



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ

Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Επιστήμες της Αγωγής: Εκπαίδευση Ενηλίκων, Ειδική Αγωγή»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Ιδέες συνωμοσίας, φόβος της COVID-19 και στάσεις απέναντι στον
εμβολιασμό**

Μπεϊνά Μαρία

Θεσσαλονίκη 2021



Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Επιστήμες της Αγωγής: Εκπαίδευση Ενηλίκων, Ειδική Αγωγή»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Ιδέες συνωμοσίας, φόβος της COVID-19 και στάσεις απέναντι
στον εμβολιασμό**

Conspiracy theories, fear of COVID-19 and attitudes towards vaccination

Μπεϊνά Μαρία

Εξεταστική επιτροπή

Σίμος Γρηγόρης, Καθηγητής (Επόπτης)

Γιαννούλη Βασιλική, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Συριοπούλου Χριστίνα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

.....

.....

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

I.	Περίληψη	
II.	Πρόλογος	
III.	Εισαγωγή.....	1
IV.	Θεωρητική θεμελίωση της έρευνας - Ανασκόπηση βιβλιογραφίας.....	3
V.	Σκοπός της έρευνας-ερευνητικές υποθέσεις.....	30
VI.	Σχεδιασμός της Ερευνητικής Μεθοδολογίας	32
VII.	Αποτελέσματα της έρευνας.....	35
VIII.	Συζήτηση.....	43
	Συμπεράσματα.....	48
	Περιορισμοί.....	50
	Πρακτικές Εφαρμογές.....	52
	Προτάσεις.....	54
IX.	Βιβλιογραφικές παραπομπές.....	56
X.	Παραρτήματα.....	66

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Ποσοστά Πίστης στη 1 ^η Θεωρία Συνομοσίας.....	35
Πίνακας 2: Ποσοστά Πίστης στη 2 ^η Θεωρία Συνομοσίας.....	36
Πίνακας 3: Ποσοστά Προθυμίας Εμβολιασμού.....	37
Πίνακας 4: Συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας και του φόβου για την COVID-19.....	38
Πίνακας 5: Συσχέτιση ηλικίας με ιδέες συνομοσίας και απροθυμία με εμβολιασμό.....	38
Πίνακας 6: Συντελεστές συσχέτισης ανάμεσα σε Ηλικία, Φόβο, Θεωρίες Συνομοσίας και Απροθυμία Εμβολιασμού.....	39
Πίνακας 7: Μέσες Τιμές (και Τυπικές Αποκλίσεις) στις παραμέτρους αναφορικά με τις δύο Ομάδες Διάθεσης Εμβολιασμού.....	40
Πίνακας 8: Ανάλυση Πολλαπλής Παλινδρόμησης για τους Άνδρες όπου η Απροθυμία για Εμβολιασμό προβλέπεται από την Πίστη του ιού ως Συμπαιγνία, το Φόβο για τον ιό και την Ηλικία	40
Πίνακας 9: Ανάλυση Πολλαπλής Παλινδρόμησης για τις Γυναίκες όπου η Απροθυμία για Εμβολιασμό προβλέπεται από την Πίστη στον ιό ως Συμπαιγνία, το Φόβο για τον ιό και την Ηλικία.....	41
Πίνακας 10: Μέσες Τιμές και Τυπικές Αποκλίσεις Ανδρών και Γυναικών σε όλες τις παραμέτρους και συγκριτική αξιολόγησή των δύο Φύλων	42

I. Περίληψη

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των σχέσεων ανάμεσα στο φύλο και την ηλικία με την απροθυμία/διστακτικότητα για εμβολιασμό κατά της COVID-19, καθώς και της σχέσης αυτών των παραμέτρων με δημοφιλείς θεωρίες συνωμοσίας (ύπαρξη του κορωνοϊού, η πανδημία ως συμπαιγνία ή σχέδιο σε βάρος της ανθρωπότητας). Στην έρευνα συμμετείχαν 680 άτομα (75% γυναίκες) μέσης ηλικίας 32 ετών (Τυπική Απόκλιση: 12/ Εύρος: 18-70 ετών), τα οποία και συμπλήρωσαν ηλεκτρονικά τα σχετικά ερωτηματολόγια. Στο σύνολο του δείγματος, οι θεωρίες συνωμοσίας συσχετίστηκαν αρνητικά με την ηλικία, τον φόβο για τον κορωνοϊό και την προθυμία για εμβολιασμό. Τα δύο φύλα δεν διαφοροποιούνταν στο μέγεθος της πίστης τους στις θεωρίες συνωμοσίας αλλά, αν και οι γυναίκες εμφάνιζαν υψηλότερο φόβο για τον κορωνοϊό, εν τούτοις ήταν λιγότερο πρόθυμες να εμβολιασθούν. Από την ανάλυση της πολλαπλής παλινδρόμησης φάνηκε ότι και στα δύο φύλα την απροθυμία/διστακτικότητα για εμβολιασμό μπορούσαν να προβλέψουν κυρίως οι πεποιθήσεις σε θεωρίες συνωμοσίας, και δευτερευόντως ο μικρότερος φόβος του κορωνοϊού και η μικρότερη ηλικία. Άνδρες και γυναίκες που δήλωναν ότι δεν θα κάνουν ΠΟΤΕ το εμβόλιο χαρακτηρίζονταν επίσης από μεγαλύτερη πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας, μικρότερο φόβο για την COVID-19 και μικρότερη ηλικία. Τα παρόντα ευρήματα ταυτίζονται εν μέρει με τις αναμενόμενες υποθέσεις, και ταυτόχρονα τονίζουν και την ανάγκη για περισσότερο αξιόπιστη ενημέρωση των μικρότερων ηλικιών, αλλά και των γυναικών, για την ανάγκη του εμβολιασμού κατά της COVID-19, καθώς και για την ασφάλεια των εμβολίων.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: COVID-19, Θεωρίες συνωμοσίας, Εμβολιασμός, φύλο, ηλικία.

I. Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between gender, age, and the COVID-19 intention of vaccination, and then the relationship of these three parameters with popular conspiracy theories (existence of coronavirus, pandemic as a collusion or a plot against humanity). The study involved 680 people (75% women) with a mean age of 32 (SD: 12 / Range: 18-70 years old) who completed the relevant questionnaires on an online form. Throughout the sample, conspiracy theories were negatively correlated with age, fear of coronavirus, and willingness to be vaccinated. The two genders did not differ in the size of their belief in conspiracy theories, and although women had a higher fear of coronavirus, they were less likely to get vaccinated. The analysis showed that in both genders the reluctance to get vaccinated could be predicted mainly by believing in conspiracy theories, but secondarily by the lower fear of the coronavirus and the younger age. Men and women who said they would NEVER get the vaccine were also characterized by greater belief in conspiracy theories, less fear of COVID-19, and younger age. The present findings are close enough to the expected direction. At the same time they emphasize the need for more reliable information for the younger ones -and also for women- about the need for vaccination against COVID-19, as well as about the safety of vaccines.

KEY WORDS: COVID-19, Conspiracy Theories, Vaccination, Gender, Age.

II. Πρόλογος

Η χρονιά κατά την οποία ξεκίνησαν οι σπουδές μου στο Π.Μ.Σ.: «Επιστήμες της Αγωγής: Εκπαίδευση Ενηλίκων, Ειδική Αγωγή» («Δια Βίου Μάθηση και Ειδική Αγωγή») του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, έμελλε να είναι και η χρονιά κατά την οποία ξεκίνησε η νέα πανδημία της COVID-19. Για μένα, αυτή υπήρξε η αφορμή να προσφέρω στην επιστημονική κοινότητα το πόνημα αυτής της έρευνας. Τη διερεύνηση του φαινομένου της πανδημίας με τα μάτια μίας φοιτήτριας των Επιστημών της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης.

Ευχαριστώ θερμά τον ομότιμο πλέον καθηγητή μου κ. Γρηγόρη Σίμο, που ανέλαβε την επίβλεψη της εργασίας μου και με την αξιόλογη προσφορά του με καθοδήγησε στην εκπόνησή της, μέσα στο υπόλοιπο επιστημονικό έργο του.

Ευχαριστώ θερμά τους αγαπημένους μου και την οικογένεια που με στήριξαν με κατανόηση και ευχόντουσαν για την επιτυχή έκβαση αυτής της προσπάθειας.

Εξαιρετικά απευθύνω ευχαριστίες σε όλους τους συμμετέχοντες, που με τον κόπο τους και την καλή τους διάθεση ολοκλήρωσαν το ερωτηματολόγιο της έρευνάς μου.

Τέλος ευχαριστώ τους καθηγητές του Πανεπιστημίου Μακεδονίας που στα μαθήματά τους με εφοδίασαν με τη γνώση και την εμπειρία τους ώστε να καταφέρω να πραγματοποιήσω την παρούσα έρευνα, με την ευχή να συνεχίζουν να προσφέρουν μαζί με τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κ. Σίμο, στην ακαδημαϊκή κοινότητα.

III. Εισαγωγή

Το θέμα της διπλωματικής αυτής εργασίας είναι η διερεύνηση των συσχετίσεων ανάμεσα στην πίστη σε θεωρίες συνομοσίας για τον κορωνοϊό, την απροθυμία για εμβολιασμό, την ηλικία και το φύλο κατοίκων της Ελλάδας, μετά από σχεδόν ένα χρόνο έναρξης των περιοριστικών μέτρων για την καταπολέμηση της μετάδοσης του νέου κορωνοϊού. Το θέμα της έρευνας ανάγεται στον ψυχολογικό, αλλά και στον ευρύτερο κοινωνικό επιστημονικό τομέα. Από την πρώτη στιγμή της δημόσιας εμφάνισής του κορωνοϊού, πολλές θεωρίες για την προέλευση, την χρησιμοποίηση αλλά και την ίδια την ύπαρξη του ιού διατυπώθηκαν στα μέσα ενημέρωσης. Επιπλέον, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, οι θεωρίες συνομοσίας αυξάνονταν με ραγδαίο ρυθμό. Άνθρωποι κάθε φύλου, ηλικίας και μόρφωσης λίγο ή πολύ διατύπωναν, αναπαρήγαγαν, διέδιδαν και πίστευαν σε αυτές, ιδιαίτερα κατά την πρώτη περίοδο «κλεισίματος» της χώρας (lockdown). Πολλοί ακόμα και μετά από τόσους μήνες προσπάθειας για την καταπολέμηση της μεταδοτικότητας του ιού, επιμένουν σε θεωρίες επιστημονικά μη τεκμηριωμένες.

Ωστόσο, η προαγωγή της δημόσιας υγείας δεν μπορεί να εξασφαλιστεί άμεσα, εύκολα και με ασφάλεια, εφόσον υπάρχουν αντιδράσεις από ορισμένες μερίδες του πληθυσμού και από ανθρώπους που εκμεταλλεύονται τη νέα αυτή ασθένεια, ώστε να διαδώσουν τις προσωπικές τους ιδέες και συνωμοτικές απόψεις. Είναι αναγκαίο λοιπόν, στην παρούσα κατάσταση, να διευκρινιστεί η σχέση ανάμεσα στην πίστη σε θεωρίες συνομοσίας και την ετοιμότητα για τον εμβολιασμό των κατοίκων στην Ελλάδα, ώστε να λάβει η επιστημονική κοινότητα και η κυβερνώσα αρχή τα κατάλληλα μέτρα και να επικεντρωθεί στη σαφή ενημέρωση των πολιτών. Συναντά κανείς πολύ περιορισμένη έρευνα σχετικά με τις συσχετίσεις εμβολιασμού και της πίστης σε θεωρίες συνομοσίας και ηλικίας ή φύλου για τα ελληνικά δεδομένα, επομένως κρίνεται απαραίτητη και αξιόλογη η

προσπάθεια της παρούσης έρευνας προς αυτήν την κατεύθυνση, ώστε να αποτυπωθεί μια επιστημονικά τεκμηριωμένη εικόνα για την εξέλιξη του θέματος.

Η δομή της έρευνας θα διαμορφωθεί ως εξής:

1. Βιβλιογραφική επισκόπηση των δεδομένων πάνω στα φαινόμενα πίστης σε θεωρίες συνομοσίας και τάσης για εμβολιασμό μέσω της διεθνούς τεκμηρίωσης της σύνδεσής τους.
2. Καθορισμός μεθοδολογίας, δείγματος και ερευνητικών υποθέσεων που εξυπηρετούν τους σκοπούς της έρευνας.
3. Παρουσίαση των αποτελεσμάτων και στατιστική συσχέτιση των παραμέτρων.
4. Συζήτηση των αποτελεσμάτων και προτάσεις βασισμένες στα δεδομένα.

IV. Θεωρητική θεμελίωση της έρευνας - Ανασκόπηση βιβλιογραφίας

Η ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

Σε παγκόσμιο επίπεδο, η ανθρωπότητα αντιμετώπισε και αντιμετωπίζει ακόμα, μια νέα πρόκληση, η οποία έχει καταστεί επείγον ζωτικό ζήτημα. Τον Δεκέμβριο του 2019, παρατηρήθηκε μια νέα περίπτωση πανδημίας στην πόλη Wuhan, την πρωτεύουσα της επαρχίας Hubei, στην Κίνα. Αργότερα, αποδείχθηκε ότι η μόλυνση προκλήθηκε από έναν ιό που ονομάζεται SARS-CoV-2 (κορωνοϊός) και η ασθένεια ονομάζεται COVID-19. Από τις 30 Ιανουαρίου 2020, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει κηρύξει την πανδημία ως έκτακτη ανάγκη για τη δημόσια υγεία (WHO, 2020).

Οι πανδημίες όπως αυτή είναι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, στις οποίες απειλείται η ανθρώπινη ζωή και υπάρχουν σημαντικοί αριθμοί ασθενών και νεκρών (Pan American Health Organization, 2009). Έχοντας φτάσει σχεδόν τα τρία εκατομμύρια (3.000.000) θύματα παγκοσμίως («Κορωνοϊός: Πλησιάζουν τα 3 εκατ. οι νεκροί παγκοσμίως», 2021), γίνεται αντιληπτό ότι αφήνει πίσω μια διεθνή πληγή. Απειλούνται τόσο η ασφάλεια, όσο και η ομαλή λειτουργία κάθε κοινότητας. Όπως και με άλλα καταστροφικά γεγονότα, οι πανδημίες περιλαμβάνουν επίσης μεγάλες ανθρώπινες τραγωδίες, και ως εκ τούτου πρέπει επίσης να αντιμετωπιστούν και τα όποια συμπτώματα ψυχικής οδύνης ακολουθούν, όπως το πένθος και οι ψυχολογικές συνέπειες. Όσον αφορά την ψυχική υγεία, μια πανδημία συνεπάγεται και ψυχοκοινωνική διαταραχή που μπορεί να υπερβαίνει την ικανότητα του πληγέντος πληθυσμού να χειριστεί την κατάσταση. Ως αποτέλεσμα, απαιτείται επείγοντως εξωτερική βοήθεια (Pan American Health Organization, 2009).

Ποικιλία μέτρων έχουν εφαρμοστεί σε όλες τις χώρες για τον έλεγχο της ταχείας εξάπλωσης του ιού. Αυτά τα μέτρα είχαν πολυεπίπεδες επιπτώσεις, τόσο οικονομικά όσο

και κοινωνικά, αλλά κυρίως ψυχολογικά. Σύμφωνα με διάφορες μελέτες, υπήρξε μείωση της ψυχολογικής ευημερίας και της ποιότητας ζωής των ατόμων (Sønderskov, Dinesen, Santini & Østergaard, 2020; Hou, Yu, & Lan, 2020). Συγκεκριμένα, η εξουθένωση, η ευερεθιστότητα, η μειωμένη απόδοση της εργασίας και το άγχος είναι μερικά μόνο παραδείγματα που μπορούν να συμβάλουν σε διαταραχές της διάθεσης μακροπρόθεσμα. Η επιβίωση από πανδημίες ή φυσικές καταστροφές αυξάνει τα μακροπρόθεσμα επίπεδα κατάθλιψης σε πληθυσμούς (Mak, Chu, Pan, Yiu, & Chan 2009; Morganstein & Ursano, 2020). Εκτιμάται ότι υπάρχει αύξηση στη συχνότητα εμφάνισης ψυχολογικών διαταραχών, μεταξύ του ενός τρίτου (1/3) και του μισού (1/2) του εκτεθειμένου πληθυσμού, που μπορεί να υποστεί κάποια ψυχοπαθολογική εκδήλωση (Pan American Health Organization, 2009). Διάφορες ψυχιατρικές καταστάσεις και μακροχρόνιες ψυχολογικές συνέπειες μπορεί ακόμη και να οδηγήσουν σε αυτοκτονική συμπεριφορά (Ammerman, Burke, Jacobucci & McClure, 2021).

ΦΟΒΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Μια δεύτερη χαρακτηριστική φύση των μολυσματικών ασθενειών σε σύγκριση με άλλες καταστάσεις είναι ο φόβος που προκαλούν. Ο φόβος, με αυστηρούς νευροψυχολογικούς όρους, είναι μια φυσιολογική αντίδραση σε μια εξελισσόμενη απειλή, προετοιμάζοντας το άτομο, τόσο σωματικά όσο και διανοητικά, για μια οξεία αντίδραση σε πιθανή βλάβη (Pappas, Kiriaze, Giannakis, & Falagas, 2009). Ωστόσο, ο φόβος για την COVID-19 σχετίζεται με τον ρυθμό μετάδοσης του ιού (γρήγορα και αόρατα), καθώς και με τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα του (Ahorsu κ.ά., 2020; Parlapani κ.ά., 2020).

Τα υψηλά επίπεδα φόβου μόλυνσης από την COVID-19, η οποία έχει πολύ υψηλότερη μολυσματικότητα και πολύ πιο δυσμενείς επιπτώσεις από άλλες ιογενείς αναπνευστικές ασθένειες, φαίνεται να αυξάνουν τα καταθλιπτικά συμπτώματα και τις

αντιδράσεις στο άγχος. Αυτή η κατάσταση μπορεί να θεωρηθεί ότι οδηγεί σε έναν φαύλο κύκλο. Η αυξημένη κατάθλιψη και το άγχος επηρεάζουν την αισιοδοξία των ατόμων. Η μειωμένη αισιοδοξία μπορεί να αυξήσει το φόβο της COVID-19. Ο αυξημένος φόβος μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα δυσανεξίας στην αβεβαιότητα, την κατάθλιψη και το άγχος (Bakioğlu, Korkmaz, & Ercan, 2020).

Σύμφωνα με τον Freckelton QC (2020), ο φόβος της μόλυνσης και της βλάβης από μια ασθένεια όπως η COVID-19 μπορεί να επιδεινωθεί από θρησκευτικές πεποιθήσεις που περιλαμβάνουν τιμωρίες (λοιμούς και πληγές), από λογοτεχνικές παραδόσεις, από σενάρια κινηματογραφικών ταινιών και πλοκές ηλεκτρονικών παιχνιδιών. Μαζί με αυτά υπολογίζονται και παράγοντες όπως ζητήματα προσωπικότητας, ελλείμματα εκπαίδευσης, εμπόδια στην επικοινωνία, κοινωνική απομόνωση και κάποιες αναπηρίες. Είτε μία από τις παραπάνω είτε σε συνδυασμό, αυτές οι ευπάθειες είναι ικανές να προκαλέσουν πολύ άγχος ειδικά όταν για μεγάλα χρονικά διαστήματα τα άτομα εκτίθενται ταυτόχρονα σε μέσα ενημέρωσης που εντείνουν την αγωνία. Ο Freckelton QC (2020) εκτιμά πως είναι πιθανό άνθρωποι με «τυχοδιωκτικές» τάσεις να αδράξουν την ευκαιρία να εκμεταλλευτούν τις ομάδες εκείνες που είναι ευάλωτες να κρίνουν ψύχραιμα ή εύκολα χάνουν την ικανότητα διάκρισης και ορθολογικής αξιολόγησης των πληροφοριών σχετικά με την προφύλαξη και τη θεραπευτική αποτελεσματικότητα, ώστε να προωθήσουν δικές τους ιδέες.

