



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ & ΨΗΦΙΑΚΩΝ ΜΕΣΩΝ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**"ΑΡΧΕΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ, ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΜΦΕΡΟΝ ΚΑΙ
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ: Η
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ
ΜΕ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΑΠΟ ΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ BLOG
ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ"**

ΜΕΛΕΣΣΑΝΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ (5200)

ΤΕΠΕΤΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ (5147)

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΚΑΣΤΟΡΙΑ, ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2022

Περίληψη

ΑΡΧΕΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ, ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΜΦΕΡΟΝ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ: Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΑΠΟ ΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ BLOG ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ. Το αντικείμενο το οποίο πραγματεύεται η παρούσα μελέτη αφορά την εξέταση την διαχείριση της ιατρικής πληροφορίας σε σχέση με τον εμβολιασμό από τα ελληνικά blogs την περίοδο της πανδημίας. Τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα της παρακάτω μελέτης είναι η στάση που είχαν συγκριτικά τα ιατρικά blogs και τα blogs γενικού περιεχομένου όσον αφορά τον εμβολιασμό. Αρχικά, στην παρούσα εργασία γίνεται η επισκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας με το θέμα. Στην θεωρία αναπτύχθηκαν, πρώτον, η υγειονομική κρίση του κορονοϊού, η μέθοδος αντιμετώπισης της νόσου μέσα από τον εμβολιασμό αλλά και απαραίτητες πληροφορίες για την ειδησεογραφία και τα blogs με ειδίκευση τα ιατρικά. Σημαντικές έννοιες για το θεωρητικό πλαίσιο ήταν επίσης οι αρχές δεοντολογίας του δημοσιογραφικού επαγγέλματος, το δημόσιο συμφέρον αλλά και οι στρατηγικές ενημέρωσης στο διαδίκτυο με βάση την δημοσιογραφία και την επικοινωνία του δημόσιου συμφέροντος.

Στην συνέχεια, παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας και τα αποτελέσματα. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε 80 άρθρα 40 είχαν προέλευση από ιατρικά blogs και 40 από blogs μη ιατρικού περιεχομένου. Για την έρευνα χρησιμοποιήσαμε δύο διαφορετικές μεθόδους ανάλυσης η πρώτη ήταν η περιγραφική στατιστική και η δεύτερη η ανάλυση με τη βοήθεια του προγράμματος SPSS. Πρώτο στάδιο της έρευνας ήταν η ανάλυση περιεχομένου όπου χωρίστηκε σε τρεις παραμέτρους κωδικοποίησης την υπογραφή, τις πηγές και τη στάση. Το ερευνητικό ερώτημα που θέσαμε ήταν το κατά πόσο τα ιατρικά blogs διαφέρουν από τα blogs γενικού περιεχομένου. Τέλος, η έρευνα ολοκληρώνεται καταλήγοντας στο συμπέρασμα πως υπάρχει υβριδική μορφή ανάμεσα στα δύο είδη blogs και πως οι διαφορές είναι δυσδιάκριτες.

Λέξεις κλειδιά: Covid-19, Blogs, Αρχές Δεοντολογίας, Δημόσιο Συμφέρον.

Abstract

PRINCIPLES OF ETHICS, PUBLIC INTEREST AND INFORMATION STRATEGIES ON THE INTERNET: THE MANAGEMENT OF MEDICAL INFORMATION ABOUT THE VACCINATION FROM GREEK BLOGS IN THE TIME OF THE PANDEMIC.

The object that the current study is dealing with concerns the examination, the management of medical information about the vaccination from Greek blogs in the time of the pandemic. The basic research questions of the below study is the attitude of the medical content blogs comparatively , with the general content blogs , about the vaccination . Firstly, in the current study, the overview of relevant bibliography that concerns the above subject is done. In theory, they were developed, first of all, the sanitary crisis of Covid-19, the treatment method of the disease with the help of vaccination but also necessary information about news reporter and blogs medically specialized . Important meanings for the theoretical context was also the principles of ethics of the journalistic profession , the public interest but also the information strategies on the internet based on journalism and the public interest communication.

Subsequently the methodologies and the results of the research are presented. The research was held from 80 articles. 40 of them were medical content blogs and the other 40 from non medical content blogs. For the research we used two different methods of analysis. The first one was descriptive static and the second analysis was with the help of the programm "SPSS". The first step of the research was the analysis of the content that was divided into 3 codification parameters: The signature , the source and the attitude. The research question that we set was whether the the medical content blogs differ from the general content blogs. Lastly, the research is completed with the conclusion that hybrid form exists between the two kinds of blogs and the differences are indistinguishable.

Keywords: Covid-19, Blogs, Principles of Ethics, Public Interest.

Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη	2
Abstract	3
Πίνακας Περιεχομένων	4
Ευχαριστίες	5
Εισαγωγή	6
Κεφάλαιο 1: Η Εμφάνιση Του Covid-19 Μέσα Από Τα Ελληνικά	
Blogs	11
1.1 Η Υγειονομική Κρίση Του Covid-19 και τα Εμβόλια	11
1.2 Ειδησεογραφία Και Blogs	13
1.3 Η Ιατρική Πληροφορία Στα Blogs	16
Κεφάλαιο 2: Η Διαχείριση Της Ιατρικής Πληροφορίας Από Τα Ελληνικά Blog	
22	
2.1 Αρχές Δεοντολογίας	22
2.2 Δημόσιο Συμφέρον	37
2.3 Στρατηγικές Ενημέρωσης Στο Διαδίκτυο: Η Δημοσιογραφία Και Η	
Επικοινωνία Του Δημοσίου Συμφέροντος	54
Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία	55
3.1 δειγμα	55
3.2 Μεθοδολογία Και Υποθέσεις	55
3.3 Παραδείγματα Κωδικοποίησης	58
3.4 Αποτελέσματα Κωδικοποίησης	63
Κεφάλαιο 4: Ανάλυση Αποτελεσμάτων	78
Κεφάλαιο 5: Συμπεράσματα	81
Βιβλιογραφία	83

Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά τον καθηγητή μας, Κύριο Παναγιώτη Πασχαλίδη, για την εμπιστοσύνη που μας έδειξε, την υπομονή που έκανε καθ' όλη τη διάρκεια υλοποίησης της πτυχιακής μας εργασίας, την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση του, καθώς και την άμεση και ουσιαστική επίλυση αποριών σε θέματα που προέκυψαν κατά την διάρκεια τόσο της βιβλιογραφικής μας αναζητήσεως όσο και της έρευνας μας.

Εισαγωγή

Το θέμα της παρούσας εργασίας πραγματεύεται τις αρχές δεοντολογίας, το δημόσιο συμφέρον και τις στρατηγικές ενημέρωση στο διαδίκτυο με μελέτη περίπτωσης την διαχείριση της ιατρικής πληροφορίας σε σχέση με τον εμβολιασμό από τα ελληνικά blogs την περίοδο της πανδημίας. Για το παραπάνω θέμα αποφασίσαμε να εστιάσουμε στο θεωρητικό αλλά και στο ερευνητικό κομμάτι. Στο θεωρητικό κομμάτι αναπτύξαμε την υγειονομική κρίση του κορονοϊού, την ειδησεογραφία με ανάλυση τα blogs ιατρικού περιεχομένου, τις αρχές δεοντολογίας, το δημόσιο συμφέρον αλλά και τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν τα ελληνικά blogs και συγκεκριμένα την δημοσιογραφία και την επικοινωνία του δημοσίου συμφέροντος.

Όσον αφορά το ερευνητικό κομμάτι επιλέξαμε τέσσερα από τα πιο δημοφιλή blogs της Ελλάδας σύμφωνα με μετρήσεις του alexa.com. Αυτά τα blogs ήταν δύο ιατρικού περιεχομένου το medicalnews.gr και το onmed.gr και δύο γενικού περιεχομένου το lifo.gr και το in.gr. Στη συνέχεια επιλέχθηκαν από το κάθε blogs 20 άρθρα, 10 από αυτά αφορούσαν την περίοδο του Δεκεμβρίου του 2020 και 10 του Σεπτεμβρίου του 2021. Για τα 80 αυτά λοιπόν άρθρα έγινε κωδικοποίηση με βάση την στάση που είχαν για τον εμβολιασμό δηλαδή κατά πόσο τα ιατρικά blogs σε σύγκριση με τα blogs γενικού περιεχομένου είχαν θετική, ουδέτερη ή αρνητική στάση απέναντι στον εμβολιασμό. Η υπογραφή ήταν επίσης μια κωδικοποίηση που αφορούσε το κατά πόσο τα ιατρικά blogs σε σύγκριση με τα blogs γενικού περιεχομένου παρουσιάζουν τον υπεύθυνο που έγραψε το άρθρο. Τέλος η τελευταία κωδικοποίηση που έγιναν στα 80 άρθρα ήταν σύμφωνα με τις πηγές, οι οποίες χωρίστηκαν σε επτά κατηγορίες που αφορούσαν η πρώτη τους επίσημους φορείς, η δεύτερη τους επιστήμονες και τις επιστημονικές μελέτες, η τρίτη τις Φαρμακοβιομηχανίες, η τέταρτη τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, η πέμπτη πολιτικές κυβερνήσεις και κόμματα, η έκτη κατηγορία ήταν οι λοιπές ομάδες και η έβδομη διεθνείς οργανισμούς υγείας. Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε στην κωδικοποίηση για την ανάλυση των αποτελεσμάτων για τα στατιστικά δεδομένα δεν ήταν ίδια καθώς οι στάσεις επεξεργάστηκαν με τη μέθοδο του προγράμματος του SPSS ενώ οι πηγές και η υπογραφή επεξεργάστηκαν με βάση την περιγραφική στατιστική. Σκοπός της ανάλυσης ήταν να δούμε το πόσο διαφέρουν τα ιατρικά blogs από αυτά των γενικών περιεχομένων πάνω σε θέματα ιατρικής φύσεως.

Συγκεκριμένα στην παρούσα εργασία επικεντρωθήκαμε στην θεωρία όπου στο πρώτο κεφάλαιο επιλέξαμε να αναλύσουμε την υγειονομική κρίση του κορονοϊού, την οποία ξέσπασε σε όλο τον κόσμο αλλά και στον τρόπο αντιμετώπισης της με τα εμβόλια. Έπειτα επικεντρωθήκαμε στην έννοια της ειδησεογραφίας και τα blogs, συγκεκριμένα στην ιατρική πληροφορία που παρουσιάζεται μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και συγκεκριμένα στο διαδίκτυο. Πιο αναλυτικά με την εμφάνιση του κορονοϊού η οποία ξέσπασε στις αρχές του 2020 στην Κίνα και εξαπλώθηκε σε όλο τον κόσμο, όλος ο πλανήτης βρέθηκε αντιμέτωπος με μια νέα εποχή όπου κλήθηκε να αντιμετωπίσει πρωτόγνωρες καταστάσεις. Πρωταρχικό μέλημα όλων των κρατών ήταν η πρόληψη. Συγκεκριμένα η πρόληψη για τον κορονοϊό ήρθε μέσα από τα εμβόλια τα οποία επικεντρώθηκαν κυρίως στον έλεγχο των λοιμώξεων αλλά και στην θεραπεία. Τα πρώτα εμβόλια για τον κορονοϊό στην Ελλάδα κυκλοφόρησαν τον Δεκέμβριο του 2020 και τον Ιανουάριο του 2021 έγιναν οι πρώτοι εμβολιασμοί. Τα εμβόλια που επικράτησαν ήταν αυτά της Pfizer, της Moderna, το εμβόλιο AstraZeneca και το εμβόλιο Johnson & Johnson.

Για να υπάρξει αλλά και να πορεύεται ομαλά μια κοινωνία πρέπει τα άτομα της να ενημερώνονται και να πληροφορούνται για τις εξελίξεις. Βασικό του μέσο ενημέρωσης είναι το διαδίκτυο όπου είναι το κυρίαρχο μέσο μαζικής ενημέρωσης μιας που ζούμε στην εποχή της πληροφόρησης. Την περίοδο του 1999 άρχισε να εμφανίζεται το blog όπου έως και σήμερα είναι ένα από τα πιο δημοφιλές μέσα κοινωνικής δικτύωσης που οι άνθρωποι ενημερώνουν αλλά και ενημερώνονται για τα νέα της επικαιρότητας. Συγκεκριμένα τα ιστολόγια τα οποία ασχολούνται με την υγεία ονομάζονται ιστολόγια της συμβουλευτικής υγείας ή αλλιώς ιατρικά ιστολόγια και εξειδικεύονται πάνω σε θέματα ιατρικού περιεχομένου. Είναι μια πλατφόρμα όπου οι αναγνώστες μπορούν να παρέχουν αλλά και να τους δίνετε η δυνατότητα να μαθαίνουν για τα νέα που κυκλοφορούν πάνω σε θέματα υγείας την συγκεκριμένη περίοδο. Η Ευρωπαϊκή επιτροπή με το σχέδιο δράσης η Europe 2005, που είχε στόχο να παρέχει εκτός από άλλες δυνατότητες στους πολίτες και την δυνατότητα στην ηλεκτρονική υπηρεσία υγείας το λεγόμενο e-health, όπου όλοι θα μπορούσα να έχουνε πρόσβαση για τα νέα πάνω σε ιατρικά θέματα με τον οικονομικότερο και ασφαλέστερο τρόπο. Γνωρίζοντας όμως πως η εγκυρότητα των πληροφοριών που λαμβάνει ένα άτομο από το διαδίκτυο πολλές φορές μπορεί να μην είναι έγκυρη, πόσο μάλλον ειδήσεις που αφορούν την υγεία όπου είναι υψίστης σημασίας, για

αυτόν το λόγο η Αμερικανική Επιτροπή Διαπίστευσης Υγείας Της Εθνικής Επιτροπής Διασφάλισης Της Ποιότητας Και Της Μικτής Επιτροπής Για Την Διαπίστευση Των Οργανισμών Υγειονομικής Περίθαλψης είναι οργανισμοί οποίοι αξιολογούν τα online άρθρα και παρέχουν προστασία στους πολίτες. Ο κύριος Κορμά εκπρόσωπος του ελληνικού κέντρου Ασφαλούς Διαδικτύου τονίζει πως κάθε πολίτης μπορεί να διακρίνει αν είναι αξιόπιστη μια ηλεκτρονική ιστοσελίδα υγείας, μέσα από το εάν οι αναρτήσεις στην σελίδα έχουν μια συγκεκριμένη συχνότητα, εάν υπάρχουν αναφορές στις πηγές ή ακόμα και στην βιβλιογραφία και τέλος αν υπάρχει μια ιατρική ιδιότητα έτσι ώστε να εκπέμπει μια εμπιστοσύνη το άρθρο.

Πέρα όμως από το γεγονός της παραπληροφόρησης που υπάρχει στο διαδίκτυο οι επαγγελματίες δημοσιογράφοι πρέπει να τηρούν τις αρχές δεοντολογίας του επαγγέλματος τους καθώς τα μέσα μαζικής ενημέρωσης είναι αυτά που προασπίζουν τα συμφέροντα του κοινού. Στο δεύτερο κεφάλαιο λοιπόν αναλύσαμε τις αρχές δεοντολογίας, το δημόσιο συμφέρον αλλά και τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Όλα τα μέσα μαζικής ενημέρωσης όπως και τα blogs πρέπει να διέπονται από κανόνες του συντάγματος της εκάστοτε χώρας. Μιας που η αλήθεια αποτελεί το θεμέλιο των μέσων μαζικής ενημέρωσης, οι δημοσιογράφοι οφείλουν να προασπίζουν την αλήθεια και να μη διασταυρώνουν τη μετάδοση των κάθε ειδήσεων που παρουσιάζουν γι' αυτό και η δεοντολογία δεν αποτελεί μια ηθική επιταγή στο επάγγελμα αλλά ένα εργαλείο για να μπορέσει ο δημοσιογράφος να δουλέψει. Οι αρχές δεοντολογίας έχουν σκοπό να διασφαλίσουν στο κοινό την αξιοπιστία την αυτονομία και την ελεύθερη έκφραση της πληροφορίας που ασκεί το δημοσιογραφικό επάγγελμα. Ο κώδικας της ηθικής δεοντολογίας αποτελείται από την αλήθεια, την ακρίβεια και την τιμιότητα. Στο συγκεκριμένο υποκεφάλαιο παραθέσαμε τα άρθρα του Συντάγματος από τα οποία διέπονται οι αρχές δεοντολογίας του δημοσιογραφικού επαγγέλματος και πρέπει κάθε επαγγελματία να τηρεί. Επιπλέον έγινε μια εξειδίκευση πάνω στην ιατρική πληροφορία που δημοσιεύεται και συγκεκριμένα στην ιατρική έρευνα με αναφορά στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή αλλά και την πρωτοβουλία της σε θέματα ερευνητικά το οποία χρηματοδοτούνται από το 7ο πρόγραμμα πλαίσιο όπου και ελέγχονται από νομική πλευρά αλλά και δεοντολογική και ηθική. Όσον αφορά την Ελλάδα τα θέματα ηθικής δεοντολογίας πάνω στην επιστημονική έρευνα με ειδίκευση στην ιατρική πληροφορία ελέγχονται και εξετάζονται από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής όπου έχει μεγάλη

συνεισφορά τόσο στην έρευνα όσο και στην δημοσίευση που παρέχεται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης για την κάλυψη θεμάτων υγείας. Σε περιόδους πανδημίας όπως αυτή του Κορωνοϊού τα μέσα μαζικής ενημέρωσης ασχολούνται ακόμα περισσότερο με την μετάδοση τέτοιων ειδησεων αρχικά για την ενημέρωση των πολιτών αλλά και γιατί είναι θέματα επικαιρότητας και τραβάνε περισσότερο τους τηλεθεατές ωστόσο σε τέτοιες περιόδους τα fake news παίρνουν ακόμα μεγαλύτερες διαστάσεις, γι' αυτό και το Διεθνές Κέντρο Για Δημοσιογράφους Των ΗΠΑ το 2015 παρέθεσε κάποιες συμβουλές κατευθυντήριες ώστε οι δημοσιογράφοι να μπορούν να κάνουν το έργο τους με μεγαλύτερη ευκολία.

Πολύ σημαντική έννοια για το θέμα της εργασίας είναι το δημόσιο συμφέρον μιας που σε περιόδους πανδημίας έρχεται πρώτο στο προσκήνιο. Η πανδημία του κορονοϊού έφερε πολύ μεγάλες και έντονες ανησυχίες αλλά και μεγάλες αλλαγές και επιπτώσεις στην κοινωνία όπου πάρθηκαν νέα μέτρα έτσι ώστε να περιοριστεί και να αντιμετωπιστεί η νόσος. Όλα τα μέτρα και οι περιορισμοί που πάρθηκαν ήταν για καλό του δημοσίου συμφέροντος όπως αυτό αναφέρεται στο άρθρο 9 του γενικού κανονισμού. Ωστόσο για τον περιορισμό της πανδημίας κρίθηκε σημαντικό η επεξεργασία των πληροφοριών των ατόμων σε θέματα υγείας κάτι που δίχασε όλο τον κόσμο και έφερε τα δικαιώματα της ιδιωτικότητας του κάθε πολίτη σε περιορισμό. Στην Ελλάδα το δημόσιο συμφέρον είναι κανόνας και ταυτίζεται με την κυβερνητική εξουσία. Έχει νομική έννοια και λειτουργεί με γνώμονα τους κανόνες του δικαίου ωστόσο σε περιόδους έκτακτης ανάγκης της χώρας υπάρχουνε πολλές φορές και κάποιες εξαιρέσεις πάνω στους κανόνες του Συντάγματος κι αυτό θεσπίζεται από την Αρχή Της Αναλογικότητας όπως αναφέρεται στο Σύνταγμα στους 'περιορισμούς των περιορισμών'. Όπως αναφέραμε και παραπάνω η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων σε περιόδους πανδημίας έχριζε απαραίτητο για τη δημόσια υγεία αλλά και την προστασία των πολιτών. Ωστόσο πέρα από το γεγονός ότι τα προσωπικά δεδομένα των πολιτών εκτίθονταν, πάντα γινόντουσαν όλα με κανόνες του Συντάγματος και σε καμία περίπτωση δεν χρησιμοποιούνταν για άλλους σκοπούς παρά μόνο για το καλό του δημοσίου συμφέροντος, του γενικού καλού της χώρας. Το 19 Μαρτίου 2020 δημοσίευσε και τόνισε πως η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων αλλά και τα μέτρα που πάρθηκαν για το καλό της χώρας θα κρατήσουμε λίγο και θα είναι όλα σύμφωνα με γνώμονα το Σύνταγμα.

Τέλος όσον αφορά τις στρατηγικές ενημέρωσης και συγκεκριμένα την δημοσιογραφία και την επικοινωνία του δημοσίου συμφέροντος, αναφερθήκαμε στις μεθόδους που χρησιμοποιούν οι δημοσιογράφοι για να δικαιολογήσουν τα λεγόμενα τους αλλά και στην παραπληροφόρηση που σε καιρούς έκτακτης ανάγκης υπάρχει στο μεγαλύτερο της βαθμό και καταλήξαμε στο συμπέρασμα πως καθοριστικοί παράγοντες για την ενημέρωση της δημόσιας υγείας είναι η έρευνα και η εκπαίδευση.

Στη συνέχεια της εργασίας και στο τρίτο κεφάλαιο όπου υπήρχε μεθοδολογία αναλύθηκε το δείγμα, η μεθοδολογία, τα παραδείγματα κωδικοποίησης της έρευνας και η περιγραφή των αποτελεσμάτων κωδικοποίησης. Στο τέταρτο κεφάλαιο παραθέσαμε την ανάλυση των αποτελεσμάτων και τέλος στο πέμπτο και τελευταίο κεφάλαιο τα συμπεράσματα από όλη την εργασία συγκριτικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η εμφάνιση του covid-19 μέσα από τα ελληνικά blogs

1.1 Η υγειονομική κρίση του covid-19 και τα εμβόλια

Πανδημία είναι η επιδημία η οποία εξαπλώνεται σε παγκόσμιο επίπεδο, επομένως είναι η εμφάνιση μιας μολυσματικής νόσου όπου η ταχύτητα διάδοσης της είναι πολύ γρήγορη σε μια ευρύτερη γεωγραφική περιοχή. Η πανδημία έχει τα εξής συγκεκριμένα χαρακτηριστικά: υψηλό αριθμό κρουσμάτων, γεωγραφική μετακίνηση, χαμηλή πληθυσμιακή ανοσία, συνεχείς εμφάνιση νέων μεταλλάξεων του ιού, υψηλό βαθμό μεταδοτικότητας και μεγάλο ποσοστό επικινδυνότητας σε περίπτωση νόσησης. Έχει αναφερθεί πως ο εμβολιασμός ο οποίος γίνεται για την πρόληψη μιας πανδημίας για την ανοσία του πληθυσμού είναι η πιο ισχυρή και σίγουρη αντιπανδημική αντιμετώπιση (Grennan, 2019).

Ο Κορονοϊός έκανε την εμφάνιση του πρώτη φορά την δεκαετία του 1960 (Tyrell, & Bynoe, 1965: 1467) και μετά ένας νέος Κοροναϊός, ο SARS-CoV-2, εμφανίστηκε τον Δεκέμβριο του 2019 (Huang et al, 2020: 497). Επομένως ο Covid-19 από επιδημία έγινε πανδημία, ο όρος που χρησιμοποιείται από τους ειδικούς για να περιγράψει την εξάπλωση της επιδημίας σε πολλές χώρες και ηπείρους ταυτόχρονα. Είναι ιός RNA που μολύνει τον άνθρωπο, αλλά και ένα μεγάλο φάσμα ζώων. Ο Κορονοϊός διερευνήθηκε για πρώτη φορά το 1966 από τους Tyrell και Bynoe, οι οποίοι ανακάλυψαν τον ιό από ασθενείς με κοινό κρυολόγημα. Με βάση τη μορφολογία του που μοιάζει με ηλιακή κορώνα, ονομάστηκε Κορονοϊός, ο οποίος στα λατινικά σημαίνει στέμμα. Ο covid-19 έχει τέσσερις υποκατηγορίες στις οποίες οι δύο προέρχονται από θηλαστικά και οι άλλες δύο από χοίρους και πουλιά. Μεταξύ των επτά υποτύπων Κορονοϊών που μπορούν να μολύνουν τον άνθρωπο, ο β-Κορονοϊός μπορεί να προκαλέσει σοβαρές ασθένειες μέχρι και θάνατο, ενώ ο άλφα-Κορονοϊός προκαλεί ασυμπτωματικές ή ελαφρώς συμπτωματικές λοιμώξεις (Velavan & Meyer, 2020: 278).

Η νόσος του covid-19 ξέσπασε στην επαρχία Hubei της Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας, το 2019 και σιγά σιγά εξαπλώθηκε σε πολλές χώρες. Έτσι στις 30 Ιανουαρίου του 2020 η Επιτροπή Έκτακτης Ανάγκης του ΠΟΥ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας) ανακοίνωσε παγκόσμια κατάσταση έκτακτης ανάγκης για την υγεία λόγω των

καθημερινά αυξανόμενων ποσοστών κρουσμάτων σε κινεζικές και διεθνείς τοποθεσίες σε όλο τον κόσμο (Velavan & Meyer,2020: 278). Στην Ελλάδα το πρώτο διαπιστωμένο κρούσμα του νέου ιού ανιχνεύθηκε στις 25 Φεβρουαρίου 2020 (ECDC, 2020). Η πανδημία είχε πλέον αρχίσει, με επίσημη ανακοίνωση από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στις 11 Μαρτίου 2020 (WHO,2021). Ο κόσμος πέρασε σε διάφορες καταστάσεις καραντίνας από τον Μάρτιο του 2020, προκαλώντας σοβαρές επιπτώσεις τόσο στην οικονομία όσο και στην κοινωνική και ψυχολογική υγεία των πολιτών. Από την αρχή της νόσου το κράτος πήρε μέτρα ασφαλείας, ωστόσο παρά την εφαρμογή масκών και άλλων πρωτοκόλλων ασφαλείας, υπήρχαν μεγάλα ποσοστά θανάτων από τον COVID-19. Ο COVID-19 είναι ένας ιός που εξαπλώθηκε ταυτόχρονα με ταχείς ρυθμούς και απροσδόκητα σε όλο τον κόσμο, με εκατομμύρια θύματα ανά τον πλανήτη (Oran, DP, & Topol, EJ,2020).

Η νόσος πέρα από το ότι εξαπλώνεται πολύ γρήγορα είναι και θανατηφόρα, για τον λόγο αυτό η πρόληψη ήταν το πρωταρχικό μέλημα όλων των κρατών. Ο όρος πρόληψη σημαίνει την προσπάθεια που κάνει κάποιο άτομο για να προλάβει και να αποτρέψει αρνητικές ή ανεπιθύμητες καταστάσεις, ενέργειες ή συνέπειες. Συγκεκριμένα στην υγεία, πρόληψη σημαίνει η καθυστέρηση ή η αντιμετώπιση, που εμφανίζουν τα νοσήματα, με στόχο της να διασφαλίσει την υγείας και την ευημερία των ανθρώπων (World Health Organization,2009). Αρμόδιο για την πρόληψη είναι τα οργανωμένα συστήματα υγείας, σε συνεργασία με τις θεραπευτικές υπηρεσίες και τις θεραπείες αποκατάστασης και αποτελούν μια από τις σημαντικότερες παραμέτρους για την εφαρμογή παρεμβάσεων, για την βελτίωση της υγείας των πληθυσμών σε όλο τον κόσμο (Starfield, Hyde, & Gervas,2008). Ειδικότερα για τον Κορονοϊό, ο ΠΟΥ προτείνει γενικά μέτρα για να μειωθούν οι πιθανότητες μόλυνσης από την COVID-19. Αυτά είναι η παραμονή στο σπίτι σε περίπτωση που το άτομο δεν ένιωθε καλά, η διατήρηση απόστασης ασφαλείας από τους άλλους, ο συχνός και σχολαστικός καθαρισμός των χεριών με σαπούνι και νερό, η επάλειψη των χεριών με αντισηπτικό διάλυμα, η χρήση μάσκας σε καταστάσεις πολυκοσμίας (WHO,2021).

Όλες οι πανδημίες όπως και αυτή είναι καταστάσεις οι οποίες απειλούν την ανθρωπότητα με υψηλό αριθμό ασθενών και νεκρών, για τον λόγο αυτό και η πρόληψη είναι αναγκαία. Επομένως κάθε χώρα παίρνει τα κατάλληλα μέτρα για να σταματήσει την διασπορά του ιού. Ένα από τα πιο αποτελεσματικά μέτρα για την δημόσια υγεία είναι τα εμβόλια. Η θεραπεία για τον Κορονοϊό επικεντρώθηκε κυρίως

στον έλεγχο των λοιμώξεων, στο εμβόλιο και στη θεραπεία των πασχόντων. Οι επιστήμονες έκαναν τα αδύνατα δυνατά για την ανάπτυξη ενός νέου εμβολίου κατά του Κορονοϊού, κύριος στόχος τους να κάνουν τον κόσμο να πιστέψει στην πληρότητα, στην αποτελεσματικότητα και στην ασφάλεια του νέου εμβολίου. Στην Ελλάδα τα πρώτα εμβόλια κατά τον Κορονοϊό έγιναν τέλη Δεκεμβρίου του 2020. Η λέξη «εμβόλιο», προέρχεται ετυμολογικά από την αρχαία ελληνική λέξη «ἔμβολον» και σημαίνει εν (μέσα) και βάλλω. Τα χαρακτηριστικά του ιδανικού εμβολίου είναι το όσο το δυνατόν χαμηλότερο κόστος για την πιο ευρεία διανομή και η διαθεσιμότητά του, η σταθερότητα σε υψηλές θερμοκρασίες, η κάλυψη πολλών νοσημάτων, η εύκολη χορήγηση και η δυνατότητα χορήγησης από πολύ μικρή ηλικία, όπως και η αποτελεσματικότητα ακόμα και μετά από χορήγηση μόνο μιας δόσης (WHO,2017).

