα σαφώς πλαστού περιεχομένου, όσο κατανοητή και αν είναι, απομακρύνει την προσοχή από τις βασικές συστημικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες του τομέα της δημόσιας υγείας και της ιατρικής, στην προστασία και τη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού, μέσω της επικοινωνίας και της διάδοσης έγκυρων πληροφοριών.

Η παραπληροφόρηση, όσον αφορά στον τομέα της υγείας, γίνεται καλύτερα κατανοητή εξετάζοντας τα αίτια προέλευσής της. Κάποια από αυτά μπορεί να υποδηλώνουν δυσλειτουργίες του συστήματος πληροφοριών και κάποια άλλα είναι λιγότερο προβληματικά από την άποψη της δημόσιας υγείας. Ορισμένοι τύποι παραπληροφόρησης έχουν μεγαλύτερη επίδραση στη συμπεριφορά του κοινού και στα αποτελέσματα της συμπεριφοράς αυτής στη δημόσια υγεία.

Η παραπληροφόρηση είναι μια έννοια που παρουσιάζει σημαντικές διαφορές. Η εξέταση του τρόπου με τον οποίο οι πληροφορίες μπορούν να επηρεάσουν την δημόσια υγεία, βοηθά στον επαναπροσδιορισμό των ανησυχιών σχετικά με την παραπληροφόρηση και προτείνει μια καινούρια αντιμετώπιση. Αντί να γίνεται εστίαση αποκλειστικά σε δράσεις συγκεκριμένων παραγόντων, εκτός των συμβατικών συστημάτων μέσων ενημέρωσης, εξετάζονται οι αδυναμίες και οι ανεπάρκειες του σημερινού συστήματος πληροφοριών για την υγεία κατά τον καθορισμό του σταδίου διάχυσης και υιοθέτησης της παραπληροφόρησης. Αυτό θα μπορούσε να επιτρέψει την ανάπτυξη συστημικών προσπαθειών για τη βελτίωση της υποδομής πληροφοριών που είναι διαθέσιμη σε όλες τις κοινότητες - το πληροφοριακό σύστημα για την υγεία - αντί να επικεντρώνεται αποκλειστικά στο πώς η κοινωνία θα μπορούσε να «καθαρίσει» οποιαδήποτε σημερινή πηγή παραπληροφόρησης.

Ερευνητές και επαγγελματίες εξέτασαν την παραπληροφόρηση σχετικά με τον καρκίνο στο περιβάλλον πληροφοριών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, ως μέρος μιας έρευνας ,του Εθνικού Ινστιτούτου για τον Καρκίνο (Southwell et al., 2019). Οι μελέτες επικεντρώθηκαν στις συνθήκες υπό τις οποίες η παραπληροφόρηση αποτελεί σοβαρή ανησυχία - με άλλα λόγια, εάν, πότε και πώς γίνεται - και κατέληξαν σε μια σειρά γενικών παρατηρήσεων σχετικά με τον τρόπο κατανόησης της παραπληροφόρησης, ως φαινομένου για την προληπτική ιατρική και τη δημόσια υγεία. Οι παρατηρήσεις αυτές παρέχουν τη βάση για τον έλεγχο της παραπληροφόρησης, όσον αφορά τη μελλοντική προληπτική έρευνα και παρέμβαση στον τομέα της ιατρικής.

Η θεωρία της συμπεριφοράς και η αντίληψη σχετικά με την επιρροή των μέσων ενημέρωσης υποδηλώνουν ότι όλες οι πληροφορίες δεν έχουν την ίδια επίδραση στην πρόβλεψη της πρόθεσης καθώς και της συμπεριφοράς που σχετίζεται με την υγεία (Hornik & Yanovitzky, 2003). Ορισμένες φορές η παραπληροφόρηση είναι αξιοσημείωτη, διότι τυγχάνει ευρείας προσοχής. Στην πραγματικότητα, θα μπορούσε κανείς να ανησυχήσει επειδή οι παραπλανητικοί ισχυρισμοί στη διαφήμιση και όπου αλλού αυτοί προβάλλονται και οι οποίοι χρηματοδοτούνται από εμπορικούς παράγοντες, απολαμβάνουν έκθεσης που ξεπερνά κατά πολύ αυτά που μπορούν να επιτύχουν σχετικά περιορισμένες εκστρατείες δημόσιας υγείας που αποσκοπούν στην αντιμετώπιση τέτοιων μηνυμάτων.

Ταυτόχρονα, άλλες φορές η παραπληροφόρηση δεν δικαιολογεί την παρέμβαση των οργανισμών δημόσιας υγείας. Πρώτον, γιατί ορισμένες πληροφορίες δεν επηρεάζουν σημαντικά την συμπεριφορά του κοινού και δεύτερον, γιατί η προσοχή των ερευνητών ή των επαγγελματιών, σε ορισμένες περιπτώσεις παραπληροφόρησης, μπορεί να αυξήσει ακούσια τη διάδοση, τη σημασία ή την επίδρασή τους κατά τρόπο που να αποσπά την προσοχή από άλλες σημαντικές προσπάθειες δημόσιας υγείας.

Η παραπληροφόρηση επίσης ποικίλλει στον βαθμό στον οποίο οι άνθρωποι την αντιλαμβάνονται και την αποδέχονται. Η παραπληροφόρηση δεν έχει τον ίδιο αντίκτυπο στο σύνολο των ατόμων που παραπληροφορήθηκαν. Η έκθεση του κοινού έχει σημασία. Οι διαφημιστικές εκστρατείες μεγάλης κλίμακας, για παράδειγμα, έχουν ως στόχο την επιρροή σε επίπεδο πληθυσμού. Αντιστρόφως, η απλή ύπαρξη ενός παράλογου ισχυρισμού σε μια σελίδα ή δημοσίευση στο Facebook, που σπάνια προβάλλεται, δεν έχει defacto αρνητικές συνέπειες στην υγεία του πληθυσμού. Επιπλέον, ακόμη και αν η έκθεση σε ένα κομμάτι παραπληροφόρησης αυξάνεται με την πάροδο του χρόνου, το ίδιο θα συμβεί και με τις προοπτικές για προσπάθειες ελέγχου των γεγονότων για τον μετριασμό των επιπτώσεων της παραπληροφόρησης. Η απλή απομόνωση ισχυρισμών, για έλεγχο της ακρίβειας της πληροφορίας, χωρίς να λαμβάνεται, επίσης, υπόψη η κλίμακα της έκθεσης των ανθρώπων σε αυτήν και η διαθεσιμότητα πληροφοριών για την αντιμετώπιση των ισχυρισμών, είναι ανεπαρκής για τα συστήματα δημόσιας υγείας.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελούν οι αμφιλεγόμενες πληροφορίες που προτρέπουν τους καταναλωτές να καταναλώνουν λεμόνι και πιπέρι καγιέν για «αποτοξίνωση» και μείωση του κινδύνου καρκίνου παρά την έλλειψη έγκυρων, επιστημονικών στοιχείων. Εάν κυκλοφορούν μόνο σε ένα μικρό δίκτυο ανθρώπων, αυτές οι αμφιλεγόμενες πληροφορίες είναι πιθανόν περιορισμένες τόσο από την άποψη της διείσδυσής τους στο κοινό όσο και από την άποψη του κατά του κατά πόσον προωθείται μελλοντικά μια ανθυγιεινή συμπεριφορά.

Προκειμένου η παραπληροφόρηση να οδηγήσει σε αλλαγή συμπεριφοράς ένα άτομο, πράγμα που έχει επίσης σημασία για τη δημόσια υγεία, πρέπει, κατ' αρχήν να πεισθεί αυτό το άτομο και στη συνέχεια να κατευθυνθεί σε ενέργειες που είναι προβληματικές. Κάθε προσπάθεια διορθωτικής παρέμβασης έχει επίσης ηθικές συνέπειες. Η ανίχνευση κάθε παραπληροφόρησης, ιδίως χωρίς καμία πληροφορία σχετικά με τις πιθανές συνέπειες της παραπληροφόρησης, όσον

αφορά στη συμπεριφορά και η εκπόνηση ενός πραγματικού σχεδίου διόρθωσης και αποτελεσματικής διάδοσης μπορεί να αποτελέσει ένα εντατικό και χρονοβόρο καθήκον. Ο χρόνος που απαιτείται για να γίνει αυτό θα μπορούσε να εμποδίσει την προσπάθεια παρακολούθησης της παραπληροφόρησης στον κόσμο γενικά, όχι μόνο για τους ασθενείς αλλά και για τους δημοσιογράφους που έχουν αναλάβει το «κυνήγι» και τη διόρθωση της παραπληροφόρησης (Lewandowsky et al., 2017).

1.5. Συνέπειες Παραπληροφόρησης

Η σημαντική επίπτωση στη συμπεριφορά δεν είναι η μόνη ή η σημαντικότερη επίπτωση των πληροφοριών οποιουδήποτε είδους. Η παραπληροφόρηση μπορεί να έχει έμμεσες και συχνά μη αναμενόμενες επιπτώσεις, συμπεριλαμβανομένης της προώθησης της δυσπιστίας στην επιστήμη ή σε αξιόπιστες ιατρικές πηγές πληροφόρησης για την υγεία. Σύμφωνα με τους Broniatowski et al . (2018) η παραπληροφόρηση μπορεί να προκαλέσει δυσπιστία στην ίδια την επιστήμη, όταν ακόμα και η συντριπτική επιστημονική συναίνεση μπορεί να αντιμετωπιστεί με την κραυγή συσπείρωσης του «Απλά δεν το πιστεύω».

Ο ισχυρισμός που παρουσιάζεται σε ένα παραπλανητικό μήνυμα μπορεί να επηρεάσει έμμεσα και μακροπρόθεσμα την ατομική κρίση για ένα θέμα υγείας ή την ενδεδειγμένη συμπεριφορά, υπονοώντας ένα ψευδές μοντέλο του τρόπου λειτουργίας της επιστημονικής έρευνας. Για παράδειγμα, η έκθεση σε έναν ισχυρισμό για ένα ομοιοπαθητικό προϊόν που προωθεί «ένα παλιό, παράξενο κόλπο για να χάσει κανείς βάρος» ή κάτι που «οι γιατροί δεν θέλουν να ξέρει ο κόσμος» μπορεί να μην πείσει κάποιον να αγοράσει το προϊόν, αλλά η επαναλαμβανόμενη έκθεση στη λογική ότι η αρχαία λαϊκή σοφία είναι πιο πολύτιμη από τη σύγχρονη ιατρική, μπορεί με τον χρόνο να εξισώσει τη λαϊκή σοφία με τα αποδεδειγμένα επιστημονικά στοιχεία.

Οι διορθωτικές παρεμβάσεις μπορεί να έχουν πολλές άμεσες αλλά και μακροπρόθεσμες συνέπειες, απρόβλεπτες κατά τη στιγμή της παρέμβασης . Παράδειγμα αποτελεί το ιστορικό των ενεργειών για την καταπολέμηση της χρήσης καπνού στις ΗΠΑ. Οι αρχικές προσπάθειες ελέγχου του καπνού θέλησαν να αντιμετωπίσουν ανακριβείς πληροφορίες και πεποιθήσεις σχετικά με τη χρήση του καπνού, κηρύσσοντας το κάπνισμα κοινωνικά απαράδεκτο και επιζήμιο ενώ κατηγορήθηκε η καπνοβιομηχανία ότι έφερε την ευθύνη για τη λήψη αποφάσεων από τους καπνιστές.

Δεκαετίες τέτοιας δημόσιας επικοινωνίας, με σκοπό τη διόρθωση προηγούμενης διαφήμισης καπνού, ενθάρρυναν το στίγμα να εσωτερικοποιηθεί από τους καπνιστές. Οι άνθρωποι τείνουν να κατηγορούν συχνότερα όσους πάσχουν από καρκίνο του πνεύμονα, ότι είναι υπαίτιοι για τη νόσο τους, σε σύγκριση με ό,τι πιστεύουν οι άνθρωποι για άλλους καρκίνους. Ως συνέπεια, είναι λιγότερο πιθανό να υποστηριχθεί η χρηματοδότηση για την έρευνα για τον καρκίνο του πνεύμονα από ό,τι για έρευνες άλλων μορφών καρκίνου - αντιλήψεις που με τη σειρά τους ενισχύουν την απελπισία των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα (Chambers et al., 2012).

Οι προοπτικές για αυτοματοποιημένη διόρθωση παραπληροφόρησης επίσης προκαλούν σημαντικά ερωτήματα. Για να εντοπιστεί, επισημανθεί και να διορθωθεί ένα τμήμα παραπληροφόρησης, ο αλγόριθμος εξακολουθεί να απαιτεί μια σειρά ενεργειών από τον άνθρωπο. Οι προτιμήσεις και οι ανάγκες των ασθενών αντικατοπτρίζουν την εμπειρία, τις πολιτιστικές αξίες και τις υπάρχουσες γνώσεις, ωστόσο, το κατά πόσον μια αυτοματοποιημένη διόρθωση μπορεί ή θα αντιμετωπίσει όλους αυτούς τους παράγοντες, είναι αβέβαιο. Η μεταβαλλόμενη επιστημονική γνώση, λόγω της ταχύτητας της εξέλιξης της επιστήμης, αποτελεί επίσης πρόκληση.

Ακόμη και με τακτικές ενημερώσεις αλγορίθμων, τα στοιχεία που σχετίζονται με ένα δεδομένο θέμα μπορεί να αλλάξουν πιο γρήγορα από ό,τι μπορούν να αναγνωριστούν από τα εργαλεία αναζήτησης. Αυτό που είναι επιστημονικά ακριβές σήμερα, μπορεί να αλλάξει αύριο. Ένας υπολογιστής που έχει προγραμματιστεί να αναζητά τις ανακρίβειες του παρελθόντος, δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις σημερινές προκλήσεις της διάδοσης της παραπληροφόρησης.

Το πιο πιεστικό πρόβλημα της παραπληροφόρησης δεν εντοπίζεται στα αποσπάσματα παραπληροφόρησης που εμφανίζονται σε διάφορα κανάλια, αλλά στις μεταβολές των πληροφορικών συστημάτων και πώς παρουσιάζονται σήμερα σε σχέση με την ιδανική μορφή τους. Η αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης θα απαιτήσει την παροχή βοήθειας στο κοινό για την πλοήγησή του στα πληροφορικά συστήματα. Η απλή αποδοκιμασία ενός ατόμου που προωθεί ψευδείς πληροφορίες, μπορεί να μην αντιμετωπίσει τις αρχικές συνθήκες που οδήγησαν σε αυτή την παραγωγή και προώθηση των πληροφοριών, καθώς οι ηθικές αξίες μπορεί να ποικίλλουν μεταξύ ατόμων και πολιτισμών (Graham et al., 2013).

Η προετοιμασία των ανθρώπων ώστε να αντιμετωπίσουν τις ψευδείς πληροφορίες στο μέλλον μπορεί να είναι εξίσου σημαντική με τις άμεσες διορθωτικές απαντήσεις σε μεμονωμένα

κομμάτια παραπληροφόρησης. Σε διαφορετικό επίπεδο, οι προσπάθειες ενθάρρυνσης της συλλογικής αίσθησης των κοινών συμφερόντων μεταξύ ατόμων, ομάδων και επιστημονικών ιδρυμάτων, ως μέσο αύξησης της εμπιστοσύνης, θα μπορούσαν επίσης να αποτελέσουν σημαντική βάση για μελλοντικές προσπάθειες επικοινωνίας με σκοπό τη μείωση της επιρροής οποιασδήποτε μεμονωμένης παραπληροφόρησης (Lee et al., 2003).

Οι ΗΠΑ έχουν ένα πολύπλοκο σύστημα πληροφοριών για την υγεία που επιτρέπει την εμφάνιση και διάδοση παραπληροφόρησης. Ωστόσο, αυτό από μόνο του δεν προκαλεί ζημία. Οι ενέργειες για την αντιμετώπιση αυτής της πρόκλησης θα πρέπει να αναγνωρίζουν τις συνθήκες που ευνοούν τη διάδοση και την υιοθέτηση παραπληροφόρησης αντί απλώς να επικεντρώνονται στην εξάλειψη τμημάτων παραπληροφόρησης.

Είναι σημαντικό για την επιστήμη να της δίνονται περιθώρια για λάθη και αλλαγές στα στοιχεία που δημοσιοποιούνται καθώς η διαφωνία είναι κινητήρια δύναμη της μελλοντικής καινοτομίας. Αντί να εστιάζουμε αποκλειστικά στην ανίχνευση και ταυτοποίηση των παραγόντων που ενισχύουν την παραπληροφόρηση, οι ερευνητές και οι επαγγελματίες της προληπτικής ιατρικής θα πρέπει να εξετάζουν τον τρόπο αντιμετώπισης των τρωτών σημείων και των ανεπαρειών του συστήματος πληροφοριών για την υγεία, συμπεριλαμβανομένης της εμπιστοσύνης των ασθενών στα δημόσια ιδρύματα υγείας και ιατρικής περίθαλψης και να ξεκινούν νέες προσπάθειες για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών, καθώς λαμβάνουν αποφάσεις για την υγεία και την ευημερία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

ΤΟ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ: ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ - ΠΑΡΑΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ

2.1. Προέλευση του Αντιεμβολιαστικού Κινήματος

Τα εμβόλια είναι ένα από τα σημαντικότερα μέτρα προληπτικής ιατρικής για την προστασία του πληθυσμού από ασθένειες και λοιμώξεις. Έχουν συμβάλει στη μείωση των ποσοστών των κοινών παιδικών ασθενειών και σε ορισμένες περιπτώσεις, έχουν εξαλείψει ορισμένες ασθένειες που ήταν κοινές στο παρελθόν, όπως η ευλογιά, η πανώλη των βοοειδών και έχουν σχεδόν εξαλείψει την ελονοσία και την πολιομυελίτιδα (CDC, 1999).

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Πρωτοβουλία Εξάλειψης της Πολιομυελίτιδας της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, το αδρανοποιημένο εμβόλιο της πολιομυελίτιδας (inactivated polio vaccine - IPV) θα χρησιμοποιηθεί ως βάση για την εξάλειψη του ιού της πολιομυελίτιδας την επόμενη δεκαετία.

Ωστόσο, υπήρξε πρόσφατη αύξηση των αντιδράσεων κατά του εμβολιασμού που υποδαυλίζουν οι πεποιθήσεις ότι τα εμβόλια προκαλούν μεγαλύτερη βλάβη από τα οφέλη για την υγεία των παιδιών που τα λαμβάνουν. Το κίνημα του αντιεμβολιασμού μπορεί επίσης να συμβάλλει στην δαιμονοποίηση των εμβολιασμών όταν χρησιμοποιείται από ειδησεογραφικά και ψυχαγωγικά μέσα.

Φωνές όπως της Jenny McCarthy, έχουν αποδειχθεί ισχυρές, καθώς προκαλούν τον φόβο και τη δυσπιστία στο μυαλό των γονιών και παρελαύνουν ως «ειδικοί του αυτισμού». Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και οι παρουσιαστές τηλεοπτικών συνεντεύξεων, όπως η Oprah Winfrey, διαδραμάτισαν σημαντικό ρόλο σε αυτή την παραπληροφόρηση προσδίδοντας αξιοπιστία στην εκστρατεία. Το γεγονός αυτό έχει προκαλέσει μια αιφνιδιαστική πτώση στα ποσοστά εμβολιασμού σε ορισμένες δυτικές χώρες (Anderson, 1999).

Η μείωση των εμβολιασμών έχει οδηγήσει πρόσφατα σε κρούσματα ασθενειών που θεωρούνταν πως είχαν εξαλειφθεί, όπως η ιλαρά. Ωστόσο, άλλοι λόγοι για το κίνημα κατά του εμβολιασμού μπορεί να οφείλονται σε προσωπικούς λόγους, όπως θρησκευτικές ή κοσμικές απόψεις. Η

μείωση των ανοσοποιήσεων αποτελεί απειλή για την ανοσία της αγέλης που ο ιατρικός κόσμος έχει εργαστεί σκληρά για να επιτύχει.

Οι παγκόσμιες κοινότητες είναι τώρα περισσότερο συνδεδεμένες από ποτέ, γεγονός που μεταφράζεται σε μεγαλύτερη πιθανότητα μετάδοσης παθογόνων παραγόντων. Το μόνο που μπορεί να προστατέψει τους πληθυσμούς από μια ταχέως εξαπλωθείσα νόσο είναι η αντίσταση εναντίον της νόσου που προκαλείται από την ανοσία της αγέλης, όταν η πλειονότητα είναι ανοσοποιημένη μετά από εμβολιασμούς. Λόγω της εξαιρετικά μεταδοτικής φύσης ασθενειών όπως η ιλαρά, τα επίπεδα εμβολιασμού σε ποσοστό 96% έως 99% είναι απαραίτητα για τη διατήρηση της ανοσίας της αγέλης και την πρόληψη μελλοντικών εστιών (Plans-Rubio, 2012).

Ο φόβος των εμβολίων και οι μύθοι εναντίον τους δεν αποτελούν νέο φαινόμενο. Η εναντίωση στα εμβόλια είχε ήδη αρχίσει τον 18ο αιώνα όταν, για παράδειγμα, ο Αιδεσιμότατος Edmund Massey στην Αγγλία αποκάλυψε τα εμβόλια «διαβολικές επιχειρήσεις» στο κήρυγμά του το 1722, «Η επικίνδυνη και αμαρτωλή πρακτική του εμβολιασμού» (Massey, 1722). Ο ίδιος επέκρινε αυτά τα εμβόλια ως μια προσπάθεια του ανθρώπου να αντιταχθεί στις τιμωρίες του Θεού για τις αμαρτίες του (Bazin, 2001). Παρόμοια θρησκευτική αντίληψη παρατηρήθηκε στα γραπτά του Αιδεσιμότατου John Williams στη Μασαχουσέτη, ο οποίος ανέφερε παρόμοιους λόγους για την αντίθεσή του στα εμβόλια, ισχυριζόμενος ότι αυτά ήταν έργο του διαβόλου (Storm, 2011).

Ωστόσο, η αντίθεση κατά των εμβολίων δεν εκδηλώθηκε μόνο με θεολογικά επιχειρήματα. Πολλοί επίσης αντιτάχθηκαν για πολιτικούς και νομικούς λόγους. Μετά την ψήφιση νόμων στη Βρετανία, στα μέσα του 19ου αιώνα, που κατέστησαν υποχρεωτικό για τους γονείς τον εμβολιασμό των παιδιών τους, ακτιβιστές κατά των εμβολίων ίδρυσαν την Κοινωνία κατά του Εμβολιασμού στο Λονδίνο. Η αποστολή της ήταν να προστατεύσει τις ελευθερίες των ανθρώπων που «βάλλονταν» από το Κοινοβούλιο μέσω των υποχρεωτικών νόμων περί εμβολιασμού. Τελικά, η πίεση που ασκήθηκε από την Κοινωνία κατά του Εμβολιασμού και τους υποστηρικτές της, υποχρέωσε το βρετανικό κοινοβούλιο να ψηφίσει νόμο το 1898, ο οποίος κατήργησε τις ποινές για τη μη τήρηση των νόμων περί εμβολιασμού και επέτρεψε σε γονείς, που δεν πίστευαν ότι ο εμβολιασμός ήταν επωφελής ή έστω ασφαλής, να μην εμβολιάσουν τα παιδιά τους (Swales, 1992).

Η διστακτικότητα απέναντι στον εμβολιασμό είναι τόσο παλιά όσο και το πρώτο εμβόλιο στις αρχές του 18^{ου} αιώνα. Η αντίθεση στα εμβόλια δεν έχει ποτέ εξαλειφθεί τελείως, έχει εκφραστεί περιοδικά σε διάφορα μέρη του κόσμου μέσω επιχειρημάτων που βασίζονται στη θεολογία, τον σκεπτικισμό και τα κενά στην ερμηνεία των νόμων (Wolfe & Sharp, 2002).

2.2. Προπαγάνδα Κατά των Εμβολιασμών

Αν και η μείωση των εμβολιασμών για ιλαρά εξαιτίας του φόβου για τη σχέση τους με τον αυτισμό είναι το πιο πρόσφατο παράδειγμα που έρχεται στο μυαλό, έχουν υπάρξει και άλλες περιπτώσεις επιδημιών πρώην «εξαφανισμένων» νόσων στη σύγχρονη εποχή. Ένα παράδειγμα είναι η άρνηση ενός ικανού ποσοστού Βρετανών γονέων να εμβολιάσουν τα παιδιά τους κατά του κοκκύτη τη δεκαετία του 1970 και του 1980, ως αποτέλεσμα της δημοσίευσης της έκθεσης το 1974, στην οποία αποδόθηκαν 36 αρνητικές νευρολογικές αντιδράσεις στο εμβόλιο κατά του κοκκύτη (Kulenkampff et al., 1974). Αυτό προκάλεσε μείωση του εμβολιασμού ενάντια στον κοκκύτη στο Ηνωμένο Βασίλειο από 81% το 1974, σε 31% το 1980, με αποτέλεσμα τελικά να εκδηλωθεί κρούσμα κοκκύτη στο Ηνωμένο Βασίλειο, ασκώντας έντονη πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Gangarosa et al., 1998).