Στη Γερμανία, 1.779 ενήλικες ενός δείγματος ευκολίας αξιολογήθηκαν με μια διαδικτυακή έρευνα των Bendau, Plag, Petzold, & Ströhle (2021) σε μια περίοδο από την 1^η έως την 11^η Ιανουαρίου 2021 (λίγες ημέρες μετά την έναρξη των εμβολιασμών στη Γερμανία). Τα αποτελέσματα των αναλύσεων έδειξαν πως το 64,5% του δείγματος δήλωσε ότι θα αποδέχονταν απολύτως τον εμβολιασμό, το 13,8% μάλλον θα το αποδεχόταν, το 10,4% ήταν αναποφάσιστοι, το 5,2% μάλλον όχι και το 6,0% ποτέ και καθόλου δεν θα εμβολιαζόταν. Στη συνέχεια το άγχος που σχετίζεται με την COVID-19, οι φόβοι για

λοιμωξη και οι συνέπειες που σχετίζονται με την υγεία συσχετίστηκαν όλοι σαν παράγοντες σημαντικά θετικά με την αποδοχή του εμβολίου. Επομένως συμπεραίνουν οι ερευνητές, πως το άγχος που σχετίζεται με την COVID-19 και οι φόβοι που σχετίζονται με την υγεία προέβλεπαν υψηλότερη αποδοχή των εμβολίων, ενώ ο φόβος των κοινωνικών και οικονομικών συνεπειών έδειξε την αντίθετη κατεύθυνση. Αυτά τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη διάκρισης μεταξύ διαφόρων τύπων φόβων και άγχους για να προβλέψουν την επίδρασή τους στην αποδοχή των εμβολίων και να παρέχουν σημαντικές πληροφορίες και μια ουσιαστική βάση για μελλοντικές μελέτες και παρεμβάσεις.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ

Ιστορικά, τα εμβόλια ήταν ένα από τα πιο αποτελεσματικά και αποδοτικά τεχνικά εργαλεία για τον έλεγχο μιας μεταδοτικής ασθένειας (Zhang & Fisk, 2021). Η τρέχουσα θεραπεία για την COVID-19 παγκοσμίως επικεντρώθηκε κυρίως στον έλεγχο των λοιμώξεων, στο αποτελεσματικό εμβόλιο και στη θεραπεία των πασχόντων (Dong, Hu & Gao, 2020).

Η βιβλιογραφική επισκόπηση των Desta και Mulugeta (2020) αναφέρει ότι η νόσος της COVID-19 προκαλεί συντριπτικά τις δυνατότητες της ψηφιακής μας εποχής. Αυτό μεταφράζεται με το γεγονός ότι οι πληθυσμοί είχαν μείνει απληροφόρητοι, αβοήθητοι και ανήσυχτοι, ειδικά κατά την περίοδο αιχμής της πανδημίας. Αυτή η κρίση δημιούργησε κατά τους συγγραφείς, ένα ευνοϊκό περιβάλλον για την εξάπλωση των θεωριών ψευδοεπιστήμης και συνωμοσίας. Οι θεωρίες συνωμοσίας και ψευδοεπιστήμης επηρέασαν αρνητικά την προσπάθεια που καταβλήθηκε για τον περιορισμό της COVID-19. Επομένως, υποστηρίζουν ότι, αν και οι θεωρίες συνωμοσίας και ψευδοεπιστήμης αποτελούν πραγματικές απειλές για την συμβατική επιστήμη, πρέπει να καταβληθεί

προσπάθεια για την ανάπτυξη ενός είδους βάσης δεδομένων για την αρχειοθέτηση και την επιμέλεια τους για μεταγενέστερη αξιοποίησή τους.

Σχετικά με τη διάδοση θεωριών συνωμοσίας, αυτή μπορεί να επηρεάσει την δεκτικότητα των ατόμων να εμβολιαστούν (Romer & Jamieson 2020). Όπως οι επιστήμονες συναγωνίζονται τον χρόνο για την ανάπτυξη ενός νέου εμβολίου κατά του κορωνοϊού, ο κόσμος ενδιαφέρεται για την πληρότητα, την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια ενός νέου εμβολίου. Επομένως υπάρχει τεράστιος κίνδυνος η εμπιστοσύνη στα εμβόλια να καταστραφεί, όταν για παράδειγμα ένα εμβόλιο που έλαβε έγκριση, στη συνέχεια αποδείχθηκε επιβλαβές (Scerri & Grech, 2020).

Έχει υποστηριχθεί ευρέως ότι η επιστήμη πρέπει να επανέλθει και να διακρίνει με ρεαλιστικό έλεγχο τις διάφορες πληροφορίες, και να μην αποφεύγει τη χρήση των μέσων μαζικής επικοινωνίας και ενημέρωσης, ώστε να αποτρέπει τη διάδοση της παραπληροφόρησης, καθώς οι «ανταγωνιστές» κατακλύζουν με ψεύτικες ειδήσεις, εναλλακτικά γεγονότα και ψευδοεπιστημονικά ευρήματα πολύ εύκολα αυτά τα μέσα (Scerri & Grech, 2020).

ΟΡΙΣΜΟΣ ΘΕΩΡΙΩΝ ΣΥΝΟΜΩΣΙΑΣ

Οι θεωρίες συνωμοσίας υπήρξαν πανταχού παρούσες σε παραδοσιακές και σύγχρονες κοινωνίες, σε πληθώρα κοινωνικών στρωμάτων και πολιτικά συστήματα, και έχουν γοητεύσει για αιώνες τους ανθρώπους, κατά τους van Prooijen και van Vugt (2018) και τον Miller (2020). Ενώ πολλές θεωρίες συνωμοσίας είναι αβλαβείς και μπορεί ακόμη και να είναι διασκεδαστικές, αυτές που σχετίζονται με θέματα ιατρικής και δημόσιας υγείας μπορεί να είναι ιδιαίτερα επικίνδυνες για την ατομική και συλλογική ευημερία (Friedman, 2021). Σε αυτή τη δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνεται η παραπληροφόρηση και οι θεωρίες συνωμοσίας που σχετίζονται με την COVID - 19, η οποία είναι πιθανώς μία

από τις σημαντικότερες πανδημίες της ζωής μας. Συνδυάζοντας τις προκλήσεις που άνοιξαν για την οικονομία, τις κοινωνικές και πολιτικές επιστήμες και τη βιοϊατρική, η COVID - 19 προώθησε επίσης συζητήσεις, στο προσκήνιο της πανδημίας, σχετικά με τις θεωρίες συνωμοσίας και την παρουσίαση των δεδομένων υγείας στα μέσα ενημέρωσης, θέματα που ήταν σχεδόν αδύνατο να εντοπιστούν σε άλλη περίπτωση (Stein κ.ά., 2021).

Οι θεωρίες συνωμοσίας μπορούν να οριστούν ως μη τεκμηριωμένες και αβάσιμες πεποιθήσεις που εμπλέκουν τον ρόλο μιας κακόβουλης δύναμης στη σχεδίαση μεγάλων γεγονότων, παρότι είναι πιθανότερες άλλες εξηγήσεις (Sallam κ.ά., 2020). Οι θεωρίες αυτές σύμφωνα με τους Georgiou, Delfabbro, και Balzan, (2020) προκαλούν σύγχυση και άγχος, αποδυναμώνουν την κριτική σκέψη και επηρεάζουν την αντίληψη των πραγματικών διαστάσεων της πανδημίας.

Πρέπει να σημειωθεί ότι ο πυρήνας των πεποιθήσεων κατά των εμβολίων βασίζεται σε μια γενικότερη θεωρία συνωμοσίας η οποία διατυμπανίζει ότι τα εμβόλια δεν λειτουργούν και / ή είναι επιβλαβή επειδή προκαλούν αυτισμό, αυτοάνοσες νόσους, στειρότητα σε έφηβες και άλλα σύμφωνα με τους Ullah, Khan, Tahir, Ahmed & Harapan (2021). Ο ίδιος επισημαίνει πως η αντίθεση κατά των εμβολίων εκδηλώνεται όχι μόνο με θρησκευτικά επιχειρήματα, αλλά και για πολιτικούς και νομικούς λόγους: ακτιβιστές όπως ο Robert F. Kennedy, Andrew Wakefield, Del και άλλοι, έχουν επηρεάσει πολύ τη διεθνή γνώμη και οι ειδικοί της δημόσιας υγείας φοβούνται ότι τα μηνύματά τους θα μπορούσαν να βλάψουν περαιτέρω την αντιμετώπιση της πανδημίας, τουλάχιστον στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. Ένα εκ των χαρακτηριστικών του κινήματος κατά των εμβολίων είναι η ανυποχώρητη στάση και η έλλειψη ανησυχίας για την υγεία των άλλων. Οι ακτιβιστές κατά των εμβολίων μιλούν για δικαιώματα και ελευθερία, αλλά αυτό που πραγματικά θέλουν είναι η ελευθερία χωρίς συνέπειες, πράγμα που δε γίνεται, ολοκληρώνουν ο Ullah και οι συνεργάτες του στην ερευνά τους (2021).

Για την αντιμετώπιση του φαινομένου, η έρευνα των Oleksy, Wnuk, Maison, & Łys (2020) καταδεικνύει τη σημασία να εξεταστεί το περιεχόμενο των διαφόρων θεωριών συνωμοσίας ταυτόχρονα με τη μελέτη των κοινωνικών τους επιπτώσεων και των πιθανών αιτιών τους. Έτσι, γνωρίζοντας ποιες συμπεριφορές μπορεί να σχετίζονται με την υποστήριξη των συγκεκριμένων θεωριών συνωμοσίας θα είναι δυνατό να εξουδετερωθούν οι αρνητικές τους συνέπειες κατά τη διάρκεια των κρίσεων.

Οι θεωρίες συνωμοσίας έχουν πολλαπλασιαστεί ειδικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19 (Earnshaw, κ.ά., 2020). Ορισμένες μη πολιτικές θεωρίες συνωμοσίας γίνονται όλο και πιο δημοφιλείς. Υποστηρίζεται ότι τα δίκτυα 5-G επιταχύνουν την εξάπλωση του ιού. Ο Μπιλ Γκέιτς κατηγορείται επίσης συχνά για σκόπιμη διάδοση του ιού. Στην πραγματικότητα, η υψηλότερη αποδοχή των θεωριών συνωμοσίας, ήταν μια πρόβλεψη χαμηλότερης προθυμίας για προσωπική δράση και εμπιστοσύνη στην επιστημονική άποψη (Andrade, 2020). Άλλες θεωρίες που αναπτύχθηκαν και διαδόθηκαν παγκοσμίως, είναι οι εξής: ο ιός είναι μια απάτη που δημιουργήθηκε από κυβερνητικές και φαρμακευτικές εταιρείες για να κερδίσουν χρήματα πωλώντας εμβόλια· ο ιός περιέχει νανοτεχνολογικά δημιουργημένα σωματίδια με μικροσκοπικές κεραίες που μεταδίδουν προσωπικές πληροφορίες στο cloud· οι διασημότητες και οι δημόσιοι αξιωματούχοι που έχουν λάβει δημόσια το εμβόλιο, λαμβάνουν στην πραγματικότητα ένα εικονικό φάρμακο (Gorman, Scales & Gorman, 2021· Hakim M. S., 2021).

Άλλοι, βασισμένοι σε προγενέστερες θεωρίες συνωμοσίας εμπλουτίζουν το αφήγημά τους με αφορμή τη νέα κατάσταση και τα μέτρα στα οποία έχει περιοριστεί η κάθε χώρα (Barua, Barua, Aktar, Kabir & Li, 2020). Έτσι όταν άρχισαν οι δοκιμές και οι προτάσεις για εμβολιασμό, οι διάφορες θεωρίες καλλιεργήθηκαν ακόμα περισσότερο, και η παραπληροφόρηση με τη μορφή «ψευδών ειδήσεων» (fake news) ανέπτυξε μαζί με τις

πρώην και νέες θεωρίες (πχ. Ο κορωνοϊός δεν υπάρχει και θα μας αναγκάσουν να εμβολιαστούμε για να μας παρακολουθούν μέσω ηλεκτρονικού τσιπ). Οι θεωρίες συνωμοσίας επομένως παίζουν καθοριστικό ρόλο στην αποδοχή του εμβολιασμού.

Οι λόγοι για τους οποίους οι άνθρωποι επιλέγουν ή είναι ευεπηρέαστοι να πιστέψουν σε θεωρίες συνωμοσίας είναι πολλοί, όπως και διαφορετικά τα κίνητρα που έχουν. Παρά τη ραγδαία αύξηση του αριθμού των δημοσιεύσεων σχετικά με την COVID-19 στη βιβλιογραφία, ορισμένες πτυχές της νόσου δεν έχουν ακόμη εξακριβωθεί ακόμα με σαφήνεια. Ορισμένοι, από πολύ άγχος για την εξασφάλιση της υγείας τους, στρέφονται σε διάφορες πηγές πληροφόρησης -καθώς οι επίσημες δεν τους αρκούν- και παρασύρονται από την παραπληροφόρηση (Heiss, Gell, Röthlingshöfer, & Zoller, 2021· Constantinou, Gloster, & Karekla, 2021). Ο «ιός του φόβου» που διαδόθηκε από τα μέσα ενημέρωσης συσχετίστηκε με αρνητικές στάσεις απέναντι στον εμβολιασμό, όπως στην περίπτωση του H1N1, με αποτέλεσμα χαμηλά ποσοστά συμμόρφωσης (Tsoucalas & Sgantzios, 2016).

Δυσπιστία απέναντι στην επιστημονική άποψη λόγω πίστης σε θεωρίες συνωμοσίας βρήκαν στις βιβλιογραφικές έρευνές τους και οι Andrade (2020) και Armitage (2020). Στην πραγματικότητα, η υψηλότερη αποδοχή των θεωριών συνωμοσίας, προβλέπει μικρότερη εμπιστοσύνη στην επιστημονική άποψη (Andrade, 2020).

Τέλος, η έρευνα των Su κ.ά. (2020), προς αποφυγή λανθασμένων αντιμετωπίσεων προτείνουν, αντί να χρησιμοποιούν τους όρους «αντιεμβολιαστές» και «αρνητές εμβολίων», οι ειδικοί στον τομέα της υγείας μπορούν να εξετάσουν το ενδεχόμενο να υιοθετήσουν περισσότερο ακριβή ταξινόμηση των παραπάνω πληθυσμών, όπως "συνωμότες για τα εμβόλια" (άτομα που έχουν υπερβολικά μεγάλη παραπληροφόρηση ώστε να προχωρήσουν στην υιοθέτηση του εμβολίου), "ανεπαρκείς γνώστες" (άτομα που διαθέτουν ανεπαρκείς πληροφορίες για να δεχτούν το εμβόλιο) και «διστακτικοί απέναντι στα εμβόλια» (άτομα που σκέφτονται να υιοθετήσουν το εμβόλιο αλλά δεν διαθέτουν τις

κατάλληλες υγειονομικές προϋποθέσεις για να το κάνουν). Αυτή η κατηγοριοποίηση προορίζεται να χρησιμεύσει ως πρότυπο για τους ειδικούς στον τομέα της υγείας και τους επαγγελματίες επικοινωνίας. Η εκπαίδευση πάνω σε αυτές τις αντιδράσεις των τριών ομάδων, που δεν έχουν βέβαια μοναδικά χαρακτηριστικά, αλλά αλληλεπικαλυπτόμενες δυσκολίες, μπορεί να είναι οικονομικά πιο αποδοτική από την άποψη σχεδιασμού ενός γενικού προληπτικού υλικού, την επικοινωνία μεταξύ των παρεμβαινόντων και το γενικό κοινό τους, και την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της παρέμβασης σε γενικότερες ομάδες.

ΣΥΝΔΕΣΗ ΤΗΡΗΣΗΣ ΜΕΤΡΩΝ ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

Η πιθανότητα να ακολουθηθεί η τήρηση των μέτρων προστασίας, αυξάνεται όσο δεν συναντάται πίστη σε θεωρίες συνομωσίας (Kowalski, Marchlewska, Molenda, Górska, & Gawęda κ.ά., 2020· Finney Rutten κ.ά., 2020). Αυτό φαίνεται και από την έρευνα των Karić και Međedović (2021), όπου σε δείγμα 790 ενήλικων από τη Σερβία, εκ των οποίων περίπου το 60% ήταν γυναίκες, με μέση ηλικία περίπου 33 έτη, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η ύπαρξη περισσότερο συνωμοτικών πεποιθήσεων σχετίζεται με λιγότερη προσήλωση στη σωστή συμπεριφορά που αφορά στην τήρηση των μέτρων, και με ταυτόχρονη μειωμένη εμπιστοσύνη στην κυβέρνηση. Στους Σέρβους πάλι, η αισιοδοξία και ο υψηλότερος δείκτης γενικής εμπιστοσύνης που χαρακτηρίζουν την ψυχосύνθεση κάποιων ατόμων, είναι παράγοντες που επίσης συμβάλλουν στην τήρηση των μέτρων, αν και όχι πάντα (Jovančević & Milićević, 2020).

Ο Armitage (2020), στου οποίου την έρευνα μαθαίνουμε ότι ο Π.Ο.Υ. έχει χαρακτηρίσει την απροθυμία για εμβολιασμό ως μία από τις δέκα απειλές για την παγκόσμια υγεία, σημειώνει πως η σύνδεση τήρησης των μέτρων υγείας και προθυμίας για εμβολιασμό είναι σημαντικά θετική. Ωστόσο δεν διαπιστώνεται πάντα μια τέτοια σχέση,

καθώς οι Kowalski κ.ά. (2020) αναφέρουν ότι πιθανόν το άγχος για την υγεία να στρέψει κάποια άτομα από τη μια σε τήρηση των μέτρων, αλλά ενάντια σε ένα εμβόλιο που δεν ξέρουν σίγουρα και ακριβώς ότι θα προστατεύσει την υγεία τους.

Όσον αφορά την εμπιστοσύνη στον εμβολιασμό, υπάρχει μια σειρά ποικίλων απόψεων για αυτό το ζήτημα. Η εμπιστοσύνη στον εμβολιασμό επηρεάζεται από την εμπιστοσύνη στην ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, την εμπιστοσύνη στους επαγγελματίες υγείας και στα συστήματα παροχής δημόσιας υγείας και υγειονομικής περίθαλψης, και την εμπιστοσύνη στους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής που αποφασίζουν για τις συνθήκες του εμβολιασμού (Finney Rutten, 2020). Οι θεωρίες συνωμοσίας παίζουν καθοριστικό ρόλο στην επιλογή ή όχι του εμβολιασμού όπως προαναφέρθηκε. Συγκεκριμένα, η αποδοχή θεωριών συνωμοσίας συσχετίζεται με αυξημένη απροθυμία για εμβολιασμό (Ruiz & Bell, 2021· Hughes & Machan, 2021). Η απροθυμία των ατόμων να εμβολιαστούν όμως, αποτρέπει σε κάθε περίπτωση την επιτυχία του μηχανισμού εμβολιασμού και απειλεί τη δημόσια υγεία (Chou, & Budenz, 2020).

Διάφοροι παράγοντες επηρέασαν την αποδοχή ή την άρνηση εμβολιασμού στην έρευνα των Troiano και Nardi (2021): εθνικότητα, κατάσταση εργασίας, θρησκευτικότητα, πολιτική, φύλο, ηλικία, εκπαίδευση, εισόδημα. Οι πιο δεδομένοι λόγοι απόρριψης του εμβολίου ήταν: η εναντίωση στα εμβόλια γενικά, οι ανησυχίες για την ασφάλεια ή η σκέψη ότι ένα εμβόλιο που παράγεται με βιασύνη είναι πολύ επικίνδυνο, η υπόθεση ότι το εμβόλιο είναι άχρηστο λόγω της αβλαβούς φύσης του COVID-19, η γενική έλλειψη εμπιστοσύνης, οι αμφιβολίες για την αποτελεσματικότητα του εμβολίου, η πίστη ότι έχει το άτομο ήδη ανοσία, και οι αμφιβολίες για την εμπειρία του εμβολίου.

