



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΕΡΜΗΝΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΘ' ΟΛΗ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΝΗΛΙΚΗΣ ΖΩΗΣ: Ο ΡΟΛΟΣ
ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ.

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΤΗΣ ΝΤΕΜΠΡΗ ΜΑΡΙΑΣ

ΦΛΩΡΙΝΑ
ΙΟΥΝΙΟΣ 2023

Φύλλο Εξέτασης

1. Επόπτης: κα. Γεωργιάδου Τριανταφυλλιά _____

Βαθμός: _____

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

2. Δεύτερος Βαθμολογητής: _____

Βαθμός: _____

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

Γενικός Βαθμός: - _____

Ο/η συγγραφέας Ντεμίρη Μαρία βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στις εργασίες τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	5
Abstract	6
Εισαγωγή	8
<i>Ερμηνείες για την ασθένεια</i>	10
<i>Η αναζήτηση πληροφοριών για την ασθένεια την εποχή του διαδικτύου</i>	13
<i>Αίτια παραπληροφόρησης</i>	15
<i>Έλεγχος παραπληροφόρησης</i>	16
<i>Επιρροή παραπληροφόρησης στην εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα</i>	16
<i>Πανδημία του κορονοϊού, ψευδείς ειδήσεις και θεωρίες συνωμοσίας</i>	18
<i>Αποτελεσματικότητα αντιβιοτικών και εμβολίων</i>	20
<i>Προσωπικότητα</i>	21
<i>Προσωπικότητα και μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	22
<i>Σκοτεινή Τριάδα</i>	23
<i>Σκοτεινή Τριάδα και εναλλακτικές ερμηνείες</i>	25
<i>Ανάπτυξη της προσωπικότητας</i>	28
Μέθοδος	29
Η παρούσα έρευνα	30
<i>Ερευνητικά ερωτήματα και υποθέσεις της έρευνας</i>	31
<i>Συμμετέχοντες</i>	33
<i>Ερευνητικά εργαλεία</i>	33
<i>Εμπιστοσύνη στην πληροφορία</i>	33
<i>Κορονοϊός</i>	33
<i>Αντιβιοτικά</i>	34
<i>Επιστημική εμπιστοσύνη</i>	34
<i>Αξιολόγηση προσωπικότητας</i>	36
<i>Διαδικασία</i>	36
Αποτελέσματα	38
Περιγραφική στατιστική	38
<i>Ηλικιακές διαφορές στην εμπιστοσύνη στις ιστορίες και τον συγγραφέα</i>	39
<i>Σκοτεινή Τριάδα</i>	40
<i>Περιγραφική Στατιστική</i>	40
<i>Ηλικιακές διαφορές στην Σκοτεινή Τριάδα</i>	40
<i>Διαφορές στην Σκοτεινή Τριάδα ανάμεσα στα φύλα</i>	41

<i>Σκοτεινή Τριάδα, Εμπιστοσύνη στην Πληροφορία και Έλεγχος Ορθότητας</i>	41
<i>Σκοτεινή Τριάδα και Εμπιστοσύνη στον Συγγραφέα</i>	41
Συζήτηση	43
<i>Περιορισμοί έρευνας</i>	48
<i>Συμπέρασμα</i>	48
Βιβλιογραφικές αναφορές	49

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει τις επιστημονικές και εναλλακτικές ερμηνείες που υπάρχουν στην χώρα μας γύρω από την ασθένεια, το κατά πόσο αυτές αλλάζουν από το τέλος της εφηβικής ηλικίας ως την μέση ενήλικη ζωή καθώς και το αν η προσωπικότητα διαδραματίζει κάποιο ρόλο σε αυτές τις πεποιθήσεις.

Οι εναλλακτικές ερμηνείες είναι ορατές σε κάθε πολιτισμό, κάτι το οποίο φάνηκε ιδιαίτερα στην Ελλάδα κατά την πανδημία του κορονοϊού. Το διαδίκτυο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην διάδοση επιστημονικών αλλά και εναλλακτικών ερμηνειών και μπορεί να επηρεάσει αρκετά την εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα όταν οι εναλλακτικές ερμηνείες παρουσιάζονται αληθοφανείς. Η προσωπικότητα είναι πιθανό να συμβάλει στην υποστήριξη τέτοιων εναλλακτικών θεωριών για αυτό και η εργασία ασχολείται με τα χαρακτηριστικά της Σκοτεινής Τριάδας της προσωπικότητας, μακιαβελισμό, ναρκισσισμό και ψυχοπάθεια.

Για να ερευνηθούν τα παραπάνω δόθηκαν κάποιες κλίμακες που αφορούσαν την αξιοπιστία των κειμένων και των εκάστοτε συγγραφέων καθώς και ένα ερωτηματολόγιο με τρεις υποκλίμακες για κάθε χαρακτηριστικό της Σκοτεινής Τριάδας. Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε ανάμεσα σε άτομα της ύστερης εφηβείας ως και μέσης ενήλικης ζωής απέδειξε ότι υπάρχουν ηλικιακές διαφορές σχετικά με την εμπιστοσύνη σε επιστημονικές και εναλλακτικές ερμηνείες, με τους μεγαλύτερους να υποστηρίζουν περισσότερο εναλλακτικές πεποιθήσεις. Γενικότερα, φάνηκε να υπάρχει εμπιστοσύνη στην επιστήμη πάντα με την ύπαρξη του εναλλακτικού στοιχείου. Οι ηλικιακές διαφορές, που βρέθηκαν στις πεποιθήσεις φανερώνουν ότι η προσωπικότητα αλλάζει ανά τα χρόνια και αυτό μπορεί να επηρεάσει τις πεποιθήσεις των ατόμων στον τομέα της ασθένειας. Τέλος, στις ερωτήσεις που δόθηκαν για ύπαρξη χαρακτηριστικών Σκοτεινής Τριάδας, το μόνο χαρακτηριστικό που μπορούσε να συνδεθεί με την εμπιστοσύνη στις επιστήμη και τον συγγραφέα ήταν ο μακιαβελισμός. Όσο υψηλότερα τα χαρακτηριστικά του μακιαβελισμού τόσο περισσότερη εμπιστοσύνη υπήρχε στα επιστημονικά κείμενα.

Λέξεις κλειδιά: επιστημονικές ερμηνείες, εναλλακτικές ερμηνείες, εμπιστοσύνη στον πληροφοροηγή, ασθένεια.

Abstract

The aim of this study is to explore the scientific and alternative explanations for illness in our country, if they change from late adolescence to middle adulthood and if personality has a role in these explanations.

Alternative explanations for illness are visible in every culture, which was particularly evident in Greece during the coronavirus pandemic. Internet has an important role in dissemination of scientific and alternative explanations and can affect trust in scientific community when alternative explanations for illness seem to be scientific. Personality is likely to contribute to supporting such alternative theories and this is why this study deals with the Dark Triad personality traits, Machiavellianism, Narcissism and Psychopathy.

In order to investigate all of them, we proved some scales about trust in the stories and the author as well as a questionnaire with three subscales for each Dark Triad trait. The study which contained people from late adolescence to middle adulthood proved that there are age differences in terms of confidence in scientific and alternative explanations, with older people being more supportive in alternative beliefs. In general appeared to be confidence in science, always with the alternative element. The age differences, found in beliefs, reveal that personality changes over the years and this may influence individual's beliefs in the area of illness. Finally, in the questions given about Dark Triad traits, the only trait that could be linked to trust in science and the author was Machiavellianism. The higher the characteristics of Machiavellianism was, the more trust appears in science stories.

Key words: scientific explanations, alternative explanations, confidence in informant, illness.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω την επόπτρια μου κα. Γεωργιάδου Τριανταφυλλιά για την πολύτιμη βοήθεια της καθώς και την οικογένεια μου και τις φίλες μου για την θερμή υποστήριξη τους καθ'όλη τη διάρκεια εκπόνησης της εργασίας.

Εισαγωγή

Η ασθένεια είναι μία έννοια που δεν είναι εύκολο να οριστεί, το κάθε άτομο μπορεί να δώσει την δική του εξήγηση για το τι θεωρεί ασθένεια ενώ παρατηρούνται και πολλές διαφορές μεταξύ των διαφορετικών πολιτισμών. Άλλοι αναφέρουν πως κάποιος είναι υγιής όταν δεν είναι ασθενής, πράγμα στο οποίο η ιατρική κοινότητα διαφωνεί καθώς πιστεύει ότι δεν είναι μόνο αυτό αλλά η ευεξία και η καλή σωματική και ψυχική κατάσταση. Το τι θεωρείται ασθένεια αλλάζει μέσα στο χρόνο όπως και η σοβαρότητα της ασθένειας, για παράδειγμα η λέπρα ή αλλιώς νόσος του Χάνσεν, η οποία παλαιότερα ήταν αθεράπευτη ενώ πλέον μπορεί να υποχωρήσει με τα κατάλληλα αντιβιοτικά . Επίσης, οι τιμές του φυσιολογικού διαφέρουν τόσο από άνθρωπο σε άνθρωπο όσο και από πολιτισμό σε πολιτισμό, ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι πως η φυσιολογική τιμή της χοληστερόλης για τους Φιλανδούς είναι μία παθολογική κατάσταση για τους Ιάπωνες (Busch et al., 2016). Επειδή, λοιπόν δεν υπάρχει σαφής ορισμός για την ασθένεια και τα όρια είναι θολά πολλοί άνθρωποι καταφεύγουν σε εναλλακτικές ερμηνείες πέραν του βιολογικού (δηλ. επιστημονικού) όπως για παράδειγμα το κάρμα, η βασκανία και η μαγεία. Ο κάθε πολιτισμός είχε πάντα τις δικές του πρακτικές που δεν ταιριάζουν με την επιστημονική ερμηνεία.

Γενικότερα, μπορεί κανείς να πει ότι υπάρχει εμπιστοσύνη στην επιστήμη και αυτό στηρίζεται στο ότι η πλειοψηφία του πληθυσμού στρέφεται σε γιατρό όταν αρρωσταίνει ή δεν αισθάνεται καλά (Kreps & Kriner, 2020). Στις μέρες μας, βέβαια, τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ) και το διαδίκτυο έχουν προσδώσει άλλες διαστάσεις στην ενημέρωση για την ασθένεια. Είναι συχνό φαινόμενο κάποιος να πονάει σε ένα σημείο του σώματος ή γενικότερα να έχει κάποια συμπτώματα και να κάνει αναζήτηση στο διαδίκτυο ώστε να προσανατολιστεί στο τι μπορεί να είναι αυτό. Μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού αναζητά πληροφορίες για την υγεία στο διαδίκτυο αλλά πολύ μικρότερο ποσοστό ακολουθεί τις οδηγίες που υποδεικνύουν οι διάφορες ιστοσελίδες (Sillence et al., 2007).

Στη συγκεκριμένη περίπτωση η πληροφορία είναι άμεση αλλά όχι πάντα έγκυρη. Το μέγεθος της παραπλάνησης είναι αρκετά μεγάλο στο διαδίκτυο κάτι το οποίο φάνηκε έντονα την περίοδο της πανδημίας covid-19. Η παραπληροφόρηση για τα εμβόλια και για τους τρόπους μετάδοσης και αντιμετώπισης του ιού ήταν τεράστια με την κοινωνία να βρίσκεται σε σύγχυση και τις θεωρίες συνωμοσίας όλο και να

αυξάνονται. Η εμπιστοσύνη στους επιστήμονες κλονίστηκε αφού και οι ίδιοι δεν μπορούσαν να εξηγήσουν αυτή την ξαφνική έξαρση ενώ φαίνεται να διχάστηκαν σε αυτούς που αρνούνταν την ύπαρξη του και σε αυτούς που ανησυχούσαν για τις συνέπειες του ιού . Φυσικά, το αν θα εμπιστευτεί κάποιος το διαδίκτυο και όσα γράφονται εκεί εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, το φύλο, την ηλικία, το θρήσκευμα, την εκπαίδευση. Δεν είναι όλοι το ίδιο ευάλωτοι στην παραπληροφόρηση (Bin Naeem & Kamel Boulos, 2021). Εκτός από τα προσωπικά χαρακτηριστικά είναι πιθανό οι χρήστες να επηρεάζονται από την όψη του άρθρου, το πόσο επαγγελματικά διαμορφωμένο είναι, το αν περιέχει εικόνες, ποιος είναι ο συγγραφέας. Δεν έχει, λοιπόν, ανακαλυφθεί τι τους ωθεί να εμπιστεύονται ή όχι μία πληροφορία που βρίσκουν στο διαδίκτυο (Sillence και συν., 2007).

Ο τρόπος με τον οποίο κάποιος θα ερμηνεύσει τη ασθένεια δεν σχετίζεται μόνο με την επιστημονική κοινότητα και την εμπιστοσύνη που έχει σε αυτή αλλά και στην ύπαρξη εναλλακτικών ερμηνειών πολλές από τις οποίες είναι πολιτισμικά μεταφερόμενες ιδέες. Αυτό σημαίνει πως ένα άτομο δεν χρησιμοποιεί απαραίτητα την επιστήμη για να εξηγήσει την προέλευση μίας ασθένειας αλλά ερμηνείες όπως η βασκανία (το γνωστό «μάτι»), τα μάγια, την εκδίκηση του εκάστοτε θεού κτλ. Σε πολλές περιπτώσεις το εναλλακτικό με το επιστημονικό συνυπάρχουν, για παράδειγμα σε πολλές περιοχές της Αφρικής πιστεύουν ότι μία ασθένεια προέρχεται μεν από έναν ιό αλλά ένα ξόρκι έφερε τον ιό σε κάποιον άνθρωπο (Bin Naeem & Kamel Boulos, 2021). Αυτό, λοιπόν που θα αναλυθεί αργότερα είναι ποιοι είναι αυτοί οι παράγοντες που κάνουν ένα άτομο να είναι πιο ευάλωτο/επιρρεπές να πιστεύει σε εναλλακτικές ερμηνείες της ασθένειας. Κάποιος θα μπορούσε να πει πως είναι η μόρφωση, το περιβάλλον, τα ερεθίσματα, το φύλο. Όλα αυτά όμως συντελούν στην διαμόρφωση της προσωπικότητας. Μήπως χαρακτηριστικά της προσωπικότητας είναι αυτά που ευθύνονται για την πίστη σε τέτοιες ερμηνείες;

Έχουν δημιουργηθεί πολλές θεωρίες για να εξηγήσουν την προσωπικότητα και τις διαφορές από άτομο σε άτομο. Αυτή που έχει επικρατήσει σε μεγάλο βαθμό είναι η θεωρία των πέντε παραγόντων (Big Five). Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι: ο νευρωτισμός, η εξωστρέφεια, η ευχαρίστηση, η δεκτικότητα σε εμπειρίες και η ευσυνειδησία. Τα παραπάνω έχει βρεθεί πως επηρεάζουν την εργασία, την εκπαίδευση, την ικανοποίηση από τις σχέσεις, τον εθισμό από το διαδίκτυο ακόμα και την υγεία (Feher & Vernon, 2020). Πίσω από κάθε ένα χαρακτηριστικό υπάρχουν και

άλλα που συντάσσουν την προσωπικότητα του ατόμου, βέβαια το μοντέλο Big Five δεν έρχεται για να εξηγήσει την προσωπικότητα στο σύνολό της αλλά επιμέρους χαρακτηριστικά που θα μπορούσαν να έχουν κάποια σχέση με την εμπιστοσύνη σε εναλλακτικές και επιστημονικές ερμηνείες. Σχετίζονται όμως αυτά πραγματικά με την πίστη σε εναλλακτικές ερμηνείες και θεωρίες συνωμοσίας; Τα χαρακτηριστικά του Big Five αναλύονται εκτενώς παρακάτω. Μία άλλη διάσταση της προσωπικότητας θα μπορούσε να εξηγήσει την υποστήριξη τέτοιων θεωριών που προκύπτει από το μοντέλο των πέντε παραγόντων: Η σκοτεινή τριάδα της προσωπικότητας (The dark triad). Η σκοτεινή τριάδα αποτελείται από τρία χαρακτηριστικά προσωπικότητας: το ναρκισσισμό, τον μακιαβελισμό και την ψυχοπάθεια τα οποία σχετίζονται αρνητικά με τη ευσυνειδησία και την ευχαρίστηση του πρώτου μοντέλου. Η παρούσα, λοιπόν, εργασία μελετά το αν αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν την πίστη σε εναλλακτικές ερμηνείες της ασθένειας από το τέλος της εφηβείας ως την μέση ενήλικη ζωή.

