

**Τίτλος: “Οι βιβλιοθηκονόμοι ως καταλύτες στην πανδημία της παραπληροφόρησης  
σε θέματα υγείας”**

**Συγγραφείς**

Δαμιάνα Κουτσομίχα, Διευθύντρια Βιβλιοθηκών Αμερικανικής Γεωργικής Σχολής  
[dkouts@afs.edu.gr](mailto:dkouts@afs.edu.gr), 6978 531 426

Ανθή Μπάλιου, Βιβλιοθηκονόμος Πανεπιστημίου Μακεδονίας και Υποψήφια Διδάκτωρ στο  
Τμήμα Δημοσιογραφίας και ΜΜΕ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης  
[anthi@uom.edu.gr](mailto:anthi@uom.edu.gr), 6947435100

Νίκος Παναγιώτου, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Δημοσιογραφίας και ΜΜΕ, Αριστοτέλειο  
Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης  
[npanagiotou@gapps.auth.gr](mailto:npanagiotou@gapps.auth.gr)

**Λέξεις-κλειδιά:** Πληροφοριακή Παιδεία, Γραμματισμός στα μέσα ενημέρωσης, Γραμματισμός  
σε θέματα υγείας, Παραπληροφόρηση, Infodemic

**Περίληψη**

Οι βιβλιοθηκονόμοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στις κοινότητές τους όσον αφορά τον πληροφοριακό γραμματισμό. Η διδασκαλία της εύρεσης, της αξιολόγησης και της σωστής χρήσης των πληροφοριών, σηματοδοτεί τη συμβολή του βιβλιοθηκονόμου στη διαμόρφωση μιας κοινωνίας ενεργών πολιτών στη δημιουργία και διάδοση της πληροφορίας. Στην Πανδημία

COVID-19, ο ρόλος του βιβλιοθηκονόμου επιταχύνεται καθώς βλέπουμε πόλωση στον δημόσιο χώρο που προκαλείται από την ευρεία εξάπλωση ψευδών ειδήσεων και θεωριών συνωμοσίας.

Στην εργασία μας αναλύουμε τους ρόλους που διαδραματίζουν οι βιβλιοθηκονόμοι και οι ειδικοί της πληροφορίας σε μια Πανδημία, πώς μπορούν να συμβάλουν στην εκπαίδευση για τη δημόσια υγεία και τέλος, παρουσιάζουμε τα συγκριτικά αποτελέσματα μιας έρευνας που διεξήχθη από το Εργαστήριο Ειρηνευτικής Δημοσιογραφίας (ΑΠΘ) και απεικονίζει τις αντιλήψεις των 4000 συμμετεχόντων σχετικά με τις ψευδείς ειδήσεις.

Σύμφωνα με τους Ali και Gatti, υπάρχουν τρεις διαστάσεις του ρόλου του βιβλιοθηκονόμου σε οποιαδήποτε πανδημία: α) Η προώθηση της ευαισθητοποίησης για τη δημόσια υγεία με τη δημιουργία και διάδοση κατάλληλων πληροφοριών σχετικά με προληπτικά μέτρα. β) Η υποστήριξη ερευνητικών ομάδων και ειδικών παρέχοντας πληροφορίες σχετικά με τις τελευταίες εξελίξεις στην έρευνα και τη βιβλιογραφία. γ) Η κάλυψη των βασικών αναγκών των χρηστών των βιβλιοθηκών (2020). Ως καταλύτες για τη συνεργασία, οι βιβλιοθηκονόμοι και οι επαγγελματίες της πληροφορίας μπορούν να συμβάλλουν στην καταπολέμηση του Infodemic, ενώνοντας δημοσιογράφους, ερευνητές, γιατρούς κ.λπ. και ευθυγραμμίζοντας τις προσπάθειες τους προκειμένου να ευαισθητοποιήσουν το κοινό σε θέματα γραμματισμού της υγείας.