Η μελέτη των Biddlestone, Green, και Douglas (2020), διερεύνησε πολιτιστικούς και ψυχολογικούς παράγοντες που σχετίζονται με προθέσεις για μείωση της εξάπλωσης της COVID-19. Οι συμμετέχοντες (704 ενήλικες) ολοκλήρωσαν ένα ηλεκτρονικό

ερωτηματολόγιο με εργαλεία μέτρησης ατομικισμού - κολεκτιβισμού, πίστης σε θεωρίες συνωμοσίας για την COVID - 19, συναισθημάτων αδυναμίας και προθέσεων να συμμετάσχουν σε μέτρα που μειώνουν την εξάπλωση της COVID-19. Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι ο ατομικισμός προέβλεψε αρνητικά τις προθέσεις να συμμετάσχουν σε κοινωνικές αποστάσεις, και από μόνος του σαν παράγοντας, αλλά και έμμεσα μέσω της πίστης στις θεωρίες συνωμοσίας για την COVID - 19, και έμμεσα πάλι μέσω των συναισθημάτων αδυναμίας. Ο κολεκτιβισμός προέβλεψε άμεσα θετικά τις προθέσεις κοινωνικής απόστασης. Ο κολεκτιβισμός προέβλεψε έμμεσα θετικά τις προθέσεις κοινωνικής απόστασης, μέσω των αισθήσεων της αδυναμίας. Τέλος, ο κολεκτιβισμός προέβλεψε θετικά τις σχετικές με την τήρηση μέτρων υγιεινής προθέσεις, τόσο άμεσα, όσο και έμμεσα μέσω των χαμηλότερων αισθήσεων αδυναμίας. Αυτά τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η προώθηση του ενδιαφέροντος για το κοινό συμφέρον μπορεί να είναι ένας τρόπος για να αυξηθεί η εμπλοκή στις προσπάθειες μείωσης της εξάπλωσης της COVID - 19. Τονίζουν επίσης τη σημασία της εξέτασης της αλληλεπίδρασης μεταξύ του πολιτισμού, των προσωπικών συναισθημάτων (αδυναμία) και της άκριτης πρόσληψης πληροφοριών (θεωρίες συνωμοσίας) σε περιόδους κρίσης.

Αυτό που ανησυχεί τους ερευνητές πολύ είναι ότι το αντιεμβολιαστικό κίνημα είναι πολύ δημοφιλές στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Μάλιστα, οι οπαδοί αυτών των κινήματων και των θεωριών τους, αγιοποιούν όσους από τα «μέλη» τους υπόκεινται σε αποκλεισμό από τις εταιρείες μέσω κοινωνικής δικτύωσης ή / και τον κρατικό έλεγχο, επομένως δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν με απαγορεύσεις τέτοιου είδους (Burki, 2020· Andrade, 2020).

ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΑΠΡΟΘΥΜΙΑ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

Όσον αφορά την απροθυμία για εμβολιασμό σε νέους 14 έως 24 ετών, σε μια έρευνα στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (Brandt κ.ά., 2021), μεταξύ 723 νέων, το 75,9% ανέφερε την προθυμία να λάβει το εμβόλιο κατά της COVID-19, και από αυτούς το 42,7% είχε προθυμία άνευ όρων και το 33,3% ήταν πρόθυμο υπό όρους, εάν δηλαδή οι ειδικοί θεωρούσαν ασφαλή και προτεινόμενο για την ηλικία τους τον εμβολιασμό. Πρόταση των παραπάνω ερευνητών είναι, οι εμπειρογνώμονες και οι οργανισμοί δημόσιας υγείας να δημιουργήσουν εκστρατείες ενημέρωσης με επίκεντρο τη νεολαία που αντιμετωπίζει με σκεπτικισμό τον εμβολιασμό (Brandt κ.ά., 2021).

Ο Finney Rutten και οι συνεργάτες του (2020) επισημαίνουν επίσης πως, ανάμεσα σε άλλους προβλεπτικούς παράγοντες, η ηλικία και μάλιστα η μικρή ηλικία παίζει ρόλο στην επιλογή εμβολιασμού ή όχι. Μέσα στη βιβλιογραφική τους ανασκόπηση γίνεται φανερό ότι όσο μικρότερη η ηλικία του ενήλικα υποψήφιου για εμβολιασμό, τόσο περισσότερο πιθανή είναι η απροθυμία του για εμβολιασμό.

ΦΥΛΟ ΚΑΙ ΑΠΡΟΘΥΜΙΑ ΓΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

Δεδομένου ότι η χρήση ενός διαδεδομένου και αποτελεσματικού προγράμματος εμβολιασμού για την COVID-19 αποτελεί κρίσιμη καμπή για τη μείωση της εξάπλωσης της νόσου και θα οδηγήσει σε τερματισμό της πανδημίας, επισημαίνεται στη μελέτη των Latkin, Dayton, Yi, Konstantopoulos και Boodram (2021) ότι ένα μεγάλο ποσοστό ατόμων έχουν χαμηλή εμπιστοσύνη σε ένα εμβόλιο κατά της COVID-19 και τείνουν να δυσπιστούν στις δοκιμές και τις διαδικασίες έγκρισης εμβολίων. Ενώ τεράστιοι πόροι έχουν διατεθεί από την κυβέρνηση των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής ώστε να αναπτυχθεί γρήγορα ένα εμβόλιο κατά της COVID-19, διάφορες μελέτες μεταξύ των εθνοτικών δειγμάτων πληθυσμού των ΗΠΑ έχουν αναφέρει αυτό το φαινόμενο σχετικά με την έλλειψη εμπιστοσύνης γύρω από την επιταχυνόμενη διαδικασία έγκρισης ενός

εμβολίου. Για τον Latkin και τους συνεργάτες του (2021), στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, η πανδημία της COVID-19 και η ευαισθητοποίηση στη δημόσια υγεία, έχουν γίνει θέματα ιδιαίτερα πολιτικοποιημένα. Αυτές οι ενέργειες προκαλούν σοβαρά μειωμένη εμπιστοσύνη στην υποδομή της δημόσιας υγείας, ευνοώντας την εξάπλωση θεωριών συνωμοσίας και παραπληροφόρησης στα κοινωνικά μέσα.

Στην ίδια έρευνα παρατηρήθηκε ότι όσοι δήλωναν συντηρητικοί, όσοι είχαν μικρότερη εμπιστοσύνη γενικά και -όσον αφορά το φύλο- οι γυναίκες έτειναν να εκφράζουν λιγότερη αποδοχή για το πρόγραμμα εμβολιασμού. Συμπεραίνουν στο τέλος οι συγγραφείς, ότι, λόγω των παραδοσιακών ρόλων των φύλων, οι γυναίκες συχνότερα από τους άνδρες είναι οι υπεύθυνες της ιατρικής περίθαλψης των παιδιών, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, και αυτό το εύρημα υποδηλώνει την ανάγκη προσαρμογής της εκστρατείας δημόσιας υγείας και των συστάσεων από παρόχους υγειονομικής περίθαλψης ώστε να καταπολεμηθεί η ανισότητα μεταξύ των φύλων στην εμπιστοσύνη στα εμβόλια.

Στην έρευνα των Urrunaga-Pastor κ.ά. (2021), αναλύθηκαν 472.521 απαντήσεις από ενήλικες της Λατινικής Αμερικής, και διαπιστώθηκε ότι ο δισταγμός για εμβολιασμό και ο φόβος για συμπτώματα μετά από αυτόν, ήταν 80,0% και 81,2%, αντίστοιχα. Διαπιστώθηκε ότι οι γυναίκες και τα άτομα με μη δηλωμένο φύλο, είχαν αυξημένη απροθυμία εμβολιασμού και μεγαλύτερη πιθανότητα φόβου για συμπτώματα. Τονίζεται ότι, η ζωή σε μια πόλη, χωριό ή αγροτική περιοχή και η οικονομική ανασφάλεια σχετίζεται με υψηλότερη πιθανότητα τέτοιου είδους φόβων. Οι φόβοι να αρρωστήσουν οι συμμετέχοντες σοβαρά οι ίδιοι ή ένα μέλος της οικογένειας και το να έχουν συμπτώματα κατάθλιψης, συσχετίστηκαν επίσης με υψηλότερη πιθανότητα εμφάνισης διστακτικότητας για εμβολιασμό και αυξημένο φόβο για τα συμπτώματά του.

Παρατηρήθηκε το ίδιο και στην έρευνα των Ruiz και Bell (2021), δηλαδή ότι πιο πιθανό να εμβολιαστούν δήλωσαν οι άνδρες (73% του συνόλου των ανδρών) παρά οι γυναίκες (53,8% του συνόλου των γυναικών).

ΔΙΑΘΕΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΣΕ ΧΩΡΕΣ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

Η ανάλυση των Pullan και Dey (2021) χρησιμοποιώντας το Google Trends, έδειξε ότι σε όλη την πανδημία, το ενδιαφέρον αναζήτησης για ένα εμβόλιο ενάντια στον κορωνοϊό έχει αυξηθεί και παρέμεινε υψηλό σε όλη τη διάρκεια της ανάπτυξης του. Οι πολυπληθέστερες αναζητήσεις εντοπίζονταν όταν γίνονταν δημόσιες δηλώσεις για τα εμβόλια ή όταν ανακοινώνονταν ανακαλύψεις εμβολίων. Παράλληλα, οι αναζητήσεις για έρευνες κατά των εμβολίων στο πλαίσιο της COVID-19, παρουσίασαν συνεχή και αυξανόμενη παρουσία. Σε αντίθεση με ό, τι πιστεύουν ορισμένοι, οι αρνητικές συνέπειες της πανδημίας δεν ήταν αρκετές για να αποτρέψουν εντελώς τις αναζητήσεις κατά των εμβολίων.

ΑΣΙΑ

Οι μελετητές Su, Lee, Xiao, Li, και Shu (2021) έχουν εκφράσει ανησυχίες για τις αρνητικές συνέπειες των θεωριών συνωμοσίας, όπως η μη τήρηση των προληπτικών μέτρων στην Κίνα. Σε αυτό το πλαίσιο, η μελέτη τους ανέλυσε απαντήσεις από 731 άτομα σε μια διαδικτυακή έρευνα από την Κίνα και εξέτασε τις έμμεσες επιπτώσεις της κινεζικής και διεθνούς κοινωνικής δικτύωσης στην ανάπτυξη των θεωριών συνωμοσίας (ΘΣ) σχετικά με την COVID-19. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η χρήση κινεζικών μέσων κοινωνικής δικτύωσης δεν σχετίζεται με τις ΘΣ. Ωστόσο, το επίπεδο της ανάγκης των ατόμων για πληροφορίες για τον νέο ιό, βρέθηκε να μετριάξει το αποτέλεσμα. Δηλαδή, μεταξύ ατόμων με υψηλότερα επίπεδα ανάγκης για πληροφορίες, η επίδραση της χρήσης των διεθνών

μέσων κοινωνικής δικτύωσης παρά των κινεζικών οδήγησε στην ανάπτυξη ΘΣ με ισχυρή συσχέτιση. Επομένως το κινεζικό δείγμα δεν φαίνεται να οδηγήθηκε σε ανάπτυξη θεωριών συνωμοσίας από τη χρήση των κινεζικών μέσων κοινωνικής δικτύωσης, αλλά από την αναζήτηση επιπλέον πληροφοριών στα διεθνή μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Στην Ινδία που υποφέρει από αυξημένο αριθμό νεκρών («Ινδία: Περισσότερα από 400.000 περιστατικά νέων μολύνσεων κορωνοϊού και 3.980 θάνατοι», 2021), οι έχοντες θετικές στάσεις απέναντι στα εμβόλια είναι λίγο πάνω από 35%. Και έτσι, η ινδική κυβέρνηση πρέπει να επικεντρωθεί ειδικά στην αντιμετώπιση του φόβου των εμβολίων πριν από την εφαρμογή της διαδικασίας μαζικού εμβολιασμού, σύμφωνα με τους Praveen, Ittamalla, και Deepak (2021).

Για τους Sallam κ.ά. (2021), στόχος της μελέτης τους ήταν να εκτιμήσουν τη στάση απέναντι στα πιθανά εμβόλια για την COVID-19 στο ευρύ κοινό της Ιορδανίας, του Κουβέιτ και άλλων αραβικών χωρών. Στόχος ήταν επίσης να αξιολογηθεί η σχέση μεταξύ αποδοχής εμβολίων κατά της COVID-19 και των διαφόρων πεποιθήσεων συνωμοσίας. Οι στάσεις απέναντι στα εμβόλια εκτιμήθηκαν με τη χρήση του Vaccine Conspiracy Belief Scale (VCBS), όπου οι υψηλότερες βαθμολογίες δείχνουν μεγαλύτερη πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας κατά των εμβολίων. Συνολικά, 3.414 ερωτηθέντες ολοκλήρωσαν την έρευνα, με την πλειοψηφία να είναι κάτοικοι της Ιορδανίας (το 63,6%), του Κουβέιτ (το 22,6%) και της Σαουδικής Αραβίας (το 4,5%). Τα ποσοστά αποδοχής για τα εμβόλια κατά της COVID-19 και της γρίπης ήταν μόνο 29,4% και 30,9%, αντίστοιχα. Οι άνδρες, τα άτομα με υψηλότερα ακαδημαϊκά επίπεδα και εκείνοι με ιστορικά χρόνια νόσου παρουσίαζαν υψηλότερα ποσοστά αποδοχής ενός εμβολίου κατά της COVID-19. Οι πεποιθήσεις ότι τα εμβόλια για την COVID-19 προορίζονται για την τοποθέτηση μικροτσιπ στους λήπτες και ότι σχετίζονται με τη στειρότητα βρέθηκαν στο 27,7% και στο 23,4% των ερωτηθέντων, αντίστοιχα. Υψηλότερες βαθμολογίες πίστης σε συνωμοσίες βρέθηκαν μεταξύ των

γυναικών, των συμμετεχόντων με χαμηλότερα επίπεδα εκπαίδευσης και των ατόμων που χρησιμοποιούν τις πλατφόρμες κοινωνικών δικτύων ως κύρια πηγή πληροφόρησης. Τα υψηλά ποσοστά διστακτικότητας στην Ιορδανία και το Κουβέιτ, μεταξύ άλλων αραβικών χωρών, είναι ανησυχητικά. Θα μπορούσαν να εμποδίσουν τον σωστό έλεγχο της πανδημίας στην περιοχή. Η επίδραση της παραπληροφόρησης και των πεποιθήσεων συνωμοσίας εκδηλώθηκαν με τη μορφή της διστακτικότητας για εμβολιασμό και αυτό μπορεί να αντιπροσωπεύει ένα τεράστιο εμπόδιο στον επιτυχή έλεγχο της πανδημίας. Η εξάρτηση από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως κύρια πηγή πληροφοριών για τα εμβόλια COVID-19 συσχετίστηκε επίσης με την διστακτικότητα έναντι των εμβολίων. Επισημαίνουν οι συγγραφείς πως αυτό πρέπει να ενεργοποιήσει τις κυβερνήσεις, τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και το ευρύ κοινό να έχουν επαγρύπνηση για αποφυγή των αποτελεσμάτων αυτών στα οποία καταλήγει η έρευνα.

ΑΜΕΡΙΚΗ

Μέχρι σήμερα, οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής έχουν επηρεαστεί περισσότερο από άλλες περιοχές, από τη νόσο της COVID-19. Μέχρι τις 30 Νοεμβρίου 2020, όταν γράφτηκε η έρευνα των Zhang και Fisk (2021), αναφέρθηκαν δεκατριάμισι (13,5) εκατομμύρια περιπτώσεις στις ΗΠΑ με περισσότερους από 268.000 θανάτους.

Σύμφωνα με το αποτέλεσμα μίας μελέτης (Islam, κ.ά., 2020), οι πεποιθήσεις συνωμοσίας διαδραματίζουν αρνητικό ρόλο στην επιρροή των επιλογών γενικά στη ζωή των πολιτών. Οι συνωμοσίες για την κυβέρνηση και άλλους οργανισμούς δεν είναι νέες για μια πανδημία. Πολλές θεωρίες συνωμοσίας διαδόθηκαν επίσης σχετικά με τον ιό Zika, τον Έμπολα, ακόμα και τον ιό του AIDS. Πολλοί λόγοι μπορεί να σχετίζονται με θεωρίες συνωμοσίας. Ωστόσο, επιμένουν οι συγγραφείς ανεξάρτητα από τον λόγο, είτε δηλαδή για να προστατέψουν την προεδρία τους είτε για να συνεχίσει να κινείται η οικονομία και οι

δράσεις των διαφόρων οργανισμών σε μια χώρα, οι κυβερνήσεις και οι αρμόδιες αρχές πρέπει να συμπεριφέρονται ευσυνειδήτως. Διαφορετικά, μπορεί να δημιουργηθεί μια κατάρρευση στο σύστημα υγείας της χώρα όπως έχει παρατηρηθεί στην περίπτωση των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής (Islam, κ.ά., 2020).

Ένα ακόμα στοιχείο που δείχνει την έντονη πολιτικοποίηση που δέχτηκε το ζήτημα στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής προσθέτει και η έρευνα των Romer και Jamieson (2021). Συμμετέχοντες ήταν οι ίδιοι 840 άνθρωποι και το Μάιο και τον Ιούλιο του 2020. Αναλύοντας τα δεδομένα τους, διερεύνησαν εάν η χρήση συντηρητικών κοινωνικών μέσων ενημέρωσης στις Ηνωμένες Πολιτείες, τα οποία στο παρελθόν βρέθηκαν να σχετίζονται θετικά με την αποδοχή πεποιθήσεων συνωμοσίας, ισχύουν και για τη διάθεση τήρησης μέτρων και την πρόληψη της COVID-19, συσχετίζοντας τους παράγοντες αυτούς. Έτσι, είδαν μια καθαρή αύξηση της πίστης σε αυτές τις πεποιθήσεις από τον Μάρτιο έως τον Ιούλιο του 2020. Βρέθηκε επίσης, πως οι κύριες πηγές ειδήσεων, οι οποίες σε παλιότερες έρευνες βρέθηκαν να σχετίζονται αρνητικά με την πίστη σε συνωμοσίες που σχετίζονται με πανδημία, συσχετίστηκαν με καθαρή μείωση αυτών των πεποιθήσεων κατά την περίοδο της μελέτης. Επιπλέον, ερευνήθηκε εάν τυχόν μεταγενέστερες αλλαγές στις πεποιθήσεις συνωμοσίας που βασίζονται στη χρήση μέσων μαζικής ενημέρωσης σχετίζονται επίσης με την επακόλουθη χρήση μάσκας και προθέσεις για εμβολιασμό. Στα αποτελέσματα διαπιστώθηκε ότι η χρήση των συντηρητικών μέσων ενημέρωσης προέβλεπε αύξηση των πεποιθήσεων συνωμοσίας. Παρόλο που πολλές πλατφόρμες κοινωνικών μέσων ενημέρωσης ανέφεραν ότι υποβάθμιζαν ή καταργούσαν ψευδείς ή / και παραπλανητικές ειδήσεις όταν αυτές εντοπίζονταν, η συνεχής χρήση τέτοιων πλατφορμών από τους ερωτηθέντες προέβλεψε επίσης ανάπτυξη πεποιθήσεων συνωμοσίας. Είναι σημαντικό το γεγονός ότι, η απομάκρυνση από πεποιθήσεις συνωμοσίας που σχετίζονται με τη χρήση των μέσων ενημέρωσης μεταξύ των δύο κυμάτων της μελέτης,

συσχετίστηκαν και με την χρήση μάσκας και την αλλαγή σε προθυμία για εμβολιασμό τον Ιούλιο. Σε αντίθεση με άλλα μέσα, η χρήση της εκτός διαδικτύου τηλεοπτικής ενημέρωσης προέβλεπε μεγαλύτερη χρήση της μάσκας και πρόθεση εμβολιασμού, ανεξάρτητα από τις πεποιθήσεις συνωμοσίας.