Τα εμβόλια κατά της COVID-19 έγιναν σε ένα πολύ γρήγορο χρονικό διάστημα λόγω της τεράστιας αναγκαιότητας, παρόλα αυτά υπήρχε ποιότητα, ασφάλεια και αποτελεσματικότητα. Προσανατολίστηκαν κυρίως στην ανοσία, τα περισσότερα εμβόλια που αναπτύχθηκαν απαιτούν δύο-τρεις δόσεις (με πολλές ενδείξεις ότι θα υπάρξει και τέταρτη δόση) προκειμένου να επιτευχθεί ανοσία. Το πρώτο εμβόλιο άρχισε τις εργαστηριακές και κλινικές δοκιμές σε ανθρώπους στις 16 Μαρτίου 2020 έως και τις 8 Απριλίου 2020, με 115 υποψήφιους (Le et al, 2020: 305). Στην Ελλάδα οι πρώτοι εμβολιασμοί ξεκίνησαν τον Ιανουάριο του 2021, με το εμβόλιο της BioNTech/Pfizer (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020, 2021). Μέχρι τον Μάρτιο του 2021, δέκα εμβόλια είχαν εγκριθεί από τουλάχιστον μία εθνική ρυθμιστική αρχή για δημόσια χρήση. Στην Ελλάδα τα εμβόλια που κυκλοφόρησαν ήταν αυτά της Pfizer, της Moderna, το εμβόλιο AstraZeneca και το εμβόλιο Johnson & Johnson(Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020, 2021).

1.2 Ειδησεογραφία και Blogs

Οι ιστορίες της ειδησεογραφίας έρχονται συχνά στο προσκήνιο μαζί με τη δημοκρατία. Η σχέση μεταξύ των δύο είναι παράλληλη, καθώς οι απαρχές της ειδησεογραφίας φαίνονται να γεννιούνται με τις πρώτες δημοκρατικές κοινωνίες, περίπου τετρακόσια χρόνια πίσω. Ενώ η έννοια των νέων Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας, και ο ρόλος του ανταποκριτή ως επαγγελματία αποστολέα νέων αξιών για δημοσίευση προϋπήρχε των αστικών επαναστάσεων της πρώιμης μοντέρνας Ευρώπης. Η μοντέρνα ιδέα της πολιτικής ειδησεογραφίας ως αντιπαραθετική, κριτική

και ανεξάρτητη από το κράτος εμφανίζεται πρώτη φορά στις αρχές του δεκάτου-εβδόμου αιώνα, ενάντια στο σκηνικό του Αγγλικού εμφυλίου και τις μεταγενέστερες συνέπειές του. Η ειδησεογραφία έπαιξε μεγάλο ρόλο σε αυτές τις συγκρούσεις όπως και στη Γαλλική επανάσταση του 1789 και στον Αμερικανικό πόλεμο της ανεξαρτησίας. Από τότε και στο εξής η ύπαρξη μιας συγκεκριμένης μορφής ειδησεογραφίας παραμένει καθοριστικό χαρακτηριστικό σε δημοκρατικές, πολιτικές και κοινωνίες των μέσων (Karin Wahl-Jorgensen, Thomas Hanitzsch, 2008: 240).

Το διαδίκτυο αποτελεί πλέον το νεότερο, εξελιγμένο και αμφίδρομο μέσο μαζικής επικοινωνίας. Είναι ένα μέσο που συγκεντρώνει την μαζικότητα και την ενημέρωση (Καρακώστας, 2009: 41). Το Web 2.0 είναι κοινωνικό και συνεργατικό, διότι ο χρήστης δεν αφομοιώνει μόνο πληροφορία, αλλά συμβάλλει ενεργά τόσο στη δημιουργία περιεχομένων όσο και στην αξιολόγησή τους, χρησιμοποιείται συχνά αντί των κοινωνικών δικτύων. Συνδέει ανθρώπους, είναι ανοιχτό και επιτρέπει την επικοινωνία και την ελεύθερη ανταλλαγή πληροφοριών. Έχει ευρεία πρόσβαση σε εργαλεία/συσκευές για να τη δημιουργία και κοινοποίηση περιεχομένου από οποιαδήποτε γωνία του κόσμου. Ο βασικός στόχος του Web 2.0 είναι να γίνει ο αποδιοπομπαίος τράγος για την δυνατή διαδικτυακή αλληλεπίδραση και συνομιλία μεταξύ κοινοτήτων ανθρώπων, χρησιμοποιώντας τα διαδραστικά χαρακτηριστικά διαλόγου (Safko&Brake, 2009:7). Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης εμφανίστηκαν το 1997. Είναι δικτυακά μέσα επικοινωνίας, μετάδοσης πληροφορίας, συνεργασίας μεταξύ διασυνδεδεμένων και αλληλεξαρτημένων δικτύων ανθρώπων, κοινοτήτων και οργανισμών. Τα κοινωνικά δίκτυα είναι οι διαδικτυακές δραστηριότητες και συμπεριφορές ανάμεσα σε μια ομάδα ανθρώπων που συγκεντρώνονται για να δημιουργήσουν και να ανταλλάξουν περιεχόμενο όπως πληροφορίες, γνώσεις, γνώμες και απόψεις (Safko&Brake, 2009:6). Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι τόσο δημοφιλή σήμερα λόγω του ότι οι άνθρωποι χρειαζόμαστε αυτή την αλληλεπίδραση που μας προσφέρουν οι ιστότοποι και οι εφαρμογές κοινωνικών μέσων, μεγάλο ρόλο σε αυτό συνέβαλε η Παγκοσμιοποίηση. Την περίοδο 1999 άρχισε να εμφανίζεται το Blogging και ως και σήμερα είναι μια από τις πιο δημοφιλείς μορφές κοινωνικών μέσων. Μέσω αυτού οι χρήστες που αλληλεπιδρούσαν μεταξύ τους, δημιουργούσαν ομάδες και αντάλλασαν απόψεις για διάφορα θέματα. (Christopher McFadden, 2020).

Κατά την πλειοψηφία οι άνθρωποι χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για την ενημέρωση. Ενημερωτικοί διαδικτυακοί τόποι ή ιστολογία (weblogs ή blogs) είναι από τα πιο δημοφιλή μέσα ενημέρωσης και επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης μεταξύ των ανθρώπων όλου του κόσμου, είναι ένα σύνολο σελίδων με πληροφορίες στο διαδίκτυο σχετικά με ένα συγκεκριμένο θέμα, που δημοσιεύτηκαν από ένα άτομο ή έναν οργανισμό. Ως ιστολόγιο (weblogs ή blogs) μπορεί να οριστεί μια ιστοσελίδα που εμφανίζει τα παρακάτω χαρακτηριστικά: η αντίστροφη χρονολογική σειρά των άρθρων που συγγράφονται από ένα ή περισσότερα άτομα και συνήθως έχει καρφίτσωμένα σχόλια σχετικά με συγκεκριμένες αναρτήσεις. Κάθε μία από αυτές τις καταχωρήσεις ονομάζεται δημοσίευση ιστολογίου (Agarwal & Liu, 2008: 18). Ορισμένοι τόποι από αυτούς αποτελούνται από διαδικτυακές εφημερίδες όπως «Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ» , «ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ», «ΤΑ ΝΕΑ», «ΕΘΝΟΣ» ή και τηλεοπτικά κανάλια που αναρτούν τις ειδήσεις και τα νέα τους στο διαδίκτυο όπως «CNN», «BBC», «ANT1», «ΣΚΑΙ» και πολλά άλλα (Cambridge Dictionary English Dictionary, Translations & Thesaurus). Τα νέα μέσα ενημέρωσης έχουν ως βασικά χαρακτηριστικά τη διασύνδεση, την προσβασιμότητα σε μεμονωμένους χρήστες ως αποστολείς ή/και δέκτες, τη διαδραστικότητα, την πολλαπλότητα της χρήσης και την πανταχού παρουσία (McQuail, 2010:39). Ο σκοπός ή το περιεχόμενο των ιστολογίων ποικίλλει ανάλογα με το σκοπό ή το ενδιαφέρον του blogger. Χάρη στον αναλυτικό τρόπο με τον οποίο παρέχουν πληροφορίες, τα ιστολόγια αντιπροσωπεύουν μια νέα και ισχυρή μορφή επικοινωνίας (Carr,2006). Τα blogs έχουν γίνει αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας των ανθρώπων στον κόσμο του διαδικτυακού πολιτισμού. Όλοι διαβάζουν άρθρα που έχουν αναρτηθεί σε ιστολόγια, είτε για ενημέρωση είτε για ψυχαγωγία. Ο σκοπός των ιστολογίων διαφοροποιείται ανάλογα με το ενδιαφέρον του blogger και το ύφος του blog. Πλέον τα ιστολόγια αντιπροσωπεύουν μια νέα και ισχυρή μορφή επικοινωνίας χάρη στον αναλυτικό τρόπο με τον οποίο παρέχουν πληροφορίες αλλά και της μεγάλης απήχησης που έχουν παγκοσμίως (Carr, 2006: 46). Οι δημοσιεύσεις ιστολογίου μπορεί να περιέχουν κείμενο, εικόνες, ήχο και υπερσυνδέσεις με άλλα ιστολόγια, ιστοσελίδες και άλλα μέσα που σχετίζονται με ένα θέμα. Επίσης μέσα από τα blog οι άνθρωποι μπορούν να εκφράζουν τις ιδέες τους, τις απόψεις, τις επιθυμίες, τις σκέψεις και τις εμπειρίες τους (Agarwal & Liu, 2008). Τα ιστολόγια μπορεί να πάρουν τη μορφή ενός ημερολογίου ή περιοδικού, μίνι-δοκιμίου, φώτο-δοκιμίου, ενημερώσεις για ένα θέμα αλλά και μυθοπλασίες ή πραγματικά γεγονότα (Descy,

2004: 4). Ωστόσο το κλειδί για τη δημοτικότητά τους είναι η απλότητα γραφής τους και διατήρηση στην μνήμη του κοινού. (Buck, 2005: 54). Σήμερα τα ιστολόγια (weblogs ή blogs) αποτελούν ένα από τα πιο δημοφιλή μέσα ενημέρωσης και επικοινωνίας. Κατά την διάρκεια των τελευταίων χρόνων παρατηρείται μια σημαντική ανάπτυξη, λόγω του ότι πλέον υπάρχουν περισσότεροι από 3.000.000.000 χρήστες στο διαδίκτυο από όλο τον κόσμο και ο αριθμός αυτός συνεχώς αυξάνεται (Reyes,2018: 3)

Ο Jeff Jarvis, δημοσιογράφος και blogger στο BuzzMachine γράφει: “Δεν υπάρχει ανάγκη να ορίσουμε τι σημαίνει ‘blog’. Αμφιβάλλω αν ποτέ υπήρχε η ανάγκη να ορίσουμε τι σημαίνει ‘εφημερίδα’ ή ‘τηλεόραση’ ή ‘ραδιόφωνο’ ή ‘instant messenger’ («ASPA TSAMADI, 2019»)

Στην Ελλάδα τα 20 κορυφαία ενημερωτικά site του ελληνικού internet σύμφωνα με μετρήσεις του alexa.com είναι: **in.gr, lifo.gr, dikaiologitika.gr, enimerotiko.gr, zougla.gr, pagenews.gr, alfavita.gr, makeleio.gr, tanea.gr, typosthes.gr, protothema.gr, iefimerida.gr, taxheaven.gr, newsit.gr, tovima.gr, neakriti.gr, news247.gr, newpost.gr, newsbomb.gr, pronews.gr** (e-tetradio.gr, 2020).

1.3 Η ιατρική πληροφορία στα blogs

Το blogging αποτελεί το πιο διαδεδομένο μέσο ανταλλαγής και κοινοποιήσεις απόψεων στον κόσμο του διαδικτύου. Καθώς δεν υπάρχουν περιορισμοί στην έκταση των σχολίων και επειδή δεν γίνεται τόσο μεγάλος έλεγχος όσο στα άλλα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Τάσσης, 2013:94) . Τα ιστολόγια χωρίζονται σε κατηγορίες, μια κατηγορία από αυτές είναι τα ιστολόγια της συμβουλευτικής υγείας ή αλλιώς τα ιατρικά ιστολόγια. Ονομάζονται ιστολόγια υγείας γιατί ειδικεύονται σε θέματα με σχετικό περιεχόμενο την βιομηχανία της υγείας και της ιατρικής (Lulic&Brumini, 2008). Σε γενικές γραμμές όλα τα ιστολόγια επικεντρώνονται σε παρόμοια θέματα, ωστόσο αυτά που εξειδικεύονται στην υγεία εστιάζουν σε θέματα ιατρικής φύσεως. Αυτού του είδους τα ιστολόγια- blog καλύπτουν τυχόν απορίες του κόσμου και ανησυχίες των αναγνωστών σε θέματα υγείας. Τέτοια άρθρα μπορεί να είναι άρθρα με θέματα την διατροφή, τις ασθένειες, έρευνες με θέμα την υγεία και σε καιρούς πανδημίας πληροφορίες σχετικά με μέτρα πρόληψης, διάγνωσης και γενικά φλέγον θέματα. Επομένως τα ιστολόγια υγείας δρουν ως πλατφόρμα εκπαίδευσης όπου το

κοινό αναζητά θέματα ιατρικά που τον απασχολούν (Nejdl,2009). Συνήθως συντάκτης είναι και ο ιδιοκτήτης του ιστολογίου ο οποίος είναι υπεύθυνος για την ενημέρωση του blog και για τα νέα της επικαιρότητας. Επίσης ο συντάκτης είναι αυτός που ορίζει τον τόνο, το ύφος, την γλώσσα, την συχνότητα των άρθρων και την εμφάνιση του ιστολογίου (McKenzie,2008). Συγκεκριμένα οι συντάκτες των ιστολογίων στο χώρο της συμβουλευτικής υγείας μπορεί να είναι γιατροί, νοσηλευτές, φοιτητές ιατρικής ή παραπλήσιων σχολών παραδείγματος χάρη φοιτητές φαρμακευτικής, ασθενείς, αλλά και δικηγόροι, δημοσιογράφοι και απλοί πολίτες που τους αρέσει να ενημερώνονται για θέματα υγειονομικής φύσεως και να μεταβιβάζουν τις γνώσεις τους στον κόσμο. Ένα νέο και σύγχρονο χαρακτηριστικό για τα ιστολόγια είναι η διαδραστικότητα αν και δεν είναι απαραίτητο αποτελεί ένα χαρακτηριστικό που προσελκύει τον αναγνώστη με αποτέλεσμα να γίνει ενδιαφέρον το blog (Boulos,Maramba&Wheeler,2006). Επίσης η διαδραστικότητα σε ένα blog συμβάλλει στην ανάπτυξη του μεγέθους της δημοσιότητας και της δημοτικότητας με σκοπό να λειτουργεί ως διαδικτυακή κοινότητα (Herring et al.,2004). Τα ιστολόγια όπως και αυτά της υγείας ταξινομούνται είτε σε ιστολόγια τύπου περιοδικού είτε σε ιστολόγια με πληροφοριακό τόνο (Rodrigues,2000). Τα ιστολόγια με πληροφοριακό χαρακτήρα στο στοχεύουν στην ενημέρωση του κοινού σε θέματα επικαιρότητας και μη, συνήθως και χρησιμοποιούν ιατρική ορολογία (Nejdl,2009). Όσον αφορά την ταυτότητα ορισμένοι blogger είναι ανώνυμο ωστόσο ακόμη και εκείνοι που αναφέρουν το όνομά τους είναι δύσκολο οι αναγνώστες να ελέγξουν τα διαπιστευτήρια (Lulic&Brumini,, 2008). Ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης είναι ένας τομέας που οι αναγνώστες αγαπούν να αναζητούν στο διαδίκτυο πληροφορίες. Επομένως τα ιστολόγια στο χώρο της υγείας προσφέρουν μια πλατφόρμα στους αναγνώστες που τους παρέχει τη δυνατότητα να εξελίσσουν τις γνώσεις τους σε θέματα υγειονομικού περιεχομένου (Blood,2002). Το blogging έχει βελτιώσει τη διαδικασία επικοινωνίας και το πώς το ευρύτερο κοινό αντιλαμβάνεται και αντιδρά στις πληροφορίες που διαβάζει από τις ιστοσελίδες. Οι πληροφορίες οι οποίες παρέχονται γίνονται σε πραγματικό χρόνο. Μέσα από αυτές τις ιστοσελίδες οι αναγνώστες μπορούν να επηρεάσουν και να επηρεαστούν, να επικρίνουν, να συμβουλεύουν, να πωλούν, να προωθήσουν τις γνώσεις πάνω σε διάφορα θέματα και να εκφράζουν ανησυχίες (Rains,2007). Τα blogs που παρέχουν στους αναγνώστες κάποιο ιατρικό περιεχόμενο - πληροφορία προσελκύουν περισσότερο το κοινό αρκεί να είναι αξιόπιστες. Οι αναγνώστες μπορούν να αποκτήσουν γνώση για θέματα που

τους απασχολούν και αν είναι ευχαριστημένοι να το προωθήσουν σε άλλους χρήστες με αποτέλεσμα το ιστολόγιο να έχει μεγαλύτερη δημοτικότητα (Boulos, Maged & Wheeler, 2007). Επίσης τα ιστολόγια επιτρέπουν στους απλούς ανθρώπους να συμμετέχουν στην ευρύτερη βιομηχανία της υγείας (Cui, Wand & Xu, 2010). Όσον αφορά την επίδραση που έχουν οι συγγραφείς στα blogs εξαρτάται από την πολιτική των blogs και τους έχουν διάφορους στόχους ανάλογα με το περιεχόμενο που θέλουν να δημοσιεύσουν, δηλαδή ένα ιστολόγιο μπορεί να στοχεύει στο να επηρεάσει, να επικρίνει, να ενημερώσει, να πείσει, ή να έχει οποιαδήποτε άλλη πρόθεση επικοινωνίας. Αυτό κρίνεται από τον συντάκτη και τον ιδιοκτήτη του κάθε ιστολογίου. Για τη συγγραφή των άρθρων σε ένα blog οι συντάκτες κάνουν την απαραίτητη έρευνα για να συλλέξουν όσο μπορούν περισσότερο πλούτο πηγών -πληροφοριών (Waters, 2007). Τα ιστολόγια στο χώρο της υγείας έχουν επιτρέψει τη βελτίωση της διάχυσης των πληροφοριών στο χώρο της υγειονομικής περίθαλψης (Scott, 2010). Τα ιστολόγια που προέρχονται από το χώρο της υγείας ανήκουν ή λειτουργούν από έναν επιχειρηματικό οργανισμό, ενεργούν ως βιτρίνα που κατευθύνει τους χρήστες στις κύριες ή τις βοηθητικές σελίδες πωλήσεων μιας επιχείρησης (Thorbjornsen et al., 2002). Όταν οι άνθρωποι αναζητούν πληροφορίες στο διαδίκτυο, γενικές αλλά ακόμα περισσότερο σχετικά με ιατρικό περιεχόμενο θα πρέπει να δώσουν ιδιαίτερη προσοχή στο είδος των πληροφοριών που παρέχουν, στην προσβασιμότητα και την αναγνωρισιμότητα του ιστότοπου. Τα ιστολόγια στο χώρο της υγείας κατά κανόνα αναφέρονται σε θέματα σχετικά με πραγματικά περιστατικά για αυτό και η αντικειμενικότητα είναι ένα βασικό χαρακτηριστικό τους, επίσης η αναφορά των πηγών είτε από την απλή αναφορά τους ή με την εισαγωγή υπερσυνδέσμων σε μια έρευνα είναι στοιχείο εγκυρότητας, σε συνδυασμό πάντα τα άρθρα να διέπονται από σαφήνεια, μεροληψία και να τηρούν τους κώδικες δεοντολογίας της δημοσιογραφίας (Mijomanovic & Kandijas, 2015). Μολονότι το γεγονός του ότι τα ιστολόγια είναι ένα μέρος έκφρασης ελευθερίας υπάρχουν κάποιοι περιορισμοί. Υπάρχουν πολλές περιπτώσεις στο διαδίκτυο με ψευδείς ειδήσεις, ανακρίβειες που οδηγούν σε σημαντικό επιζήμιο αντίκτυπο στην υγεία (Wainstein et al., 2006). Λόγω του ότι πλέον το διαδίκτυο έχει γίνει ένας φορέας παροχής υγειονομικής περίθαλψης από τη μεγάλη απήχηση που έχει (Khoo et al., 2008, Tuffrey & Finaly, 2002). Γνωρίζοντας ακόμα πως η εγκυρότητα των πληροφοριών που λαμβάνονται από το διαδίκτυο δεν είναι πάντα έγκυρες και τεκμηριωμένες (Impicciatore et al., 1997). Το διαδίκτυο είναι ένα μέρος που μπορεί να

παρέχει σε όλους μας πρόσθετες πληροφορίες σε ιατρικά θέματα που δεν πήραμε από τους γιατρούς, ωστόσο μελέτες έχουν δείξει πως η ιατρική πληροφορία έχει παγίδες στο χώρο του διαδικτύου. Ένας βασικός παράγοντας που μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση των παγίδων που υπάρχουν στο διαδίκτυο είναι να αναζητήσουν πληροφορίες σε έγκυρες ιστοσελίδες (Chung et al., 2012).

Οι ιατρικές πληροφορίες που παρουσιάζονται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ορίζονται ως ηλεκτρονική - διαδικτυακή ιατρική πληροφορία και σχετίζεται με κλινικές πληροφορίες, με πληροφορίες σχετικά με την ενημέρωση των πολιτών πάνω σε ιατρικά θέματα, σε πληροφορίες για εκπαιδευτικούς λόγους ή επαγγελματικούς σκοπούς αλλά και σε ανταλλαγή εμπειριών. Οι ιατρικές πληροφορίες που αναρτώνται στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης λαμβάνονται από κυβερνητικούς και μη κυβερνητικούς οργανισμούς, ιατρικές σχολές, φαρμακοβιομηχανίες, ιατρικά περιοδικά, επιστήμονες που δραστηριοποιούνται στο χώρο της υγείας και ιδρύματα (Παπαδοπούλου & Πέτσα, 2015: 28). Θεωρείτε πως η πληροφόρηση και η μείωση της αβεβαιότητας είναι δύο ταυτόσημες έννοιες, ωστόσο η πληροφορία δεν μπορεί να μειώσει πάντα την αβεβαιότητα αλλά συνήθως την αυξάνει περισσότερο, ειδικά όσον αφορά θέματα που σχετίζονται με την επιστήμη της υγείας (Boot&Meijman,2010, 150). Ζούμε πλέον στην εποχή της πληροφορίας, επομένως η ανάπτυξη του διαδικτύου είναι αναπόφευκτη ακόμα και στον χώρο της υγείας. Το πρώτο βήμα έγινε με το σχέδιο δράσης eEurope 2002 ενώ στην συνέχεια επικυρώθηκε νέο σχέδιο δράσης από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, eEurope 2005, που είχε ως στόχο την δυνατότητα παροχής δημόσιων ηλεκτρονικών υπηρεσιών τόσο στην ηλεκτρονική διακυβέρνηση και ηλεκτρονική μάθηση όσο και στις ηλεκτρονικές υπηρεσίες υγείας, το λεγόμενο e-health. (Γκιμπερίτη,2007: 34-37). Με τον όρο e- health ορίζεται η ηλεκτρονική υγεία ή διαδικτυακή ψηφιακή πληροφορία πάνω σε θέματα υγειονομικής κρίσης και πρέπει να διέπεται από αποδοτικότητα, ενδυνάμωση και ηθική. Η ηλεκτρονική υγεία, ανήκει στην δημόσια υγεία και την βιομηχανία που αναφέρεται σε υπηρεσίες υγειονομικού περιεχομένου. (Γκιμπερίτη, 2007: 12). Ένα θετικό στοιχείο επίσης της ηλεκτρονικής υγείας είναι το γεγονός ότι συμβάλλει στην εξασφάλιση βελτιωμένης περίθαλψης με όσο τον δυνατόν μικρότερη δαπάνη, γι' αυτό και ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας ορίζει την ηλεκτρονική υγεία ως την οικονομικότερη, ασφαλέστερη και αποδοτικότερη μέθοδο που μπορεί ο κάθε πολίτης να αναζητά πληροφορίες. (Γκιμπερίτη, 2007: 53). Οι στόχοι που η ηλεκτρονική υγεία

περιλαμβάνει είναι η αποτελεσματικότητα, δηλαδή οι καλύτερες υπηρεσίες με χαμηλότερο κόστος, η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών, η τεκμηριωμένη και επιστημονική έρευνα, η ενίσχυση της αλληλεπίδρασης, η επιμόρφωση και η εκπαίδευση τόσο των πολιτών όσο και των επαγγελματιών υγείας πάνω σε θέματα ιατρικής, η διευκόλυνση του να ανταλλάσσουν πληροφορίες μεταξύ τους ο κάθε φορέας, η τήρηση των κανόνων ηθικής δηλαδή η προστασία των προσωπικών δεδομένων και τέλος η ισότητα στην προσβασιμότητα (Παπαδοπούλου & Πέτσα, 2015: 29).

Η βιομηχανία του Υπουργείου Τεχνολογιών Πληροφόρησης και Επικοινωνίας (ΤΠΕ) αποτελεί την τρίτη μεγαλύτερη βιομηχανία στον χώρο της υγείας (Ειδική επιτροπή του ΕΚ προτείνει κυρώσεις για την καταπολέμηση της παραπληροφόρησης, 2022). Στην Ελλάδα το ελληνικό παρατηρητήριο για την κοινωνία της πληροφορίας το οποίο αποτελεί το πρώτο θεσμοθετημένο φορέα παρακολούθησης της ΚτΠ και έχει όραμα του την έγκυρη πληροφόρηση, την διαμόρφωση γνώμης και την συμβολή των ΤΠΕ για την πρόοδο της χώρας (Κοινωνία της Πληροφορίας). Πλέον σε κάθε ελληνικό νοικοκυριό έχει διεισδύσει στο διαδίκτυο και σημειώνει ανοδική πορεία, για τον λόγο αυτό ο εκσυγχρονισμός παίζει καθοριστικό ρόλο στην βελτίωση του δημόσιου τομέα στην υγεία αλλά και ευρύτερα. (Παπαδοπούλου & Πέτσα, 2015: 34-35).

Είναι σημαντικό η ασφάλεια και η ποιότητα της διαδικτυακής και ιατρικής πληροφορίας να διασφαλίζεται έτσι ώστε να μην υπάρχει αβεβαιότητα για την έγκυρη και ασφαλής ενημέρωση. Με τον όρο ασφαλής πληροφορία εννοούμε την προσπάθεια που καταβάλει κάθε πληροφοριακό σύστημα έτσι ώστε η πληροφορία που αναρτάται στο διαδίκτυο να είναι έγκυρη, ορθή και χωρίς να διαστρεβλώνει τα αληθινά γεγονότα. Οι οργανισμοί που παρέχουν πληροφορίες αντιμετωπίζουν συνεχώς απειλές που έχουν να κάνουν με την ασφάλεια των πληροφοριών, τέτοιες απειλές είναι η ηλεκτρονική απάτη και τα ψευδής νέα. Η εξάπλωση του διαδικτύου δυσκολεύει ακόμα περισσότερο τον έλεγχο για την εγκυρότητα των πηγών, γι' αυτό και η ασφάλεια των πληροφοριών πρέπει να συνδέεται στενά με την εμπιστευτικότητα, την ακεραιότητα και την διαθεσιμότητα. Παρόλα αυτά υπάρχουν πολλοί προβληματισμοί σχετικά με την ποιότητα των πληροφοριών που αναρτώνται στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης. Για να εμπιστευτεί κανείς μια διαδικτυακή πληροφορία γενικού περιεχομένου αλλά ακόμη περισσότερο πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία πρέπει η αναζητήσεις να είναι από έγκυρα επιστημονικά

άρθρα, να εξασφαλίζεται η ποιότητα της δημοσιοποίησης όσον αφορά της πηγές αλλά και την υπογραφή του άρθρου. Μια από τις προσεγγίσεις για να διασφαλιστεί η ποιότητα και η εγκυρότητα των άρθρων είναι να οριστεί μια ανεξάρτητη οντότητα σαν αυτή της Αμερικανικής Επιτροπής Διαπιστεύσεις Υγείας, της Εθνικής Επιτροπής Διασφάλισης της Ποιότητας και της Μικτής Επιτροπής για την Διαπίστευση των Οργανισμών Υγειονομικής Περιθαλψής (Παπαδοπούλου&Πέτσα,2015:36-37). Μια ακόμα προσέγγιση για την διασφάλιση της εγκυρότητας των πληροφοριών είναι οι οργανισμοί οι οποίοι αξιολογούν τα online άρθρα. Ένας τέτοιος οργανισμός είναι ο HONcode ο οποίος εκδίδει πιστοποιητικά ποιότητας ιστοσελίδων με αποτέλεσμα οι καταναλωτές να βλέπουν σε κάθε ιστοσελίδα που επισκέπτονται το εικονίδιο της πιστοποίησης και έτσι να διασφαλίζεται η γνησιότητα των πληροφοριών. Τα πιστοποιητικά παρέχονται σύμφωνα με το αν η κάθε ιστοσελίδα ακολουθεί τα πρότυπα των αρχών δεοντολογίας. (Παπαδοπούλου & Πέτσα, 2015: 37). Το Intute είναι ένας φορέας που εξειδικεύεται στην υγεία και στις ανθρώπινες επιστήμες με σκοπό την ποιότητα στην αναζήτηση πηγών στο διαδίκτυο (Abbott, 2010: 7-8).

Οι αναγνώστες είναι καταναλωτές και ως καταναλωτές – πελάτες για να επιλέξουν την ιστοσελίδα που θα διαβάσουν έχουν κάποια συγκεκριμένα κριτήρια αξιολόγησης. Αρχικό κριτήριο είναι η εμφάνιση της ιστοσελίδας, η αναγνωσιμότητα που έχει από άλλους χρήστες, τα στοιχεία επικοινωνίας του ιδιοκτήτη που δίνουν μια επιπλέον εγκυρότητα στην ιστοσελίδα αλλά μεγάλο ρόλο έχουν οι φωτογραφίες και η υπερσυνδέσεις της ιστοσελίδας και σίγουρα η γνησιότητα των πηγών.