Ερμηνείες για την ασθένεια

Είναι γεγονός πως στις δυτικές κοινωνίες όταν κάποιος καλείται να δώσει μία εξήγηση για την ασθένεια θα καταφύγει στο ιατρικό μοντέλο. Οι περισσότεροι βασίζονται στους γιατρούς για να περιγράψουν μία ασθένεια. Το ιατρικό μοντέλο είναι επιστημονικό, αναφέρει συμπτώματα που οδηγούν σε μία ασθένεια, βασίζεται σε μετρήσεις και όλες οι υποθέσεις του ελέγχονται με τα πειράματα. Υποστηρίζει πως μία ασθένεια μπορεί να εξηγηθεί με βάση τις αποκλίσεις που παρατηρούνται στις νόρμες των τιμών του οργανισμού. Αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο φαίνεται να υπάρχει μία μεγάλη εμπιστοσύνη στους γιατρούς και στην επιστήμη, το γεγονός, δηλαδή πως όλα τα δεδομένα μπορούν να παρατηρηθούν και να αποδειχθούν. Υπάρχει όμως πραγματική εμπιστοσύνη; Πιστεύουν όλοι οι άνθρωποι το ίδιο;

Το ιατρικό μοντέλο βασίζεται σε τέσσερις γενικές αρχές (Lindsay, 2003) οι οποίες μπορούν να υποστηριχθούν και να απορριφθούν παράλληλα. «Τα γεγονότα είναι γεγονότα», είναι η πρώτη φράση που υποστηρίζεται σε μεγάλο βαθμό και από την κοινωνία αφού σε μία ασθένεια υπάρχουν συμπτώματα που δεν μπορεί κανείς να μη δει αλλά κάτι τέτοιο μπορεί να αντικρουστεί σε σοβαρές ασθένειες όπως πχ. ο καρκίνος, ασθένεια η οποία μέχρι σήμερα δεν έχει αποδοθεί σε κάποια συγκεκριμένα αίτια. Παρόλο που η επιστήμη, λοιπόν, υποστηρίζει ότι στον τομέα της ασθένειας

υπάρχουν κάποια γεγονότα που δεν είναι εφικτό να αγνοηθούν πολλές φορές υπάρχουν ασθένειες που δεν μπορούν να εξηγηθούν ή αίτια ασθενειών που δεν μπορούν να εντοπιστούν. Δεύτερη είναι η φράση: «Αν δοθεί ο απαραίτητος χρόνος και οι απαραίτητοι πόροι, η επιστήμη θα παρουσιάσει μία πλήρη εξήγηση των γεγονότων σχετικά με την ασθένεια», είναι κοινωνικά παραδεκτό πως εκ πρώτης όψεως είναι σημαντικό να διατίθενται χρήματα και πόροι για την αντιμετώπιση και διερεύνηση ασθενειών αλλά η κοινωνία είναι αυτή που επιφέρει τις αλλαγές και διευκολύνει την επιστήμη να διερευνήσει. Αν δεν εξελισσόταν ο κόσμος, αν δεν περιορίζονταν οι παραδοσιακές (δηλ. εναλλακτικές) απόψεις για τις ασθένειες, αν δεν βελτιώνονταν τα νοσοκομεία και οι δομές, αν δεν εισάγονταν μηχανήματα στην ιατρική και αν δεν ξεκινούσαν πολλά πράγματα να γίνονται αυτόματα με αυτά τα μηχανήματα, η ιατρική δεν θα είχε προχωρήσει σε τόσο μεγάλο βαθμό. Συνεπώς, η κοινωνία είναι αυτή που ώθησε την επιστήμη. Η τρίτη φράση αναφέρει: «Οι εξελίξεις της ιατρικής προσφέρουν την καλύτερη αντιμετώπιση της ασθένειας» και αυτή όμως αμφισβητείται για τον παραπάνω λόγο. Μπορεί η ιατρική να γνωρίζει τις ασθένειες αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι γνωρίζει και τον τρόπο για να τις περιορίσει. Για παράδειγμα, στην περίπτωση της λέπρας, οι γιατροί γνώριζαν και μπορούσαν να ξεχωρίσουν ποια εξανθήματα αφορούσαν την ασθένεια, δεν ήξεραν όμως ποιος ακριβώς είναι ο τρόπος μετάδοσής της και συνεπώς δεν μπορούσαν να ελέγξουν και να αποτρέψουν την συχνότητα εμφάνισης της. Στην συγκεκριμένη περίπτωση, η νόσος περιορίστηκε με αντιβιοτικά, απομόνωση, βελτίωση υγειονομικών συνθηκών στα νοσοκομεία αλλά και στα ίδια τα σπίτια. Άρα, για άλλη μία φορά η κοινωνία ήταν αυτή που βοήθησε την ιατρική. Κάνοντας μία ανασκόπηση, παλιότερα αλλά ακόμα και σήμερα οι συνήθειες των ανθρώπων φαίνεται να προκαλούν την ασθένεια. Για παράδειγμα, μπορεί η γρίπη, η πνευμονία και η φυματίωση να ήταν από τις πιο επικίνδυνες ασθένειες αλλά οι άνθρωποι πιο συχνά πέθαιναν από ασθένειες που προκαλούνταν από το φαγητό (ασθένεια στεφανιαίας αρτηρίας) ή το τσιγάρο (καρκίνος στον πνεύμονα). Η τελευταία φράση στην οποία στηρίζεται το ιατρικό μοντέλο είναι : «Η ιατρική θεραπεία είναι η καλύτερη μορφή θεραπείας για τους άρρωστους ανθρώπους. Στην συγκεκριμένη περίπτωση απορρίπτεται εντελώς το ψυχολογικό κομμάτι. Επιπλέον, δεν είναι απόλυτα ορθή καθώς δεν εξηγείται το πώς παλαιότερα, που δεν υπήρχαν ιατρικές θεραπείες και φάρμακα, θεραπεύονταν οι ασθένειες. Κάποιος θα μπορούσε να σκεφτεί ότι είναι μία προσπάθεια να προωθηθούν φάρμακα και οι φαρμακευτικές εταιρείες να έχουν απολαβές (Suarez-

Lledo & Alvarez-Galvez, 2019). Συμπερασματικά, τα βιοϊατρικά (επιστημονικά) μοντέλα εστιάζουν σε φυσικές και σωματικές διαδικασίες. Σύμφωνα, δηλαδή, με αυτά η ασθένεια είναι μία φυσική διαδικασία και προκαλείται από αίτια που προέρχονται από τον έξω κόσμο.

Με σκοπό να καλυφθούν αρκετά κενά που άφηνε το ιατρικό μοντέλο για την ασθένεια, δημιουργήθηκε το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο που περιλαμβάνει βιολογικούς κοινωνικούς και ψυχολογικούς παράγοντες εξήγησης της ασθένειας.

Παρόλα αυτά, στην πραγματικότητα το μόνο που έχει σημασία είναι πως οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τα πράγματα. Ο κάθε άνθρωπος, λοιπόν, επιλέγει με τι συμφωνεί και με τι όχι. Δεν είναι σπάνιο το γεγονός ένας άνθρωπος να εξηγεί με δύο τρόπους το ίδιο γεγονός. Στην περίπτωση της ασθένειας η εξήγηση φαίνεται να επηρεάζεται συχνά από φυσικά όσο και από υπερφυσικά στοιχεία. Ως φυσικό ορίζεται κάτι το παρατηρήσιμο άρα στην περίπτωση μας ταυτίζεται με το επιστημονικό ενώ ως υπερφυσικό αυτό που διαφέρει από το πρώτο. Οι υπερφυσικές αφορούν τις εναλλακτικές ερμηνείες και συναντώνται συχνά σε ασθένειες που δεν είναι εντελώς σαφείς, δεν έχουν δοθεί αρκετές πληροφορίες για αυτές και δεν είναι συχνές. Έτσι, οι κοινωνία έχει συνδυάσει κάποιες εναλλακτικές με επιστημονικές απόψεις. Μία κλασική και αρκετά συχνή εξήγηση για μία ασθένεια, έναν πονοκέφαλο, μία αδιαθεσία είναι η βασκανία, γνωστό και ως «μάτι». Δεν είναι λίγες οι φορές που οι παλαιότεροι ξεμάτιαζαν ο ένας τον άλλον καθώς πίστευαν πως για αυτό που έχουν φταίει κάποιος που τους «μελέτησε» ή τους είδε και τους μάτιασε. Άλλες εξηγήσεις είναι τα μάγια, η τύχη ή ο Θεός, οι κακές σκέψεις (υπερφορτωνόμαστε συναισθηματικά και αποδυναμώνεται το σώμα), ή το φαινόμενο της μαγικής μετάδοσης σύμφωνα με το οποίο η ενέργεια παραδείγματος χάριν μίας μπλούζας μας αρρωσταίνει (Lynch & Medin, 2006). Τις περισσότερες, όμως, φορές φαίνεται το ίδιο το άτομο να συνδυάζει τις επιστημονικές γνώσεις με εναλλακτικές εξηγήσεις για να αποδώσει μία ασθένεια. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό που δίνεται στο άρθρο της Legare και των συνεργατών της (2012) σύμφωνα με το οποίο ενώ ήταν γνωστό ότι η αιτία του HIV είναι οι σεξουαλικές σχέσεις όταν ακούστηκε ότι στο άτομο που προσβλήθηκε από τον ιό είχαν κάνει μάγια η κρίση κάπως θόλωσε. Στο συγκεκριμένο παράδειγμα φαίνεται να υπάρχει αποδοχή της ασθένειας αλλά η επιστημονική εξήγηση του ιού κάπως να μπερδεύεται με την εναλλακτική. Γενικότερα, παρατηρούνται πολλές αλλαγές από πολιτισμό σε πολιτισμό καθώς το

περιβάλλον καθορίζει τόσο τις απόψεις που θα διαμορφωθούν όσο και το αν θα τις ασπαστούν τα άτομα. Στην φυλή των Zante, σύμφωνα με την έρευνα του Murdock (1980) (όπως αναφέρεται στους Lynch & Medin, 2006) η ασθένεια αποδίδεται σε ζήλια ή θυμό από τους γείτονες οι οποίοι κάνουν μάγια κάτι το οποίο αν ακουγόταν στον δυτικό πολιτισμό θα το θεωρούταν αστείο. Πολλοί είναι αυτοί που ναι μεν εμπιστεύονται την επιστήμη, γνωρίζουν δηλαδή ότι ένας ιός μπορεί να προκαλέσει μία ασθένεια αλλά δεν ξέρουν ποιος έστειλε αυτόν τον ιό. Έτσι, στο επιστημονικό στοιχείο παρεισφρεί το εναλλακτικό. Αυτό συνάδει με το παράδειγμα των Zante οι οποίοι δέχονται σε ένα βαθμό τα φυσικά αίτια της ασθένειας αλλά δίνουν μεγαλύτερη έμφαση σε αυτό που προκαλεί-ξεκινά τα φυσικά αίτια και στην προκειμένη περίπτωση αυτού που κάνουν τα μάγια.

Η αναζήτηση πληροφοριών για την ασθένεια την εποχή του διαδικτύου

Στη σημερινή εποχή, ο τρόπος πληροφόρησης και αναζήτησης έχει αλλάξει κατά πολύ. Οι άνθρωποι έχουν εντάξει στην καθημερινότητα τους τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και Ενημέρωσης τα οποία αποκτούν όλο και περισσότερους χρήστες. Τα μέσα, λοιπόν, έχουν επεκτείνει σε μεγάλο βαθμό το δίκτυο των πληροφοριών. Χρησιμοποιώντας τα έρχεσαι αντιμέτωπος με πληροφορίες χωρίς καν να προβείς σε αναζήτηση. Η θετική πλευρά αυτού είναι πως εφόσον ο όγκος είναι και μεγαλύτερος και περιέχει διαφορετικές οπτικές μίας κατάστασης το άτομο θα μπορούσε να σκεφτεί τι είναι αληθές και τι όχι άρα μαθαίνει να σκέφτεται κριτικά και να εμπιστεύεται τις ανάλογες πηγές. Επιπλέον, οι πληροφορίες στο διαδίκτυο είναι δωρεάν επομένως ο καθένας μπορεί να έχει πρόσβαση. Οι πληροφορίες αυτές μπορούν εύκολα να τροποποιηθούν από κάποιον, είναι άμεσες και ο συγγραφέας είναι ορατός κάτι το οποίο μπορεί να βοηθήσει τον αναγνώστη να διακρίνει ποιο άρθρο είναι αληθές και ποιο ψευδές (Huber et al., 2019). Οι περισσότεροι χρήστες συμβουλεύονται πολλές ιστοσελίδες σχετικά με το θέμα που τους ενδιαφέρει και στο τέλος βγάζουν ένα γενικό συμπέρασμα ανάλογα με το τι έχουν διαβάσει.

Παλιότερα, οι άνθρωποι όταν παρουσίαζαν κάποιο σύμπτωμα συμβουλεύονταν γιατρό, πλέον κάνουν την έρευνά τους σε μηχανές αναζήτησης ή ψάχνουν πληροφορίες στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και κυρίως σε πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης. Οι πιο δημοφιλείς φαίνεται να είναι το twitter, το facebook, το instagram και το you tube, ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα του χρήστη. Στα ΜΜΕ υπάρχουν

πολλές πληροφορίες για θέματα υγείας, ακόμα και γιατροί έχουν δημιουργήσει τις δικές τους ιστοσελίδες με σκοπό να προωθήσουν τα ιατρεία τους και κατ' επέκταση τη δουλειά τους. Αναρτώνται πληροφορίες για συμπτώματα, αίτια μιας ασθένειας ακόμα και τρόπους αντιμετώπισης. Το διαδίκτυο σου δίνει την ευκαιρία να αναζητήσεις ένα σύμπτωμα και να βρεις τις πιθανές ασθένειες. Κάτι τέτοιο, όμως, δεν είναι απαραίτητα έγκυρο. Τα ΜΜΕ χρησιμοποιούνται σε μεγάλο βαθμό από χρήστες με σκοπό την παραπληροφόρηση και απώτερο στόχο την επιρροή της κοινής γνώμης σε σημαντικά θέματα (Huber et al., 2019). Η παραπληροφόρηση για την υγεία αφορά σε ψευδή ή παραπλανητικά στοιχεία λόγω έλλειψης επιστημονικών γνώσεων και χωρίζεται σε δύο κατηγορίες: στις ψευδείς πληροφορίες που δεν έχουν σκοπό να παραπλανήσουν (misinformation) και στις ψευδείς πληροφορίες που δημιουργούνται με σκοπό να βλάψουν ένα άτομο ή μία ομάδα (disinformation). Οι πιο συχνές αναζητήσεις για θέματα υγείας όπου εμφανίζονται πολύ συχνά ψευδείς πληροφορίες είναι: α) τα εμβόλια: παρουσιάζονται στοιχεία που φαίνονται επιστημονικά, β) δίαιτες και διατροφικές διαταραχές: προωθούνται εικόνες από αποτελέσματα άλλων υποτιθέμενων χρηστών καθώς και η αλλαγή διατροφικών επιλογών, γ) φάρμακα και προϊόντα καπνού: προωθούνται πληροφορίες για να ενισχυθεί η κατανάλωσή τους, δ) πανδημίες και μεταδοτικές ασθένειες, και ε) ιατρικές θεραπείες και τρόποι αντιμετώπισης ασθενειών (Suarez-Lledo & Alvarez-Galvez, 2019). Η παραπληροφόρηση για τα εμβόλια και τα φάρμακα είναι πιο διαδεδομένη σε πλατφόρμες που ο ένας χρήστης μπορεί να μοιραστεί πράγματα με τους άλλους πχ. Twitter. Υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους κάποιος ή κάποιοι προσπαθούν να παραπληροφορήσουν. Ένα παράδειγμα είναι οι πολιτικοί όταν δεν συμφωνούν με τους χειρισμούς της κυβέρνησης εν μέσω μιας κρίσης και προσπαθούν να παραπληροφορήσουν τους πολίτες ώστε να είναι με το μέρος τους. Επίσης, κάτι πολύ συχνό είναι εταιρείες να παραπληροφορούν για ένα προϊόν ώστε να προωθήσουν το δικό τους (misinformation). Όλων των ειδών η παραπληροφόρηση είναι σημαντική αλλά η πιο επικίνδυνη είναι αυτή που αφορά τον τομέα της υγείας (Swire-Thompson & Lazer, 2020).

Σύμφωνα με έρευνα (Sillence et al., 2007) που πραγματοποιήθηκε για το ποιες ιστοσελίδες εμπιστευτήκαν οι χρήστες για να αντλήσουν πληροφορίες σε θέματα υγείας αποδείχθηκε πως οι συμμετέχοντες έκαναν στην αρχή μία γενική έρευνα και απέρριπταν κατευθείαν ιστοσελίδες που δεν τους άρεσαν και οπότε δεν μπορούσαν

να εμπιστευτούν. Για παράδειγμα, απέρριπταν σελίδες που περιείχαν διαφημίσεις, που δεν ήταν καλοσχεδιασμένες καθώς και αυτές που είχαν πολύ συγκεχυμένες πληροφορίες. Αρκετά ενδιαφέρον κομμάτι της έρευνας είναι πως απορρίφθηκαν οι πληροφορίες που προέρχονταν από ιστότοπους φαρμακευτικών εταιριών και οι συμμετέχοντες προτίμησαν φιλανθρωπικούς ιστότοπους ιδιαίτερα αν προέρχονταν και από άτομα με ίδια κοινωνική ταυτότητα καθώς ίσως μπορούσαν να ταυτιστούν (Sillence και συν., 2007). Όπως αποδεικνύεται από τα παραπάνω ένας χρήστης μπορεί να απορρίψει την επιστημονική άποψη (ιατρικές/φαρμακευτικές ιστοσελίδες) επειδή δεν του εμπνέουν οπτικά εμπιστοσύνη, επειδή ο συγγραφέας δεν «ταιριάζει» με τον ίδιο ή επειδή δεν μπορεί να κατανοήσει επαρκώς αυτό που διαβάζει. Αυτό ακριβώς είναι που «εκμεταλλεύονται» αυτοί που επιθυμούν να παραπληροφορήσουν, χρησιμοποιούν κείμενα αστεία και με χιούμορ που συνδυάζουν συναισθηματικό και επιστημονικό περιεχόμενο ώστε να είναι οικεία και ελκυστικά προς τον κόσμο. (Suarez-Lledo & Alvarez-Galvez, 2019)

Αίτια παραπληροφόρησης

Η ελλιπής ενημέρωση για την υγεία είναι ένας σημαντικός παράγοντας που διαδραματίζει ρόλο στην παραπληροφόρηση. Από την πανδημία φάνηκε πως η κοινωνία δεν γνωρίζει που να ψάξει πληροφορίες για την ασθένεια, δεν κατανοεί επαρκώς τις πληροφορίες που διαβάζει και συνεπώς δεν μπορεί να τις εφαρμόσει σωστά (Bin Naeem & Kamel Boulos, 2021). Η έλλειψη παιδείας, λοιπόν, είναι αυτή που μπορεί να πυροδοτήσει καταστάσεις όπως η παραπάνω και κατά συνέπεια να καταργήσει την εμπιστοσύνη στη ιατρική κοινότητα που με την σειρά του θα έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες νοσηλείες, χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού, σφάλματα στον τομέα της πρόληψης, θνησιμότητα, ακατάλληλη λήψη φαρμάκων. Το πλαίσιο είναι επίσης, ένας σημαντικός παράγοντας για την ενημέρωση αφού ακόμα και άτομα που διαθέτουν γνώσεις για τον τομέα μπορεί να επηρεαστούν από την κοινή γνώμη όταν η κατάσταση είναι περίπλοκη και το περιβάλλον διαφορετικό (Bin Naeem & Kamel Boulos, 2021). Κάτι τέτοιο συνέβη στον κορονοϊό με τους γιατρούς που ενώ είχαν τις απαιτούμενες γνώσεις για τους ιούς και τις ασθένειες διχάστηκαν μεταξύ τους με άλλους να υποστηρίζουν πως είναι ένας ιός σαν αυτόν της γρίπης και άλλους να μιλούν διαρκώς για την επικινδυνότητά του.