Σχετικά με τη διάθεση για εμβολιασμό στην Αμερική εντοπίζουμε ένα εύρος απόψεων και αιτιολογήσεων στο ζήτημα αυτό. Οι θεωρίες συνωμοσίας παίζουν καθοριστικό ρόλο στην επιλογή του εμβολιασμού. Ξεκάθαρη γίνεται η σύνδεση αυτή από τους Ruiz και Bell (2021), σε μια εθνικού επιπέδου έρευνα στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, όπου το ποσοστό καθόλου ή μικρής προθυμίας για εμβολιασμό (14,8% επί του συνόλου) και το ποσοστό των αβέβαιων (23% επί του συνόλου), αντιπροσώπευαν λίγο πιο πάνω από το ένα τρίτο των συμμετεχόντων (37,8%) ενώ η αποδοχή θεωριών συνωμοσίας συσχετίστηκε με αυξημένη απροθυμία για εμβολιασμό. Όσον αφορά το φύλο και την ηλικία, πιο πιθανό να εμβολιαστούν δήλωσαν οι άνδρες (73% του συνόλου των ανδρών) παρά οι γυναίκες (53,8% του συνόλου των γυναικών). Σχετικά με την ηλικία, τα άτομα από 18 έως 34 ετών δηλώνουν πρόθεση για εμβολιασμό σε ποσοστό 56,75%.

Οι Leibovitz, Shamblaw, Rumas και Best (2021) διεξήγαγαν μία έρευνα σε 400 άτομα, αντιπροσωπευτικά του γενικού πληθυσμού των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής και του Καναδά, τον Απρίλιο του 2020. Σκοπός τους ήταν να συγκρίνουν την πίστη σε θεωρίες συνωμοσίες με δεδομένα δημογραφικά, την ποιότητα ζωής, τα αίτια πίστης σε αυτές και το άγχος. Τα αποτελέσματά τους έδειξαν πως πολύ κοντά στους μισούς (το 49,7% επί του συνόλου) πίστευε σε μία τουλάχιστον θεωρία και παράλληλα υπήρχαν σημάδια διαταραγμένης ψυχολογίας στα άτομα αυτά, κάτι που θα αιτιολογούσε το φαινόμενο αυτό.

Τα στοιχεία της έρευνας των Earnshaw κ.ά. (2020) δείχνουν ότι η πίστη στις θεωρίες συνωμοσίας υπονομεύει τη δέσμευση σε συμπεριφορές υπέρ της δημόσιας υγείας

και την υποστήριξη αυτών. Επιπλέον, η έρευνα υποδηλώνει ότι τα δημόσια μηνύματα από ηγέτες ή άτομα ικανά να επιδράσουν στην κοινή γνώμη για τους εμβολιασμούς, εκθέτοντας τις θεωρίες συνωμοσίας ως ψευδείς πριν οι άνθρωποι εμβολιαστούν, μπορούν να βοηθήσουν στην αποτροπή της πίστης σε θεωρίες συνωμοσίας. Οι στόχοι των ερευνητών ήταν να (α) να διερευνήσουν συσχετίσεις μεταξύ των πεποιθήσεων συνωμοσίας για την COVID-19 και των προθέσεων εμβολιασμού κατά του SARS-CoV-2, (β) διερεύνηση αξιόπιστων πηγών για πληροφορίες περί της COVID-19 για την οργάνωση στρατηγικών και την αντιμετώπιση πεποιθήσεων συνωμοσίας. Τον Απρίλιο του 2020 πραγματοποιήθηκε μια διαδικτυακή έρευνα με 845 ενήλικες των ΗΠΑ. Το ένα τρίτο (33%) των συμμετεχόντων πίστευε σε μία ή περισσότερες συνωμοσίες για την COVID-19. Οι συμμετέχοντες που πίστευαν σε θεωρίες συνωμοσίας ανέφεραν ότι οι προθέσεις τους για εμβολιασμό ήταν 3,9 φορές χαμηλότερες και έδειχναν λιγότερη υποστήριξη για τις πολιτικές δημόσιας υγείας από τους συμμετέχοντες που απέρριπταν τις ιδέες συνωμοσίας. Παρόλο που υπήρχαν κάποιες βασικές διαφορές στις αξιόπιστες πηγές πληροφοριών, οι γιατροί ήταν η πιο αξιόπιστη πηγή πληροφοριών για την COVID-19 συνολικά με το 90% των συμμετεχόντων να εμπιστεύονται τους γιατρούς. Οι γιατροί, επισημαίνουν λοιπόν οι ερευνητές, είναι μια άλλη μερίδα ανθρώπων που μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση των θεωριών συνωμοσίας για την COVID-19, προτού οι άνθρωποι εκτεθούν σε αυτές και έτσι να προωθήσουν τις προσπάθειες πρόληψης του COVID-19.

Η πίστη σε αυτές τις θεωρίες δεν φαίνεται να μειώνεται ούτε μετά από το πέρας κάποιων μηνών όπως προαναφέρθηκε, σύμφωνα με την έρευνα των Romer και Jamieson (2020). Μια εθνική έρευνα διενεργήθηκε από τους ερευνητές αυτούς σε 1.050 ενήλικες των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής το δεύτερο μισό του Μαρτίου 2020 και η συνέχεια της έρευνας διενεργήθη με 840 από τα ίδια άτομα τον Ιούλιο του 2020. Πέρα από το

γεγονός ότι δεν μειώθηκε η πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας σε όσους δήλωσαν ότι πιστεύουν τουλάχιστον σε τρεις (3) από αυτές, η πίστη συσχετίστηκε και με μειωμένη τήρηση μέτρων και με άρνηση εμβολιασμού. Επιπλέον, οι πεποιθήσεις που δηλώθηκαν τον Μάρτιο προέβλεψαν τις προθέσεις για χρήση μάσκας και εμβολιασμού τον Ιούλιο, ακόμη και μετά τη δεύτερη φάση της έρευνας. Ωστόσο καθιστούν ξεκάθαρο ότι η άρνηση για τήρηση μέτρων (πολιτική τοποθέτηση) δεν έχει τις ίδιες αιτίες με την άρνηση για εμβολιασμό, υποθέτοντας ότι η αβεβαιότητα για την αποτελεσματικότητα των εμβολίων είναι αυτή που την δημιουργεί.

Η άποψη ότι η γενικότερη πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας είναι παράγοντας πίστης και σε θεωρίες για τον κορωνοϊό, τουλάχιστον στον δυτικό κόσμο, έρχεται σε συμφωνία με τους Georgiou κ.ά. (2020). Οι ερευνητές αυτοί είδαν από την έρευνά τους, ότι η πίστη σε ευρύτερες θεωρίες συνωμοσίας οδηγούσαν ευκολότερα σε πίστη σε αντίστοιχες θεωρίες συνωμοσίας και για τον κορωνοϊό, από την έρευνα που πραγματοποίησαν σε Ηνωμένο Βασίλειο, Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και ηπειρωτική Ευρώπη, και σε δείγμα 640 νέων κυρίως (τα 2/3 ήταν ηλικίας 18-34 ετών) συμμετεχόντων (323 άνδρες και 317 γυναίκες).

ΕΥΡΩΠΗ

Χώρες τις Ευρώπης όπως η Πολωνία, η Σερβία και το Ηνωμένο Βασίλειο, εμφανίζουν μοτίβα παρόμοια με αυτά της Αμερικής. Οι μορφές πίστης σε θεωρίες συνωμοσίας προέρχονται από διαφορετικές αιτίες σε κάθε άτομο ξεχωριστά, όμως συνολικά η εικόνα δείχνει αυξημένη πίστη σε αυτές. Στην Πολωνία, σε δείγμα 507 ατόμων, μεγάλη απήχηση σταθερής πεποίθησης σε θεωρία συνωμοσίας στον πληθυσμό ήταν σπάνια. Ωστόσο, ορισμένο ποσοστό συμμετεχόντων συμφωνεί με κάποιες πεποιθήσεις συνωμοσίας, τουλάχιστον εν μέρει (Kowalski κ.ά., 2020).

Οι Σέρβοι, στην έρευνα των Јovančević και Milićević (2020), ακόμα και αν εμφανίζονταν πιο αισιόδοξοι από τους Λατινοαμερικανούς, που ρωτήθηκαν στην ίδια έρευνα, αντιπροσώπευαν σε μεγαλύτερο ποσοστό τα άτομα με πιστεύω σε θεωρίες συνωμοσίας. Αυτό οδήγησε τους ερευνητές να υποθέσουν ότι συντρέχουν άλλοι λόγοι της σερβικής ψυχολογικής κουλτούρας για το παράδοξο αυτό και την άρνηση εμβολιασμού. Ωστόσο, και στους δύο λαούς, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι πιο αισιόδοξοι, αυτοί που εμπιστεύονται γενικά και δεν πιστεύουν στις θεωρίες συνωμοσίας σχετικά με την COVID-19 εμπλέκονται σε συμπεριφορές πρόληψης και επιπλέον όχι σε συσσώρευση προϊόντων λόγω του φόβου του εγκλεισμού. Από την άλλη πλευρά, οι απαισιόδοξοι, εκείνοι που δεν εμπιστεύονται γενικά και εκείνοι που πιστεύουν σε θεωρίες συνωμοσίας εμπλέκονται μεν σε συμπεριφορές πρόληψης, αλλά και στη συσσώρευση προϊόντων και εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα φόβου.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της διερεύνησης των πεποιθήσεων 406 ατόμων, οι θεωρίες συνωμοσίας πάλι συνδέονται αρνητικά με την ετοιμότητα για εμβολιασμό, παρά τις διαφορετικές ιδέες που πρεσβεύουν τα άτομα που τις πιστεύουν (Hughes & Machan, 2020). Συγκεκριμένα, ο Μακιαβελισμός και κάποιες άλλες ψυχικές διαταραχές, προέβλεψαν θετικά την πίστη σε κάποιες γενικές πεποιθήσεις συνωμοσίας γενικότερα, όπως και για την Covid-19 συγκεκριμένα, ενώ ο εθνικός ναρκισσισμός προέβλεψε θετικά μόνο τις πεποιθήσεις συνωμοσίας για την Covid-19. Οι πεποιθήσεις συνωμοσίας για την Covid-19 μεσολαβούσαν ως παράγοντας στις αρνητικές σχέσεις μεταξύ Μακιαβελισμού, άλλων ψυχικών διαταραχών και εθνικού ναρκισσισμού, και της απροθυμίας για λήψη μελλοντικού εμβολίου. Οι τρεις αυτές διαταραχές επιλέχτηκαν καθώς είχαν εντοπιστεί σε παλιότερες έρευνες ότι οδηγούν εύκολα στο να ασπάζεται κανείς θεωρίες συνωμοσίας. Τα παραπάνω ψυχολογικά προφίλ θεωρεί και ο Andrade (2020) ότι τείνουν να υιοθετούν θεωρίες συνωμοσίας πιο εύκολα.

Στη βόρεια Ευρώπη, και συγκεκριμένα στη Φινλανδία, σε δείγμα 1.325 Φινλανδών ενήλικων, που συμπλήρωσαν μια διαδικτυακή έρευνα (Soveri, Karlsson, Antfolk, Lindfelt & Lewandowsky, 2021), χρησιμοποιήθηκε ανάλυση δομικής παλινδρόμησης για να διερευνηθεί εάν: 1) οι πεποιθήσεις συνωμοσίας, η δυσπιστία στις πηγές πληροφοριών και η αποδοχή εναλλακτικών θεραπειών (ΑΕΘ) προβλέπουν την ανταπόκριση των ανθρώπων στις φαρμακευτικές παρεμβάσεις (εμβόλια) που εφαρμόστηκαν από την κυβέρνηση κατά τη διάρκεια της πανδημίας, και 2) αν οι πεποιθήσεις συνωμοσίας, η δυσπιστία στις πηγές πληροφοριών και η ΑΕΘ σχετίζονται με την απροθυμία των ανθρώπων να κάνουν εμβόλιο κατά της COVID-19. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι άτομα με περισσότερες πεποιθήσεις συνωμοσίας και χαμηλότερη εμπιστοσύνη στις πηγές πληροφοριών ήταν λιγότερο πιθανό να έχουν θετική ανταπόκριση στα εμβόλια. Άτομα με λιγότερη εμπιστοσύνη στις πηγές πληροφοριών και περισσότερη ΑΕΘ είχαν αυξημένη απροθυμία να δεχτούν ένα εμβόλιο. Η δυσπιστία στις πηγές πληροφοριών ήταν ο ισχυρότερος και ο πιο συνεπής προβλεπτικός δείκτης σε όλα τα μοντέλα. Οι αναλύσεις αποκάλυψαν επίσης ότι ορισμένα από τα άτομα που ανταποκρίνονται αρνητικά στα εμβόλια γενικά, έχουν επίσης μικρότερη πιθανότητα να λάβουν το εμβόλιο. Συμπεραίνουν οι ερευνητές λοιπόν, πως η δυσπιστία των συμμετεχόντων στους θεσμούς για την παροχή ακριβών πληροφοριών, η πίστη στις θεωρίες συνωμοσίας και η αποδοχή θεραπειών και ουσιών που δεν αποτελούν μέρος της συμβατικής ιατρικής, συνδέονται όλα με μια πιο αρνητική ανταπόκριση στις επίσημες οδηγίες κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Αυτό ωστόσο, σχετίζεται πιο έντονα και με συνέπεια, με τον βαθμό εμπιστοσύνης που αισθάνονται στις πηγές πληροφοριών, παρά με την τάση τους να πιστεύουν σε θεωρίες συνωμοσίας ή να υποστηρίζουν τις εναλλακτικές θεραπείες. Αυτά τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη των κυβερνήσεων και των υγειονομικών αρχών να δημιουργήσουν στρατηγικές επικοινωνίας που οικοδομούν την εμπιστοσύνη του κοινού.

Στην Αυστρία οι ερευνητές Heiss κ.ά. (2021) μελέτησαν σε δύο φάσεις με διαφορά δύο μηνών τις πεποιθήσεις των Αυστριακών με ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο περιελάμβανε ερωτήματα σχετικά με τις γνώσεις και τις πηγές γνώσης για τον κορωνοϊό, το φόβο για αυτόν, τις πεποιθήσεις σε θεωρίες συνωμοσίας γενικά και για τον κορωνοϊό ειδικά, με ερωτήσεις προσωπικότητας και δημογραφικά δεδομένα. Το βασικό εύρημα ήταν ότι τα υψηλά επίπεδα φόβου από απειλές κατά της υγείας, μπορεί να εμποδίσουν την αντικειμενική γνώση και να ενισχύσουν τις πεποιθήσεις συνωμοσίας, κι αυτό είναι κάτι που θα πρέπει να απασχολήσει τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής για τον περιορισμό του κλίματος φόβου που μπορεί να δημιουργηθεί.

Στη Γαλλία, οι Detoc κ.ά.. (2020), πραγματοποίησαν μια ανώνυμη διαδικτυακή έρευνα από τις 26 Μαρτίου έως τις 20 Απριλίου 2020. Πρωταρχικά οι στόχοι τους ήταν η διερεύνηση της πρόθεσης για εμβολιασμό κατά της COVID-19 εάν υπήρχε διαθέσιμο εμβόλιο ή για συμμετοχή σε κλινική δοκιμή εμβολίων. Συμμετείχαν 3.259 άτομα εκ των οποίων οι γυναίκες αντιπροσώπευαν το 67,4% των ερωτηθέντων. Σύμφωνα με τις δηλώσεις τους, το 77,6% των συμμετεχόντων, θα δέχονταν να εμβολιαστούν σίγουρα ή πιθανώς κατά της COVID-19. Η μεγαλύτερη ηλικία, το ανδρικό φύλο, ο φόβος για την COVID-19, το να είναι κάποιος εργαζόμενος στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και η αντίληψη του κινδύνου του ατόμου συσχετίστηκαν με αποδοχή του εμβολίου. Η διστακτικότητα κατά των εμβολίων συσχετίστηκε με μείωση της αποδοχής του. Επισημαίνεται πως σχεδόν το 75% και το 48% των ερωτηθέντων στην έρευνα ήταν πιθανό να δέχονται εμβολιασμό ή συμμετοχή σε κλινική δοκιμή κατά της COVID-19 αντίστοιχα. Η διστακτικότητα των εμβολίων, δηλώνεται ξεκάθαρα στο τέλος, θα αποτελεί το σημαντικότερο εμπόδιο στη λήψη εμβολίων κατά της COVID-19.

Στη γειτονική Ιταλία, μία από τις πρώτες ευρωπαϊκές χώρες που υπέφεραν από αύξηση σε θανάτους και αντιμετώπισαν καθολικό «κλείδωμα», διάφορα αμφιλεγόμενα

θέματα όπως οι μεταναστευτικές ροές και η τεχνολογία 5-G συνδέονταν συχνά με την προέλευση και τη διάδοση του ιού στο διαδίκτυο, σύμφωνα με τους Celestini, Giovanni, Guarino και Pierri (2020). Σε αυτήν την έρευνά τους αναλύθηκαν συνομιλίες σχετικές με την COVID-19 στο ιταλικό Facebook, συλλέγοντας ενάμισι εκατομμύρια δημοσιεύσεις, κοινοποιημένες από σχεδόν 80.000 δημόσιες σελίδες και ομάδες για μια περίοδο τεσσάρων μηνών από τον Ιανουάριο του 2020. Από τη μία πλευρά, τα ευρήματα δείχνουν ότι οι γνωστές αναξιόπιστες πηγές είχαν περιορισμένη επισκεψιμότητα, και ότι οι συζητήσεις για αμφιλεγόμενα θέματα δεν προκαλούσαν αντίδραση στη επιστημονικά και θεσμικά επίσημη θέση. Από την άλλη πλευρά ωστόσο, η συνωμοτική παραπληροφόρηση προκάλεσε εν μέρει πόλωση ομάδων και σελίδων, όπου οι συνομιλίες χαρακτηρίζονταν από τοπικό χαρακτήρα, από μεγάλη διάδοση του περιεχομένου, και από μοτίβα κοινής χρήσης συνδέσμων που θα μπορούσαν να αποδίδονται σε συντονισμένη προπαγάνδα.

ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα, τα πρώτα επείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση της πανδημίας ξεκίνησαν στις 28 Φεβρουαρίου 2020 τοπικά στις πληγείσες περιοχές και ακολουθήθηκαν από την καθολική χρήση των μέτρων στις 23 Μαρτίου. Από τις 12 Μαρτίου αποφασίστηκε να κλείσουν όλα τα δημόσια και ιδιωτικά εκπαιδευτικά ιδρύματα, όλων των επιπέδων, και επίσης αναστάλη η λειτουργία των ψυχαγωγικών και πολιτιστικών εκδηλώσεων σε εθνικό επίπεδο. Το Υπουργείο Υγείας εισήγαγε καθημερινές τηλεοπτικές ενημερώσεις σχετικά με την εξέλιξη της πανδημίας στην Ελλάδα και τις έκτακτες αποφάσεις της κυβέρνησης για την αντιμετώπισή της. Αυτό το πρώτο κλείδωμα (lockdown) διήρκεσε έως τις 28 Απριλίου. Η κυβέρνηση ανακοίνωσε το σχέδιο για τη σταδιακή άρση των περιοριστικών ταξιδιωτικών μέτρων και την επανέναρξη των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων. Τον Οκτώβριο του 2020 οι πολιτικές αρχές ανακοίνωσαν ένα δεύτερο κλείδωμα με

περιοριστικά μέτρα για τον έλεγχο της εξάπλωσης του ιού (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020), με πολλές προσαρμογές έως σήμερα (Ιούλιος 2021).