Τα ποσοστά εμβολιασμού κατά του κοκκύτη αυξήθηκαν εκ νέου μετά τη δημοσίευση μιας εθνικής επανεκτίμησης της αποτελεσματικότητας του εμβολίου που επιβεβαίωσε τα οφέλη του, και της παροχής οικονομικών κινήτρων για τους γενικούς ιατρούς που πέτυχαν το στόχο της κάλυψης του εμβολίου (Committee on Infectious Diseases, 2015). Ως αποτέλεσμα, η συχνότητα εμφάνισης της νόσου μειώθηκε δραματικά.

Το κίνημα κατά των εμβολιασμών αναζωογονήθηκε έντονα τα τελευταία χρόνια με τη δημοσίευση στο Lancet ενός άρθρου από τον πρώην βρετανό γιατρό και ερευνητή, Andrew Wakefield, στο οποίο ισχυριζόταν ότι υπάρχει σχέση μεταξύ του εμβολίου ιλαράς, παρωτίτιδας και ερυθράς (Measles, Mumps, and Rubella - MMR) και της ανάπτυξης αυτισμού σε μικρά παιδιά (Wakefield et al., 1998).

Αρκετές μελέτες που δημοσιεύθηκαν αργότερα απέδειξαν την έλλειψη σχέσης μεταξύ του εμβολίου MMR και του αυτισμού (Taylor et al., 1999). Στους Wakefield et al. (1998) ασκήθηκε έντονη κριτική για τις ανήθικες ερευνητικές μεθόδους τους, τις οποίες χρησιμοποίησαν για να αντλήσουν τα δεδομένα και να βγάλουν τα συμπεράσματά τους (Ferriman, 2004). Μετά από

αυτό οι υπόλοιποι συγγραφείς του άρθρου απέσυραν την υποστήριξή τους αναγνωρίζοντας ότι ήταν μια βιαστική, αντιεπιστημονική ανακοίνωση στην οποία τους παρέσυρε ο Wakefield. Το 2004 γίνεται λόγος για «οικονομικές συγκρούσεις συμφερόντων» γύρω από τον Wakefield. Αναφέρθηκε ότι ορισμένοι από τους γονείς των 12 παιδιών που συμμετείχαν στη μελέτη που δημοσιεύτηκε στο The Lancet προσελήφθησαν μέσω δικηγόρου, ο οποίος προετοίμαζε αγωγή εναντίον της εταιρείας που παρασκεύαζε το MMR και ότι το Royal Free Hospital είχε λάβει χρήματα από το Συμβούλιο Νομικής Βοήθειας του Ηνωμένου Βασιλείου για να χρηματοδοτήσει την έρευνα (Deer, 2004).

Για όλους τους προαναφερθέντες λόγους, το Lancet ανακάλεσε τη μελέτη και ο συντάκτης της την κήρυξε εντελώς ψευδή (Boseley, 2010). Τρεις μήνες αργότερα, ο Wakefield διαγράφηκε από το Ιατρικό Μητρώο του Ηνωμένου Βασιλείου και του απαγορεύτηκε να ασκεί την ιατρική στο Ηνωμένο Βασίλειο, με το σκεπτικό ότι «καταχράστηκε την εμπιστοσύνη τους» και «δυσφήμισε το ιατρικό επάγγελμα» (Meikle & Boseley, 2010).

2.3. Επιπτώσεις Μείωσης Ποσοστών Εμβολιασμού

Η ζημιά, ωστόσο, είχε ήδη γίνει και η «κατασκευασμένη μελέτη» διαδόθηκε σε πολλά διαφορετικά μέρη του κόσμου, ειδικά στη Δυτική Ευρώπη και τη Βόρεια Αμερική. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, για παράδειγμα, το ποσοστό εμβολιασμού μειώθηκε από 92% το 1996, σε 84% το 2002. Το 2003, το ποσοστό έφτασε έως και 61% σε ορισμένες περιοχές του Λονδίνου, πολύ χαμηλότερο από το ποσοστό που απαιτείται για την αποφυγή επιδημίας ιλαράς (Murch, 2003).

Στην Ιρλανδία, την περίοδο 1999-2000, το εθνικό επίπεδο ανοσοποίησης είχε μειωθεί κάτω από το 80% και σε μέρος του Βόρειου Δουβλίνου το ποσοστό ήταν περίπου 60%. Στις ΗΠΑ, η διαμάχη μετά τη δημοσίευση της μελέτης του Wakefield οδήγησε σε μείωση περίπου 2% του αριθμού των παιδιών που έλαβαν το εμβόλιο MMR το 1999 και το 2000. Ακόμη και μετά από μεταγενέστερες μελέτες, οι οποίες απομυθοποίησαν ρητά και διεξοδικά την υποτιθέμενη σχέση MMR-αυτισμού, η μείωση των ποσοστών εμβολιασμού συνεχίστηκε. Ως αποτέλεσμα, πολλαπλά ξεσπάσματα ιλαράς έχουν συμβεί σε διάφορα μέρη του Δυτικού κόσμου, μολύνοντας δεκάδες ασθενείς και προκαλώντας ακόμα και θανάτους.

Το 1998 στο Ηνωμένο Βασίλειο, 56 άτομα προσβλήθηκαν από ιλαρά. Το 2006, ο αριθμός αυτός αυξήθηκε σε 449 κατά τους πρώτους πέντε μήνες του έτους, με τον πρώτο θάνατο να είναι γεγονός μετά το 1992. Το 2008, η ιλαρά κηρύχθηκε ενδημική στο Ηνωμένο Βασίλειο για πρώτη φορά τα τελευταία 14 χρόνια. Στην Ιρλανδία, το 2000 εκδηλώθηκαν 1.500 κρούσματα και καταγράφηκαν τρεις θάνατοι. Η εστία προέκυψε ως άμεσο αποτέλεσμα της μείωσης των ποσοστών εμβολιασμού, μετά τη διαμάχη για το εμβόλιο MMR. Στη Γαλλία, από το 2008 έως το 2011, αναφέρθηκαν περισσότερα από 22.000 κρούσματα ιλαράς (Antona et al., 2013).

Οι Ηνωμένες Πολιτείες δεν αποτελούν εξαίρεση, με εστίες ιλαράς να εμφανίζονται πιο πρόσφατα το 2008, το 2011 και το 2013. Ίσως το πιο γνωστό παράδειγμα επιδημίας ιλαράς στις Ηνωμένες Πολιτείες συνέβη την περίοδο 2014-2015. Η εστία τοποθετείται στο Θέρετρο Disneyland στο Anaheim της Καλιφόρνια και είχε ως αποτέλεσμα περίπου 125 άτομα να μολυνθούν από την ασθένεια. Εκτιμήθηκε ότι τα ποσοστά εμβολιασμού κατά της ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας μεταξύ του εκτιθέμενου πληθυσμού κυμαίνονταν μεταξύ 50% και 86%. Οι γιατροί στην περιοχή επικρίθηκαν για παρέκκλιση από το συνιστώμενο σχήμα εμβολιασμού του CDC (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νόσων) και για αποθάρρυνση του εμβολιασμού. Ως αποτέλεσμα, η Καλιφόρνια ψήφισε το νομοσχέδιο 277 της Γερουσίας και τον υποχρεωτικό νόμο για τον εμβολιασμό τον Ιούνιο του 2015, απαγορεύοντας την επίκληση ατομικών και θρησκευτικών πεποιθήσεων ως απαλλαγές από εμβολιασμούς (Hussain et al., 2018).

2.4. Δεοντολογικά και Νομοθεσία Εμβολιασμών

Η αντίθεση στο εμβόλιο MMR μεταξύ των γονέων οδηγεί σε ένα ηθικό δίλημμα το οποίο μπορεί να αναλυθεί χρησιμοποιώντας τόσο την ιατρική ηθική όσο και τις ηθικές αρχές. Η ιατρική δεοντολογία καλεί τους επαγγελματίες υγείας να τηρήσουν έναν κώδικα βιοηθικής που υποστηρίζει την αυτονομία, τη μη κακοποίηση και τη δικαιοσύνη. Οι σημαντικότερες αξίες για τον καθορισμό των εμβολιασμών είναι η αυτονομία και η μη κακοποίηση (Cooper, 2012).

Οι πολίτες έχουν το δικαίωμα να αρνηθούν τον εμβολιασμό, βάσει της αρχής της αυτονομίας ενώ οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης είναι ηθικά υποχρεωμένοι να αντιμετωπίζουν όλους τους πολίτες ισότιμα και να αποφεύγουν κάθε ζημία στην κοινωνία με κάθε κόστος. Σε ατομικό επίπεδο, η θρησκεία αποτελεί κοινό λόγο άρνησης εμβολιασμού. Το εμβόλιο MMR αποτέλεσε συγκεκριμένα την αιτία για την πρόκληση συζήτησης μεταξύ των κοινοτήτων Ινδουιστών, Προτεσταντών, Ορθόδοξων Εβραίων και Μαρτύρων του Ιεχωβά. Ωστόσο, η άρνηση

εμβολιασμού δεν προέρχεται τόσο από τις θρησκευτικές πεποιθήσεις, όσο από τα συστατικά του εμβολίου MMR (Wombwell et al., 2015).

Το εμβόλιο MMR, όσον αφορά τα συστατικά του εμβολίου της ερυθράς που περιέχει, προήλθε αρχικά από τα κύτταρα του εμβρυϊκού ιστού. Οι ινδουιστικές, προτεσταντικές, μουσουλμανικές και εβραϊκές κοινότητες αντιτίθενται γενικά στην άμβλωση για ηθικούς λόγους που βασίζονται σε θρησκευτικές διδασκαλίες. Έτσι, άτομα που πρόσκεινται στις κοινότητες αυτές μπορεί να επικαλούνται θρησκευτικούς λόγους για την εξαίρεσή τους από τον εμβολιασμό.

Όσον αφορά τα συστατικά του, το εμβόλιο MMR περιέχει ζελατίνη χοίρου ως σταθεροποιητή, ένα μέσο για την εξασφάλιση αποτελεσματικής συντήρησης. Η ζελατίνη αυτή δεν είναι όπως οι ζελατίνες που χρησιμοποιούνται σε καψάκια φαρμάκων για λήψη από το στόμα (Karim & Bhat, 2008).

Καθώς υπάρχει ευρύ φάσμα ιδεολογιών σε κάθε θρησκεία, ορισμένα άτομα που ανήκουν σε θρησκείες, όπως ο Ιουδαϊσμός, το Ισλάμ και ο ινδουισμός, μπορεί να αντιτίθενται στην εισαγωγή στο σώμα τους ενός προϊόντος χοίρου μαζί με το εμβόλιο. Επιπλέον, άλλες θρησκευτικές απόψεις, όπως αυτές που έχουν οι Ολλανδικές Προτεσταντικές Χριστιανικές ομάδες, θεωρούν τους εμβολιασμούς «ακατάλληλη ανάμειξη στο έργο του Θεού». Συνεπώς, οι ομάδες αυτές πιστεύουν ότι δεν πρέπει να αλλάξουμε την προκαθορισμένη μοίρα κάποιου που αρρωσταίνει (Fine et al., 2011).

Αν και είναι δικαίωμα κάθε ανθρώπου να αρνηθεί τον εμβολιασμό, σύμφωνα με την αρχή της αυτονομίας, θα προκληθεί μεγαλύτερη βλάβη παρά καλό εάν ένα ικανό ποσοστό του πληθυσμού δεν λάβει εμβόλια και έτσι προκληθεί πτώση του ποσοστού ανοσοποίησης κάτω από το όριο ανοσίας της αγέλης. Το όριο αυτό ποικίλλει σε κάθε ασθένεια. Η ανάπτυξη εμβολίων θεωρείται ένα από τα μεγαλύτερα βήματα που έχουν γίνει στην ιατρική λόγω των τεράστιων οφελών για έναν ολόκληρο πληθυσμό.

Από ηθική άποψη, η επίτευξη της ανοσίας της αγέλης είναι προς το συμφέρον της κοινωνίας στο σύνολό της. Επιπρόσθετα, μελέτες οδήγησαν στην απόσυρση της απόφασης για κατάργηση των σχεδίων εμβολιασμών κατά τη στρατιωτική θητεία. Για τους αντιρρησίες συνείδησης, το στρατιωτικό καθήκον και η λήψη εμβολίου καταπατούν την προσωπική ελευθερία, ενέχουν κινδύνους και είναι σπατάλη πολύτιμου χρόνου (Davies et al., 2002).

Όσον αφορά την ανοσία της αγέλης και ανάλογα με τη σοβαρότητα των επικείμενων ασθενειών, αυτές οι δαπάνες πρέπει να επιβαρύνουν τόσο κάθε πολίτη όσο και ολόκληρη την κοινωνία. Η πρώτη αντιπαράθεση αφορά τους εμβολιασμούς που πραγματοποιούνται με κρατική μέριμνα σε όλα τα παιδιά που πηγαίνουν σχολείο. Οι υπέρμαχοι κατά του εμβολιασμού υποστηρίζουν ότι πρόκειται για παραβίαση αυτονομίας του ανθρώπου, ωστόσο, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής για τη δημόσια υγεία δικαιολογούν τις ενέργειές τους, έχοντας ως γνώμονα τον κοινωφελή κανόνα. Ο κοινωφελής κανόνας είναι η ιδεολογία σύμφωνα με την οποία θα πρέπει να θεσπιστεί ένας κανόνας, ο οποίος θα έχει το καλύτερο αποτέλεσμα για τους περισσότερους ανθρώπους στην κοινωνία.

Επιπλέον, η έκθεση του John Stuart Mill, "On Liberty", εξηγεί την αρχή της ζημίας που χρησιμοποιείται συχνά για να δικαιολογήσει τις υποχρεωτικές μεθόδους ελέγχου λοιμωδών ασθενειών, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων (Bouton, 1965). Η αρχή της ζημίας δικαιολογεί την παρέμβαση στην αυτονομία και τις ατομικές ελευθερίες, παρά τη θέληση του ατόμου, αν με αυτό τον τρόπο αποτραπούν βλάβες σε άλλους. Ένα παράδειγμα αυτού παρατηρήθηκε στην Καλιφόρνια, την περίοδο 2014-2015, μετά την έξαρση της ιλαράς που οδήγησε στην έγκριση του νομοσχεδίου 277 της Γερουσίας, που ζητούσε κρατικά εμβόλια για όλους – με καμία προσωπική εξαίρεση.

Τα παραπάνω ωστόσο, ήταν πιθανότερο να συμβάλλουν στα απατηλά ευρήματα του Wakefield που ενέπνεαν στους γονείς το φόβο μιας σχέσης εμβολιασμού-αυτισμού, η οποία οδήγησε σε ένα διαρκώς μειούμενο ποσοστό ατόμων που λάμβαναν το εμβόλιο MMR. Το γεγονός αυτό έχει χαρακτηριστεί ως η πιο επιζήμια ιατρική πράξη εδώ και 100 χρόνια, καθώς προκάλεσε την εκδήλωση ασθενειών που ήδη είχαν εξαλειφθεί (Wolfe & Sharp, 2002).

Στην εποχή που έχει επιτευχθεί η ανοσία της αγέλης, παραμένουν δύο ερωτήματα. Μπορούν ακόμη να δικαιολογηθούν οι νομικές εξαιρέσεις και θα πρέπει αυτές οι εξαιρέσεις να περιορίζονται σε θρησκευτικούς λόγους ή θα πρέπει να περιλαμβάνουν και κοσμική συλλογιστική; Οι περισσότεροι επιστήμονες και ιατρικοί εμπειρογνώμονες προτείνουν ότι οι εξαιρέσεις θα πρέπει να εξετάζονται ακόμη και αν η κοινωνία βρίσκεται εντός των ορίων της ανοσίας της αγέλης. Όσον αφορά τη θρησκευτική και κοσμική συζήτηση, είναι δύσκολο να αγνοηθούν οι κοσμικές ενστάσεις, καθώς οι περισσότερες από αυτές έχουν τις ρίζες τους σε πνευματικές ή ολιστικές προσωπικές απόψεις (Wombwell et al., 2015).

Δεδομένου ότι η ανοσία της αγέλης είναι αθροιστική, η ικανότητα άρσης της ανοσοποίησης θεωρείται δύσκολη αλλά όχι αδύνατη. Εάν οι απαλλαγές δοθούν σε μικρό αριθμό ατόμων που τις έχουν πραγματικά ανάγκη, οι απαλλαγές μπορεί να είναι ηθικά και νομικά ορθές.

2.5. Ο Ρόλος των Μ.Μ.Ε. στο Αντιεμβολιαστικό Κίνημα

Η πρόσβαση σε ιατρικές πληροφορίες στο διαδίκτυο έχει αλλάξει δραματικά τη δυναμική της υγειονομικής περίθαλψης και της αλληλεπίδρασης ασθενούς-ιατρού. Οι ιατρικές γνώσεις που στο παρελθόν ήταν διαθέσιμες μόνο σε ιατρικά βιβλία και περιοδικά και κατέχονταν κυρίως από επαγγελματίες του ιατρικού τομέα, είναι πλέον προσιτές στον απλό πολίτη, με την εξουσία να έχει μεταφερθεί από τους γιατρούς ως αποκλειστικούς διαχειριστές της φροντίδας ενός ασθενούς, στους ίδιους τους ασθενείς. Αυτό οδήγησε στην πρόσφατη καθιέρωση κοινής λήψης αποφάσεων υγειονομικής περίθαλψης μεταξύ ασθενών και ιατρών (Ratzan, 2002).

Αν και αυτό είναι ευεργετικό από ορισμένες απόψεις, η διάδοση ψευδών και παραπλανητικών πληροφοριών που βρίσκονται στο διαδίκτυο, μπορεί επίσης να οδηγήσει σε αρνητικές συνέπειες, όπως οι γονείς που δεν δίνουν τη συγκατάθεσή τους για τον εμβολιασμό των παιδιών τους. Όσον αφορά στα εμβόλια, οι ψευδείς πληροφορίες είναι άφθονες και εύκολα εντοπίζονται. Μια ανάλυση των βίντεο του YouTube, σχετικά με την ανοσοποίηση, έδειξε ότι το 32% ήταν ενάντια στον εμβολιασμό και ότι αυτά τα βίντεο είχαν υψηλότερες αξιολογήσεις από τα βίντεο που υπερασπίζονταν τον εμβολιασμό (Keelan et al., 2007).

Μια ανάλυση των blogs του MySpace σχετικά με την ανοσοποίηση από τον ιό HPV έδειξε ότι το 43% σχολίαζε αρνητικά την ανοσοποίηση (Keelan et al., 2007). Αυτά τα ιστολόγια αναπαραγάγουν ανακριβή δεδομένα. Μια παρόμοια μελέτη Καναδών χρηστών του διαδικτύου εντόπισε την κοινοποίηση πληροφοριών για τα εμβόλια γρίπης σε δίκτυα μέσω κοινωνικής δικτύωσης, όπως Facebook, Twitter, YouTube και Digg. Κατά την περίοδο της μελέτης, το 60% των μέσω κοινωνικής δικτύωσης προώθησε τις θέσεις κατά του εμβολιασμού. Μια μελέτη που εξέτασε το περιεχόμενο των πρώτων 100 αποτελεσμάτων κατά του εμβολιασμού που βρέθηκαν μετά την αναζήτηση για «εμβολιασμό» και «ανοσοποίηση» στην Google κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το 43% των ιστότοπων ήταν κατά του εμβολιασμού, συμπεριλαμβανομένων των πρώτων 10 (Davies et al., 2002).

Οι διαδικτυακοί συγγραφείς κατά του εμβολιασμού χρησιμοποιούν πολυάριθμες τακτικές για να προωθήσουν την ατζέντα τους. Οι τακτικές αυτές περιλαμβάνουν, χωρίς να περιορίζονται σε αυτές, την έλλειψη επιστημονικότητας, την αλλαγή υποθέσεων, τη λογοκρισία της αντίθετης άποψης, την επίθεση σε επικριτές, τον ισχυρισμό ότι είναι υπέρ της πρόληψης και κατά των εμβολίων ισχυριζόμενοι ότι τα εμβόλια είναι τοξικά ή αφύσικα κλπ. Οι τακτικές αυτές δεν είναι μόνο παραπλανητικές και ανέντιμες, αλλά είναι επίσης αποτελεσματικές για πολλούς γονείς.

Μια μελέτη που αξιολόγησε την ακρίβεια των ιατρικών πληροφοριών σχετικά με τα εμβόλια μέσω του διαδικτύου κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το 59% των συμμετεχόντων φοιτητών θεωρούσαν ότι οι πληροφορίες ήταν απολύτως ακριβείς, ωστόσο, από τις 40 πληροφορίες που τους δόθηκαν, μόνο 18 ήταν στην πραγματικότητα ακριβείς. Αυτές οι πληροφορίες δεν βασίζονταν σε αποδεικτικά στοιχεία και υποστήριζαν ότι τα εμβόλια ήταν εγγενώς επικίνδυνα χωρίς κανένα επιχείρημα.

Περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες (53%) αποχώρησαν με σημαντικές παρανοήσεις σχετικά με τα εμβόλια. Η έρευνα έδειξε επίσης ότι η προβολή ιστοσελίδας κατά των εμβολίων για μόλις 5 -10 λεπτά αύξησε την αντίληψη των κινδύνων εμβολιασμού και μείωσε την αντίληψη των κινδύνων παράλειψης του εμβολίου (Betsch et al., 2010).

Διαπιστώθηκε επίσης ότι τα αντιεμβολιαστικά αισθήματα που προέκυψαν από την προβολή των ιστοσελίδων συνέχισαν να υπάρχουν πέντε μήνες αργότερα, με αποτέλεσμα τα παιδιά αυτών των γονέων να λάβουν λιγότερα εμβόλια από τα συνιστώμενα (Downs et al., 2008). Ο ρόλος της πρόσβασης σε ψευδείς πληροφορίες κατά του εμβολιασμού δεν μπορεί να υποτιμηθεί κατά την εξέταση της εξάπλωσης του κινήματος κατά του εμβολιασμού.

Στις εκβιομηχανισμένες χώρες, έχει παρατηρηθεί μια στροφή των μέσων ενημέρωσης και της λαϊκής φαντασίας, προς νέες απειλές. Ακριβώς όπως εξαφανίστηκαν από τους ορίζοντές τους οι κίνδυνοι από ασθένειες που ελέγχονται από τη συλλογική ανοσοποίηση, όπως η ερυθρά, η ιλαρά και η διφθερίτιδα -που υποτίθεται ότι τώρα περιορίζονται σε πληθυσμούς του τρίτου κόσμου- τώρα στρέφουν την προσοχή τους στις πιθανές βλαβερές επιπτώσεις που σχετίζονται με νέους κινδύνους και ασθένειες (Chen, 1999).

Σχεδόν πάντα, ελάχιστα κατανοητοί από τον κοινό άνθρωπο και συχνά ελάχιστα τεκμηριωμένοι από την επιστήμη, νέοι κίνδυνοι εμφανίζονται στον σύγχρονο ορίζοντα. Έρευνες σε εθνικό

επίπεδο στις ΗΠΑ περιγράφουν την πρόσφατη αυξανόμενη δυσπιστία που σχετίζεται με υποτιθέμενες ανεπιθύμητες ενέργειες από την ανοσοποίηση. Οι επίσημες στατιστικές προσδιόρισαν και περιέγραψαν ένα νέο πρότυπο: το φαινόμενο των γονέων που δεν εμβολιάζουν τα παιδιά τους λόγω των «προσωπικών πεποιθήσεων» που σχετίζονται με τα εμβόλια για τον αυτισμό (Zimmerman et al., 2005).