Η ανάλυσή μας βασίζεται στα συγκριτικά αποτελέσματα μιας έρευνας που διεξήχθη σε τρεις φάσεις (Μάρτιος, Μάιος και Σεπτέμβριος 2020) από το Εργαστήριο Ειρηνευτικής Δημοσιογραφίας (Τμήμα Δημοσιογραφίας και Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης) σχετικά με την αντίληψη του κοινού για τις ψευδείς ειδήσεις κατά την περίοδο αυτή, τον γραμματισμό στην πληροφορία και στα μέσα ενημέρωσης. Τα ζητήματα που εξετάστηκαν είναι η αξιοπιστία των πηγών των ειδήσεων, η παραπληροφόρηση για την COVID-19 κ.λπ. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, ενδεικτικά, το πρόβλημα της παραπληροφόρησης είναι έντονο ειδικά την πρώτη περίοδο (Απρίλιος 2020), όπου το 62% δηλώνει ότι έχουν επηρεαστεί από ψευδείς ειδήσεις, ενώ στη δεύτερη περίοδο (Ιούνιος, 2020) το αντίστοιχο ποσοστό είναι 50%.

## Πλήρες κείμενο εργασίας

### Εισαγωγή

Ο κορονοϊός ανετρεψε πολλές βεβαιότητες ενώ υπογράμμισε την ανάγκη για την αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης. Χαρακτηριστικές είναι οι αναφορές που έγιναν από τον γενικό γραμματέα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής παρουσιάζοντας την αξιολόγηση της εφαρμογής και της αποτελεσματικότητας του Κώδικα Πρακτικής για την Παραπληροφόρηση και τις πρώτες βασικές εκθέσεις σχετικά με τις ενέργειες που έχουν αναλάβει οι υπογράφοντες τον Κώδικα για την καταπολέμηση ψευδών και παραπλανητικών πληροφοριών που σχετίζονται με τον κορωνοϊό.

Η ΕΕ έχει εντείνει τις προσπάθειές της για την υποστήριξη ευρωπαίων fact-checkers και ερευνητών σχετικά με την παραπληροφόρηση. Το νεοσύστατο Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο Ψηφιακών Μέσων θα συμβάλει στην βαθύτερη κατανόηση των παραγόντων, των φορέων, των εργαλείων, των μεθόδων, της δυναμικής διάδοσης, των σχετικών με την παραπληροφόρηση πληροφοριών, των προτεραιοτήτων και του αντίκτυπου στην κοινωνία<sup>1</sup>.

Αντίστοιχες πρωτοβουλίες έχουν αναλάβει οι μεγάλοι πάροχοι/πλατφορμες για την αντιμετώπιση των ψευδών ειδήσεων και της παραπληροφόρησης. Facebook, Google, Twitter κλπ υιοθέτησαν πολιτικές καταπολέμησης ενώ πρόσφατα ανακοίνωσαν ότι συμπράττουν προκειμένου να αντιμετωπιστεί η πανδημία παραπληροφόρησης σε θέματα υγείας. Ταυτόχρονα ενισχύουν πρωτοβουλίες για την προώθηση του γραμματισμού στα ΜΜΕ και του ψηφιακού γραμματισμού ως ενεργές πολιτικές για την αντιμετώπιση του φαινομένου.

---

<sup>1</sup> [https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/fighting-disinformation\\_en](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/fighting-disinformation_en)

## Πώς έχουν αντιμετωπίσει το θέμα διεθνείς φορείς

Το **EuroHealthNet**<sup>2</sup>, με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, δημοσίευσε μια περίληψη πολιτικών (Policy Précis) που εξετάζει το ζήτημα του γραμματισμού σε θέματα ψηφιακής υγείας και την επίπτωση του όσον αφορά την ισότιμη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, παραθέτοντας υπάρχουσες δράσεις αλλά και περαιτέρω προτάσεις και συστάσεις. Στις υπάρχουσες δράσεις συμπεριλαμβάνονται το (α) Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης για την Ηλεκτρονική Υγεία 2012-2020, (β) τα Συμπεράσματα του Συμβουλίου για την Υγεία στην ψηφιακή κοινωνία-προαγωγή της οδηγούμενης από δεδομένα καινοτομίας στον τομέα της υγείας, (γ) η Ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής σχετικά με τη διευκόλυνση του ψηφιακού μετασχηματισμού της Υγείας στην ενιαία ψηφιακή αγορά και την ενδυνάμωση των πολιτών για την οικοδόμηση μιας υγιέστερης κοινωνίας (2018) και (δ) οι εκπαιδευτικές πολιτικές της ΕΕ.

Αντίστοιχα, η Διακήρυξη του 2009 της επιτροπής **ECOSOC των Ηνωμένων Εθνών**<sup>3</sup> παρέχει μια σαφή εντολή για δράση: «Τονίζουμε ότι η παιδεία στον τομέα της υγείας είναι ένας σημαντικός παράγοντας για τη διασφάλιση σημαντικών αποτελεσμάτων για την υγεία και από την άποψη αυτή, ζητάμε την ανάπτυξη κατάλληλων σχεδίων δράσης για την προώθηση της παιδείας στον τομέα της υγείας».