Κατά τη διάρκεια του κλειδώματος, ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο του Fountoulakis και των συνεργατών του (2020) αξιοποίησε στοιχεία όπως: δημογραφικά δεδομένα, δεδομένα υγείας, προηγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό, τρέχον άγχος, κατάθλιψη και αυτοκτονία, συγκρίνοντάς τα με πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας και άλλους τομείς. Χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από 3.399 άτομα (το 81,08% γυναίκες, μέσου όρου ηλικίας 34,02 ετών και το 28,92% άνδρες, μέσου όρου ηλικίας 36,38 ετών). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η κλινική κατάθλιψη υπήρχε στο 9,31% του δείγματος, ενώ το 8,5% είχε σοβαρή συναισθηματική δυσφορία. Αυξημένο άγχος υπήρχε σε περισσότερο από το 45%. Οι θεωρίες που ανέπτυξαν οι ερευνητές, αποκάλυψαν ότι πολλές ευπάθειες και αλληλεπιδράσεις οδηγούν από το απλό άγχος στην κλινική κατάθλιψη και αυτοκτονική διάθεση, μέσω της συναισθηματικής δυσφορίας. Αυτό θα μπορούσε να έχει πρακτική χρησιμότητα για τους υπεύθυνους υγείας, δεδομένου ότι οι περισσότεροι από τους παράγοντες που δηλώθηκαν ότι λειτουργούσαν ως κατασταλτικοί και προστατευτικοί (η καθημερινή ρουτίνα, η θρησκευτικότητα / πνευματικότητα και η πίστη στις θεωρίες συνωμοσίας) είναι εξωτερικοί και μπορούν να τροποποιηθούν. Συμπέραναν λοιπόν πως παραδόξως, οι συνωμοτικές πεποιθήσεις σχετικά με την προέλευση του ιού και τη θνησιμότητά του επηρέασαν σημαντικά στην τήρηση των περιοριστικών μέτρων. Οι πεποιθήσεις στις θεωρίες συνωμοσίας ήταν ευρέως διαδεδομένες και φαίνεται να λειτουργούσαν κατά τους άγχους, αλλά οι συγγραφείς προτείνουν ότι οι πεποιθήσεις αυτές λειτουργούν ως μηχανισμός αντίστασης κατά της εμφάνισης της κατάθλιψης.

Σε μία άλλη έρευνα, η Patsali κ.ά. (2020), μελέτησε τις απαντήσεις 1.000 Ελλήνων φοιτητών και φοιτητριών πανεπιστημίου, ηλικίας 22 ετών (Τυπική απόκλιση: 3.30 έτη), σχετικά με τον αντίκτυπο του κλειδώματος στην ψυχική τους υγεία. Συνολικά, υπήρχε

«οριζόντια» αύξηση των ψυχικών συμπτωμάτων που διαμόρφωσε τα εξής ποσοστά επί του συνόλου των ατόμων: 42,5% στο άγχος, 74,3% στην κατάθλιψη και 63,3% αύξηση στην αυτοκτονική τάση. Ενώ η ποσότητα του ύπνου αυξήθηκε στο 66,3% η ποιότητα επιδεινώθηκε στο 43,0%. Η ποιότητα ζωής επιδεινώθηκε στο 57,0%. Σχεδόν το ένα τρίτο (1/3) δέχεται και το ένα πέμπτο (1/5) είναι ανοιχτό σε θεωρίες συνωμοσίας που αφορούν την COVID-19.

Ο ελληνικός πληθυσμός λοιπόν, δεν θα μπορούσε να μείνει ανεπηρέαστος από τις συνωμοτικές πεποιθήσεις. Πιο χαρακτηριστικά, ακόμα και μετά από 11 μήνες από το πρώτο κλείδωμα της Ελλάδας, η πνευμονολόγος Δρ. Τσικρικά στις 13 Φεβρουαρίου 2021 δηλώνει τα εξής στην ιστοσελίδα <https://www.voria.gr/> («Εμβόλια, μεταλλάξεις και συνωμοσιολογία: η πρόεδρος των πνευμονολόγων εξηγεί», 2021): "Τα σενάρια συνωμοσιολογίας, όσο ελκυστικά και αν φαίνονται, στην πραγματικότητα δημιουργούν σύγχυση, δυσπιστία και άγχος, μπλοκάροντας την κριτική σκέψη και την αντίληψη των αληθινών διαστάσεων της πανδημίας», ενώ η ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής και πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου, αναφέρει στην ίδια ανάρτηση: «Αποτελεί γεγονός ότι βιώνουμε στην καθημερινότητά μας παράλληλα δύο επιδημίες. Την επιδημία της COVID-19 και την επιδημία της υπερβολικής πληροφόρησης, της υπερπληροφόρησης. Και οι δύο δημιουργούν φόβους, άγχος, ανασφάλεια».

Ο Gemenis (2020), διερευνώντας το προφίλ των Ελλήνων και Ελληνίδων που υιοθετούν θεωρίες συνωμοσίας για τον κορωνοϊό, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η πίστη σε αυτές συνδέεται με τη γενικότερη πίστη σε προγενέστερες θεωρίες συνωμοσίας, όπως για παράδειγμα σχετικά με την ελληνική οικονομική κρίση. Παραδόξως, στα 2.612 ερωτηματολόγια που συλλέχθηκαν σε δύο φάσεις (αρχές Απριλίου και μέσα Μαΐου 2020), παράγοντες που σχετίζονται άμεσα με την πανδημία (ευπαθής ομάδα, πληγέντες

εργαζόμενοι), στις περισσότερες περιπτώσεις, δεν αποτελούν στατιστικά σημαντικούς παράγοντες ερμηνείας της απήχησης των θεωριών συνωμοσίας γύρω από τον κορωνοϊό.

Το επίπεδο εκπαίδευσης επίσης δεν παίζει ρόλο για την αποδοχή ή όχι θεωριών συνωμοσίας κατά τους Constantinou, Kagiali και Karekla (2020), αφού εννιά στους δέκα (9 / 10) συμμετέχοντες της έρευνάς τους δήλωσαν κάτοχοι ενός πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, αλλά η πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας δεν εξαρτήθηκε από αυτό το γεγονός, ούτε και η ψυχολογική πίεση μειώθηκε σύμφωνα με τις απαντήσεις τους. Χίλια ένα άτομα συμμετείχαν στο ερωτηματολόγιο που διενεμήθη στο διαδίκτυο για μία εβδομάδα (Απρίλιος του 2020). Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν 35,5 χρόνια (Τυπική Απόκλιση: 10.07). Μάλιστα, προβλεπόταν ότι όπου υπήρχε υψηλότερη αποδοχή θεωριών συνωμοσίας, παρατηρούνταν μικρότερη διάθεση για τήρηση μέτρων και εμπιστοσύνη στην επιστημονική άποψη, κάτι που προαναφέρθηκε σε διεθνείς έρευνες.

Η διαπολιτισμική αυτή προσέγγιση που παρουσιάστηκε εδώ, μας δείχνει ότι η άρνηση για εμβολιασμό είναι ένα φαινόμενο που συναντάται παγκοσμίως. Θα μπορούσε να εξηγηθεί ως ένας κοινός ανθρώπινος φόβος απέναντι στις επεμβάσεις υγείας. Πράγματι αυτό είναι κάτι που έχει υποστηριχθεί από τους Arrindell, Pickersgill, Merckelbach, Ardon και Cornet (1991), μετά από ανάλυση 38 μελετών από 12 χώρες για να προσδιορίσουν εάν θα υπήρχαν αποδείξεις για την εμφάνιση ενός γενικού περιγραφικού μοντέλου των φόβων του ανθρώπου. Στην έρευνά τους όρισαν τέσσερις μεγάλες κατηγορίες φόβων: (1) προσωπικά γεγονότα ή καταστάσεις. (2) θάνατος, τραυματισμοί, ασθένειες, αίμα και χειρουργικές επεμβάσεις (3) ζώα και (4) αγοραφοβικοί φόβοι. Έτσι πιθανότατα η άρνηση για τα εμβόλια να συναντάται στον πλανήτη ως φόβος που υπάγεται στην δεύτερη κατηγορία των Arrindell κ.ά. (1991), χωρίς να αποκλείεται να συντρέχουν και άλλοι ψυχολογικοί ατομικοί παράγοντες, ή παράγοντες κουλτούρας ανά τους διαφορετικούς πληθυσμούς.

V. Σκοπός, ερευνητικοί στόχοι ή/και βασικοί άξονες του θέματος

Από τα παραπάνω προκύπτει το συμπέρασμα, ότι διεθνώς έχει μελετηθεί το φαινόμενο της επιρροής των θεωριών συνωμοσίας σε κρίσιμες υγειονομικές επιλογές του πληθυσμού, όπως η τήρηση των μέτρων, η πίστη στην ύπαρξη του κορωνοϊού και ο εμβολιασμός. Επίσης έχει διερευνηθεί και το ποιοι είναι πιο επιρρεπείς να πιστέψουν σε αυτές, αλλά στον ελλαδικό χώρο δεν έχει αναζητηθεί διεξοδικά έως τώρα καμία από τις δύο παραπάνω παραμέτρους (κατά πόσο συνδέεται η πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας με την προθυμία για εμβολιασμό και ποιοι κυρίως τις ακολουθούν), για να ληφθούν και μέτρα ανάλογα, κατά το δοκούν.

Επομένως, σκοπός της εργασίας είναι να μελετήσει τη σχέση που προκύπτει ανάμεσα στην αποδοχή δημοφιλών θεωριών συνωμοσίας (ύπαρξη του κορωνοϊού ή όχι, η πανδημία ως συμπαιγνία ή σχέδιο σε βάρος της ανθρωπότητας) και στην προθυμία για εμβολιασμό αναφορικά με τα δημογραφικά στοιχεία του γενικού πληθυσμού της Ελλάδας. Κατά δεύτερον, θα συσχετισθούν οι παραπάνω παράμετροι με το φύλο και την ηλικία των συμμετεχόντων στην έρευνα. Έτσι θα μπορούν να εντοπιστούν ομοιότητες και διαφορές σε σχέση με τα δεδομένα άλλων χωρών, ώστε να προταθούν και αντίστοιχες ή εγχώρια προσαρμοσμένες πρακτικές εφαρμογές. Τα στοιχεία θα συλλεχθούν μέσω ενός ερωτηματολογίου με διαβαθμισμένη μορφή επιλογών (κλίμακα «Lickert»).

Εικάζεται ότι θα υπάρχει ισχυρή θετική συσχέτιση ανάμεσα στη μη αποδοχή ύπαρξης του κορωνοϊού και την πίστη σε κάποια θεωρία συνωμοσίας σχετικά με την εμφάνισή του, και στο πόσο απρόθυμος να εμβολιαστεί θα είναι κάποιος. Αυτό είναι κάτι που παρατηρείται και στον υπόλοιπο πληθυσμό του πλανήτη. Αντίθετα το αν πιστεύει κάποιος στην ύπαρξή του και την απειλή του, θα χαρακτηριστεί πιο στενά συνδεδεμένο με την επιθυμία να εμβολιαστεί. Αυτό θα αποτελέσει την πρώτη ερευνητική υπόθεση προς

απάντηση από την ανάλυση των δεδομένων. Καθώς όμως η υπόθεση δεν μπορεί να επιβεβαιωθεί μόνο από έναν παράγοντα (πίστη σε θεωρίες συνομωσίας), η επιθυμία ή όχι να εμβολιαστεί κάποιος θα συσχετισθεί ως προς άλλα δημογραφικά δεδομένα των συμμετεχόντων.

Επομένως η *δεύτερη ερευνητική υπόθεση* θα αφορά τη σχέση μεταξύ πίστης σε θεωρίες συνομωσίας και προθυμίας για εμβολιασμό αναφορικά με την ηλικία των συμμετεχόντων. Μια υπόθεση που μπορεί να γίνει είναι ότι οι μεγαλύτερες ηλικίες θα έχουν μεγαλύτερη διάθεση για εμβολιασμό, ενώ οι μικρότερες ηλικίες θα είναι περισσότερο απρόθυμες, αλλά και πιο επιρρεπείς σε αποδοχή θεωριών συνομωσίας. Με ενδιαφέρον θα μελετηθεί και εάν ο φόβος για την COVID-19 διαφοροποιείται ανά ηλικία.

Τέλος, η *τρίτη ερευνητική υπόθεση* θα αφορά τη σχέση μεταξύ πίστης σε θεωρίες συνομωσίας και απροθυμίας για εμβολιασμό αναφορικά με το φύλο των συμμετεχόντων. Εικάζεται ότι δεν θα υπάρξουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα ως προς την πίστη σε θεωρίες συνομωσίας, αλλά ούτε και στην απροθυμία για εμβολιασμό. Με ενδιαφέρον θα μελετηθεί και εάν ο φόβος για την COVID-19 διαφοροποιείται ανά φύλο.

Σχεδιασμός της Ερευνητικής Μεθοδολογίας

Ερευνητικός Σχεδιασμός

Για να παρουσιαστεί η σχέση που προκύπτει ανάμεσα στην αποδοχή μιας θεωρίας συνομοσίας (ύπαρξη ή όχι του κορωνοϊού) και στην απροθυμία για εμβολιασμό του γενικού πληθυσμού της Ελλάδας, χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο που περιλαμβάνει παραμέτρους όπως ο φόβος για τον κορωνοϊό, μία ερώτηση για την πίστη στην ύπαρξη του κορωνοϊού, μία ερώτηση που θα αφορά στην χρησιμοποίηση του ιού ως σχέδιο κατά της ανθρωπότητας, μία ερώτηση για την πρόθεση για εμβολιασμό και δημογραφικά δεδομένα. Οι παραπάνω παράμετροι απαντήθηκαν σε κλίμακα Likert. Το ερωτηματολόγιο διαμοιράστηκε σε ηλεκτρονική μορφή με τη χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης και ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Για να θεωρηθεί αξιόπιστο το δείγμα σε αυτήν την εργασία ορίστηκε ως απαραίτητος ο αριθμός των εξακοσίων (600) και πλέον απαντήσεων. Υπολογίζεται ότι ο διαμοιρασμός διήρκεσε περίπου μία με δύο (1-2) εβδομάδες.

Συμμετέχοντες

Το τελικό δείγμα της έρευνας ήταν εξακόσιοι εβδομήντα εννιά ενήλικες (N=679). Όσον αφορά το φύλο των συμμετεχόντων, το 75% εξ αυτών ήταν γυναίκες, τα τρία τέταρτα (3/4) δηλαδή, και το 25% ήταν άνδρες. Η ηλικία τους κυμαινόταν από 18 έως 70 έτη, με μέσο όρο τα τριάντα δύο (32) έτη (M.O=32) και τυπική απόκλιση δώδεκα (12) έτη.

Εργαλεία

□ Fear of COVID-19 Scale (Tsiropoulou κ.ά., 2021). Περιλαμβάνει 7 θέματα που αξιολογούν το φόβο για τον κορωνοϊό.

Για την αξιοπιστία και την εγκυρότητα του μεταφρασμένου στα ελληνικά ψυχοδιαγνωστικού τεστ Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S), ένα δείγμα 2.970 ελληνόφωνων ατόμων το ολοκλήρωσε, ως μέρος μιας μεγάλης διαδικτυακής έρευνας που αφορούσε στις συνέπειες του κορονοϊού στην ψυχολογική υγεία των Ελλήνων. Η εσωτερική συνέπεια μετράται από το Άλφα του Cronbach με αποτέλεσμα: .87, για ολόκληρη την κλίμακα. Όλες οι υποθετικές συσχετίσεις ήταν όπως αναμενόταν, επιβεβαιώνοντας την εγκυρότητα της κλίμακας. Τα αποτελέσματα των αναλύσεων δείχνουν ότι οι ψυχομετρικές ιδιότητες του ελληνικού FCV-19S είναι επαρκείς.

□ Υποκλίμακα της κατάθλιψης από το ερωτηματολόγιο Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21)

Το DASS είναι ένα σύνολο τριών κλιμάκων αυτοαναφοράς που έχουν σχεδιαστεί για τη μέτρηση των αρνητικών συναισθηματικών καταστάσεων της κατάθλιψης, της πίεσης και του άγχους. Το DASS κατασκευάστηκε κυρίως για την προώθηση της διαδικασίας καθορισμού, κατανόησης και μέτρησης των γενικότερων αλλά και κλινικά σημαντικών συναισθηματικών καταστάσεων, που συνήθως περιγράφονται ως κατάθλιψη, άγχος και δυσανεξία. Την ελληνική έκδοση του DASS-21 έχει διαμορφώσει οι Lyrakos, Arvaniti, Smyrnioti και Kostopanagiotou (2011).

Ερωτήσεις κλειστού τύπου βαθμολογημένες σε κλίμακα τύπου Likert σχετικά με πίστη σε θεωρίες συνομοψίας και πρόθεση για εμβολιασμό

Ερώτηση 1

Υπάρχει μια ποικιλία στο πόσο οι άνθρωποι πιστεύουν ότι υπάρχει πραγματικά ο ιός της COVID-19. Εσείς πόσο το πιστεύετε; (απόλυτα=5, πάρα πολύ=4, πολύ=3, αρκετά=2, λίγο=1, καθόλου=0)

Ερώτηση 2

Υπάρχει μια ποικιλία στο πόσο οι άνθρωποι πιστεύουν ότι η πανδημία αποτελεί μια συμπαιγνία ή ένα σχέδιο σε βάρος της ανθρωπότητας. Εσείς πόσο το πιστεύετε; (καθόλου=0, λίγο=1, αρκετά=2, πολύ=3, πάρα πολύ=4, απόλυτα=5)

Ερώτηση 3

Όταν αρχίσει ο εμβολιασμός για την COVID-19, τότε θα θέλατε (όσο είναι στο χέρι σας) να εμβολιασθείτε; (αμέσως=1, σε λίγες ημέρες=2, σε λίγες εβδομάδες=3, σε λίγους μήνες=4, ποτέ=5)

Διαδικασία

Η συλλογή των δεδομένων διήρκεσε από τις 3 Δεκεμβρίου 2020 έως και τις 28 Δεκεμβρίου 2020. Όπως προαναφέρθηκε, τα ερωτηματολόγια διαμοιράστηκαν σε ψηφιακή μορφή μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Ανάλυση των δεδομένων

Το εργαλείο ανάλυσης και ποσοτικοποίησης των ληφθέντων δεδομένων που χρησιμοποιήθηκε είναι το SPSS, ένα εργαλείο κατάλληλο που να αναπαριστά ξεκάθαρα, οπτικά και ποσοτικά, τις όποιες συσχετίσεις προκύψουν μεταξύ των παραμέτρων.

VI. Αποτελέσματα της έρευνας

Σε αυτό το κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τη σύγκριση και συσχέτιση των δεδομένων, τα οποία συγκεντρώθηκαν διαμέσου των εργαλείων της έρευνας και υποβλήθηκαν σε κατάλληλες ποσοτικές και ποιοτικές αναλύσεις χάρη στο στατιστικό εργαλείο SPSS.

Στους παρακάτω δέκα (10) πίνακες συνοψίζονται οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στα ερωτηματολόγια. Αρχικά, παρουσιάζονται στον Πίνακα 1 τα αποτελέσματα σε ποσοστά των απαντήσεων στην κλειστού τύπου ερώτηση για την πίστη στην ύπαρξη του κορωνοϊού.

1.Υπάρχει μια ποικιλία στο πόσο οι άνθρωποι πιστεύουν ότι υπάρχει πραγματικά ο ιός της COVID-19. Εσείς πόσο το πιστεύετε;			
	N	%	Αθροιστικά %
1.Απόλυτα	299	44.0	44.0
2.Πάρα πολύ	113	16.6	60.6
3.Πολύ	109	16.1	76.7
4.Αρκετά	118	17.4	94.1
5.Λίγο	35	5.2	99.3
6.Καθόλου	5	0.7	100.0
Total	679	100.0	

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Ποσοστά Πίστης στη 1η Θεωρία Συνομοσίας

Στο ερώτημα κατά πόσο πιστεύετε ότι υπάρχει ο ιός της COVID-19 σαράντα (40) άτομα δήλωσαν από «καθόλου» έως «λίγο». Παρατηρήθηκε λοιπόν ότι περίπου ένα 6% του συνόλου αμφισβητεί σημαντικά την ύπαρξη του ιού (την ώρα που παγκόσμια μπορεί να υπήρχαν 1,5 ως 2 εκατομμύρια θύματα (Δεκέμβριος 2020), ενώ απόλυτα σίγουροι είναι μόνο το 44%.