Έλεγχος παραπληροφόρησης

Σε καμία περίπτωση δεν είναι εύκολο να ελεγχθεί η παραπληροφόρηση στον τομέα της ασθένειας και υγείας καθώς και τα άτομα που εκτίθενται στην παραπληροφόρηση αφού ο όγκος και η ποικιλομορφία των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ) διευκολύνουν τη δημιουργία της παραπληροφόρησης. Ο μόνος τρόπος για να περιοριστεί σε ένα βαθμό είναι να διερευνηθούν οι πλατφόρμες των μέσων που ευνοούν την παραπληροφόρηση, να βρεθούν οι μηχανισμοί τους. Ως μηχανισμούς εννοούμε τις παραπλανητικές διαφημίσεις πχ. οι μύθοι των εμβολίων ή θαυματουργή δίαιτα. Σημαντικό είναι να γνωρίζει κανείς τα πρόσωπα από τα οποία προέρχεται η παραπληροφόρηση καθώς και τα κίνητρα τους καθώς όπως αναφέρθηκε και παραπάνω η πηγή αν έχει εξουσία και κύρος μπορεί να γίνει εύκολα πιστευτή (Suarez-Lledo & Alvarez-Galvez, 2019). Οι παράγοντες που ωθούν ένα άτομο στην παραπληροφόρηση είναι άκρως σημαντικοί ώστε να ελεγχθεί το φαινόμενο, θα μπορούσε να είναι το περιβάλλον ή η προσωπικότητα του καθενός. Επίσης, είναι σημαντικό να διερευνηθεί ο αντίκτυπος που έχει η εμπιστοσύνη ενός παραπλανητικού κειμένου σχετικό με μία ασθένεια στον τομέα της υγείας. Θα αλλάξει η πρόληψη για την ασθένεια; Δεν θα υπάρχει εμπιστοσύνη στους γιατρούς; Οι χρήστες δείχνουν περισσότερη εμπιστοσύνη σε κείμενα που έχουν χιουμοριστικό και συναισθηματικό περιεχόμενο. Είναι, λοιπόν, απαραίτητο να διερευνηθεί ο ρόλος της προσωπικότητας και κατ' επέκταση του συναισθήματος αφού φαίνεται να επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την συμπεριφορά, τις στάσεις και τις γνώσεις απέναντι στη υγεία (Sylvia Chou et al., 2020).

Επιρροή παραπληροφόρησης στην εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα

Όπως είναι λογικό, τα fake news και η παραπληροφόρηση μπορούν να επηρεάσουν την εμπιστοσύνη της κοινωνίας στην επιστημονική κοινότητα και στην κυβέρνηση για τον τρόπο διαχείρισης μίας ασθένειας. Η εμπιστοσύνη των ατόμων τόσο στην κυβέρνηση όσο και στους γιατρούς επηρεάζει το αν τα άτομα θα ακολουθήσουν τις οδηγίες για την προφύλαξη τους από ασθένειες, για τον εμβολιασμό τους, για την αναζήτηση περίθαλψης. Από έρευνες που έχουν γίνει στο εξωτερικό (Swire-Thompson & Lazer, 2020) φαίνεται ότι η εμπιστοσύνη κλονίζεται όταν υπάρχουν πολλές αναρτήσεις που να απορρίπτουν αυτά που λέει η κυβέρνηση σαν σύνολο. Σε αντίθεση όμως, όταν ένας γιατρός απαντά μεμονωμένα για ένα θέμα υγείας φαίνεται

να ακολουθείται από πολλούς άλλους. Φυσικά, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω δεν είναι μόνο η παραπληροφόρηση που μπορεί να επηρεάσει την εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα αλλά και οι εναλλακτικές ερμηνείες που υπάρχουν στην κοινωνία πολλά χρόνια για τις ασθένειες. Οι εναλλακτικές ερμηνείες δεν αφορούν σκόπιμη μετάδοση ψεύτικων ειδήσεων αλλά διαδεδομένες απόψεις που μεταφέρονται ανά τα χρόνια. Αυτές οι θεωρίες μπορούν να κλονίσουν την εμπιστοσύνη στους επιστήμονες τόσο όσο και η παραπληροφόρηση.

Τι είναι όμως αυτό που δημιουργεί εμπιστοσύνη; Πολλά πράγματα διαδραματίζουν ρόλο στην εμπιστοσύνη προς τη επιστημονική κοινότητα: η ηλικία του ατόμου, το φύλο του, οι πολιτικές του ιδεολογίες, η εκπαίδευση, η κριτική σκέψη ακόμα και η κοινωνική θέση του αρθρογράφου (Huber et al., 2019). Οι άνθρωποι έχουν την τάση να εμπιστεύονται άτομα με εξουσία, πιο εύκολα δηλαδή θα εμπιστευτούν κάτι που λέει ένας γιατρός παρά κάτι που λέει ένας δημοσιογράφος. Οι περισσότεροι χρήστες όταν ψάχνουν πληροφορίες για ένα θέμα που τους απασχολεί πόσο μάλλον στον τομέα της υγείας επιδιώκουν να βρουν ποιος είναι ο αρθρογράφος. Αν είναι γιατρός δείχνουν εμπιστοσύνη σε αυτά που αναφέρονται. Σε αντίθετη περίπτωση διατηρούν κάποιες επιφυλάξεις. Σύμφωνα με τους McCroskey και Teven όπως αναφέρεται (Hendriks et al., 2015) η μέτρηση της αξιοπιστίας της πηγής γίνεται με βάση κάποια χαρακτηριστικά του αρθρογράφου, την ικανότητα, την ηθικότητα και την αξιοπιστία του.

Γενικότερα, θα μπορούσε κανείς να πει ότι υπάρχει μία εμπιστοσύνη της κοινωνίας σε αυτά που αναρτώνται για την υγεία στο διαδίκτυο. Στο χώρο του διαδικτύου περιλαμβάνονται και τα ΜΚΔ που είναι πλέον αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας. Οι χρήστες μοιράζονται πληροφορίες από όσα οι ίδιοι γνωρίζουν χωρίς βέβαια να είναι απαραίτητα ειδήμονες. Υποστηρίζεται ότι συγκεκριμένα τα ΜΚΔ επεκτείνουν τα δίκτυα πληροφοριών, δεσμεύονται με ειδήσεις που δημοσιεύονται από αξιόπιστες επαφές και παρέχουν άμεση πρόσβαση σε ειδήσεις που δημοσιεύονται από επιστημονικές κοινότητες και πανεπιστήμια. Η αξιοπιστία των πληροφοριών που αναρτώνται αυξάνεται όταν υπογράφεται από ένα αξιόπιστο άτομο (πχ. ιατρός) ενώ το γεγονός ότι είναι άμεση (δηλαδή ο ίδιος ο γιατρός δημοσιεύει ένα ιατρικού περιεχομένου κείμενο στον λογαριασμό του) και δεν μεταβιβάζεται από άτομο σε άτομο γίνεται αυτόματα πιο έγκυρη (Huber et al., 2019). Φυσικά, στο αν θα γίνει ένα άρθρο πιστευτό εμπλέκεται και το συναίσθημα. Όταν

ένας χρήστης διαβάζει ένα κείμενο το οποίο εμπεριέχει συναίσθημα και γνωστικές προκαταλήψεις που έχει ως στόχο να παραπληροφορήσει πολύ δύσκολα θα εμπιστευθεί ένα άλλο κείμενο επιστημονικό που έχει ως στόχο να διορθώσει την παραπληροφόρηση (Sylvia Chou et al., 2020).

Πανδημία του κορονοϊού, ψευδείς ειδήσεις και θεωρίες συνωμοσίας

Οι ψευδείς ειδήσεις είναι ένα είδος παραπληροφόρησης που έχει ως σκοπό να βλάψει τους αναγνώστες. Το κατασκευασμένο περιεχόμενο περιλαμβάνει πληροφορίες καινούργιες που δεν έχουν καμία σχέση με την πραγματικότητα και την αλήθεια ενώ το παραποιημένο περιεχόμενο είναι αποτέλεσμα επεξεργασίας του έγκυρου κειμένου. Επίσης, υπάρχουν οι ψευδείς συνδέσεις, δηλαδή επιλέγεις να διαβάσεις μία ιστοσελίδα και χωρίς εσύ να το γνωρίζεις ανοίγει μία εντελώς διαφορετική από εκείνη που ήθελες και τέλος, το παραπλανητικό περιεχόμενο στο οποίο θα υπάρχουν περικομμένες εικόνες, θα γραφθούν συγκεκριμένα πράγματα και θα αποκοπούν άλλα (Majerczak & Strzelecki, 2022). Τα fake news διαδίδονται γρήγορα γιατί επιδρούν και αυτά, ως μέρος παραπληροφόρησης, στον συναισθηματικό κόσμο των αναγνωστών για ένα επίκαιρο θέμα όπως αυτό του κορονοϊού και καθώς οι άνθρωποι διακρίνονται από την τάση να ελκύονται από το καινούργιο, το περίεργο, το πρωτότυπο, διαδίδουν ο ένας στον άλλον την πληροφορία σε δευτερόλεπτα. Αν υπολογίσει κανείς πως ένας χρήστης στο Twitter έχει το λιγότερο εκατό ακόλουθους η πληροφορία μπορεί να φτάσει παντού μέσα σε λίγα μόλις λεπτά. Στόχοι των ψευδών ειδήσεων είναι όπως και στην παραπληροφόρηση, οικονομικοί, είσοδος δηλαδή σε ιστοσελίδες από τις οποίες ο δημιουργός έχει απολαβές, ιδεολογικοί και πολιτικοί.

Ο επηρεασμός από fake news είναι τόσο εύκολος και οδηγεί στην παραπληροφόρηση. Οι χρήστες δεν επαληθεύουν τις πληροφορίες καθώς αγνοούν το γεγονός ότι μπορεί να είναι ψευδείς. Επιπλέον, η πρόσβαση στα ΜΚΔ είναι δωρεάν οπότε έχουν όλοι πρόσβαση, ο καθένας είναι πιθανόν να πιστέψει ότι του προωθούν ενώ οι πιο ευάλωτοι που στην προκειμένη περίπτωση είναι οι νέοι, αποτελούν και την πλειοψηφία χρήσης των ΜΚΔ (Majerczak & Strzelecki, 2022).

Από την άλλη πλευρά, οι θεωρίες συνωμοσίας είναι πεποιθήσεις για ένα γεγονός σύμφωνα με τις οποίες το συγκεκριμένο γεγονός ή πράξη έγινε με στόχο την

εξυπηρέτηση συμφερόντων μίας ομάδας ατόμων, πολιτικών, οργανώσεων κτλ. ή ενός μεμονωμένου ατόμου. Συνήθως δημιουργούνται σε περιόδους πολιτικής, οικονομικής και υγειονομικής κρίσης και δεν παρουσιάζουν αποδείξεις αλλά παρόλα αυτά αναπτύσσονται. Κατά την πανδημία του covid-19 δημιουργήθηκαν πολλές τέτοιες θεωρίες. Μερικές από αυτές υποστήριζαν πως ο ιός είναι κατασκευασμένος σε εργαστήριο και «ξέφυγε» σκόπιμα αφού οι πόροι δεν επαρκούν για όλο τον πληθυσμό της γης. Μία άλλη υποστήριζε πως το εμβόλιο συνδεόταν με αλλαγή DNA και προσθήκη στο δέρμα ενός μηχανισμού ελέγχου για το που πηγαίνει ο καθένας μας. Όλα τα παραπάνω φυσικά προωθήθηκαν μέσω των ΜΚΔ και μάλιστα βρήκαν πολλούς υποστηρικτές που έγιναν αρνητές του εμβολίου και γενικότερα των μέτρων πρόληψης του ιού.

Το φαινόμενο των θεωριών συνωμοσίας και των ψευδών ειδήσεων γνώρισε έξαρση όταν διατέθηκαν τα πρώτα εμβόλια. Δημιουργήθηκαν πολλά κινήματα κατά του εμβολιασμού για τον ιό πράγμα που σε συνδυασμό με την ελλιπή επιστημονική πληροφόρηση για τον ιό κλόνισε την εμπιστοσύνη του κόσμου προς την επιστημονική κοινότητα. Όλη αυτή η παραπληροφόρηση για την επικινδυνότητα του εμβολίου, τις παρενέργειες του και τον έλεγχο που θα έκαναν στον κόσμο μέσω αυτού διαδόθηκε κατευθείαν μέσω των ΜΚΔ. Δεδομένης και της καραντίνας η χρήση του διαδικτύου ήταν η μόνη απασχόληση. Με αυτό τον τρόπο τα εμβόλια δαιμονοποιήθηκαν και ήταν πλέον σίγουρο για μία μερίδα της κοινωνίας πως κάνουν μεγαλύτερο κακό παρά καλό στον άνθρωπο. Φυσικά, δεν είναι η πρώτη φορά που βλέπει κανείς κάτι τέτοιο και δεν ευθύνονται αποκλειστικά τα ΜΚΔ αφού αντίστοιχα περιστατικά έγιναν με το εμβόλιο της ιλαράς που συνδέθηκε με τον αυτισμό στα παιδιά (Τσιρώνης, 2021). Σίγουρα όμως, η συμβολή των ΜΚΔ και γενικότερα των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ) ήταν μεγάλη στον τομέα της διάδοσης ψευδών πληροφοριών για την υγεία. Αυτός ο καταγισμός πληροφοριών εμπόδιζε όπως είναι λογικό την εύρεση επιστημονικών απόψεων και με την επιστημονική κοινότητα διχασμένη η κατάσταση ξέφυγε εντελώς. Το μεγαλύτερο, λοιπόν, πρόβλημα που αντιμετώπιζε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ήταν οι θεωρίες που προέβαλαν τα μέσα σχετικά με τον ιό και όχι τόσο ο ίδιος ο ιός αφού οι ειδήσεις ήταν αυτές που επηρέαζαν την συμπεριφορά των πολιτών και ενίσχυαν την παραβίαση των υγειονομικών κανόνων.

Παραπάνω αναφέρθηκε πως όλη αυτή η παραπληροφόρηση ήταν αποτέλεσμα έλλειψών γνώσεων για την υγεία κάτι τέτοιο όμως δεν φάνηκε να συμβαίνει με το αντι-εμβολιαστικό κίνημα. Σε αντίθεση με αυτό που θα πίστευε κανείς για τους αντι-εμβολιαστές, ότι δηλαδή δεν θα είχαν κάποια επιστημονική γνώση, παρακολουθώντας συζητήσεις στο twitter φάνηκε πως χρησιμοποιούσαν πολλές φαινομενικά επιστημονικές πληροφορίες (ή ψευδοεπιστημονικές) σε συνδυασμό με συναισθηματικό λόγο για να προσελκύσουν τους αναγνώστες. Αυτό σε συνδυασμό με τα χιουμοριστικά κείμενα που έγραφαν είχαν ως αποτέλεσμα να γίνονται ανάρπαστοι και να αποκτήσουν τελικά πολλούς ακόλουθους και υποστηρικτές (Suarez-Lledo & Alvarez-Galvez, 2019). Η κατάσταση αυτή δίχασε τον κόσμο και τον χώρισε σε στρατόπεδα. Εφόσον, λοιπόν, η κατάσταση είναι η ίδια για όλους πως είναι εφικτό η κοινωνία να είναι τόσο διχασμένη. Στη συνέχεια αναλύεται οι σχέσεις των θεωριών αυτών με την προσωπικότητα.

Αποτελεσματικότητα αντιβιοτικών και εμβολίων

Το φαινόμενο της έλλειψης εμπιστοσύνης στα εμβόλια δεν είναι πρόσφατο. Την περίοδο που άνθιζε η ευλογία και βγήκαν τα πρώτα εμβόλια για την καταπολέμησή της πολλοί ήταν εκείνοι που ανησυχούσαν για την αποτελεσματικότητα και την ασφάλειά τους. Οι ανησυχίες τους ήταν ακριβώς οι ίδιες που υπάρχουν και τώρα με την μόνη διαφορά ότι ο καθένας μπορεί να τις μοιραστεί πολύ πιο γρήγορα μέσω του διαδικτύου. Μέσα σε αυτό το σκηνικό των ΜΚΔ ο κάθε ένας μπορεί να διαδώσει ότι αυτός πιστεύει σωστό. Επίσης, κάθε εμβόλιο είναι καινούργιο και είναι πιθανό λόγω αμφιβολιών για την αποτελεσματικότητά του να δημιουργηθούν λάθος εντυπώσεις. Αυτό σε συνδυασμό με την παραπληροφόρηση από τα ΜΚΔ μπορεί να δημιουργήσει δυσπιστία και ο κάθε ένας να είναι διστακτικός στο αν θα πρέπει να εμβολιαστεί. Κάτι ανάλογο έγινε και με τα εμβόλια της ιλαράς και της ερυθράς που σχετίστηκαν με την εμφάνιση αυτισμού στα παιδιά. Η εμπιστοσύνη στα εμβόλια συνδέεται άρρηκτα με την εμπιστοσύνη τόσο στην επιστημονική κοινότητα όσο και στην ίδια την κυβέρνηση. Αρκετά είναι τα παραδείγματα ανά τον κόσμο που ο πληθυσμός δεν επιθυμούσε να εμβολιαστεί είτε λόγω έλλειψης εμπιστοσύνης στην κυβέρνηση είτε λόγω θρησκευτικών πεποιθήσεων, είτε πίστης σε συμφέροντα που κρύβονται πίσω από τις εκστρατείες εμβολιασμού. (Ozawa & Stack, 2013) Η μεγαλύτερη ανησυχία για τα εμβόλια ήταν πάντοτε όπως και στην εποχή της πανδημίας του κορονοϊού

(covid-19) οι τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες που θα παρουσιάζονταν στον εμβολιασμένο, η οποία με την βοήθεια τον ΜΚΔ μεγάλωσε ακόμα περισσότερο.