Οι Gust et al. (2004) έχουν εντοπίσει αντίστοιχες συμπεριφορές και πεποιθήσεις στο 14,8% των γονέων παιδιών που δεν ανοσοποιήθηκαν επαρκώς και κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι αυτό θα βοηθούσε να δημιουργηθεί μια περιοχή ευπάθειας -με ιδεολογική βάση- που με τη σειρά της θα δημιουργούσε σημεία επώασης. Οι Smith et al. (2004) προέβησαν σε μια πιο λεπτομερή εξέταση των αρχείων 151.720 παιδιών, αναζητώντας τα δεδομένα που ξεχωρίζουν εκείνους που δεν ανοσοποιούν πλήρως τα παιδιά τους - ή τους «υποανοσοποιητές» - από τους «μη ανοσοποιητές», εκείνους δηλαδή που απορρίπτουν κάθε είδους υποχρεωτική παρέμβαση αυτού του είδους, λόγω της πίστης τους σε κινδύνους που σχετίζονται κυρίως με τον αυτισμό.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, τα υποανοσοποιημένα παιδιά ζουν σε δυσμενείς κοινωνικές, οικονομικές και εκπαιδευτικές συνθήκες. Είναι συνήθως παιδιά νεαρών, ανύπαντρων μητέρων με χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης, που ζουν σε φτωχές περιοχές σε μεγάλα πληθυσμιακά κέντρα. Αντίθετα, τα παιδιά που δεν είχαν καθόλου ανοσοποίηση ήταν συνήθως γιοι (το αρσενικό φύλο υπερισχύει, για τους λόγους που περιγράφονται παρακάτω) παντρεμένων μητέρων με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης, που ζούσαν σε γειτονίες με εισόδημα πάνω από τον εθνικό μέσο όρο και είχαν επαρκή πρόσβαση στα μέσα μαζικής επικοινωνίας.

Ένα μεγάλο μέρος των ζευγαριών που ανήκαν στο αντιεμβολιαστικό κίνημα εξέφρασαν έντονες ανησυχίες σχετικά με τις κρυφές επιπτώσεις των εμβολίων, ιδίως σε σχέση με τον αυτισμό. Παραδέχθηκαν επίσης ότι οι παιδίατροί τους ασκούσαν ελάχιστη ή μηδενική επιρροή στις οικογενειακές τους αποφάσεις στον τομέα αυτό. Είναι γνωστό ότι μια μεγάλη πλειοψηφία, από τα 17.000 παιδιά που δεν εμβολιάζονται ετησίως, ζουν σε πολιτείες των ΗΠΑ που δεν υποχρεώνουν τους γονείς να εμβολιάσουν τα παιδιά τους, αν επικαλεσθούν προσωπικές πεποιθήσεις (Smith et al., 2004).

Είναι αναμφισβήτητο ότι ασκείται συναισθηματική πίεση στους γονείς παιδιών με αυτισμό με αποτέλεσμα έντονο γονεϊκό στρες. Το άγχος αυτό καθιστά τις σχέσεις και τον κοινωνικό περίγυρο των ανθρώπων αυτών ιδιαίτερα ευάλωτο σε κάθε δημοσίευση που επιρρίπτει

αιτιότητα στον αυτισμό , μια σοβαρή νευρο-ψυχιατρική διαταραχή η οποία για την κοινωνία γενικότερα, παραμένει ανεξήγητη. Η φυσική εγγύτητα μεταξύ εκείνων που έχουν κοινές ανησυχίες, σε συνδυασμό με την αίσθηση της αιτιότητας που συνδέει τα εμβόλια με τον αυτισμό, μπορεί να οδηγήσει σε καταστάσεις που από επιδημιολογική άποψη αντιπροσωπεύουν πηγές δευτερεύοντος κινδύνου.

Η γεωοικονομική κατανομή των οικογενειών που δεν εμβολιάζουν τα παιδιά τους, συνήθως τοποθετείται εντός συγκεκριμένων περιοχών στις οποίες αυξάνεται η μόλυνση και η μετάδοση, τόσο εξαιτίας της υποανοσοποίησης, όσο και του μη εμβολιασμού (Smith et al., 2004). Αν και υπάρχει παραδοχή των κινδύνων, αντιρρήσεις για τον εμβολιασμό έχουν συχνά καταγραφεί ιστορικά, όταν δημόσιες παρεμβάσεις υπέρ της ανοσοποίησης έχουν έρθει αντιμέτωπες με συζητήσεις σχετικά με τις ατομικές ελευθερίες.

Στην Αγγλία του 1853, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός που επιβλήθηκε με τη βία μιας κυβερνητικής πράξης, ο Υποχρεωτικός Νόμος Εμβολιασμού (Durbach, 2000), έδωσε αφορμή για εμφατικές εκδηλώσεις αποδοκimasίας από την ανώτερη μεσαία τάξη, καθώς θεωρήθηκε απαράδεκτη εφαρμογή βίας σε ένα φιλελεύθερο κράτος. Γονείς οργανώθηκαν για να υπερασπιστούν την ελευθερία επιλογής σχετικά με το θέμα της ανοσολογικής κατάστασης των παιδιών τους με αποτέλεσμα να υπάρξει υψηλή θνησιμότητα από λοιμώξεις, που δεν παρατηρήθηκαν στις περιοχές που ακολούθησαν τον εμβολιασμό.

Έκτοτε, τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Αμερική (με εξαίρεση το επεισόδιο της εξέγερσης έναντι των εμβολίων στο Ρίο ντε Τζανέιρο στις αρχές του 20ού αιώνα), η παρέμβαση της δημόσιας αρχής όσον αφορά στον εμβολιασμό έχει δικαιολογηθεί πλήρως από δεοντολογικής και υγειονομικής άποψης, βάσει επιδημιολογικών αρχών (Brimnes, 2011). Οι αρχές αυτές θεωρούν ότι η δυναμική των λοιμώξεων ενισχύεται από την αύξηση του αριθμού των μολυσμένων ατόμων, ακόμη και εκείνων που βρίσκονται σε περιοχές όπου οι εν λόγω ασθένειες θεωρείται ότι έχουν εξαλειφθεί (Vanden Hof et al., 2002).

Οι συνθήκες διάδοσης ενός κύματος ασθένειας, καθώς και η ταχύτητα της μετάδοσής του, συνδέονται με τη διάδοση της ασθένειας σε ευπαθή άτομα. Όταν αυτό συμβεί, δημιουργούνται σημαντικά εμπόδια στην πλήρη συλλογική ανοσοποίηση. Από επιδημιολογικής άποψης, όσοι δεν έχουν ανοσοποιηθεί θα είναι πιο ασφαλείς σε ένα περιβάλλον ατόμων που έχουν

εμβολιαστεί, παρά το αντίθετο. Όσοι δεν έχουν ανοσοποιηθεί είναι πιο ευάλωτοι σε περιοχές στις οποίες δεν έχει υπάρξει επαρκής κάλυψη από εμβολιασμούς (Vanden Hof et al., 2002).

Στις Ηνωμένες Πολιτείες, αν και οι νόμοι για την υποχρεωτική σχολική ανοσοποίηση έχουν διαδραματίσει αποφασιστικό ρόλο στον έλεγχο των ασθενειών (Orenstein & Hinman, 1999), υπάρχουν νομικές εξαιρέσεις από την υποχρεωτική εφαρμογή λόγω θρησκευτικών πεποιθήσεων σε 47 πολιτείες, καθώς και εξαιρέσεις που επιτρέπουν την απαλλαγή για προσωπικές πεποιθήσεις σε 15 πολιτείες. Λαμβάνοντας υπόψη όλες τις εξαιρέσεις, λιγότερο από το 1% των παιδιών σχολικής ηλικίας δεν καλύπτεται στην πλειονότητα των πολιτειών (Orenstein & Hinman, 1999).

Το προαναφερθέν ποσοστό θεωρείται ασφαλές από επιδημιολογικής άποψης, αλλά υπάρχει ένας αυξανόμενος αριθμός παιδιών προσχολικής ηλικίας, συνήθως γύρω στην ηλικία των δύο ετών, των οποίων οι γονείς δεν είναι ευαισθητοποιημένοι στα προγράμματα εμβολιασμού και παραμένουν εκτός του πεδίου εφαρμογής των νόμων περί ανοσοποίησης (Salmon et al., 1999). Οι οικογένειες αυτές δεν μπορούν να χαρακτηριστούν ως άδικα αποκλεισμένες από το σύστημα υγείας των ΗΠΑ, καθώς οι ίδιες αμφισβητούν το κράτος.

Η μελέτη των Vasconcellos-Silva et al. (2015) αναφέρεται σε ένα πρόσφατο πολιτιστικό φαινόμενο. Οικογένειες που οικειοθελώς αποκλείονται από τις εκστρατείες εμβολιασμού λόγω των προσωπικών πεποιθήσεών τους (Salmon et al., 1999). Οι πεποιθήσεις αυτές είναι πολύ ιδιαίτερης φύσης και έχουν τα δικά τους μέσα αναπαραγωγής. Το φαινόμενο των δικτύων κατά των εμβολιασμών - το οποίο δεν είναι προσβάσιμο από εκστρατείες ενημέρωσης και έτσι είναι δύσκολο να αναληφθούν πρωτοβουλίες για την υγεία - φαίνεται να είναι προϊόν της «κοινωνίας των κινδύνων» και να τροφοδοτείται με δηλώσεις από κύκλους μέσω της «κοινωνίας των μέσων ενημέρωσης».

Οι συζητήσεις σχετικά με τον κίνδυνο του εμβολιασμού, οι οποίες αναφέρονται και αναπαράγονται από τα μέσα ενημέρωσης και έχουν τη μεγαλύτερη πολιτιστική επιρροή, δεν αντιμετωπίζονται ως ισχυρισμοί με τη δική τους λογική, αλλά μάλλον ως πολιτιστικά φαινόμενα που έχουν γεννηθεί και αναπαραχθεί, μέσα σε ένα κοινωνικό δίκτυο που επιδίδεται σε μηνύματα αυτού του είδους. Η δύναμη που έχουν λόγω της δυνατότητας άμεσης διάδοσης πληροφοριών με φαινομενική αξιοπιστία, φαίνεται να αναπτύσσεται από σύγχρονα φαινόμενα τα οποία, για τον λόγο αυτό, αξίζουν τη δέουσα μελέτη και ανάλυση. Αυτό απαιτεί την κατανόηση του κεντρικού

στρατηγικού ρόλου των μέσων ενημέρωσης, κυρίως του διαδικτύου (Zimmerman et al., 2005), όταν συνδέεται με άλλες κοινωνικές πρακτικές, η δυναμική των οποίων διαρθρώνει το πλαίσιο και το χαρακτήρα των θεσμικών οργάνων (Wood-Harper, 2005).

Σε αυτό το σενάριο, η ανάλυση αυτών των νέων εικονικών χώρων θα πρέπει να περιλαμβάνει την παρατήρησή τους, ως συσκευών που διαβάζουν και οργανώνουν νέες έννοιες; Μήπως αυτές οι νέες έννοιες, ελλείπει άλλων, οργανώνουν εντελώς νέους τομείς συλλογισμού; Είναι αυτά τα εικονικά υποσυστήματα, ικανά να παράγουν και να δίνουν νόημα, σε θέση να αποτελέσουν την εξορθολογιστική βάση για τη λήψη αποφάσεων; Τα νέα πρότυπα μεταξύ πομπού και δέκτη κατέστησαν δυνατή με τις κοινές αφηγήσεις, μέσω του Διαδικτύου, την κατανόηση των επιστημονικών αληθειών; Θα λειτουργήσουν αυτές οι αφηγήσεις, αν και περιορισμένες από τα μέσα ενημέρωσης, παρά την αμφίβολη αξιοπιστία των θεωριών τους, ως κίνητρα δράσης;

Το αντιεμβολιαστικό κίνημα περιγράφει την απογοήτευση των οπαδών του και την ανάγκη για απελευθέρωση από τις παραδοσιακές πρακτικές, κυρίως σε σχέση με την επιστήμη, μέσα από τις αναταραχές της «κοινωνίας των κινδύνων», στην οποία ένα άτομο συνυπάρχει με παγκόσμιες και προσωπικές απειλές, αναδυόμενες και επαναλαμβανόμενες, οι οποίες αυξάνονται και είναι συχνά αντιφατικές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19: ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ - ΥΠΕΡΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ

3.1. Επιπτώσεις της Παραπληροφόρησης για την COVID- 19

Αν και το έτος 2020, λόγω της πανδημίας της COVID-19, ονομάζεται «υπερέτος» για την περιβαλλοντική βιωσιμότητα (Djalante et al., 2020), το χρόνο αυτό ερχόμαστε αντιμέτωποι με μια μαζική απειλή για την παγκόσμια υγεία και για την κοινωνικοοικονομική κατάσταση του παγκόσμιου πληθυσμού. Ο αντίκτυπός της COVID-19 στις ζωές και τα μέσα διαβίωσης είναι πέραν κάθε μέτρου, καθώς συνεχίζεται η καταπολέμηση της πανδημίας (Mukherjee et al., 2020). Το κοινό σε ολόκληρο τον κόσμο έχει ενημερωθεί για τις σοβαρές επιπτώσεις της COVID-19 λόγω της ταχύτατης μετάδοσης των ειδήσεων που την αφορούν, από το διαδίκτυο και τα ΜΜΕ. Ωστόσο, η πρώτη πανδημία για τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, μια μαζική καταστροφή στον 21ο αιώνα, δεν είναι απρόσβλητη από τη διάδοση παραπληροφόρησης (Rosenberg et al ., 2020).

Ο Γενικός Διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) δήλωσε ότι παράλληλα με την επιδημία COVID-19 παρατηρείται και μια «επιδημία» παραπληροφόρησης που την αφορά. Στις 28 Μαρτίου, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, ο Antonio Guterres, Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, έγραψε στο Twitter ότι «Ο κοινός μας εχθρός είναι η COVID-19, αλλά εχθρός μας είναι επίσης και το "infodemic" της παραπληροφόρησης». Επιπλέον, οι ερευνητές επισήμαναν επίσης ότι η παραπληροφόρηση από μη έγκυρες ιατρικές πηγές σχετικά με την πανδημία COVID-19 πολλαπλασιάζεται με τρομακτικό ρυθμό στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Kouzy et al., 2020).

Παραπέμποντας στον ΠΟΥ, οι Shaw et al. (2020) ανέφεραν ότι θα υπάρξει τσουνάμι πληροφοριών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (infodemics). Επιπλέον, οι Brennen et al . (2020) διαπίστωσαν ότι η παραπληροφόρηση σχετικά με την παγκόσμια κρίση υγείας που επέφερε η πανδημία, προκαλεί σοβαρό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Το διαδίκτυο έχει γίνει η μεγαλύτερη

πηγή πληροφοριών για την υγεία παγκοσμίως λόγω της χρήσης τεράστιου αριθμού κινητών συσκευών και της εύκολης και χαμηλού κόστους σύνδεσης με το διαδίκτυο σε όλο τον κόσμο.

Οι Barua et al. (2016) δήλωσαν ότι οι τεχνολογίες του διαδικτύου καθίστανται φθηνές και εύκολα προσβάσιμες. Ο Clement (2019) ανέφερε ότι ο παγκόσμιος πληθυσμός κινητής τηλεφωνίας ξεπερνά τα 4 δισεκατομμύρια μοναδικούς χρήστες, σύμφωνα με τα στοιχεία του Απριλίου 2019. Από τον Φεβρουάριο του 2019 έχει ξεπεραστεί το 48% προβολής ιστοσελίδων μέσω κινητών συσκευών, με την Ασία και την Αφρική να ηγούνται. Οι Li et al. (2020) ανέφεραν ότι πάνω από το 70% των ενηλίκων χρησιμοποιούν υπηρεσίες διαδικτύου για την αναζήτηση πληροφοριών σχετικών με την υγειονομική περίθαλψη.

Οι Wang et al. (2020) ανέφεραν ότι το 93,5% του ευρύτερου κοινού στην Κίνα χρησιμοποίησε το διαδίκτυο ως το κύριο δίκτυο πληροφοριών για την υγεία κατά το αρχικό στάδιο της πανδημίας COVID-19. Σύμφωνα με τους Li et al., (2020) περίπου το 23% - 26% των βίντεο του YouTube ήταν παραπληροφωρικά, δηλαδή ενεπλάκησαν στη διάδοση παραπληροφόρησης σχετικά με την COVID-19. Από την άλλη πλευρά, ένας άλλος δημοφιλής τόπος κοινωνικής δικτύωσης, το Facebook, ανέφερε ότι κατά τη διάρκεια του Μαρτίου και του Απριλίου του 2020 ο οργανισμός τοποθέτησε προειδοποιητικές ετικέτες, σε περίπου 90 εκατομμύρια αναρτήσεις, επειδή ήταν «σύμμαχοι» της παραπληροφόρησης για την Covid-19 (ψεύτικες θεραπείες, προπαγάνδα κατά των εμβολιασμών και θεωρίες συνωμοσίας) (Roosenbeek et al., 2020). Το BBC ανέφερε ότι το ανθρώπινο κόστος της παραπληροφόρησης μπορεί να είναι τεράστιο, καθώς υπονομεύει τα μηνύματα δημόσιας υγείας. Οι Horman et al., (2020) σημείωσαν ότι η παραπληροφόρηση μπορεί να εντείνει το ρατσισμό, το φόβο και το στίγμα και να προκαλέσει μη εποικοδομητική και απειλητική συμπεριφορά.

Λόγω του φόβου, το κοινό παρουσιάζει ασυνήθιστη καταναλωτική συμπεριφορά όσον αφορά στην αγορά εξοπλισμού ατομικής προστασίας (Addo et al., 2020). Οι Chou et al. (2018) υποστήριξαν ότι η παραπληροφόρηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να προκαλέσει υπερβολική χρήση τοξικών ουσιών. Οι Zandifar & Badrfam (2020) τόνισαν ότι η παραπληροφόρηση, μαζί με άλλους παράγοντες σχετικά με την COVID-19, μπορεί να συμβάλλει στο άγχος και την ψυχική νοσηρότητα.

Οι Rajkumar (2020) και Xiao & Torok (2020) υποστήριξαν ότι εν μέσω μιας πανδημίας, ανακριβείς ή μη διασταυρωμένες πληροφορίες μπορούν να προκαλέσουν ζημία στον τομέα της

υγείας. Επιπλέον, το αποτέλεσμα της παραπληροφόρησης συνδέεται επίσης με την αγορά και τη λήψη φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή (Cuan-Baltazar et al., 2020). Η παραπληροφόρηση σε διάφορα μέσα, συμπεριλαμβανομένων των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, μπορεί να αποτελέσει θανάσιμη απειλή, ιδίως μέσω πανδημίας. Για παράδειγμα, ένας κάτοικος του Φοίνιξ στις ΗΠΑ, ακούγοντας την είδηση ότι η χλωροκίνη μπορεί να θεραπεύσει την COVID-19, πέθανε μετά την κατανάλωσή της (Waldrop et al., 2020).

Η παραπληροφόρηση σχετικά με την COVID-19 παράγει πολλές θεωρίες συνωμοσίας σύμφωνα με τις οποίες ο ιός παράχθηκε σε εργαστήριο, με σκοπό να χρησιμοποιηθεί ως βιολογικό όπλο (Pennycook et al., 2020). Θρησκευτικοί φονταμενταλιστές αναπαραγάγουν την παραπληροφόρηση και προσεύχονται στον παντοδύναμο για να βοηθήσει να μην επηρεαστεί ο κόσμος από την COVID-19. Οι θρησκείες μπορούν να διαδραματίσουν διπλό ρόλο εν μέσω πανδημίας, ως εποικοδομητικές και επιζήμιες (Djalante et al., 2020).

Οι ερευνητές επισήμαναν ότι η ανάπτυξη θεωρίας για τους τρόπους με τους οποίους οι επιπτώσεις της παραπληροφόρησης πλήττουν τη δημόσια υγεία, θα συνέβαλε σημαντικά στον μετριασμό των αρνητικών συνεπειών της (Tan et al., 2015). Επιπλέον, αναζητώντας λύση για την παραπληροφόρηση σχετικά με την πανδημία COVID-19 στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ο Dr. Mike Ryan, εκτελεστικός διευθυντής του προγράμματος έκτακτης ανάγκης για την υγεία του ΠΟΥ, δήλωσε ότι «χρειαζόμαστε ένα εμβόλιο κατά της παραπληροφόρησης», ενώ παράλληλα, προτρέπει τους ερευνητές των κοινωνικών επιστημών να τοποθετηθούν σε αυτό το πλαίσιο.

Κατά συνέπεια, η μελέτη των Barua et al. (2020) ανέπτυξε ένα εννοιολογικό πλαίσιο για την εμπειρική εξέταση των επιπτώσεων της παραπληροφόρησης στις ατομικές αντιδράσεις απέναντι στην COVID-19 και του τρόπου ανθεκτικότητάς της, που αντιστοιχεί στη θεωρία της αντίδρασης σε ερεθίσματα (θεωρία υποδερμικών βελόνων) και στη θεωρία ανθεκτικότητας. Ως ερέθισμα, η μελέτη των Barua et al. (2020) έχει εξετάσει τη γενική παραπληροφόρηση, την πίστη στις θεωρίες συνωμοσίας, τη θρησκευτική παραπληροφόρηση και ως στρατηγική ανθεκτικότητας, τις αξιολογήσεις αξιοπιστίας. Οι Barua et al. (2020) ελπίζουν ότι τα πορίσματα της μελέτης τους και οι ισχύουσες συστάσεις θα λειτουργήσουν ως πρόσφορο έδαφος για τον μετριασμό της καταστροφικής επιρροής της παραπληροφόρησης.

3.2. Covid- 19 και το Κίνημα κατά του Εμβολιασμού

Κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας, μπορεί να αναμένεται από όλους να θέλουν ένα εμβόλιο, αλλά δεν είναι αυτό στο οποίο κατέληξε μια μελέτη 1000 ατόμων στη Νέα Υόρκη στις 24-26 Απριλίου. Μόνο το 59% των ερωτηθέντων ανέφερε ότι θα λάβει εμβόλιο και μόνο το 53% θα εμβολιάσει τα παιδιά του, αναφέρει ο Scott Ratzan., διακεκριμένος καθηγητής στη Σχολή Δημόσιας Υγείας της Νέας Υόρκης και η ερευνητική του ομάδα (Ratzan et al., 2020). Στην πρώτη τους δημοσκόπηση στις 27-29 Μαρτίου, το 62% ανέφερε ότι θα έκανε εμβόλιο για τον κορονοϊό, με το 19% να λέει ότι θα το απέρριπτε και το 19% πως ήταν αβέβαιο. Η τελευταία δημοσκόπηση, η οποία διεξήχθη στις αρχές Μαΐου, έδειξε ότι το 31% θα έκανε εμβόλιο αμέσως, με το 48% να ισχυρίζεται ότι θα το έκανε εάν το συνιστούσε ο γιατρός του, ενώ το 12% θα απέρριπτε κατηγορηματικά ένα εμβόλιο (Ratzan et al., 2020). Ο Ratzan ρώτησε επίσης εάν θα προσφέρονταν εθελοντικά για μια κλινική δοκιμή εμβολίου κορονοϊού. Μόνο το 31% εξέφρασε ενδιαφέρον. Ο ίδιος στις έρευνές του γύρω από το εμβόλιο για τον κορονοϊό αποδίδει μεγάλο μέρος της αρνητικότητας σε ένα μικρό αλλά απίστευτα ισχυρό κίνημα. Το κίνημα κατά του εμβολιασμού, το οποίο θα καταστήσει πιο δύσκολη την ανάληψη ελέγχου της Covid-19, όπως έχει αναφερθεί στο British Medical Journal (BMJ).

Το 2019, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) χαρακτήρισε τη διστακτικότητα απέναντι στα εμβόλια ως μία από τις 10 πρώτες απειλές για την παγκόσμια υγεία (Mac Donald, 2015). Η δήλωση έγινε εν μέσω πολλών κρουσμάτων ιλαράς, όταν τα ποσοστά παγκόσμιας λήψης του εμβολίου ιλαράς, παρωτίτιδας και ερυθράς έπεσαν στο 85%, από τον απαιτούμενο στόχο του 95%. Στον νέο κόσμο της Covid-19, η σύγχυση και ο φόβος απλώς επιδείνωσαν την κατάσταση. Θεωρίες συνωμοσίας και παραπληροφόρηση έχουν κυκλοφορήσει ευρέως, από διασυνδέσεις με ιστούς 5G, μέχρι ισχυρισμούς ότι ο Μπιλ Γκέιτς χρησιμοποιεί το εμβόλιο για να «κατακτήσει» τον κόσμο. Την εβδομάδα της 24ης Απριλίου, εβδομάδα ανοσοποίησης ανά τον κόσμο, μια ψευδής ιστορία κυκλοφόρησε ότι ένας από τους πρώτους εθελοντές στην κλινική δοκιμή του εμβολίου για την Covid-19, του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, πέθανε από επιπλοκές (Gates, 2020).