Σύμφωνα με τον κ. Κόρμα, εκπρόσωπος του ελληνικού κέντρου ασφαλούς διαδικτύου, οι πολίτες μπορούν να διακρίνουν αν είναι αξιόπιστη μια ηλεκτρονική ιστοσελίδα υγείας. Ο έλεγχος επικεντρώνεται σε : α) στην συχνότητα αναρτήσεων της ιστοσελίδας β) στην ύπαρξη αναφορών πηγών που παραπέμπουν είτε σε επιστημονικές μελέτες είτε σε βιβλιογραφία γ) στην ύπαρξη της ιατρικής ιδιότητας. (Κατσανοπούλου Μ,2011: 2-3).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η διαχείριση της ιατρικής πληροφορίας από τα ελληνικά blog

2.1 Αρχές Δεοντολογίας

Τα blogs όπως και όλα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης δηλαδή η τηλεόραση, το ραδιόφωνο και ο τύπος, πρέπει να διέπονται από συνταγματικούς κανόνες της εκάστοτε χώρας. Η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας και το δικαίωμα του «πληροφορείν» και «πληροφορήστε» είναι ένα κύριο γνώρισμα των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης (Καρακώστας,2012:9). Ωστόσο οι ραγδαίες εξελίξεις της επιστήμης κρίνουν απαραίτητο να υπάρχουν δεοντολογικά και ηθικά όρια σε θέματα επιστημονικής έρευνας (Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Ηλεκτρονικού Περιεχομένου). Η ενημέρωση των πολιτών, ο έλεγχος, η κριτική και η συμβολή στον σχηματισμό κάποιας άποψης είναι στενά συνδεδεμένα με τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης καθώς αυτά υπερασπίζονται τα συμφέροντα του κοινού συνόλου (Καρακώστας,2012:10). Όσα χρόνια και να περάσουν, όσο και να εξελιχθεί ο κόσμος της ενημέρωσής, το καθήκον της αλήθειας, η δεοντολογία, η διαφάνεια, η λογοδοσία και η ελευθερία του τύπου σε συνδυασμό με την ουδετερότητα, καθιστούν πυξίδα για όλα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης αλλά και για τους δημοσιογράφους (Ένωση Εκδοτών Διαδικτύου). Η συνταγματική κατοχύρωση της ελευθερίας της πληροφόρησης είναι απαραίτητο να καλύπτεται από όλα τα στάδια τα οποία πρέπει να διακατέχει μια είδηση έως αυτή να φτάσει στο στάδιο της δημοσίευσης, επισημαίνοντας πάντα την πηγή πληροφοριών που κατέχει ο δημοσιογράφος (Καρακώστας, 2012: 17). Για να ευδοκιμήσει ωστόσο αυτό είναι απαραίτητο ένα πλαίσιο κανόνων, με αρχές και αξίες σε θέματα δημοσιογραφικού πλαισίου, όπου θα έχουν τα απαραίτητα χαρακτηριστικά ώστε η πολιτεία να δείξει εμπιστοσύνη και να αναγνωρίσει το ηθικό πλεονέκτημα των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσής. Βασικός στόχος αυτού του πλαισίου με αρχές και κώδικες δεοντολογίας σχετικά με δημοσιογραφικό χαρακτήρα είναι η εμπέδωση του δημοσιογραφικού Κώδικα (Ένωση Εκδοτών Διαδικτύου). Όλοι αυτοί οι δεοντολογικοί κανόνες αλλά και η νομοθεσία διαφοροποιείται τόσο ανά επιστημονικό τομέα όσο και από χώρα σε χώρα (Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Ηλεκτρονικού Περιεχομένου).

Όσον αφορά την συγγραφή - σύνταξη μιας πληροφορίας από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης περιλαμβάνει την συγκέντρωση και την επεξεργασία των πληροφοριών

με προορισμό την δημοσίευση του, αυτό ορίζεται ως ελευθερία συντάξεως. Ειδικότερα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης για παράδειγμα όσον αφορά την επεξεργασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων οι δημοσιογράφοι ενεργούν πολύ προσεκτικά σύμφωνα πάντα με τους συνταγματικούς νόμους (Καρακώστας, 2012: 17-18). Οι επαγγελματίες του δημοσιογραφικού επαγγέλματος αντιλαμβάνονται την αποστολή που έχουν χωρίς να επηρεάζονται από προσωπικά συμφέροντα ή ακόμα και από κίνητρα τα οποία δεν έχουν καμία απολύτως σχέση με το αντικείμενό τους (Ένωση Εκδοτών Διαδικτύου). Μια ακόμα πολύ σημαντική υποχρέωση που έχουν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης είναι αυτή που απορρέει το καθήκον της αλήθειας. Η αλήθεια αποτελεί το θεμελιώδες μέλημα των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης γι' αυτό και οφείλουν οι δημοσιογράφοι να το προασπίζουν χωρίς να διαστρεβλώνουν και παραποιούν την μετάδοση κάθε είδησης. Επομένως η φιλαλήθεια και η ειλικρίνεια είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με τις ειδήσεις που δημοσιεύονται, τόσο στον τύπο, την τηλεόραση, το ραδιόφωνο όσο και στα ηλεκτρονικά μέσα (Καρακώστας, 2012: 179-180).

Είναι λάθος να θεωρούμε πως η δεοντολογία είναι μια ηθικοπλαστική δραστηριότητα για την άσκηση του δημοσιογραφικού επαγγέλματος. Η δεοντολογία δεν αποτελεί απλώς μια ηθική επιταγή, είναι εργαλείο για την δουλειά του δημοσιογράφου, ο οποίος ασκεί το επάγγελμά του ως επαγγελματίας που αξιολογεί, κρίνει και δίνει στα φώτα της δημοσιότητας αληθείς πληροφορίες. Επομένως οι κανόνες δεοντολογίας δεν είναι ηθικοί αλλά εργαλειακοί, είναι ένας μηχανισμός, όρος- κανόνες επιβίωσης που ακολουθούν οι δημοσιογράφοι (Φραγκονικολόπουλος, 2005: 86). Οι θεμελιώδεις αρχές του δημοσιογραφικού επαγγέλματος αποτυπώνονται στην επαγγελματική δεοντολογία του τύπου, όπου αποτελείται από το καθήκον της διαφύλαξης του τύπου και την υπεράσπιση της αλήθειας, πάντα σύμφωνα με το πλαίσιο του συντάγματος και των νόμων (Ένωση Εκδοτών Διαδικτύου).

Οι Αρχές Δεοντολογίας αναφέρονται στον κώδικα επαγγελματικής ηθικής και κοινωνικής ευθύνης των Ελλήνων δημοσιογράφων. Έχει στόχο να επιβεβαιώσει και να διασφαλίσει τον κοινωνικό ρόλο του δημοσιογράφου ανάλογα με τις συνθήκες που επικρατούν στο κράτος, να αντιστέκονται σε κάθε απόπειρα κρατικού παρεμβατισμού και να το αποθαρρύνουν, καθορίζοντας κανόνες επαγγελματικής λειτουργίας, να εξασφάλιση την αξιοπρέπεια, την αυτονομία και την ελεύθερη έκφραση και την

ελεύθερη πληροφόρηση που ασκεί το δημοσιογραφικό επάγγελμα. (Ένωση Συντακτών Μακεδονίας-Θράκης μορφωτικό Ίδρυμα ΕΣΗΕΜ-Θ).

Για να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός οι δημοσιογράφοι όλης της χώρας δεσμεύονται να εφαρμόσουν τις ακόλουθες θεμελιώδεις αρχές:

Άρθρο 1	<p>Το δικαίωμα του ανθρώπου και του πολίτη να πληροφορεί και να πληροφορείται ελεύθερα είναι αναφαίρετο. Η πληροφόρηση είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα ή μέσο προπαγάνδας. Ο δημοσιογράφος δικαιούται και οφείλει: α. Να θεωρεί πρώτιστο καθήκον του προς την κοινωνία και τον εαυτό του τη δημοσιοποίηση όλης της αλήθειας. β. Να θεωρεί προσβολή για την κοινωνία και πράξη μειωτική για τον εαυτό του τη διαστρέβλωση, την απόκρυψη, την αλλοίωση ή την πλαστογράφηση των πραγματικών περιστατικών. γ. Να σέβεται και να τηρεί το διακριτό της είδησης, του σχολίου και του διαφημιστικού μηνύματος, την αναγκαία αντιστοιχία τίτλου και κειμένου και την ακριβή χρησιμοποίηση φωτογραφιών, εικόνων, γραφικών απεικονίσεων ή άλλων παραστάσεων. δ. Να μεταδίδει την πληροφορία και την είδηση ανεπηρέαστα από τις προσωπικές πολιτικές, κοινωνικές, θρησκευτικές, φυλετικές και πολιτισμικές απόψεις ή πεποιθήσεις του. ε. Να ερευνά προκαταβολικά, με αίσθημα ευθύνης και με επίγνωση των συνεπειών, την ακρίβεια της πληροφορίας ή της είδησης που πρόκειται να μεταδώσει. στ. Να επανορθώνει χωρίς χρονοτριβή, με ανάλογη παρουσίαση και ενδεδειγμένο τονισμό, ανακριβείς πληροφορίες και ψευδείς ισχυρισμούς, που προσβάλλουν την τιμή και την υπόληψη του ανθρώπου και του πολίτη και να δημοσιεύει ή να μεταδίδει την αντίθετη άποψη, χωρίς, αναγκαστικά, ανταπάντηση, η οποία θα τον έθετε σε προνομιακή θέση έναντι του θιγομένου.</p>
Άρθρο 2	<p>Η δημοσιογραφία, ως επάγγελμα, αλλά και κοινωνικό λειτουργήμα, συνεπάγεται δικαιώματα, καθήκοντα και υποχρεώσεις. Ο δημοσιογράφος δικαιούται και οφείλει: α. Να αντιμετωπίζει ισότιμα τους πολίτες, χωρίς διακρίσεις εθνικής καταγωγής, φύλου, φυλής, θρησκείας, πολιτικών φρονημάτων, οικονομικής κατάστασης και κοινωνικής θέσης. β. Να σέβεται την προσωπικότητα, την αξιοπρέπεια και το απαραβίαστο της</p>

	<p>ιδιωτικής ζωής του ανθρώπου και του πολίτη. Μόνο όταν το επιτάσσει το δικαίωμα της πληροφόρησης μπορεί να χρησιμοποιεί, πάντοτε με τρόπο υπεύθυνο, στοιχεία από την ιδιωτική ζωή προσώπων που ασκούν δημόσιο λειτούργημα ή έχουν στην κοινωνία ιδιαίτερη θέση και ισχύ και υπόκεινται στον κοινωνικό έλεγχο. γ. Να σέβεται το τεκμήριο της αθωότητας και να μην προεξοφλεί τις δικαστικές αποφάσεις. δ. Να σέβεται την κατοχυρωμένη με διεθνείς συμβάσεις προστασία των ανηλίκων και των προσώπων με ειδικές ανάγκες και με σοβαρά προβλήματα υγείας. ε. Να αντιμετωπίζει με διακριτικότητα και ευαισθησία τους πολίτες, όταν αυτοί βρίσκονται σε κατάσταση πένθους, ψυχικού κλονισμού και οδύνης, καθώς και αυτούς που έχουν εμφανές ψυχικό πρόβλημα, αποφεύγοντας να προβάλλει την ιδιαιτερότητά τους. στ. Να μην αποκαλύπτει, άμεσα ή έμμεσα, την ταυτότητα των θυμάτων βιασμού, τα οποία επέζησαν της εγκληματικής πράξης. ζ. Να ελέγχει και να τεκμηριώνει τις πληροφορίες, που αναφέρονται στον ευαίσθητο τομέα της υγείας, όπου η παραπλανητική πληροφόρηση και η εντυπωσιακή προβολή μπορούν να προκαλέσουν αδικαιολόγητη αναστάτωση στην κοινή γνώμη. η. Να συλλέγει και να διασταυρώνει τις πληροφορίες του και να εξασφαλίζει την τεκμηρίωσή τους (έγγραφα, φωτογραφίες, κασέτες, τηλεοπτικές εικόνες) με δημοσιογραφικά θεμιτές μεθόδους, γνωστοποιώντας πάντοτε τη δημοσιογραφική του ιδιότητα. θ. Να τηρεί το επαγγελματικό απόρρητο ως προς την πηγή των πληροφοριών που εξασφάλισε υπό εχεμύθεια. ι. Να σέβεται τους κανόνες της εμπιστευτικής πληροφόρησης (off the record) εφ' όσον ανέλαβε αυτή τη δέσμευση.</p>
<p>Άρθρο 3</p>	<p>Η ισηγορία και η πολυφωνία, οξυγόνο της δημοκρατίας, αναιρούνται σε συνθήκες κρατικού μονοπωλιακού ελέγχου των Μ.Μ.Ε. και υπονομεύονται με τη συγκέντρωση της ιδιοκτησίας τους σε γιγαντιαίες κερδοσκοπικές επιχειρήσεις που αντιμετωπίζουν την κοινή γνώμη σαν καταναλωτή και προσπαθούν να χειραγωγήσουν το φρόνημα, τις συνήθειες και την εν γένει συμπεριφορά της. Γι' αυτό ο δημοσιογράφος δικαιούται και οφείλει: α. Να υπερασπίζεται σθεναρά το δημοκρατικό πολίτευμα, που διασφαλίζει την ελευθεροτυπία και την απρόσκοπτη άσκηση του δημοσιογραφικού λειτουργήματος. β. Να αποκρούει και να</p>

	<p>καταγγέλλει τις εκδηλώσεις κρατικού αυταρχισμού και τις αυθαιρεσίες των ιδιοκτητών των Μ.Μ.Ε. και ιδιαίτερα των ολιγοπωλίων. γ. Να υπερασπίζεται τη δημοσιογραφική ανεξαρτησία στον εργασιακό χώρο του και να αρνείται την εκτέλεση έργου, που έρχεται σε σύγκρουση με τις αρχές της δημοσιογραφικής δεοντολογίας. δ. Να μη δέχεται τη σύνταξη είδησης, σχολίου ή άρθρου και την παραγωγή εκπομπής κατά τις υποδείξεις των προϊσταμένων ή του εργοδότη του, αν το περιεχόμενό τους δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα και να καταγγέλλει τις εν αγνοία του παραποιήσεις και διαστρεβλώσεις του δημοσιογραφικού του προϊόντος.</p>
Άρθρο 4	<p>Η υπερπροσφορά εργασίας στο χώρο της δημοσιογραφίας επιτείνει τις προϋποθέσεις για την εκδήλωση φαινομένων εκμετάλλευσης, όπως είναι: η άμισθη ή η συμβολικώς αμειβόμενη εργασία, η καταστρατήγηση συμβατικών υποχρεώσεων και κανόνων δεοντολογίας κ.λπ.. Γι' αυτό ο δημοσιογράφος δικαιούται και οφείλει:</p> <p>α. Να στηρίζει και να ενισχύει τις δραστηριότητες της συνδικαλιστικής του οργάνωσης, που αποσκοπούν στη βελτίωση των όρων αμοιβής και απασχόλησης στα Μ.Μ.Ε..</p> <p>β. Να αποκρούει στο χώρο εργασίας του κάθε απόπειρα περιστολής των εργασιακών δικαιωμάτων του ή παραβίασης των κανόνων δεοντολογίας.</p> <p>γ. Να μην ασκεί και να μη δέχεται οποιαδήποτε μορφή διακρίσεων, που σχετίζονται με το φύλο ή την επαγγελματική ηλικία των συναδέλφων του.</p>
Άρθρο 5	<p>Η διαφάνεια στις οικονομικές σχέσεις αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο της αξιοπιστίας, του κύρους και της επαγγελματικής αξιοπρέπειας του δημοσιογράφου, ο οποίος οφείλει:</p> <p>α. Να μην επιδιώκει και να μη δέχεται αμοιβή για δημοσιογραφική εργασία από απόρρητα κονδύλια κρατικών υπηρεσιών και δημόσιων ή ιδιωτικών οργανισμών.</p> <p>β. Να μην επιδιώκει και να μη δέχεται αργομισθία ή έπ' αμοιβή θέση συναφή με την ειδικότητά του σε Γραφεία Τύπου, δημόσιες υπηρεσίες ή ιδιωτικές επιχειρήσεις, που θέτει εν αμφιβόλω την επαγγελματική αυτονομία και ανεξαρτησία του.</p> <p>γ. Να μην επιδιώκει και να μη δέχεται τη διαφημιστική χρήση του</p>

	<p>ονόματος, της φωνής και της εικόνας του, παρά μόνο για κοινωφελείς σκοπούς.</p> <p>δ. Να μη μεταδίδει και να μην αξιοποιεί ιδιοτελώς αποκλειστικές πληροφορίες που επηρεάζουν την πορεία του Χρηματιστηρίου Αξιών και την αγορά.</p> <p>ε. Να μην επιδιώκει και να μη δέχεται οποιεσδήποτε παροχές σε χρήμα και είδος, που θίγουν την αξιοπιστία και την αξιοπρέπειά του και επηρεάζουν την ανεξαρτησία και την αμεροληψία του.</p>
Άρθρο 6	<p>Η συναδελφική αλληλεγγύη και ο αλληλοσεβασμός των δημοσιογράφων συμβάλλουν θετικά στις συλλογικές επαγγελματικές επιδιώξεις και στην κοινωνική εικόνα του δημοσιογραφικού επαγγέλματος. Γι' αυτό ο δημοσιογράφος οφείλει:</p> <p>α. Να σέβεται την προσωπικότητα των συναδέλφων του. Να μην εκτοξεύει εναντίον τους ασύστατες κατηγορίες και να αποφεύγει τις προσωπικές αντεγκλήσεις, δημόσια και στους χώρους εργασίας.</p> <p>β. Να θεωρεί σοβαρότατη αντιεπαγγελματική πράξη κάθε λογοκλοπή.</p> <p>γ. Να μην οικειοποιείται την εργασία συναδέλφων του. Να αναφέρει πάντοτε το όνομα του συντάκτη, του οποίου χρησιμοποιεί κείμενα ή αποσπάσματα κειμένων.</p> <p>Να μνημονεύει την πηγή των πληροφοριών, που έχουν ήδη δημοσιευθεί ή μεταδοθεί.</p>
Άρθρο 7	<p>Ο γιγαντισμός των Μ.Μ.Ε. και η παγκοσμιοποίηση της επικοινωνίας αύξησαν σημαντικά τον παιδευτικό και πολιτισμικό ρόλο του ηλεκτρονικού και του γραπτού Τύπου. Με τις πρόσθετες ευθύνες του στις νέες συνθήκες, ο δημοσιογράφος οφείλει:</p> <p>α. Να συμβάλλει στην αναβάθμιση του δημοσιογραφικού λόγου, αποφεύγοντας γραμματικές, συντακτικές και λεκτικές κακοποιήσεις.</p> <p>β. Να αποφεύγει τη χυδαιογραφία, τη χυδαιολογία και τη γλωσσική βαρβαρότητα, τηρώντας, ακόμη και στη σάτιρα και τη γελοιογραφία, τους κανόνες της επαγγελματικής ηθικής και της κοινωνικής ευθύνης.</p> <p>γ. Να προστατεύει την ελληνική γλώσσα από την κατάχρηση ξένων λέξεων και όρων.</p> <p>δ. Να συμβάλλει δημιουργικά στην προστασία της εθνικής μας</p>

	παράδοσης και τη διασφάλιση της πολιτισμικής μας κληρονομιάς.
Άρθρο 8	Οι υποχρεώσεις των δημοσιογράφων, που απορρέουν από αυτόν τον Κώδικα, δεν συνιστούν περιορισμό της ελευθερίας της έκφρασης. Οι παραβάσεις των υποχρεώσεων αυτών ελέγχονται από τα δύο Πειθαρχικά Συμβούλια, συνεργχόμενα σε κοινή συνεδρίαση, μέχρις ότου τροποποιηθεί το Καταστατικό, που θα επιλύσει θεσμικά το θέμα του Εποπτικού Οργάνου του Κώδικα.

(«Ένωση Συντακτών Μακεδονίας-Θράκης μορφωτικό Ίδρυμα ΕΣΗΕΜ-Θ»).

Η τιμότητα είναι ένα από τα βασικά κριτήρια που συνθέτουν τις Αρχές Δεοντολογίας στο δημοσιογραφικό επάγγελμα. Επομένως πρέπει ότι δημοσιεύεται στο διαδίκτυο να είναι αντικειμενικό και να μην βάζει ο αρθρογράφος την προσωπική του άποψη για να μην παρακινεί το κοινό. Ο Louis Hodges, ένας από τους ειδικούς που ασχολείται με τους ηθικούς κανόνες της δεοντολογίας πάνω στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης στο πανεπιστήμιο Washington and Lee αναφέρει ότι “μπορείτε να ορκιστείτε ότι θα πείτε την αλήθεια, ολόκληρη την αλήθεια και τίποτε άλλο εκτός από την αλήθεια; Δεν μπορείτε να το κάνετε αυτό. Μπορείτε μόνο να δώσετε την αντίληψη σας για την αλήθεια “. Με αυτή του την πρόταση ο Louis Hodges θέλει να πει πως οι δημοσιογράφοι πρέπει να γράφουν τα άρθρα τους χωρίς να τους απασχολεί τόσο αν είναι αντικειμενικοί όσο το γεγονός να είναι δίκαιοι. Σε αυτό το σημείο εμφανίζεται και το ηθικό δίλημμα στο τομέα των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης. Αρχικά θα ήταν καλό να οριστούν το τι σημαίνουν οι λέξεις ηθικοί κανόνες. Με την έννοια ηθικοί κανόνες ορίζεται η ηθική επιλογή των δημοσιογράφων για τα άρθρα που πρόκειται να δημοσιεύσουν, σύμφωνα με λογικούς τρόπους σκέψεις. Η διαδικασία αυτή αποτελείται από όλες τις πιθανές επιπτώσεις που μπορεί να προκαλέσει το άρθρο που θα δημοσιευτεί, το πότε πρέπει να αναρτηθεί στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης η είδηση και τέλος ο εκάστοτε επαγγελματίας που θέλει να δημοσιεύσει το άρθρο, να ζυγίσει το μειονεκτήματα και τα πλεονεκτήματα αυτής του της ανάρτησης (Carole Rich, 2006: 350-351).

Ο Bob Steele, διευθυντής και υπεύθυνος σε θέματα ηθικού κώδικα στην δημοσιογραφική δεοντολογία στο ινστιτούτο Roynter τονίζει πως οι επαγγελματίες δημοσιογράφοι πριν από κάθε ανάρτηση τους στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης πρέπει να κάνουν τις εξής ερωτήσεις στον εαυτό τους : Γιατί ανησυχώ γι’ αυτό το άρθρο, την φωτογραφία, το σχεδιάγραμμα; Ποια είναι τα νέα; Τι θετικό θα προσφέρει

αυτή η δημοσίευση; Είναι ολοκληρωμένη και σωστή η πληροφορία; Μήπως υπάρχουν στοιχεία που δεν έχω αναφέρει; Πως θα ένιωθα αν το παρόν άρθρο αφορούσε εμένα ή κάποιο άλλο άτομο που γνωρίζω; Ποιες θα είναι οι πιθανές συνέπειες αυτής της ανάρτησης; Θα προσφέρει κάτι θετικό ή αρνητικό στην κοινωνία; Ποιες είναι οι εναλλακτικές λύσεις; Μπορώ να εξηγήσω στους αναγνώστες του άρθρου με σαφήνεια, ειλικρίνεια και αντικειμενικότητα την απόφαση να συνάξω και να αναρτήσω την παρούσα είδηση; Σημαντικό είναι να σημειωθεί πως δεν υπάρχει πάντα σωστή απόφαση για την ανάρτηση μιας δημοσίευσης στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης, ωστόσο σημασία έχει η δημοσιεύσεις να διέπονται από λογική. (Carole Rich, 2006: 351).

Πέρα από τις αποφάσεις που είναι απαραίτητο να λάβει ο δημοσιογράφος θα πρέπει να τηρεί τους κώδικες των ηθικών κανόνων, δηλαδή να λάβει υπόψη το πόσο η ηθική του επαγγέλματος συμβαδίζει με την πληροφορία που μεταδίδει στο κοινό. Ο κώδικας ηθικής αποτελείται από τις βασικές αρχές της αλήθειας, την ακρίβεια και την τιμιότητα (Carole Rich, 2006: 352). Όσον αφορά την ακρίβεια αποτελεί ύψιστη σημασία για έναν καλό επαγγελματία στον χώρο της δημοσιογραφίας διότι θέτει σε κίνδυνο την αξιοπιστία, τόσο της συγκεκριμένης πληροφορίας – άρθρο, όσο και ολόκληρου του Μέσου Μαζικής Ενημέρωσης – τηλεόραση, εφημερίδα, ραδιόφωνο, site, blog – στον αναγνώστη, με αποτέλεσμα να μην ξανά εμπιστευτεί το εκάστοτε μέσω αλλά και τον δημοσιογράφο που ανάρτησε την είδηση. Αυτή η πολιτική καθιερώθηκε για πρώτη φορά το 1991 από τον εκδότη του The Quill με σκοπό να τονίσει την σπουδαιότητα που παρέχουν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης για μια είδηση ώστε να μην υπάρχουν αμφιβολίες από τους αναγνώστες για την ενημέρωση που τους παρέχουν. Τα ανακριβή άρθρα μπορεί να καταλήξουν σε μηνύσεις (Carole Rich, 2006: 332-333). Η κλοπή της πνευματικής ιδιοκτησίας από έναν δημοσιογράφο, δηλαδή η παρουσίαση μιας άλλης πηγής ως δική του χωρίς να παραθέτετε η αυθεντική πηγή είναι απαγορευμένη και έχει αναφερθεί από τον οργανισμό επαγγελματιών δημοσιογράφων – The Society of Professional Journalists – το 1926. Μερικές ακόμη κατευθυντήριες γραμμές όσον αφορά τις Αρχές Δεοντολογίας του δημοσιογραφικού επαγγέλματος είναι η άρνηση των δωροδοκιών όπως δώρα και οτιδήποτε έχει αξία, η προστασία της ιδιωτικής ζωής, τόσο του δημοσιογράφου όσο και του υπεύθυνου – εργοδότη, η τήρηση της ακρίβειας, εγκυρότητας στην πληροφορία διότι δεν υπάρχουν δικαιολογίες. Ωστόσο η ελευθερία των απόψεων του

δημοσιογράφου είναι αποδεκτή, χωρίς όμως προκαταλήψεις. Τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης έχουν καθήκον να μεταδίδουν έγκυρα στοιχεία μιας είδησης και να προασπίζουν τα ανθρώπινα δικαιώματα των ατόμων για την ιδιωτική ζωή (Carole Rich, 2006: 353-354).

Βέβαια όλοι οι οργανισμοί που παρέχουν πληροφόρηση έχουν τους δικούς τους κανόνες – κώδικες, που σε περίπτωση παραβίασης τους θα υπάρξουν απολύσεις. Από το 1984 έως το 1987, 48 μέλη του προσωπικού εφημερίδων απολύθηκαν λόγω παραβίασης των ηθικών κανόνων, όπως αναφέρει η έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τον οργανισμό επαγγελματιών δημοσιογράφων – Society of Professional Journalists. Από τότε έως σήμερα έχουν γίνει αρκετές απολύσεις για διάφορους λόγους, όπως η προσπάθεια πολλών δημοσιογράφων να επωφεληθούν για προσωπικό όφελος. Επομένως το δημοσιογραφικό επάγγελμα δεν αφορά μόνο την συγγραφή και την ανάρτηση ενός άρθρου, αλλά είναι ένα σύμπλεγμα πολλών ηθικών εννοιών για το επάγγελμα. (Carole Rich, 2006: 355-356).