Σύμφωνα με την αρμόδια **Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την Εκπαίδευση Ενηλίκων**<sup>4</sup>, 'η υγειονομική παιδεία είναι η ικανότητα του ατόμου να αποκτά, να επεξεργάζεται και να κατανοεί τις βασικές πληροφορίες και υπηρεσίες υγείας που απαιτούνται για τη λήψη κατάλληλων αποφάσεων για την υγεία τους'. Οι αποφάσεις αυτές εξαρτώνται από παράγοντες ατομικούς, όπως το επίπεδο επικοινωνίας απλών ατόμων και επαγγελματιών, οι γνώσεις τους για ζητήματα υγείας και παράγοντες συλλογικούς όπως η κουλτούρα ενός συνόλου και τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και δημόσιας υγείας. Τέλος, οι δεξιότητες που ενισχύουν τον γραμματισμό σε

---

<sup>2</sup> <https://www.moh.gov.gr/articles/ehealth/6447-synopsh-politikhs-gia-ton-pshfiako-grammatismo-sthn-ygeia>

<sup>3</sup> ECOSOC. 2009. "MINISTERIAL DECLARATION – 2009 HIGH-LEVEL SEGMENT: Implementing the internationally agreed goals and commitments in regard to global public health."

<sup>4</sup> <https://epale.ec.europa.eu/el/blog/ygeionomiki-paideia-health-literacy-ti-enooyme-me-ton-oro-giati-ton-hrisimopoioyme-kai-giati>

θέματα υγείας συνδέονται με αυτές του οπτικού γραμματισμού, να είναι ικανός κάποιος να κατανοήσει γραφήματα ή άλλες οπτικές πληροφορίες, την χρήση τεχνολογιών, να είναι σε θέση να χειριστεί έναν υπολογιστή ή άλλες ηλεκτρονικές συσκευές και συνδέονται επίσης με τον πληροφοριακό γραμματισμό δηλ. να είναι ικανός κάποιος να εντοπίσει, να λάβει και να εφαρμόσει σχετικές πληροφορίες.<sup>5</sup>

Στατιστικές έχουν δείξει πως μόνο το 12% των ενηλίκων είναι επαρκώς «γραμματισμένο» σε θέματα υγείας, σύμφωνα με την Εθνική Αξιολόγηση Αλφαριθμητισμού Ενηλίκων (National Assessment of Adult Literacy<sup>6</sup>). Σχεδόν εννέα στους δέκα ενήλικες δεν μπορούν να διαχειριστούν την υγεία τους και να αποτρέψουν μια ασθένεια. Κάτω από τα επιτρεπτά όρια βασικής υγειονομικής παιδείας βρίσκεται ένα σημαντικό ποσοστό των 14% ενηλίκων (30 εκ.) , το οποίο περιγράφει την υγεία του ως «πτωχή» (42%) και είναι πιο πιθανόν να τυγχάνουν στέρησης ασφάλειας υγείας (28%) σε σύγκριση με ενήλικες που βρίσκονται στα επαρκή πλαίσια της υγειονομικής παιδείας. Η χαμηλή παιδεία και ο γραμματισμός στον τομέα αυτό είναι πλέον συνδεδεμένη με χαμηλής ποιότητας υγεία και υψηλά ποσοστά περίθαλψης σε κέντρα υγείας και νοσοκομεία και λιγότερο συχνή χρήση προληπτικών διαδικασιών ή υπηρεσιών.

## **Η σημασία του Γραμματισμού της Υγείας**

Για να κατανοήσουμε καλύτερα τον ορισμό και την έννοια του Γραμματισμού της Υγείας, θα πρέπει να κατανοήσουμε την σημασία του Γραμματισμού γενικότερα (Nutbeam, 2009).

Ο όρος γραμματισμός 'δηλώνει την ικανότητα κατανόησης, παραγωγής και κριτικής αντιμετώπισης διαφόρων μορφών προφορικών και γραπτών κειμένων ανάλογα με τις εκάστοτε επικοινωνιακές περιστάσεις'<sup>7</sup>. Στο πλαίσιο αυτό η έμφαση στον γραμματισμό στην υγεία (health literacy) στόχο έχει να ενισχύσει την κατανόηση επιστημονικού περιεχομένου και την αντιμετώπιση του φαινομένου της παραπληροφόρησης και της συνωμοσιολογίας.