Ενώ είναι σχετικά μικρό, το κίνημα κατά του εμβολιασμού χρησιμοποιεί ενεργά τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να ενισχύσει τα μηνύματα και να επηρεάσει τους ανθρώπους που δεν είναι σίγουροι για τα εμβόλια, ιδιαίτερα τις μητέρες. Μια μελέτη με περισσότερες από 500

διαφημίσεις στο Facebook, μεταξύ Δεκεμβρίου 2018 και Φεβρουαρίου 2019, υποστήριξε ότι 145 εξ αυτών, που απευθύνονταν σε κοινό μεταξύ 5.000 και 50.000 ατόμων, παρουσίαζαν τις θέσεις του κινήματος κατά του εμβολιασμού (Westerveld, 2019). Οι ερευνητές ανέφεραν ότι το 54% των διαφημίσεων κατά του εμβολιασμού προέρχονταν μόνο από δύο οργανισμούς: το «Παγκόσμιο Πρόγραμμα Υδραργύρου» και τη «Διακοπή Υποχρεωτικών Εμβολιασμών».

Το Facebook δήλωσε στο BMJ ότι απορρίπτει διαφημίσεις που περιλαμβάνουν παραπληροφόρηση για τα εμβόλια και ότι έχει αφαιρέσει εκατοντάδες χιλιάδες δημοσιεύσεις που περιέχουν επιβλαβή παραπληροφόρηση σχετικά με την Covid- 19 και ένα πιθανό εμβόλιο, ενώ παράλληλα κατευθύνει τους ανθρώπους σε άρθρα με ακριβείς πληροφορίες. Ωστόσο, παρά τις συντονισμένες προσπάθειες των εταιρειών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έχει εντοπίσει την εχθρική στάση κατά του εμβολίου για την Covid-19 στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, σύμφωνα με την Katherine O'Brien, διευθύντρια του τμήματος ανοσοποίησης, εμβολίων και βιολογικών φαρμάκων του ΠΟΥ. Δεν έχουμε ακόμα εμβόλιο για την πανδημία και ήδη υπάρχουν φωνές κατά του εμβολιασμού. Πρέπει να το λάβουμε αυτό σοβαρά υπόψη. Ο εμβολιασμός δεν είναι απλώς μια ατομική επιλογή. Προστατεύει και όσους δεν μπορούν να εμβολιασθούν (O'Brien, 2020).

Ο SARS-CoV-2 θα εκλείψει πριν το κίνημα κατά του εμβολιασμού, σύμφωνα με τον Barry Bloom, καθηγητή δημόσιας υγείας στο Harvard T.H. Chan School of Public Health, αναφέροντας ότι το αντιεμβολιαστικό κίνημα έχει αναζωογονηθεί από την πανδημία (Bloom et al., 2020). Από την έναρξη του ξεσπάσματος της πανδημίας, υπάρχει μια διάδοση πιο ακραίων απόψεων, ειδικά από αυτούς που υποπετούνται κυβερνητικό έλεγχο, λέει η Dorit Reiss, καθηγήτρια νομικής στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια, Hastings College of the Law, η οποία παρακολουθεί το κίνημα κατά των εμβολιασμών (Reiss & Caplan, 2020). Με τη διστακτικότητα έναντι των εμβολίων σε ποσοστά ρεκόρ, σε συνδυασμό με την οικονομική δυσπραγία, το σκεπτικισμό των κυβερνήσεων και την αυξανόμενη δυσαρέσκεια για τα μέτρα αποκλεισμού, υπάρχουν ευκαιρίες για τους ακτιβιστές κατά των εμβολιασμών να στοχεύσουν όσους είναι ευάλωτοι στο θέμα των εμβολιασμών, λέει η ίδια.

Η Reiss ανησυχεί ιδιαίτερα για την ταχεία ανακάλυψη των εμβολίων. Το κίνημα κατά των εμβολιασμών θα προσκολληθεί σε οτιδήποτε πάει στραβά και θα το χρησιμοποιήσει για να δημιουργήσει φόβο (Reiss & Caplan, 2020). Πράγματι, μια ανάλυση περισσότερων από τρία

εκατομμύρια δημοσιεύσεων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, από τον Ιανουάριο έως τα μέσα Μαρτίου 2020, βρήκε τα περισσότερα σχόλια ενθουσιώδη για ένα εμβόλιο. Αλλά, όπως είπε η Heidi Larson (2020), διευθύντρια του Προγράμματος Εμπιστοσύνης Εμβολίων (Vaccine Confidence Project- VCP) στη Σχολή Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου, μία από τις πιο κυρίαρχες ανησυχίες είναι ότι τα εμβόλια για την Covid-19 θα αναπτυχθούν πολύ γρήγορα και ότι δεν θα είναι αρκετά ασφαλή. Σύμφωνα με τον Bloom, πρόκειται για νέα εμβόλια, τα οποία δεν έχουν χρησιμοποιηθεί ποτέ στο παρελθόν. Θα υπάρξουν πολλές ευκαιρίες για να προκληθούν αμφιβολίες. Οποιαδήποτε βιασύνη για τη δημιουργία νέου εμβολίου θα χρησιμοποιηθεί ως όπλο και ως απόδειξη για την απώλεια των πολιτικών ελευθεριών. Επιπλέον το αντιεμβολιαστικό κίνημα δεν θα διστάσει να καταδείξει πολιτική διαφθορά και συνωμοσίες μεγάλων φαρμακευτικών εταιρειών, αν όσοι έχουν χρήματα έχουν πρόσβαση κατά προτεραιότητα στο εμβόλιο, όταν γίνει διαθέσιμο (Larson, 2020).

Ωστόσο, η Reiss αναφέρει ότι από την έναρξη της πανδημίας υπάρχουν περισσότερες απόψεις που εκφράζονται με μεγάλη συμπάθεια για τη δημόσια υγεία και την υποστήριξη των προσπαθειών της. Δημοσιεύματα MME παρουσιάζουν ακτιβιστές κατά του εμβολιασμού, οι οποίοι λένε ότι αμφιταλαντεύονται λόγω της Covid- 19 και ενδέχεται να είναι πιο πρόθυμοι να εμβολιαστούν. Αυτή η τάση αντικατοπτρίζεται στα πρώτα ευρήματα μιας 18μηνης μελέτης παρακολούθησης διαδικτυακών συνομιλιών και διενέργειας παγκόσμιων δημοσκοπήσεων για τη μέτρηση της στάσης σχετικά με τον κορονοϊό (Reiss & Caplan, 2020).

Με επικεφαλής μια εταιρία πιστοποίησης πληροφοριών, τη VCP (VMware Certified Professional), μια δημοσκόπηση στα μέσα Μαρτίου έδειξε ότι περίπου το 7% των Βρετανών θα απέρριπτε ένα εμβόλιο Covid- 19, εάν υπήρχε. Το ποσοστό αυτό μειώθηκε στο 5% ,αν και η τάση δεν ήταν πτωτική σε όλες τις χώρες, όταν διεξήχθη δεύτερη δημοσκόπηση στις αρχές Απριλίου. Σύμφωνα με δημοσκοπήσεις του Μαρτίου, το 18% των Γάλλων θα αρνούταν εμβόλιο κατά του κορονοϊού.

Η Ο'Brien πιστεύει ότι η πανδημία αποτελεί ευκαιρία για ενίσχυση της στήριξης των εμβολιασμών. Οι άνθρωποι βλέπουν τον αντίκτυπο που έχουν οι απειλητικές για τη ζωή ασθένειες και τη σημαντική διαταραχή στη δομή της κοινωνίας, στις σχέσεις μας, στις θέσεις εργασίας και στις ζωές μας. Αυτή η πανδημία αποτελεί υπενθύμιση της επιτυχίας των εμβολίων. Θα μπορούσαμε να περιμένουμε ενάμιση χρόνο μέχρι να πάρουμε ένα εμβόλιο, αλλά δεν νομίζω

ότι είναι καλή ιδέα, ειδικά αν η Covid-19 εξακολουθεί να αποτελεί απειλή. Παράλληλα, η Ο'Βrien απευθύνει έκκληση για μια τεράστια εκστρατεία υπεράσπισης του εμβολίου με επικεφαλής άτομα που απολαμβάνουν σεβασμού, παράλληλα με τη μαζική προβολή τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και την απομάκρυνση επιβλαβών δημοσιεύσεων παραπληροφόρησης (O' Brien, 2020).

Η σωστή επικοινωνία είναι κρίσιμη, σύμφωνα με τον Ratzan. Η πανδημία δείχνει τα τρωτά μας σημεία, όσον αφορά στα εμβόλια και τη διστακτικότητα έναντι αυτών, ενώ εγείρει το ζήτημα του πώς θα μπορέσουμε να προστατεύσουμε τους εαυτούς μας από τις μελλοντικές πανδημίες. Αυτό δεν είναι απλά ζήτημα δικαιωμάτων, είναι θέμα κοινωνικής προστασίας. Τα εμβόλια είναι η μόνη μας ελπίδα. Δεν μπορούμε να το αγνοήσουμε αυτό (Ratzan et al., 2020).

Μια νέα έκθεση του Κέντρου για την Καταπολέμηση του Ψηφιακού Μίσους (Centre for Countering Digital Hate - CCDH) έχει επικρίνει τις εταιρείες μέσων κοινωνικής δικτύωσης για το γεγονός ότι επιτρέπουν στο κίνημα κατά των εμβολίων να παραμείνει στις πλατφόρμες τους. Ο Burki (2020) επισήμανε ότι οι λογαριασμοί των μέσων κοινωνικής δικτύωσης που τηρούν όσοι εναντιώνονται στους εμβολιασμούς έχουν αυξηθεί κατά τουλάχιστον 7,8 εκατομμύρια άτομα από το 2019. Το CCDH προειδοποίησε ότι το αυξανόμενο κίνημα κατά των εμβολίων μπορεί να υπονομεύσει την ανάπτυξη οποιουδήποτε μελλοντικού εμβολίου κατά του SARS-CoV-2. Η έκθεση επεσήμανε ότι 31 εκατομμύρια άνθρωποι ακολουθούν ομάδες κατά των εμβολίων στο Facebook, με 17 εκατομμύρια ανθρώπους να εγγράφονται σε παρόμοιους λογαριασμούς στο YouTube.

Το CCDH υπολόγισε ότι το κίνημα κατά των εμβολίων θα μπορούσε να αποφέρει 1 δισεκατομμύριο δολάρια σε ετήσια έσοδα για τις εταιρείες μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Μόνο το Facebook και το Instagram μπορούν να συγκεντρώσουν 989 εκατομμύρια δολάρια, κυρίως από διαφημίσεις που στοχεύουν στα 38,7 εκατομμύρια οπαδούς των λογαριασμών κατά των εμβολίων. Πράγματι, τεράστια ποσά, αλλά αξίζει να σημειωθεί ότι, το 2019, τα έσοδα του Facebook άγγιξαν τα 70,7 δισεκατομμύρια δολάρια (Burki, 2020).

Μια έρευνα, που εκπονήθηκε από το CCDH και δημοσιεύθηκε παράλληλα με την παραπάνω έκθεση, έδειξε ότι περίπου ένας στους έξι Βρετανούς ήταν απίθανο να συμφωνήσει να εμβολιαστεί κατά του σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου coronavirus 2 (SARS-CoV-2) και ένα παρόμοιο ποσοστό δεν είχε αποφασίσει ακόμα (Vukovich et al., 2020). Η έρευνα, η

οποία συγκέντρωσε 1663 άτομα, αποκάλυψε ότι τα άτομα που βασίζονταν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για πληροφορίες σχετικά με την πανδημία ήταν πιο διστακτικά σχετικά με ένα πιθανό εμβόλιο. Ο ΠΟΥ έχει προειδοποιήσει για μια σωρεία ψευδών πληροφοριών σχετικά με την εξάπλωση της COVID-19 στο διαδίκτυο. Περίπου το ένα τρίτο των ερωτηθέντων σε έρευνα έξι χωρών, από το Ινστιτούτο Reuters για τη Μελέτη της Δημοσιογραφίας, ανέφερε ότι είχαν δει πολλές ψευδείς ή παραπλανητικές πληροφορίες για την COVID-19 στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Η προσοχή που τραβούν τα πρωτοσέλιδα με εντυπωσιακό περιεχόμενο μπορεί να προσελκύσει ακόμα και τους πιο αδιάφορους χρήστες του διαδικτύου και μελέτες έχουν δείξει ότι τα πρωτοσέλιδα αυτά έχουν την τάση να αυξάνουν τη συμμετοχή των χρηστών, προειδοποίησε ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), τον Ιούλιο του 2020 (Burki, 2020). Οι αλγόριθμοι εξατομίκευσης περιεχομένου μπορούν επανειλημμένα να εκθέσουν τους ανθρώπους στο ίδιο ή παρόμοιο περιεχόμενο και σε διαφημίσεις ακόμα και αν πρόκειται για παραπληροφόρηση (Moynihan et al., 2020).

Η έκθεση του CCDH χώρισε το διαδικτυακό κίνημα κατά των εμβολίων σε τέσσερις, μερικές φορές επικαλυπτόμενες, ομάδες. Στην πρώτη ομάδα, οι διοργανωτές της εκστρατείας εργάζονται με πλήρη απασχόληση για να υποδαυλίσουν τη δυσπιστία στα εμβόλια, αλλά επηρεάζουν μόνο το 12% του συνολικού κοινού που ακολουθεί το κίνημα κατά των εμβολίων. Στη δεύτερη, ανήκουν οι επιχειρηματίες που απευθύνονται περίπου στο μισό κοινό των «εχθρών» των εμβολίων, εκθέτοντάς τους σε διαφημίσεις για προϊόντα που προορίζονται να έχουν οφέλη για την υγεία. Η αναφορά του CCDH κατηγορεί το Facebook ότι είναι «κατάστημα για αντιεμβολιαστικά προϊόντα», κατευθύνοντας τους πελάτες σε ηλεκτρονικές αγορές όπου μπορούν να αγοράσουν αυτά τα προϊόντα.

Ο Imran Ahmed, ιδρυτής και διευθύνων σύμβουλος του CCDH, υποστηρίζει τη δίωξη πωλητών που προβάλλουν ψευδείς ισχυρισμούς για τα προϊόντα τους. Η δίωξη όσων εκμεταλλεύονται και ενθαρρύνουν το κίνημα κατά των εμβολίων για να βγάλουν χρήματα θα ήταν ένα ισχυρό αντικίνητρο για οποιονδήποτε άλλο σκέφτεται να επιλέξει τον ίδιο δρόμο. Οι συνωμοσιολόγοι αποτελούν την τρίτη ομάδα. Στην τελευταία ομάδα ανήκουν οι κοινότητες, οι οποίες έχουν σχετικά μικρή συνοχή και βρίσκονται κυρίως στο Facebook (Burki, 2020).

Το 2019, αρκετές εταιρείες μέσω κοινωνικής δικτύωσης δεσμεύτηκαν να δράσουν ενάντια στο κίνημα κατά των εμβολίων. Το Facebook ανακοίνωσε ότι δεν θα συνιστούσε περιεχόμενο που περιείχε παραπληροφόρηση για τα εμβόλια. Το YouTube αφαίρεσε διαφημίσεις από βίντεο κατά των εμβολίων, που σημαίνει ότι οι κάτοχοι των λογαριασμών αυτών δεν θα έβγαζαν χρήματα και το Twitter εξασφάλισε ότι η Εθνική Υπηρεσία Υγείας ή το Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών θα εμφανιζόταν ως το πρώτο αποτέλεσμα για όποιον αναζητούσε θέματα που σχετίζονται με τα εμβόλια στο Ηνωμένο Βασίλειο και τις ΗΠΑ, αντίστοιχα.

Τον Αύγουστο του 2020, το Facebook διέγραψε ένα βίντεο που δημοσιεύτηκε από τον Πρόεδρο των ΗΠΑ, Donald Trump, στο οποίο ανέφερε ότι τα παιδιά ήταν «σχεδόν απρόσβλητα» στον SARS-CoV-2, με την αιτιολογία ότι περιείχε «επιβλαβή παραπληροφόρηση για την COVID-19» (Juurlink, 2020). Το Twitter ανέστειλε τον λογαριασμό της εκστρατείας του Trump, ο οποίος δημοσίευσε το ίδιο βίντεο. Οι πλατφόρμες επιθυμούν πραγματικά να αντιμετωπίσουν αυτό το πρόβλημα, σύμφωνα με την Heidi Larson (2020), διευθύντρια του Προγράμματος Εμπιστοσύνης Εμβολίων στη Σχολή Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου. Το Facebook έχει προσλάβει πολλούς ανθρώπους να εργαστούν πάνω σε αυτό, ανθρώπους που έχουν πραγματικά κίνητρα να βρουν απαντήσεις. Συχνά ανακαλύπτεις ότι το προσωπικό στις εταιρείες κοινωνικής δικτύωσης ασκεί πίεση στη διοίκηση για να κάνει τα πράγματα σωστά, γιατί οι άνθρωποι θέλουν να ξέρουν ότι η εταιρεία στην οποία εργάζονται λειτουργεί σε σωστές βάσεις.

Το Facebook χρησιμοποιεί ελεγκτές γεγονότων για να αναγνωρίσει και να επισημάνει ψευδείς πληροφορίες για την COVID-19. Το Twitter έχει παρόμοιες πολιτικές, ενώ παράλληλα με το Facebook, προσέφερε επίσης ελεύθερο διαφημιστικό χώρο στον ΠΟΥ και στις εθνικές υγειονομικές αρχές. Το CCDH δεν έχει πειστεί. Η τελευταία του έκθεση, με τίτλο «Αποτυχία στο Νόμο», περιγράφει πως από τις 912 θέσεις που περιείχαν παραπληροφόρηση για την COVID-19, λιγότερες από μία στις 20 αντιμετωπίστηκαν από εταιρείες μέσω κοινωνικής δικτύωσης. Ο Imran Ahmed επιχειρηματολογεί υπέρ μιας πολύ πιο ριζικής αντιμετώπισης. Προτείνει την απομάκρυνση των θέσεων του κινήματος κατά των εμβολίων από τις πλατφόρμες. Το πρώτο βήμα είναι η αφαίρεση από την πλατφόρμα. Το κλείσιμο χώρων και ο αποκλεισμός ατόμων είναι το μοναδικό πιο αποτελεσματικό εργαλείο για την αντιμετώπιση αυτών των ενοχλητικών παραγόντων. Είναι το μόνο πράγμα που λειτουργεί απόλυτα. Εξυγιαίνει

τα δίκτυα και είναι ο καλύτερος τρόπος για να σταματήσει η εξάπλωση των αντιεμβολιαστικών θεωριών (Burki, 2020).

Ο Vish Viswanath, Καθηγητής Επικοινωνίας Υγείας στο Υπουργείο Κοινωνικών και Συμπεριφορικών Επιστημών στο Harvard T.H. Chan School of Public Health, διαφωνεί, θεωρώντας πως ο αποκλεισμός προκαλεί αντιδράσεις (Venkatesh, 2020). Πρόκειται για ζήτημα ελευθερίας του λόγου, τονίζει. Με εξαίρεση τις περιπτώσεις όπου η παραπληροφόρηση προκαλεί άμεσα βλάβη, πρέπει να αναρωτηθείτε, ως πού θα φτάσετε . Μπορεί να υπάρχουν ηθοποιοί των οποίων οι αντιεμβολιαστικές απόψεις δεν παρουσιάζονται στο κανάλι κοινωνικής δικτύωσης τους, θα πρέπει επίσης να αποκλεισθούν; Αποκλείοντας τους συνωμοσιολόγους κινδυνεύουν να τους μετατρέψουν σε «μάρτυρες» και οι πολίτες θα μπορούσαν ακόμα να πιστέψουν ότι τα επιχειρήματά τους είναι αληθινά. Δεν μπορεί κανείς απλά να τους αφαιρέσει τη σκηνή και να θεωρήσει ότι αυτοί οι άνθρωποι θα εξαφανιστούν. Μιλάμε για πολύ βαθιά ριζωμένες πεποιθήσεις. Απλά θα βρουν έναν άλλο τρόπο.

Η έρευνα που ανατέθηκε στο CCDH βρήκε ισχυρή δημόσια στήριξη στην επιβολή κυρώσεων, όπως οικονομικές κυρώσεις και διαφημιστικάμποϊκοτάξ εναντίον επιχειρήσεων μέσω κοινωνικής δικτύωσης που αρνήθηκαν να αφαιρέσουν υλικό σχεδιασμένο για διάδοση ψευδών ειδήσεων ή παραπληροφόρηση σχετικά με εμβόλια. Ο Imran Ahmed επισημαίνει ότι το 98% των εσόδων του Facebook προέρχονται από τη διαφήμιση. Εάν οι διαφημιστές φοβούνται το περιεχόμενο μιας ιστοσελίδας, τότε υπάρχει ισχυρό κίνητρο για τις πλατφόρμες να το αποκλείσουν. Έχουμε δει πολλά παραδείγματα διαφημιστών που αρνούνται να συσχετιστεί το προϊόν που διαφημίζουν με συγκεκριμένο υλικό (Venkatesh, 2020).

Ο Viswanath συμβουλεύει ότι οι υπέρμαχοι του εμβολίου θα πρέπει να επενδύουν την ενέργειά τους σε επιχειρήματα κατά των εμβολίων. Ομάδες, όπως το CCDH, αξίζουν το σεβασμό μας για το γεγονός ότι επέστησαν την προσοχή στο ζήτημα αυτό και υιοθέτησαν μια τέτοια μαχητική στάση. Για πάρα πολύ καιρό, οι ομάδες που προάγουν το εμβόλιο ήταν επιφυλακτικές και οι δράσεις τους ήταν περιορισμένες. Υπέθεταν ότι η επιστήμη μπορεί να μιλήσει από μόνη της. Αυτό δεν λειτούργησε. Πρέπει να ρίξουμε φως σε αυτούς τους κακούς ηθοποιούς και να αντικρούσουμε εξ' αρχής τα επιχειρήματά τους πολύ επιθετικά . Έχουν γίνει κάποια διστακτικά βήματα, ωστόσο είναι ανεπαρκή. Δεν αρκεί απλώς να επισημαίνονται οι λανθασμένες θέσεις. Οι άνθρωποι θα εξακολουθήσουν να τις διαβάζουν και γνωρίζουμε ότι ακόμα και αν ένα ψέμα έχει

χαρακτηρισθεί ως τέτοιο, ο κόσμος θα το θυμάται και κάποιοι θα το πιστέψουν. Η απάντησή μας πρέπει να βασιστεί στην επιστήμη για το πώς οι άνθρωποι αναπτύσσουν αυτές τις πεποιθήσεις και μετά μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε στρατηγικές για να καλέσουμε σε συζήτηση όσους υιοθετούν την παραπληροφόρηση, αντί να εξαλείψουμε τελείως τις φωνές τους. Ο καλύτερος τρόπος για να σταματήσει κάποιος από το να γίνει «εχθρός των εμβολίων» είναι να μην μολυνθεί καθόλου εξαρχής. Θέλω να μειώσω το R0, και όχι να θεραπεύσω την ασθένεια (Burki, 2020).