Ειδικότερα όσο αφορά την ηθική και την δεοντολογία στην επιστημονική έρευνα τα τελευταία χρόνια η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πήρε μια σειρά από πρωτοβουλίες σε θέματα πάνω σε ερευνητικά έργα τα οποία χρηματοδοτούνται από το 7ο Πρόγραμμα Πλαίσιο για την έρευνα. Πλέον η γενική διεύθυνση έρευνας είναι αυτή που αξιολογεί την ερευνητική δεοντολογία την ηθική της επιστημονικής έρευνας και εκδίδει κατευθυντήριους οδηγούς προς τους ερευνητές. Το 7ο Πρόγραμμα Πλαίσιο είναι η νομική βάση πάνω στη δεοντολογία και την ηθική των επιστημονικών ερευνών και αφορά κανονισμούς και οδηγίες την προστασία των προσωπικών δεδομένων την βιοασφάλεια αλλά και της διεθνές συνθήκες όπως η διακήρυξη των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η διακήρυξη του Ελσίνκι και η σύμβαση για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη βιοϊατρική. Οι όροι και οι προϋποθέσεις του για τη λειτουργία καθορίζονται από την απόφαση 1982/2006/EC του συμβουλίου και του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, ενώ η αξιολόγηση της επιστημονικής δεοντολογίας αφορά το τμήμα της γενικής διεύθυνσης έρευνας όπου σχεδιάζει τη μεθοδολογία της αξιολόγησης και διοργανώνει συναντήσεις όπου ενημερώνει τους επιστήμονες σχετικά με νέα δεδομένα με σκοπό να είναι η έρευνα δημιουργική, συλλογική και να έχει θετικά και ποιοτικά αποτελέσματα. Στόχος της είναι να μειωθούν όσο το δυνατόν οι διαφορές σε εθνικό επίπεδο στον τομέα της έρευνας, η ομαλή λειτουργία των κρατών μελών και μεγιστοποίηση των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των ατόμων. Είναι πολύ

σημαντικό να γνωρίζουμε πώς ηθική και δεοντολογία ειδικότερα στο κομμάτι της επιστημονικής έρευνας συμπεριλαμβανομένων των ιατρικών υποθέσεων είναι αναπόσπαστο κομμάτι. Βέβαια τα πιο συνηθισμένα ζητήματα ηθικής δεοντολογίας είναι η συνειδητή συγκατάθεση δηλαδή η πλήρης ενημέρωση σε όσους συμμετέχουν στο ερευνητικό έργο τόσο για τους στόχους της έρευνας, τις επιπτώσεις, τον τρόπο διεξαγωγής της και τη δυνατότητα αποχώρησης. Πολύ σημαντικό είναι η προστασία των προσωπικών δεδομένων η οποία αφορά το νόμιμο δικαίωμα όπου σχετίζονται με θέματα υγείας, ποινικού μητρώου, γενετικές, οικονομικές, γεωγραφικές ή και πολιτισμικές πληροφορίες για το λόγο αυτό και η διεξαγωγή της έρευνας πρέπει να γίνεται με νόμιμο, δίκαιο τρόπο έτσι ώστε να υπάρχει ασφάλεια και σεβασμός προς τα δικαιώματα του κάθε ατόμου. Η χρήση πειραματόζωων είναι ένα απαραίτητο στοιχείο για επιστημονικές έρευνες ωστόσο υπάρχουν περιορισμοί στο συγκεκριμένο θέμα. Η χρήση πειραματόζωων πραγματοποιείται μόνο από πανεπιστήμια, ιατρικές σχολές, φαρμακευτικές εταιρείες και αμυντικούς ερευνητικούς οργανισμούς και αφορά μόνο 50-100 εκατομμύρια ζώα ετησίως. Οι 3 αρχές που διέπουν τη χρήση πειραματόζωου για επιστημονικές έρευνες και είναι υποχρεωμένοι οι ερευνητές να υπακούσουν, είναι αρχικά η διεξαγωγή της επιστημονικής έρευνας να γίνεται μόνο με επιστημονικούς μέσω μεθόδους, να ελέγχετε εάν υπάρχει η δυνατότητα να γίνει η διεξαγωγή της επιστημονικής έρευνας χωρίς τη χρήση πειραματόζωων και τέλος να υπάρχει όσο το δυνατόν καλύτερος τρόπος χρήσης των πειραματόζωων με σκοπό τη μείωση του πόνου στα ζώα. Κάθε ερευνητής είναι απαραίτητο να εξηγεί τους λόγους αλλά και να δίνει λεπτομερείς στοιχεία για την διεξαγωγή της έρευνας. Υπάρχουν πολλές φορές έρευνες οι οποίες εμπλέκουν αναπτυσσόμενες χώρες, σε αυτή την περίπτωση είναι πολύ σημαντικό να σέβεται ο κάθε ερευνητής τα ήθη, τα έθιμα και τους νόμους της κάθε περιοχής. Πολλές φορές έχουμε ακούσει ή έχουμε διαβάσει έρευνες οι οποίες χρησιμοποιούν ανθρώπινα βλαστοκύτταρα σίγουρα από τη μία πλευρά είναι θετικό γιατί οδηγούν σε ανάπτυξη των θεραπειών και σώζουν ζωές, από την άλλη πλευρά όμως είναι μια καταστροφή ανθρώπινων εμβρύων. Σε αυτό το κομμάτι της έρευνας η νομοθεσία διαφοροποιείται ανάλογα με τα κράτη μέλη της εκάστοτε χώρας και περνιέται από συμβούλια έτσι ώστε να κριθεί αν είναι αναγκαία η χρήση των βλαστοκυτταρων. Συνήθως τα βλαστοκύτταρα παρέχονται από σουηδική εταιρεία. Οι ερευνητές που σκοπεύουν να χρησιμοποιήσουν βλαστοκύτταρα για τη διεξαγωγή της έρευνάς τους είναι υποχρεωμένοι να παρουσιάσουν τα επιχειρήματα, τα υπέρ και τα κατά για τη συγκεκριμένη έρευνα και

η έρευνα να είναι σύμφωνα με τη νομοθεσία της σουηδικής εταιρείας από όπου παρέχονται τα βλαστοκύτταρα. Όλες οι ερευνητικές προτάσεις που περνούν από την έγκριση της Ευρωπαϊκής επιτροπή για χρηματοδότηση περιλαμβάνονται στον πίνακα ζητημάτων ερευνητικής δεοντολογίας με σκοπό οι προτάσεις που εκκρίνονται να ακολουθούν τις βασικές αρχές και τους κανόνες της δεοντολογίας. Όσον αφορά τις έρευνες που επεμβαίνουν σε ανθρώπινα όντα ο έλεγχος είναι κοινοτικός αυτόματος, αντίθετα σε θέματα που αφορούν κλινικές δοκιμές, προσωπικά δεδομένα και πειραματόζωα η έκρηξη γίνεται από τα κράτη μέλη χωρίς τον έλεγχο της Ευρωπαϊκής Επιτροπή, για τον λόγο αυτό και οι ερευνητικές προτάσεις χρηματοδοτούνται μόνο όταν υπάρχει έγκριση άδειας από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Όσον αφορά την ηθική δεοντολογία από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, ο έλεγχος της αποτελείται από τους στόχους, τη μεθοδολογία, το όφελος που θα έχει στην κοινωνία, τις πιθανές αρνητικές αλλά και θετικές επιπτώσεις που θα παρουσιαστούν από την έρευνα. Όλα αυτά όμως σύμφωνα με τους εθνικούς νομικούς και λογικούς κανόνες, από την άλλη πλευρά εάν δεν τηρούνται τα δεοντολογικά και ηθικά πρότυπα που έχει προτείνει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή η έρευνα μπορεί να τερματιστεί. Όλα τα παραπάνω συμπεριλαμβάνονται στο συμβόλαιο που υπογράφουν οι ερευνητές και ενσωματώνονται συχνά ως συμβατικοί όροι. Ωστόσο υπάρχουν και κάποια λάθη, όπως αυτά της μη καταγραφής της ασφαλιστικής κάλυψης των ατόμων που θα διεκπεραιώσουν την έρευνα και την παράβλεψη των τρόπων αντιμετώπισης σε περίπτωση που υπάρχουν ανεπιθύμητα γεγονότα. Πολύ σημαντικό είναι, όσον αφορά την επιστημονική έρευνα πάνω σε ιατρικά θέματα να μην υπάρχουν συγκρούσεις συμφερόντων, δηλαδή ο γιατρός ο οποίος συμμετέχει ενεργά στην έρευνα απαγορεύεται να είναι την ίδια στιγμή το άτομο το οποίο θα ενημερώνει σχετικά με τα δεδομένα της έρευνας, τόσο των πλεονεκτημάτων της όσο και των μειονεκτημάτων της. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στηρίζει τις έρευνες αλλά και τους ερευνητές σε όλα τα θέματα της ηθικής και της δεοντολογίας, διοργανώνοντας συνεδρίες τόσο εξ' αποστάσεως όσο και δια ζώσεις αλλά και τους βοηθάει στέλνοντάς τους οδηγούς που τους κατευθύνουν σε θέματα έρευνας (Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Ηλεκτρονικού Περιεχομένου).

Όσον αφορά την Ελλάδα τα θέματα ηθικής δεοντολογίας πάνω στην επιστημονική έρευνα και ειδικότερα όσον αφορά τις ιατρικές επιστήμες εξετάζονται από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής αλλά και από πανεπιστήμια και ερευνητικά κέντρα τα οποία έχουν συστήσει επιτροπές ηθικής και δεοντολογίας. Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής

ιδρύθηκε το 1998 και έχει στόχο να παρακολουθεί διαρκώς τις εξελίξεις πάνω σε θέματα τα οποία σχετίζονται με την βιολογία και την ιατρική επιστήμη σε συνδυασμό με την ηθική δεοντολογία, τους κανονισμούς και τη νομική υπόσταση που διέπουν τον κλάδο της επιστημονικής έρευνας. Αποτελείται από 9 επιστήμονες, με πρόεδρο τον Ιωάννη Παπαδημητρίου, καθηγητή της χειρουργικής στην ιατρική σχολή του πανεπιστημίου των Αθηνών. Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής έχει κάνει και την εμφάνισή της στο διαδίκτυο ως www.bioethics.gr όπου ανάρτα εισηγήσεις αλλά και άρθρα σύμφωνα με ηθική της έρευνας πάνω στην ιατρική επιστήμη και την κλινική ιατρική. Ως κύριο ρόλο έχει να συμβουλευεί την πολιτεία σε θέματα βιολογικών - ιατρικών επιστημόνων, να παρακολουθεί και να επεξεργάζεται τα ηθικά, κοινωνικά και νομικά ζητήματα τα οποία εμφανίζονται με την εξέλιξη της επιστήμης στον τομέα τόσο της βιολογίας, της βιοϊατρικής, της γενετικής και της βιοτεχνίας και δημοσιεύει σχετικές άρθρα για την ενημέρωση των πολιτών. Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής συνεργάζεται και με εθνικούς και διεθνούς οργανισμούς για τη καλύτερη ενημέρωση των πολιτών της χώρας (Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Ηλεκτρονικού Περιεχομένου).

Η δημοσιογραφική κάλυψη για θέματα υγείας, δηλαδή ειδήσεις που μεταδίδονται στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης με σχετικό περιεχόμενο την υγεία παρέχεται από δημοσιογράφους, οι οποίοι λειτουργούν ως διαμεσολαβητές ανάμεσα γιατρών και πολιτών (Τζόβολος, 2021: 53) . Όσον αφορά τον τρόπο προβολής μιας είδησης με περιεχόμενο την υγεία γίνεται όπως όλες οι υπόλοιπες αναρτήσεις, δηλαδή από την συγκεκριμένη επιλογή των βασικών πληροφοριών σε ένα συγκεκριμένο ζήτημα το οποίο προορίζεται για δημοσίευση. Ωστόσο σε ειδήσεις με υγειονομικό χαρακτήρα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης έχουν την τάση να αναφέρονται κυρίως στην λήψη μέτρων πρόληψης μιας ασθένειας, στην θεραπεία αλλά και στους θανάτους που προκαλεί η συγκεκριμένη νόσος που αναφέρεται η είδηση. Επίσης αναφέρονται στο οικονομικό και κοινωνικό κόστος που προκαλείται από την εμφάνιση της συγκεκριμένης υγειονομικής κρίσης. Ενώ πολύ σπάνια οι δημοσιογράφοι εμφανίζονται με ένα πιο καθησυχαστικό και ήρεμο ύφος για την παρουσίαση και προβολή ειδήσεων πάνω σε θέματα υγείας (Gao, Zhang and Sadri, 2011) . Είναι κύριο μέλημα του κάθε επαγγελματία δημοσιογράφου να ενημερώνει τον πληθυσμό της χώρας σε θέματα υγειονομικού περιεχομένου όσο πιο έγκυρα γίνεται και με την επισύναψη των έγκυρων και επιστημονικών ιατρικών πηγών από όπου πάρθηκαν τα

στοιχεία για την εκάστοτε δημοσίευση (Τζόβολος, 2021: 53) . Σύμφωνα με τους Πλείο και Πουλακιδάκο η είδηση με υγειονομικό θέμα είναι ένας συνδυασμός παραγόντων που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Οι σημαντικότεροι παράγοντες για τη δημοσιογραφική κάλυψη των θεμάτων υγείας είναι τέσσερις. Αρχικά η συλλογή και οργάνωση των ειδήσεων που πρέπει να γίνεται από πρακτορεία ειδήσεων όπου εργάζονται εξειδικευμένοι δημοσιογράφοι υγείας και έχουν επαφές με οργανισμούς υγείας. Κύριο ρόλο διαδραματίζει ακόμα και η κουλτούρα - πολιτική που έχει το εκάστοτε Μέσο Μαζικής Ενημέρωσης όσον αφορά το είδος των ειδήσεων, το καθεστώς που επικρατεί στο συγκεκριμένο μέσο δηλαδή αν ανήκει στον ιδιωτικό ή στο δημόσιο τομέα και τέλος ιδεολογία που προασπίζουν. Επομένως κύριο κριτήριο αυτών των ειδικών παραγόντων αποτελούν οι δημοσιογραφικές αξίες που έχει το μέσο. Η κάλυψη θεμάτων υγείας διέπονται από μια αρνητικότητα, τα λεγόμενα bad news διότι αναφέρονται σε ασθένειες, επιδημίες και θανάτους. Μελέτη έδειξε πως παρά το γεγονός πολλών ιατρών, που τονίζουν την μη εγκυρότητα των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσής σε θέματα υγείας, το κοινό εξακολουθεί να αναζητά και να εμπιστεύεται τους δημοσιογραφικούς τόπους (Τζόβολος, 2021: 54).

Ειδικότερα σε περιόδους υγειονομικής κρίσης, όπως αυτή του Covid-19, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης ασχολούνται ακόμα περισσότερο με τη μετάδοση τέτοιων ειδήσεων διότι τα θέματα υγειονομικής κρίσης έχουν επιπτώσεις και στην πολιτική, κοινωνική και οικονομική ζωή. Επομένως μαγνητίζει τόσο τους δημοσιογράφους και τους οργανισμούς ειδησεογραφικού τομέα όσο και τους πολίτες της κοινωνίας γιατί είναι ένα πολύπλευρο θέμα και επικρατεί γενικά ο 'πανικός των μέσων' (Τζόβολος, 2021: 55) . Άκρως σημαντικό είναι το γεγονός της ακρίβειας των δημοσιογράφων χωρίς ανακρίβειες, παραπληροφόρηση, και συνωμοσιολογίες στην πληροφορία που δημοσιεύουν, γιατί ειδικά στις περιπτώσεις υγειονομικού χαρακτήρα η επικινδυνότητα είναι πολύ υψηλή και μπορεί να προκαλέσουν σοβαρά προβλήματα. Πολύ σημαντικό είναι να γνωρίζουμε πως σε τέτοιες περιόδους πανδημίας τα fake news ιδίως στο διαδίκτυο είναι πολλά (SarahTurnnidge,2020) . Για το λόγο αυτό η δημοσιογραφική κάλυψη σε θέματα υγείας είναι υψίστης σημασίας και χρήζει απαραίτητο την τήρηση των κανόνων δημοσιογραφικής ηθικής και δεοντολογίας με αυστηρότητα (Δεληγιάννη, 2004) . Οι κανόνες και γενικά οι αρχές ηθικής δεοντολογίας εμφανίστηκαν λόγω της ιστορικής και κοινωνικοπολιτικής εξέλιξης στην κοινωνία το 1991 σύμφωνα με τη συλλογιστική της δημόσιας σφαιράς του

Habermas (Τζόβολος, 2021: 56). Πέρα όμως από το γεγονός της τήρησης των αρχών της ηθικής δεοντολογίας οι δημοσιογράφοι πρέπει να αναρτούν περιεχόμενο που θα προσελκύει, θα έχει απήχηση και ένα μεγάλο αντίκτυπο έτσι ώστε να επηρεάζει τις συμπεριφορές του κοινού για την επίτευξη των συγκεκριμένων στόχων. Το Διεθνές Κέντρο για Δημοσιογράφους των ΗΠΑ το 2015 παρέθεσε πέντε συμβουλές που θα βοηθήσουν αλλά και θα διευκολύνει το έργο των δημοσιογράφων πάνω σε θέματα υγείας. Αρχικά τα δεδομένα και οι πληροφορίες τις οποίες αναρτά πρέπει να περνάνε από αυστηρό έλεγχο και τα δεδομένα να είναι έγκυρα και επιβεβαιωμένα, για να προσελκύσει μεγαλύτερο ποσοστό αναγνωστών. Πολύ αξιόλογη συμβουλή είναι να χρησιμοποιεί την συναισθηματική επίκληση, έτσι ώστε να ευαισθητοποιεί το κοινό, γιατί ως γνωστόν όλοι οι άνθρωποι είναι συναισθηματικοί και η επίκληση στο συναίσθημα τους κερδίζει ευκολότερα. Να χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έτσι ώστε να απευθύνονται σε μεγαλύτερο ακροατήριο. Η παρουσίαση συναρπαστικών και ενδιαφερόντων ιστοριών με ιατρικό περιεχόμενο κεντρίζει το ενδιαφέρον των αναγνωστών, διότι μπορούν να βάλουν τον εαυτό τους στη θέση του πρωταγωνιστή στο άρθρο. Τέλος τα άρθρα τα οποία συντάσσουν και δημοσιεύουν οι δημοσιογράφοι πρέπει να έχουν συμβουλές για υγειονομικής περίθαλψης και θεραπευτικές λύσεις, κάτι που ο περισσότερος πληθυσμός αναζητά (5 Tips for Better Health Reporting)

Πέρα όμως από τους δημοσιογράφους που πρέπει να τηρούν τους κώδικες δεοντολογίας μεγάλη υποχρέωση και ευθύνη έχουν και οι γιατροί ή οι επαγγελματίες υγείας οι οποίοι παρέχουν τις πληροφορίες στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης έτσι ώστε αυτά να τα βγάλουν στα φώτα της δημοσιότητας. Οι γιατροί και οι επαγγελματίες της υγείας πρέπει να αξιολογούν και να παρέχουν τις πληροφορίες και τα ευρήματα τους στους δημοσιογράφους με σαφή, έγκυρο, αναλυτικό και ακριβή τρόπο. Επίσης να εξετάζουν αν είναι απαραίτητο η συγκεκριμένη πληροφορία να δοθεί για δημοσιότητα, αν τα ευρήματα είναι αξιόπιστα και ακριβής και να γνωρίζουν τις πιθανές επιπτώσεις που θα προκαλέσει η ανάρτηση τις ειδήσεις για να μπορούν να τις αποτρέψουν (SIRC et al., 2001: 7-8) .

Οι αρχές δεοντολογίας και ηθική στο δημοσιογραφικό επάγγελμα κυρίως της δημοσιογραφίας στην υγεία έχει χρέος να μεταδίδει και να ενημερώνει τον πληθυσμό για θέματα υγειονομικού περιεχομένου. Αποτελεί σημαντικό έργο με πολύ υψηλή σημασία για αυτόν τον λόγο και πρέπει να διέπεται από εντιμότητα, υπευθυνότητα,

αξιοπιστία, σαφήνεια και ξεκάθαρους - τεκμηριωμένους τρόπους επικοινωνίας για την παρουσίαση των επιστημονικών πληροφοριών, χωρίς να υπάρχουν παραπλανητικές πληροφορίες και ανακρίβειες. Αν και δεν υπάρχουν πολλοί δημοσιογράφοι οι οποίοι ειδικεύονται σε θέματα υγείας, όσοι ασχολούνται με το συγκεκριμένο τομέα πρέπει να τηρούν τους κανόνες και τις αρχές δεοντολογίας του επαγγέλματος (Τζόβολος, 2021: 57).

2.2 Δημόσιο Συμφέρον

Η πανδημία του Κορωνοϊού έφερε στο προσκήνιο μεγάλες και έντονες ανησυχίες, για τις αλλαγές και τις επιπτώσεις που θα έφερναν τα νέα μέτρα που θα λάμβανε το κάθε κράτος για τον περιορισμό και την αντιμετώπιση της νόσου, τόσο στον νέο τρόπο ζωής, όσο και στα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα των πολιτών, αλλά και στη προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Οι δημόσιοι φορείς είναι αυτοί που έχουν το νόμιμο δικαίωμα στο να συγκεντρώνουν, να καταγράφουν, και να επεξεργάζονται δεδομένα σχετικά με την νόσο, τα οποία χρησιμοποιούνται για τον έλεγχο και τη μείωση της εξάπλωσης του Κορωνοϊού και την προστασία του πληθυσμού και γενικά της δημόσιας υγείας, με σκοπό το καλό του Δημόσιου Συμφέροντος. Κατά την εκτέλεση της διαδικασίας για την αντιμετώπιση της νόσου, δηλαδή την συλλογή, την αποθήκευση και την επεξεργασία των δεδομένων των πολιτών από τους φορείς της Δημόσιας Διοίκησης, εντοπίστηκαν αναφορές σε προσωπικά στοιχεία, ευαίσθητα δεδομένα που αφορούσαν πληροφορίες σχετικά με την υγεία, τα οποία προστατεύονται από το άρθρο 9 του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (GDPR) (Τρελλοπούλου,2022:10). Το άρθρο 9 του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων αναφέρεται στην επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (Lawspot,2018). Οι εξαιρέσεις που αναφέρονται στο Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων, όσον αφορά την επεξεργασία πληροφοριών για την υγεία προκαλούν μία σύγκρουση μεταξύ του δημοσίου συμφέροντος και του δικαιώματος του ατόμου στην ιδιωτικότητα. Ωστόσο, σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης που απειλούν την δημόσια υγεία, όπως αυτή της πανδημίας του Κορωνοϊού η λήψη μέτρων και απαγορεύσεων, αλλά και η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων υγείας για την αντιμετώπιση της νόσου λειτουργούν για το καλό του δημόσιου συμφέροντος, με αποτέλεσμα το δικαίωμα της ιδιωτικότητας του κάθε πολίτη να περιορίζεται σημαντικά (Τρελλοπούλου,2022:10) .

Στην Ελλάδα το Δημόσιο Συμφέρον είναι κανόνας και ταυτίζεται με την κυβερνητική εξουσία που επικρατεί εκείνη την συγκεκριμένη περίοδο, για τον λόγο αυτό και δεν τίθεται λόγος αμφισβήτησης. Το Δημόσιο Συμφέρον είναι συνυφασμένο με την πολιτική εξουσία, σε αντίθεση με την Δημοκρατία, η οποία σέβεται την διαφορετικότητα και επιτρέπει να εκφραστούν πολλές απόψεις και γνώμες, άσχετα εάν αυτές θεωρούνται επιτρεπτές ή όχι. Επομένως το Δημόσιο Συμφέρον δρα μαζί με την κυβερνητική εξουσία και όχι τόσο με την Δημοκρατία, κάτι που στην Ελλάδα τα

Δημοκρατικά χαρακτηριστικά πολλές φορές δεν ακολουθήθηκαν. Τέτοιοι περίοδοι ήταν αυτοί των δικτατορικών καθεστώτων, της κοινοβουλευτικής Δημοκρατίας αλλά και σε περιόδους που τα πράγματα στην πολιτική ζωή ήταν μπερδεμένα και αμφιλεγόμενα (Αποστολίδης, 2018). Όπως την περίοδο μεταξύ του 1938 και κατά διαστήματα μέχρι το 1981 όπου η Ελλάδα βασανίστηκε πάρα πολύ από την περίοδο των ‘φρονημάτων’, όπου απαγορευόταν κάποιος πολίτης να είναι και να εκφράζει κομμουνιστικές απόψεις (Wikipedia). Η Δημοκρατία τονίζει ότι η πολιτική είναι μια διαδικασία συγκρουσιακή, ωστόσο με τους νόμους και τους θεσμούς που θεσπίζει προσπαθεί να εξομαλύνει αυτές της συγκρουσιακές διαδικασίες και να διασφαλίσει μια ειρηνική συμβίωση μέσα στο κράτος. Το Δημόσιο Συμφέρον έκανε τα πρώτα του βήματα μαζί με την ίδρυση του νεοελληνικού κράτους και ταυτιζόταν με το κράτος της δεξιάς, γι’ αυτό και το δημόσιο συμφέρον είναι συνυφασμένο με την κυβερνητική εξουσία της δεξιάς (Αποστολίδης, 2018).

Η ταύτιση του Δημόσιου Συμφέροντος με την κυβερνητική εξουσία έφερε στο προσκήνιο την κομματικοποίηση του κράτους και το πελατειακό σύστημα, κάτι που μέχρι και σήμερα υπηρετεί η πολιτική εξουσία, όσο και να προσπαθούν να το αλλάξουν ακόμα και μετά το πέρας του κράτους της δεξιάς, όπου η διακυβέρνηση πλέον είχε το έντονο αποτύπωμα του ΠΑΣΟΚ (Αποστολίδης, 2018). Με την εμφάνιση της κομματικοποίησης και των πελατειακών σχέσεων οι διορισμοί σε επιχειρήσεις και οργανισμούς που ανήκουν ή ελέγχονται από το κράτος, δηλαδή σε Δημόσιες Επιχειρήσεις και Οργανισμούς (ΔΕΚΟ), δεν γίνονταν με αξιολογικά κριτήρια, αλλά κύριο και μοναδικό χαρακτηριστικό για την επιλογή του διορισμού ήταν οι κομματική εξουσία που υποστήριζε ο ενδιαφερόμενος για την θέση στο Δημόσιο. Για πολλά χρόνια ακόμα και το πολιτικό προσωπικό επιλεγόταν με βάση την κομματοκρατία κάτι που σήμερα αναλαμβάνουν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Ένα επιπλέον χαρακτηριστικό που εμφανίστηκε με την ταύτιση του Δημόσιου Συμφέροντος με την κυβερνητική και την εκτελεστική εξουσία ήταν να περιοριστεί το έργο που έχει να εκτελέσει τόσο η νομοθετική εξουσία όσο και η δικαστική. Αυτήν την ταύτιση βέβαια η κυβερνητική εξουσία δεν την δέχεται και θεωρεί πως όσοι δεν συμμορφώνονται με τους νόμους και την τακτική της κυβέρνησης σαμποτάρουν το Δημόσιο Συμφέρον και θεωρούνται πως είναι υπονομευτές. Ακόμα και αν είναι πολιτικός φορέας ή Μέσο Μαζικής Ενημέρωσης και δεν υπακούει με αυτά που έχει θεσπίσει η κυβερνητική εξουσία για το δημόσιο συμφέρον δέχεται

καταγγελίες. Γενικά οι κυβερνώντες θεωρούν ότι είναι αλάνθαστοι και οι μοναδικοί, κατάλληλοι ώστε να εκφράσουν και να θεσπίσουν τις απαραίτητες τακτικές για το καλό του Δημοσίου Συμφέροντος, χωρίς να τους απασχολεί αν αυτό σέβεται την δημοκρατία, την διαφορετικότητα και την αλήθεια. Επομένως θεωρούνται οι αποκλειστικοί εκφραστές του Δημοσίου Συμφέροντος (Αποστολίδης, 2018).

Συγκεκριμένα όσον αφορά τον τομέα των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης η κυβερνητική εξουσία ασκεί μεγάλο έλεγχο. Αυτό το διαπιστώσαμε με την εμφάνιση των τηλεοπτικών αδειών και τον έλεγχο των εφημερίδων. Ότι δημοσιεύεται και μεταδίδεται στους πολίτες πρέπει να είναι συνυφασμένο με τα πιστεύω της εκάστοτε κυβερνητικής εξουσίας, άσχετα αν αυτό συμβαδίζει με τη δικαιοσύνη. Εάν όμως κάτι κριθεί διαφορετικό από αυτό που έχει θεσπίσει η κυβερνητική εξουσία ως Δημόσιο Συμφέρον, κατηγορείται και από τα κυβερνητικά στελέχη αλλά και από τον ίδιο τον Υπουργό Δικαιοσύνης. Σε περίπτωση βέβαια που ταυτίζεται η προβολή των ειδήσεων από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης με τα θέλω της εκάστοτε κυβερνητικής εξουσίας τότε όλα βαίνουν όπως πρέπει. Όλα τα παραπάνω δείχνουν ότι η κυβερνητική εξουσία δεν μπορεί να ταυτίζεται απόλυτα και να μονοπωλεί το Δημόσιο Συμφέρον γιατί με αυτόν τον τρόπο φθείρει την Δημοκρατία που ως χώρα υπηρετούμε. Θέματα κρίσιμα συνυφασμένα με το δημόσιο συμφέρον είναι το Δημογραφικό, η Ευρώπη, το Σκοπιανό, οι πρόσφυγες, η Κύπρος, η Θράκη και το Αιγαίο. Θέματα που χρήζουν μεγάλη σημασία και είναι κρίσιμα στην πολιτική ζωή της χώρας και η κυβερνητική εξουσία δεν μπορεί να είναι αυθεντικός εκφραστής του Δημοσίου Συμφέροντος (Αποστολίδης, 2018).

Σύμφωνα με τον καθηγητή Επαμεινώνδα Σπηλιωτόπουλο, η χρησιμότητα και γενικά το όφελος που κατέχει κάποιος είτε είναι φυσικό πρόσωπο, είτε υπηρεσίες ή ακόμα και νομικά έργα είναι συμφέρον. Δηλαδή το Δημόσιο Συμφέρον είναι η αξιολόγηση αυτής της ωφέλειας η οποία ενώνει τα πρόσωπα, τις ρυθμίσεις, τις υπηρεσίες ή και τις καταστάσεις, με τα γνωρίσματα τους συμφέροντος. Η αξιολόγηση αυτή πραγματοποιείται με βάση τις ωφέλειες που έχει το υποκείμενο, δηλαδή οι υπηρεσίες, οι ρυθμίσεις, τα φυσικά πρόσωπα ή ακόμα και οι καταστάσεις αλλά και με βάση των συγκεκριμένων έκτακτων αναγκών που πρέπει να παρθούν σε μια συγκεκριμένη στιγμή. Το υποκείμενο που του παρέχεται το όφελος, δηλαδή το συμφέρον είναι κάθε άτομο ή ακόμα και ομάδα ατόμων, είτε έχουν νομική υπόσταση, είτε είναι άτυπα οργανωμένοι. Ωστόσο όταν το υποκείμενο του συμφέροντος είναι ο

λαός ο οποίος είναι οργανωμένος σε μια έννομη τάξη μέσα στο κράτος τότε το συμφέρον ονομάζεται δημόσιο. Επομένως το Δημόσιο Συμφέρον έχει έναν κοινωνικό χαρακτήρα ο οποίος είναι στενά συνδεδεμένος με την έννομη τάξη. Αν και το Δημόσιο Συμφέρον πρέπει να καθιστά όφελος όλων των μελών του κράτος πολλές φορές λειτουργεί με γνώμονα τις συγκεκριμένες ανάγκες που έχει η χώρα, με αποτέλεσμα να μην συμβαδίζει με τις ανάγκες πολλών που ανήκουν στο κράτος. Τέτοια θέματα Δημοσίου Συμφέροντος είναι συνήθως τα θέματα υγείας, παιδείας, εθνικής άμυνας, οικονομίας, τουρισμού, εθνικού πλούτου, περιβαλλοντικά θέματα και θέματα ασφαλιστικού συστήματος (Ευγενία Β. Πρεβεδούρου, 2020).

Σύμφωνα με τον Προκόπη Παυλόπουλο, ο οποίος μίλησε για το Δημόσιο Δίκαιο στην οικονομική κρίση, εντόπισε ανάμεσα στο γενικό συμφέρον, δηλαδή το συμφέρον του κοινωνικού συνόλου και του Δημοσίου Συμφέροντος σύνδεση με το δίκαιο της Πολιτείας. Το δημόσιο συμφέρον δεν πηγάζει από το σύνολο της κοινωνίας αλλά από την κρατική εξουσία, η οποία είναι οργανωμένη θεσμικά με δημοκρατικούς όρους, αν και πολλές φορές εκτελεί έργα νομοθετικής εξουσίας. Οι δύο αυτοί όροι Γενικό Συμφέρον και Δημόσιο Συμφέρον πολλές φορές χρησιμοποιούνται με την ίδια σημασία χωρίς καμία απολύτως διαφορά και έχουν ως υποκείμενο που λαμβάνει το όφελος την κοινωνία. Πολλές φορές ωστόσο το δημόσιο συμφέρον δεν συμβαδίζει με τα θέλω του ατόμου ή των ατόμων που λαμβάνουν το όφελος, και αυτό λόγω του ότι πρέπει το Δημόσιο Συμφέρον να συμβαδίζει και με τις έκτακτες ανάγκες της χώρας. Σύμφωνα με τον καθηγητή Σπηλιωτόπουλου το Δημόσιο Συμφέρον χωρίζεται σε γενικό και ειδικό, το γενικό αφορά το σύνολο του κράτους ενώ το ειδικό μια ορισμένη ομάδα μέσα στην κοινωνία (Ευγενία Β. Πρεβεδούρου, 2020).