Σε αντίθεση με την περίπτωση των εμβολίων, στην περίπτωση των αντιβιοτικών υπάρχει μεγάλη αποδοχή από τον κόσμο. Τα αντιβιοτικά είναι φάρμακα που λαμβάνονται ώστε να καταπολεμήσουν βακτηριακές λοιμώξεις. Η αποδοχή των αντιβιοτικών οδήγησε στη μεγάλη κατάχρησή τους με συνέπεια να αρχίσει να παρατηρείται εξασθένηση της δράσης τους. Υπάρχει, λοιπόν, μία μεγάλη συζήτηση γύρω από το ότι εμείς οι άνθρωποι γινόμαστε πιο ανθεκτικοί στα αντιβιοτικά οπότε και πλέον δεν μας βοηθούν να καταπολεμήσουμε τις ασθένειες. Κάτι τέτοιο φυσικά και δεν ισχύει. Τα αντιβιοτικά «χάνουν» την αποτελεσματικότητά τους όχι επειδή ο οργανισμός συνηθίζει αλλά επειδή τα βακτήρια γίνονται ολοένα και πιο ανθεκτικά. Επίσης, αυτή η ανοχή που παρατηρείται είναι πιθανό να οφείλεται και στο γεγονός ότι οι γιατροί συνταγογραφούν πολύ συχνά τέτοιου είδους φάρμακα χωρίς να είναι πάντοτε απαραίτητο (Who, 2020). Είναι σημαντικό, λοιπόν, να διερευνηθεί τι είναι αυτό που ωθεί άλλους να εμπιστεύονται τα εμβόλια και να κάνουν ορθή χρήση των αντιβιοτικών και άλλους να καταφεύγουν σε εναλλακτικές ερμηνείες απορρίπτοντας την επιστημονική θεώρηση των ζητημάτων αυτών.

Προσωπικότητα

Όλα τα άτομα διέπονται από κάποια χαρακτηριστικά. Καθημερινά όλοι αποδίδουν στους άλλους γνωρίσματα που αφορούν την προσωπικότητά τους. Τα χαρακτηριστικά, λοιπόν είναι κάποια μοτίβα που σχετίζονται με τον τρόπο με τον οποία τα άτομα σκέφτονται, αισθάνονται και γενικότερα ενεργούν και είναι σχετικά σταθερά. Όλα αυτά συνθέτουν την προσωπικότητα. Το πιο γνωστό μοντέλο θεωρίας χαρακτηριστικών της προσωπικότητας είναι το Μοντέλο των Πέντε Παραγόντων, γνωστό και ως Μεγάλη Πεντάδα (Big Five). Οι παράγοντες αυτοί είναι ο Νευρωτισμός, η Εξωστρέφεια, η Δεκτικότητα σε εμπειρίες, η Συνεργατικότητα και η Ευσυνειδησία (Βακόλα & Νικολάου, 2019). Τα άτομα με υψηλά ποσοστά νευρωτισμού (neuroticism) παρουσιάζονται ανήσυχα, νευρικά, συναισθηματικά ασταθή και φαίνεται να συγκρούονται συχνά με τους γύρω τους. Η εξωστρέφεια (extroversion) αφορά άτομα ιδιαίτερα κοινωνικά, αισιόδοξα, τρυφερά. Τα άτομα αυτά επιδιώκουν να είναι συνεχώς κοντά σε άλλους, να βλέπουν την καθημερινότητα πιο αισιόδοξα ενώ αυτοί που παρουσιάζουν χαμηλά ποσοστά στην εξωστρέφεια φαίνεται

να είναι αυτοί που αποφεύγουν τον πολύ κόσμο και αισθάνονται καλύτερα μόνοι τους (Βακόλα & Νικολάου, 2019). Έπειτα, η δεκτικότητα σε εμπειρίες (openness to experience) περιγράφει άτομα δημιουργικά, με πολλά ενδιαφέροντα που δεν συμβιβάζονται με τους παραδοσιακούς τρόπους αλλά τους ενδιαφέρει να ανακαλύπτουν καθημερινά κάτι καινούργιο. Αντιθέτως άτομα με χαμηλά ποσοστά δεκτικότητας παρουσιάζονται πιο συντηρητικοί, ακολουθούν τις συνήθειες τους και δεν επιθυμούν να εξερευνούν και να αλλάζουν πράγματα στην ζωή τους. Ακολούθως, η προσήγεια (agreeableness) παρουσιάζεται σε άτομα που είναι πρόθυμα να βοηθήσουν τους άλλους, καλόκαρδα, γεμάτα εμπιστοσύνη, δεν επιθυμούν τις συγκρούσεις και εμφανίζουν υψηλά ποσοστά υποχωρητικότητας ώστε να το καταφέρουν (Βακόλα & Νικολάου, 2019). Τέλος, τα άτομα με υψηλά ποσοστά ευσυνειδησίας-συνέπειας (conscientiousness) είναι οργανωμένα, αξιόπιστα, φιλόδοξα, διαθέτουν μία τάξη στη ζωή τους και είναι σοβαρά κατά την λήψη αποφάσεων. Οπότε ανάλογα με τον τρόπο συμπεριφοράς ενός ατόμου μπορούμε να διακρίνουμε αν διαθέτει υψηλά ή χαμηλά ποσοστά από τα χαρακτηριστικά της Μεγάλης Πεντάδας (Cervon & Pervin, 2013).

Προσωπικότητα και μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Σύμφωνα με την έρευνα του Wang και συν. το 2012 διαπιστώθηκε πως τα πέντε χαρακτηριστικά της προσωπικότητας σχετίζονται με την χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Τα άτομα με υψηλά ποσοστά εξωστρέφειας έχουν την τάση να επικοινωνούν αρκετά με μηνύματα και να απαντούν πιο γρήγορα από τα εσωστρεφή ενώ φαίνεται να έχουν και αρκετούς φίλους. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για αυτούς είναι ένας τρόπος να έχουν πιο συχνή επαφή με τους φίλους τους. Το γεγονός αυτό σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά των εξωστρεφών ατόμων, δηλαδή την ενέργεια, την τάση τους να κυριαρχούν, τα θετικά τους συναισθήματα και την κοινωνικότητά τους. Απεναντίας τα άτομα με υψηλά ποσοστά νευρωτισμού χρησιμοποιούν τα μέσα ώστε να μετριάσουν την μοναξιά τους, έχουν ανάγκη να προβληθούν για να μην αισθάνονται μόνοι, είναι ένας τρόπος αυτοέκφρασης. Τα άτομα αυτά ελέγχουν σε βάθος τις πληροφορίες που θα αναρτήσουν στον λογαριασμό τους κάτι το οποίο τους επιτρέπουν τα μέσα αφού τους δίνουν την δυνατότητα να διαβάσουν κάτι, να το επεξεργαστούν και καταλάβουν αν συμφωνούν με αυτό ή όχι, πράγμα το οποίο στον «έξω κόσμο» δεν μπορεί να γίνει καθώς η ανταπόκριση είναι

άμεση. Επίσης, η δεκτικότητα σε εμπειρίες είναι σχετική με την χρήση καθώς τα άτομα είναι θετικά στην δημιουργία εμπειριών οπότε και χρησιμοποιούν τα ΜΜΕ για να αποκτήσουν γνώσεις, να γνωρίσουν κόσμο, να ανακαλύψουν νέες μεθόδους επικοινωνίας. Οι τελευταίοι φάνηκε να χρησιμοποιούν περισσότερο πλατφόρμες όπως το Facebook. Στην αντίθετη πλευρά βρίσκονται τα άτομα με υψηλά ποσοστά στην ευσυνειδησία και την ευχαρίστηση. Οι πρώτοι στην αρχή δεν φαινόταν να κάνουν ιδιαίτερη χρήση των μέσων καθώς τα θεωρούν «χάσιμο χρόνου», πιστεύουν ότι τους αποσπούν από άλλα πιο σημαντικά πράγματα αλλά στο τέλος της έρευνας αποδείχθηκε πως δεν χρησιμοποιούν όλα τα ΜΚΔ το ίδιο. Για παράδειγμα, διαπιστώθηκε πως δεν έχουν την τάση να αναρτούν και να μοιράζονται φωτογραφίες με τους άλλους. Τέλος, ούτε η ευχαρίστηση έχει αποδειχθεί ότι σχετίζεται με την χρήση τους. Κάτι το οποίο θα μπορούσε κανείς να υποθέσει αλλά δεν υπάρχουν επιστημονικές αποδείξεις για να το στηρίξουν είναι πως ένας ευχάριστος άνθρωπος θα έχει σίγουρα πολλούς φίλους άρα θα έχει ενεργό ρόλο στα ΜΚΔ.

Σκοτεινή Τριάδα

Το μοντέλο των πέντε παραγόντων σε μετέπειτα έρευνες βρέθηκε πως έχει κάποιες ελλείψεις, όπως για παράδειγμα η αμφισβήτηση αν τα παραπάνω πέντε χαρακτηριστικά είναι καθολικά και ισχύουν για όλη την ζωή χωρίς να μεταβάλλονται. Ένα άλλο σημείο που δεν αναφέρθηκε κατά την μελέτη και ανάπτυξη αυτής της θεωρίας είναι η ψυχοπαθολογία που εμφανίζουν τα άτομα κατά την διάρκεια της ζωής τους και αν αυτό οφείλεται πάλι σε χαρακτηριστικά της προσωπικότητας. Έτσι, εμφανίστηκε μία άλλη θεωρία η Σκοτεινή Τριάδα (Dark Triad). Η θεωρία αυτή αφορά τρία χαρακτηριστικά την προσωπικότητας που μπορεί να οφείλονται στην εκδήλωση συμπεριφορών αντίθετων με τις κοινωνικά αποδεκτές. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι ο Ναρκισσισμός, η Ψυχοπάθεια και ο Μακιαβελισμός. Ο ναρκισσισμός αφορά την αντίληψη του ατόμου ότι υπερέχει έναντι άλλων ή και όλων και χαρακτηρίζεται από έλλειψη ενσυναίσθησης. Η ψυχοπάθεια είναι αρκετά περίπλοκη με ένα ευρύ φάσμα συμπεριφορών: αντικοινωνική συμπεριφορά, παρορμητικότητα, έλλειψη συναισθήματος, εγωισμός. Ο μακιαβελισμός προήλθε από τον Νικολό Μακιαβέλι που έζησε στην Ιταλία την εποχή της αναγέννησης. Όταν ένα άτομο αναφέρεται ότι παρουσιάζει υψηλά ποσοστά σε μακιαβελισμό υπονοείται ότι μπορεί να προβεί σε οποιαδήποτε πράξη με οποιοδήποτε μέσο ώστε να πετύχει τον

στόχο του. Δεν έχει καμία ηθική και συναισθηματισμό παρά μόνο ένα ενδιαφέρον, να επιτύχει τους προσωπικούς του σκοπούς. Η ψυχοπάθεια και ο ναρκισσισμός αποτελούν διαταραχές της προσωπικότητας στο DSM, στην συγκεκριμένη περίπτωση όμως δεν αναφερόμαστε σε αυτές τις διαταραχές και την συμπτωματολογία τους αλλά σε υπο-κλινικά χαρακτηριστικά, δηλαδή αυτά που δεν μπορούν να συνθέσουν επαρκώς μία κλινική κατάσταση. Πιο αναλυτικά, τα άτομα με υψηλά ποσοστά ναρκισσισμού χαρακτηρίζονται από κυριαρχία, αυξημένη αυτοπεποίθηση και αισθήματος ανωτερότητας (Ahadzadeh et al., 2021). Τους ενδιαφέρει πως τους βλέπουν οι άλλοι, θέλουν να είναι το επίκεντρο της προσοχής, είναι αρκετά καχύποπτοι και προάγουν την καχυποψία και την δυσπιστία και στους άλλους. Ο ναρκισσισμός χωρίζεται σε δύο είδη στον εξωστρεφή (μεγαλειώδη) ναρκισσισμό και στον εσωστρεφή (ευάλωτο). Στην σκοτεινή τριάδα μελετάται κυρίως ο μεγαλειώδης ναρκισσισμός. Η ψυχοπάθεια αφορά την επιθυμία για συμμετοχή σε επικίνδυνες συμπεριφορές, για κοινωνική υπεροχή, για χειραγώγηση. Βασικό χαρακτηριστικό της ψυχοπάθειας είναι η παρορμητικότητα. Στη συνέχεια, ο μακιαβελισμός περιλαμβάνει μία τάση για εκμετάλλευση. Τα άτομα αυτά είναι κυνικά και δύσπιστα ενώ παράλληλα εμφανίζουν χαμηλά επίπεδα σε ειλικρίνεια και ταπεινότητα.

Όπως δεν έχει εξακριβωθεί αν τα χαρακτηριστικά της Μεγάλης Πεντάδας οφείλονται στην φύση του ανθρώπου, δηλαδή αν γεννιέται κανείς με αυτά ή οφείλονται στην μετέπειτα ανάπτυξη του έτσι και με την σκοτεινή τριάδα. Για τον ναρκισσισμό και την ψυχοπάθεια έχει βρεθεί κάποια συσχέτιση με γονίδια και κληρονομικά χαρακτηριστικά αλλά όχι επαρκή ώστε να θεωρηθεί ότι οφείλεται σε αυτό. Παρόλα αυτά η σκοτεινή τριάδα έχει συνδεθεί σε μεγάλο βαθμό με τη Μεγάλη Πεντάδα. Για παράδειγμα, ο μακιαβελισμός έρχεται σε αντίθεση με την συνεργατικότητα ενώ η εξωστρέφεια σχετίζεται με την κυριαρχία έναντι άλλων όπως και ο ναρκισσισμός. Άρα, θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι οι σκοτεινή τριάδα είναι μία εξέλιξη της μεγάλης πεντάδας επηρεαζόμενη τόσο από βιολογικούς όσο και από περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Σύμφωνα με τον Moshagen (2018), οι τρεις παραπάνω παράγοντες (dark triad) μοιράζονται πολλά χαρακτηριστικά με διαφορετική ένταση αλλά το βασικότερο είναι ότι έχουν ένα κοινό πυρήνα: τον Σκοτεινό Παράγοντα (Dark Factor). Ο σκοτεινός παράγοντας είναι η σκληρή χειραγώγηση, κάτι το οποίο διαθέτουν και τα τρία σκοτεινά χαρακτηριστικά. Για να διευκρινιστεί πόσο κοντά είναι κάποιος στον

σκοτεινό παράγοντα αρκεί μόνο να αξιολογήσει μία πράξη. Όσοι είναι πιο κοντά σε αυτόν δεν θα δώσουν ιδιαίτερη έμφαση στην πράξη αυτή καθαυτή αλλά στο τι πέτυχαν κάνοντάς την. Οι άνθρωποι συνεχώς αξιολογούν τόσο τις δικές τους όσο και τις πράξεις των άλλων, τα άτομα με χαρακτηριστικά Σκοτεινής Τριάδας δικαιολογούν τις πράξεις τους ελαχιστοποιώντας τις συνέπειες ενώ ένα άλλο βασικό χαρακτηριστικό τους είναι η μετατόπιση ευθύνης (Espinosa & Clemente, 2021).