Υπάρχουν άνθρωποι που έχουν πειστεί για την αξία του εμβολιασμού. Στο Ηνωμένο Βασίλειο και τις ΗΠΑ, η ομάδα αυτή αποτελεί περίπου το 70% έως το 90% του πληθυσμού. Αλλά υπάρχουν και θερμοί εχθροί των εμβολίων. Αυτοί είναι άνθρωποι στις παρυφές του αντιεμβολιαστικού κινήματος, σύμφωνα με τον Viswanath. Δεν πρόκειται να αλλάξουν τις απόψεις τους. Αυτοί οι άνθρωποι έχουν θεμιτές ερωτήσεις. Θέλουν να κάνουν το σωστό, αλλά έχουν αμφιβολίες. Εδώ πρέπει να εστιάσουμε την προσοχή μας. Ένα έγγραφο που δημοσιεύθηκε στο Nature χαρτογραφούσε διαδικτυακές απόψεις για τον εμβολιασμό. Οι συγγραφείς κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι, αν και μικρότερες σε συνολικό μέγεθος, οι ομάδες κατά του εμβολιασμού καταφέρνουν να συσπειρωθούν σε μεγάλο βαθμό στο διαδίκτυο, ενώ οι ομάδες υπέρ του εμβολιασμού είναι πιο περιφερειακές. Μάλιστα, προειδοποίησαν ότι σε μια δεκαετία το κίνημα κατά του εμβολιασμού θα μπορούσε να συντρίψει διαδικτυακές φωνές υπέρ του εμβολιασμού. Αν αυτό συμβεί, οι συνέπειες θα επεκταθούν πολύ πιο πέρα από την πανδημία COVID-19 (Burki, 2020).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο

FAKE NEWS - ΘΕΩΡΙΕΣ ΣΥΝΟΜΩΣΙΑΣ

Ο όρος fake news ή αλλιώς παραπληροφόρηση, χρησιμοποιείται για να αναφερθεί ευρέως σε περιεχόμενο που είναι ψευδές και έχει δυνητικά αρνητικές επιπτώσεις. Αυτές οι επιπτώσεις μπορεί να έχουν θανατηφόρες συνέπειες κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας. Η πρόθεση ενός ατόμου να παράγει ή να μοιράζεται το ανακριβές περιεχόμενο μπορεί να διαφοροποιήσει την παραπληροφόρηση από την κακή πληροφόρηση. Η παραγωγή περιεχομένου που υπόσχεται ψεύτικες θεραπείες για λόγους ιδιωτικού κέρδους, αποτελεί παράδειγμα παραπληροφόρησης. Ωστόσο μπορεί μια είδηση να καταγραφεί επίσης ως παραπληροφόρηση, όταν το ίδιο το περιεχόμενό της θεωρείται ότι έχει ισχύ, αλλά στη συνέχεια αποδεικνύεται ότι απλά βοηθά μία κατάσταση, δίχως να την επιλύει.

Στην περίπτωση της COVID-19, οι απαντήσεις μπορεί να ποικίλλουν ανάλογα με τα κίνητρα εκείνων που είναι υπεύθυνοι τόσο για την παραπληροφόρηση όσο και για την κακή πληροφόρηση. Για παράδειγμα, η εκπαίδευση αποτελεί μερική θεραπεία για την παραπληροφόρηση, ενώ η εξάλειψη της κερδοσκοπίας είναι ένας από τους τρόπους μείωσης της κακής πληροφόρησης. Ωστόσο, ο αντίκτυπος του ψευδούς περιεχομένου, ανεξαρτήτως προθέσεων, είναι δυνητικά ο ίδιος (UNESCO, 2020).

Η επικέντρωση στις επίσημες συνέπειες των κατασκευασμένων και παραπλανητικών πληροφοριών και όχι στα κίνητρα για τη δημιουργία και τη διάδοσή τους, εξηγεί την ευρεία χρήση του όρου παραπληροφόρηση. Οι ειδήσεις που έχουν σχεδιαστεί για να υπονομεύσουν την εγκυρότητα της επιστήμης εκτείνονται από την αναβίωση του «κινήματος της επίπεδης γης» ως σε εκείνες που αμφισβητούν την επιστημονική συναίνεση για την κλιματική αλλαγή, συνήθως για μικρό πολιτικό ή οικονομικό όφελος. Οι πληροφορίες που βλάπτουν σήμερα τη δημόσια υγεία βασίζονται στα ίδια εργαλεία διάδοσης που χρησιμοποιούνται παραδοσιακά για την παραπληροφόρηση.

Η παραπληροφόρηση σχετικά με την COVID-19 δημιουργεί σύγχυση σχετικά με την ιατρική επιστήμη, με άμεσο αντίκτυπο σε κάθε άτομο στον πλανήτη και σε ολόκληρες κοινωνίες. Σύμφωνα με την UNESCO, υφίστανται εννέα κύρια θέματα, τέσσερις κυρίαρχες μορφές παραπληροφόρησης COVID-19, και μια τυπολογία που ομαδοποιεί το εύρος των απαντήσεων στο πρόβλημα σε 10 κατηγορίες. Η ανάλυση αυτή βασίζεται σε έρευνα που διεξάγεται για την Επιτροπή Ευρυζωνικών Συνδέσεων (ITU-UNESCO) και την UNESCO, η οποία θα δημοσιευθεί μέχρι το τέλος του 2020 και εξετάζει ευρύτερο φάσμα θεμάτων παραπληροφόρησης, τύπων και απαντήσεων (UNESCO, 2020).

4.1. Η Σημασία στην Πρόσβαση σε Πληροφορίες Ποιότητας

Η πρόσβαση στην πληροφόρηση και όχι στην παραπληροφόρηση, είναι αυτή που καθιστά το δικαίωμα στην ελευθερία της έκφρασης σημαντικό και χρήσιμο για τις κοινωνίες. Οι επαληθεύσιμες, αξιόπιστες πληροφορίες, όπως αυτές που παράγονται στην επιστήμη και την επαγγελματική δημοσιογραφία, είναι καίριας σημασίας για την οικοδόμηση αυτού που η UNESCO αποκαλεί Διαχείριση Γνώσης (UNESCO, 2020).

Σήμερα, το Διαδίκτυο είναι ο βασικός μηχανισμός διανομής πληροφοριών και παραπληροφόρησης, υποστηρίζοντας τη λειτουργία μετάδοσης μηνυμάτων, μέσω της οποίας η παραγωγή τόσο της παραπληροφόρησης όσο και των αξιόπιστων πληροφοριών συνδέεται με τη λήψη και την υιοθέτηση αυτού του περιεχομένου. Τα μέσα που επιτρέπουν τη μετάδοση αυτή, οι διαδικτυακές εταιρείες και τα μέσα ενημέρωσης για παράδειγμα, δεν είναι ανιδιοτελείς φορείς και πλατφόρμες αλλά έχουν τα δικά τους συμφέροντα στην επιλογή και τη διαμόρφωση της ροής του περιεχομένου. Ο ρόλος τους στη μετάδοση υπερβαίνει όλο και περισσότερο τη λήψη του περιεχομένου σε έναν πρώτο κύκλο επικοινωνίας και εν συνεχεία, επιτρέπει έναν σπειροειδή κύκλο συνεχούς αναπαραγωγής και επεξεργασίας αυτών των μηνυμάτων. Στο πλαίσιο αυτό, μπορούν να επισημανθούν δύο πτυχές της ευρυζωνικής πρόσβασης στο διαδίκτυο, η θετική και η αρνητική.

Η ψηφιακή συνδεσιμότητα υψηλής ταχύτητας είναι μια σανίδα σωτηρίας που βοηθά στην αντιμετώπιση της πανδημίας:

- Επιτρέποντας σε πολλούς ανθρώπους να μαθαίνουν, να εργάζονται και να κρατούν τους κοινωνικούς δεσμούς από το σπίτι τους σε περιόδους lockdown.

- Παρέχοντας άμεσες πληροφορίες για τη δημόσια υγεία από το κράτος προς τον πολίτη.
- Δίνοντας τη δυνατότητα αξιόπιστης δημοσιογραφίας, σχετικά με την COVID-19, που απευθύνεται σε μεγάλα ακροατήρια.
- Συνδέοντας ιατρικούς εμπειρογνώμονες μεταξύ τους αλλά και με ενδιάμεσους, όπως δημοσιογράφους, σε πραγματικό χρόνο.

Ταυτόχρονα, η μαζική συνδεσιμότητα ενέχει τους κινδύνους του πλαστού και παραπλανητικού περιεχομένου που παράγεται και κοινοποιείται:

- Σε έναν αυξανόμενο αριθμό περιπτώσεων, οι συνέπειες της παραπλανητικής ενημέρωσης είναι θανατηφόρες. Πολλοί πολίτες εξαπατώνται, με αποτέλεσμα να μην είναι ικανοί να κατανοήσουν και να εφαρμόσουν επιστημονικά τεκμηριωμένα προληπτικά μέτρα. Άνθρωποι πεθαίνουν ως αποτέλεσμα του εφησυχασμού ή καταφεύγουν σε ψεύτικες θεραπείες.
- Η διαδικτυακή παραπληροφόρηση σχετικά με την COVID-19 μπορεί να πυροδοτήσει πόλωση και περαιτέρω μίσος, σε μια εποχή όπου η παγκόσμια ενότητα είναι περισσότερο απαραίτητη από ποτέ.
- Δημοσιογράφοι και ιατρικό προσωπικό που εκτίθενται στην παραγωγή ψευδών ειδήσεων, στοχοποιούνται και γίνονται θύματα επιθέσεων, εξαιτίας της παραπληροφόρησης.
- Ορισμένες απαντήσεις υπονομεύουν τη νόμιμη ελευθερία έκφρασης που είναι ένα από τα πλεονεκτήματα της χρήσης του Διαδικτύου, η οποία είναι ένα από τα καλύτερα αντίδοτα στο ψευδές περιεχόμενο.

4.2. Αιτίες και Τρόποι Παραπληροφόρησης για την COVID- 19

Η παραπληροφόρηση που συνδέεται με την COVID-19 απειλεί όχι μόνο τα άτομα αλλά και τις κοινωνίες στο σύνολό τους. Οδηγεί τους πολίτες να θέτουν σε κίνδυνο τον εαυτό τους αγνοώντας τις επιστημονικές συμβουλές, ενισχύει τη δυσπιστία προς τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής υγείας και τις κυβερνήσεις και εκτρέπει τις προσπάθειες των δημοσιογράφων προς την αναπαραγωγή ψευδών ειδήσεων. Τα κίνητρα για την παραπληροφόρηση είναι ποικίλα. Το εύκολο και γρήγορο κέρδος χρημάτων ή πολιτικών πλεονεκτημάτων, η υπονόμηση της εμπιστοσύνης στους θεσμούς, η μετατόπιση της ευθύνης, η πόλωση των ανθρώπων και η υπονόμηση της αντιμετώπισης της πανδημίας. Από την άλλη πλευρά, ορισμένοι παράγοντες

μπορεί να είναι η άγνοια, οι μεμονωμένοι εγωισμοί ή η εσφαλμένη πρόθεση βοήθειας (Hartley & Vu, 2020).

Η παραπληροφόρηση μπορεί να προωθηθεί από άτομα, οργανωμένες ομάδες, κάποια μέσα ενημέρωσης και επίσημα κανάλια, ακούσια ή εκούσια. Συχνά κρύβει τις λανθασμένες πληροφορίες ανάμεσα στις αληθινές, καταφεύγει σε γνωστές μεθόδους με ψεύτικα ή παραπλανητικά memes και ψεύτικες πηγές έως και την παγίδευση ανθρώπων για να επιλέξουν συνδέσμους που σχετίζονται με ηλεκτρονικό «ψάρεμα». Το αποτέλεσμα είναι ότι η παραπληροφόρηση που σχετίζεται με την COVID-19 επηρεάζει την πορεία της πανδημίας, συμπεριλαμβανομένων της προέλευσης, της εξάπλωσης και της επίπτωσης της νόσου, των συμπτωμάτων, των θεραπειών και των απαντήσεων των κυβερνήσεων και άλλων παραγόντων.

4.3. Τύποι παραπληροφόρησης

Η παραπληροφόρηση για την COVID-19 έχει αξιοποιήσει ένα ευρύ φάσμα μορφών. Πολλοί έχουν προβεί στη δημιουργία εκστρατειών κατά του εμβολιασμού και πολιτικής παραπληροφόρησης, διοχετεύοντας ψέματα στη συνείδηση των ανθρώπων εστιάζοντας στις πεποιθήσεις και όχι στη λογική, βασιζόμενοι στις προκαταλήψεις, την πόλωση και την πολιτική ταυτότητας. Η παραπληροφόρηση εμφανίζεται με μορφή κειμένου, εικόνας, βίντεο και ήχου (Aruke & Omar, 2020). Οι κύριοι τύποι της είναι:

- **Συναισθηματικές αφηγήσεις και memes:** Ψευδείς ισχυρισμοί και αφηγήσεις που συχνά συνδυάζουν ισχυρή συναισθηματική γλώσσα, ψέματα ή/και ελλειπείς πληροφορίες και προσωπικές απόψεις, μαζί με στοιχεία αλήθειας. Αυτές οι μορφές είναι ιδιαίτερα δύσκολο να αποκαλυφθούν σε κλειστές εφαρμογές ανταλλαγής μηνυμάτων.
- **Κατασκευασμένες τοποθεσίες web και αξιόπιστες ταυτότητες:** Αυτές περιλαμβάνουν ψευδείς πηγές, ψευδά σύνολα δεδομένων και ψεύτικες κυβερνητικές ιστοσελίδες ή ιστοσελίδες εταιρειών, καθώς και ιστοσελίδες που έχουν αληθοφανείς ειδησεογραφικές ιστορίες, π.χ. αναφορά ψευδών περιπτώσεων COVID-19.
- **Εικόνες και βίντεο που έχουν υποστεί δολιοφθορές, κατασκευαστεί ή έχουν υποστεί αποκωδικοποίηση:** Αυτά χρησιμοποιούνται για να δημιουργήσουν σύγχυση και γενικευμένη δυσπιστία ή/και να προκαλέσουν ισχυρά συναισθήματα μέσα από memes ή ψεύτικες ιστορίες.

- **Παραπληροφόρηση και οργανωμένες εκστρατείες:** Καλλιέργεια διχόνοιας σε διαδικτυακές κοινότητες, προώθηση του εθνικισμού και των γεωπολιτικών συμφερόντων, παράνομη συλλογή προσωπικών δεδομένων υγείας και ηλεκτρονικού «ψαρέματος», ή χρηματικό κέρδος από ανεπιθύμητα μηνύματα και διαφημίσεις για ψεύτικες θεραπείες. Οι μορφές αυτές μπορούν επίσης να περιλαμβάνουν την τεχνητή ενίσχυση και τον ανταγωνισμό από trolls, στο πλαίσιο οργανωμένων εκστρατειών παραπληροφόρησης.

Η έρευνα των Scerri & Grech, (2020) παρουσίασε δύο αναλύσεις για να γίνει η παραπληροφόρηση πιο κατανοητή:

- Πρώτον, έχει εντοπίσει εννέα βασικά θέματα και τέσσερις τύπους κύριων μορφών που κυριαρχούν στην παραπληροφόρηση σχετικά με την κρίση της COVID-19. Αυτά τα θέματα κυμαίνονται από ψευδείς πληροφορίες σχετικά με την προέλευση του ιού και την επίπτωση, τα συμπτώματα και τις θεραπείες μέχρι τις πολιτικές επιθέσεις σε δημοσιογράφους. Οι μορφές που χρησιμοποιούνται περιλαμβάνουν τους γνωστούς τρόπους: έντονα συναισθηματικές αφηγήσεις και memes, κατασκευασμένες, παρανόμως τροποποιημένες ή αποκωδικοποιημένες εικόνες, βίντεο, οργανωμένες εκστρατείες και ψεύτικες τοποθεσίες web, σύνολα δεδομένων και πηγές.
- Δεύτερον, για να κατανοήσει το εύρος των απαντήσεων στη διαδικασία της παραπληροφόρησης, τις ομαδοποίησε σε 10 κατηγορίες. Αυτές, με τη σειρά τους, συγχωνεύτηκαν σε τέσσερις:
 - Στην παρακολούθηση των ειδήσεων και στην αναζήτηση της αλήθειας που συμβάλλουν στον εντοπισμό της παραπληροφόρησης COVID-19, στην απομυθοποίησή της και στην έκθεσή της.
 - Στους νόμους, στις πολιτικές και στις κρατικές ενέργειες που αντιπροσωπεύουν από κοινού τη διακυβέρνηση ενάντια στην παραπληροφόρηση.
 - Στις ιατρικές, τεχνολογικές και οικονομικές δράσεις που σχετίζονται με τις πολιτικές και τις πρακτικές των ιδρυμάτων που μεσολαβούν στο περιεχόμενο των ειδήσεων.
 - Στις ενέργειες για την ενδυνάμωση και την αξιοπιστία που απευθύνονται ειδικά στο κοινό που στοχεύει τα μέσα παραπληροφόρησης.

Σκοπός της έρευνας είναι να παράσχει μια δομή για την κατανόηση της παραπληροφόρησης για την COVID-19, επισημαίνοντας τις πρακτικές που έχουν αντίκτυπο στους Στόχους της Αειφόρου Ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών (Sustainable Development Goals-SDGs), το δικαίωμα στην υγεία και το δικαίωμα στην ελευθερία της έκφρασης. Το SDG 16.10 καλεί για «δημόσια πρόσβαση στην πληροφόρηση και τις θεμελιώδεις ελευθερίες». Για περαιτέρω ανάλυση και αξιολόγηση των τύπων παραπληροφόρησης, η UNESCO συνέταξε συνοδευτικό έγγραφο. Αυτή η δεύτερη σύντομη έκθεση προτείνει επιλογές για δράση από τα κράτη, τα μέσα ενημέρωσης, την κοινωνία των πολιτών και τους ερευνητές. Οι δύο εκθέσεις έχουν σχεδιαστεί για να βοηθήσουν τις διακυβερνητικές οργανώσεις, τα μεμονωμένα κράτη, την κοινωνία των πολιτών, τα μέσα ενημέρωσης και άλλους, να ενημερωθούν για την παραπληροφόρηση που τροφοδοτεί ασθένειες και ανάρμοστες συμπεριφορές σε όλο τον κόσμο (UNESCO, 2020).

4.4. Αντιμετώπιση των Fake News

Ως απάντηση στην κρίση, ο τομέας επικοινωνίας και πληροφόρησης της UNESCO έχει εντείνει τις εργασίες του σε σχέση με τις διαστάσεις της «προσφοράς», της «ζήτησης» και της «μετάδοσης» της παραπληροφόρησης. Όσον αφορά στην «προσφορά», προσπαθεί να επισημάνει ότι για να αντικρούσουν τις φήμες, οι κυβερνήσεις μπορούν να ενισχύσουν την επίσημη διαφάνεια και να αυξήσουν τη δημοσιοποίηση και τα ανοικτά δεδομένα, σύμφωνα με το νόμο και την πολιτική για το δικαίωμα στην πληροφόρηση, γιατί η πρόσβαση σε πληροφορίες που συνοδεύουν την επίσημη είδηση είναι το κλειδί για την αξιοπιστία και την επιτυχημένη επικοινωνία σε αυτήν την κρίση (UNESCO, 2020).

Ταυτόχρονα, ο σημαντικός τομέας δράσης της «προσφοράς» δεν συμπεριλαμβάνει τις πληροφορίες που παράγονται από τα μέσα ενημέρωσης. Ως εκ τούτου, η UNESCO επιδιώκει να πείσει τις αρχές να θεωρήσουν την ελεύθερη και επαγγελματική δημοσιογραφία σύμμαχο στην καταπολέμηση της παραπληροφόρησης. Αυτό οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι τα μέσα ενημέρωσης λειτουργούν ανοικτά σε δημόσιο «πλάνο». Αντίθετα, η παραπληροφόρηση στις εφαρμογές κοινωνικής ανταλλαγής μηνυμάτων είναι ανεξέλεγκτη. Η εκστρατεία για την Παγκόσμια Ημέρα για την Ελευθερία του Τύπου, που έλαβε χώρα στις 3 Μαΐου 2020, ενίσχυσε την αναγνώριση ότι η ουδέτερη δημοσιογραφία είναι ιδιαίτερα ζωτικής σημασίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Hartley & Vu, 2020).

Στο πλαίσιο της εκστρατείας, η UNESCO, όπως και άλλοι παράγοντες του ΟΗΕ, προτρέπει τις κυβερνήσεις να μην επιβάλλουν περιορισμούς στην ελευθερία της έκφρασης που θα μπορούσαν να βλάψουν τον ουσιαστικό ρόλο της ανεξάρτητης δημοσιογραφίας. Αντιθέτως, τα κράτη ενθαρρύνονται να αναγνωρίσουν τη δημοσιογραφία ως δύναμη κατά της παραπληροφόρησης, ακόμα και όταν παράγει επαληθευμένες πληροφορίες και τεκμηριωμένες απόψεις που μπορεί να ενοχλήσουν κάποιους στην εξουσία. Ο τομέας των επικοινωνιών και των πληροφοριών του Οργανισμού μοιράζεται επίσης ορθές πρακτικές, όπως η επίσημη αναγνώριση των μέσων ενημέρωσης ως ουσιαστικής υπηρεσίας αυτή τη στιγμή και ως υπηρεσίας η οποία με προϋποθέσεις ανεξαρτησίας και διαφάνειας αξίζει την κρατική στήριξη κατά τη διάρκεια αυτής της πολυτάραχης οικονομικής συγκυρίας (UNESCO, 2020).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο

ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

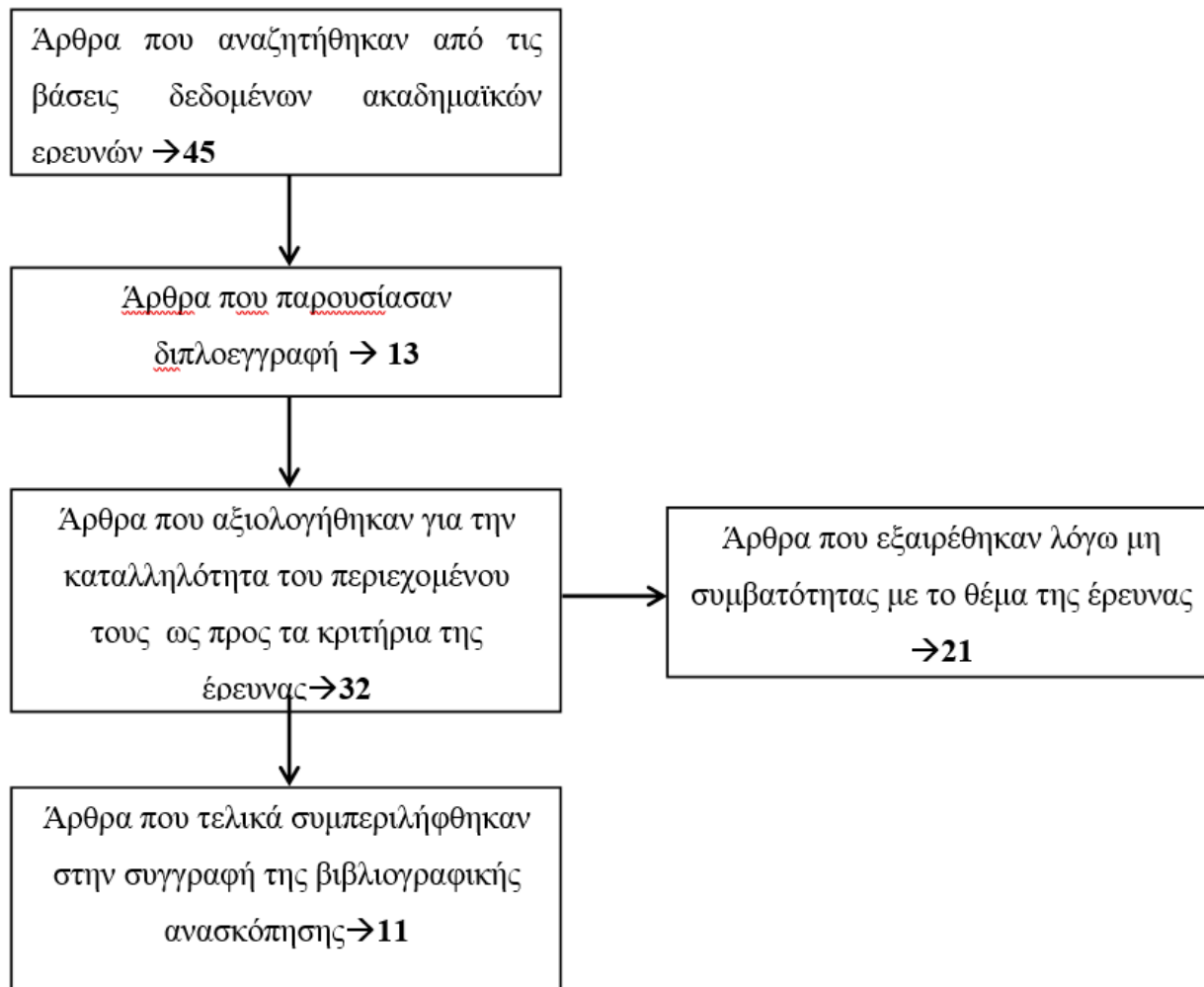
Ο Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η προσέγγιση της ανάπτυξης του αντιεμβολιαστικού κινήματος και της παρουσίας του, μέσω των ΜΜΕ, καθώς και της επικινδυνότητας που συνεπάγεται το εν λόγω ζήτημα για τη Δημόσια Υγεία. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού επιλέχθηκε η μεθοδολογία της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, με χρήση της ανάλυσης PRISMA, μελετών της διεθνούς βιβλιογραφίας που σχετίζονται με το ζήτημα. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων ακαδημαϊκών ερευνών Google Scholar, PubMed και της Scopus, με τον περιορισμό οι μελέτες να έχουν εκπονηθεί τα τελευταία 4 χρόνια. Ως κριτήρια για την αναζήτηση τέθηκαν οι εξής συνδυασμοί λέξεων:

- Anti-vaccination Movement AND Mass Media
- Anti-vaccination Movement AND Impact AND Public Health
- Anti-vaccination Movement AND Citizens' Perceptions
- Infodemic AND Covid -19
- Misinformation AND Covid-19
- Vaccines AND Mass Media

Μετά από τον εντοπισμό των μελετών ακολούθησε η αξιολόγησή τους. Κάθε μελέτη αξιολογήθηκε κριτικά, αρχικά, ως προς τον τίτλο της και σε δεύτερο χρόνο ως προς το περιεχόμενό της. Οι μελέτες που δεν σχετίζονταν απόλυτα με το αντικείμενο της έρευνας εξαιρέθηκαν. Στη συνέχεια, από τις υπόλοιπες μελέτες, αξιολογήθηκαν τα ευρήματά τους και οι μελέτες που δεν διέθεταν ποιοτικά αποτελέσματα ή που δεν σχετίζονταν απόλυτα με το ζήτημα εξαιρέθηκαν και με αυτόν τον τρόπο δημιουργήθηκε η τελική λίστα με τις μελέτες που συμμετείχαν στην έρευνα. Στη συνέχεια ακολούθησε ο συνδυασμός των αποτελεσμάτων και η διεξαγωγή των τελικών συμπερασμάτων.