Το Δημόσιο Συμφέρον έχει νομική έννοια γιατί λειτουργεί με γνώμονα τους κανόνες δικαίου έτσι ώστε να είναι εντός της έννομης τάξης. Για αυτόν το λόγο όλοι οι δημόσιοι φορείς και τα νομικά πρόσωπα λειτουργούν με άξονα το δημόσιο δίκαιο και τους κανόνες του για να επιδιώξει τον σκοπό που έχει το Δημόσιο Συμφέρον, δηλαδή το καλό κοινό όλων με γνώμονα όμως το νομικό κώδικα. Οι κανόνες οι οποίοι θεσπίζονται για καλό του δημοσίου συμφέροντος περνούν πρώτα από λεπτομερή ανάλυση και μετά αποφασίζεται αν θα υπάρξει έκδοση ή άρνηση της έκδοσης των συγκεκριμένων πράξεων, που προσδιορίζονται για το Δημόσιο Συμφέρον σε κάθε περίπτωση. Ο καθορισμός του γίνεται από συνταγματικές διατάξεις με βάση με τους συνταγματικούς περιορισμούς των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και ορισμένα μείζον

θέματα για το κάθε κράτος, κύριο λόγο έχουν τα νομοθετικά όργανα. Τέτοια θέματα είναι η παιδεία, το περιβάλλον, η υγεία, η προστασία του οικογενειακού ασύλου αλλά και η προστασία θυμάτων του πολέμου. Το νομοθετικό όργανο θεσπίζει κανόνες, οργανώνει και ρυθμίζει το πώς θα λειτουργήσει η δημόσια διοίκηση και θέτει στόχους σχετικά με την οργάνωση των φορέων που δρουν έτσι ώστε να πραγματοποιείται το Δημόσιο Συμφέρον (Ευγενία Β. Πρεβεδούρου, 2020).

Είναι μια αόριστη και αξιολογική έννοια η οποία καθορίζεται με βάση την αρχή της νομιμότητας επομένως διέπεται από συγκεκριμένους κανόνες δικαίου του συντάγματος. Σε περίπτωση όμως που σταματάει να ισχύει ο συγκεκριμένος κανόνας, ο οποίος καθόριζε τη λειτουργία του Δημοσίου Συμφέροντος, και θεσπιζόταν άλλος κανόνας που αποσυνδεδεει την ωφέλεια του γενικού καλού τότε υπάρχει η λεγόμενη απορρύθμιση. Το σύνταγμα κατοχύρωσε το δικαίωμα των πολιτών στην προστασία της υγείας, με το άρθρο 64 παράγραφο 1 του συντάγματος, τονίζοντας ότι το κράτος έχει υποχρέωση να παρέχει στους πολίτες υπηρεσίες υγείας όσον αφορά την διάγνωση, τη θεραπεία παθήσεων αλλά και την παροχή φαρμάκων. Με αυτή τη συνταγματική κατοχύρωση για την προστασία της υγείας των πολιτών λειτουργεί το δημόσιο συμφέρον αρκεί βέβαια να τηρεί την αρχή της αναλογικότητας (Ευγενία Β. Πρεβεδούρου, 2020). Η Αρχή της Αναλογικότητας είναι συνταγματικός θεσμός, όπου αναφέρονται στους ‘περιορισμούς των περιορισμών’ σε συνταγματικά κατοχυρωμένα δικαιώματα. Αποτελεί έναν από τους τρόπους καθορισμού των ορίων των περιορισμών των συνταγματικά κατοχυρωμένων δικαιωμάτων. Αφορά την ικανοποίηση του δημοσίου συμφέροντος στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό. Χωρίζεται σε τρεις ειδικότερες αρχές: την αρχή της καταλληλότητας, την αρχή της αναγκαιότητας και την *stricto sensu* αναλογικότητα (αρχή της ορθολογικότητας), οι οποίες πρέπει να ισχύουν σφαιρικά, ώστε να μην υπάρχει κάποια παραβίαση της γενικής. Επομένως, δρα ως μία ακόμα προστατευτική δικλείδα για την ασφάλεια του δικαίου και για την αποτροπή αυθαιρεσιών της κρατικής εξουσίας (OFFLINEPOST.GR).

Συνοψίζοντας το Δημόσιο Συμφέρον είναι νομική έννοια συνδεδεμένη με παράμετρος του δημοσίου δικαίου, όπως η δημόσια υπηρεσία και η δημόσια εξουσία, από την οποία νομιμοποιούνται και οριοθετούνται οι αποφάσεις και οι δράσεις που λαμβάνει η κυβερνητική εξουσία για όφελος του δημοσίου καλού. Μέσα από την έννοια του δημοσίου συμφέροντος όλες οι δράσεις και οι αποφάσεις που παίρνει η κυβερνητική

εξουσία αιτιολογούνται ακόμα και σε περιπτώσεις που δεν συμβαδίζει με το συνταγματικό δικαίωμα των πολιτών και γενικότερα με τους περιορισμούς που έχει η δημόσια εξουσία όταν λαμβάνει μέτρα για την ιδιωτική ζωή των ατόμων στην κοινωνία. Σύμφωνα όμως πάντα με την αρχή της αναλογικότητας και την αρχή της προστατευόμενης εμπιστοσύνης. Το Δημόσιο Συμφέρον μεταβάλλεται ανάλογα με τις υπάρχουσες ανάγκες και συγκυρίες που υπάρχουν σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο (Ευγενία Β. Πρεβεδούρου, 2020).

Ωστόσο με την εμφάνιση της πανδημίας του Κορωνοϊού όλη η κοινωνία σε όλους τους τομείς της από το κοινωνικό, πολιτικό αλλά και στο οικονομικό και νομικό πλαίσιο ήρθαν αντιμέτωποι με μια σύγχρονη εποχή, με καταστάσεις που δεν είχαν ξανά περάσει και έπρεπε να πάρουν άμεσα μέτρα για την αντιμετώπιση της. Η παγκόσμια αυτή πανδημία χωρίς καμία αμφισβήτηση επηρέασε και τον τομέα του συνταγματικού και του διεθνούς νομοθέτη. Όλος ο κόσμος έπρεπε υποχρεωτικά να έρθει αντιμέτωπος με νέους νόμους τόσο στον τομέα του κράτους δικαίου αλλά και στα προσωπικά δεδομένα (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Κυβερνήσεις, Δημόσιοι και Ιδιωτικοί οργανισμοί παγκοσμίως έπρεπε να λάβουν μέτρα είτε αντιμετώπισης είτε περιορισμού για τη νέα πανδημία. Κύριος στόχος των μέτρων αυτών είναι η προστασία της δημόσιας υγείας κάτι που θεωρείται υψίστης σημασίας αγαθό και είναι συμβεβλημένο με το δημόσιο συμφέρον και γενικό καλό ωστόσο για την αντιμετώπιση της νόσου η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων χρήζει απαραίτητο, κάτι που έρχεται σε σύγκρουση με τα έως τώρα δεδομένα (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Ωστόσο σύγκρουση μεταξύ της Προστασία της δημόσιας υγείας και την προστασία των προσωπικών δεδομένων όλα τα μέτρα λειτουργούσαν και πάρθηκαν σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας και οφείλουν να πληρούνται συγκεκριμένες νομικές διατάξεις από το διεθνές και εθνικό δίκαιο σχετικά με την προστασία των προσωπικών δεδομένων έτσι ώστε να είναι νόμιμα και συνταγματικά κατοχυρωμένα (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Πριν επικεντρωθούμε σε οτιδήποτε άλλο θα πρέπει να δώσουμε μεγαλύτερη προσοχή στις βασικές αρχές και νόμιμες βάσεις επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων όπως τίθεται από τον κανονισμό (ΕΕ) 679/2016 περί προστασίας προσωπικών

δεδομένων. Μερικές επίκαιρες έννοιες που είναι ιδιαίτερα σημαντικές για να κατανοήσουμε την σημασία του δημοσίου συμφέροντος είναι τα εξής:

Δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα	είναι στοιχεία τα οποία σχετίζονται με ταυτοποιημένο ή ταυτοποιήσιμο υπαρκτό πρόσωπο, το ταυτοποιήσιμο υπαρκτό πρόσωπο είναι το πρόσωπο το οποίο μπορεί να εξακριβωθεί η ταυτότητα του.
Επεξεργασία	θεωρείται κάθε πράξη που γίνεται με ή χωρίς την χρήση αυτοματοποιημένων μέσων για προσωπικά δεδομένα, όπως είναι η συλλογή, η καταχώριση, η οργάνωση, η διάρθρωση, η αποθήκευση, η προσαρμογή ή η μεταβολή, η ανάκτηση, η αναζήτηση πληροφοριών, η χρήση, η κοινολόγηση με διαβίβαση, η διάδοση ή κάθε άλλη μορφή διάθεσης, η συσχέτιση ή ο συνδυασμός, ο περιορισμός η διαγραφή ή η καταστροφή.
Υπεύθυνος επεξεργασίας	είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, η δημόσια αρχή, η υπηρεσία ή άλλος φορέας που μόνα ή από κοινού με άλλα, καθορίζουν τους σκοπούς και τον τρόπο της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.
Ψευδωνυμοποίηση	είναι η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατά τρόπο ώστε τα δεδομένα να μην μπορούν πλέον να αποδοθούν σε συγκεκριμένο υποκείμενο δεδομένων.
Δεδομένα που αφορούν την υγεία	είναι τα δεδομένα προσωπικού

	<p>χαρακτήρα τα οποία σχετίζονται με την ψυχική ή σωματική υγεία ενός φυσικού προσώπου, περιλαμβανομένης της παροχής υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας, και τα οποία αποκαλύπτουν πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση της υγείας του.</p>
--	---

(Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Σύμφωνα με το ΓΚΠΔ οποιαδήποτε πληροφορία προσωπικών δεδομένων τίθεται για επεξεργασία πρέπει υποχρεωτικά να διέπτετε από τα παρακάτω:

A) Από τις ΑΡΧΕΣ του άρθρου 5 του ΓΚΠΔ. Ειδικότερα, τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πρέπει να υποβάλλονται σε μικρή και επιθυμητή επεξεργασία από το άτομο του οποίου επεξεργάζονται τα στοιχεία, (αρχή νομιμότητας, αντικειμενικότητας και διαφάνειας), να συλλέγονται από το άτομο για συγκεκριμένους, ρητούς και νόμιμους λόγους και να μην υποβάλλονται σε μεγαλύτερη επεξεργασία, σε περίπτωση που δεν σχετίζεται με τους λόγους αυτούς, να είναι κατάλληλα, συναφή και να περιορίζονται στο αναγκαίο για τους λόγους για τους οποίους γίνεται η επεξεργασία, να είναι ακριβή και μόνο όταν είναι απαραίτητο να επικαιροποιούνται. Πρέπει να λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα για την άμεση διαγραφή ή διόρθωση προσωπικών δεδομένων τα οποία δεν είναι ακριβής σχετικά με τους λόγους της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων, να υποβάλλονται σε επεξεργασία με τρόπο που εγγυάται την σίγουρη ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων, μεταξύ άλλων την προστασία τους από την μη εξουσιοδοτημένη ή παράνομη επεξεργασία και τυχαία απώλεια, καταστροφή ή φθορά με την χρησιμοποίηση κατάλληλων τεχνικών ή οργανωτικών μέτρων. Τέλος ορίζεται ότι ο υπεύθυνος επεξεργασίας έχει την ευθύνη και είναι σε θέση να αποδείξει την συμμόρφωση με τις ανωτέρω αρχές.

B) Πρέπει να πληρεί μια τουλάχιστον ΝΟΜΙΜΗ ΒΑΣΗ επεξεργασίας του άρθρου 6 του ΓΚΠΔ ώστε να θεωρείται σύννομη. Αυτό σημαίνει ότι για να είναι νόμιμη οποιαδήποτε επεξεργασία προσωπικών δεδομένων θα πρέπει να σχετίζεται σε μια τουλάχιστον από τις κατωτέρω νόμιμες βάσεις : α) θα πρέπει να έχει τη συγκατάθεση

του ατόμου, β) την εκτέλεση σύμβασης στην οποία το άτομο είναι συμβαλλόμενο μέρος, γ) τη συμμόρφωση με έννομη υποχρέωση του υπεύθυνου επεξεργασίας, δ) τη διαφύλαξη ζωτικού συμφέροντος, ε) την εκπλήρωση καθήκοντος που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον ή κατά την άσκηση δημόσιας εξουσίας που έχει ανατεθεί στον υπεύθυνο επεξεργασίας, στ) η επεξεργασία είναι απαραίτητη για τους λόγους των έννομων συμφερόντων που επιδιώκει ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή τρίτος.

Γ) Εφόσον μιλάμε για συγκεκριμένη κατηγορία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων που σχετίζονται με την υγεία, ο νομοθέτης απαγορευτεί ρητά την επεξεργασία τους και επιβάλλει αυστηρότερα μέτρα προστασίας, εκτός αν εάν συντρέχουν οι περιπτώσεις που ορίζονται στο άρθρο 9 παρ. 2 του ΓΚΠΔ συμπεριλαμβανομένου φυσικά και των αρχών του άρθρου 5 του ΓΚΠΔ. Η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων μπορεί να γίνει μόνο σε περιπτώσεις : που είναι απαραίτητη για την εκτέλεση υποχρεώσεων και την άσκηση συγκεκριμένων δικαιωμάτων του υπευθύνου επεξεργασίας ή του ατόμου των δεδομένων στον τομέα του εργατικού δικαίου και του δικαίου κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής προστασίας, μόνο εάν επιτρέπεται από το δίκαιο της Ένωσης ή κράτους μέλους ή από συλλογική συμφωνία σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο προσφέροντας όλες τις απαραίτητες εγγυήσεις για τα θεμελιώδη δικαιώματα και τα συμφέροντα του ατόμου των δεδομένων, η επεξεργασία σχετίζεται με δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τα οποία έχουν δημοσιοποιηθεί από το άτομο που αφορούν τα δεδομένα, η επεξεργασία είναι απαραίτητη για λόγους προληπτικής ή παροχής υγειονομικής ή κοινωνικής περίθαλψης ή θεραπείας ή διαχείρισης υγειονομικών και κοινωνικών συστημάτων και υπηρεσιών βάσει του ενωσιακού δικαίου ή του δικαίου κράτους μέλους ή δυνάμει σύμβασης με επαγγελματίες του τομέα της υγείας και με την επιφύλαξη των προϋποθέσεων και των εγγυήσεων. Η επεξεργασία είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, όπως η προστασία έναντι σοβαρών διασυννοριακών απειλών κατά τις υγείας ή η εξασφάλιση υψηλών προτύπων ποιότητας και ασφάλειας της υγειονομικής περίθαλψης και των φαρμάκων ή των ιατροτεχνολογικών προϊόντων βάσει του δικαίου της Ένωσης ή του δικαίου κράτους μέλους , το οποίο προβλέπει όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες του ατόμου που σχετίζονται τα δεδομένα , πιο συγκεκριμένα, δε του επαγγελματικού απόρρητο (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Με την εμφάνιση του Κορωνοϊού η αρχή προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και το ευρωπαϊκό συμβούλιο προστασίας δεδομένων εξέδωσαν κατευθυντήριες γραμμές πάνω σε θέματα της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς που είναι υπεύθυνοι για τα σχετικά θέματα με σκοπό τη δημοσίευση στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Όσον αφορά το ΓΚΔΠ αναφέρει πως επιτρέπει τις αρμόδιες αρχές να επεξεργάζονται τα προσωπικά δεδομένα των ατόμων με σκοπό την εξάλειψη του ιού σε περιόδους πανδημίας σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο ή πόρους. Δηλαδή όταν η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων είναι το ουσιαστικό γενικό καλό - δημόσιο συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας τότε δεν είναι ανάγκη να υπάρξει συγκατάθεση καθώς η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων γίνεται για την εξυπηρέτηση του γενικού συμφέροντος. Ωστόσο το άτομο του οποίου τα προσωπικά δεδομένα τίθενται για επεξεργασία πρέπει να είναι γνώστης για το πώς θα χρησιμοποιηθούν και να του παρέχονται σαφείς πληροφορίες για την επεξεργασία των πληροφοριών αλλά και για τους σκοπούς που θα χρησιμοποιηθούν οι προσωπικές του πληροφορίες (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Συγκεκριμένα το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας Δεδομένων 19 Μαρτίου του 2020 δημοσίευσε την παρακάτω δήλωση: «Οι κανόνες για την προστασία των δεδομένων, όπως ο γενικός κανονισμός για την προστασία δεδομένων (ΓΚΠΔ), δεν εμποδίζουν την εφαρμογή των μέτρων που λαμβάνονται για την αντιμετώπιση της πανδημίας του Κορωνοϊού. Η καταπολέμηση των μεταδοτικών νόσων συνιστά υψηλής σημασίας στόχο προς την επίτευξη του οποίου κατατείνουν όλα τα κράτη και, ως εκ τούτου, θα πρέπει να υποστηριχθεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Είναι προς το συμφέρον της ανθρωπότητας να περιοριστεί η εξάπλωση των νόσων και να χρησιμοποιηθούν σύγχρονες τεχνικές για την καταπολέμηση των δεινών που πλήττουν μεγάλα τμήματα του κόσμου. Ωστόσο, το ΕΣΠΔ θα ήθελε να επισημάνει ότι, ακόμη και σ' αυτές τις πρωτόγνωρες συνθήκες, ο υπεύθυνος επεξεργασίας και ο εκτελών την επεξεργασία πρέπει να διασφαλίζουν την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων των δεδομένων. Κατά συνέπεια, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη διάφορες παράμετροι προκειμένου να εξασφαλίζεται η σύννομη επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και, σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να γίνεται αντιληπτό ότι οποιοδήποτε μέτρο λαμβάνεται σ' αυτό το πλαίσιο πρέπει να τηρεί τις γενικές αρχές του δικαίου και δεν πρέπει να είναι

μη αναστρέψιμο. Η κατάσταση έκτακτης ανάγκης αποτελεί νομική προϋπόθεση που μπορεί να νομιμοποιεί περιορισμούς των ελευθεριών, υπό τον όρο ότι οι περιορισμοί αυτοί είναι αναλογικοί και ισχύουν μόνο κατά τη διάρκεια της έκτακτης ανάγκης.» (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Η ΑΠΔΠΧ κατανοώντας τις ιδιαίτερες συνθήκες που επικράτησαν στον τομέα που αφορά την προστασία των προσωπικών δεδομένων και τον σεβασμό των δικαιωμάτων και των ελευθεριών όλων των πολιτών εξέδωσε τις παρακάτω κατευθυντήριες γραμμές για την αντιμετώπιση και την εξάλειψη των ανεπιθύμητων συνεπειών που εμφάνισε ο Covid-19 κατόπιν της υπ' αρ. 5/2020 απόφασης της Ολομέλειας : «Οι πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση της υγείας ενός φυσικού προσώπου, περιλαμβανομένης της παροχής υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας σε αυτό, συνιστούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν την υγεία, δηλαδή ειδικής κατηγορίας δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, τα οποία υπόκεινται σε αυστηρότερο καθεστώς προστασίας. Τέτοιες πληροφορίες συνιστούν, ενδεικτικά, η κατάσταση κατονομαζομένου ή ταυτοποιήσιμου υποκειμένου των δεδομένων ως νοσούντος ή μη, η κατ' οίκον παραμονή του λόγω ασθένειας, η διαπίστωση ενδείξεων ασθένειας, ενδεχομένως και δια της κλινικής εικόνας του (βήχας, καταρροή, θερμοκρασία ανώτερη της φυσιολογικής κ.λπ.). Πληροφορίες που ενδιαφέρουν εν προκειμένω, όπως εάν ένα υποκείμενο των δεδομένων ταξίδεψε πρόσφατα σε αλλοδαπό κράτος με εκτεταμένη διάδοση του κορονοϊού ή εάν οικείος ή συνεργάτης του είναι ασθενής ή έχει προσβληθεί από τον κορονοϊό, δεν αφορούν την υγεία του συγκεκριμένου υποκειμένου και, συνεπώς, δεν αποτελούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα ειδικής κατηγορίας, αλλά δύναται υπό προϋποθέσεις να συνιστούν απλά δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα. Η νομοθεσία για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα εφαρμόζεται κατ' άρ. 2 παρ. 1 Κανονισμού 679/2016 (εφεξής «ΓΚΠΔ») και 2 ν. 4624/2019 στην εν όλω ή εν μέρει αυτοματοποιημένη επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς και στη μη αυτοματοποιημένη επεξεργασία τέτοιων δεδομένων τα οποία περιλαμβάνονται ή πρόκειται να περιληφθούν σε σύστημα αρχειοθέτησης. Έτσι, π.χ., η προφορική ενημέρωση ότι το υποκείμενο των δεδομένων νοσεί από τον κορονοϊό ή ότι η σωματική θερμοκρασία του έχει μετρηθεί ως ανώτερη του φυσιολογικού συνιστούν μεν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, πλην όμως η σχετική νομοθεσία δεν εφαρμόζεται εάν οι ανωτέρω πληροφορίες δεν έχουν περιληφθεί σε σύστημα

αρχαιοθέτησης σε περίπτωση μη αυτοματοποιημένης (χειροκίνητης) επεξεργασίας ή δεν έχουν περιληφθεί σε αυτοματοποιημένη επεξεργασία. Επισημαίνεται ότι το πεδίο εφαρμογής του ΓΚΠΔ προσδιορίζεται κατά τρόπο δεσμευτικό από τη διάταξη του άρθρου 2 παρ. 1 αυτού και δεν είναι δυνατή η επέκτασή του με διατάξεις της εθνικής νομοθεσίας.» (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Όσον αφορά την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων των θανόντων η ΑΠΔΠΧ τονίζει ότι δεν συμπεριλαμβάνονται τα προσωπικά δεδομένα των θανόντων από κορωνοϊό στην παραπάνω νομοθεσία, ωστόσο η αποκάλυψη των στοιχείων τους θα οδηγήσει στα πρόσωπα που ήρθε σε επαφή πριν αποβιώσει, για αυτό η επεξεργασία πραγματοποιείται σύμφωνα με τις γενικές αρχές επεξεργασίας του άρθρου 5 παράγραφο 1 σε συνδυασμό με το άρθρο 6 ΓΚΠΔ (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Σχετικά με τους νοσούντες από Covid-19 ασθενείς, αν η δημοσίευση της κατάστασης της υγείας τους γίνεται με την θέληση τους, επεξεργάζεται σύμφωνα με το άρθρο 9 παράγραφο 2 εδ. ε' ΓΚΠΔ υπό όρους των αρχών του άρθρου 5 του ΓΚΠΔ σε συνδυασμό πάντα με τυχόν ειδικότερες διατάξεις της εθνικής νομοθεσίας συμπεριλαμβανόμενων και των ΠΝΠ. Από την μεριά των ατόμων που επεξεργάζονται τις πληροφορίες για την δημοσίευση απαγορεύεται η δημοσίευση να δημιουργεί προκαταλήψεις ή ακόμα και στιγματισμό για το άτομο που είναι φορέας της νόσου (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Οι κανόνες για την προστασία των δεδομένων, όπως ο γενικός κανονισμός για την προστασία δεδομένων (ΓΚΠΔ), δεν εμποδίζουν την εφαρμογή των μέτρων που λαμβάνονται για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού. Είναι προς το συμφέρον της ανθρωπότητας να περιοριστεί η εξάπλωση των νόσων και να χρησιμοποιηθούν σύγχρονες τεχνικές για την καταπολέμηση των δεινών που πλήττουν μεγάλα τμήματα του κόσμου. Ωστόσο, να επισημανθεί ότι, ακόμη και σ' αυτές τις πρωτόγνωρες συνθήκες, ο υπεύθυνος επεξεργασίας και ο εκτελών την επεξεργασία πρέπει να διασφαλίζουν την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων των δεδομένων. Κατά συνέπεια, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη διάφορες παράμετροι προκειμένου να εξασφαλίζεται η σύννομη επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και, σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να γίνεται αντιληπτό ότι οποιοδήποτε μέτρο λαμβάνεται σ' αυτό το πλαίσιο

πρέπει να τηρεί τις γενικές αρχές του δικαίου και δεν πρέπει να είναι μη αναστρέψιμο (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Ο ΓΚΠΔ συνιστά ευρεία νομοθετική πράξη και προβλέπει κανόνες που εφαρμόζονται επίσης στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα η οποία διενεργείται σε πλαίσιο όπως αυτό που σχετίζεται με τη νόσο COVID-19. Ο ΓΚΠΔ επιτρέπει στις αρμόδιες αρχές δημόσιας υγείας και στους εργοδότες να επεξεργάζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα σε περίπτωση επιδημίας, σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο και υπό τους όρους που καθορίζονται σε αυτό. . Για παράδειγμα, όταν η επεξεργασία είναι αναγκαία για λόγους ουσιαστικού δημόσιου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας. Σ' αυτές τις περιπτώσεις, δεν συντρέχει ανάγκη να ζητείται η συγκατάθεση των υποκειμένων των δεδομένων (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Στο πλαίσιο της απασχόλησης, η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα μπορεί να είναι αναγκαία για τη συμμόρφωση με έννομη υποχρέωση την οποία υπέχει ο εργοδότης, όπως οι υποχρεώσεις σχετικά με την υγεία και την ασφάλεια στον χώρο εργασίας ή οι υποχρεώσεις σχετικά με το δημόσιο συμφέρον, π.χ. ο έλεγχος νοσημάτων και άλλων απειλών για την υγεία (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Με βάση τα ανωτέρω ο ΕΟΔΥ ως δημόσιος φορέας παρέχει από τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πολιτών επιδημιολογικού συσχετισμού όπως ονοματεπώνυμο, ηλικία, το τηλέφωνο επικοινωνίας, την ακριβή διεύθυνση κατοικίας, την εισαγωγή ή μη σε νοσοκομείο, το νοσοκομείο εισαγωγής και τη διεύθυνση προσωρινού περιορισμού. Σκοπός της επεξεργασίας είναι ο συντονισμός μεταξύ ΕΟΔΥ και ΓΠΠΠ για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κορονοϊού και την καταγραφή της διασποράς για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που είναι αναγκαία για την επίτευξη των επιδιωκόμενων στόχων θα πρέπει να υποβάλλονται σε επεξεργασία για καθορισμένους και ρητούς σκοπούς. Επιπλέον, τα υποκείμενα των δεδομένων θα πρέπει να λαμβάνουν σαφείς πληροφορίες σχετικά με τις εκτελούμενες δραστηριότητες επεξεργασίας και τα κύρια χαρακτηριστικά τους, μεταξύ των οποίων η περίοδος διατήρησης των συλλεγμένων δεδομένων και οι σκοποί της επεξεργασίας. Οι παρεχόμενες πληροφορίες θα πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμες και διατυπωμένες με σαφή και απλό τρόπο (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Δεδομένου λοιπόν ότι ο εργοδότης νομιμοποιείται στην επεξεργασία προσωπικών δεδομένων των εργαζομένων, ανακύπτουν ερωτήματα σχετικά με την νομιμότητα των πρακτικών αυτών, όπως η χρήση θερμικών καμερών, η θερμομέτρηση, η διενέργεια διαγνωστικών τεστ covid-19 σε εργαζομένους, η τηλεργασία, κ.α. (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Είναι αναγκαία λοιπόν η εφαρμογή της αρχής της αναλογικότητας. Θα πρέπει πάντα να προκρίνονται οι λιγότερο παρεμβατικές λύσεις, με γνώμονα τον ειδικό επιδιωκόμενο σκοπό. Τα επεμβατικά μέτρα, όπως η «ανίχνευση» προσώπων (δηλ. η επεξεργασία ιστορικών μη ανωνυμοποιημένων δεδομένων θέσης), θα μπορούσαν να θεωρηθούν αναλογικά σε εξαιρετικές περιστάσεις και εφόσον δικαιολογούνται από τις συγκεκριμένες συνθήκες της επεξεργασίας. Ωστόσο, τα μέτρα αυτά θα πρέπει να υπόκεινται σε ενισχυμένο έλεγχο και διασφαλίσεις, προκειμένου να εξασφαλίζεται η τήρηση των αρχών προστασίας των δεδομένων. Όσον αφορά τον ιδιωτικό τομέα, οι σχέσεις μεταξύ εργοδότη και εργαζομένου είναι αμφίδρομες (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Αφενός ο εργοδότης υποχρεούται να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων του, λαμβάνοντας τα απαραίτητα προστατευτικά μέτρα για την αποφυγή σοβαρών και άμεσων κινδύνων έναντι των εργαζομένων, αφετέρου οι εργαζόμενοι είναι επίσης υποχρεωμένοι να εφαρμόζουν τους κανόνες υγείας και ασφάλειας ενώ παράλληλα έχουν την υποχρέωση να αναφέρουν άμεσα στον εργοδότη καταστάσεις που μπορεί να επιφέρουν σοβαρό κίνδυνο για την υγεία και την ασφάλεια (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Η παράλειψη ενημέρωσης τόσο από τον Εργοδότη όσο και από τον Εργαζόμενο, συνεπάγεται ποινικές κυρώσεις όπως φυλάκιση ή χρηματική ποινή, σύμφωνα με το άρθρο 285 παρ. 1β ΠΚ. (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Αναφορικά με την χρήση θερμικής κάμερας, είναι ένα μέτρο δραστικό παρ' όλα αυτά όμως προσωρινό, καθώς έχει ως μοναδικό σκοπό την αποτροπή εισόδου στο χώρο εργασίας ατόμων με υψηλή θερμοκρασία. Επιπλέον το μέτρο αυτό κρίνεται κατάλληλο και αποτελεσματικό για την τρέχουσα κατάσταση της παγκόσμιας πανδημίας που επικρατεί. Το ίδιο ισχύει και για την θερμομέτρηση όπως επίσης και για τη διενέργεια διαγνωστικών τεστ Covid-19. Βέβαια για τα διαγνωστικά τεστ υπάρχει σαφές διάταγμα του Υπουργείου Υγείας που καθορίζει σε ποιες περιπτώσεις