Σκοτεινή Τριάδα και εναλλακτικές ερμηνείες

Είναι, λοιπόν, γεγονός πως η ύπαρξη αυτών των χαρακτηριστικών επηρεάζει τον τρόπο συμπεριφοράς απέναντι στους άλλους. Σκοπός είναι να διερευνηθεί το αν αυτά τα χαρακτηριστικά έχουν κάποια επιρροή στην αποδοχή της παραπληροφόρησης και των ψευδών ειδήσεων στον τομέα της ασθένειας. Ένα επίκαιρο παράδειγμα είναι η πανδημία του covid-19, τα περιοριστικά μέτρα που επιβλήθηκαν καθώς και η συμμόρφωση των ατόμων σε αυτά. Γενικότερα, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω την περίοδο του κορονοϊού δεν υπήρχε μία σταθερή άποψη σχετικά με τον ιό καθώς και στα μέτρα πρόληψης που έπρεπε να ληφθούν, η επιστημονική κοινότητα ήταν χωρισμένη στα δύο. Τα ΜΚΔ ήρθαν για να δώσουν την λύση με τους χρήστες να κοινοποιούν πολλές και διαφορετικές απόψεις δημιουργώντας σύγχυση στην κοινότητα. Με αυτό τον τρόπο δημιουργήθηκαν πολλές θεωρίες συνωμοσίας που αναφέρονται στο προηγούμενο κεφάλαιο. Η αβεβαιότητα και η μαθημένη ανημπόρια (πίστη ότι δεν μπορεί το άτομο να αλλάξει από μόνο του την κατάσταση) δημιουργούν πρόσφορο έδαφος για τέτοιες θεωρίες. Τα άτομα όπως προαναφέρθηκε στρέφονται προς την συνωμοσία όταν είναι αβέβαια για κάτι που συμβαίνει και δεν μπορούν να το επηρεάσουν –υπάρχουν βέβαια κάποιοι που είναι τρόπος ζωής τους η συνωμοτική σκέψη- αλλά αυτό που διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο για την πίστη σε τέτοιες θεωρίες είναι η κριτική σκέψη. Είναι γνωστό πως στα ΜΚΔ αναρτώνται πολλές πληροφορίες που δεν είναι όλες αληθείς οπότε ο κάθε ένας πρέπει να εξετάζει τι διαβάζει και τι όχι. Οι μακιαβελιστές φαίνεται πως σχετίζονται θετικά με την πίστη σε συνωμοσίες, αυτό μπορεί να οφείλεται και στο γεγονός ότι έχουν την τάση να χειραγωγούν και να είναι αρκετά δύσπιστοι απέναντι στους άλλους (Ahadzadeh et al., 2021). Εδώ έρχεται και η αντίθεση με τους σκεπτικιστές. Ενώ και οι δύο δεν πιστεύουν εύκολα πράγματα, οι σκεπτικιστές αναζητούν την αλήθεια ενώ οι μακιαβελιστές οικοδομούν την δυσπιστία. Οι μακιαβελιστές θεωρούν πως όσοι είναι

στην κυβέρνηση έχουν εφαρμόσει παρόμοιες τακτικές για να λάβουν την θέση κάτι το οποίο δημιουργεί δυσπιστία απέναντι στους κυβερνώντες και σχετίζεται θετικά με τις θεωρίες συνωμοσίας. Οι ναρκισσιστές επίσης σχετίζονται θετικά με τις θεωρίες συνωμοσίας και αυτό οφείλεται πιθανώς στην επιθυμία που έχουν να είναι αρεστοί στους άλλους. Οι ναρκισσιστές θέλουν να είναι το επίκεντρο να κυριαρχούν, διαδίδοντας μία πληροφορία συνωμοσίας στα social στρέφουν την προσοχή πάνω τους. Η καχυποψία που τους διακατέχει συμβάλει στο να μην σκέφτονται κριτικά και να δημιουργούν οι ίδιοι ή να υποστηρίζουν τέτοιου είδους θεωρίες όταν υπάρχει μία κοινωνική ή πολιτική κρίση. Επιπλέον, η μεγαλομανία τους δεν συνάδει με τον γνωστικό προβληματισμό που απαιτείται για να επεξεργαστούν τις έγκυρες από τις μη πληροφορίες. Φαίνεται, προς το παρόν, ότι οι χρήστες των social που εμφανίζουν στοιχεία μακιαβελισμού και ναρκισσισμού είναι πιο επιρρεπείς στο να διαδώσουν και να πιστέψουν θεωρίες συνωμοσίας και γενικότερα ειδήσεις που έχουν ως σκοπό την παραπληροφόρηση (Ahadzadeh et al., 2021). Ακολουθώντας με τα προηγούμενα δύο χαρακτηριστικά, η ψυχοπάθεια σχετίζεται με πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας. Οι πεποιθήσεις που έχουν αυτά τα άτομα και η μαγική τους σκέψη έχει σχέση με την συνωμοσία σε συνδυασμό με ελλείμματα στην μάθηση και την μειωμένη επεξεργασία των εξωτερικών πληροφοριών. Επίσης, η παρορμητικότητα των ατόμων με υψηλά ποσοστά στην ψυχοπάθεια δεν τους επιτρέπουν να εφαρμόζουν στρατηγικές επίλυσης κοινωνικών προβλημάτων και κατ' επέκταση κριτική σκέψη. Ο σκεπτικισμός δεν φαίνεται να σχετίζεται με την ψυχοπάθεια αυτή καθ' αυτή και σε τόσο μεγάλο βαθμό όσο με τα άλλα δυο χαρακτηριστικά. Ο σκεπτικισμός που είναι εξαιρετικά μειωμένος στον μακιαβελισμό και τον ναρκισσισμό περιλαμβάνει την αναλυτική σκέψη η οποία μειώνει την πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας. Κατά συνέπεια άτομα με υψηλά ποσοστά των δύο χαρακτηριστικών της σκοτεινής τριάδας δεν έχουν την ανάλογη ικανότητα να σκέφτονται κριτικά άρα δεν αξιολογούν ότι διαβάζουν και είναι πιο εύκολο να παραπλανηθούν και να πιστέψουν και να αναπαράγουν θεωρίες συνωμοσίας (Ahadzadeh, Ong, & Wu, 2021).

Αναλυτικότερα, οι μακιαβελιστές δεν παρουσιάζουν υγιή σκεπτικισμό, διακρίνονται από καχυποψία και για αυτό ιδιαίτερα την περίοδο του covid υποστήριζαν εμφανώς θεωρίες συνωμοσίας. Υψηλά επίπεδα μακιαβελισμού προβλέπουν θετικά συνωμοσιολογικές πεποιθήσεις, προσωπική επιθυμία για συνωμοσία και γενικότερα έγκριση τέτοιου είδους πληροφοριών. Σύμφωνα με τους Lee και Seidle (2012) όπως

αναφέρεται (Ahadzadeh, Ong, & Wu, 2021), μέτρια και υψηλά ποσοστά σε χαρακτηριστικά ναρκισσισμού συμβάλουν στην μείωση του σκεπτικισμού και συνεπώς στην μείωση της περαιτέρω ανάλυσης πληροφοριών άρα και εύκολης υιοθέτησης θεωριών συνωμοσίας. Όσον αφορά την ψυχοπάθεια δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία για να υποστηριχθεί ότι μειώνει τον σκεπτικισμό, την αναλυτική σκέψη και οδηγεί κατ' επέκταση σε πίστη στις θεωρίες συνωμοσίας. Πάντως, αυτό που είναι σίγουρο είναι πως ο σκεπτικισμός σχετίζεται άμεσα με τη Σκοτεινή Τριάδα καθώς τα άτομα με τα χαρακτηριστικά αυτά δεν χρησιμοποιούν την αναλυτική σκέψη για την επεξεργασία αυτών που διαβάζουν στα social media ενισχύοντας έτσι την ανάπτυξη των θεωριών συνωμοσίας.

Τα άτομα με υψηλό σκορ στη Σκοτεινή Τριάδα φαίνεται να είχαν και διαφορετικές συμπεριφορές κατά την διάρκεια της πανδημίας του κορονοϊού. Γενικότερα, παρατηρήθηκε πως αγνοούσαν τις επιπτώσεις τις συμπεριφοράς τους προς τους άλλους, έδειχναν λιγότερη ενσυναίσθηση και ήταν αρκετά απρόθυμοι να συμμορφωθούν με τους κοινωνικούς κανόνες για την αποφυγή της διασποράς του κορονοϊού. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με υψηλό σκορ στην ψυχοπάθεια δεν φαίνεται να είχαν ιδιαίτερη εκτίμηση στους κανόνες υγείας και δυσκολεύονταν να συμμορφωθούν στη κατάσταση της απομόνωσης οπότε και έκαναν πολλές παραβάσεις. Ανάλογη αντιμετώπιση στους κανόνες είχαν και αυτοί με υψηλά επίπεδα ναρκισσισμού. Κάτι τέτοιο, είναι αναμενόμενο αφού τα τρία αυτά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας μοιράζονται κοινά χαρακτηριστικά απλά σε άλλη ένταση. Είναι, λοιπόν, φυσικό να παρουσιάζουν παρόμοιες συμπεριφορές. Σε σχετική έρευνα που έγινε (Espinosa & Clemente, 2021) φάνηκε πως ο σκοτεινός πυρήνας που έχουν κοινό τα τρία χαρακτηριστικά της προσωπικότητας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στις παραβατικές συμπεριφορές κατά την πανδημία. Πολλές είναι οι δικαιολογίες που πρόβαλαν άτομα με σκοτεινά χαρακτηριστικά με τις πιο συχνές να είναι: «Η συμπεριφορά του καθενός επηρεάζει μόνο τον ίδιο», «Δεν υπάρχει τόσος μεγάλος κίνδυνος να κολλήσετε», «Και άλλοι παραβιάζουν, δεν είμαι ο μόνος». Όσον αφορά την παραβίαση της καραντίνας φάνηκε πως τα άτομα ήταν πρόθυμα να το κάνουν περισσότερο προς όφελος κάποιου στενού τους προσώπου παρά για προσωπικό τους όφελος, οπότε για τους ίδιους υπήρχε ένα σχετικό ηθικό άλλοθι. (Espinosa & Clemente, 2021)

Ανάπτυξη της προσωπικότητας

Υπάρχουν πολλές απόψεις για το αν τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας αλλάζουν ανά τα χρόνια. Άλλοι υποστηρίζουν ότι τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας είναι κληρονομήσιμα και οι διαφορές στην ηλικία οφείλονται κυρίως σε γενετικές επιρροές (Allemand et al., 2007). Πολλοί είναι αυτοί που υποστηρίζουν την πλαστικότητα της προσωπικότητας, δηλαδή ότι μπορεί να αλλάξει ανάλογα με το πλαίσιο και τις αλλαγές που συμβαίνουν στο περιβάλλον με την πάροδο του χρόνου. Το άτομο αλληλεπιδρά με το περιβάλλον του γεγονός το οποίο συμβάλει στις αλλαγές της προσωπικότητας του ατόμου. Είναι λογικό, φυσικά, κάτι τέτοιο αφού κατά την διάρκεια της ζωής αλλάζουν οι κοινωνικοί ρόλοι, το περιβάλλον, τα γεγονότα και επακόλουθο είναι να επηρεάζεται και να αλλάζει η προσωπικότητα (Allemand et al., 2007). Το νέο σοσιαλιστικό μοντέλο ανάπτυξης της προσωπικότητας υποστηρίζει πως οι άνθρωποι όσο μεγαλώνουν γίνονται πιο ώριμοι. Συγκεκριμένα, αναφέρεται ότι το άτομο γίνεται πιο συναισθηματικά σταθερό, πιο ευσυνείδητο και ευχάριστο από την νεαρή εφηβεία ως την μέση ενηλικίωση. Κάτι τέτοιο, για παράδειγμα, δεν θα μπορούσε να συνυπάρχει με χαρακτηριστικά ναρκισσισμού αφού το τελευταίο χαρακτηρίζεται από εγωκεντρισμό και διογκωμένη αυτοαντίληψη (Wetzel και συν., 2020).

Υπάρχει και η άλλη άποψη βέβαια, ότι η προσωπικότητα μένει αναλλοίωτη στο χρόνο και τις καταστάσεις. Στην έρευνα του Robins και συν. (2001) όπως αναφέρεται (Allemand et al., 2007) εξετάστηκαν τυχόν διαφορές στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του μοντέλου της Μεγάλης Πεντάδας ανά τα χρόνια και αποδείχθηκε πως η δομή της προσωπικότητας δεν αλλάζει ούτε μετά την ενηλικίωση αλλά και ούτε κατά την τρίτη ηλικία. Σε μετέπειτα, όμως, έρευνα του Roberts και συν. (2003) όπως αναφέρεται (Allemand et al., 2007) φάνηκε πως μερικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας αλλάζουν από την μέση προς την τρίτη ηλικία. Συγκεκριμένα, υποστηρίχθηκε πως ο άνθρωπος όσο μεγαλώνει γίνεται πιο ευσυνείδητος, λιγότερο νευρωτικός και πιο ευχάριστος σε σύγκριση με το πώς ήταν στην εφηβική του ηλικία. Βέβαια, δεν αποδείχθηκε ιδιαίτερη αλλαγή στην δεκτικότητα σε εμπειρίες και καμία αλλαγή στην εξωστρέφεια. Κάποια άλλα ευρήματα της έρευνας έδειξαν πως όσον αφορά τον νευρωτισμό τα άτομα που έδειχναν να γίνονται πιο νευρωτικά μεγαλώνοντας, υστερούσαν αργότερα σε άλλους τομείς της προσωπικότητας όπως για παράδειγμα να γίνουν πιο αντικοινωνικά,

λιγότερο έμπιστα, να αντιμετωπίζουν υπερβολικά κάποιες δυσκολίες και γενικότερα να δυσκολεύονται να προσαρμοστούν. Άτομα δε που γίνονταν πιο εξωστρεφή φάνηκε να αυξάνουν τα επίπεδα δεκτικότητας σε εμπειρίες και στην ευχαρίστηση. Οι αλλαγές όμως δεν ήταν τόσο διακριτές αν και όποτε συνέβαιναν. Από τα παραπάνω, λοιπόν, προκύπτει πως η συνολική δομή της προσωπικότητας μένει σταθερή αλλά κάποια από τα χαρακτηριστικά είναι φυσιολογικό να αλλάζουν κατά τη διάρκεια της ζωής (Allemand et al., 2007).

Σχετικά με τον ναρκισσισμό μελέτες δείχνουν πως το άτομο όσο μεγαλώνει έχει λιγότερα χαρακτηριστικά ναρκισσισμού από όταν ήταν για παράδειγμα στην εφηβεία. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να βλέπει τους νεότερους με έντονο το χαρακτηριστικό του ναρκισσισμού (Wetzel και συν., 2020). Από την έρευνα του Wetzel και συν. (2020) προέκυψε ότι ο ναρκισσισμός μειώνεται όσο αυξάνεται η ωριμότητα του ατόμου και συγκεκριμένα από την νεαρή ενηλικίωση ως τη μέση ενήλικη ζωή. Για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η επαγγελματική και οικογενειακή πορεία που ακολουθεί το άτομο.

Η παρούσα έρευνα

Όπως προκύπτει από τα παραπάνω υπάρχουν πολλά ερωτήματα σχετικά με την ασθένεια. Αναφέρθηκε πως η ασθένεια δεν έχει μόνο την επιστημονική εξήγηση όπως γνωρίζουν οι περισσότεροι στον δυτικό κόσμο. Οι εναλλακτικές ερμηνείες για την ασθένεια είναι πάρα πολλές και διαφέρουν από πολιτισμό σε πολιτισμό. Το ιατρικό μοντέλο φαίνεται να κυριαρχεί χωρίς όμως αυτό να σημαίνει πως δεν υπάρχουν και άλλες εξηγήσεις για την ασθένεια, όπως το βιοψυχοκοινωνικό που εμπλέκει και ψυχολογικούς παράγοντες. Το πιο συχνό φαινόμενο που παρατηρείται σχετικά με την ασθένεια είναι συνδιασμός του φυσικού στοιχείου με το υπερφυσικό όπως αναφέρθηκε με την βασκανία και τον πονοκέφαλο. Ένα από τα βασικά, λοιπόν, ερωτήματα της έρευνας είναι τι κάνει τους ανθρώπους να εμπιστεύονται τέτοιες ερμηνείες κατασκευασμένες από τον πολιτισμό και όχι την επιστημονική κοινότητα.

Ένα ακόμα φαινόμενο που έχει ως στόχο να μελετήσει η έρευνα είναι η επιρροή του διαδικτύου και των «ειδικών» του στον τομέα της υγείας. Οι περισσότεροι άνθρωποι αναζητούν πλέον πληροφορίες στο διαδίκτυο για κάποιο θέμα υγείας καθώς είναι άμεσες και δωρεάν. Ανταλλάσσουν απόψεις μέσω των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης χωρίς να σκέφτονται πάντα αν οι πληροφορίες που τους παρέχονται είναι έγκυρες. Η παραπληροφόρηση στο διαδίκτυο στον τομέα της υγείας έχει πάρει τεράστιες διαστάσεις ιδιαίτερα την εποχή του covid-19. Δεν έχει πάντα ως στόχο να παραπλανήσει ή να βλάψει τον αναγνώστη αλλά στο τέλος το αποτέλεσμα είναι το ίδιο. Στα ΜΚΔ κυριαρχεί παραπληροφόρηση για τα εμβόλια και τα φάρμακα ενώ γενικότερα στο διαδίκτυο για δίαιτες, εμβόλια, φάρμακα, προϊόντα καπνού, πανδημίες, μεταδοτικές ασθένειες και θεραπείες. Τα αίτια αυτής της παραπληροφόρησης είναι πολλά με το βασικότερο την ελλιπή ενημέρωση στον τομέα της υγείας γεγονός που έγινε φανερό την περίοδο της πανδημίας. Η έλλειψη παιδείας σε συνδιασμό με την αδυναμία ελέγχου της παραπληροφόρησης στο διαδίκτυο μπορεί να μειώσει την εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα. Αυτή η έλλειψη εμπιστοσύνης είναι πιθανό να έχει καταστροφικά αποτελέσματα αφού αν δεν υπάρχει εμπιστοσύνη δεν θα ακολουθούνται οι απαραίτητοι κανόνες για την προφύλαξη και την αντιμετώπιση ασθενειών. Ένα άλλο ερώτημα που τίθεται είναι τι είναι αυτό που κάνει τους ανθρώπους να εμπιστεύονται ή όχι την επιστημονική κοινότητα και αν αυτό αλλάζει με την πάροδο του χρόνου. Είναι πιο πιθανό να εμπιστευτεί ένας έφηβος μία εναλλακτική ερμηνεία ή ένα άτομο μέσης ηλικίας;

Τα fake news κυριάρχησαν στο διαδίκτυο όταν βγήκαν τα πρώτα εμβόλια με διάφορα κινήματα κατά και υπέρ του εμβολιασμού να κάνουν την εμφάνισή τους διχάζοντας τον κόσμο και ιδιαίτερα την ελληνική κοινωνία. Το αξιοσημείωτο σε αυτή την πανδημία ήταν πως και πολλοί γιατροί ήταν κατά του εμβολιασμού για τον νέο κορονοϊό με αποτέλεσμα πολλοί από τους πολίτες να διαδίδουν ψεύτικες ειδήσεις και θεωρίες συνωμοσίας για το πόσο επικίνδυνο και βλαβερό είναι το εμβόλιο. Το πρώτο πράγμα που ακούστηκε για το εμβόλιο είναι πως περιέχει έναν μηχανισμό ώστε να γνωρίζει η εκάστοτε κυβέρνηση το που ακριβώς είμαστε κάθε στιγμή. Η κατάσταση θύμιζε σε μεγάλο βαθμό τον πανικό που επικρατούσε όταν διατέθηκαν τα πρώτα εμβόλια για την ιλαρά και συνδέθηκαν με τον αυτισμό σε παιδιά οπότε και πολλοί γονείς απέφευγαν να τα εμβολιάσουν.