Αρχικά, βρέθηκαν συνολικά 45 άρθρα μετά από αναζήτηση με βάση τον αλγόριθμο που

παρουσιάστηκε παραπάνω. Αποκλείστηκαν 13 άρθρα επειδή παρουσιάζονται περισσότερο από μια φορά στις 3 βιβλιογραφικές βάσεις. Στη συνέχεια, 21 άρθρα αποκλείστηκαν με βάση τα κριτήρια της έρευνας και τελικά 11 συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα ανασκόπηση. Η διαδικασία διαλογής των μελετών φαίνεται μέσω του διαγράμματος ροής του Σχήματος 1 καθώς και του Πίνακα 1.



Σχήμα 1. PRISMA Διάγραμμα ροής άρθρων ανασκόπησης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ ΜΕΛΕΤΩΝ

6.1. Παρουσίαση Αποτελεσμάτων

Οι 11 μελέτες που τελικά συμπεριλήφθηκαν στη συγγραφή φαίνονται συνοπτικά στον πίνακα 1, που ακολουθεί. Στη συνέχεια πραγματοποιείται μια ανάλυση των συγκεκριμένων ερευνών.

Από τη μελέτη των Smith & Graham, (2019) αναδείχθηκε ότι οι κοινότητες κατά του εμβολιασμού, παρά το σχετικό τους μέγεθος και τα υψηλά επίπεδα δραστηριότητας στα κοινωνικά μέσα δικτύωσης, δεν λειτουργούν απαραίτητα ως στενές κοινότητες υποστήριξης με συμμετέχοντες που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους με σταθερό τρόπο με την πάροδο του χρόνου. Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα ότι τα δίκτυα κατά του εμβολιασμού δεν παρέχουν υποστήριξη. Απλώς, συμμετέχοντας σε μια κοινότητα ομοϊδεατών μπορούν να ενισχυθούν οι πεποιθήσεις κατά του εμβολιασμού. Τα δεδομένα αυτής της μελέτης δείχνουν επίσης ότι οι συμμετέχοντες είναι μέτρια ενεργοί σε πολλές σελίδες Facebook κατά του εμβολιασμού, που υποδηλώνει ότι η δραστηριότητα των χρηστών κατά του εμβολιασμού είναι κάτι περισσότερο από ένα προϊόν του Facebook.

Το Facebook δίνει τη δυνατότητα σε όσους συμμετέχουν σε αυτό το δίκτυο να αναπτύξουν ένα μοτίβο δραστηριότητας και συμμετοχής σε πολλές σελίδες, δημιουργώντας ένα εφέ φίλτρου που ενισχύει το αίσθημα και την πρακτική κατά του εμβολιασμού. Ωστόσο, είναι δύσκολο να διακριθεί από τα δεδομένα σε ποιο βαθμό δημιουργείται το εφέ φίλτρου μέσω της εταιρείας και σε ποιο βαθμό μέσω των χρηστών και πόσο επηρεάζεται από την αλγοριθμική δομή του Facebook, σύμφωνα με την οποία το Facebook στοχεύει ενεργά τους χρήστες με περιεχόμενο που είναι πιο πιθανό να κάνουν κλικ και να σχετιστούν.

Τα δεδομένα αυτής της μελέτης υποδηλώνουν ότι η κοινότητα κατά του εμβολιασμού επεκτείνεται και πέρα από εκείνους που συνεργάζονται άμεσα με τις δημόσιες σελίδες στο Facebook που εξετάστηκαν σε αυτήν τη μελέτη. Για την περίοδο συλλογής δεδομένων, ο συνολικός αριθμός των κοινών χρήσεων σε όλες τις σελίδες που συμπεριλήφθηκαν στο δείγμα αυτής της έρευνας ήταν 2.024.672. Ο αριθμός των κοινών χρήσεων υπερβαίνει επίσης τον

αριθμό των σχολίων για την ίδια περίοδο, υποδηλώνοντας ότι η κοινή χρήση είναι ένας πιο συνηθισμένος τρόπος συμμετοχής από το σχολιασμό ή το «μου αρέσει» στις δημοσιεύσεις.

Επιπλέον, η σύνθεση του φύλου του κινήματος κατά του εμβολιασμού αντικατοπτρίζει την κυρίαρχη πολιτιστική αντίληψη της γονικής μέριμνας. Δηλαδή, ότι η γονική μέριμνα και η φροντίδα των παιδιών είναι πρωτίστως μια μητρική ενασχόληση. Οι γυναίκες είναι, ακόμη και σήμερα, πιο πιθανό να μείνουν στο σπίτι και να φροντίζουν τα παιδιά και αυτή η φροντίδα περιλαμβάνει τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τις επιλογές υγειονομικής περίθαλψης.

Άλλη μια μελέτη που αφορά στην πλατφόρμα του Facebook (Obiala et al., 2020), συσχετίζει πληροφορίες σχετικά με την πρόληψη του κορωνοϊού που κοινοποιήθηκαν στα κοινωνικά μέσα την περίοδο ανάλυσης. Ωστόσο, οι ανακρίβειες που βρέθηκαν σε άρθρα σχετικά με τη χρήση μάσκας - ένα κρίσιμο στοιχείο της πρόληψης - υποδηλώνουν ότι δεν μπορεί κανείς να υποθέσει ότι όλες οι σημαντικές πληροφορίες είναι αξιόπιστες. Το εργαλείο Buzzsumo προσφέρει μια μοναδική και εύκολη ευκαιρία ώστε να διερευνηθούν λεπτομερώς όλων των ειδών οι πληροφορίες που μοιράζονται πιο συχνά κάθε δεδομένη στιγμή. Καθώς τα κοινωνικά μέσα έχουν ήδη καταστεί σημαντικό μέρος της ζωής των ανθρώπων, τέτοιες έρευνες μπορεί γρήγορα να παρέχουν τεράστιες ποσότητες τόσο συγκεκριμένων όσο και γενικών δεδομένων. Φαίνεται επίσης ένα χρήσιμο εργαλείο που πρέπει να ληφθεί υπόψη από τις υγειονομικές αρχές σε μια ξαφνική και γρήγορα εξελισσόμενη κατάσταση, όπως η πανδημία του κορωνοϊού. Η παρακολούθηση του πιο δημοφιλούς περιεχομένου και ο εντοπισμός των πιο συνηθισμένων ανακριβειών, βάσει δεδομένων και όχι μόνο υποκειμενικής κρίσης, θα μπορούσε να διευκολύνει αποτελεσματικά τις κατάλληλες ενέργειες.

Στη μελέτη των Gunaratne et al., (2019), αναλύθηκαν 1.637.712 δημοσιεύσεις- tweets που σχετίζονται με τον εμβολιασμό. Εντοπίστηκαν 125 hashtags κατά του εμβολίου, με το 12% να δημοσιεύουν αποκλειστικά hashtags κατά των εμβολίων. Ο όγκος των tweets υπέρ του εμβολιασμού βρέθηκε μεγαλύτερος σε σχέση με τα tweets κατά των εμβολίων και αυξάνεται συνεχώς με την πάροδο του χρόνου. Παρά το μεγαλύτερο όγκο των δημοσιεύσεων υπέρ του εμβολιασμού τα τελευταία χρόνια, και παρά το γεγονός ότι ο όγκος των δημοσιεύσεων του αντιεμβολιαστικού κινήματος είναι μικρότερος, η κοινότητα κατά των εμβολίων συνεχίζει να αυξάνεται σε μέγεθος. Αυτό το εύρημα σε συνδυασμό με την μικρή επικοινωνία μεταξύ των κοινοτήτων υποδηλώνει πιθανή ιδεολογική απομόνωση. Ακολούθως, οι Blankenship et al.,

(2018), ανέδειξαν ότι μεταξύ 325 συνδέσμων σε tweets κατά των εμβολίων, τα ποσοστά κοινωνικών μέσων ήταν: Twitter (44, 14,9%), YouTube (25, 8,4%) και Facebook (10, 3,4%). Μεταξύ των tweets #vaccineswork με αυξημένα retweets, το πιο κοινό θέμα ήταν οι εμβολιασμοί στην παιδική ηλικία (40%, 81/201). Το 21% ανέφερε παγκόσμια βελτίωση / προσπάθειες εμβολιασμού (42/201). Το 29% ανέφερε ότι ο εμβολιασμός μπορεί να αποτρέψει τα κρούσματα και τους θανάτους (58/201). Συμπερασματικά, η σωστή πληροφόρηση του πληθυσμού μέσω των κοινωνικών μέσων για την όσο το δυνατόν καλύτερη εκπαίδευση των πολιτών σε θέματα υγείας και ειδικά σχετικά με τον εμβολιασμό στα tweets, μπορεί να επιτρέψει την καλύτερη ενημέρωση και διασπορά ειδήσεων.

Στη μελέτη των Cinelli et al., (2020), πραγματοποιήθηκε μια συγκριτική ανάλυση της δραστηριότητας των χρηστών σε πέντε διαφορετικές πλατφόρμες κοινωνικών μέσων κατά τη διάρκεια της έκτακτης ανάγκης μετά την έναρξη της πανδημίας COVID-19. Ένα τέτοιο χρονικό πλαίσιο είναι ένα καλό σημείο αναφοράς για τη μελέτη της δυναμικής κατανάλωσης περιεχομένου γύρω από κρίσιμα γεγονότα σε μια εποχή που απειλείται η ακρίβεια των πληροφοριών. Αξιολογήθηκε η αφοσίωση και το ενδιαφέρον των χρηστών όσον αφορά στο θέμα της COVID-19 και αξιολογήθηκε η διαμόρφωση των απόψεων με την πάροδο του χρόνου.

Επιπλέον, μοντελοποιήθηκε η διάδοση πληροφοριών με χρήση επιδημικών μοντέλων και παρήχθησαν βασικές παράμετροι ανάπτυξης για κάθε πλατφόρμα κοινωνικών μέσων. Στη συνέχεια αναλύθηκε η διάδοση αμφισβητήσιμων πληροφοριών για όλα τα μέσα, διαπιστώνοντας ότι ο Gab (social network) είναι το περιβάλλον που είναι πιο ευαίσθητο στη διάδοση παραπληροφόρησης. Ωστόσο, οι πληροφορίες που προέρχονται από πηγές που χαρακτηρίζονται ως αξιόπιστες ή αμφισβητήσιμες δεν παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές στα μοτίβα διάδοσής τους. Η ανάλυση αυτή δείχνει ότι η διάδοση πληροφοριών καθοδηγείται από την αλληλεπίδραση που επιβάλλεται από τα συγκεκριμένα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή / και από τα συγκεκριμένα πρότυπα αλληλεπίδρασης ομάδων χρηστών που ασχολούνται με το θέμα. Το άρθρο ολοκληρώνεται υπολογίζοντας τις παραμέτρους ενίσχυσης της φήμης για πλατφόρμες κοινωνικών μέσων.

Πιστεύεται ότι η κατανόηση της κοινωνικής δυναμικής μεταξύ της κατανάλωσης περιεχομένου και των πλατφορμών κοινωνικών μέσων είναι ένα σημαντικό ερευνητικό θέμα, καθώς μπορεί να βοηθήσει στον σχεδιασμό πιο αποτελεσματικών επιδημικών μοντέλων που να αιτιολογούν την

κοινωνική συμπεριφορά και να σχεδιάσει πιο αποτελεσματικές και προσαρμοσμένες στρατηγικές επικοινωνίας σε περίοδο κρίσης.

Επιπλέον, οι Islam et al., (2020) κατέληξαν ότι η παραπληροφόρηση που τροφοδοτείται από φήμες και θεωρίες συνωμοσίας μπορεί να έχει δυνητικά σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, εάν δοθεί προτεραιότητα σε αυτές σε σχέση με τις επιστημονικές οδηγίες. Οι κυβερνήσεις και άλλοι οργανισμοί πρέπει να κατανοήσουν τα πρότυπα των φημών, του στίγματος και των θεωριών συνωμοσίας που σχετίζονται με την COVID-19 και που κυκλοφορούν στον κόσμο, ώστε να μπορέσουν να αναπτύξουν κατάλληλα μηνύματα επικοινωνίας για την προστασία των πολιτών. Προηγούμενες μελέτες διαπίστωσαν επίσης ότι οι άνθρωποι επισκέπτονται συχνά ιστότοπους διεθνών οργανισμών υγείας και ιστότοπους του υπουργείου υγείας για αξιόπιστες πληροφορίες (Moran et al., 2016; Verhoef et al., 2014; Beck et al., 2014; Yoon & Kim, 2014). Συνίσταται στις κυβερνήσεις και τους διεθνείς οργανισμούς υγείας να συνεχίσουν να δημοσιεύουν σωστές και κατάλληλες πληροφορίες που υποστηρίζονται από επιστημονικά στοιχεία σχετικά με την COVID-19 στους ιστότοπούς τους. Οι εθνικοί και διεθνείς οργανισμοί, συμπεριλαμβανομένων των δημοσιογραφικών πρακτορείων, δεν πρέπει μόνο να εντοπίζουν φήμες και θεωρίες συνωμοσίας και να τις απομονώνουν, αλλά θα πρέπει επίσης να εμπλέκουν εταιρείες κοινωνικών μέσων για τη διάδοση σωστών πληροφοριών. Σε συνέχεια αυτής της μελέτης, οι Shah et al., (2019) στα αποτελέσματά τους, δείχνουν ότι παρόλο που μια μικρή μειοψηφία ιστοσελίδων χαμηλής αξιοπιστίας προσεγγίζει μεγάλο κοινό, οι ιστοσελίδες χαμηλής αξιοπιστίας τείνουν να προσεγγίζουν λιγότερους χρήστες από άλλες ιστοσελίδες και φαίνεται να εκτίθενται σε αυτές συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες. Ένα αυτόματο εργαλείο αξιολόγησης αξιοπιστίας μπορεί να είναι χρήσιμο για την εύρεση κοινοτήτων χρηστών που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο έκθεσης σε ιστοσελίδες χαμηλής αξιοπιστίας που διασπείρουν ψευδείς ειδήσεις.

Είναι αξιοσημείωτη η μελέτη των Luk et al., (2020), που με βάση ερωτηματολόγιο, καταγράφηκε ότι οι μη αποδεδειγμένες πληροφορίες για την υγεία και την COVID-19 έχουν κυκλοφορήσει μέσω διαδικτυακών πλατφορμών, αλλά λίγα είναι γνωστά σχετικά με τον αντίκτυπο της έκθεσης των πολιτών σε παραπληροφόρηση για την υγεία και τις κοινωνικές συμπεριφορές τους. Σε αντιπροσωπευτικό δείγμα πληθυσμού ενηλίκων Κινέζων στο Χονγκ Κονγκ, σχεδόν το ένα πέμπτο των ερωτηθέντων ανέφερε ότι έχει δει ισχυρισμούς σε ιστότοπους

κοινωνικής δικτύωσης ότι το κάπνισμα / το αλκοόλ μπορεί να προστατεύσει από την COVID-19. Η έκθεση σε τέτοια παραπληροφόρηση συσχετίστηκε με αυξήσεις στο κάπνισμα και την κατανάλωση αλκοόλ, μετά την προσαρμογή στα δεδομένα της πανδημίας, την απομόνωση στο σπίτι και την ψυχική δυσφορία.

Σε συνέχεια της παραπάνω μελέτης, οι Pennycook et al., (2020), έδειξαν ότι οι άνθρωποι μοιράζονται ψευδείς ισχυρισμούς σχετικά με την COVID-19, εν μέρει, επειδή απλώς αποτυγχάνουν να σκεφτούν επαρκώς εάν το περιεχόμενο είναι ακριβές ή όχι, όταν αποφασίζουν τι θα κοινοποιήσουν. Οι συμμετέχοντες δεν μπορούσαν να διακρίνουν μεταξύ του αληθινού και του ψευδούς περιεχομένου όταν είχαν να αποφασίσουν ποιες πληροφορίες θα μοιράζονταν στα κοινωνικά μέσα. Τα αποτελέσματα, τα οποία αντικατοπτρίζουν εκείνα που βρέθηκαν στο παρελθόν για πολιτικές ψεύτικες ειδήσεις, υποδηλώνουν ότι το να ωθεί κανείς τους ανθρώπους να σκεφτούν την ακρίβεια των ειδήσεων είναι ένας απλός τρόπος για να βελτιωθούν οι επιλογές σχετικά με το τι θα μοιραστούν στα κοινωνικά μέσα.

Αξίζει να σημειωθεί η μελέτη των Cuan-Baltazar et al., 2020, που αναφέρει ότι έως τις αρχές του 2020 δεν υπήρχαν αξιόπιστες πληροφορίες στο διαδίκτυο σχετικά με την πανδημία του κορωνοϊού. Το μη υγειονομικό προσωπικό και η επιστημονική κοινότητα πρέπει να γνωρίζουν την ποιότητα των πληροφοριών που διαβάζουν και αναπαράγουν. Η παραπληροφόρηση της κρίσης, που προκλήθηκε από το νέο κορωνοϊό στη Wuhan, δημιουργήθηκε από τα μέσα ενημέρωσης και η παραπληροφόρηση αυτή αναπαράχθηκε από τους χρήστες του Διαδικτύου. Η χρήση του Διαδικτύου ενέχει κινδύνους για τη δημόσια υγεία και, σε τέτοιες περιπτώσεις, οι κυβερνήσεις θα πρέπει να αναπτύσσουν στρατηγικές για την εξακρίβωση των πληροφοριών για την υγεία στο διαδίκτυο, χωρίς να λογοκρίνουν τον πληθυσμό. Μέχρι τις 6 Φεβρουαρίου 2020, δεν υπήρχαν ποιοτικές πληροφορίες στο Διαδίκτυο σχετικά με την COVID-19, γεγονός που κρίνεται επικίνδυνο για τον πληθυσμό.

Σε σχέση με την παραπάνω μελέτη, οι Gupta et al., 2020, διεξήγαγαν μια μελέτη με βάση ένα ηλεκτρονικής μορφής ερωτηματολόγιο σε συντάκτες περιοδικών σχετικά με τα δεδομένα που δημοσιεύονται σε επιστημονικά περιοδικά. Οι πλατφόρμες κοινωνικών μέσων διακρίθηκαν ως οι σημαντικότερες πηγές πληροφοριών καθώς και παραπληροφόρησης (81 [63,3%] και 86 [67,2%]) αντίστοιχα. Σχεδόν δύο στους πέντε (62, 48,4%) ερωτηθέντες κατηγόρησαν τους συντάκτες και την εσφαλμένη ερμηνεία από τους αναγνώστες ως επιπλέον συντελεστές μαζί με

τους συγγραφείς για παραπληροφόρηση. Ένας υψηλός κίνδυνος λογοκλοπής έγινε αντιληπτός από την πλειοψηφία (70, 58,6%), ειδικά η λογοκλοπή ιδεών (64,1%) ακολουθούμενη από ακατάλληλη παράφραση (54,7%). Οι γνώμες διχάστηκαν σχετικά με την αλλαγή της πρακτικής κατά τη διάρκεια της πανδημικής περιόδου και οι περισσότερες απορρίψεις δεν υποστηρίχθηκαν από τους περισσότερους (76,6%), ενώ η διενέργεια αξιολόγησης των πληροφοριών βρήκε σύμφωνη την πλειοψηφία. Ο πιο ενδεδειγμένος έλεγχος από τους εκδότες περιοδικών (61,7%) και η χρήση λογισμικού λογοκλοπής ανοιχτής πρόσβασης (59,4%), συμπεριλαμβανομένων των αλγόριθμων τεχνητής νοημοσύνης (AI) (43,8%) ήταν μεταξύ των προτεινόμενων λύσεων. Οι περισσότεροι (74,2%) υποστήριξαν την ανάγκη ύπαρξης ειδικής βιβλιογραφικής βάσης δεδομένων για την COVID-19, με πληροφορίες καθορισμένες με βάση ειδικό ευρετήριο (62,3%), διαθέσιμες ως ανοιχτής πρόσβασης (82,8%), μετά την επέκταση των όρων αναζήτησης (52,3%) και μετά από την κατάλληλη επαλήθευση από ακαδημαϊκούς (66,4%) και συντάκτες επιστημονικών περιοδικών (52,3%). Αν και αναγνωρίζονται τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως πιθανή πηγή παραπληροφόρησης για την COVID-19 και ενέχουν υψηλό κίνδυνο λογοκλοπής, συνιστάται πιο αυστηρή αξιολόγηση και εξειδικευμένη προώθηση μετά τη δημοσίευση. Οι συντάκτες επιστημονικών περιοδικών πρέπει να διαδραματίσουν πιο ενεργό ρόλο στον εξορθολογισμό της δημοσίευσης και της προώθησης αξιόπιστων πληροφοριών σχετικά με την COVID-19.