οι εργαζόμενοι υποχρεούνται να υποβληθούν σε αυτό. Εν απουσία τέτοιων διαταγμάτων ο εργοδότης δεν μπορεί να αναγκάσει τον εργαζόμενο να υποβληθεί σε τεστ ούτε επίσης να τους αναγκάσει για την συγκατάθεσή τους (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Στη συγκεκριμένη περίπτωση, η εφαρμογή της αρχής της αναλογικότητας και της ελαχιστοποίησης των δεδομένων είναι ιδιαίτερα σημαντική. Ο εργοδότης θα πρέπει να ζητά πληροφορίες υγείας μόνο στον βαθμό που αυτό επιτρέπεται από την εθνική νομοθεσία (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Οι εργοδότες θα πρέπει να ενημερώνουν το προσωπικό σχετικά με τα κρούσματα της νόσου COVID- 19 και να λαμβάνουν προστατευτικά μέτρα, αλλά δεν θα πρέπει να κοινοποιούν περισσότερες πληροφορίες από ό,τι είναι απαραίτητο. Σε περίπτωση που είναι αναγκαίο να αποκαλυφθεί το όνομα των εργαζομένων που έχουν προσβληθεί από τον ιό (π.χ. στο πλαίσιο της πρόληψης) και η εθνική νομοθεσία επιτρέπει την αποκάλυψη αυτή, οι εν λόγω εργαζόμενοι πρέπει να ενημερώνονται εκ των προτέρων και να προστατεύονται η αξιοπρέπεια και η ακεραιότητά τους (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Στην Κίνα όπως και σε άλλα κράτη οι κυβερνήσεις χρησιμοποίησαν την ιχνηλάτηση κρουσμάτων και επαφών. Ιχνηλάτηση κρουσμάτων και επαφών είναι εφαρμογές ιχνηλάτησης όπου κάθε πολίτης του κράτους έχει στο κινητό τηλέφωνο εφαρμογή όπου αναγνωρίζει το πρόσωπο του και είναι υποχρεωμένος να αναγράφει την θερμοκρασία του σώματος του έτσι ώστε να Διαπιστωθεί εάν είναι κρούσμα κορονοϊού έτσι ώστε να ενημερώνονται και οι γύρω του σε περίπτωση επαφής μαζί του (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Αυτές οι πληροφορίες όσον αφορά την ελληνική έννομη τάξη με το νόμο 3471 / 2016 ο οποίος αναφέρεται στα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τα οποία είναι απόρρητα και εντάσσονται στο απόρρητο των επικοινωνιών και απαγορεύονται στο άρθρο τέσσερα του Συντάγματος που αναφέρεται στην παρακολούθηση αυτών με εξαίρεση βέβαια των ειδικών νομοθετικών παρεμβάσεων σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης όπου γίνονται ειδικές μεταρρυθμίσεις στην έως τότε εθνική νομοθεσία σύμφωνα με το ευρωπαϊκό συμβούλιο προστασίας δεδομένων. Ωστόσο αυτές οι πληροφορίες πρέπει να εγγυώνται στους πολίτες την διασφάλιση τους έτσι ώστε να είναι εντός πλαισίου των αρχών προστασίας προσωπικών δεδομένων (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δώσουμε στην ενημέρωση των πολιτών για τον Covid-19. Όσον αφορά την ενημέρωση για τυχόν κρούσματα θα πρέπει να προσέχουμε τα παρακάτω δύο πράγματα, πρώτον σε ποιες τοποθεσίες είχε παρευρεθεί και με ποιους ανθρώπους είχε συναναστραφεί κατά την περίοδο που το άτομο νοσούσε με Covid-19, δεύτερον ιδιαίτερης σημασίας χρήζει το πώς παρουσιάζουν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα του ατόμου όπως είναι θέματα υγείας, καθώς λόγω της έκτασης που έχει πάρει το θέμα του Covid-19 το άτομο μπορεί να φοβάται τον κοινωνικό αποκλεισμό και το κοινωνικό στίγμα από τους συμπολίτες του. Η ΑΠΔΠΧ έχει λάβει μέρος με την σειρά της δηλώνοντας ότι πρώτα είναι απαραίτητο να αξιολογείτε αν είναι αναγκαία η αποκάλυψη των στοιχείων του ατόμου που νοσεί από Covid-19, γνωρίζοντας ότι ο Ε.Ο.ΔΥ και η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας επεξεργάζεται προσωπικά δεδομένα πολιτών που νόσησαν ή νοσούν από Covid-19 δίχως τον προσδιορισμό προσωπικών στοιχείων ταυτότητας ή κατόπιν ψευδονυμοποίησης και λήψης των αναγκαίων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων ασφαλείας (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Συγκεκριμένα, τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης θα πρέπει να αναφέρονται μόνο στον γεωγραφικό προσδιορισμό που έχει εντοπιστεί κρούσμα Covid-19 και όχι σε οποιαδήποτε πληροφορία μπορεί να αποδεικνύει την ταυτότητα του κρούσματος ή οποιοδήποτε άλλο στοιχείο για το άτομο. Θα πρέπει δηλαδή μέσα από την ενημέρωση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης να μην γίνεται αναφορά στα στοιχεία του ατόμου που νοσεί καθώς αυτό δεν θα ήταν μέτρο πρόληψης κατά του Covid-19 αλλά κοινωνικός στιγματισμός για το άτομο. Παράλληλα αυτό θα συνιστούσε παραβίαση των προσωπικών δεδομένων χωρίς να μπορεί να ανασταλεί για λόγους δημοσίου συμφέροντος καθώς τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης δεν έχουν δικαιοδοσία για επεξεργασία προσωπικών δεδομένων (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Σύμφωνα με την κα Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή στην κρίσιμη εποχή που όλοι βιώνουμε είναι απαραίτητο όλες οι πληροφορίες που διαρρέουν να είναι ακριβής και αληθής καθώς και η εξάλειψη των ψευδών ειδήσεων σχετικά με τα στοιχεία των ατόμων που νόσησαν από Covid-19. Παράλληλα πολύ μεγάλο ρόλο έχει ο τρόπος παρουσίασης των ειδήσεων για να αποφεύγονται φαινόμενα πανικού. Αναγκαία κρίνεται η παρέμβαση του Εθνικού Συμβουλίου Ραδιοτηλεοράσεως, όταν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης υπερβαίνουν βασικούς κανόνες δεοντολογίας. Η παραπληροφόρηση και ο πανικός δεν συμβαδίζουν με την κοινωνική αποστολή που

έχουν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, διότι αυτό προκαλεί περισσότερα προβλήματα στην κοινωνία και στο άτομο, καθώς καλείται σε μια κρίσιμη για όλους εποχή, σε κατάσταση περιορισμού και απαγόρευσης μετακινήσεων και η παραπληροφόρηση επιφέρει μόνο διάχυτο φόβο. Επιπλέον με αυτό συνεπάγεται η αυξημένη επίβλεψη της δημοσιογραφικής κάλυψης της πανδημίας του Covid-19 και η παρέμβαση του ΕΣΡ είναι απαραίτητη για την προσπάθεια αντιμετώπισης αυτής της κρίσιμης περιόδου της πανδημίας του Covid-19, σε καμία περίπτωση όμως η παρέμβαση δεν πρέπει να είναι τόσο έντονη, συστηματική και δυσανάλογη που να οδηγεί σε κρατική χειραγώγηση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

Συνοψίζοντας όλος ο πλανήτης ήρθε αντιμέτωπος με τα νέα δεδομένα που επικράτησαν στην δημόσια υγεία και συγκεκριμένα στις δράσεις αλλά και στους τρόπους αντιμετώπισης που έπρεπε να λάβουν. Εν μέσω Covid-19 τα δεδομένα του προσωπικού χαρακτήρα βρέθηκαν σε θέση επεξεργασίας με σκοπό την καταπολέμηση της νόσου. Οι κρατικοί φορείς ωστόσο έχουν την ευθύνη να εξασφαλίσουν πως κάθε νέο μέτρο για την καταπολέμηση του Covid-19 είναι αναγκαίο, έχει λίγη διάρκεια και πως είναι επιστημονικά ελεγμένο. Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας Δεδομένων τονίζει πως η αντιμετώπιση της νόσου είναι συνυφασμένη με την προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων μας και δεν τίθεται λόγος για αναγκαστική επιλογή ανάμεσα αυτών. Άλλωστε η Ευρωπαϊκή νομοθεσία για την προστασία των δεδομένων επιτρέπει την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων για σκοπούς της δημόσιας υγείας, χωρίς να κινδυνεύουν τα ατομικά-προσωπικά δικαιώματα και η ελευθερία των ατόμων (Ειρήνη Αϊβαλιώτη 2020).

2.3 Στρατηγικές ενημέρωσης στο διαδίκτυο: η δημοσιογραφία και η επικοινωνία του δημόσιου συμφέροντος

Οι δημοσιογράφοι για να παρουσιάσουν μια είδηση αλλά και να δικαιολογήσουν τα λεγόμενά τους χρησιμοποιούν διάφορους μεθόδους. Η διαδικασία που ακολουθούν αποτελείται από τρία βήματα. Αρχικά αναλύονται όλες οι πιθανές αντιδράσεις που θα έχει η ανάρτησή τους. Στη συνέχεια εξετάζονται οι εναλλακτικές λύσεις που μπορούν να λάβουν οι δημοσιογράφοι περί την τελική τους απόφαση. Τέλος τότε ήτο και τελικό βήμα αυτής της διαδικασίας του λογικού τρόπου σκέψης είναι το ζύγισμα των μειονεκτημάτων και των πλεονεκτημάτων της δημοσίευσης (Carole Rich, 2006).

Η εμφάνιση του κύματος της πανδημίας του Covid-19, έφερε μαζί του και ένα επιπλέον κύμα αυτό της παραπληροφόρησης. Ενισχύοντας την δυσπιστία των πολιτών και μειώνοντας την εγκυρότητα και την αξιοπιστία των κυβερνήσεων σε όλο τον κόσμο. Σε μια εποχή που οι οδηγίες υγιεινής ήταν υψίστης σημασίας, η αύξηση της παραπληροφόρησης υπονόμει τις κυβερνητικές αντιδράσεις και έθετε σε κίνδυνο την δημόσια υγεία. Σύμφωνα με το ινστιτούτο Reuters “Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ευθύνονται για το 88% της παραπληροφόρησης” (Transparency, σελ:2) ενώ μια παγκόσμια έρευνα που έλαβαν μέρος πάνω από 1400 δημοσιογράφοι, προσδιόρισε τους πολιτικούς ηγέτες, τις κυβερνητικές υπηρεσίες, τα δίκτυα τρολ μαζί με το Facebook και τις ψηφιακές πλατφόρμες ως κορυφαίες πηγές παραπληροφόρησης (Sweet κ. συν, 2020, σελ: 3). Με την εμφάνιση της πανδημίας του Covid -19, η δημοσιογραφία του δημόσιου συμφέροντος αντιμετώπισε μια μακροχρόνια κρίση η οποία περιλαμβάνει περικοπές προσωπικού και πόρων (Sweet κ. συν, 2020, σελ.: 1). Αρκετά δημοσιογραφικά γραφεία έκλεισαν, την περίοδο που ο κόσμος αναζητούσε την πληροφορία και την είδηση (Sweet κ. συν, 2020, σελ:2). Ο Covid-19 εκτός ότι προκάλεσε την απώλεια επαγγελματικών θέσεων, προκάλεσε και αρκετά ψυχικά ζητήματα σε δημοσιογράφους, οι οποίοι πάλευαν και οι ίδιοι με το κύμα της παραπληροφόρησης (Sweet κ. συν, 2020, σελ: 3). Ο Covid-19 αποδυνάμωσε την δημοσιογραφία και την επικοινωνία για το δημόσιο συμφέρον. Συμπέρασμα, το οποίο καταλήγει στο γεγονός ότι θα πρέπει να ενσωματωθούν ρητά ως καθοριστικοί παράγοντες ενημέρωσης της δημόσιας υγείας, η έρευνα και η εκπαίδευση (Sweet κ. συν, 2020, σελ: 3)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Μεθοδολογία

Στο παρόν κεφάλαιο που θα επικεντρωθούμε στο ερευνητικό κομμάτι όσον αφορά το δείγμα, τη μεθοδολογία, τις υποθέσεις, τα παραδείγματα της κωδικοποίησης αλλά και τα αποτελέσματα τα οποία βγήκαν μέσα από την ανάλυση.

3.1 Δείγμα

Για τον σκοπό της διεξαγωγής της έρευνας που ακολουθεί, εξετάστηκαν τέσσερα ελληνικά blogs, δύο εκ των οποίων είναι ιατρικού περιεχομένου και δυο γενικού περιεχομένου. Αυτά είναι το medicalnews.gr, το onmed.gr, το lifo.gr και το in.gr. Για κάθε blog επιλέχθηκαν και μελετήθηκαν είκοσι συνολικά άρθρα που αφορούν τον εμβολιασμό κατά του Covid-19 τη χρονική περίοδο 2020-2021, δέκα από την περίοδο του Δεκεμβρίου του 2020 και δέκα από την περίοδο του Σεπτεμβρίου του 2021.

Το δείγμα που έχει επιλεγεί να μελετηθεί συμπεριλαμβανομένου των αριθμό των Blogs και του πλήθους των άρθρων που μελετήθηκαν ανά blog, χαρακτηρίζεται ως δείγμα ευκολίας. Η τεχνική της επιλογής δείγματος ευκολίας μπορεί να αναφερθεί και ως τυχαία δειγματοληψία. Ο κύριος λόγος που επιλέχθηκε δείγμα ευκολίας είναι καθώς η παρούσα μελέτη μπορεί να θεωρηθεί ως πιλοτική με πολυάριθμες προεκτάσεις για μελλοντική έρευνα. Στην ίδια κατηγορία εμπίπτει και η επιλογή των blogs προς μελέτη τα οποία επιλέχθηκαν βάση δημοφιλίας (Ζαφειρόπουλος, 2015:155).

3.2 Μεθοδολογία Και Υποθέσεις

Όσον αφορά τη μεθοδολογία η οποία επιλέχθηκε για την διερεύνηση της εργασίας ασχοληθήκαμε με τρεις κωδικοποιήσεις, την υπογραφή έτσι ώστε να δούμε την κυριότητά, τις πηγές για να δούμε την εγκυρότητα και την στάση απέναντι στον εμβολιασμό. Η ανάλυση της διεξαγωγής των αποτελεσμάτων έγινε με την ανάλυση περιεχομένου και ήταν κοινή και για τις τρεις διαφορετικές κωδικοποίησης, ενώ η ανάλυση της στατιστικής επεξεργασίας ήταν διαφορετική. Επομένως όσον αφορά την υπογραφή και τις πηγές η μεθοδολογία για την στατιστική ανάλυση η οποία

ακολουθήθηκε ήταν η περιγραφική στατιστική και συγκεκριμένα με γραφήματα μέσω Excel που στην συνέχεια μετατράπηκαν σε ποσοστά, ενώ για την τρίτη κωδικοποίηση που αφορούσε την στάση απέναντι στον εμβολιασμό η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του προγράμματος του SPSS (Ζαφειρόπουλος, 2015:310).

Αν και η στατιστική ανάλυση έγινε με διαφορετικό τρόπο τα αρχικά βήματα ήταν κοινά. Το πρώτο και κύριο βήμα για τη διευκόλυνση της κωδικοποίησης ήταν η ανάλυση περιεχομένου. Σε αυτό το στάδιο επιλέχθηκαν τα τέσσερα blogs με βάση την δημοφιλία τους το medicalnews.gr, το onmed.gr, το lifo.gr και το in.gr εκ των οποίων δύο ήταν ιατρικού περιεχομένου και δύο μη ιατρικού περιεχομένου- γενικού περιεχομένου. Όπου επιλέχθηκαν τυχαία είκοσι άρθρα από το καθένα blogs, δέκα από την περίοδο του Δεκεμβρίου του 2020 και δέκα από την περίοδο του Σεπτεμβρίου του 2021. Η ανάλυση περιεχομένου από αυτά τα 80 άρθρα έγινε σε τρία στάδια. Η πρώτη κωδικοποίηση αφορούσε τη στάση που είχε το άρθρο απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19 με βάση και μόνο τον τίτλο, δηλαδή είναι αν είχε θετική ουδέτερη ή αρνητική στάση. Η δεύτερη κωδικοποίηση η οποία αφορούσε την υπογραφή όπου οι παράμετροι ήταν τρεις, η original δηλαδή υπήρχε ο αρθρογράφος στο άρθρο, η syndicated δηλαδή όταν τα στοιχεία του άρθρου ήταν παρμένα από άλλη πηγή όπου αναφερόταν και τέλος το ανυπόγραφο. Η τελευταία ανάλυση περιεχομένου αφορούσε τις πηγές οι οποίες χωρίστηκαν σε κατηγορίες, οι επίσημοι φορείς, οι επιστήμονες και οι επιστημονικές μελέτες, οι φαρμακοβιομηχανίες, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τα πολιτικά κόμματα και οι κυβερνήσεις, οι λοιπές ομάδες και τέλος οι διεθνής οργανισμοί υγείας. Οι πηγές ήτανε λέξεις κλειδιά μέσα από το άρθρο οι οποίες έδιναν μια εγκυρότητα στα λεγόμενα.

Για την μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για την στάση σε κάθε άρθρο οι μεταβλητές που εξετάστηκαν ήταν κοινές. Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων γίνεται χρήση συνδυαστικών τεχνικών καθώς οι μεταβλητές που ελέγχονται είναι ποιοτικές με διαφορετική κωδικοποίηση στην καταγραφή ανά μεταβλητή. Ταυτόχρονα για την εξαγωγή αποτελεσμάτων και κατ' επέκταση συμπερασμάτων έγινε χρήση του προγράμματος SPSS (Ζαφειρόπουλος, 2015:193).

Για την πραγματοποίηση της έρευνας μέσω του προγράμματος SPSS έπρεπε να καθοριστούν ορισμένες ερευνητικές υποθέσεις σύμφωνα με τις μεταβλητές που μελετήθηκαν στα άρθρα. Στη συνέχεια οι υποθέσεις ομαδοποιήθηκαν ανά μεταβλητή

συσχέτισης. Οι υποθέσεις που εξετάστηκαν για την στάση απέναντι στον εμβολιασμό κατά τον Κορονοϊό ήταν οι παρακάτω.

H1: Τα Blogs ιατρικού περιεχομένου έχουν θετική στάση απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

H2: Τα Blogs ιατρικού περιεχομένου έχουν ουδέτερη στάση απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

H3: Τα Blogs ιατρικού περιεχομένου έχουν αρνητική στάση απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

H4: Τα Blogs μη ιατρικού περιεχομένου έχουν θετική στάση απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

H5: Τα Blogs μη ιατρικού περιεχομένου έχουν ουδέτερη στάση απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

H6: Τα Blogs μη ιατρικού περιεχομένου έχουν αρνητική στάση απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19.

Για τις υπόλοιπες δύο κωδικοποιήσεις δηλαδή την υπογραφή και τις πηγές η μεθοδολογία για την επεξεργασία της στατιστικής ανάλυσης που ακολουθήθηκε ήταν η περιγραφική στατιστική. Στόχος της Περιγραφικής Στατιστικής είναι, «η ανάπτυξη μεθόδων για τη συνοπτική και την αποτελεσματική παρουσίαση των δεδομένων». Οι μεταβλητές ελέγχθηκαν ποσοτικά καθώς οι τιμές είναι αριθμοί, συγκεκριμένα οι μεταβλητές είναι διακριτές διότι παίρνουν μόνο “ μεμονωμένες” τιμές και ακέραιες. Η παρουσίαση αυτών των στατιστικών δεδομένων έγινε με γραφικές παραστάσεις μέσω Excel όπου στην συνέχεια μετατράπηκαν σε ποσοστά, έτσι ώστε να διευκολύνεται η σύγκριση των στοιχείων (Ζαφειρόπουλος, 2015:209).

Όσον αφορά τις υποθέσεις που θέσαμε για την κωδικοποίηση της υπογραφής ήταν:

H1: Τα Blogs ιατρικού περιεχομένου έχουν πρωτότυπη υπογραφή.

H2: Τα Blogs ιατρικού περιεχομένου έχουν syndicated ως υπογραφή.

H3: Τα Blogs ιατρικού περιεχομένου είναι ανυπόγραφα.

H4: Τα Blogs μη ιατρικού περιεχομένου έχουν πρωτότυπη υπογραφή.

H5: Τα Blogs μη ιατρικού περιεχομένου έχουν syndicated ως υπογραφή.

H6: Τα Blogs μη ιατρικού περιεχομένου είναι ανυπόγραφα.

Τέλος οι υποθέσεις για τις πηγές ήταν:

H1: Τα Blogs ιατρικού περιεχομένου έχουν επιστημονικές πηγές (επίσημοι φορείς, επιστήμονες και οι επιστημονικές μελέτες, φαρμακοβιομηχανίες, διεθνείς οργανισμοί υγείας).

H2: Τα Blogs ιατρικού περιεχομένου έχουν ανεπίσημες πηγές (μέσα μαζικής ενημέρωσης, πολιτικά κόμματα και οι κυβερνήσεις, λοιπές ομάδες).

H3: Τα Blogs μη ιατρικού περιεχομένου έχουν επιστημονικές πηγές (επίσημοι φορείς, επιστήμονες και οι επιστημονικές μελέτες, φαρμακοβιομηχανίες, διεθνείς οργανισμοί υγείας).

H4: Τα Blogs μη ιατρικού περιεχομένου έχουν ανεπίσημες πηγές (μέσα μαζικής ενημέρωσης, πολιτικά κόμματα και οι κυβερνήσεις, λοιπές ομάδες).

3.3 Παραδείγματα κωδικοποίησης

ONMED

Κορονοϊός: Έξι πράγματα που οι επιστήμονες θέλουν να μάθουν για τα εμβόλια της Covid-19 <https://www.onmed.gr/ygeia/story/388449/koronoios-exi-pragmata-poy-oi-epistimones-theloyn-na-mathoyn-gia-ta-emvolia-tis-covid-19>

Υπογραφή άρθρου :

ΑΠΕ-ΜΠΕ (άρα original /Συλλογικό έργο)

Πηγές:

σύμφωνα με το "Nature" (MME)

δήλωσε ο ιολόγος Στέφεν Γκρίφιν του βρετανικού Πανεπιστημίου του Λιντς (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)

σύμφωνα με τον ανοσολόγο Ντάνι Όλτμαν του Κολλεγίου Imperial του Λονδίνου (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)

δήλωσε ο ιολόγος δρ Γκρίφιν (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)
Αξιολογική κρίση: Ουδέτερο

2.Να δοθεί η δυνατότητα για 3η δόση του εμβολίου στους υγειονομικούς, ζητά ο ΠΙΣ https://www.onmed.gr/ygeia-politiki/story/392578/na-dothei-i-dynatotita-gia-3i-dosi-toy-emvolioy-stoys-ygeionomikoys-zita-o-pis
1. Υπογραφή άρθρου : Ανυπόγραφο
1. Πηγές; a. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) ζητά (Διεθνείς οργανισμοί υγείας) b. Ο ΠΙΣ σημειώνει ότι η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών (Διεθνείς οργανισμοί υγείας) c. Ταυτόχρονα ο ΠΙΣ (Διεθνείς οργανισμοί υγείας)
2. Αξιολογική κρίση: a. Θετικό

MEDICALNEWS.GR

1.Το τριπλό εμβόλιο της ιλαράς προστατεύει και από Covid-19 σύμφωνα με αμερικανική έρευνα https://medicalnews.gr/to-triplo-emvolio-tis-ilaras-prostateyei-kai-apo-covid-symfwna-me-amerikaniki-ereyna/
1. Υπογραφή άρθρου : a. Ανυπόγραφο
1. Πηγές;

a.	επιβεβαιώνει μια νέα αμερικανική επιστημονική μελέτη.
b.	Οι ερευνητές, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό «mBio» της Αμερικανικής Εταιρείας Μικροβιολογίας (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες + MME+ Διεθνείς οργανισμοί υγείας)
c.	δήλωσε ο επικεφαλής ερευνητής Τζέφρι Γκολντ (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)
d.	δήλωσε ο καθηγητής μικροβιολογίας Ντέιβιντ Χάρλεϊ του Πανεπιστημίου της Τζόρτζια (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)
e.	Με βάση τη μελέτη μας (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)
1.	Αξιολογική κρίση:
a.	Θετικό

2.Γιατί βλέπουμε όλο και περισσότερα κρούσματα COVID σε πλήρως εμβολιασμένα άτομα; https://medicalnews.gr/giati-vlepoyme-olo-kai-perissotera-kroysmata-covid-se-plirws-emvoliasmena-atoma/	
1)	Υπογραφή άρθρου : a. Θάνος Ξυδόπουλος (Original)
1)	Πηγές; a. Δύο μελέτες από το Ηνωμένο Βασίλειο υποδηλώνουν ότι (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες) b. Σύμφωνα με μια μελέτη (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)
1)	Αξιολογική κρίση: a. Ουδέτερο

LIFO.GR

1.Κορωνοϊός - εμβόλιο: Η γιατρός του «Αττικών» μιλά για την αλλεργική αντίδραση - «Δεν είναι κάτι ανησυχητικό» https://www.lifo.gr/now/greece/koronoios-embolio-i-giatros-toy-attikon-mila-gia-tin-allergiki-antidراسi-den-einai-kati
--

<p>1) Υπογραφή άρθρου :</p> <p>a. Newsroom (Σύμφωνα με το ρεπορτάζ του MEGA) (Για το ζήτημα μίλησε στην εκπομπή Live News και τον Νίκο Ευαγγελάτο) (Με πληροφορίες από MEGA)</p>
<p>1) Πηγές;</p> <p>a. Η γιατρός του «Αττικόν» μιλά (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)</p> <p>b. μίλησε η ειδικευόμενη γιατρός του «Αττικόν» (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)</p> <p>c. Καθησυχαστική εμφανίστηκε, η ειδικευόμενη ογκολόγος του νοσοκομείου «Αττικόν» (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)</p> <p>d. Τι λένε οι ειδικοί (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)</p> <p>e. MEGA (MME)</p> <p style="padding-left: 40px;">a. η Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Ζωή Δεμέστιχα (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)</p>
<p>1) Αξιολογική κρίση:</p> <p>a. Ουδέτερο</p>

2.Μελέτη: Οι παρενέργειες της 3ης δόσης του εμβολίου κατά της Covid είναι παρόμοιες με της 2^{ης} <https://www.lifo.gr/now/tech-science/meleti-gia-embolio-koronoioy-oi-parenergeies-tis-3is-dosis-einai-paromoies-me>

<p>1) Υπογραφή άρθρου :</p> <p>a. Ανυπόγραφο</p>
<p>1) Πηγές;</p> <p>a. Αμερικανική μελέτη καταδεικνύει (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)</p> <p>b. σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύτηκε σήμερα από τις αμερικανικές υγειονομικές αρχές (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες+ Επισημοι φορείς)</p> <p>c. Τα δεδομένα αυτά συγκεντρώθηκαν από αρκετές χιλιάδες άτομα που έκαναν μια τρίτη δόση του εμβολίου (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)</p> <p>d. Η μελέτη δείχνει ότι (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)</p> <p>e. δήλωσε κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου η Ροσέλ Ουαλίνσκι, η</p>

διευθύντρια των Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης των Ασθενειών (CDC) (MME+ Διεθνείς οργανισμοί υγείας)

f. Τα στοιχεία που δημοσιεύτηκαν σήμερα στηρίζονται σε σχεδόν 20.000 ανθρώπους που είναι εγγεγραμμένοι (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)

1) Αξιολογική κρίση:

a. Ουδέτερο

IN.GR

1.Αδιανόητες δηλώσεις του Μητροπολίτη Κυθήρων : Το εμβόλιο παρασκευάζεται με το προϊόν των εκτρώσεων <https://www.in.gr/2020/12/30/greece/adianoites-diloseis-tou-mitropolitu-kythiron-emvolio-paraskeyazetai-proion-ton-ektroseon/>

1) Υπογραφή άρθρου :

a. Ανυπόγραφο

2) Πηγές;

- a. Αδιανόητες δηλώσεις του Μητροπολίτη Κυθήρων (Επίσημοι φορείς)
- b. Ο Μητροπολίτης Κυθήρων διέσπειρε ψευδείς ειδήσεις για το εμβόλιο (Επίσημοι φορείς)
- c. οι δηλώσεις του Μητροπολίτη Κυθήρων Σεραφεΐμ (Επίσημοι φορείς)
- d. Την ώρα που ο Μητροπολίτης Ναυπάκτου Ιερόθεος εμβολιαζόταν (Επίσημοι φορείς)

3) Αξιολογική κρίση:

a. Αρνητικό

2.Εμβόλιο – Αυτά είναι τα συμπτώματα και οι παρενέργειες της τρίτης

δόσης <https://www.in.gr/2021/09/26/b-science/sars-cov2/emvolio-ayta-einai-ta-symptomata-kai-oi-parenergeies-tis-tritis-dosis/>

1) Υπογραφή άρθρου :

a. Ανυπόγραφο

1) Πόσες και ποιές είναι οι πηγές;

a. έρευνες δείχνουν (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)

b. Μελέτη της Pfizer (Φαρμακοβιομηχανίες)

c. Τα δεδομένα της μελέτης περιλαμβάνονται σε έγγραφο που δημοσιοποίησε η αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες+ Διεθνείς οργανισμοί υγείας)

d. Η ίδια μελέτη δίνει μια εικόνα (Επιστήμονες- Επιστημονικές μελέτες)

e. εμβολίου της Pfizer στο Ισραήλ καταγράφουν (Φαρμακοβιομηχανίες)

f. Το εμβόλιο της Moderna έχει συσχετιστεί (Φαρμακοβιομηχανίες)

g. το εμβόλιο της Pfizer με την συμμετοχή (Φαρμακοβιομηχανίες)

1) Αξιολογική κρίση:

Ουδέτερο

3.4 Αποτελέσματα κωδικοποίησης

Όσο αφορά την στάση για τον έλεγχο των υποθέσεων διενεργήθηκαν έλεγχοι μέσω του προγράμματος SPSS.