Το τι ακριβώς ευθύνεται για την πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας και εναλλακτικές ερμηνείες δεν έχει βρεθεί. Πολλοί υποστηρίζουν πως το περιβάλλον ευθύνεται για αυτά κάτι το οποίο δεν δικαιολογεί το γιατί πολλοί επιστήμονες εμπιστεύθηκαν περισσότερο εναλλακτικές ερμηνείες και θεωρίες, ιδιαίτερη στην πρόσφατη πανδημία του covid 19 αντί την επιστημονική κοινότητα. Ένα πιθανό σενάριο είναι κάποια χαρακτηριστικά της προσωπικότητας να εμπλέκονται. Η σκοτεινή τριάδα αφορά τρία χαρακτηριστικά της προσωπικότητας τον ναρκισσισμό, τον μακιαβελισμό και την ψυχοπάθεια που υποστηρίζεται πως σχετίζονται με συμπεριφορές κοινωνικά μη αποδεκτές. Τα παραπάνω χαρακτηριστικά φαίνεται να σχετίστηκαν με την πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας. Συγκεκριμένα, οι μακιαβελιστές φαίνεται να πιστεύουν θεωρίες συνωμοσίας, οι ναρκισσιστές να διαδίδουν ώστε να στρέψουν την προσοχή πάνω τους ενώ τα άτομα με υψηλά επίπεδα ψυχοπάθειας λόγω έλλειψης κριτικής σκέψης είναι αρκετά ευάλωτα στην παραπλάνηση από συνωμοσίες. Η παρακάτω, λοιπόν, έρευνα προσπαθεί να διερευνήσει αν αυτά σχετίζονται με την πίστη σε εναλλακτικές ερμηνείες και θεωρίες για την ασθένεια.

Ερευνητικά ερωτήματα και υποθέσεις της έρευνας

Τα ερωτήματα που προκύπτουν από τα παραπάνω είναι τα εξής:

1^ο ερευνητικό ερώτημα: Πιστεύει ο κόσμος σε εναλλακτικές ερμηνείες για την ασθένεια ή υποστηρίζουν όλοι το επιστημονικό μοντέλο; Υποθέτουμε ότι σε κάθε

πολιτισμό υπάρχουν εναλλακτικές ερμηνείες και κόσμος που πιστεύει σε αυτές αλλά χωρίς να απορρίπτει εντελώς το επιστημονικό μοντέλο.

2° ερευνητικό ερώτημα: Υπάρχει εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα; Υποθέτουμε ότι σε γενικές γραμμές υπάρχει εμπιστοσύνη αλλά σε θέματα που δεν έχει διαλευκάνει οι επιστήμονες παρεισφρεί έντονα το εναλλακτικό κομμάτι.

3° ερευνητικό ερώτημα: Αλλάζουν οι πεποιθήσεις των ατόμων όσο μεγαλώνουν; Υποθέτουμε ότι οι πεποιθήσεις αλλάζουν κατά την πορεία των χρόνων.

4° ερευνητικό ερώτημα: Διαδραματίζει κάποιο ρόλο η προσωπικότητα σε αυτή την εμπιστοσύνη; Ποιος ο ρόλος της σκοτεινής τριάδας; Υποθέτουμε ότι η προσωπικότητα ενός ατόμου και η ύπαρξη χαρακτηριστικών της σκοτεινής τριάδας διαδραματίζουν ρόλο στην εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα. Συγκεκριμένα υποθέτουμε πως τα άτομα με υψηλά χαρακτηριστικά σκοτεινής τριάδας δεν θα δείχνουν εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, ήταν οι παραβατικές συμπεριφορές που φάνηκε να επιδεικνύουν τα άτομα με υψηλά ποσοστά των τριών χαρακτηριστικών στην πανδημία του κορονοϊού.

Μέθοδος

Συμμετέχοντες

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 142 άτομα (72 γυναίκες και 70 άνδρες). Απώτερος στόχος ήταν να διερευνήσουμε αν υπάρχουν διαφορές στην πίστη σε εναλλακτικές ερμηνείες ανά τα χρόνια για αυτό και οι συμμετέχοντες μετέπειτα χωρίστηκαν σε τρεις ηλικιακές ομάδες: 1) ύστερη εφηβεία (N=46, 33 γυναίκες και 13 άνδρες, Μ.Ο.= 21,1 χρόνια, Τ.Α.= 0,72 χρόνια), 2) νέοι ενήλικες (N=51, 19 γυναίκες και 32 άνδρες, Μ.Ο.= 28,8 χρόνια, Τ.Α.= 6,85 χρόνια) και 3) μέση ενήλικη ζωή (N=45, 20 γυναίκες και 25 άνδρες, Μ.Ο.=54,1 χρόνια, Τ.Α.=4,39). Το 53,5 % των συμμετεχόντων (76 άτομα) έχουν ολοκληρώσει τις σπουδές τους στο Πανεπιστήμιο, το 13,4% (19 άτομα) έχει προχωρήσει και σε μεταπτυχιακές σπουδές, το 28,2% (40 άτομα) έχει ολοκληρώσει το Λύκειο ενώ μόνο ένα 4,9% (7 άτομα) είχε ολοκληρώσει μόνο το Γυμνάσιο. Γενικότερα, υπήρξε μία ποικιλομορφία στις σπουδές των συμμετεχόντων.

Ερευνητικά εργαλεία

Εμπιστοσύνη στην πληροφορία

Για να ελέγξουμε αν οι συμμετέχοντες εμπιστεύονται περισσότερο επιστημονικά ή εναλλακτικά κείμενα δημιουργήσαμε τέσσερα κείμενα τα οποία συνοδεύονται από ερώτηση για την αξιοπιστία του συγγραφέα: «Πόσο αξιόπιστο θεωρείται το κείμενο που μόλις διαβάσατε;» και ερώτηση για την εκτίμηση της ορθότητας: «Πόσο σίγουρος/-η είστε για την απάντησή σας; Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν με τη χρήση 7βαθμης κλίμακας Likert, όπου 1 σημαίνει «καθόλου» και 7 «πάρα πολύ».

Κορονοϊός

Τα πρώτα δύο κείμενα αφορούν τον κορονοϊό και την εμπιστοσύνη στα εμβόλια, το πρώτο κείμενο είναι επιστημονικού χαρακτήρα με τίτλο: «Μπορώ να εμπιστευτώ το εμβόλιο για την covid-19»; Αναφέρεται στο πόσο ασφαλή είναι τα εμβόλια καθώς η διαδικασία παραγωγής τους είχε ξεκινήσει πολλά χρόνια πριν. Το δεύτερο κείμενο παρουσιάζει μία εναλλακτική ερμηνεία και έχει ως τίτλο: «Γιατί δεν θα εμβολιαστώ

για την covid-19». Υποστηρίζει πόσο ανασφαλής είναι τα εμβόλια καθώς παράχθηκαν σε εξαιρετικά μικρό χρόνο και δεν γνωρίζουμε ακριβώς τι περιέχουν.

Τα κείμενα συνοδεύονται από φωτογραφίες και προσομοιάζουν κείμενα που μπορεί να βρει κανείς στο διαδίκτυο. Και στις δύο περιπτώσεις, οι συγγραφείς είναι φανταστικοί και εμφανίζονται ως γνωστοί επιστήμονες, με κύρος στο χώρο τους π.χ. «Το επιστημονικό κείμενο είναι το Peter Vink, προέδρου της παγκόσμιας επιτροπής εμβολιασμού και βραβευμένου με Νόμπελ».

Αντιβιοτικά

Τα επόμενα δύο κείμενα αντιστοίχως αφορούν τα αντιβιοτικά. Το πρώτο επιστημονικό κείμενο: «Γινόμαστε πιο ανθεκτικοί στα αντιβιοτικά;», αναφέρεται στην κατάχρηση που κάνουμε όλοι στα αντιβιοτικά πράγμα το οποίο οδηγεί στο να γίνουν τα βακτήρια πιο ανθεκτικά σε αυτά και συνεπώς δεν είναι τόσο εύκολο να θεραπευτεί κάποιος που μολύνεται. Το δεύτερο εναλλακτικό κείμενο με τίτλο: «Ανθεκτικότητα στα αντιβιοτικά; Η μητέρα φύση εκδικείται», πραγματεύεται την ανθεκτικότητα που παρουσιάζουν τα βακτηρία στα αντιβιοτικά και το αποδίδει στην φύση και τους νόμους της.

Και σε αυτή τη περίπτωση τα κείμενα συνοδεύονται από φωτογραφίες και προσομοιάζουν κείμενα που μπορεί να βρει κανείς στο διαδίκτυο. Οι συγγραφείς είναι φανταστικοί και εμφανίζονται ως γνωστοί επιστήμονες, με κύρος στο χώρο τους π.χ. στο εναλλακτικό κείμενο συγγραφέας παρουσιάζεται η Lilian Martin, καθηγήτρια φαρμακολογίας στο πανεπιστήμιο Covett στη Νέα Ζηλανδία.

Επιστημική εμπιστοσύνη

Η μέτρηση της εμπιστοσύνης στον ειδικό έγινε με την χρήση της κλίμακας METI: Muenster Epistemic Trustworthiness Inventory (Hendriks, et al., 2015).

Για να αποφασίσει κανείς ποιανού επιστήμονα οι πληροφορίες είναι αξιόπιστες, είναι απαραίτητο να αξιολογήσει τον ίδιο τον επιστήμονα σχετικά με τις ικανότητές του, την τήρηση των προτύπων της επιστήμης καθώς και τις καλές του προθέσεις. Τρεις είναι οι διαστάσεις στην κλίμακα METI: 1) εμπειρογνωμοσύνη και γνώση του θέματος (εξειδίκευση), 2) αξιοπιστία και ακεραιότητα στην τήρηση των προτύπων

της επιστημονικής κοινότητας (ακεραιότητα) και 3) ηθική απέναντι στους άλλους (ηθικότητα) (Hendriks et al., 2015).

Η πρώτη υποκλίμακα (εξειδίκευση) αποτελείται από έξι στοιχεία και αφορά τις πεποιθήσεις του επιστήμονα με βάση την εκπαίδευση του και γενικώς τις γνώσεις του. Η δεύτερη υποκλίμακα (ακεραιότητα) αποτελείται από τέσσερα στοιχεία και σχετίζεται με το χαρακτήρα του επιστήμονα, το πόσο καλός είναι, τις αξίες του, την ειλικρίνειά του. Τέλος, η τρίτη υποκλίμακα (ηθικότητα) αποτελείται και αυτή από τέσσερα στοιχεία που αφορούν την στάση του επιστήμονα απέναντι στην κοινωνία, δηλαδή, αν ενεργεί με βάση το κοινό καλό ή προσωπικά συμφέροντα, την αίσθηση ευθύνης προς το σύνολο. Με αυτό τον τρόπο η κλίμακα κατάφερε να δείξει ότι η επιστημονική εμπιστοσύνη βασίζεται στην εξειδίκευση, την ακεραιότητα και την καλοσύνη (Hendriks et al., 2015).

Για να διασφαλιστεί η εσωτερική αξιοπιστία των απαντήσεων των ερωτηματολογίων METI έγιναν αναλύσεις με τον δείκτη α του Cronbach. Η αξιοπιστία της υποκλίμακας που αξιολογεί τις πεποιθήσεις για την εξειδίκευση, την ακεραιότητα και την ηθικότητα του συγγραφέα κρίθηκε πολύ καλή ως εξαιρετική. Οι δείκτες Cronbach α για όλες τις υποκλίμακες και τις τέσσερις ιστορίες παρουσιάζονται στον πίνακα 1.

Πίνακας 1. Οι δείκτες Cronbach α για όλες τις υποκλίμακες και για τις τέσσερις ιστορίες.

Κείμενο	Α Cronbach's		
	Εξειδίκευση	Ακεραιότητα	Ηθικότητα
Covid-19 επιστημονικό	0.946	0.950	0.960
Covid-19 ψευδοεπιστημονικό	0.955	0.916	0.941
Αντιβιοτικά επιστημονικό	0.956	0.943	0.943
Αντιβιοτικά ψευδοεπιστημονικό	0.963	0.920	0.942

Αξιολόγηση προσωπικότητας

Για την αξιολόγηση της προσωπικότητας χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας Short Dark Triad (SD3) (Jones and Paulhus, 2009). Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο έχει ως στόχο να μετρήσει τα χαρακτηριστικά της σκοτεινής προσωπικότητας: μακιαβελισμός, ναρκισσισμός, ψυχοπάθεια

Γενικότερα και τα τρία χαρακτηριστικά έχουν παρόμοιες εκδηλώσεις, μοιράζονται την έλλειψη ευαισθησίας και την χειραγώγηση. Ένας τρόπος για να τα ξεχωρίσουν οι ερευνητές είναι ο εξής: χαρακτηριστικά ναρκισσισμού βρίσκουν σε αυτούς ου προωθούν πολύ το «εγώ» τους, χαρακτηριστικά ψυχοπάθειας σε αυτούς που εμφανίζουν αντικοινωνική συμπεριφορά και χαρακτηριστικά μακιαβελισμού σε αυτούς που κάνουν στρατηγικές. Συμπερασματικά, ότι σχετίζεται με το «εγώ» σημαίνει ναρκισσιστικά χαρακτηριστικά, ο μακιαβελισμός διαχωρίζεται από την ψυχοπάθεια λόγω διαφορετικής χρονικής εστίασης ενώ και τα τρία διαθέτουν τον ίδιο ακριβώς πυρήνα, την σκληρή χειραγώγηση. Με βάση όλα τα παραπάνω δημιουργήθηκε η κλίμακα της παρούσας έρευνας: Short Dark Triad. Η κλίμακα αποτελείται από 27 στοιχεία, 9 για κάθε χαρακτηριστικό. Οι απαντήσεις δίνονται με τη χρήση 5βαθμης κλίμακας Likert, όπου 5 σημαίνει «συμφωνώ απόλυτα» και 1 «διαφωνώ απόλυτα» ενώ κάποιες ερωτήσεις έχουν αντίστροφη βαθμολόγηση π.χ. «Μισώ να είμαι το κέντρο της προσοχής» (Jones and Paulhus, 2009). Η αξιοπιστία των υποκλιμάκων βρέθηκε από αποδεκτή ως πολύ καλή. Συγκεκριμένα, για την κλίμακα του ναρκισσισμού βρέθηκε $\alpha=0,615$. Να σημειωθεί ότι στην κλίμακα του ναρκισσισμού αφαιρέθηκαν 3 προτάσεις (οι προτάσεις 1, 6 και 9) γιατί η διατύπωση φάνηκε να μπερδεύει. Για την κλίμακα του Μακιαβελισμού η τιμή α είναι 0,823 και για την κλίμακα της Ψυχοπάθειας η τιμή α είναι 0,718.

Διαδικασία

Η παρούσα έρευνα έγινε με σκοπό την διερεύνηση της επιρροής της προσωπικότητας στην πίστη σε εναλλακτικές και επιστημονικές ερμηνείες για την ασθένεια. Η έρευνα ξεκίνησε τον Ιανουάριο του 2023 και ολοκληρώθηκε τον Απρίλιο του 2023 με συμμετέχοντες άτομα άνω των 18 ετών από διάφορες πόλεις της Ελλάδας. Απαρτιζόταν από μία σειρά ερωτηματολογίων των οποίων τα αποτελέσματα αναλύονται εκτενώς παρακάτω και τα οποία δόθηκαν σε έντυπη μορφή και μέσω πλατφόρμας στο διαδίκτυο (πλατφόρμες google). Πριν δοθούν τα ερωτηματολόγια οι

συμμετέχοντες κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα φύλλο συναίνεσης και ένα καταγραφής που αφορούσε την ηλικία τους, το φύλο, την εκπαίδευση, το επάγγελμα και την ημερομηνία εξέτασης. Διαδικτυακά διαδόθηκε μέσω πλατφορμών κοινωνικής δικτύωσης, κυρίως μέσω Facebook και Instagram ενώ στάλθηκαν και μέσω email. Τα έντυπα μοιράστηκαν σε γνωστούς στην πόλη και τα συνολικά αποτελέσματα περάστηκαν για αρχή σε excel και έπειτα αναλύθηκαν με την χρήση του στατιστικού πακέτου spss.

Αποτελέσματα

Περιγραφική στατιστική

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις του βαθμού εμπιστοσύνης στην πληροφορία καθώς και της εκτίμησης ορθότητας ανά ιστορία. Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις της κλίμακας METI για τις ιστορίες της έρευνας.

Πίνακας 2. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις του βαθμού εμπιστοσύνης στην πληροφορία καθώς και εκτίμησης ορθότητας ανά ιστορία.

Ιστορία	Εμπιστοσύνη στην πληροφορία		Εκτίμηση ορθότητας	
	Μ.Ο.	Τ.Α.	Μ.Ο.	Τ.Α.
Επιστημονική Ιστορία	4,66	1,8	5,75	1,16
Covid-19 Ψευδοεπιστημονική ιστορία	4,55	1,76	4,41	1,05
Επιστημονική Ιστορία	5,61	1,28	5,89	1,23
Αντιβιοτικά Ψευδοεπιστημονική Ιστορία	4,67	1,59	5,68	1,25

(Επεξήγηση: Μ.Ο.= μέσος όρος, Τ.Α.= τυπική απόκλιση)

Πίνακας 3. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις της κλίμακας METI για τις ιστορίες της έρευνας.

Ιστορία	Μ.Ο.	Τ.Α.
Εξειδίκευση	5,11	1,45
Covid-19 Ακεραιότητα	4,79	1,58
Επιστημονική Ηθικότητα	4,97	1,62
Εξειδίκευση	4,84	1,50
Covid-19 Ακεραιότητα	4,76	1,59
Ψευδοεπιστημονική Ηθικότητα	4,85	1,51
Εξειδίκευση	5,75	1,10

Αντιβιοτικά	Ακεραιότητα	5,62	1,22
Επιστημονική	Ηθικότητα	5,61	1,18
	Εξειδίκευση	4,89	1,45
Αντιβιοτικά	Ακεραιότητα	4,89	1,44
Ψευδοεπιστημονική	Ηθικότητα	4,93	1,44

(Επεξήγηση: M.O. = μέσος όρος, T.A. = τυπική απόκλιση)

Ηλικιακές διαφορές στην εμπιστοσύνη στις ιστορίες και τον συγγραφέα

Θέλοντας να διερευνήσουμε αν υπάρχουν ηλικιακές διαφορές στην εμπιστοσύνη στο κείμενο και στον συγγραφέα του κάθε κειμένου πραγματοποιήσαμε ανάλυση one way Ανοva. Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντική διαφορά στην αξιοπιστία της επιστημονικής ιστορίας για το εμβόλιο της Covid-19 στις τρεις ηλικιακές ομάδες $F(2,141)=4.535$, $p<0,05$. Στην συνέχεια πραγματοποιήθηκε post-hoc ανάλυση για να ελεγχθούν οι διαφορές ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές ομάδες. Η ανάλυση έδειξε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στους νέους ενήλικες και στα άτομα μέσης ηλικίας. Συγκεκριμένα, φαίνεται ότι οι νέοι ενήλικες βρίσκουν πιο αξιόπιστο το κείμενο (M.O.= 5,24, T.A.=1,68) σε σύγκριση με τα άτομα μέση ηλικίας (M.O.=4,20, T.A.=1,89). Στατιστικά σημαντική διαφορά βρέθηκε ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές ομάδες και στην εκτίμηση της ορθότητας στην επιστημονική ιστορία με το εμβόλιο της covid-19 $F(2, 141)= 4,784$, $p<0,05$. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα που βρίσκονταν στην ομάδα της ύστερης εφηβείας βρίσκουν λιγότερο ορθό το κείμενο (M.O.=5,48, T.A.=1,11) συγκριτικά με τους νέους ενήλικες (M.O.=6,14, T.A.=1,04).