Μελέτη	Τύπος μελέτης	Συμμετέχοντες-Δείγμα	Συμπεράσματα
Gunaratne et al., 2019	Περιγραφική μελέτη	1.637.712 δημοσιεύσεις στο twitter	Η μελέτη αποκαλύπτει αύξηση των θέσεων υπέρ των εμβολίων από το 2014. Παρόλα αυτά, η αντίθετη ομάδα συνεχίζει να αυξάνεται σε μέγεθος, και η επικοινωνία μεταξύ των δύο είναι ελάχιστη. 576.695 tweets (35%) ήταν του αντιεμβολιαστικού κινήματος. Από 291.747 χρήστες, το 12% δημοσίευσε μόνο hashtags κατά του εμβολίου, αυξάνοντας από 8,1 το 2015 έως 16% το 2018.
Blankenship et al., 2018	Περιγραφική μελέτη	1.545 δημοσιεύσεις στο twitter	Αναλύθηκαν δύο hashtag: #vaccine και #vaccineswork επιλέγοντας ένα τυχαίο δείγμα. Το 24,2% αφορούσε τις θέσεις κατά των εμβολίων και το 59,1% από αυτούς είχε συνδέσμους σε ιστότοπους. Τα tweets επικεντρώθηκαν στους κινδύνους και τη δυσπιστία στη φαρμακευτική βιομηχανία, την επιστήμη ή την κυβέρνηση. Τα 201 tweets με το hashtag #vaccineswork δεν είχε πληροφορίες σχετικά με το κίνημα κατά των εμβολίων.
Shah et al., 2019	Περιγραφική μελέτη	6.591.566 δημοσιεύσεις στο twitter	Μεταξύ ιστότοπων, το 11,86% χαρακτηρίζεται χαμηλής αξιοπιστίας και οδηγεί σε 112.225 retweets (14,68%). Από αυτά, εκτιμάται ότι οι 100 πιο δημοφιλείς προβολές έγιναν από 2 έως 10 εκατομμύρια χρήστες του twitter. Οι ιστοσελίδες χαμηλής αξιοπιστίας στο twitter σχετίζονται με μεμονωμένες ιστορίες και αυτονομία.
Smith & Graham, 2019	Ερευνητική μελέτη-ανάλυση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης	Τα δεδομένα περιλαμβάνουν 14.736 μοναδικές αναρτήσεις, 242.813 χρήστες, πάνω από 2,5 εκατομμύρια "μου αρέσει" και 291.520 σχόλια.	Ισχυρή και υψηλή επίδραση του φύλου στα δίκτυα με έντονη την αίσθηση αγανάκτησης που σχετίζεται με την πρακτική του εμβολιασμού. Αυτή η «δίκαιη αγανάκτηση», σε συνδυασμό με

		«Κοινοποίηση» σημαίνει ότι ένας θεατής μιας ανάρτησης έχει μοιραστεί την ανάρτηση και τυχόν σχετικούς συνδέσμους στο προσωπικό του δίκτυο. Οι αναρτήσεις κατά του εμβολιασμού κοινοποιήθηκαν πάνω από 2 εκατομμύρια φορές. Ο μέσος αριθμός κοινοποιήσεων ήταν 11 και ο μέσος όρος ήταν 138.	το δίκτυο, χαρακτηριστικά που προσδιορίζονται σε αυτή τη μελέτη, δείχνει ότι οι κοινότητες κατά του εμβολιασμού είναι πιθανό να είναι επίμονες με την πάροδο του χρόνου και σε παγκόσμιο πεδίο, καθώς χρησιμοποιούν τις πλατφόρμες κοινωνικών μέσων για τη διάδοση πληροφοριών κατά του εμβολιασμού.
Cinelli et al., 2020	Συγκριτική μελέτη-περιγραφική	Δεδομένα από 5 διαφορετικές πλατφόρμες ενημέρωσης και κοινωνικής δικτύωσης: Gab, Reddit, YouTube, Instagram, Twitter. Το σύνολο δεδομένων περιλαμβάνει περισσότερα από 8 εκατομμύρια σχόλια και αναρτήσεις για χρονικό διάστημα 45 ημερών.	Έγινε συγκριτική ανάλυση σε πέντε πλατφόρμες κοινωνικών μέσων (Twitter, Instagram, YouTube, Reddit και Gab) κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Αναλύθηκε η διάδοση αμφισβητήσιμων πληροφοριών για όλα τα κανάλια, διαπιστώνοντας ότι το Gab είναι το πιο ευαίσθητο περιβάλλον στη διάδοση παραπληροφόρησης. Ωστόσο, οι πληροφορίες που προέρχονται από πηγές που χαρακτηρίζονται είτε αξιόπιστες, είτε αμφισβητήσιμες δεν παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές στα μοτίβα διάδοσής τους. Η ανάλυση υποδηλώνει ότι η διάδοση πληροφοριών καθοδηγείται από την αλληλεπίδραση που επιβάλλεται από τα συγκεκριμένα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή / και από τα συγκεκριμένα πρότυπα αλληλεπίδρασης ομάδων χρηστών που ασχολούνται με το θέμα.
Islam et al., 2020	Αναλυτική έρευνα	2.311 αναφορές σε 25 γλώσσες από 87 χώρες από διαδικτυακές πλατφόρμες, συμπεριλαμβανομένων ιστότοπων δημοσιογραφικών πρακτορείων, Facebook, Twitter και διαδικτυακών εφημερίδων.	Εντοπίστηκαν 2.311 αναφορές που σχετίζονται με την COVID-19 σχετικά με το infodemic σε 25 γλώσσες από 87 χώρες. Από αυτές, 2.049 (89%) των αναφορών ταξινομήθηκαν ως φήμες, 182 (7,8%) ήταν θεωρίες συνωμοσίας και 82 (3,5%) ήταν

			στίγμα. Η μελέτη εντόπισε τρία κύματα infodemics μεταξύ 21 Ιανουαρίου 2020 και 5 Απριλίου 2020.
Cuan-Baltazar et al., 2020	Ποσοτική ερευνητική μελέτη ανάλυσης	Έγινε ανάλυση των αποτελεσμάτων από μια αναζήτηση Google σχετικά με την COVID-19.	Η χρήση του Διαδικτύου ενέχει κίνδυνο για τη δημόσια υγεία και σε τέτοιες περιπτώσεις, οι κυβερνήσεις θα πρέπει να αναπτύσσουν στρατηγικές για τον έλεγχο των πληροφοριών όσον αφορά στην υγεία στο Διαδίκτυο, χωρίς να λογοκρίνουν τον πληθυσμό. Μέχρι τις 6 Φεβρουαρίου 2020, δεν υπήρχαν ποιοτικές πληροφορίες στο Διαδίκτυο σχετικά με την COVID-19.
Obiala et al., 2020	Περιγραφική αναλυτική μελέτη	Τα κορυφαία 30 άρθρα σχετικά με την πρόληψη όσον αφορά στην Covid-19 κοινοποιήθηκαν 4.904.160 φορές σε διάστημα ενός μήνα με το 96,8% όλων των κοινοποιήσεων να είναι μέσω Facebook.	Τα περισσότερα άρθρα (80%) βρέθηκαν να είναι ακριβή, ωστόσο αντιπροσώπευαν μόνο το 64% των κοινοποιήσεων. Οι ανακρίβειες σχετίζονται κυρίως με το πλύσιμο των χεριών. Τα περισσότερα άρθρα αφορούσαν την προστασία με μάσκες και το πλύσιμο των χεριών. Τα άρθρα είναι συνήθως ακριβή, αλλά έχουν λιγότερες πιθανότητες να κοινοποιηθούν από τα ανακριβή. Το Facebook παραμένει μια κυρίαρχη πλατφόρμα κοινωνικών μέσων για κοινή χρήση περιεχομένου.
Gupta et al., 2020	Ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο σχετικά με την σελίδα/πλατφόρμα που επιλέγεται για ενημέρωση	Μεταξύ 128 ερωτηθέντων (μέση ηλικία: 43,2 έτη , M : F, 1,1 : 1), 60 (46,9%) ήταν ακαδημαϊκοί συντάκτες περιοδικών και μέλη του διοικητικού συμβουλίου.	Η πιο αυστηρή εξέταση από εκδότες περιοδικών (61,7%) και η χρήση λογισμικού λογοκλοπής ανοιχτής πρόσβασης (59,4%), συμπεριλαμβανομένων των αλγόριθμων τεχνητής νοημοσύνης (43,8%) ήταν μεταξύ των προτεινόμενων λύσεων. Οι περισσότεροι (74,2%) υποστήριξαν την ανάγκη έναρξης ειδικής βιβλιογραφικής βάσης δεδομένων για την COVID-19,

			<p>με πληροφορίες σε ευρετήριο (62,3%), διαθέσιμες ως ανοιχτή πρόσβαση (82,8%), μετά την επέκταση των όρων αναζήτησης (52,3%) και μετά από δέουσα επαλήθευση από ακαδημαϊκούς (66,4%) και συντάκτες περιοδικών (52,3%). Αν και αναγνωρίζονται τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως πιθανή πηγή παραπληροφόρησης όσον αφορά στην COVID-19 και σχετίζονται με υψηλό κίνδυνο λογοκλοπής, συνιστάται πιο αυστηρή αξιολόγηση από τους συντάκτες περιοδικών.</p>
Luk et al., 2020	Ερευνητική μελέτη με βάση απαντήσεις σε ειδικό ερωτηματολόγιο	Έρευνα με βάση τον πληθυσμό 1.501 τυχαίων δειγμάτων ενηλίκων, ηλικίας 18 ετών και άνω (47,5% άνδρες) στο Χονγκ Κονγκ τον Απρίλιο του 2020.	<p>Οι ερωτηθέντες ανέφεραν εάν είδαν ποτέ ισχυρισμούς σε δημοφιλή κοινωνικά δίκτυα ότι «το κάπνισμα / κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να προστατεύσει από την COVID-19».</p> <p>Τα δεδομένα ήταν σταθμισμένα κατά φύλο, ηλικία και μόρφωση του πληθυσμού.</p> <p>Αποτελέσματα 19,0% (95% CI 16,8% έως 21,4%) όλων των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι είδαν τέτοιους ισχυρισμούς.</p> <p>Αυτό σχετίστηκε σημαντικά με αυξημένη χρήση καπνού (OR 2.37, 95% CI 1,08 έως 5,20) στους ήδη καπνιστές (N = 280) και αυξημένη χρήση αλκοόλ (OR 4,16, 95% CI 2,00 έως 8,67) σε όσους ήδη έπιναν (N = 722).</p>
Pennycook et al., 2020	Ερευνητική μελέτη με βάση απαντήσεις σε	Το δείγμα αποτελούνταν από 853 συμμετέχοντες (μέση ηλικία = 46 έτη, ηλικιακό εύρος = 18-90 ετών,	Οι συμμετέχοντες δεν μπορούσαν να διακρίνουν μεταξύ του αληθινού και του ψευδούς περιεχομένου όταν ρωτήθηκαν τι θα

	ειδικό ερωτηματολόγιο	357 άνδρες, 482 γυναίκες και 14 που απάντησαν «άλλο / προτιμώ να μην απαντήσω»).	μοιράζονταν στα κοινωνικά μέσα σε σχέση με το όταν ρωτήθηκαν άμεσα για την ακρίβεια των γεγονότων/ειδήσεων.
--	-----------------------	--	---

Πίνακας 1: Οι 11 μελέτες που συμπεριλήφθηκαν στην συγγραφή

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Οι πρόσφατες τάσεις στις πλατφόρμες των μέσων μαζικής ενημέρωσης εγείρουν κρίσιμες ανησυχίες σχετικά με την παραπληροφόρηση και την ευαισθησία του κοινού στη διάδοση ψευδών ειδήσεων. Σε σύγκριση με το παρελθόν, η παραπληροφόρηση διαδίδεται ταχύτερα λόγω των πλατφορμών κοινωνικών μέσων που απευθύνονται στο κοινό. Μαζί με τις παραδοσιακές πηγές ειδήσεων - μέσων, οι διαδικτυακές πλατφόρμες αποτελούν μια πηγή παραπληροφόρησης που επιδεινώνει περαιτέρω την κατάσταση (Lazer et al., 2018). Ωστόσο, η παραπληροφόρηση δεν είναι αποτέλεσμα της ανικανότητας των μέσων, αλλά προκύπτει από κακές πρακτικές που χρησιμοποιούνται από τα μέσα. Από αυτή την άποψη, εξετάστηκαν οι ειδήσεις των τοπικών μέσων ως προς την υγειονομική περίθαλψη και την αντιμετώπιση κρίσεων στην υγεία. Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι αν και οι εφημερίδες δημοσίευσαν αρκετές ειδήσεις κατά τη διάρκεια της καθορισμένης περιόδου, απέδωσαν τα προβλήματα της υγειονομικής περίθαλψης σε κυβερνητικές αδυναμίες, διαφθορά και έλλειψη προσοχής στο σύστημα διαχείρισης της υγειονομικής περίθαλψης. Ως εκ τούτου, οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι δημοσιεύσεις στοχεύουν στις στενά πολιτικές προτεραιότητες και λιγότερο ανησυχούν για την υγεία. Άλλο παράδειγμα ειδήσεων που βασίζεται σε παραπληροφόρηση στην υγεία, είναι τα κανάλια ειδήσεων των ΗΠΑ που τόνισαν ότι στα προγράμματά τους επικεντρώθηκαν στον καρκίνο, παραμελώντας άλλες ασθένειες, συμπεριλαμβανομένου του HIV (Zhang et al., 2016). Αυτή η υπερβολική έκθεση στο συγκεκριμένο ζήτημα υγείας περιείχε επίσης φήμες, μύθους και ψευδείς πληροφορίες σχετικά με τον καρκίνο, τη διάγνωση και τη θεραπεία στο παρελθόν. Αυτό επιβεβαιώθηκε επίσης από τον Ophir, (2019), που ερεύνησε την κάλυψη τριών σημαντικών ιών από τις αμερικανικές εφημερίδες στο παρελθόν, συμπεριλαμβανομένων των Zika, H1N1 και Ebola. Οι ερευνητές χρησιμοποίησαν τεχνικές ανάλυσης περιεχομένου και ερωτηματολόγια και επέλεξαν δείγμα 5.006 άρθρων από τις τοπικές εφημερίδες. Τα ευρήματα έδειξαν ότι τα σχετικά άρθρα ειδήσεων περιείχαν κυρίως λανθασμένες γενικές πληροφορίες, ικανές να διαδώσουν παραπληροφόρηση. Μετά την έκθεση σε επιλεγμένα άρθρα ειδήσεων, οι ερωτηθέντες παρουσίασαν επίσης αυξημένες επιφυλάξεις απέναντι στο πρόγραμμα «Επικοινωνία Κρίσεων

και Επείγοντος Κινδύνου» (Crisis and Emergency Risk Communication, CERC) του CDC και γενικότερα στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC).

Τα εμβόλια είναι από τα μεγαλύτερα επιτεύγματα της δημόσιας υγείας της σύγχρονης εποχής. Έχουν σώσει και συνεχίζουν να σώζουν εκατομμύρια ζωές σε όλο τον κόσμο. Η επιτυχία τους είναι τέτοια, που ειδικότερα σε χώρες με υψηλό εισόδημα οι περισσότεροι ασθενείς, γονείς και πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης δεν έχουν άμεση εμπειρία για τις καταστροφικές συνέπειες πολλών από τις ασθένειες που προλαμβάνουν. Τις τελευταίες δεκαετίες, η διστακτικότητα στον εμβολιασμό έχει αναδειχθεί ως μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας που οδηγεί σε εστίες μεταδοτικών λοιμώξεων, όπως η ιλαρά. Οι λόγοι για την απόρριψη εμβολίων είναι περίπλοκοι και διαφέρουν ανάλογα με το γεωγραφικό και πολιτιστικό πλαίσιο. Ωστόσο, η ανησυχία για την ασφάλεια του εμβολίου εξακολουθεί να αποτελεί σημαντικό παράγοντα μειωμένου εμβολιασμού. Αυτή η ανησυχία τροφοδοτείται από την παραπληροφόρηση και διαδίδεται μέσω οργανωμένων ομάδων κατά των εμβολίων, κοινωνικών μέσων μαζικής ενημέρωσης ακόμα και διάσημων προσώπων. Παρά τον πλούτο των επιστημονικών δεδομένων που υποστηρίζουν την ασφάλεια των συνιστώμενων εμβολίων, η εξουδετέρωση ψευδών πληροφοριών, ώστε να πεισθούν οι διστακτικοί πολίτες για την αξία του εμβολιασμού, εξακολουθεί να αποτελεί πρόκληση. Αν και θα υπάρχουν πάντα άτομα με ισχυρές πεποιθήσεις στα οποία καλά ενημερωμένες συζητήσεις σχετικά με την ασφάλεια του εμβολίου θα έχουν μικρό αντίκτυπο, έχει αποδειχθεί επανειλημμένα ότι η σύσταση από πάροχο υγείας επηρεάζει έντονα τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τα εμβόλια. Επομένως, είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να ενημερώνονται για τα διαθέσιμα δεδομένα ασφάλειας, όσον αφορά στις εξελίξεις στον τομέα των εμβολίων και να αισθάνονται σίγουροι, ώστε να παρέχουν συμβουλές που βασίζονται σε επιστημονικά αποδεδειγμένα στοιχεία. Επιπλέον, μεγάλοι οργανισμοί υγείας πρέπει να ενημερώνουν και να δημοσιεύουν συνεχώς μελέτες και έρευνες σχετικά με την αξία και την ασφάλεια των εμβολίων.

Το δικαίωμα στην ελευθερία της πληροφόρησης και της έκφρασης είναι απόλυτο, μερικές φορές όμως συνοδεύεται από προπαγάνδα και παραπληροφόρηση. Χαρακτηριστικό παράδειγμα καταγράφηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, όπου διάφορες πλατφόρμες ειδησεογραφικών μέσων και μέσων κοινωνικής δικτύωσης διέδιδαν μύθους και ψευδείς πληροφορίες. Οι έρευνες, μετά την εμφάνιση της πανδημίας COVID-19, αποκάλυψαν ότι οι

ειδήσεις του NBC μετέδιδαν ακριβείς πληροφορίες και ενίσχυσαν τη συμπεριφορά ευαισθητοποίησης. Ωστόσο, οι ειδήσεις που μετέδιδε το αμερικανικό τηλεοπτικό δίκτυο FOX αποκαλύφθηκε ότι περιείχαν συνωμοσιολογικό περιεχόμενο σχετικά με την COVID-19. Η παραπληροφόρηση αφορούσε κυρίως φήμες, ότι το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) υπερέβαλε με την πανδημία για να βλάψει τη φήμη του Προέδρου της Αμερικής, Donald Trump. Για πολλούς, οι πλατφόρμες κοινωνικών μέσων είναι συγκριτικά πιο ισχυρές για τη διάδοση πληροφοριών. Για να το τεκμηριώσουν, οι ερευνητές μελέτησαν επίσης το βαθμό στον οποίο οι ιστότοποι κοινωνικής δικτύωσης διαδίδουν παραπληροφόρηση υιοθετώντας μια ποιοτική μελέτη (Wang et al., 2019). Οι ερευνητές επέλεξαν τεχνικές δειγματοληψίας, ερωτηματολόγια και συστηματικές μελέτες για να συλλέξουν δεδομένα. Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι οι ερωτηθέντες που ακολουθούσαν ιστότοπους κοινωνικής δικτύωσης, για την ενημέρωσή τους σχετικά με την πανδημία της COVID-19, παραπληροφορούνταν. Οι άνθρωποι εκτίθενται κυρίως σε μη αυθεντικές πληροφορίες λόγω της έλλειψης γνώσεων. Η παραπληροφόρηση δεν τους οδηγεί μόνο στη συλλογή ψευδών δεδομένων αλλά και στην κοινή τους χρήση μέσω διαδικτυακών πλατφορμών. Οι Wang et al (2019), στα άρθρα που αναλύθηκαν στην ανασκόπηση, επέλεξαν τυχαία πλατφόρμες κοινωνικών μέσων και ειδησεογραφικών μέσων. Τα ευρήματα αποκάλυψαν ότι από τις τρεις εξέχουσες πλατφόρμες κοινωνικών μέσων, YouTube, Facebook, Twitter, το Twitter περιέχει συγκριτικά υψηλότερο ποσοστό παραπληροφόρησης, με τα υπόλοιπα να ακολουθούν.

Κατά τη διάρκεια της τρέχουσας πανδημίας, οι διαδικτυακές πλατφόρμες είναι εύκολα προσβάσιμες, εύχρηστες και προτιμώνται κυρίως λόγω της ουσιαστικής συμμετοχής του κοινού. Συνοδευόμενες από έλλειψη αντικειμενικών πληροφοριών, αυτές οι πλατφόρμες αποτελούν σημαντική πηγή παραπληροφόρησης και μη αυθεντικών ειδήσεων. Ο κόσμος αντιμετωπίζει, ως επί το πλείστον, παραπληροφόρηση σε σχέση με την COVID-19, αφού η πανδημία ενίσχυσε σημαντικά την ανάπτυξη και τη διάδοση παραπληροφόρησης μέσω διαφορετικών πλατφορμών κοινωνικών μέσων. Αν και ο ρόλος των κοινωνικών μέσων δικτύωσης είναι εμφανής, οι παραδοσιακές πλατφόρμες ειδησεογραφικών μέσων είναι επίσης πηγή διάδοσης φημών και ψευδών αντιλήψεων (Sahni & Sharma, 2020; Merchant & Lurie, 2020; Bode & Vraga, 2015). Συνοδευόμενη από ρητορική μίσους, διαδικτυακό εκφοβισμό και διακρίσεις, η παραπληροφόρηση αποτελεί σημαντική πρόκληση κατά τη διάρκεια της τρέχουσας πανδημίας.

Η αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης μπορεί να βοηθήσει στο μετριασμό των επιπτώσεων της COVID-19 βραχυπρόθεσμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8ο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα εμβόλια αφορούν ένα σημαντικό τμήμα της εξέλιξης της ιατρικής με σαφή αποτελέσματα στην πρόληψη και εξάλειψη νόσων που προκαλούνται από εξαιρετικά παθογόνους μικροοργανισμούς και ιούς. Στην πορεία των χρόνων, πολλοί αρνητές της πρακτικής του εμβολιασμού έχουν εμφανιστεί και η διασπορά των ανησυχιών έναντι των εμβολίων έχει ισχυροποιηθεί μέσω διάδοσης ψευδών ειδήσεων και δεδομένων. Η παραπληροφόρηση σχετικά με τον εμβολιασμό είναι ένα πολύ σημαντικό θέμα. Το κοινό χρησιμοποιεί όλο και περισσότερο τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για πρόσβαση σε πληροφορίες για την υγεία, ειδικά οι γονείς με χαμηλή εμπιστοσύνη στον εμβολιασμό. Αν και αυτοί οι διαδικτυακοί χώροι είναι χρήσιμοι για την προώθηση της υγείας, υπάρχουν ελάχιστες δικλίδες ασφαλείας που αποτρέπουν την προώθηση της παραπληροφόρησης. Επιπλέον, οι ειδικοί δημοσιογράφοι που καλύπτουν θέματα εμβολιασμού, έχουν περιορισμένη επίβλεψη στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, δημιουργώντας ένα περιβάλλον όπου το κοινό μπορεί να μην καταφέρνει να αξιολογήσει την ποιότητα και την αξιοπιστία των πληροφοριών. Οι αρνητές των εμβολίων επίσης διαδίδουν παραπληροφόρηση μέσω των κοινωνικών μέσων. Η παραπληροφόρηση σε σχέση με τον εμβολιασμό επιφέρει σοβαρές συνέπειες για τη δημόσια υγεία, όπως τον αυξημένο φόβο του κοινού και την απώλεια εμπιστοσύνης στην ασφάλεια του εμβολίου. Η παραπληροφόρηση μπορεί να μειώσει την αποδοχή του εμβολίου και τα ποσοστά εμβολιασμού και όσοι απορρίπτουν το εμβόλιο να αποτελέσουν πληθυσμούς- εστίες νόσων.

Το έτος 2020, λόγω της πανδημίας COVID-19, ήρθαμε αντιμέτωποι, με μια παγκόσμια απειλή για τη δημόσια υγεία καθώς και με ακραία κοινωνικο-οικονομικά προβλήματα. Ο παγκόσμιος αντίκτυπος της στις ζωές και τις συμπεριφορές είναι μεγάλος, καθώς η καταπολέμηση της COVID-19 συνεχίζεται με την ανακάλυψη νέων εμβολίων. Το κοινό σε όλο τον κόσμο έχει αναγνωρίσει τα σοβαρά καταστροφικά προβλήματα της COVID-19 λόγω της ταχύτατης επικοινωνίας και διάδοσης ειδήσεων. Ωστόσο, ούτε η πανδημία είναι απαλλαγμένη από την παραπληροφόρηση. Ο Γενικός Διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) δήλωσε ότι η πανδημία COVID-19 συνοδεύεται από μια επιδημία παραπληροφόρησης - «infodemic».

Εκτός αυτού, οι ερευνητές τόνισαν ότι η παραπληροφόρηση ιατρικού περιεχομένου, που σχετίζεται με την πανδημία COVID-19, πολλαπλασιάζεται με τρομακτικό ρυθμό στα κοινωνικά μέσα. Επιπλέον, είναι δεδομένο ότι ο αυξημένος όγκος παραπληροφόρησης που σχετίζεται με την πανδημία COVID-19 και την παγκόσμια κρίση υγείας που αυτή προκαλεί, επιφέρει σοβαρό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία.