2.Υπάρχει μια ποικιλία στο πόσο οι άνθρωποι πιστεύουν ότι η πανδημία αποτελεί μια συμπαιγνία ή ένα σχέδιο σε βάρος της ανθρωπότητας. Εσείς πόσο το πιστεύετε;			
	N	%	Αθροιστικά %
1.Καθόλου	158	23.2	23.2
2.Λίγο	202	29.7	52.9
3.Αρκετά	132	19.4	72.3
4.Πολύ	67	9.9	82.2
5,Πάρα πολύ	77	11.3	93.5
6.Απόλυτα	44	6.5	100.0
Σύνολο	680	100.0	

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Ποσοστά Πίστης στη 2η Θεωρία Συνομοσίας

Στον Πίνακα 2, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα σε ποσοστά των απαντήσεων για την πίστη ή όχι σε μία θεωρία συνομοσίας (Θεωρία 2). Στο ερώτημα κατά πόσο πιστεύετε ότι η πανδημία αποτελεί μια συμπαιγνία ή ένα σχέδιο σε βάρος της ανθρωπότητας παρατηρήθηκε ότι το 47,1 % υποστηρίζει θεωρίες συνομοσίας, καθώς οι επιλογές «αρκετά» έως «απόλυτα» επιλέχθηκαν από τριακόσιους είκοσι (320) συμμετέχοντες. Μάλιστα όσοι δήλωσαν ότι συμφωνούν «απόλυτα» με τη Θεωρία 2 (44 άτομα), ξεπερνούσαν ελαφρώς σε πλήθος όσους αμφισβητούσαν σημαντικά (λίγο και καθόλου) την ύπαρξη του ιού (40 άτομα, στον Πίνακα 1).

Όταν αρχίσει ο εμβολιασμός για την COVID-19, πότε θα θέλατε (όσο είναι στο χέρι σας) να εμβολιασθείτε;			
	N	%	Αθροιστικά %
1.Αμέσως	53	7.8	7.8
2.Σε λίγες μέρες	40	5.9	13.7
3.Σε λίγες εβδομάδες	76	11.2	24.9
4.Σε λίγους μήνες	236	34.7	59.6
5. ΠΟΤΕ	275	40.4	100.0
Σύνολο	680	100.0	

ΠΙΝΑΚΑΣ 3:Ποσοστά Προθυμίας Εμβολιασμού

Στον Πίνακα 3, παρουσιάζονται οι απαντήσεις σε ποσοστά σχετικά με το πόσο γρήγορα θα ήθελαν οι συμμετέχοντες να εμβολιαστούν (όσο περνάει από το χέρι τους), ανεξάρτητα από το πότε θα κληθούν

Παρατηρείται ότι την πλειονότητα των απαντήσεων (275 άτομα) συγκέντρωσε η απάντηση «ΠΟΤΕ», η οποία μάλιστα από μόνη της κυριαρχεί στο 40,4% του συνόλου των επιλογών.

Στους Πίνακες 4, 5 και 6, παρουσιάζονται συσχετισμοί ανάμεσα στους παράγοντες της έρευνας αυτής.

	Ηλικία	Φόβος της COVID-19
Φόβος της COVID-19	0,10*	
*P<0,01 **P<0,001		

ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας και του φόβου για την COVID-19.

Στον πίνακα 4 παρουσιάζεται μία συσχέτιση ανάμεσα στην ηλικία και το φόβο για την COVID-19. Παρατηρείται ότι άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, εμφανίζουν μεγαλύτερο φόβο για την COVID-19 ($\tau=0,10$, $P<0,01$).

Στον Πίνακα 5, βλέπουμε το συντελεστή συσχέτισης (τ) ανάμεσα σε Ηλικία και τις Θεωρίες συνωμοσίας.

Συντελεστές συσχέτισης ανάμεσα σε ιδέες συνωμοσίας και ηλικία (N=673-679)			
	Θεωρία 1	Θεωρία 2	Απροθυμία για εμβολιασμό
Θεωρία 2	0,35*		
Απροθυμία για εμβολιασμό	0,27*	0,43*	
Ηλικία	-0,04	-0,08	-0,22*
P<0,001			

ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Συσχέτιση ηλικίας με ιδέες συνωμοσίας και απροθυμίας με εμβολιασμό.

Παρατηρείται πως μικρότερης ηλικίας άτομα, ήταν πιο απρόθυμα να εμβολιαστούν ($\tau=-0,22^*$, $*P<0,001$), αλλά δεν παρατηρείται κάποια άλλη ιδιαίτερη σημαντικότητα στις συσχετίσεις με τη Θεωρία 1 και τη Θεωρία 2. Ωστόσο γίνεται φανερό ότι όσοι αμφισβητούν την ύπαρξη του ιού, είναι πιο πιθανό να πιστεύουν και σε άλλες θεωρίες συνωμοσίας ($\tau=0,35^*$, $*P<0,001$) και να εμφανίζουν απροθυμία να εμβολιαστούν ($\tau=0,27^*$, $*P<0,001$). Ακόμα και μόνο εάν κάποια άτομα υποστηρίζουν τη μία από τις δύο θεωρίες συνωμοσίας (ο κορωνοϊός είναι σχέδιο σε βάρος της ανθρωπότητας), φαίνεται να είναι απρόθυμα απέναντι στον εμβολιασμό ($0,43^*$, $*P<0,001$).

Συντελεστές συσχέτισης ανάμεσα σε Ηλικία, Φόβο, Θεωρίες Συνομοψίας και Απροθυμία Εμβολιασμού			
	Θεωρία 1	Θεωρία 2	Απροθυμία εμβολιασμού
Ηλικία	-0,04	-0,08*	-0,22**
Φόβος της COVID-19	-0,15**	-0,18**	-0,21**
*P<0,01 **P<0,001			

ΠΙΝΑΚΑΣ 6: Συντελεστές συσχέτισης ανάμεσα σε Ηλικία, Φόβο, Θεωρίες Συνομοψίας και Απροθυμία Εμβολιασμού.

Στον Πίνακα 6, βλέπουμε τους συντελεστές συσχέτισης ανάμεσα σε Ηλικία και Φόβο από τη μία, και πίστη σε Θεωρίες και Απροθυμία εμβολιασμού από την άλλη.

Παρατηρούμε ότι επαναλαμβάνεται ξανά το εύρημα πως μικρότερη ηλικία αντιστοιχίζεται με περισσότερη απροθυμία για εμβολιασμό ($\tau=-0,22$, $P<0,001$). Επιπλέον παρατηρείται πως η αμφισβήτηση της ύπαρξης του ιού και η πίστη ότι αυτός χρησιμοποιείται σε βάρος της ανθρωπότητας, συσχετίστηκαν με μικρότερο φόβο για τον ιό ($\tau=-0,15$, $\tau=-0,18$ αντίστοιχα, $P<0,001$). Τέλος μικρότερος φόβος συσχετίστηκε με μεγαλύτερη απροθυμία για εμβολιασμό σύμφωνα με τις απαντήσεις που λήφθηκαν ($\tau=-0,21$, $P<0,001$).

Με βάση την απάντηση «ΠΟΤΕ» στον εμβολιασμό, χωρίσαμε σε δύο ομάδες τους συμμετέχοντες και ο Πίνακας 7 παρουσιάζει την συγκριτική αξιολόγηση των δύο ομάδων που σχημάτιζαν αυτοί. Έτσι χαρακτηρίζονται ως δεκτικοί στον εμβολιασμό (Ομάδα 1) είτε ως αρνητές του εμβολιασμού (Ομάδα 2). Τα αποτελέσματα της σύγκρισης των δύο ομάδων παρουσιάζονται παρακάτω.

Μέσες τιμές (και Τυπικές Αποκλίσεις) στις παραμέτρους της έρευνας στις ομάδες Εμβολιασμού (Ομάδα 1, N=404-405) και Απροθυμίας Εμβολιασμού (Ομάδα 2, N=270-275) και συγκριτική αξιολόγηση τους				
	ΟΜΑΔΑ 1	ΟΜΑΔΑ 2	F	Sig.
Ηλικία	31,8 (12,3)	29,2 (10,8)	8,159	0,004
Θεωρία 1	1,9 (1,2)	2,8 (1,4)	70,345	0,000
Θεωρία 2	2,2 (1,2)	3,6 (1,5)	37,548	0,000
Φόβος της COVID-19	17,8 (4,7)	15,6 (5,0)	37,548	0,000

ΠΙΝΑΚΑΣ 7: Μέσες Τιμές (και Τυπικές Αποκλίσεις) στις παραμέτρους αναφορικά με τις δύο Ομάδες Διάθεσης Εμβολιασμού.

Γίνεται φανερό ότι όσοι (πλήθος=270-275) δεν επιθυμούσαν να εμβολιαστούν (Ομάδα 2) πίστευαν σε μεγαλύτερο βαθμό στην ανυπαρξία του ιού, στο ότι είναι σχέδιο σε βάρος της ανθρωπότητας, και είχαν μικρότερη ηλικία, καθώς και λιγότερο φόβο για την COVID-19.

Ακολούθως στους Πίνακες 8 και 9, παρουσιάζονται τα δεδομένα που προέκυψαν από την συσχέτιση ηλικίας και φόβου για την COVID-19 και στην αποδοχή ή όχι του ιού ως συμπαγνία σε βάρος της ανθρωπότητας (πίστη σε Θεωρία 2), σε σχέση με το φύλο αυτή τη φορά.

Ανάλυση Πολλαπλής Παλινδρόμησης για τους Άνδρες όπου η Απροθυμία για Εμβολιασμό προβλέπεται από την Πίστη στον ιό ως συμπαγνία, το Φόβο για τον ιό και την Ηλικία.					
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
Θεωρία 2	.351	.064	.377	5.511	.000
Φόβος της COVID-19	-.055	.021	-.186	-2.677	.008
Ηλικία	-.018	.007	-.168	-2.422	.017

ΠΙΝΑΚΑΣ 8: Ανάλυση Πολλαπλής Παλινδρόμησης για τους Άνδρες όπου η Απροθυμία για Εμβολιασμό προβλέπεται από την Πίστη του ιού ως Συμπαιγνία, το Φόβο για τον ιό και τη Ηλικία.

Στον Πίνακα 8, παρουσιάζεται μία ανάλυση παλινδρόμησης, ανάμεσα σε παράγοντες που συναντιούνται στο ερωτηματολόγιο και της απροθυμίας για εμβολιασμό, όπως αυτά δηλώθηκε με βάση το φύλο των Ανδρών (πλήθος=170).

Παρατηρείται ότι την απροθυμία για εμβολιασμό μπορεί να προβλέψει κυρίως η πίστη στο γεγονός ότι ο κορωνοϊός είναι μια συμπαιγνία σε βάρος της, ανθρωπότητας, και δευτερευόντως ο μικρότερος φόβος για τον κορωνοϊό και η μικρότερη ηλικία.

Ακολούθως στον Πίνακα 9, παρουσιάζεται η αντίστοιχη ανάλυση παλινδρόμησης ανάμεσα σε άλλους παράγοντες που συναντιούνται στο ερωτηματολόγιο και της απροθυμίας για εμβολιασμό όπως αυτή δηλώθηκε με βάση το φύλο των Γυναικών (πλήθος=503).

Από την ανάλυση και αυτής της πολλαπλής παλινδρόμησης φάνηκε ότι -και στα δύο φύλα- την απροθυμία/διστακτικότητα για εμβολιασμό μπορούσαν να προβλέψουν κυρίως η πίστη στο γεγονός ότι ο κορωνοϊός είναι συμπαιγνία σε βάρος της ανθρωπότητας, αλλά δευτερευόντως και ο λιγότερος φόβος του κορωνοϊού και η μικρότερη ηλικία.

ΠΙΝΑΚΑΣ 9:Ανάλυση πολλαπλήςπαλινδρόμησης (Stepwise Regression Analysis) με εξαρτημένη μεταβλητή την Απροθυμία για Εμβολιασμό και ανεξάρτητες μεταβλητές τις υπόλοιπες παραμέτρους της έρευνας στις Γυναίκες					
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
Θεωρία 2	0,257	0,031	0,352	8.380	0,000
Θεωρία 1	0,132	0,035	0,155	3.732	0,000
Φόβος της COVID-19	-0,031	0,009	-0,137	-3.428	0,001
Ηλικία	-0,012	0,004	-0,117	-3.005	0,003

ΠΙΝΑΚΑΣ 9: Ανάλυση Πολλαπλής Παλινδρόμησης για τις Γυναίκες όπου η Απροθυμία για Εμβολιασμό προβλέπεται από την Πίστη στον ιό ως Συμπαίγνια, το Φόβο για τον ιό και την Ηλικία.

Τέλος ,στον Πίνακα 10, παρουσιάζονται συνολικά οι Μέσες Τιμές και Τυπικές Αποκλίσεις (σε παρένθεση) ανδρών και γυναικών, μαζί με όλες τις παραμέτρους της έρευνας και γίνεται συγκριτική αξιολόγησή των δύο φύλων.

Παρατηρήθηκε το εξής φαινόμενο: Τα δύο φύλα δεν διαφοροποιούνταν στο μέγεθος της πίστης τους στις θεωρίες συνωμοσίας, αλλά μολονότι οι γυναίκες εμφάνιζαν υψηλότερο φόβο για τον κορωνοϊό και περισσότερη κατάθλιψη, εν τούτοις είχαν αυξημένη απροθυμία να εμβολιασθούν. Διακρίνεται πως οι γυναίκες δήλωναν σημαντικά συχνότερα από τους άνδρες ότι δεν θα εμβολιασθούν.

Μέσες τιμές (και Τυπικές Αποκλίσεις) ανδρών (N=170) και γυναικών (N=503) σε όλες τις παραμέτρους και συγκριτική αξιολόγησή των δύο Φύλων.				
	Άνδρες	Γυναίκες	F	Sig.
Ηλικία	34,6 (12,9)	29,5 (11,1)	25,092	0,000
Θεωρία 1	2,2 (1,4)	2,3 (1,3)	0,008	0,928
Θεωρία 2	2,6 (1,5)	2,8 (1,5)	3,705	0,055
Απροθυμία εμβολιασμού	3,6 (1,4)	4,1 (1,1)	20,507	0,000
Φόβος της COVID-19	15,1 (4,6)	17,5 (5,0)	30,665	0,000

ΠΙΝΑΚΑΣ 10: Μέσες Τιμές και Τυπικές Αποκλίσεις Ανδρών και Γυναικών σε όλες τις παραμέτρους και συγκριτική αξιολόγησή των δύο Φύλων.

VII. Συζήτηση

Ο εμβολιασμός παραμένει η πιο αποτελεσματική προσέγγιση για την πρόληψη των ασθενειών στη δημόσια υγεία, αλλά υπονομεύεται από την απόρριψη των εμβολίων από την κοινή γνώμη. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας υποστηρίζουν τρία γενικά συμπεράσματα ως προς αυτήν την προβληματική και θα αναλυθούν παρακάτω.

Από τα αποτελέσματα που εξήχθησαν από τους Πίνακες 1, 2, 3 και 10, γίνεται φανερό ότι στο σύνολο του δείγματος, οι πεποιθήσεις συνωμοσίας συσχετίστηκαν αρνητικά με την ηλικία, το φόβο για τον κορωνοϊό και την προθυμία για εμβολιασμό. Πιο συγκεκριμένα, όσοι πίστευαν σε θεωρίες συνωμοσίας, συχνά είχαν και μικρή ηλικία ή / και είχαν λιγότερο φόβο για τον ιό ή / και ήταν περισσότερο απρόθυμοι να λάβουν κάποιο εμβόλιο κατά της COVID-19, όταν αυτό θα γινόταν διαθέσιμο. Τα ευρήματα αυτά έρχονται σε συμφωνία με τα ευρήματα ερευνητών που αναφέρθηκαν παραπάνω (Freckelton QC, 2020· Sallam κ.ά., 2021· Hughes & Machan, 2020· Detoc κ.ά., 2020). Οι θεωρίες συνωμοσίας όντως επηρεάζουν την πρόθεση για εμβολιασμό και μάλιστα αρνητικά, όπως επισημαίνουν και οι Romer και Jamieson, (2020), ο Andrade (2020) και ο Armitage (2020).

Τα αποτελέσματα των Πινάκων 4, 5, 6, και 7 δείχνουν ότι μικρότερη ηλικία σχετίζεται με λιγότερη πίστη στον κορωνοϊό, άρα με αποδοχή θεωριών συνωμοσίας, και με λιγότερη διάθεση για εμβολιασμό, πράγμα που έρχεται σε συμφωνία με τα συμπεράσματα των Brandt κ.ά., (2021), Detoc κ.ά.. (2020) και Finney Rutten (2020). Οι παραπάνω συγγραφείς είχαν επισημάνει κιάλας τρόπους για την αντιμετώπιση των δισταγμών των νέων αναγνωρίζοντας το μέγεθος του υπαρκτού αυτού προβλήματος (Brandt κ.ά., 2021), ενώ στην βιβλιογραφική ανασκόπηση που διεξήγαγαν οι Finney

Rutten, κ.ά. (2020) φαίνεται να διατυπώνεται το πρόβλημα αυτό και σε πληθώρα άλλων ερευνών.

Από ό,τι φαίνεται στα «Αποτελέσματα» της παρούσης έρευνας, εντοπίζεται μια παρόμοια συμπεριφορά (απροθυμία των νέων για εμβολιασμό) και στον ελληνικό χώρο, κάτι που θα έπρεπε να ανησυχήσει τις αρχές και να το αντιμετωπίσει με τις απαραίτητες τεχνικές, που ευτυχώς έχουν ήδη προταθεί από διεθνείς έρευνες, και η παρούσα έρευνα έχει να εκφράσει τις δικές της -για τα ελληνικά δεδομένα- προτάσεις παρακάτω.

Τέλος, καθίσταται φανερό και το γεγονός ότι το φύλο υπήρξε ένας από τους παράγοντες που επηρέασε τις επιλογές για πίστη σε θεωρίες συνομοσίας και για την απροθυμία για εμβολιασμό σε κάποιο βαθμό. Οι γυναίκες ήταν αυτές που εμφάνιζαν υψηλότερο φόβο για τον κορωνοϊό και περισσότερη κατάθλιψη, εν τούτοις ήταν περισσότερο απρόθυμες από τους άνδρες να εμβολιασθούν. Στο ίδιο εύρημα καταλήγουν και ο Latkin κ.ά. (2021), ο Urrunaga-Pastor κ.ά. (2021), ο Sallam κ.ά. (2021) και οι Ruiz και Bell (2021). Διαπιστώνουν μάλιστα οι δύο πρώτοι, που μελετούν τις διαθέσεις για εμβολιασμό σε χώρες της Αμερικής, ότι οι παραδοσιακοί ρόλοι των γυναικών ως φροντιστές της υγείας της οικογένειας γίνονται εμπόδιο να επιλέξουν τον εμβολιασμό από φόβο μήπως αποβεί σε κακό της υγείας τους ή της οικογένειάς τους. Μάλιστα οι Urrunaga-Pastor κ.ά. (2021) βλέπουν να εμφανίζεται μεγαλύτερη κατάθλιψη και μεγαλύτερος φόβος για τον κορωνοϊό στις γυναίκες της έρευνάς τους, παράλληλα με την άρνησή τους για εμβολιασμό, πράγμα που αντικατοπτρίζεται και στα ευρήματα της παρούσης έρευνας με τα ίδια μοτίβα.

Η πίστη σε θεωρίες συνομοσίας και η άρνηση για εμβολιασμό, είναι πιθανό να εξηγείται ως μηχανισμός αντίστασης σε ένα εμβόλιο που πρώτη φορά προσφέρεται στην αγορά. Ενώ πρόκειται να προστατέψει την υγεία του κόσμου από τη νέα επιδημία ταυτόχρονα φοβίζει, καθώς δεν έχει πολύ καιρό που πραγματοποιείται (Δεκέμβριος 2020

όταν λήφθηκαν οι απαντήσεις του δείγματος) και έχει μόνο εργαστηριακά δοκιμαστεί. Με αυτή την οπτική αντιμετωπίζουν το φαινόμενο της άρνησης του εμβολιασμού και οι λεγόμενοι «διστακτικοί απέναντι στα εμβόλια» της έρευνας των Su κ.ά. (2020). Αυτό το ενδεχόμενο του φόβου για τα νεοπροταθέντα εμβόλια, πιθανόν να δικαιολογεί τα μεγάλα ποσοστά απόλυτης άρνησης στον εμβολιασμό, στα «Αποτελέσματα» της παρούσης έρευνας. Παράλληλα, ο μειωμένος φόβος για τον κορωνοϊό συσχετίστηκε με μειωμένη διάθεση για εμβολιασμό όπως φαίνεται από τους Πίνακες 4 και 6. Μόνο στις γυναίκες εμφανίστηκε αυξημένος φόβος για τον κορωνοϊό με ταυτόχρονη αποδοχή θεωριών συνομοσίας και αυξημένη απροθυμία για εμβολιασμό, όπως προαναφέρθηκε, αλλά αυτό το εύρημα θα συζητηθεί παρακάτω.