Σχετικά με την κλίμακα METI και συγκεκριμένα την ακεραιότητα του συγγραφέα στην ίδια επιστημονική θεωρία, βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές για τις τρεις ηλικιακές ομάδες $F(2, 141)=3,88$, $p<0,05$. Η μεγαλύτερη διαφορά φάνηκε στους νέους ενήλικες (M.O.=5,25, T.A.=1,39) που θεωρούν τον συγγραφέα πιο ακέραιο από τους μέσους ενήλικες (M.O.=4,40, T.A.=1,72).

Προχωρώντας στο ψευδοεπιστημονικό κείμενο για το αντιβιοτικό και συγκεκριμένα για την ηθικότητα του συγγραφέα βρέθηκαν, επίσης, στατιστικά σημαντικές διαφορές, $F(2, 141)=6,019$, $p<0,05$. Στη συγκεκριμένη περίπτωση η μεγαλύτερη διαφορά φάνηκε να υπάρχει ανάμεσα στους νέους ενήλικες (M.O.=4,43, T.A.=1,64)

και την μέση ενήλικη ζωή με τους τελευταίους να θεωρούν πως ο συγγραφέας είναι πιο ηθικός (M.O.=5,41, T.A.=1,04). Επιπλέον, για την ακεραιότητα του συγγραφέα οι διαφορές είναι εξίσου σημαντικές $F(2,141)= 4,205, p<0,05$. Η μεγαλύτερη διαφορά φάνηκε ανάμεσα στους μέσους ενήλικες (M.O.=5,32, T.A.=1,16) που θεωρούν ότι ο συγγραφέας είναι πιο ακέραιος και τους νέους ενήλικες (M.O.=4,49, T.A.=1,68). Τέλος, σχετικά με την εξειδίκευση υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές $F(2, 141)=5,33, p<0,05$. Και σε αυτή τη περίπτωση η μεγαλύτερη διαφορά φάνηκε στους νέους ενήλικες (M.O.=4,47, T.A.=1,47) και τους μέσους ενήλικες (M.O.=5,41, T.A.=1,21) που θεωρούν ότι ο συγγραφέας είναι πιο ειδικός από τους πρώτους.

Σκοτεινή Τριάδα

Περιγραφική Στατιστική

Στον πίνακα 4 παρουσιάζεται ο μέσος όρος, η τυπική απόκλιση, η διάμεσος, η ελάχιστη και η μέγιστη τιμή για κάθε υποκλίμακα της SD3. Για τις ανάγκες των συγκρίσεων χωρίσαμε το δείγμα σε δύο ίσες ομάδες χρησιμοποιώντας την διάμεσο κάθε κλίμακας. Όσοι είχαν τιμές μικρότερες από την διάμεσο κατατάχθηκαν στο χαμηλό επίπεδο και όσοι είχαν τιμές μεγαλύτερες από την διάμεσο κατατάχθηκαν στο υψηλό επίπεδο.

Πίνακας 4. Ο μέσος όρος, η τυπική απόκλιση, η διάμεσος, η ελάχιστη και η μέγιστη τιμή για κάθε υποκλίμακα της κλίμακας SD3.

SD3	M.O.	T.A.	Διάμεσος	Ελάχιστη Τιμή	Μέγιστη Τιμή
Μακιαβελισμός	3.26	.80	3.22	1.44	5
Ναρκισσισμός	2.67	.73	2.83	1	4.33
Ψυχοπάθεια	2.61	.72	2.55	1	4.56

(Επεξήγηση: M.O.= μέσος όρος, T.A.= τυπική απόκλιση)

Ηλικιακές διαφορές στην Σκοτεινή Τριάδα

Για να ελέγξουμε αν τυχόν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην σκοτεινή τριάδα στις τρεις ηλικιακές ομάδες, πραγματοποιήθηκε έλεγχος χ^2 . Με βάση τον έλεγχο, δεν βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική διαφορά.

Διαφορές στην Σκοτεινή Τριάδα ανάμεσα στα φύλα.

Βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στα επίπεδα Μακιαβελισμού στα δύο φύλα $\chi^2(1) = 5,629, p < 0,05$. Συγκεκριμένα, ότι οι άνδρες (64,3%) κατατάσσονται στο υψηλό επίπεδο μακιαβελισμού σε σύγκριση με τις γυναίκες (44,4%). Κάτι αντίστοιχο ισχύει και με τον Ναρκισσισμό με διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα $\chi^2 = 4,773, p < 0,05$. Οι άνδρες κατατάσσονται στα υψηλά ποσοστά ναρκισσισμού (60%) σε σύγκριση με τις γυναίκες (41,7%). Στην ψυχοπάθεια βρέθηκε επίσης στατιστικά σημαντική διαφορά $\chi^2 = 9,100, p < 0,05$. Οι άνδρες κατατάσσονται και στα επίπεδα ψυχοπάθειας υψηλά (60%) συγκριτικά με τις γυναίκες (34,7%).

Σκοτεινή Τριάδα, Εμπιστοσύνη στην Πληροφορία και Έλεγχος Ορθότητας

Για να διερευνήσουμε αν τα χαρακτηριστικά της Σκοτεινής Τριάδας επηρεάζουν την εμπιστοσύνη για την πληροφορία και τον έλεγχο της ορθότητας πραγματοποιήσαμε έλεγχο one way Anova. Στατιστικά σημαντικές διαφορές υπάρχουν όσον αφορά την εμπιστοσύνη στην πληροφορία και στον έλεγχο της ορθότητας μόνο όσον αφορά τον μακιαβελισμό. Όσον αφορά το επιστημονικό κείμενο του εμβολίου το $F(1,141) = 5,256, p < 0,05$. Τα άτομα που κατατάσσονταν στον υψηλό μακιαβελισμό φαίνεται να ήταν πιο σίγουροι για τις απαντήσεις τους (Μ.Ο.= 5,95, Τ.Α.=1,12) σε σύγκριση με τα άτομα που κατατάσσονταν στον χαμηλό μακιαβελισμό (Μ.Ο.= 5,51, Τ.Α.=1,16). Επίσης, στο επιστημονικό κείμενο με το αντιβιοτικό υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές $F(1,141) = 4,397, p < 0,05$. Μεγαλύτερη εμπιστοσύνη είχαν τα άτομα με υψηλά ποσοστά μακιαβελισμού (Μ.Ο.=6,09, Τ.Α.=1,06) σε σύγκριση με τα άτομα με χαμηλά ποσοστά (Μ.Ο.=5,66, Τ.Α.=1,37). Με τον ναρκισσισμό και τη ψυχοπάθεια δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές.

Σκοτεινή Τριάδα και Εμπιστοσύνη στον Συγγραφέα

Σκοπός ήταν να φανεί αν διαδραματίζει κάποιο ρόλο η προσωπικότητα στην εμπιστοσύνη στον ειδικό. Στατιστικά σημαντικές διαφορές βρέθηκαν στην επιστημονική ιστορία με το αντιβιοτικό για την εξειδίκευση του συγγραφέα ανάλογα με το επίπεδο μακιαβελισμού $F(1,141) = 4,827, p < 0,05$. Συγκεκριμένα, τα άτομα που κατατάσσονται στον υψηλό μακιαβελισμό εμφάνισαν περισσότερη εμπιστοσύνη στον συγγραφέα (Μ.Ο.=5,3, Τ.Α.=1,0) από ότι τα άτομα που κατατάσσονται στον χαμηλό

μακιαβελισμό (M.O.=5,52, T.A.=1,12). Με τον ναρκισσισμό και την ψυχοπάθεια δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές.

Συζήτηση

Η ασθένεια μπορεί να έχει πολλές ερμηνείες, την επιστημονική, ψευδοεπιστημονικές, εναλλακτικές ή και βασισμένες στον πολιτισμό. Αυτές οι πεποιθήσεις δεν μένουν αναλλοίωτες στο χρόνο αλλά αλλάζουν συνεχώς ανάλογα με τα δεδομένα. Σε γενικές γραμμές φαίνεται ότι η κοινωνία εμπιστεύεται την ιατρική κοινότητα σε περίπτωση ασθένειας αλλά είναι γενικώς αποδεκτό το γεγονός ότι η πρώτη αναζήτηση των συμπτωμάτων γίνεται στο διαδίκτυο. Όσο περισσότερος κόσμος ανακαλύπτει και μαθαίνει να χρησιμοποιεί το διαδίκτυο τόσο περισσότερο το φαινόμενο αυτό θα μεγαθύνεται. Το διαδίκτυο μπορεί να δώσει μία πρώτη εντύπωση του τι συμβαίνει ώστε κάποιος να είναι προετοιμασμένος πριν προβεί σε επίσκεψη με γιατρό, αυτό που δεν μπορεί όμως κανείς να υπολογίσει είναι το μέγεθος της παραπληροφόρησης που υπάρχει στον παγκόσμιο ιστό. Χαρακτηριστικό παράδειγμα ήταν η περίοδος της πανδημίας του κορονοϊού κατά την οποία η παραπλάνηση, τα fake news και η θεωρίες συνωμοσίας γνώρισαν τεράστια άνθιση στο διαδίκτυο. Τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης έχουν ενταχθεί στην καθημερινότητα αν όχι όλων, των περισσότερων ατόμων και είναι αναμενόμενο εφόσον υπάρχει προφανής ανταλλαγή απόψεων να επηρεάζουν και τις πεποιθήσεις του καθενός. Η παραπληροφόρηση στο διαδίκτυο στον τομέα της υγείας αφορά ειδήσεις που έχουν σκοπό να παραπλανήσουν και ειδήσεις που δεν έχουν πρόθεση να βλάψουν. Τα πιο συχνά θέματα παραπληροφόρησης είναι τα εμβόλια, οι δίαιτες, τα φάρμακα, τα προϊόντα καπνού, οι θεραπείες και οι μεταδοτικές ασθένειες. Τα αίτια της παραπληροφόρησης ποικίλουν, το μεγαλύτερο πρόβλημα φαίνεται πάντως να είναι η ελλιπής ενημέρωση για την υγεία. Οι χρήστες δεν γνωρίζουν τι πρέπει να ψάξουν, που και ποιον μπορούν να εμπιστευτούν πράγμα το οποίο έγινε ιδιαίτερα εμφανές στην πανδημία του κορονοϊού. Μέσα σε αυτό το χαοτικό πλαίσιο είναι πιθανό να αμφισβητηθεί η εμπιστοσύνη προς την ιατρική κοινότητα και να ενισχυθούν οι εναλλακτικές ερμηνείες, αφού η παραπληροφόρηση δεν είναι εύκολο να ελεγχθεί καθώς οι πληροφορίες του διαδικτύου είναι αμέτρητες και κανείς δεν μπορεί να γνωρίζει με σιγουριά ποιος «κρύβεται» πίσω από την κάθε μία. Ο κλονισμός της εμπιστοσύνης στην επιστημονική κοινότητα μπορεί να επηρεάσει κατά πολύ την υπακοή σε οδηγίες υγιεινής, εδώ έρχεται πάλι στην επιφάνεια η πανδημία του κορονοϊού καθώς στην συγκριμένη περίπτωση η παραπληροφόρηση, οι συνωμοσίες και η έλλειψη επιστημονικής γνώσης δημιούργησαν σύγχυση στην κοινωνία διχάζοντάς την. Το ακριβώς αντίθετο συμβαίνει στον τομέα των αντιβιοτικών. Οι άνθρωποι

καταναλώνουν πολύ συχνά αντιβιοτικά για την καταπολέμηση βακτηριακών μολύνσεων με αποτέλεσμα τα ίδια τα βακτήρια να γίνονται πιο ανθεκτικά σε αυτά. Αυτό έχει ως συνέπεια την μείωση της αποδοτικότητάς τους.

Αυτό που παρατηρήθηκε στην παρούσα έρευνα ήταν πως οι άνθρωποι πιστεύουν τόσο σε επιστημονικές όσο και σε εναλλακτικές εξηγήσεις για την ασθένεια και συγκεκριμένα τα εμβόλια και τα αντιβιοτικά. Οι διαφορές ειδικά στην περίπτωση των ιστοριών για τον εμβολιασμό κατά του κορονοϊού ήταν πολύ μικρές. Συνεπώς να μην υπάρχει εμπιστοσύνη στο επιστημονικό στοιχείο χωρίς όμως να απορρίπτεται εντελώς το εναλλακτικό. Σημαντικές διαφορές παρατηρήθηκαν ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες όσον αφορά την εμπιστοσύνη στις πληροφορίες που παρείχαν τα κείμενα, την ορθότητά τους καθώς και την εμπιστοσύνη στον συγγραφέα με τις περισσότερες να αφορούν τις ηλικιακές ομάδες των νέων ενηλίκων και των μέσων. Οι νέοι ενήλικες φάνηκε να εμπιστεύονται περισσότερο την επιστημονική άποψη για το εμβόλιο κατά του κορονοϊού αλλά και να θεωρούν πιο ακέραιο τον συγγραφέα του συγκριτικά με τους μέσους ενήλικες. Οι δε μέσοι ενήλικες φαίνεται να υποστηρίζουν περισσότερο το εναλλακτικό καθώς στο ψευδοεπιστημονικό κείμενο για το αντιβιοτικό, οι ίδιοι θεωρούν τον συγγραφέα περισσότερο ειδικό, ηθικό και με εξειδίκευση από ότι οι νέοι ενήλικες. Ένα γενικό συμπέρασμα των αποτελεσμάτων είναι ότι οι νέοι ενήλικες έχουν περισσότερη εμπιστοσύνη στην επιστήμη από τους μέσους ενήλικες.

Όσον αφορά την παραπλάνηση και την πίστη σε εναλλακτικές ερμηνείες για την ασθένεια είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι δεν παραπλανούνται όλοι τόσο εύκολα. Υπάρχουν κάποιοι παράγοντες που ενθαρρύνουν αυτές τις πεποιθήσεις, η προσωπικότητα είναι σίγουρα από τους πιο βασικούς. Δεν έχει εξακριβωθεί, βέβαια, αν η προσωπικότητα είναι κάτι σταθερό και αναλλοίωτο στο χρόνο ή μπορεί να αλλάξει όσο το άτομο μεγαλώνει για αυτό και στην έρευνα υπάρχουν τρεις ηλικιακές ομάδες, η ύστερη εφηβεία, οι νέοι ενήλικες και η μέση ενήλικη ζωή. Στην παρούσα εργασία δεν αναλύθηκαν όλοι οι παράγοντες της προσωπικότητας αλλά μόνο τρεις σκοτεινοί παράγοντες της, ο μακιαβελισμός, ο ναρκισσισμός και η ψυχοπάθεια. Η ύπαρξη αυτών των χαρακτηριστικών είναι πιθανό να οδηγεί σε τυχόν αντικοινωνικές συμπεριφορές του ατόμου. Ο ναρκισσισμός αφορά άτομα τα οποία θεωρούν πως είναι ανώτερα από άλλα και δεν έχουν καμία ενσυναίσθηση, η ψυχοπάθεια αφορά την παρορμητικότητα, την έλλειψη συναισθήματος και γενικά τις αντικοινωνικές