Στην παρούσα συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση έγινε αξιολόγηση της παραπληροφόρησης ως σημαντικού προγνωστικού παράγοντα όσον αφορά στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Συνοδευόμενο από ψευδείς πληροφορίες, το περιεχόμενο των μέσων μαζικής ενημέρωσης και κοινωνικής δικτύωσης, εμποδίζει τις προσπάθειες αντιμετώπισης της παγκόσμιας κοινότητας. Παρόλο που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και άλλοι ενδιαφερόμενοι φορείς είναι ενήμεροι σχετικά με την παραπληροφόρηση και προσπαθούν να την περιορίσουν, οι μύθοι και οι φήμες είναι ιδιαίτερα διαδεδομένοι. Στην ανασκόπηση αυτή εντοπίζονται οι φορείς της παραπληροφόρησης και οι πιθανές επιπτώσεις της κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Επιλέχθηκαν 11 ερευνητικά άρθρα που δημοσιεύτηκαν από το 2017 έως το 2020, στα συμπεράσματα των οποίων η παραπληροφόρηση εμφανίζεται ότι αποτελεί ισχυρό παράγοντα κινδύνου και σημαντικό εμπόδιο για την αντιμετώπιση της παγκόσμιας υγειονομικής κρίσης. Μύθοι και φήμες μέσω παραδοσιακών και νέων πλατφορμών ειδησεογραφικών και κοινωνικών μέσων προκαλούν ξενοφοβία, παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και ψυχολογικές διαταραχές στον πληθυσμό. Παρά τις προσπάθειες που καταβάλλει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, απαιτούνται πολύ περισσότερα για να εξουδετερωθούν οι επιπτώσεις της παραπληροφόρησης. Ως εκ τούτου, συνιστάνται βελτιωμένες παγκόσμιες πολιτικές και στρατηγικές υγειονομικής περίθαλψης για την καταπολέμηση της παραπληροφόρησης και το μετριασμό των συναφών επιπτώσεων της COVID-19.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Addo, P. C., Jiaming, F., Kulbo, N. B., & Liangqiang, L. (2020). COVID-19: fear appeal favoring purchase behavior towards personal protective equipment. *The Service Industries Journal*, 40(7-8), 471-490.
- Aikins, M. E., Xu, C., & Moon, J. J. (2020). Engineered Nanoparticles for Cancer Vaccination and Immunotherapy. *Accounts of Chemical Research*, 53(10), 2094-2105.
- Anderson, P. (1999). Another media scare about MMR vaccine hits Britain.
- Antona, D., Lévy-Bruhl, D., Baudon, C., Freymuth, F., Lamy, M., Maine, C.,... & Du Chatelet, I. P. (2013). Measles elimination efforts and 2008–2011 outbreak, France. *Emerging infectious diseases*, 19(3), 357.
- Apuke, O. D., & Omar, B. (2020). Fake news and COVID-19: modelling the predictors of fake news sharing among social media users. *Telematics and Informatics*, 101475.
- Barua, Z., Aimin, W., & Akter, S. (2016, November). The Influence Of Antecedents Of Perceived Risk On Satisfaction And Behavioral Intention Toward Self-Service Technologies: An Empirical Study. In *International Conference on Innovation and Management” held in Malaysia*.
- Barua, Z., Barua, S., Aktar, S., Kabir, N., & Li, M. (2020). Effects of misinformation on COVID-19 individual responses and recommendations for resilience of disastrous consequences of misinformation. *Progress in Disaster Science*, 8, 100119.
- Bazin, H. (2001). The ethics of vaccine usage in society: lessons from the past. *Endeavour*, 25(3), 104-108.
- Beck, F., Richard, J. B., Nguyen-Thanh, V., Montagni, I., Parizot, I., & Renahy, E. (2014). Use of the internet as a health information resource among French young adults: results from a nationally representative survey. *Journal of medical Internet research*, 16(5), e128.
- Betsch, C., Renkewitz, F., Betsch, T., & Ulshöfer, C. (2010). The influence of vaccine-critical websites on perceiving vaccination risks. *Journal of health psychology*, 15(3), 446-455.

- Blankenship EB, Goff ME, Yin J, Tse ZTH, Fu KW, Liang H, Saroha N, Fung IC (2018) Sentiment, Contents, and Retweets: A Study of Two Vaccine-Related Twitter Datasets. *Perm J.* 22:17-138.doi: 10.7812/TPP/17-138.
- Bloom, B. R., Nowak, G. J. & Orenstein, W. (2020). “When Will We Have a Vaccine?”— Understanding Questions and Answers about Covid-19 Vaccination. *New England Journal of Medicine.*
- Bode, L., & Vraga, E. K. (2015). In related news, that was wrong: The correction of misinformation through related stories functionality in social media. *Journal of Communication, 65*(4), 619-638.
- Boseley, S. (2010). Lancet retracts ‘utterly false’MMR paper. *The Guardian.*
- Bouton, C. W. (1965). John Stuart Mill: on liberty and history. *Western Political Quarterly, 18*(3), 569-578.
- Brennen, J. S., Simon, F., Howard, P. N., & Nielsen, R. K. (2020). Types, sources, and claims of Covid-19 misinformation. *Reuters Institute, 7*, 3-1.
- Brimnes, N. (2011). Another vaccine, another story: BCG vaccination against tuberculosis in India, 1948 to 1960. *Ciencia & saude coletiva, 16*(2), 397-407.
- Broniatowski, D. A., Jamison, A. M., Qi, S., AlKulaib, L., Chen, T., Benton, A., ... & Dredze, M. (2018). Weaponized health communication: Twitter bots and Russian trolls amplify the vaccine debate. *American journal of public health, 108*(10), 1378-1384.
- Burki, T. (2020). The online anti-vaccine movement in the age of COVID-19. *The Lancet Digital Health, 2*(10), e504-e505.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 1999). Impact of vaccines universally recommended for children--United States, 1990-1998. *MMWR.Morbidity and mortality weekly report, 48*(12), 243.
- Chambers, S. K., Dunn, J., Occhipinti, S., Hughes, S., Baade, P., Sinclair, S., ... & O’Connell, D. L. (2012). A systematic review of the impact of stigma and nihilism on lung cancer outcomes. *BMC cancer, 12*(1), 184.
- Chen, R. T. (1999). Vaccine risks: real, perceived and unknown. *Vaccine, 17*, S41-S46.

- Chou, W. Y. S., Oh, A., & Klein, W. M. (2018). Addressing health-related misinformation on social media. *Jama*, 320(23), 2417-2418.
- Cinelli M, Quattrocioni W, Galeazzi A, Valensise CM, Brugnoni E, Schmidt AL, Zola P, Zollo F, Scala A (2020) The COVID-19 social media infodemic. *Sci Rep*. 10(1):16598. doi: 10.1038/s41598-020-73510-5.
- Clement, J. (2019). Mobile internet usage worldwide-Statistics & Facts. *Luettavissa: https://www statista.com/topics/779/mobile-internet. Luettu, 16, 2020.*
- Committee on Infectious Diseases (2015). Influenza immunization for all health care personnel: keep it mandatory. *Pediatrics*, 136(4), 809-818.
- Cooper, T. L. (2012). *The responsible administrator: An approach to ethics for the administrative role*. John Wiley & Sons.
- Cuan-Baltazar J.Y, Muñoz-Perez M.J, Robledo-Vega C, Pérez-Zepeda M.F, Soto-Vega E. (2020) Misinformation of COVID-19 on the Internet: Infodemiology Study. *JMIR Public Health Surveill*. 6(2):e18444. doi: 10.2196/18444.
- Davies, P., Chapman, S., & Leask, J. (2002). Antivaccination activists on the world wide web. *Archives of disease in childhood*, 87(1), 22-25.
- Deer, B. Revealed: MMR research scandal. 2004. *Sunday Times*.
- DiResta, R. (2018). Of virality and viruses: the anti-vaccine movement and social media. *NAPSNet Special Reports* <https://nautilus.org/napsnet/napsnet-special-reports/of-virality-and-viruses-the-anti-vaccine-movement-and-social-media/> (8 November 2018).
- Dixon, G. N., McKeever, B. W., Holton, A. E., Clarke, C., & Eosco, G. (2015). The power of a picture: Overcoming scientific misinformation by communicating weight-of-evidence information with visual exemplars. *Journal of Communication*, 65(4), 639-659.
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Mahfud, C., Sudjatma, A., Indrawan, M., ... & Gunawan, L. A. (2020). Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science*, 100091.

- Djalante, R., Shaw, R., & DeWit, A. (2020). Building resilience against biological hazards and pandemics: COVID-19 and its implications for the Sendai Framework. *Progress in Disaster Science*, 100080.
- Downs, J. S., de Bruin, W. B., & Fischhoff, B. (2008). Parents' vaccination comprehension and decisions. *Vaccine*, 26(12), 1595-1607.
- Durbach, N. (2000). 'They might as well brand us': working-class resistance to compulsory vaccination in Victorian England. *Social History of Medicine*, 13(1), 45-63.
- Fairclough, N. (2003). *Analysing discourse: Textual analysis for social research*. Psychology Press.
- Ferriman, A. (2004). MP raises new allegations against Andrew Wakefield.
- Fine, P., Eames, K., & Heymann, D. L. (2011). "Herd immunity": a rough guide. *Clinical infectious diseases*, 52(7), 911-916.
- Fishbein, M., & Cappella, J. N. (2006). The role of theory in developing effective health communications. *Journal of communication*, 56, S1-S17.
- Gangarosa, E. J., Galazka, A. M., Wolfe, C. R., Phillips, L. M., Miller, E., Chen, R. T., & Gangarosa, R. E. (1998). Impact of anti-vaccine movements on pertussis control: the untold story. *The Lancet*, 351(9099), 356-361.
- Gates, B. (2020). Responding to Covid-19—a once-in-a-century pandemic? *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1677-1679.
- Gilbert, D. T., Tafarodi, R. W., & Malone, P. S. (1993). You can't not believe everything you read. *Journal of personality and social psychology*, 65(2), 221.
- Graham, J., Haidt, J., Koleva, S., Motyl, M., Iyer, R., Wojcik, S. P., & Ditto, P. H. (2013). Moral foundations theory: The pragmatic validity of moral pluralism. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 47, pp. 55-130). Academic Press.
- Gunaratne K, Coomes E.A, Haghbayan H (2019) Temporal trends in anti-vaccine discourse on Twitter. *Vaccine*. 37(35):4867-4871. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.06.086.

- Gupta L, Gasparyan A.Y, Misra D.P, Agarwal V, Zimba O, Yessirkepov M (2020) Information and Misinformation on COVID-19: a Cross-Sectional Survey Study. *J Korean Med Sci.* 35(27):e256. doi: 10.3346/jkms.2020.35.e256.
- Gust, D. A., Strine, T. W., Maurice, E., Smith, P., Yusuf, H., Wilkinson, M., ... & Schwartz, B. (2004). Underimmunization among children: effects of vaccine safety concerns on immunization status. *Pediatrics*, 114(1), e16-e22.
- Hartley, K., & Vu, M. K. (2020). Fighting fake news in the COVID-19 era: policy insights from an equilibrium model. *Policy Sciences*, 53(4), 735-758.
- Hopman, J., Allegranzi, B., & Mehtar, S. (2020). Managing COVID-19 in low-and middle-income countries. *Jama*, 323(16), 1549-1550.
- Hornik, R. (Ed.). (2002). *Public health communication: Evidence for behavior change*. Routledge.
- Hornik, R., & Yanovitzky, I. (2003). Using theory to design evaluations of communication campaigns: The case of the National Youth Anti-Drug Media Campaign. *Communication Theory*, 13(2), 204-224.
- Human Papilloma Virus vaccine debate on MySpace blogs. *Vaccine*, 28(6), 1535-1540.
- Hussain, A., Ali, S., Ahmed, M., & Hussain, S. (2018). The anti-vaccination movement: a regression in modern medicine. *Cureus*, 10(7).
- Islam M.S, Sarkar T, Khan S.H, Mostofa Kamal A.H, Hasan S.M.M, Kabir A, Yeasmin D, Islam M.A, Amin Chowdhury K.I, Anwar K.S, Chughtai A.A, Seale H (2020) COVID-19-Related Infodemic and Its Impact on Public Health: A Global Social Media Analysis. *Am J Trop Med Hyg.* 103(4):1621-1629. doi: 10.4269/ajtmh.20-0812.
- Juurlink, D. N. (2020). Safety considerations with chloroquine, hydroxychloroquine and azithromycin in the management of SARS-CoV-2 infection. *Cmaj*, 192(17), E450-E453.
- Karim, A. A., & Bhat, R. (2008). Gelatin alternatives for the food industry: recent developments, challenges and prospects. *Trends in food science & technology*, 19(12), 644-656.
- Keelan, J., Pavri-Garcia, V., Tomlinson, G., & Wilson, K. (2007). YouTube as a source of information on immunization: a content analysis. *jama*, 298(21), 2482-2484.

- Kendeou, P., Walsh, E. K., Smith, E. R., & O'Brien, E. J. (2014). Knowledge revision processes in refutation texts. *Discourse Processes*, 51(5-6), 374-397.
- Kouzy, R., AbiJaoude, J., Kraitem, A., El Alam, M. B., Karam, B., Adib, E., ... & Baddour, K. (2020). Coronavirus goes viral: quantifying the COVID-19 misinformation epidemic on Twitter. *Cureus*, 12(3).
- Kulenkampff, M., Schwartzman, J. S., & Wilson, J. (1974). Neurological complications of pertussis inoculation. *Archives of disease in childhood*, 49(1), 46-49.
- Larson, H. J. (2020). A call to arms: helping family, friends and communities navigate the COVID-19 infodemic. *Nature Reviews Immunology*, 20(8), 449-450.
- Lazer, D. M., Baum, M. A., Benkler, Y., Berinsky, A. J., Greenhill, K. M., Menczer, F., ... & Zittrain, J. L. (2018). The science of fake news. *Science*, 359(6380), 1094-1096.
- Lee, G., Cappella, J. N., & Southwell, B. (2003). The Effects of News and Entertainment on Interpersonal Trust: Political TalkRadio, Newspapers, and Television. *Mass Communication and Society*, 6(4), 413-434.
- Lewandowsky, S., Ecker, U. K., & Cook, J. (2017). Beyond misinformation: Understanding and coping with the “post-truth” era. *Journal of applied research in memory and cognition*, 6(4), 353-369.
- Li, H. O. Y., Bailey, A., Huynh, D., & Chan, J. (2020). YouTube as a source of information on COVID-19: a pandemic of misinformation?. *BMJ Global Health*, 5(5), e002604.
- Luk T.T, Zhao S, Weng X, Wong J.Y, Wu Y.S, Ho S.Y, Lam T.H, Wang M.P(2020) Exposure to health misinformation about COVID-19 and increased tobacco and alcohol use: a population-based survey in Hong Kong. *Tob Control*.tobaccocontrol-2020-055960.doi: 10.1136/tobaccocontrol-2020-055960.
- MacDonald, N. E. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34), 4161-4164.
- Massey, E. (1722). *A sermon against the dangerous and sinful practice of inoculation*. William Meadows.
- Megget, K. (2020). Even covid-19 can't kill the anti-vaccination movement. *BMJ*, 369.

- Meikle, J., & Boseley, S. (2010). MMR row doctor Andrew Wakefield struck off register. *The Guardian*.
- Merchant, R. M., & Lurie, N. (2020). Social media and emergency preparedness in response to novel coronavirus. *Jama*, 323(20), 2011-2012.
- Moran, M. B., Lucas, M., Everhart, K., Morgan, A., & Prickett, E. (2016). What makes anti-vaccine websites persuasive? A content analysis of techniques used by anti-vaccine websites to engender anti-vaccine sentiment. *Journal of Communication in Healthcare*, 9(3), 151-163.
- Moynihan, R., Johansson, M., Maybee, A., Lang, E., & Légaré, F. (2020). Covid-19: an opportunity to reduce unnecessary healthcare.
- Mukherjee, M., Chatterjee, R., Khanna, B. K., Dhillon, P. P. S., Kumar, A., Bajwa, S., ... & Shaw, R. (2020). Ecosystem-centric business continuity planning (eco-centric BCP): A post COVID19 new normal. *Progress in Disaster Science*, 7, 100117.
- Murch, S. (2003). Separating inflammation from speculation in autism. *The Lancet*, 362(9394), 1498-1499.
- Nyhan, B., Reifler, J., Richey, S., & Freed, G. L. (2014). Effective messages in vaccine promotion: a randomized trial. *Pediatrics*, 133(4), e835-e842.
- Obiała J, Obiała K, Mańczak M, Owoc J, Olszewski R (2020) COVID-19 misinformation: Accuracy of articles about coronavirus prevention mostly shared on social media. *Health Policy Technol*.doi: 10.1016/j.hlpt.2020.10.007.
- O'Brien, K. (2020). DEALING WITH THE NEW NORMAL: THREE PERSPECTIVES ON THE GLOBAL PANDEMIC. *Canadian Journal of Medical Laboratory Science*, 82(2), 13-14.
- Ophir, Y. (2019). The effects of news coverage of epidemics on public support for and compliance with the CDC—An experimental study. *Journal of health communication*, 24(5), 547-558.
- Orenstein, W. A., & Hinman, A. R. (1999). The immunization system in the United States—the role of school immunization laws. *Vaccine*, 17, S19-S24.

- Oreskes, N., & Conway, E. M. (2011). *Merchants of doubt: How a handful of scientists obscured the truth on issues from tobacco smoke to global warming*. Bloomsbury Publishing USA.
- Pasek, J., Sood, G., & Krosnick, J. A. (2015). Misinformed about the affordable care act? Leveraging certainty to assess the prevalence of misperceptions. *Journal of Communication*, 65(4), 660-673.
- Pennycook G, McPhetres J, Zhang Y, Lu J.G., Rand D.G. (2020) Fighting COVID-19 Misinformation on Social Media: Experimental Evidence for a Scalable Accuracy-Nudge Intervention. *Psychol Sci*. 31(7):770-780. doi: 10.1177/0956797620939054.
- Plans-Rubió, P. (2012). Evaluation of the establishment of herd immunity in the population by means of serological surveys and vaccination coverage. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 8(2), 184-188.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian journal of psychiatry*, 102066.
- Rappuoli, R., Pizza, M., Del Giudice, G., & De Gregorio, E. (2014). Vaccines, new opportunities for a new society. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(34), 12288-12293.
- Ratzan, S. C. (2002). The plural of anecdote is not evidence. *Journal of Health Communication*, 7(3), 169-170.
- Ratzan, S. C., Gostin, L. O., Meshkati, N., Rabin, K., & Parker, R. M. (2020). COVID-19: an urgent call for coordinated, trusted sources to tell everyone what they need to know and do. *NAM Perspectives*.
- Reiss, D. R., & Caplan, A. L. (2020). Considerations in mandating a new Covid-19 vaccine in the USA for children and adults. *Journal of Law and the Biosciences*, 7(1).
- Roozenbeek, J., Schneider, C. R., Dryhurst, S., Kerr, J., Freeman, A. L., Recchia, G., ... & Van Der Linden, S. (2020). Susceptibility to misinformation about COVID-19 around the world. *Royal Society open science*, 7(10), 201199.

- Rosenberg, H., Syed, S., & Rezaie, S. (2020). The Twitter pandemic: The critical role of Twitter in the dissemination of medical information and misinformation during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 1-4.
- Sahni, H., & Sharma, H. (2020). Role of social media during the COVID-19 pandemic: Beneficial, destructive, or reconstructive? *International Journal of Academic Medicine*, 6(2), 70.
- Salmon, D. A., Haber, M., Gangarosa, E. J., Phillips, L., Smith, N. J., & Chen, R. T. (1999). Health consequences of religious and philosophical exemptions from immunization laws: individual and societal risk of measles. *Jama*, 282(1), 47-53.
- Scerri, M., & Grech, V. (2020). COVID-19, its novel vaccination and fake news—What a brew. *Early Human Development*, 105256.
- Serafis, D., & Herman, T. (2018). Media discourse and pathos: Sketching a critical and integrationist approach—Greek and French headlines before the Greek referendum of 2015. *Social Semiotics*, 28(2), 184-200.
- Shah Z, Surian D, Dyda A, Coiera E, Mandl K.D., Dunn A.G. (2019) Automatically Appraising the Credibility of Vaccine-Related Web Pages Shared on Social Media: A Twitter Surveillance Study. *J Med Internet Res*. 21(11):e14007. doi: 10.2196/14007.
- Shaw, R., Kim, Y. K., & Hua, J. (2020). Governance, technology and citizen behavior in pandemic: Lessons from COVID-19 in East Asia. *Progress in disaster science*, 100090.
- Smith, N., & Graham, T. (2019) Mapping the anti-vaccination movement on Facebook, *Information, Communication & Society*, 22:9, 1310-327, DOI: [10.1080/1369118X.2017.1418406](https://doi.org/10.1080/1369118X.2017.1418406)
- Smith, P. J., Chu, S. Y., & Barker, L. E. (2004). Children who have received no vaccines: who are they and where do they live?. *Pediatrics*, 114(1), 187-195.
- Southwell, B. G., & Thorson, E. A. (2015). The prevalence, consequence, and remedy of misinformation in mass media systems.

- Southwell, B. G., Niederdeppe, J., Cappella, J. N., Gaysynsky, A., Kelley, D. E., Oh, A., ... & Chou, W. Y. S. (2019). Misinformation as a misunderstood challenge to public health. *American journal of preventive medicine*, *57*(2), 282-285.
- Storm, A. E. (2011). Religious Conviction and The Boston Inoculation Controversy of 1721.
- Swales, J. D. (1992). The Leicester anti-vaccination movement. *The Lancet*, *340*(8826), 1019-1021.
- Tan, A. S., Lee, C. J., & Chae, J. (2015). Exposure to health (mis) information: Lagged effects on young adults' health behaviors and potential pathways. *Journal of Communication*, *65*(4), 674-698.
- Taylor, B., Miller, E., Farrington, C., Petropoulos, M. C., Favot-Mayaud, I., Li, J., & Waight, P. A. (1999). Autism and measles, mumps, and rubella vaccine: no epidemiological evidence for a causal association. *The Lancet*, *353*(9169), 2026-2029.
- UNESCO (2020). Combating the disinfodemic: Working for truth in the time of COVID-19. <https://en.unesco.org/covid19/disinfodemic>. Accessed 28 November 2020.
- VAN DEN HOF, S. U. S. A. N., SMIT, C., VAN STEENBERGEN, J. E., & DE MELKER, H. E. (2002). Hospitalizations during a measles epidemic in the Netherlands, 1999 to 2000. *The Pediatric infectious disease journal*, *21*(12), 1146-1150.
- Vasconcellos-Silva, P. R., Castiel, L. D., & Griep, R. H. (2015). The media-driven risk society, the anti-vaccination movement and risk of autism. *Ciencia & saudecoletiva*, *20*, 607-616.
- Venkatesh, V. (2020). Impacts of COVID-19: A research agenda to support people in their fight. *International Journal of Information Management*, 102197.
- Verhoef, L. M., Van de Belt, T. H., Engelen, L. J., Schoonhoven, L., & Kool, R. B. (2014). Social media and rating sites as tools to understanding quality of care: a scoping review. *Journal of medical Internet research*, *16*(2), e56.
- Vukovich, L., Vysotskaya, V., & Nienaber, B. (2020). Coronavirus COVID-19 outbreak in the EU-May 2020-Fundamental Rights Implications-Luxembourg.

- Wakefield, A. J., Murch, S. H., Anthony, A., Linnell, J., Casson, D. M., Malik, M., ... & Valentine, A. (1998). RETRACTED: Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children.
- Waldrop, T., Alsup, D., & McLaughlin, E. C. (2020). Fearing coronavirus, Arizona man dies after taking a form of chloroquine used to treat aquariums. *CNN Health*. Retrieved from <https://edition.cnn.com/2020/03/23/health/arizona-coronavirus-chloroquine-death/index.html>.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.
- Wang, Y., McKee, M., Torbica, A., & Stuckler, D. (2019). Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. *Social Science & Medicine*, 240, 112552.
- Weeks, B. E. (2015). Emotions, partisanship, and misperceptions: How anger and anxiety moderate the effect of partisan bias on susceptibility to political misinformation. *Journal of communication*, 65(4), 699-719.
- Westerveld, K. (2019). *The Canadian Shield: Vaccine Hesitancy and Ontario's Immunization 2020 Health Initiative* (Doctoral dissertation, Mount Saint Vincent University).
- Wolfe, R. M., & Sharp, L. K. (2002). Anti-vaccinationists past and present. *Bmj*, 325(7361), 430-432.
- Wombwell, E., Fangman, M. T., Yoder, A. K., & Spero, D. L. (2015). Religious barriers to measles vaccination. *Journal of community health*, 40(3), 597-604.
- Wood-Harper, J. (2005). Informing education policy on MMR: balancing individual freedoms and collective responsibilities for the promotion of public health. *Nursing Ethics*, 12(1), 43-58.
- Xiao, Y., & Torok, M. E. (2020). Taking the right measures to control COVID-19. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 523-524.

- Yoon, J., & Kim, S. (2014). Internet use by international graduate students in the USA seeking health information. *Aslib Journal of Information Management*.
- Zandifar, A., & Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian journal of psychiatry*, 51.
- Zhang, Y., Jin, Y., Stewart, S., & Porter, J. (2016). Framing responsibility for depression: How US news media attribute causal and problem-solving responsibilities when covering a major public health problem. *Journal of Applied Communication Research*, 44(2), 118-135.
- Zimmerman, R. K., Wolfe, R. M., Fox, D. E., Fox, J. R., Nowalk, M. P., Troy, J. A., & Sharp, L. K. (2005). Vaccine criticism on the world wide web. *Journal of medical internet research*, 7(2), e17.