Οι έλεγχοι των συνολικά έξι υποθέσεων μελετήθηκαν σε δύο φάσεις. Πρώτα οι υποθέσεις 1-3 και στη συνέχεια οι υποθέσεις 4-6. Αρχικά μελετήθηκε η κατανομή του δείγματος. Η οποία και αποτυπώνεται στις εικόνες 1 και 2.

Descriptives

	Statistic	Std. Error
POS Mean	,40	,112

95% Confidence Interval	Lower Bound	,16	
	Upper Bound	,64	
for Mean			
5% Trimmed Mean		,39	
Median		,00	
Variance		,253	
Std. Deviation		,503	
Minimum		0	
Maximum		1	
Range		1	
Interquartile Range		1	
Skewness		,442	,512
Kurtosis		-2,018	,992
Mean		,50	,115
95% Confidence Interval	Lower Bound	,26	
	Upper Bound	,74	
for Mean			
5% Trimmed Mean		,50	
Median		,50	
Variance		,263	
Std. Deviation		,513	
Minimum		0	
Maximum		1	
Range		1	
Interquartile Range		1	

NEUTRA
L

NEG	Skewness	,000	,512	
	Kurtosis	-2,235	,992	
	Mean	,10	,069	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-,04	
		Upper Bound	,24	
	5% Trimmed Mean	,06		
	Median	,00		
	Variance	,095		
	Std. Deviation	,308		
	Minimum	0		
	Maximum	1		
	Range	1		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	2,888	,512	
	Kurtosis	7,037	,992	

Εικόνα 1: Descriptives ιατρικών blogs

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
POS	,387	20	,000	,626	20	,000
NEUTRA L	,335	20	,000	,641	20	,000

NEG	,527	20	,000	,351	20	,000
-----	------	----	------	------	----	------

a. Lilliefors Significance Correction

Εικόνα 2: Tests of normality ιατρικών blogs

Στις εικόνες 1 και 2 γίνεται ο έλεγχος της κατανομής με δύο τρόπους. Στην εικόνα 1, η κυρτότητα και η λοξότητα είναι δύο δείκτες με τους οποίους γίνεται ο έλεγχος για την ύπαρξη κανονικής ή μη κατανομής, υπολογίζοντας την τιμή z τόσο για τη λοξότητα όσο και για την κυρτότητα. Οι z τιμές της λοξότητας υπολογίζονται αν διαιρέσουμε την τιμή της λοξότητας (S) με το τυπικό λάθος της λοξότητας (Sse): $Z = S / Sse$. Ομοίως, Οι z τιμές της κυρτότητας υπολογίζονται αν διαιρέσουμε την τιμή της κυρτότητας (K) με το τυπικό λάθος της κυρτότητας (Ssk): $Z = K / Ssk$. Με βάση τα στοιχεία των εικόνων, η κατανομή είναι μη κανονική καθώς για $n < 5$ η τιμή z της κυρτότητας είναι μεγαλύτερη του 1,96. Εναλλακτικός τρόπος για τον έλεγχο της κατανομής γίνεται μέσω της εικόνας 2 όπου αποτυπώνεται η κανονικότητα. Σύμφωνα με τον έλεγχο κανονικότητας με $\text{sig} < 0,05$, απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση της κανονικότητας με επίπεδο σημαντικότητας 5% άρα η κατανομή είναι μη κανονική.

Μετά τον έλεγχο κατανομής μέσω του πίνακα T-Test δύναται να γίνει έλεγχος των υποθέσεων (Ζαφειρόπουλος, 2015:212).

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
NEG	40	,15	,362	,057
POS	40	,43	,501	,079
NEUTRAL	40	,43	,501	,079

Εικόνα 3: Στατιστικά one sample ιατρικών blogs

One-Sample Test

	Test Value = 1					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
NEG	-14,866	39	,000	-,850	-,97	-,73
POS	-7,264	39	,000	-,575	-,74	-,41
NEUTRAL	-7,264	39	,000	-,575	-,74	-,41

Εικόνα 4: One sample test ιατρικών blogs

Descriptives

	Statistic	Std. Error
Mean	,45	,080
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound ,29 Upper Bound ,61	
5% Trimmed Mean	,44	
Median	,00	
Variance	,254	
Std. Deviation	,504	
Minimum	0	

	Maximum		1	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		,209	,374
	Kurtosis		-2,062	,733
	Mean		,20	,064
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,07	
	for Mean	Upper Bound	,33	
	5% Trimmed Mean		,17	
	Median		,00	
	Variance		,164	
NEUTRAL	Std. Deviation		,405	
	Minimum		0	
	Maximum		1	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		1,559	,374
	Kurtosis		,451	,733
	Mean		,35	,076
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,20	
NEG	for Mean	Upper Bound	,50	
	5% Trimmed Mean		,33	
	Median		,00	

Variance	,233	
Std. Deviation	,483	
Minimum	0	
Maximum	1	
Range	1	
Interquartile Range	1	
Skewness	,654	,374
Kurtosis	-1,658	,733

Εικόνα 5: Descriptives μη ιατρικών blogs

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
POS	,364	40	,000	,634	40	,000
NEUTRA L	,489	40	,000	,491	40	,000
NEG	,416	40	,000	,604	40	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Εικόνα 6: Test of normality μη ιατρικών blogs

Στις εικόνες 5 και 6 (ομοίως με τις εικόνες 1 και 2), σύμφωνα με τον έλεγχο κανονικότητας με sig $0 < 0,05$, απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση της κανονικότητας με επίπεδο σημαντικότητας 5% άρα η κατανομή είναι μη κανονική.

Μετά τον έλεγχο κατανομής μέσω του πίνακα T-Test δύναται να γίνει έλεγχος των υποθέσεων.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
POS	40	,45	,504	,080
NEUTRAL	40	,20	,405	,064
NEG	40	,35	,483	,076

Εικόνα 7: Στατιστικά one sample μη ιατρικών blogs

One-Sample Test

	Test Value = 1					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
POS	-6,904	39	,000	-,550	-,71	-,39
NEUTRAL	-12,490	39	,000	-,800	-,93	-,67
NEG	-8,510	39	,000	-,650	-,80	-,50

Εικόνα 8: Τεστ one sample μη ιατρικών blogs

Ακολούθως έχει δημιουργηθεί πίνακας με την αποτύπωση του αποτελέσματος ανά υπόθεση μετά τη διενέργεια όλων των ελέγχων.

Υποθέσεις	Αποτέλεσμα
H1	Απόρριψη
H2	Απόρριψη
H3	Απόρριψη
H4	Απόρριψη
H5	Απόρριψη
H6	Απόρριψη

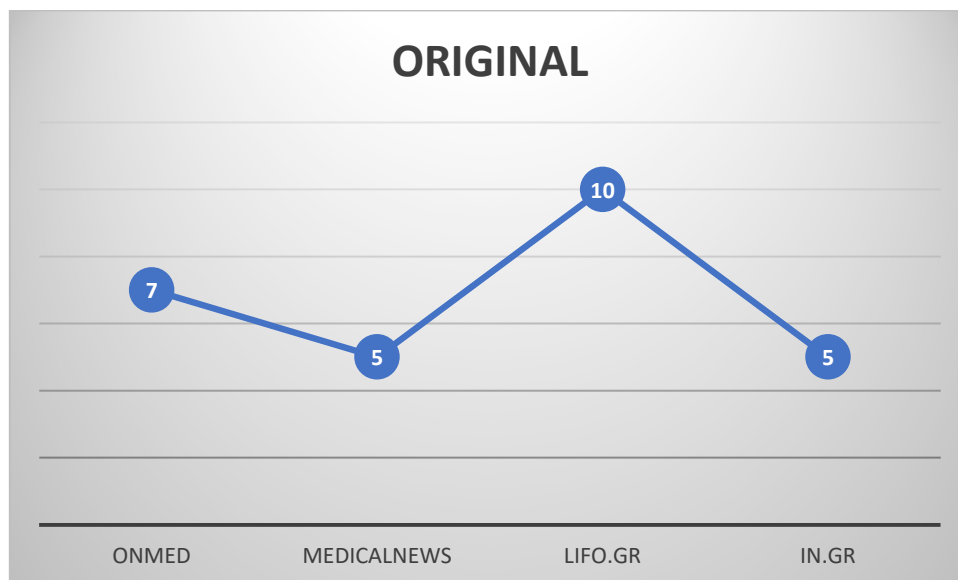
Πίνακας 1: Έλεγχος Υποθέσεων

Όσον αφορά τις υπόλοιπες δυο αναλύσεις των άρθρων, την υπογραφή και τις πηγές η κωδικοποίηση για την στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με την περιγραφική στατιστική και συγκεκριμένα με πίνακες EXCEL όπου στην συνέχεια τα αποτελέσματα μετατράπηκαν σε ποσοστά.

Αναλυτικότερα για την υπογραφή η κωδικοποίηση για την στατιστική ανάλυση χωρίστηκε σε τρεις παραμέτρους την original, την syndicated και το ανυπόγραφο. Συγκεκριμένα όπου original στο άρθρο υπήρχε το ονοματεπώνυμό του συγκεκριμένου αρθρογράφου ή ακόμα και αν ήταν συλλογικό έργο δηλαδή πολλών αρθρογράφων μαζί, όπου syndicated το άρθρο ήταν αναπαραγωγή από άλλη πηγή με την αναφορά της πηγής από όπου πάρθηκε και τέλος το ανυπόγραφο όπου δεν αναφερόταν πουθενά τα στοιχεία του υπευθύνου του άρθρου. Η ερευνητική υπόθεση η οποία θέσαμε ήταν η σύγκριση των ιατρικών blogs με αυτά των μη ιατρικών σε σχέση με την κυριότητα που προσδίδει το άρθρο φέροντας το γνήσιο της υπογραφής.

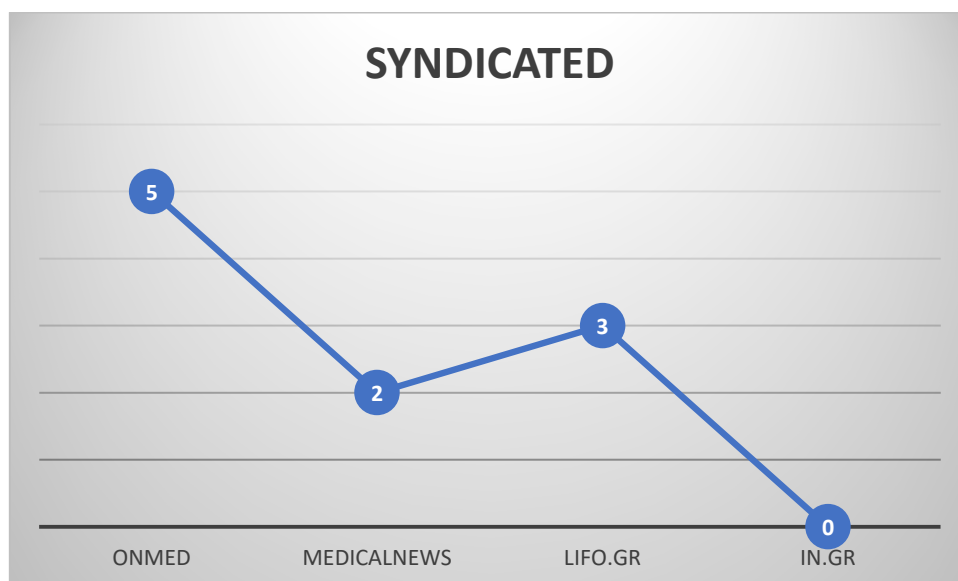
Στο παρακάτω σχήμα παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη τιμή ανήκει σε ένα blog μη ιατρικού περιεχομένου το lifo.gr ενώ στην μικρότερη τιμή παρατηρούμε μια

ισοψηφία ανάμεσα σε ένα blog μη ιατρικού περιεχομένου του in.gr και σε ένα blog ιατρικού περιεχομένου το medicalnews.gr.



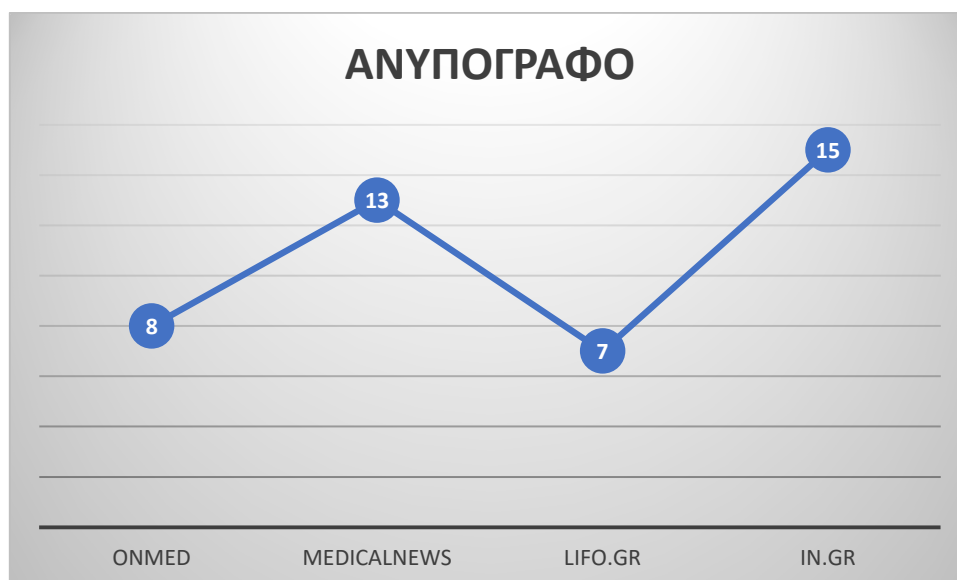
Σχήμα 1: Γράφημα original υπογραφής των άρθρων

Στο παρακάτω σχήμα παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη τιμή στα syndicated blogs ανήκει σε ένα blog ιατρικού περιεχομένου το onmed ενώ η μικρότερη τιμή ανήκει σε ένα blog γενικού περιεχομένου το in.gr.



Σχήμα 2: Γράφημα syndicated υπογραφής των άρθρων.

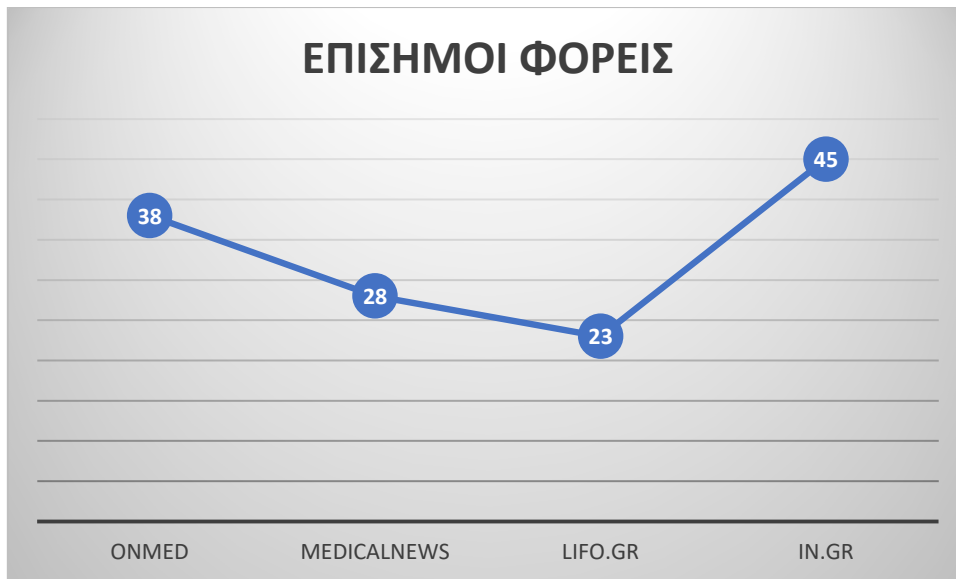
Στο παρακάτω σχήμα παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη τιμή στα ανυπόγραφα blogs ανήκει σε ένα blog γενικού περιεχομένου το in.gr το ίδιο όμως συμβαίνει και στη μικρότερη τιμή όπου και σε αυτή την περίπτωση την καταλαμβάνει ένα blog μη ιατρικό Lifo.gr.



Σχήμα 3: Γράφημα ανυπόγραφης υπογραφής των άρθρων.

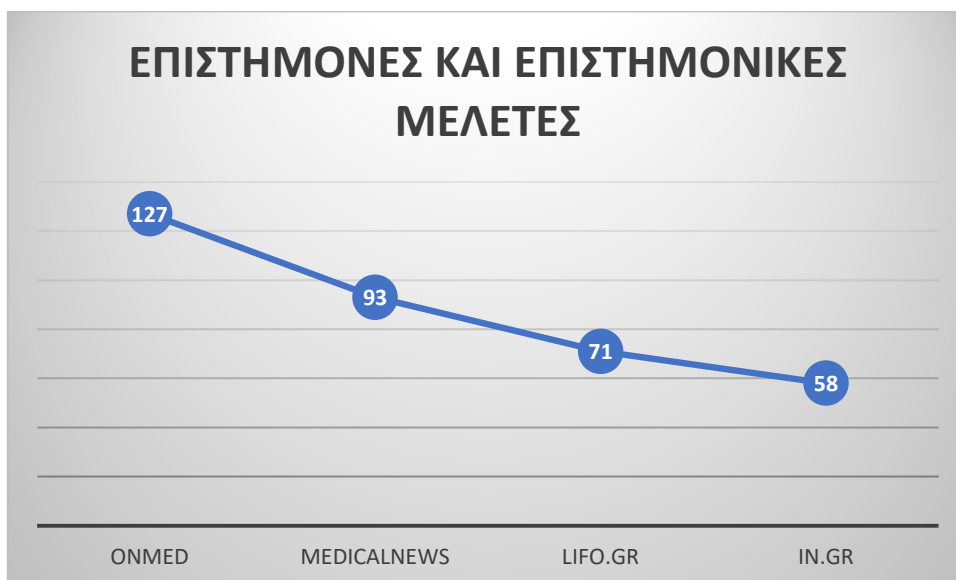
Αναλυτικότερα για τις πηγές η κωδικοποίηση για την στατιστική ανάλυση χωρίστηκε σε επτά παραμέτρους. Συγκεκριμένα οι κατηγορίες ήταν οι επίσημοι φορείς, οι επιστήμονες και οι επιστημονικές μελέτες, οι φαρμακοβιομηχανίες, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τα πολιτικά κόμματα και οι κυβερνήσεις, οι λοιπές ομάδες και τέλος οι διεθνείς οργανισμοί υγείας. Η ερευνητική υπόθεση η οποία θέσαμε ήταν η σύγκριση των ιατρικών blogs με αυτά των μη ιατρικών σε σχέση με την επιστημονικότητα των πηγών που εμπλουτίζουν τα άρθρα.

Στο παρακάτω σχήμα παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη τιμή στις πηγές που αναφέρονται σε επίσημους φορείς ανήκει σε blog μη ιατρικού περιεχομένου το in.gr όπως το ίδιο συμβαίνει και στην μικρότερη τιμή από το medicalnews.



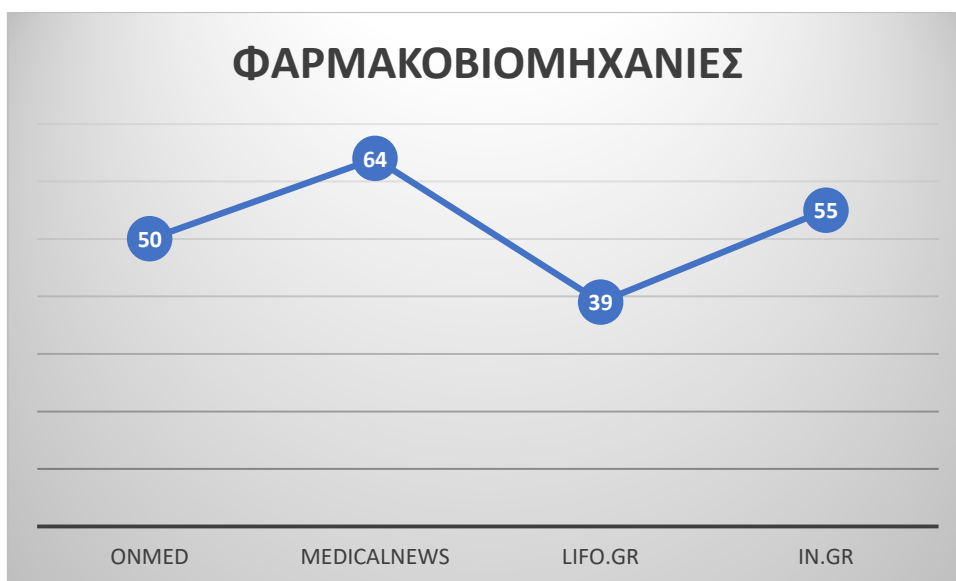
Σχήμα 4: Γράφημα πηγής για τους επίσημους φορείς.

Στο παρακάτω σχήμα παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη τιμή στις πηγές που αναφέρονται σε επιστήμονες και επιστημονικές μελέτες ανήκει σε blog ιατρικού περιεχομένου το onmed ενώ η μικρότερη τιμή ανήκει σε blog γενικού περιεχομένου το in.gr.



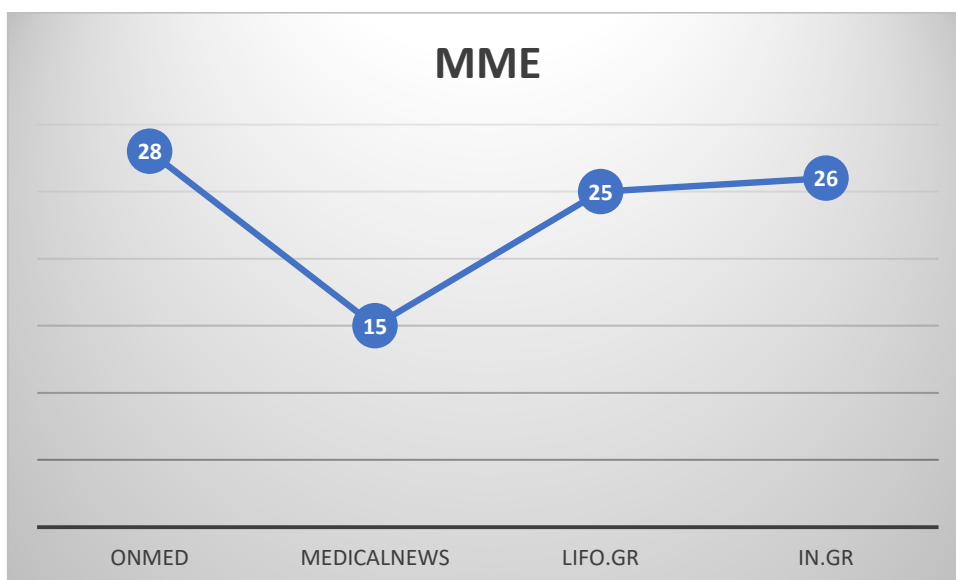
Σχήμα 5: Γράφημα πηγής για τους επιστήμονες και τις επιστημονικές μελέτες.

Στο παρακάτω σχήμα παρατηρούμε ότι μεγαλύτερη τιμή σε πηγές που αναφέρονται σε φαρμακοβιομηχανίες της ανήκει σε blog ιατρικού περιεχομένου το medicalnews ενώ η μικρότερη τιμή ανήκει σε blog μη ιατρικού περιεχομένου το lifo.gr



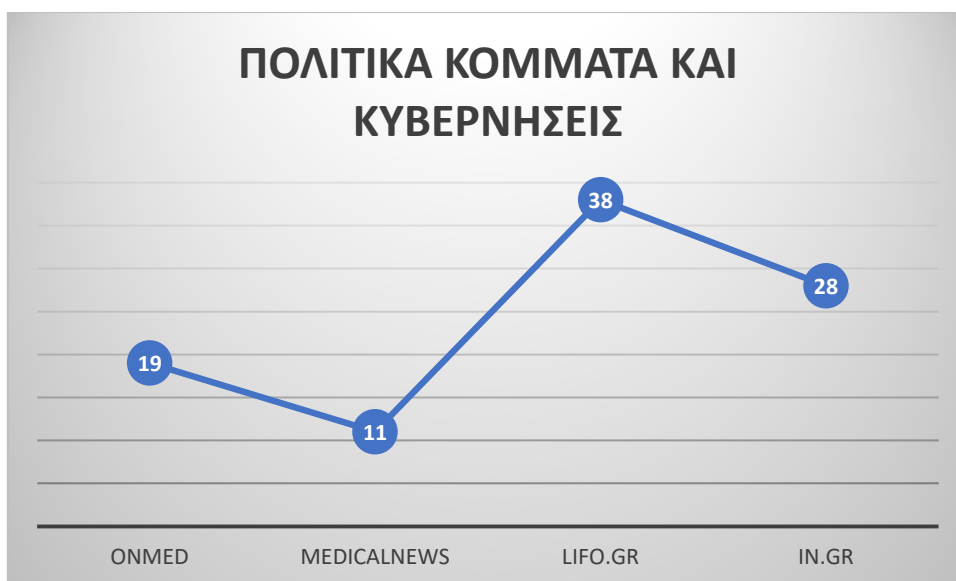
Σχήμα 6: Γράφημα πηγής για τις φαρμακοβιομηχανίες.

Στο παρακάτω σχήμα παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη τιμή σε πηγές που αναφέρονται στα μέσα μαζικής ενημέρωσης ανήκει σε blog ιατρικού περιεχομένου το onmed ενώ η μικρότερη αντίστοιχα πάλι σε blog ιατρικού περιεχομένου το medicalnews.



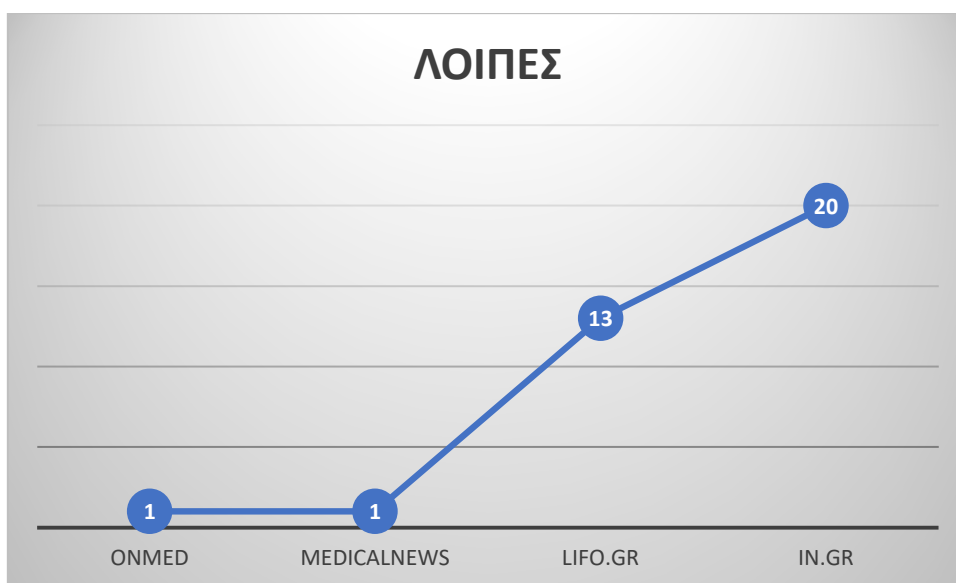
Σχήμα 7: Γράφημα πηγής για τα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

Στο παρακάτω σχήμα παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη τιμή σε πηγές που αναφέρονται σε πολιτικά κόμματα και κυβερνήσεις ανήκει σε blog με μη ιατρικό περιεχόμενο το lifo.gr ενώ η μικρότερη τιμή ανήκει σε blog ιατρικού περιεχομένου το medicalnews.



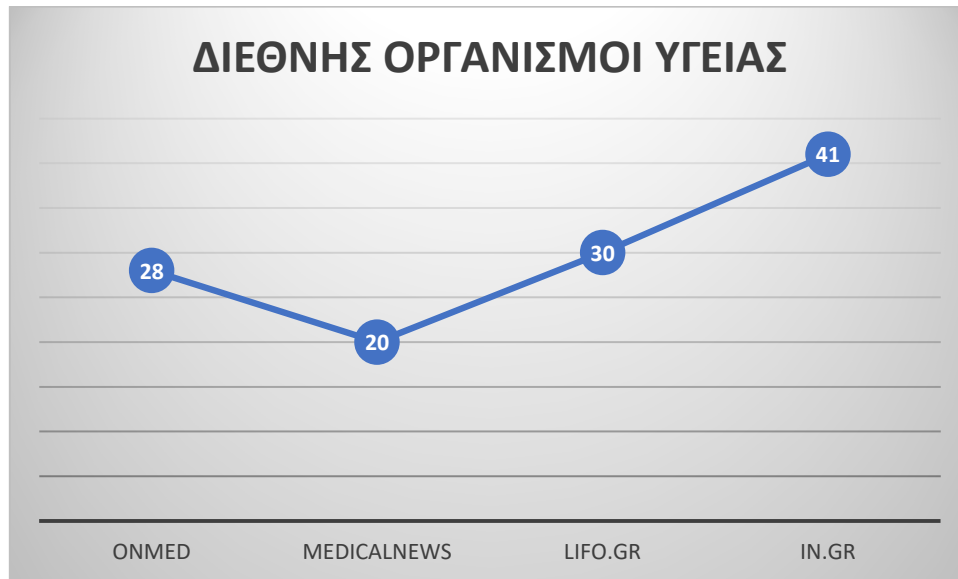
Σχήμα 8: Γράφημα πηγής για τα πολιτικά κόμματα και τις κυβερνήσεις.

Στο παρακάτω σχήμα παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη τιμή σε πηγές που αναφέρονται σε λοιπές κατηγορίες ανήκει σε blog γενικού περιεχομένου το in.gr ενώ η μικρότερη ανήκει σε αυτά των ιατρικών blog το onmed και το medicalnews.



Σχήμα 9: Γράφημα πηγής για τις λοιπές κατηγορίες.