Μια άλλη εξήγηση για την αυξημένη πίστη σε θεωρίες συνομοσίας και απροθυμία για εμβολιασμό συνολικά στο δείγμα, θα μπορούσε να είναι η κατάθλιψη και ο φόβος που δηλώθηκε στις απαντήσεις. Η παράμετρος του φόβου για τον κορωνοϊό έδειξε ότι ο μικρότερος φόβος μπορούσε να προβλέψει αυξημένη πίστη σε θεωρίες συνομοσίας και προθυμία εμβολιασμού. Αυτό το εύρημα συμφωνεί γενικά με άλλες έρευνες (Bendau, κ.ά., 2021· Detoc κ.ά., 2020) αλλά δεν ισχύει πάντα, καθώς και αυξημένος φόβος έχει βρεθεί να απομακρύνει επίσης από τον εμβολιασμό (Tsoucalas & Sgantzios, 2016· Kowalski κ.ά., 2020). Στην προκειμένη περίπτωση είναι πιθανό ο μικρότερος φόβος που οδηγεί σε αποδοχή θεωριών συνομοσίας και άρνηση εμβολιασμού, να έχει ως ενδιάμεσους παράγοντες την κατοχή ή μη επιστημονικών γνώσεων, τη θρησκεία ή το να έχει επιβιώσει κανείς από την COVID-19. Αυτοί οι παράγοντες έχουν ήδη διατυπωθεί από προηγούμενες έρευνες (Troiano & Nardi, 2021· Jovančević & Milićević, 2020).

Ακολούθως, η ηλικία και μάλιστα η μικρότερη ήταν αυτή που καθόρισε αν κάποιος πιστεύει σε θεωρίες συνομοσίας και αποδέχεται τον εμβολιασμό, όπως προαναφέρθηκε. Η μικρότερη ηλικία ταυτίζεται με λιγότερο επίσης φόβο, αν και ο φόβος με τη σειρά του

συσχετίστηκε με αυξημένη απροθυμία για εμβολιασμό, ανεξαρτήτως ηλικίας. Επομένως ο φόβος θα μπορούσε να αποτελεί τον ενδιάμεσο παράγοντα και να λειτουργεί η συνθήκη ως εξής: μικρότερη ηλικία συνδέεται και με λιγότερο φόβο για τον κορωνοϊό επομένως και με αυξημένη απροθυμία για εμβολιασμό και έμμεσα λόγω του λιγότερου φόβου, αλλά και άμεσα από τη μικρότερη ηλικία, όπως αποδεικνύεται από τα αποτελέσματα.

Μάλιστα, στα αποτελέσματά μας, η μικρότερη ηλικία δεν συνδέεται πάντα με ταυτόχρονη πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας, επομένως μπορούμε να βεβαιώσουμε ότι δεν εκφράζεται πάντα η αντίθεση στον εμβολιασμό, που ναι μεν υπάρχει στις μικρότερες ηλικίες, αλλά δεν φαίνεται να εξαρτάται μόνο από τους παράγοντες: πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας και φόβος του κορωνοϊού. Θα μπορούσε κάποιος από τους παράγοντες που αναφέρουν οι Troiano και Nardi (2021) να αιτιολογεί την άρνηση του εμβολιασμού στους νέους. Για παράδειγμα το να πιστεύουν ότι θα έχουν ήπια νόσηση αν κολλήσουν με COVID-19 και αποφεύγουν τον εμβολιασμό, θεωρώντας τον άχρηστο και άκαιρο. Ακόμα, και από την έρευνα των Biddlestone κ.ά. (2020) μπορεί να βρεθεί κάποια αιτία, όπως το ότι ομάδες ατόμων που είχαν αυξημένο ατομικισμό, ήταν πιο πιθανό να αρνηθούν την τήρηση των μέτρων για το κοινό καλό, άρα λογικά και του εμβολιασμού τους, ενώ θα είναι και πιο ευεπηρέαστοι απέναντι σε θεωρίες συνωμοσίας.

Παρ' ολ' αυτά, η απροθυμία για εμβολιασμό ήταν φαινόμενο πιο συχνά απαντώμενο στις μικρότερες ηλικίες στην παρούσα έρευνα, παρά η πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας. Για αυτό δεν μπορεί να θεωρηθεί παράγοντας διαμόρφωσης της προθυμίας ή όχι για τον εμβολιασμό η αποδοχή θεωριών συνωμοσίας στις μικρότερες ηλικίες με ασφάλεια.

Επιπλέον το φύλο φάνηκε να διακρίνει τις επιλογές πίστης σε θεωρίες συνωμοσίας και επιθυμίας για εμβολιασμό, και αυτό εκδηλώθηκε με την άρνηση εμβολιασμού εκ μέρους των γυναικών περισσότερο, παρά των ανδρών. Υπήρξαν περιπτώσεις και άλλων

ερευνητών όπως προαναφέρθηκε, που έφτασαν στα ίδια συμπεράσματα και αιτιολόγησαν κατά κάποιο τρόπο τη συμπεριφορά του δείγματος, επισημαίνοντας τον παραδοσιακό ρόλο των γυναικών σε κάποιες κοινωνίες ως υπεύθυνες της υγείας της οικογένειάς τους, και ταυτόχρονα ως επιφυλακτικές απέναντι σε ένα εμβόλιο που μπορεί να βλάψει τις ίδιες και την οικογένειά τους (Latkin κ.ά., 2021· οι Urrunaga-Pastor κ.ά., 2021· Ruiz και Bell 2021· Karić και Mededović, 2021). Ο φόβος λοιπόν μπορεί να λειτουργεί και στην παρούσα έρευνα ως ανατρεπτικός παράγοντας διάθεσης για εμβολιασμό κατατάσσοντάς τον ως κάτι πρωτόγνωρο άρα επίφοβο, όπως έχουν δείξει οι Urrunaga-Pastor κ.ά. (2021) και οι Ruiz και Bell (2021). Και έτσι να αιτιολογείται τόσο ο αυξημένος φόβος των γυναικών όσο και η απροθυμία τους για εμβολιασμό. Πιθανότατα να αιτιολογείται και από το γεγονός ότι οι γυναίκες εμφανίζονται λίγο πιο φοβικές από τους άνδρες σε κάθε περίπτωση συγκριτικής μελέτης των φόβων ανάμεσα στα δύο φύλα, όπως αναφέρουν ο Fredrikson και οι συνεργάτες του (Fredrikson κ.ά., 1996).

Σε κάθε περίπτωση τα αποτελέσματα αντικατοπτρίζουν την ύπαρξη της απροθυμίας των γυναικών για εμβολιασμό και -χωρίς παράλογες και στερεοτυπικές αντιλήψεις και διακρίσεις ανάμεσα στα δύο φύλα- θα πρέπει οι αρμόδιες αρχές να αξιολογήσουν και να χειριστούν με αποτελεσματικότητα το ζήτημα αυτό. Η παρούσα έρευνα, όπως προαναφέρθηκε έχει τις δικές της πρακτικές εφαρμογές με τις οποίες θα επιχειρήσει να προτείνει λύσεις προς αυτήν την κατεύθυνση.

Συμπεράσματα

Με βάση τις αναλύσεις των απαντήσεων στο κεφάλαιο με τίτλο «Αποτελέσματα» και όσα διαπιστώθηκαν από τη σύγκριση της παρούσης και της διεθνούς έρευνας στο κεφάλαιο «Συζήτηση», θα μπορούσαν να απαντηθούν τα ερωτήματα που τέθηκαν ως στόχοι της παρούσης έρευνας στο κεφάλαιο «Σκοπός, ερευνητικοί στόχοι ή/και βασικοί άξονες του θέματος».

Σχετικά με την πρώτη ερευνητική υπόθεση, η οποία αναφερόταν στην πίστη σε θεωρίες συνομοσίας (ανυπαρξία κορωνοϊού, σχέδιο σε βάρος της ανθρωπότητας) και στην αποδοχή ή όχι του εμβολιασμού, έχει αποδειχτεί ότι η αποδοχή θεωριών συνομοσίας, μειώνει τη διάθεση για εμβολιασμό. Προφανώς και δεν είναι ο μόνος παράγοντας επιρροής για την απόφαση αυτή, καθώς είναι λογικό και πιθανό άλλοι λόγοι να σχετίζονται με την απροθυμία για εμβολιασμό, όπως και το γεγονός ότι δεν αποκλείεται κάποιος που πιστεύει σε θεωρίες συνομοσίας τελικά να αποδεχτεί να εμβολιαστεί.

Η δεύτερη ερευνητική υπόθεση αφορούσε στη σχέση της ηλικίας με την πίστη σε θεωρίες συνομοσίας και με τον εμβολιασμό. Αποδείχτηκε ότι δεν υπήρχε διαφορετική αποδοχή θεωριών συνομοσίας ανάμεσα στους νέους και τους ηλικιωμένους, αλλά συναντιούνταν αυξημένη απροθυμία για εμβολιασμό στους νέους. Ο ίδιος βαθμός αποδοχής θεωριών συνομοσίας, παρά τη διαφορά ηλικίας, δεν επιβεβαίωσε την υπόθεσή μας, ότι δηλαδή θα αποτελούσε πιο έντονο φαινόμενο στις μικρότερες ηλικίες. Αντιθέτως, η υπόθεση της μη αποδοχής του εμβολιασμού πράγματι εντοπίστηκε στα αποτελέσματα και είναι κάτι που συναντάται επίσης διεθνώς (Brandt κ.ά., 2021· Finney Rutten, 2020), αν και σε συνδυασμό συνήθως με πίστη σε θεωρίες συνομοσίας.

Η τρίτη και τελευταία ερευνητική υπόθεση αφορούσε στη σχέση του φύλου ως παράγοντα αποδοχής πίστης σε θεωρίες συνομοσίας και απροθυμίας για εμβολιασμό. Είχε

υποθεθεί ότι δεν θα υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στις γυναίκες και τους άνδρες, σχετικά με την πίστη σε συνομοσίες και την απροθυμία για εμβολιασμό. Εν τέλει η υπόθεση δεν επιβεβαιώθηκε και στα δύο σκέλη της. Από τη μια παρατηρήθηκαν διαφορές στο ποσοστό αποδοχής θεωριών συνομοσίας, όπως έγινε και με την ηλικία ως παράγοντα πίστης σε θεωρίες συνομοσίας. Από την άλλη, το δεύτερο σκέλος δεν επιβεβαιώθηκε αφού φάνηκε ότι οι άνδρες ήταν πιο πρόθυμοι για εμβολιασμό παρά οι γυναίκες, οι οποίες παρουσίαζαν και πιο έντονα φαινόμενα φόβου και κατάθλιψης.

Εν κατακλείδι, από τα στοιχεία της έρευνας προκύπτει, ότι στο σύνολο του δείγματος, οι θεωρίες συνομοσίας συσχετίστηκαν αρνητικά με την ηλικία, το φόβο για τον κορωνοϊό και την προθυμία για εμβολιασμό. Οι νέοι είχαν λιγότερη προθυμία για εμβολιασμό, ενώ οι γυναίκες, αν και εμφάνιζαν υψηλότερο φόβο για τον κορωνοϊό, εν τούτοις ήταν πιο απρόθυμες από τους άνδρες να εμβολιασθούν.

Περιορισμοί

Από την έρευνα αυτή δεν θα μπορούσαν να μην υπάρχουν και κάποιοι περιορισμοί, οι οποίοι υπό άλλες συνθήκες θα ήταν δυνατό να προβλεφθούν και να αντιμετωπιστούν. Αρχικά η έρευνα έγινε λίγο πριν την έναρξη εμβολιασμών κατά της COVID-19 στην Ελλάδα, επομένως ο κόσμος δεν ήταν ακόμα ενήμερος για τα αποτελέσματα που θα είχε αργότερα. Ωστόσο προβλέποντας την άποψη του κόσμου πριν τον εμβολιασμό, δίνουμε μια ευκαιρία για σύγκριση με την άποψή του μετά από μήνες εμβολιασμού και κρίνοντας από τα αποτελέσματά του.

Ακολούθως, τα ελληνικά δεδομένα που θα τεκμηριώναν τη βιβλιογραφική επισκόπηση, δεν πρόσφεραν επαρκή στοιχεία που θα μπορούσαν να αντιπαραβληθούν με τα αποτελέσματα της παρούσης έρευνας, καθώς δεν είναι δημοσιευμένες τόσες πολλές έρευνες με την ίδια θεματική σε αυτή τη γλώσσα. Παρόλα αυτά, και σε συνδυασμό με την παρούσα έρευνα, έστω αυτές οι λίγες έρευνες θα μπορούσαν να αποτελέσουν αφορμή για εις βάθος διερεύνηση του φαινομένου της διάθεσης για εμβολιασμό στην Ελλάδα.

Τρίτον, το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν μόνο ένα, σε μορφή ερωτηματολογίου. Αυτό σημαίνει ότι με τη χρήση άλλων μεθόδων συλλογής δεδομένων, για παράδειγμα με συνεντεύξεις, θα μπορούσε να συμβάλει στην διαφορετική αποτίμηση των στοιχείων.

Και ο χρόνος και οι πόροι δεν ήταν σύμμαχοι στην προσπάθεια να γίνει τηλεφωνικά η επικοινωνία με τους συμμετέχοντες, καθώς τα αποτελέσματα της έρευνας έπρεπε να δημοσιευθούν άμεσα στην ακαδημαϊκή κοινότητα, στα πλαίσια των προετοιμασιών για την ολοκλήρωση της διπλωματικής εργασίας.

Τέλος, η βιβλιογραφία ερευνήθηκε κυρίως στην αγγλική γλώσσα, με πρόσβαση μόνο διαδικτυακά και μόνο σε άρθρα δημοσιευμένα και όχι προς δημοσίευση. Επομένως

είναι πιθανό να έχουν διαφύγει στοιχεία από άλλες χώρες του κόσμου ή έρευνες αδημοσίευτες στα αγγλικά, που θα μπορούσαν να στηρίξουν την παρούσα έρευνα βιβλιογραφικά και στη σύγκριση με τα αποτελέσματα. Τα διαθέσιμα αρχεία όμως, για τη δεδομένη χρονική περίοδο και τη δεδομένη πρόσβαση, αξιοποιήθηκαν πλήρως και με τη δέουσα προσοχή, ώστε τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση των στοιχείων να γίνουν εμφανή στα προηγούμενα κεφάλαια και να μπορούν αφενός να αποδώσουν απαντήσεις στα ερωτήματα της έρευνας αλλά και να συμβαδίζουν με τη διεθνή έρευνα.

Πρακτικές εφαρμογές έρευνας

Τα ευρήματα αυτής της έρευνας μπορούν να ενημερώσουν την επιστημονική κοινότητα σχετικά με το εύρος της απροθυμίας για εμβολιασμό ανά φύλο και ηλικία, αλλά και για το αν αποτελεί η πίστη σε θεωρίες συνομοσίας εμπόδιο και αρνητικός παράγοντας σε αυτόν, ώστε να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα. Σημαντική κρίνεται σε κάθε περίπτωση, η αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης με την προώθηση έγκυρων επιστημονικών πηγών ενημέρωσης.

Το κίνημα κατά των εμβολίων αποτελεί τεράστια απειλή για την παγκόσμια δημόσια υγεία, ιδιαίτερα στην εποχή της COVID-19. Ωστόσο, η λογοκρισία και ο εξοστρακισμός αυτών των φωνών είναι απίθανο να βελτιώσει αυτήν την κατάσταση, αλλά μπορεί και να την επιδεινώνει ακούσια. Σύμφωνα με τα ευρήματά μας τα μέτρα που θα έπρεπε οι κυβερνήσεις να παρέχουν είναι η επαναλαμβανόμενη συχνή παρουσίαση σαφών, συνεπών, απλουστευμένων, και προσβάσιμων σε όλους μηνυμάτων δημόσιας υγείας που να είναι εύληπτα και παντού ορατά στο κοινό και αποκαλυπτικά για το τι είναι και τι δεν είναι γνωστό στον επιστημονικό κοινότητα.

Συγκεκριμένα, πρέπει να δοθεί αξία στην πληθώρα των οφελών που απολαμβάνει μέχρι σήμερα η ανθρωπότητα, ως συνέπεια των παγκόσμιων προγραμμάτων γενικού μαζικού εμβολιασμού. Με αυτόν τον τρόπο, η εμπιστοσύνη του κοινού στα εμβολιαστικά προγράμματα, την ιατρική, τους επιστήμονες / επαγγελματίες και τα ιδρύματα δημόσιας υγείας θα αποκατασταθεί σε βάθος χρόνου, εκεί που χαρακτηρίζεται ως ελλιπής και χρειάζεται βελτίωση. Ταυτόχρονα, τα ευρήματά μας τονίζουν ότι η πρόσκληση αυτή στο κοινό, να μην πιστεύει σε θεωρίες συνομοσίας και να προσέρχεται στον εμβολιασμό του, θα πρέπει να απευθύνεται με περισσότερη ευαισθητοποίηση και μία ειδικότερη μεταχείριση προς τους νέους και τις γυναίκες. Για λόγους που απαιτούν παραπάνω έρευνες

και στα ελληνικά δεδομένα και διεθνώς, όμως πιθανολογούνται ποιοι μπορεί να είναι παραπάνω -στα ευρήματα της παρούσης έρευνας («Συζήτηση»)-, οι ειδικοί της δημόσιας υγείας οφείλουν να αναπτύξουν στρατηγικές για ενθαρρυντική προσέλευση των ατόμων αυτών, με αξιόπιστη ενημέρωση πάντα. Αυτό σημαίνει όχι με στερεοτυπικές αντιλήψεις απέναντί τους και με στοχοποίηση αυτών των ομάδων, αλλά ούτε και με επιπλέον επισημάνσεις ξεχωρίζοντάς τους από το γενικό πληθυσμό.

Για παράδειγμα στους νέους πληθυσμούς, το μήνυμα κατά της συνομοσίας γενικά και υπέρ του εμβολιασμού θα μπορούσε να διαμοιραστεί με τον πιο προσιτό σε αυτούς τρόπο, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης δηλαδή. Άλλος τρόπος είναι με την παραγωγή στίχων και συνθημάτων της ίδιας λογικής, που ακολουθούν τη μουσική των νέων, καθώς και με προσωπικότητες που αυτοί θαυμάζουν και θα μπορούν με εύληπτο και έγκυρο λόγο να τους ενημερώσουν. Πάντα να τονίζεται η διάθεση ευθύνης απέναντι σε φίλους και μεγαλύτερους κοντινούς ανθρώπους και το δικό τους μέλλον.

Αντίστοιχα, η απεύθυνση μηνυμάτων από γυναίκες καθημερινές και από προσωπικότητες που αυτές θαυμάζουν και που θα καλούνται σε εκπομπές, ώστε με απλό και κατανοητό τρόπο να αφηγούνται τόσο τη διαδικασία όσο και τα οφέλη του εμβολιασμού για αυτές και τις οικογένειες τους, είναι κάποιες από τις προτάσεις που τίθενται για την ευαισθητοποίηση απέναντι στο γυναικείο πληθυσμό και τις ανάγκες του.

Ταυτόχρονα, ως προς το γενικό πληθυσμό, προτείνεται απέναντι στις διάφορες θεωρίες να γνωστοποιούνται απαντήσεις με έγκυρες πηγές και να δοθεί ο λόγος σε γιατρούς που θεωρούνται αποδεκτοί από την τοπική κοινωνία ή είναι εμπειριστατωμένα και έμπιστα ανά τις κοινωνίες πρόσωπα ώστε να αυξηθεί η εμπιστοσύνη στη δημόσια υγεία. Τέλος να μη λησμονείται από τους εκάστοτε υπεύθυνους, πως οι άνθρωποι περισσότερο ανταποκρίνονται σε παρεχόμενα οφέλη παρά στις απαγορεύσεις και την επιτήρηση.

Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Πιθανότατα να ευθύνονται και άλλοι ενδιάμεσοι παράγοντες για την απροθυμία εμβολιασμού, που να μην ερευνηθήκαν και να έχουν ενδιαφέρον να ερευνηθούν σε μελλοντικές έρευνες, όπως ο ρόλος της θρησκείας, της οικονομικής κατάστασης ή της οικογενειακής κατάστασης ανάμεσα στο φόβο και την απροθυμία για εμβολιασμό.

Κατά τη διεξαγωγή της παρούσης έρευνας, πέρα από τις ενδιαφέρουσες αναλύσεις και απαντήσεις που λήφθηκαν, προκύπτουν και νέοι προβληματισμοί. Με βάση τα παρόντα ευρήματα, θα μπορούσε να διενεργηθεί ένας έλεγχος για το αν ο φόβος για τον κορωνοϊό επηρεάζεται άμεσα ή έμμεσα από την ηλικία ή / και το φύλο στην επιλογή ή όχι του εμβολιασμού, αν λειτουργεί δηλαδή ως ενδιάμεσος παράγοντας η ηλικία ή / και το φύλο ανάμεσα φόβο για την COVID-19 και την επιθυμία για εμβολιασμό. Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκε μόνο το πώς σχετίζεται η ηλικία και το φύλο ξεχωριστά με το φόβο, την πίστη σε θεωρίες συνομοσίας, και τη διάθεση για εμβολιασμό. Το ίδιο θα μπορούσε να μελετηθεί και σε σχέση με την αποδοχή θεωριών συνομοσίας με ενδιάμεσο την ηλικία ή / και το φύλο, ως προς την επιλογή ή όχι του εμβολιασμού.

Κατά δεύτερον για την ερμηνεία της συμπεριφοράς των νέων ανθρώπων, ως αρνητές κυρίως του εμβολιασμού, θα μπορούσαν να ερευνηθούν ως ενδιάμεσοι παράγοντες οι εξής: η κατοχή επιστημονικών ή μη γνώσεων, η θρησκεία, το να έχει επιβιώσει κανείς αφού νόσησε με COVID-19. Έτσι θα μπορέσουν να διευρυνθούν οι γνώσεις για τα χαρακτηριστικά που καθορίζουν τις επιλογές των ατόμων αυτών.

Παράλληλα και για τη συμπεριφορά του φύλου αναφορικά με την αποδοχή του εμβολιασμού τους και την πίστη σε θεωρίες συνομοσίας, θα μπορούσαν να ερευνηθούν και άλλα δημογραφικά χαρακτηριστικά: για παράδειγμα η θρησκεία, η οικονομική και οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο σπουδών. Χτίζοντας με αυτούς τους τρόπους ένα

πληρέστερο προφίλ για τα μέλη της κοινωνίας που αρνούνται τον εμβολιασμό τους, είτε αποδεχόμενα είτε όχι θεωρίες συννομωσίας, οι ειδικοί κάθε τομέα θα καθίστανται ικανοί να τους αντιμετωπίσουν με τη δέουσα προσοχή.

Τέλος θα ήταν δυνατό σε μελλοντική έρευνα να διερευνηθούν απαντήσεις στα ερωτήματα της παρούσης, μετά την έναρξη του εμβολιασμού του γενικού πληθυσμού και να συγκριθούν με τα αντίστοιχα ευρήματα της παρούσης. Θα έχει ενδιαφέρον να διαπιστωθεί αν οι πρακτικές που ακολούθησαν οι αρχές, κυβερνητικές και υγειονομικές, στον τρόπο προσέλευσης των ανθρώπων είχαν επιτυχία στην αποδοχή του εμβολιασμού και στη μείωση των πεποιθήσεων συννομωσίας. Στη συνέχεια, θα μπορούσαν τα ευρήματα της παραπάνω πρότασης, να συγκριθούν με τα ευρήματα της διεθνούς κοινότητας, να αποδελτιωθούν αυτά τα ευρήματα συνολικά και να αποτελέσουν μια επιστημονική βάση προς αξιοποίηση για τις μελλοντικές γενιές.

VIII. Βιβλιογραφία Έρευνας

Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*, 1-9.

Ammerman, B. A., Burke, T. A., Jacobucci, R., & McClure, K. (2021). Preliminary investigation of the association between COVID-19 and suicidal thoughts and behaviors in the US. *Journal of psychiatric research*, 134, 32-38.

Andrade G. (2020). The role of psychiatrists in addressing COVID-19 conspiracy theories. *Asian journal of psychiatry*, 53, 102404. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102404>

Armitage R. (2021). Online 'anti-vax' campaigns and COVID-19: censorship is not the solution. *Public health*, 190, e29–e30. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.12.005>

Arrindell, W. A., Pickersgill, M. J., Merckelbach, H., Ardon, A. M., & Cornet, F. C. (1991). Phobic dimensions: III. Factor analytic approaches to the study of common phobic fears: An updated review of findings obtained with adult subjects. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 13(2), 73–130. [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(91\)90014-2](https://doi.org/10.1016/0146-6402(91)90014-2)

Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14.

Bendau, A., Plag, J., Petzold, M. B., & Ströhle, A. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy and related fears and anxiety. *International immunopharmacology*, 97, 107724. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.intimp.2021.107724>

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. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100119>

Biddlestone, M., Green, R., & Douglas, K. M. (2020). Cultural orientation, power, belief in conspiracy theories, and intentions to reduce the spread of COVID-19. *The British journal of social psychology*, 59(3), 663–673. <https://doi.org/10.1111/bjso.12397>

Brandt, E. J., Rosenberg, J., Waselewski, M. E., Amaro, X., Wasag, J., & Chang, T. (2021). National Study of Youth Opinions on Vaccination for COVID-19 in the U.S. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 68(5), 869–872. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.02.013>

Burki T. (2020). The online anti-vaccine movement in the age of COVID-19. *The Lancet. Digital health*, 2(10), e504–e505. [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(20\)30227-2](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(20)30227-2)

Celestini, A., Giovanni, M.D., Guarino, S., & Pierri, F. (2020). Information disorders on Italian Facebook during COVID-19 infodemic. *ArXiv, abs/2007.11302*.

Chou, W. Y. S., & Budenz, A. (2020). Considering Emotion in COVID-19 vaccine communication: addressing vaccine hesitancy and fostering vaccine confidence. *Health communication*, 35(14), 1718-1722.

Constantinou M, Kagialis A, & Karekla M. (2020). COVID-19 Scientific Facts Vs. Conspiracy Theories: 0 – 1: Science Fails to Convince Even Highly Educated Individuals. *Research Square*. DOI: 10.21203/rs.3.rs-33972/v1.

Constantinou, M., Gloster, A., & Karekla, M. (2021). I will not comply because it is a hoax: Conspiracy beliefs, lockdown compliance, and the importance of psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20(2021), 46-51. [JCBS474]. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.03.001>, <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.03.001>

Desta, T. T., & Mulugeta, T. (2020). Living with COVID-19-triggered pseudoscience and conspiracies. *International journal of public health*, 65(6), 713–714. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01412-4>

Detoc, M., Bruel, S., Frappe, P., Tardy, B., Botelho-Nevers, E., & Gagneux-Brunon, A. (2020). Intention to participate in a COVID-19 vaccine clinical trial and to get vaccinated against COVID-19 in France during the pandemic. *Vaccine*, 38(45), 7002–7006. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.09.041>

Dong, L., Hu, S., & Gao, J. (2020). Discovering drugs to treat coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Drug discoveries & therapeutics*, 14(1), 58-60.

Earnshaw, V. A., Eaton, L. A., Kalichman, S. C., Brousseau, N. M., Hill, E. C., & Fox, A. B. (2020). COVID-19 conspiracy beliefs, health behaviors, and policy support. *Translational behavioral medicine*, 10(4), 850–856. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa090>

Finney Rutten, L. J., Zhu, X., Leppin, A. L., Ridgeway, J. L., Swift, M. D., Griffin, J. M.,... Jacobson, R. M. (2021). Evidence-Based Strategies for Clinical Organizations to Address COVID-19 Vaccine Hesitancy. *Mayo Clinic proceedings*, 96(3), 699–707. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.12.024>

Freckelton Qc I. (2020). COVID-19: Fear, quackery, false representations and the law. *International journal of law and psychiatry*, 72, 101611. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101611>

Fredrikson, M., Annas, P., Fischer, H., & Wik, G. (1996). Gender and age differences in the prevalence of specific fears and phobias. *Behaviour Research and Therapy*, 34(1), 33–39. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(95\)00048-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(95)00048-3)

Friedman R. A. (2021). Why Humans Are Vulnerable to Conspiracy Theories. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 72(1), 3–4. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000348>

Fountoulakis, K. N., Apostolidou, M. K., Atsiova, M. B., Filippidou, A. K., Florou, A. K., Gousiou, D. S., ... Chrousos, G. P. (2021). Self-reported changes in anxiety, depression and suicidality during the COVID-19 lockdown in Greece. *Journal of affective disorders*, 279, 624–629. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.061>

Gemenis, K. (2020). Ποιοι πιστεύουν στις θεωρίες συνωμοσίας για τον νέο κορωνοϊό; *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 154(97-108). doi:<https://doi.org/10.12681/grsr.23523>

Georgiou, N., Delfabbro, P., & Balzan, R. (2020). COVID-19-related conspiracy beliefs and their relationship with perceived stress and pre-existing conspiracy beliefs. *Personality and individual differences*, 166, 110201. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110201>

Gorman, J. M., Scales, D. A., & Gorman, S. E. (2021). Expert opinion in mental disorder: Why is acceptance of the COVID-19 vaccines so problematic?. *Personalized Medicine in Psychiatry*, 25, 100072. <https://doi.org/10.1016/j.pmip.2021.100072>

Hakim M. S. (2021). SARS-CoV-2, Covid-19, and the debunking of conspiracy theories. *Reviews in medical virology*, e2222. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/rmv.2222>

Heiss, R., Gell, S., Röthlingshöfer, E., & Zoller, C. (2021). How threat perceptions relate to learning and conspiracy beliefs about COVID-19: Evidence from a panel study. *Personality and individual differences*, 175, 110672. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110672>

Hou, J., Yu, Q., & Lan, X. (2021). COVID-19 Infection Risk and Depressive Symptoms Among Young Adults During Quarantine: The Moderating Role of Grit and Social Support. *Frontiers in psychology*, 11, 577942. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577942>

Hughes S., & Machan L. (2021). It's a conspiracy: Covid-19 conspiracies link to psychopathy, Machiavellianism and collective narcissism. *Personality and Individual Differences*, 171,. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110559>.

Islam, M. S., Sarkar, T., Khan, S. H., Mostofa Kamal, A. H., Hasan, S., Kabir, A., ... Seale, H. (2020). COVID-19-Related Infodemic and Its Impact on Public Health: A Global Social Media Analysis. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 103(4), 1621–1629. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0812>

Jovančević, A., & Milićević, N. (2020). Optimism-pessimism, conspiracy theories and general trust as factors contributing to COVID-19 related behavior - A cross-cultural study. *Personality and individual differences*, 167, 110216. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110216>

Karić, T., & Međedović, J. (2021). Covid-19 conspiracy beliefs and containment-related behaviour: The role of political trust. *Personality and individual differences*, 175, 110697. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110697>

Kowalski, J., Marchlewska, M., Molenda, Z., Górska, P., & Gawęda, Ł. (2020). Adherence to safety and self-isolation guidelines, conspiracy and paranoia-like beliefs during COVID-19 pandemic in Poland - associations and moderators. *Psychiatry research*, 294, 113540. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113540>

Latkin, C. A., Dayton, L., Yi, G., Konstantopoulos, A., & Boodram, B. (2021). Trust in a COVID-19 vaccine in the U.S.: A social-ecological perspective. *Social science & medicine (1982)*, 270, 113684. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113684>

Leibovitz, T., Shamblaw, A. L., Rumas, R., & Best, M. W. (2021). COVID-19 conspiracy beliefs: Relations with anxiety, quality of life, and schemas. *Personality and individual differences*, 175, 110704. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110704>

Lyraeos, G., Arvaniti, C., Smyrnioti, M., & Kostopanagiotou, G. (2011). Translation and validation study of the depression anxiety stress scale in the greek general population and in a psychiatric patient's sample. *European Psychiatry*, 26(S2), 1731-1731. doi:10.1016/S0924-9338(11)73435-6

Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. C., & Chan, V. L. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General hospital psychiatry*, 31(4), 318-326.

Miller, J. (2020). Psychological, Political, and Situational Factors Combine to Boost COVID-19 Conspiracy Theory Beliefs. *Canadian Journal of Political Science*, 53(2), 327-334. doi:10.1017/S000842392000058X

Morganstein, J. C., & Ursano, R. J. (2020). Ecological disasters and mental health: causes, consequences, and interventions. *Frontiers in psychiatry*, 11, 1.

National Public Health Organization (2020) <https://eody.gov.gr/en/covid-19/>

Oleksy, T., Wnuk, A., Maison, D., & Łyś, A. (2021). Content matters. Different predictors and social consequences of general and government-related conspiracy theories on COVID-19. *Personality and individual differences*, 168, 110289. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110289>

Pan American Health Organization (PAHO/WHO). Protecting mental health during epidemics. *American Health Organization (2009)*. Ανακτήθηκε από: epidemics.

Pappas, G., Kiriaze, I. J., Giannakis, P., & Falagas, M. E. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clinical microbiology and infection*, 15(8), 743-747.

Parlapani, E., Holeva, V., Voitsidis, P., Blekas, A., Gliatas, I., Porfyri, G. N.,... Diakogiannis, I. (2020). Psychological and Behavioral Responses to the COVID-19 Pandemic in Greece. *Frontiers in psychiatry*, 11, 821. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00821>

Patsali, M. E., Mousa, D. V., Papadopoulou, E., Papadopoulou, K., Kaparounaki, C. K., Diakogiannis, I., & Fountoulakis, K. N. (2020). University students' changes in mental health status and determinants of behavior during the COVID-19 lockdown in Greece. *Psychiatry research*, 292, 113298. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113298>

Praveen, S. V., Ittamalla, R., & Deepak, G. (2021). Analyzing the attitude of Indian citizens towards COVID-19 vaccine - A text analytics study. *Diabetes & metabolic syndrome*, 15(2), 595–599. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2021.02.031>

Pullan, S., & Dey, M. (2021). Vaccine hesitancy and anti-vaccination in the time of COVID-19: A Google Trends analysis. *Vaccine*, 39(14), 1877–1881. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.03.019>

Romer, D., & Jamieson, K. H. (2020). Conspiracy theories as barriers to controlling the spread of COVID-19 in the US. *Social Science & Medicine*, 263, 113356.

Ruiz, J. B., & Bell, R. A. (2021). Predictors of intention to vaccinate against COVID-19: Results of a nationwide survey. *Vaccine*, 39(7), 1080–1086. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.01.010>

Sallam, M., Dababseh, D., Yaseen, A., Al-Haidar, A., Ababneh, N. A., Bakri, F. G., & Mahafzah, A. (2020). Conspiracy beliefs are associated with lower knowledge and higher anxiety levels regarding COVID-19 among students at the University of Jordan. *International journal of environmental research and public health*, 17(14), 4915.

Sallam, M., Dababseh, D., Eid, H., Al-Mahzoum, K., Al-Haidar, A., Taim, D.,... Mahafzah, A. (2021). High Rates of COVID-19 Vaccine Hesitancy and Its Association with Conspiracy Beliefs: A Study in Jordan and Kuwait among Other Arab Countries. *Vaccines*, 9(1), 42. <https://doi.org/10.3390/vaccines9010042>.

Scerri, M., & Grech, V. (2020). WITHDRAWN: COVID-19, its novel vaccination and fake news - What a brew. *Early human development*, 105256. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105256>

Sønderskov, K. M., Dinesen, P. T., Santini, Z. I., & Østergaard, S. D. (2020). The depressive state of Denmark during the COVID-19 pandemic. *Acta neuropsychiatrica*, 32(4), 226-228.

Soveri, A., Karlsson, L. C., Antfolk, J., Lindfelt, M., & Lewandowsky, S. (2021). Unwillingness to engage in behaviors that protect against COVID-19: the role of conspiracy beliefs, trust, and endorsement of complementary and alternative medicine. *BMC public health*, 21(1), 684. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10643-w>.

Stein, R. A., Ometa, O., Pachtman Shetty, S., Katz, A., Popitiu, M. I., & Brotherton, R. (2021). Conspiracy theories in the era of COVID-19: A tale of two pandemics. *International journal of clinical practice*, 75(2), e13778. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13778>

Su, Y., Lee, D. K. L., Xiao, X., Li, W., Shu, W. (2021). Who endorses conspiracy theories? A moderated mediation model of Chinese and international social media use, media skepticism, need for cognition, and COVID-19 conspiracy theory endorsement in China. *Computers in Human Behavior*. 120. 10.1016/j.chb.2021.106760.

Su, Z., Wen, J., Abbas, J., McDonnell, D., Cheshmehzangi, A., Li, X.,... Cai, Y. (2020). A race for a better understanding of COVID-19 vaccine non-adopters. *Brain, behavior, & immunity - health*, 9, 100159. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100159>

Troiano, G., & Nardi, A. (2021). Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. *Public Health*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.02.025>

Tsoucalas, G., & Sgantzios, M. (2016). The 2009 influenza A virus-subtype H1N1 pandemic, a glance from Greece. *Infez Med*, 24(4), 259-264.

Tsipropoulou, V., Nikopoulou, V. A., Holeva, V., Nasika, Z., Diakogiannis, I., Sakka, S., ... Parlapani, E. (2020). Psychometric Properties of the Greek Version of FCV-19S. *International journal of mental health and addiction*, 1–10. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00319-8>

Ullah, I., Khan, K. S., Tahir, M. J., Ahmed, A., & Harapan, H. (2021). Myths and conspiracy theories on vaccines and COVID-19: Potential effect on global vaccine refusals. *Vacunas*, 10.1016/j.vacun.2021.01.001. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2021.01.001>

Urrunaga-Pastor, D., Bendezu-Quispe, G., Herrera-Añazco, P., Uyen-Cateriano, A., Toro-Huamanchumo, C. J., Rodriguez-Morales, A.,... Benites-Zapata, V. A. (2021). Cross-sectional analysis of vaccine intention, perceptions and hesitancy across Latin America and the Caribbean. *Travel medicine and infectious disease*, 102059. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2021.102059>

van Prooijen, J. W., & van Vugt, M. (2018). Conspiracy Theories: Evolved Functions and Psychological Mechanisms. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 13(6), 770–788. <https://doi.org/10.1177/1745691618774270>

World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. World Health Organization. (2020). Retrieved from <https://covid19.who.int/>

Zhang, Y., & Fisk, R. J. (2021). Barriers to vaccination for coronavirus disease 2019 (COVID-19) control: experience from the United States. *Global health journal (Amsterdam, Netherlands)*, 5(1), 51–55. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2021.02.005>

Εμβόλια, μεταλλάξεις και συνωμοσιολογία: η πρόεδρος των πνευμονολόγων εξηγεί, 2021 (2021, Φεβρουάριος 13). Ανακτήθηκε από <https://www.voria.gr/article/emvolia-metallaxis-ke-sinomosiologia-i-proedros-ton-pnevmonologon-exigi>

Κορωνοϊός: Πλησιάζουν τα 3 εκατ. οι νεκροί παγκοσμίως (2021, Απρίλιος 03).

Ανακτήθηκε από <https://www.naftemporiki.gr/story/1710050/koronoios-plisiazoun-ta-3-ekat-oi-nekroi-pagkosmios>

Ινδία: Περισσότερα από 400.000 περιστατικά νέων μολύνσεων κορωνοϊού και 3.980 θάνατοι (2021, Μάιος 06).

Ανακτήθηκε από <https://www.cnn.gr/kosmos/story/264716/india-koronoios-perissotera-apo-400-000-peristatika-neon-molynseon-kai-3-980-thanatoi>

ΙΧ. Παραρτήματα

Όλοι οι πίνακες έχουν τοποθετηθεί στην ενότητα «Αποτελέσματα» και τα εργαλεία έχουν παρουσιαστεί στην ενότητα «Σχεδιασμός της Ερευνητικής Μεθοδολογίας».