συμπεριφορές ενώ ο μακιαβελισμός αφορά τον προσωπικό στόχο, τα άτομα δηλαδή που έχουν υψηλά επίπεδα μακιαβελισμού μπορούν να προβούν στο οτιδήποτε προκειμένου να πετύχουν τους στόχους τους. Φυσικά, είναι απαραίτητο να τονιστεί όσον αφορά τον ναρκισσισμό και την ψυχοπάθεια ότι αναφερόμαστε αποκλειστικά και μόνο σε χαρακτηριστικά που έχει η προσωπικότητα και όχι στις διαταραχές που αναγράφονται στο DSM. Τα τρία αυτά χαρακτηριστικά μοιράζονται έναν κοινό πυρήνα, τον σκοτεινό παράγοντα που είναι η σκληρή χειραγώγηση. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία (Ahadzadeh, Ong, & Wu, 2021) οι μακιαβελιστές και οι ναρκισσιστές σχετίζονται με την πίστη σε θεωρίες συνωμοσίας, οι πρώτοι επειδή είναι αρκετά καχύποπτοι απέναντι στους άλλους και όπως επιθυμούν οι ίδιοι να χειραγωγούν έτσι πιστεύουν ότι κάνουν και οι άλλοι ενώ οι δεύτεροι επειδή θέλουν να είναι το επίκεντρο της προσοχής και να γίνονται αρεστοί. Η ψυχοπάθεια σχετίζεται εξίσου με θεωρίες συνωμοσίας αφού τα άτομα διαθέτουν μία μαγική σκέψη που δεν τους επιτρέπει να σκεφτούν λογικά. Από την έρευνα προέκυψε μέσα σε άλλα ότι τα χαρακτηριστικά ναρκισσισμού και ψυχοπάθειας δεν σχετίζονταν με την εμπιστοσύνη που θα έδειχνε κάποιος στην επιστήμη άρα και τη πίστη του σε εναλλακτικές ερμηνείες για την ασθένεια. Αυτό που φάνηκε να σχετίζεται με την εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα ήταν η ύπαρξη πολλών χαρακτηριστικών μακιαβελισμού. Συγκεκριμένα, όσοι συμμετέχοντες είχαν υψηλά ποσοστά στην κλίμακα Short Dark Triad για το μακιαβελισμό φαίνεται πως επηρεάστηκαν αρκετά στις κλίμακες για την εμπιστοσύνη, την ορθότητα αλλά στην αξιοπιστία του συγγραφέα των ιστοριών. Όπως έχει ήδη βρεθεί, τα άτομα με πολλά χαρακτηριστικά μακιαβελισμού είναι σε γενικές γραμμές δύσπιστα και σχετίζονται θετικά με την πίστη σε συνωμοσίες (Ahadzadeh, Ong, & Wu, 2021). Πιο συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα της SD3 έδειξαν ότι υπήρχαν κάποιες διαφορές στα ποσοστά μακιαβελισμού, ναρκισσισμού και ψυχοπάθειας ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες. Οι συμμετέχοντες της μέσης ενήλικης ζωής ήταν πολύ χαμηλά σε ποσοστό μακιαβελισμού, ναρκισσισμού και ψυχοπάθειας συγκριτικά με τις άλλες δύο ομάδες. Οι νέοι ενήλικες εμφάνισαν τα μεγαλύτερα ποσοστά μακιαβελισμού ανάμεσα στις τρεις ομάδες, η πρώτη ομάδα (ύστερη εφηβεία) είχε τα υψηλότερα ποσοστά ναρκισσισμού όπως και ψυχοπάθειας. Οι διαφορές όμως ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες ήταν πολύ μικρές και καθόλου σημαντικές. Συμπέρασμα αυτού είναι ότι τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας δεν αλλάζουν σε μεγάλο βαθμό από την εφηβεία ως την μέση ενήλικη ζωή. Ενδιαφέρον εύρημα της έρευνας ήταν οι διαφορές ανά το φύλο στα χαρακτηριστικά της Σκοτεινής

Τριάδας αφού προέκυψε ότι ο ανδρικός πληθυσμός υπερείχε κατά πολύ σε όλα τα χαρακτηριστικά συγκριτικά με τον γυναικείο. Βέβαια, οι διαφορές αυτές είναι πιθανό να πηγάζουν από τους κοινωνικούς ρόλους που έχουν αποδοθεί στα φύλα. Για παράδειγμα, οι γυναίκες είναι γλυκές και νοιάζονται για την οικογένεια ενώ οι άνδρες είναι πιο δυναμικοί και επικεντρώνονται στην επαγγελματική εξέλιξη. Ακόμα και σε άλλες έρευνες που έχουν γίνει παγκοσμίως (Schmitt et al., 2016) φάνηκε πως οι άνδρες εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά τα χαρακτηριστικά της σκοτεινής τριάδας συγκριτικά με τις γυναίκες. Ενδιαφέρουσα ήταν η ανακάλυψη ότι οι περισσότερες διαφορές του φύλου βρέθηκαν σε πολιτισμούς με μεγαλύτερα ποσοστά ισότητας ανάμεσα στα φύλα π.χ. Ισλανδία και πολύ μικρότερες διαφορές σε λιγότερο ισότιμες χώρες π.χ. Νότια Κορέα (Schmitt et al., 2016). Το εύρημα αυτό έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την θεωρία των κοινωνικών ρόλων για τα φύλα. Συνεπώς, τα σκοτεινά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και συγκεκριμένα ο μακιαβελισμός επηρεάζει την πίστη σε επιστημονικές και εναλλακτικές ερμηνείες για την ασθένεια.

Πιστεύει ο κόσμος σε εναλλακτικές ερμηνείες για την ασθένεια ή υποστηρίζουν όλοι το επιστημονικό μοντέλο;

Αναμέναμε να βρούμε ότι ο κόσμος πιστεύει σε εναλλακτικές ερμηνείες που υπάρχουν χωρίς όμως να απορρίπτει το επιστημονικό μοντέλο. Αυτό διαπιστώθηκε και από την έρευνα καθώς και στα δύο ζευγάρια ιστοριών φάνηκε ότι δεν υπήρχαν μεγάλες διαφορές ανάμεσα στις επιστημονικές και στις ψευδοεπιστημονικές. Ιδιαίτερα στις πρώτες δύο ιστορίες με τον εμβολιασμό δεν υπάρχουν μεγάλες αποκλίσεις στις πεποιθήσεις των συμμετεχόντων σχετικά με την εμπιστοσύνη που δείχνουν στην πληροφορία. Στις ιστορίες των αντιβιοτικών τα πράγματα είναι πιο ξεκάθαρα και υπερέχει η επιστημονική άποψη κατά πολύ. Η υπόθεση μας επιβεβαιώνεται αφού σε καμία από τις δύο ιστορίες δεν απορρίπτεται το ψευδοεπιστημονικό (εναλλακτικό) κείμενο.

Υπάρχει εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα;

Σε γενικές γραμμές φαίνεται να υπάρχει αρκετή εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα αλλά η ύπαρξη μίας τεκμηριωμένης εναλλακτικής άποψης σε συνδιασμό με την απουσία ακριβούς εξήγησης από τους επιστήμονες (π.χ. η πανδημία του κορονοϊού και τα εμβόλια κατά αυτού) φαίνεται να επηρεάζει κατά πολύ τις απόψεις και να δημιουργεί σύγχυση.

Αλλάζουν οι πεποιθήσεις των ατόμων όσο μεγαλώνουν;

Από την έρευνα προέκυψε ότι οι πεποιθήσεις των ατόμων αλλάζουν από τη ύστερη εφηβεία έως την μέση ενήλικη ζωή. Για παράδειγμα, στην επιστημονική ιστορία της covid-19 υπάρχουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην ομάδα των νέων ενηλίκων και της μέσης ενήλικης ζωής όσον αφορά την εμπιστοσύνη στα κείμενα αλλά και στον συγγραφέα. Οι νεότεροι αποδείχθηκε ότι εμπιστεύονται πολύ περισσότερο το επιστημονικό κείμενο και τον συγγραφέα από τους μέσους ενήλικες. Οι μέσοι ενήλικες δε φάνηκε να δείχνουν περισσότερη εμπιστοσύνη στην ψευδοεπιστημονική ιστορία με το αντιβιοτικό και στον συγγραφέα παρά οι νέοι ενήλικες και οι έφηβοι.. Γενικότερα, οι μέσοι ενήλικες δείχνουν να εμπιστεύονται εναλλακτικές ερμηνείες. Συνεπώς, είναι αντιληπτό ότι οι πεποιθήσεις μπορούν και αλλάζουν με το πέρασμα των χρόνων, άρα η υπόθεση μας επιβεβαιώνεται.

Διαδραματίζει κάποιο ρόλο η προσωπικότητα σε αυτή την εμπιστοσύνη; Ποιος ο ρόλος της σκοτεινής τριάδας;

Όπως αποδείχθηκε η προσωπικότητα διαδραματίζει κάποιο ρόλο στην εμπιστοσύνη. Συγκεκριμένα, σχετικά με τα χαρακτηριστικά της σκοτεινής τριάδας που απασχόλησαν την παρούσα έρευνα, φαίνεται να υπάρχει κάποια συσχέτιση με την εμπιστοσύνη στο επιστημονικό ή όχι. Σημαντικές διαφορές φαίνονται στο χαρακτηριστικό του μακιαβελισμού και όχι τόσο στα υπόλοιπα δύο χαρακτηριστικά. Τα υψηλά επίπεδα μακιαβελισμού επηρεάζουν θετικά την εμπιστοσύνη στην επιστήμη και τον ειδικό. Άτομα με υψηλά επίπεδα μακιαβελισμού δείχνουν περισσότερη εμπιστοσύνη σε σύγκριση με αυτούς που έχουν χαμηλά ποσοστά, κάτι το οποίο δεν ήταν αναμενόμενο αφού οι μακιαβελιστές είναι αρκετά δύσπιστοι. Η ψυχοπάθεια και ο ναρκισσισμός δεν φαίνεται να έχουν μεγάλη συσχέτιση με την εμπιστοσύνη. Σημαντικές διαφορές παρουσιάζονται ανάμεσα στα φύλα με τους άνδρες να διαθέτουν περισσότερα χαρακτηριστικά της σκοτεινής τριάδας συγκριτικά με τις γυναίκες. Η τελευταία υπόθεση δεν επιβεβαιώνεται καθώς αναμέναμε μεν να βρούμε ότι η προσωπικότητα επηρεάζει την εμπιστοσύνη στην επιστήμη αλλά περιμέναμε δε να βρούμε ότι η ύπαρξη υψηλών χαρακτηριστικών της Σκοτεινής Τριάδας θα επηρεάσει αρνητικά αυτή την εμπιστοσύνη. Κάτι τέτοιο δεν αποδεικνύεται από την έρευνα αφού ο ναρκισσισμός και η ψυχοπάθεια δεν φαίνεται

να σχετίστηκαν με την εμπιστοσύνη ενώ τα υψηλά ποσοστά μακιαβελισμού επηρέασαν θετικά την εμπιστοσύνη στην επιστημική κοινότητα.

Περιορισμοί έρευνας

Στους περιορισμούς της παρούσας έρευνας πρέπει να αναφερθούν οι ηλικιακές ομάδες. Στην έρευνα έχουμε τρεις ομάδες: α) ύστερη εφηβεία, β) νέοι ενήλικες και γ) μέση ενήλικη ζωή. Αν μπορούσαμε να έχουμε δείγμα και από άτομα τρίτης ηλικίας θα υπήρχε μία πιο σφαιρική άποψη για την πίστη σε εναλλακτικές και επιστημονικές ερμηνείες καθώς και για τον ρόλο της προσωπικότητας σε αυτές τις πεποιθήσεις. Επίσης, αν οι ιστορίες ήταν διαφορετικές θα μπορούσαμε να έχουμε αποτελέσματα και για άλλες πτυχές της προσωπικότητας ή και του διαδικτύου που είναι βασική πηγή διάδοσης εναλλακτικών πεποιθήσεων για την ασθένεια.

Συμπέρασμα

Συμπερασματικά, η πίστη σε εναλλακτικές ερμηνείες για την ασθένεια είναι ορατή και διαφέρει από πολιτισμό σε πολιτισμό. Αυτό, όμως, δεν αναιρεί την εμπιστοσύνη στο επιστημονικό μοντέλο, τις περισσότερες φορές συνυπάρχει. Σχετικά με την εμπιστοσύνη στην επιστήμη εμφανίζονται πολλές διαφορές από την ύστερη εφηβεία έως την μέση ενήλικη ζωή, με τους μεγαλύτερους να δείχνουν περισσότερη εμπιστοσύνη στο εναλλακτικό, πράγμα το οποίο φανερώνει ότι οι απόψεις μεταβάλλονται. Η εμπιστοσύνη αυτή σχετίζεται με την Σκοτεινή Τριάδα και συγκεκριμένα τα χαρακτηριστικά μακιαβελισμού. Ένα άτομο που εμφανίζει υψηλά ποσοστά χαρακτηριστικών μακιαβελισμού εμφανίζει διαφορές στην εμπιστοσύνη συγκριτικά με ένα άτομο που έχει χαμηλά ποσοστά.

Καταλήγοντας, η προσωπικότητα μπορεί να επηρεάσει την πίστη σε εναλλακτικές ερμηνείες και πιο συγκεκριμένα η ύπαρξη πολλών στοιχείων μακιαβελισμού. Υπάρχουν σημαντικές διαφορές στις πεποιθήσεις ανάμεσα στις ηλικίες αλλά δεν μπορούμε να θεωρήσουμε αποκλειστικά το γήρας ως υπεύθυνο καθώς οι περισσότερες διαφορές φάνηκαν ανάμεσα σε νέους ενήλικες και μέσους ενήλικες που η διαφορά ηλικίας δεν είναι τόσο μεγάλη και όχι ανάμεσα σε εφήβους και μέσους ενήλικες. Τέλος, οι άνδρες και οι γυναίκες διαφέρουν πολύ στον τομέα της προσωπικότητας και ότι αυτό μπορεί να επηρεάσει.

Βιβλιογραφικές αναφορές

Ξενόγλωσση βιβλιογραφία

- Ahadzadeh, A. S., Ong, F. S., & Wu, S. L. (2021). Social media skepticism and belief in conspiracy theories about COVID-19: the moderating role of the dark triad. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02198-1>
- Allemand, M., Zimprich, D., & Hertzog, C. (2007). Cross-Sectional Age Differences and Longitudinal Age Changes of Personality in Middle Adulthood and Old Age. *Journal of Personality*, 75(2), 323–358. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00441.x>
- Bin Naeem, S., & Kamel Boulos, M. N. (2021). COVID-19 Misinformation Online and Health Literacy: A Brief Overview. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph18158091>
- Busch, J. T. A., Watson-Jones, R. E., & Legare, C. H. (2016). The coexistence of natural and supernatural explanations within and across domains and development. *British Journal of Developmental Psychology*, 35(1), 4–20. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12164>
- Espinosa, P., & Clemente, M. (2021). Beyond the Pale: Dark Traits and Close Relations Influence Attitudes toward COVID-19 and the Rejection of Quarantine Rules. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4838. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094838>
- Feher, A., & Vernon, P. A. (2020). Looking beyond the Big Five: A selective review of alternatives to the Big Five model of personality. *Personality and Individual Differences*, 169, 110002. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110002>
- Hendriks, F., Kienhues, D., & Bromme, R. (2015). Measuring Laypeople's Trust in Experts in a Digital Age: The Muenster Epistemic Trustworthiness Inventory (METI). *PLoS ONE*, 10(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139309>
- Huber, B., Barnidge, M., Gil de Zúñiga, H., & Liu, J. (2019). Fostering public trust in science: The role of social media. *Public Understanding of Science*, 28(7), 759–777. <https://doi.org/10.1177/0963662519869097>
- Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2014). Introducing the Short Dark Triad (SD3). *Assessment*, 21(1), 28–41. <https://doi.org/10.1177/1073191113514105>

- Kreps, S. E., & Kriner, D. L. (2020). Model uncertainty, political contestation, and public trust in science: Evidence from the COVID-19 pandemic. *Science Advances*, 6(43), eabd4563. <https://doi.org/10.1126/sciadv.abd4563>
- Legare, C. H., Evans, E. M., Rosengren, K. S., & Harris, P. L. (2012). The Coexistence of Natural and Supernatural Explanations Across Cultures and Development. *Child Development*, 83(3), 779–793. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01743.x>
- Lindsay, St. Claire. (2003). Rival Truths. Common sense and social psychological explanations in Health and Illness. Psychology press. Taylor and Francis group.
- Lynch, E., & Medin, D. (2006). Explanatory models of illness: A study of within-culture variation☆. *Cognitive Psychology*, 53(4), 285–309. <https://doi.org/10.1016/j.cogpsych.2006.02.001>
- Majerczak, P., & Strzelecki, A. (2022). Trust, Media Credibility, Social Ties, and the Intention to Share towards Information Verification in an Age of Fake News. *Behavioral Sciences*, 12(2), 51. <https://doi.org/10.3390/bs12020051>
- Moshagen, M., Hilbig, B. E., & Zettler, I. (2018). *The dark core of personality*. *Psychological Review*, 125(5), 656–688.
- Ozawa, S., & Stack, M. L. (2013). Public trust and vaccine acceptance-international perspectives. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1774–1778. <https://doi.org/10.4161/hv.24961>
- Pervin, L. A., & Cervon, D. (2013). *Θεωρίες Προσωπικότητας* (A. Αλεξονδροπούλου & B. Κομπορόζος, Trans.; 10th ed.). Gutenberg.
- Schmitt, D. P., Long, A. E., McPhearson, A., O'Brien, K., Remmert, B., & Shah, S. H. (2016). Personality and gender differences in global perspective. *International Journal of Psychology*, 52(s1), 45–56. <https://doi.org/10.1002/ijop.12265>
- Sillence, E., Briggs, P., Harris, P. R., & Fishwick, L. (2007). How do patients evaluate and make use of online health information? *Social Science & Medicine* (1982), 64(9), 1853–1862. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.01.012>
- Suarez-Lledo, V., & Alvarez-Galvez, J. (2019). Prevalence of health misinformation in social media: a systematic review (Preprint). *Journal of Medical Internet*

Research, 23(1). <https://doi.org/10.2196/17187>

- Swire-Thompson, B., & Lazer, D. (2020). Public Health and Online Misinformation: Challenges and Recommendations. *Annual Review of Public Health*, 41(1), 433–451. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094127>
- Sylvia Chou, W.-Y., Gaysynsky, A., & Cappella, J. N. (2020). Where We Go From Here: Health Misinformation on Social Media. *American Journal of Public Health*, 110(Suppl 3), S273–S275. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305905>
- Wang, J.-L., Jackson, L. A., Zhang, D.-J., & Su, Z.-Q. (2012). The relationships among the Big Five Personality factors, self-esteem, narcissism, and sensation-seeking to Chinese University students' uses of social networking sites (SNSs). *Computers in Human Behavior*, 28(6), 2313–2319. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.07.001>
- Wetzel, E., Grijalva, E., Robins, R. W., & Roberts, B. W. (2020). You're still so vain: Changes in narcissism from young adulthood to middle age. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(2), 479–496. <https://doi.org/10.1037/pspp0000266>
- WHO. (2020, July 31). *Antibiotic Resistance*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>

Ελληνική βιβλιογραφία

- Βακόλα, Μ., & Νικολάου, Ι. (2012). *Οργανωσιακή Ψυχολογία και Συμπεριφορά* (2nd ed.). Rosili.
- Τσιρώνης, Γ. (2021). Ο ρόλος των MME στην ανάπτυξη του αντιεμβολιαστικού κινήματος και της παραπληροφόρησης κατά την πανδημία COVID-19. *Polynoe.lib.uniwa.gr*. <https://doi.org/10.26265/polynoe-429>