Στο παρακάτω σχήμα παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη τιμή σε πηγές που αναφέρονται σε διεθνείς οργανισμούς υγείας ανήκει σε blog γενικού περιεχομένου το in.gr ενώ η μικρότερη τιμή σε blog ιατρικού περιεχομένου το medicalnews.



Σχήμα 10: Γράφημα πηγής για τους διεθνείς οργανισμούς υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Ανάλυση αποτελεσμάτων

Για την έρευνα χρησιμοποιήθηκαν 80 άρθρα από τέσσερα διαφορετικά blogs, δύο ιατρικού περιεχομένου το medicalnews.gr και το onmed.gr και δύο μη ιατρικού περιεχομένου το lifo.gr και το in.gr. Όπως αναφέραμε και παραπάνω η αρχική επεξεργασία ήταν κοινή και σε όλα μέσω της ανάλυσης περιεχομένου. Η ανάλυση περιεχομένου χωρίστηκε σε παραμέτρους όπως την υπογραφή, τις πηγές και την στάση. Η υπογραφή ήταν χωρισμένη σε τρεις κατηγορίες, η original δηλαδή υπήρχε ο αρθρογράφος στο άρθρο, η syndicated δηλαδή όταν τα στοιχεία του άρθρου ήταν παρμένα από άλλη πηγή όπου αναφερόταν και τέλος το ανυπόγραφο. Οι πηγές, οι οποίες είναι λέξεις κλειδιά μέσα από το άρθρο που έδιναν μια εγκυρότητα στα λεγόμενα χωρίστηκαν σε επτά κατηγορίες, οι επίσημοι φορείς, οι επιστήμονες και οι επιστημονικές μελέτες, οι φαρμακοβιομηχανίες, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τα πολιτικά κόμματα και οι κυβερνήσεις, οι λοιπές ομάδες και τέλος οι διεθνής οργανισμοί υγείας. Τέλος η στάση μόνο που χωρίστηκε σε θετική, ουδέτερη και αρνητική στάση απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Κοροναϊού.

Οι τρεις αυτοί παράμετροι μέσα από την ανάλυση περιεχομένου δεν επεξεργάστηκαν στατιστικά με τον ίδιο τρόπο. Η στάση επεξεργάστηκε μέσω του προγράμματος SPSS ενώ οι πηγές και η υπογραφή κωδικοποιήθηκαν για στατιστική ανάλυση μέσα από την περιγραφική στατιστική με γραφήματα του Excel, όπου τα αποτελέσματα μετατράπηκαν σε ποσοστά με την απλή μέθοδο της διαίρεσης.

Παράδειγμα: Άρθρα Onmed, Original 7, Syndicated 5, Ανυπόγραφα 8= 20, Άρα Original 7:20= 35%

Για την υπογραφή τα στατιστικά δεδομένα που βγήκαν ήταν:

Blogs	Original	Syndicated	Ανυπόγραφο
Onmed	35%	25%	40%
Medicalnews	25%	10%	65%
Lifo.gr	50%	15%	35%

In.gr	25%	0%	75%
--------------	-----	----	-----

Μέσα από τον παραπάνω στατιστικό πίνακα παρατηρούμε πως στα ιατρικά Blogs υπάρχει μια σημαντική αύξηση κατά 15% στα άρθρα τα οποία υπάρχει το γνήσιο της υπογραφής όπου προσδίδει μεγαλύτερη εγκυρότητα. Αυτό το γεγονός εκπλήσσει ιδιαίτερα διότι κατά κανόνα άρθρα ιατρικού περιεχομένου τα οποία κυκλοφορούν στο διαδίκτυο θα έπρεπε να αναφέρουν σε μεγαλύτερο ποσοστό το γνήσιο της υπογραφής και όχι να δημοσιεύονται ανυπόγραφα. Όσον αφορά τα άρθρα τα οποία χαρακτηρίσαμε Syndicated παρατηρούμε ότι τα Blogs μη ιατρικού περιεχομένου δεν χρησιμοποιούν σε μεγάλο ποσοστό άρθρα παρμένα από άλλη πηγή ενώ προτιμούν ιδιαίτερα να φέρουν άρθρα ανυπόγραφα. Από την άλλη πλευρά για τα Blogs ιατρικού περιεχομένου παρατηρείται ότι χρησιμοποιούν υπογραφή και από τις τρεις κατηγορίες, ωστόσο μεγαλύτερα ποσοστά καταλαμβάνουν τα ανυπόγραφα και αμέσως μετά η κατηγορία όπου αναφέρεται αρθρογράφος.

Για την στατιστική ανάλυση των πηγών οι επτά κατηγορίες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες τις επιστημονικές όπου ανήκαν οι επίσημοι φορείς, οι επιστήμονες και επιστημονικές μελέτες, οι φαρμακοβιομηχανίες και διεθνείς οργανισμοί και οι μη επιστημονικές όπως σε αυτή την ομάδα υπήρχαν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τα πολιτικά κόμματα και οι κυβερνήσεις και οι λοιπές ομάδες

Για τις πηγές με επιστημονική βάση τα στατιστικά δεδομένα που βγήκαν ήταν:

Blogs	Επίσημοι Φορείς	Επιστήμονες Και Επιστημονικές Μελέτες	Φαρμακοβιομηχανίες	Διεθνής Οργανισμοί Υγείας
Onmed	13%	43%	17%	9%
Medicalnews	12%	40%	27%	8%
Lifo.gr	10%	29%	16%	12%
In.gr	16%	21%	20%	15%

Για τις πηγές με μη επιστημονική βάση τα στατιστικά δεδομένα που βγήκαν ήταν:

Blogs	Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης	Πολιτικά Κόμματα Και Κυβερνήσεις	Λοιπές Ομάδες
Onmed	9%	6%	3%
Medicalnews	6%	4%	3%
Lifo.gr	11%	15%	7%
In.gr	10%	11%	7%

Μέσα από τα στατιστικά δεδομένα τα οποία προέκυψαν κατά τον διαχωρισμό των πηγών σε επιστημονικές και μη επιστημονικές πηγές προκύπτει το συμπέρασμα ότι και τα ιατρικά Blogs αλλά και τα μη ιατρικά έχουν μεγαλύτερα ποσοστά επιστημονικών πηγών με ελάχιστη διαφορά των ιατρικών Blogs που υπερσχύουν με πολύ μικρό ποσοστό. Σημαντική διαφορά ανάμεσα των ιατρικών και μη ιατρικών Blogs παρατηρείται στις μη επιστημονικές πηγές όπου τα Blogs μη ιατρικού περιεχομένου χρησιμοποιούν σε αρκετά σημαντικό ποσοστό πηγές μη επιστημονικές.

Το ερευνητικό ερώτημα το οποίο θέσαμε και στις τρεις κωδικοποιήσεις ήταν το κατά πόσο τα ιατρικά blogs διαφέρουν από αυτά των μη ιατρικών blogs όταν παρουσιάζουν μια είδηση υγειονομικού περιεχομένου.

Μέσα από την ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων τα στοιχεία τα οποία βγήκαν από το πρόγραμμα του SPSS αλλά και από τα γραφήματα του Excel παρατηρήσαμε ότι δεν διαφέρουν τα blogs ιατρικού περιεχομένου με αυτά των blogs γενικού περιεχομένου όσο νομίζαμε.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Συμπεράσματα

Η εμφάνιση του Κορωνοϊού (Covid -19), η εξάπλωση και η εξέλιξη του ιού σε πανδημία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, οδήγησε την παγκόσμια κοινότητα σε μια πρωτόγνωρη κατάσταση, με αποτέλεσμα τον επηρεασμό των πολιτών σε όλους του τομείς της ζωής τους. Οι άνθρωποι ήρθαν αντιμέτωποι με μια νέα πραγματικότητα όπου η πληροφόρηση για την πανδημία ήταν ελλιπής λόγω της νέας συνθήκης που ακόμα και οι επιστήμονες έπρεπε να αντιμετωπίσουν. Με την εμφάνιση των εμβολίων, ως μέτρο αντιμετώπισης του Covid-19 ο κόσμος βρέθηκε για άλλη μια φορά σε μια περίοδο αβεβαιότητας. Στην νέα εποχή της πληροφόρησης που ζούμε, το διαδίκτυο είναι το βασικό μέσο ενημέρωσης, για τον λόγο αυτό οι άνθρωποι σε όλο τον κόσμο αναζητούσαν πληροφορίες σχετικά με τον εμβολιασμό για τον Covid-19. Ωστόσο στο διαδίκτυο υπάρχει μια πληθώρα πληροφοριών που δύσκολα μπορείς να αναγνωρίσεις ποια πληροφορία είναι έγκυρη και ποια είναι παραπλανητική - ψευδείς. Επομένως στο παρόν κεφάλαιο ορίστηκε η υγειονομική κρίση του Covid-19 αλλά και η αντιμετώπιση του με την εμφάνιση των εμβολίων, η σημασία της ειδησεογραφίας και συγκεκριμένα των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης των blog με επίκεντρο τα ιατρικά blog δηλαδή ιστοσελίδες που αναφέρονται σε υγειονομικά θέματα. Για το παρόν θέμα της εργασίας ωστόσο πολύ σημαντικό ήταν και η ανάλυση σε θεωρητικό επίπεδο πιο στοχευμένων εννοιών. Όλοι έχουμε ακούσει τον όρο τέταρτη εξουσία, τον οποίον το χρησιμοποιούμε για τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Ωστόσο όρος τέταρτη εξουσία είναι ίσως δυσανάλογος. Η επαγγελματική δημοσιογραφία αντιμετωπίζει δύσκολες προκλήσεις σε συνθήκες κρίσης. Διέπεται από κανόνες και αρχές δεοντολογίας, στοιχεία τα οποία έχουν υπόψη τους οι επαγγελματίες δημοσιογράφοι.

Όσον αφορά θέματα υγειονομικής φύσης το 7ο πρόγραμμα πλαίσιο είναι αυτό που ασχολείται με δεοντολογικά και ηθικά θέματα επιστημονικών ερευνών. Ενώ στην Ελλάδα η εθνική επιτροπή βιοηθικής είναι αυτή που ασχολείται με θέματα ηθικής δεοντολογίας πάνω στην επιστημονική έρευνα. Σε περιόδους κρίσης η εξάπλωση των ψευδών ειδήσεων γίνεται ακόμα πιο έντονη για τον λόγο αυτό το διεθνές κέντρο για δημοσιογράφους των ΗΠΑ το 2015 παρέδωσε συμβουλές σε δημοσιογράφους έτσι ώστε να τους διευκολύνει στο έργο τους σε τέτοιες περιόδους όπου τα fake news

εξαπλώνονται με γοργούς ρυθμούς. Μια επίσης πολύ σημαντική έννοια για την παρόν εργασία είναι το δημόσιο συμφέρον όπου στην περίοδο της πανδημίας ήρθε πολλές φορές σε αμφισβήτηση όσον αφορά το θέμα της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων. Γι' αυτό το λόγο και αναλύθηκε η αρχή της αναλογικότητας όπου είναι 'οι περιορισμοί των περιορισμών' σε συνταγματικούς κανόνες. Και τέλος καταλήξαμε στις στρατηγικές και τις μεθόδους, ειδικότερα που χρησιμοποιούν οι δημοσιογράφοι για να δικαιολογήσουν τα λεγόμενα τους. Κυρίως επικεντρωθήκαμε στο δημόσιο συμφέρον πάνω στην δημοσιογραφία και στην παραπληροφόρηση.

Ανακεφαλαιώνοντας στο ερευνητικό κομμάτι παρόλο που τα ερευνητικά ερωτήματα επεξεργάστηκαν με διαφορετικό τρόπο το συμπέρασμα ήταν κοινό. Η επεξεργασία της στάσης έγινε με το πρόγραμμα του SPSS ενώ η υπογραφή και οι πηγές επεξεργάστηκαν με την περιγραφική στατιστική μέσω Excel. Μέσα από αυτή την επεξεργασία και την ανάλυση του περιεχομένου των άρθρων παρατηρήθηκε πώς το αρχικό μας ερευνητικό ερώτημα, στο κατά πόσο διαφέρουν τα ιατρικά blogs με αυτά των μη ιατρικών, είχε δυσδιάκριτα όρια και τελικά δεν διαφέρουν και πολύ. Και αυτό είναι απολύτως λογικό διότι στο μικροπεριβάλλον το οποίο εξετάσαμε δεν υπήρχανε απόλυτες διατυπωμένες απόψεις τόσο για την υπογραφή και τις πηγές όσο και για τη στάση απέναντι στον εμβολιασμό.

Όσον αφορά τους περιορισμούς της έρευνας, η βιβλιογραφία σχετικά με τις απαραίτητες πληροφορίες για τον κορονοϊό, την ειδησεογραφία και συγκεκριμένα τα blogs αλλά και τα απαραίτητα στοιχεία για την υλοποίηση της εργασίας σε θέματα αρχές δεοντολογίας και δημοσίου συμφέροντος ήταν αρκετά ικανοποιητικά ωστόσο η εξειδίκευση για την ιατρική πληροφορία δεν υπήρχε ξεκάθαρα. Όσον αφορά τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν τα blogs συγκεκριμένα στην Ελλάδα είναι πενιχρή, καθώς δεν έχουν αναλυθεί σε μεγάλο βαθμό. Ωστόσο η έρευνα μας, ενθαρρύνει την πραγματοποίηση μελλοντικών ερευνών οι οποίες μπορούν να επικεντρωθούν στον συνδυασμό της παρούσας έρευνας, που αφορά την στάση, με τη χρήση ερωτηματολογίου προκειμένου να μελετηθούν και να αναλυθούν τα ίδια ερευνητικά ερωτήματα από την πλευρά των αναγνωστών των άρθρων που μελετήθηκαν.

Βιβλιογραφία

“media extinction”, www.croakey.org/calling-for-action-global-and-local-to-avoid-media-extinction/ (πρόσβαση 28/08/2022)

Abbott, R. (2010). Delivering quality-evaluated healthcare information in the era of Web 2.0: design implications for Intute: Health and Life Sciences. *Health Informatics Journal*, 16(1), 5-14.

Agarwal, N., Liu, H. (2008). Blogsosphere: research issues, tools, and applications. *SIGKDD Explor. Newsl.* 10 (1), 18-31.

Analysis of Weblogs. In *Proceedings of the Thirty-seventh Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS-37)* (Ed.), Los Alamitos: IEEE Press.

ASPA TSAMADI, <https://aspatsamadi.com/ti-einai-blog/> (Πρόσβαση 08/07/2022)

Blood, R. (2002). Weblogs: A history and perspective. In Rodzvilla J. (Edσ.), *We've Got Blog: How Weblogs are Changing Our Culture* (pp. 7-16). Cambridge MA: Perseus Publishing.

Boot, C. R., & Meijman, F. J. (2010). The public and the Internet: Multifaceted drives for seeking health information. *Health Informatics Journal*, 16(2), 145-156.

Boulos, M.N.K., Maramba, I., Wheeler, S. (2006). Wikis, blogs and podcasts: a new generation of Web-based tools for virtual collaborative clinical practice and education. *BMC Med Educ*, 6 (1): 41

Buck, F. (2005). The basics of blogging. *Principal*, 85(2), 54-55.

Cambridge Dictionary English Dictionary, Translations & Thesaurus, <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/social-media> (Πρόσβαση στις 26/11/2020).

Cambridge Dictionary English Dictionary, Translations & Thesaurus, https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/website?fbclid=IwAR29ULewUM_7CL6CK07f8hbozzpL9a2GgUkisRSYoj7ekyf5Gfc8fgm6D-U , (Πρόσβαση στις 26/11/2020).

- Carole Rich, (2006). Ειδησεογραφία & Ρεπορτάζ, Ελλην, Περιστέρι.
- Carr, N. (2006). To blog or not to blog. *American School Board Journal*, 193(11), 46-47.
- Christopher McFadden, (2020), “A Chronological History of Social Media” <https://interestingengineering.com/a-chronological-history-of-social-media?fbclid=IwAR3A96VICZ84H2I3g722owE1iRuuyatH1VBABuIMOMV2F4SSlXhad70hCng> (Πρόσβαση 29/11/2020).
- Chung, M., Oden, R.P., Joyner, B.L., Sims A., Moon R.Y. (2012). Safe infant sleep recommendations on the Internet: let's Google it. *Journal of Pediatrics*, 161(6):1080-4.
- Coronavirus, W. (2019). Global Cases (by Johns Hopkins CSSE). Case Dashboard.
- Cui, N., Wang, T., Xu, S. (2010). The Influence of Social Presence on Consumers' Perceptions of the Interactivity of Web Sites. *Journal of Interactive Advertising*. 11 (1): 36–49.
- Denecke, K., Nejdil, W. (2009). How valuable is medical social media data? Content analysis of the medical web. *Information Sciences*, 179(12):1870–80.
- Descy, D. E. (2004). Let's put it in writing for everyone to see: The blog. *TechTrends: Linking Research & Practice to Improve Learning*, 48(3), 4-5.
- e-tetradio.gr, <https://www.e-tetradio.gr/Article/22316/ta-20-koryfaia-enhmerwtika-site-toy-ellhnikoy-internet>, (Πρόσβαση 08/07/2022)
- European Centre for Disease Prevention and Control ,ECDC(2020). Communicable Disease Threat ECDC στο https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicablediseasethreat-s-report-29-Feb-2020-PUBLIC_0.pdf , πρόσβαση 10/12/2021
- Gao, F., Zhang, M., & Sadri, S. (2011). Newspapers use more sources compared to health blogs in H1N1/swine flu coverage. *Newspaper Research Journal*, 32(2), 89-96.
- Grennan, D., (2020). What Is a Pandemic?, *JAMA Patient Page*, *JAMA*. 2019;321(9):910.
- Herring, S. C., Scheidt, L. A., Bonus, S., Wright, E. (2004). Bridging the Gap: A Genre

Herring, S., Scheidt, L., Bonus, S. & Wright, E. (2004). Bridging the Gap: A genre analysis of weblogs. *Information, Technology, & People*, 18(22): 142-171.

Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*, 395(10223), 497-506.

ICFJ (International Centre for Journalists) (2015), «5 Tips for Better Health Reporting», <https://www.icfj.org/news/5-tips-better-health-reporting> , (Πρόσβαση 22/07/2022).

Impicciatore, P., Pandolfini, C., Casella, N., et al. (1997). Reliability of health information for the public on the World Wide Web: systematic survey of advice on managing fever in children at home. *BMJ*, 314:1875–9.

Karin Wahl-Jorgensen, Thomas Hanitzsch (2008), “THE HANDBOOK OF JOURNALISM STUDIES”, <http://sites.psu.edu/wp-content/uploads/sites/9235/2014/01/Handbook-Journalism-and-Democracy.pdf> , (Πρόσβαση 29/11/2020)

Khoo, K., Bolt, P., Babl, F.E., et al. (2008). Health information seeking by parents in the internet age. *J Paediatr Child Health*, 44:419–23.

Kovic, I., Lulic, I., Brumini, G. (2008). Examining the medicalblogosphere: an online survey of medical bloggers. *Med Internet Res.*, 10(3):1-10

Lawspot, (2018). Άρθρο 9 - Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων - Επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. <https://www.lawspot.gr/nomikes-plirofories/nomothesia/gdpr/arthro-9-genikos-kanonismos-gia-tin-prostasia-dedomenon> (πρόσβαση 27/7/2022).

Le, T.T., Andeadakis, Z., Kumar, A., Roman, R.G., Tollefsen, S., Saville, M., Mayhew, S. (2020). The COVID-19 vaccine development landscape . *Nature Reviews Discovery* 19, 305-306.

McKenzie, H.M. (2008). *Why Bother Blogging? Motivations for Adults in the United States to Maintain a Personal Journal Blog* [master's thesis]. Raleigh, NC: North Carolina State University, 65.

McQuail, D. (2010). *McQuail's Mass Communication Theory*. London: Sage.

Mijomanovic, S., Kandijas, S. M. (2015). A stroll through the medicalblogosphere. *Medical Writing*,24(4):225-229.

OFFLINEPOST.GR Η αρχή της αναλογικότητας στο ελληνικό Σύνταγμα <https://www.offlinepost.gr/2019/09/22/%CE%B7-%CE%B1%CF%81%CF%87%CE%AE-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CF%84%CE%B7%CF%84%CE%B1%CF%82-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%B7%CE%BD%CE%B9%CE%BA/> (πρόσβαση 10/8/2022).

Oran, DP, & Topol, EJ (2020). Επιπολασμός ασυμπτωματικής λοίμωξης SARS-CoV-2: μια αφηγηματική ανασκόπηση. *Annals of interior medicine* , 173 (5), 362-367.

Rains, S. A. (2007). "Perceptions of Traditional Information Sources and Use of theWorld Wide Web to Seek Health Information: Findings from the Health Information National Trend Survey". *Journal of Health Communication*. 12 (7): 667–80.

Reyes, C. A. (2018). Τα ιστολόγια στο χώρο της παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών υγείας (Master's thesis, Πανεπιστήμιο Πειραιώς).

Rodrigues, R. (2000). Ethical and Legal Issues in Interactive Health Communications: A Call for International Cooperation. *J Med Internet Res*, 2 (1): E8.

Safko, L., Brake, D. (2009) *The Social Media Bible: Tactics, Tools and Strategies forBusiness Success*. Hoboken: Wiley & Sons.

SarahTurnnidge,(2020)HUFFINGTONPOST: Γιατί διαδίδονται Fake News για τον κορονοϊό,https://www.huffingtonpost.gr/entry/fake-news-koronoios_gr_5e65f5a8c5b6670e72fa985b (Πρόσβαση 22/07/2022).

Scott, D. M. (2010). *The New Rules of Marketing and PR: How to Use Social Media, Blogs, News Releases, Online Video, and Viral Marketing to Reach Buyers Directly*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

SIRC (Social Issues Research Centre), The Royal Institution of Great Britain and The Royal Society (2001), «Guidelines on science and health communication», http://www.sirc.org/publik/revised_guidelines.pdf , (Πρόσβαση 22/07/2022).

Starfield, B., Hyde, J., & Gervas, J. (2008). The concept of prevention: a good idea gone astray? *Health J Epidemiol Community Health*, 62, 580-583.

Sweet M., (2020), Calling for action, global and local, to avoid

Thorbjørnsen, H., Supphellen, M., Nysveen, H., Egil P. (2002). "Building Brand Relationships Online: A Comparison of Two Interactive Applications". *Journal of Interactive Marketing*. 16 (3): 17–34.

Transparency, communication and trust: The role of public communication in responding to the wave of disinformation about the new Coronavirus, (2020), <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/transparency-communication-and-trust-the-role-of-public-communication-in-responding-to-the-wave-of-disinformation-about-the-new-coronavirus-bef7ad6e/> (πρόσβαση 27/08/2022)

Tuffrey, C, Finlay F. (2002). Use of the internet by parents of paediatric outpatients. Arch Dis Child, 87:534–6

Tyrrell, D. A. J., & Bynoe, M. L. (1965). Cultivation of a novel type of common-cold virus in organ cultures. British medical journal, 1(5448), 1467.

Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. Tropical medicine & international health, 25(3), 278.

Wainstein, BK, Sterling-Levis K, Baker SA, et al. (2006). Use of the internet by parents of paediatric patients. J Paediatr Child Health, 42:528–32.

Waters, R. D. (2007). Nonprofit Organizations Use of the Internet: A Content Analysis of Communication Trends on the Internet Sites of the Organizations on the Philanthropy 400". Nonprofit Management & Leadership. 18 (1): 59–76. doi:10.1002/nml.171

Wikipedia, Δημόσιες Επιχειρήσεις και Οργανισμοί. https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%94%CE%B7%CE%BC%CF%8C%CF%83%CE%B9%CE%B5%CF%82_%CE%95%CF%80%CE%B9%CF%87%CE%B5%CE%B9%CF%81%CE%AE%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82_%CE%BA%CE%B1%CE%B9_%CE%9F%CF%81%CE%B3%CE%B1%CE%BD%CE%B9%CF%83%CE%BC%CE%BF%CE%AF (πρόσβαση 27/7/2022).

Wikipedia, Πιστοποιητικό κοινωνικών φρονημάτων. https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A0%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%B9%CE%B7%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8C_%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CE%BD_%CF%86%CF%81%CE%BF%CE%BD%CE%B7%CE%BC%CE%AC%CF%84%CF%89%CE%BD (πρόσβαση 27/7/2022).

World Health Organisation (2017). European Immunization Week (EIW). <http://www.euro.who.int/en/media-86centre/events/events/2017/04/europeanimmunization-week-2017/background> , πρόσβαση 10/12/2021.

World Health Organization(WHO) .Coronavirus disease (COVID-19) pandemic.2021<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>, πρόσβαση 10/12/2021.

World Health Organization(WHO). 2009. Hand Hygiene: Why, How & When? https://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf, πρόσβαση 10/12/2021

Αποστολίδης, Λουκάς, Θ., (2018). Δημόσιο Συμφέρον και Πολιτική Εξουσία. <https://www.tovima.gr/2018/01/10/opinions/dimosio-symferon-kai-politiki-eksoysia/> (πρόσβαση 27/7/2022).

Αρχές Δεοντολογίας Του Δημοσιογραφικού Επαγγέλματος. Ένωση Συντακτών Μακεδονίας-Θράκης μορφωτικό Ίδρυμα ΕΣΗΕΜ-Θ. <https://www.esiea.gr/kodikas-deontologias/arxes-deontologias-dimosiografikoy/>

Γκιμπερίτη, Α. Ε. (2007). Η Ηλεκτρονική υγεία (eHealth) ως εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής, με έμφαση σε ποιοτικές, διαχειριστικές και οικονομικές διαστάσεις: η περίπτωση ελληνικής υπηρεσίας υγείας.

Δελγιάννη, Ε. (2004), Ηθική των ΜΜΕ: Δημοσιογραφική Δεοντολογία, Αθήνα: Ι. Σιδέρης

Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Ηλεκτρονικού Περιεχομένου, <https://www.ekt.gr/el/magazines/features/19073> (Πρόσβαση 19/07/2022)

Ειδική επιτροπή του ΕΚ προτείνει κυρώσεις για την καταπολέμηση της παραπληροφόρησης,

(2022) <https://www.europarl.europa.eu/news/el/headlines/society/20220228STO24215/epitropi-tou-ek-proteinei-kuroseis-gia-tin-katapolemisi-tis-parapliroforisis> (πρόσβαση 13/7/2022).

Ειρήνη Αϊβαλιώτη (2020), Η επιδημική έξαρση της νόσου COVID-19 και η σοβαρότατη πρόκληση για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα,

<https://www.mcaounilaw.gr/%CE%BD%CE%B5%CE%B1/402-%CE%B7-%CE%B5%CF%80%CE%B9%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CE%AD%CE%BE%CE%B1%CF%81%CF%83%CE%B7->

[%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%BD%CF%8C%CF%83%CE%BF%CF%85-covid-19-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B7-%CF%83%CE%BF%CE%B2%CE%B1%CF%81%CF%8C%CF%84%CE%B1%CF%84%CE%B7-%CF%80%CF%81%CF%8C%CE%BA%CE%BB%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%83%CE%AF%CE%B1-%CE%B4%CE%B5%CE%B4%CE%BF%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CF%89%CE%BD-%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%89%CF%80%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%8D-%CF%87%CE%B1%CF%81%CE%B1%CE%BA%CF%84%CE%AE%CF%81%CE%B1](#) (πρόσβαση 23/8/2022).

Ένωση Εκδοτών Διαδικτύου, <http://www.ened.gr/i-enosi/kodikas-deodologias/> (Πρόσβαση 18/07/2022).

Ευγενία Β. Πρεβεδούρου (2020), Η έννοια του δημοσίου συμφέροντος (Γενικό Διοικητικό Δίκτυο), <https://www.prevedourou.gr/%CE%B7-%CE%AD%CE%BD%CE%BD%CE%BF%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%BF%CF%83%CE%AF%CE%BF%CF%85-%CF%83%CF%85%CE%BC%CF%86%CE%AD%CF%81%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%BF%CF%82-%CE%B3%CE%B5%CE%BD/> (πρόσβαση 20/8/2022).

Ευρωπαϊκή επιτροπή .Factsheet: How do COVID-19 vaccines work?.2020 https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/fs_20_2363 , (πρόσβαση 10/12/2021).

Ευρωπαϊκή επιτροπή .Ασφαλή εμβόλια κατά της COVID-19 για τους Ευρωπαίους.2021 https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans_el , (πρόσβαση 10/12/2021).

Ζαφειρόπουλος, Κ. (2015) Πώς γίνεται μια επιστημονική έρευνα; Επιστημονική έρευνα και συγγραφή εργασιών 2η έκδοση, εκδόσεις Κριτική.

Καρακώστας, Ιωάννης Κ, (2009). ΔΙΚΑΙΟ & INTERNET Νομικά ζητήματα του Διαδικτύου, Σακκουλάς, Αθήνα.

Καρακώστας, Ιωάννης Κ. (2012). Το Δίκαιο των ΜΜΕ , Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα.

Κατσανοπούλου Μ. Οι παγίδες της e-ιατρικής. Εφημερίδα ΤΑ ΝΕΑ Ένθετο Υγεία: 2-3 <https://www.tanea.gr/2011/12/15/health/oi-pagides-tis-e-atrikis-2/>

Κοινωνία της Πληροφορίας <https://www.ktrape.gr/> (πρόσβαση 13/7/2022)

Μήτρου Λ. , Πισκοπάνη Α. , Τάσσης Σπ. , Καρυδά Μ. , Κοκολάκης Σπ., (2013). FACEBOOK, BLOGS ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ, Σακκουλάς, Αθήνα-Θεσσαλονίκη.

Παπαδοπούλου, Δ., & Πέτσα, Α. (2015). Διαδικτυακή ιατρική πληροφορία και ηλεκτρονική υγεία. Επιστημονικά, on-line διαθέσιμο σε: <http://www.tzaneio.gr/epistimoniko/p15-1-3.pdf>.

ΤΖΟΒΟΛΟΣ, Α. (2021). Δημοσιογραφία της Επιστήμης και Επιστημονικός Γραμματισμός: ΜΜΕ και Covid-19.

Τρελλοπούλου, Μ. (2022). Η προστασία και επεξεργασία των δεδομένων υγείας, από τη δημόσια διοίκηση, κατά την υγειονομική κρίση του covid-19.

Φραγκονικολόπουλος, Χρήστος Α. (2005). ΜΜΕ Κοινωνία και Πολιτική, Ι. Σιδέρης, Αθήνα.