---

<sup>5</sup> <https://nmlm.gov/initiatives/topics/health-literacy>

<sup>6</sup> <https://nces.ed.gov/pubsearch/pubsinfo.asp?pubid=2006483>

<sup>7</sup> [http://ins.web.auth.gr/images/stories/geniki\\_glossologia/XARALAMPOPOULOS\\_PERIEHOMENA.pdf](http://ins.web.auth.gr/images/stories/geniki_glossologia/XARALAMPOPOULOS_PERIEHOMENA.pdf)

Ο γραμματισμός στην υγεία μπορεί να θεωρηθεί ως η κατοχή δεξιοτήτων γραμματισμού (ανάγνωση και γραφή) και η ικανότητα εκτέλεσης καθηκόντων γραμματισμού βασισμένες στη γνώση (κατανόηση και χρήση πληροφοριών) τα οποία απαιτούνται προκειμένου να ληφθούν αποφάσεις σχετικά με την υγεία σε διάφορα περιβάλλοντα (σπίτι, κοινότητα, κλινική) (Peerson 2009; Sorensen et al. 2012).

Παράλληλα, έχει γίνει αντιληπτός με πολλούς τρόπους αντικατοπτρίζοντας το φάσμα των γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων που επιτρέπουν στους ανθρώπους να αποκτήσουν, να κατανοήσουν και να χρησιμοποιήσουν πληροφορίες για να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία τους, και να εμπλακούν στη λήψη αποφάσεων περί υγειονομικής περίθαλψης (Nutbeam 1998; Nutbeam 2000; Institute of Medicine 2004).

Ο γραμματισμός στην υγεία αναπτύσσεται σε δύο διαφορετικά περιβάλλοντα - στην κλινική περίθαλψη ώστε το άτομο και η πληροφόρηση του να είναι καθοριστικοί παράγοντες για την υγεία του και σε θέματα δημόσιας υγείας, όπου ο γραμματισμός μπορεί να συντελέσει στην προαγωγή αποφάσεων με τη συναίνεση της κοινωνίας.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO)<sup>8</sup> δίνει και μια άλλη διάσταση αυτή του γραμματισμού σε θέματα ψηφιακής υγείας στον τομέα της υγείας (digital health literacy) ορίζοντάς την ως η δυνατότητα της αναζήτησης, κατανόησης και αξιολόγησης πληροφοριών υγείας που είναι διαθέσιμες από ηλεκτρονικές πηγές και η εφαρμογή της αποκτηθείσας γνώσης με στόχο την πρόληψη, την αντιμετώπιση και την επίλυση ενός προβλήματος υγείας. Ο ορισμός αυτός αναδεικνύει το γεγονός ότι ο γραμματισμός στην υγεία αντιπροσωπεύει ένα σύνολο γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων οι οποίες διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Επίσης, τονίζει ότι αυτές οι δεξιότητες επιτρέπουν στα άτομα να αποκτούν, να κατανοούν και να χρησιμοποιούν πληροφορίες για να λαμβάνουν αποφάσεις και να ενεργούν για θέματα που θα έχουν αντίκτυπο στην κατάσταση της υγείας τους.

Ο Goffman (1964) και έπειτα ο Eysenbach (2011) αναγνώρισαν και εισήγαγαν την επικράτηση της έννοιας της επιδημίας της παραπληροφόρησης μέσω διαδικτυακής αναζήτησης

---

<sup>8</sup> <https://www.who.int/healthpromotion/health-literacy/en/>

πληροφοριών υγείας το 2002. Διαπίστωσε ότι οι περισσότερες πληροφορίες για την υγεία που διαδόθηκαν κατά τη διάρκεια της επιδημίας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και στο Διαδίκτυο διαφωνούσαν με τα στοιχεία (Eysenbach, 2002, Eysenbach, 2006). Αποκάλεσε τις μεθόδους αναγνώρισης, μελέτης και διαχείρισης παραπληροφόρησης ως infodemiology. Η Infodemiology εξελίσσεται σε κρίσεις, ειδικά σε κρίσεις δημόσιας υγείας, στις οποίες η πληθώρα παραπληροφόρησης καθίσταται προσιτή στο κοινό και δημιουργεί πολυπλοκότητα αντί να επιλύει το πρόβλημα.

### **Πώς οι βιβλιοθήκες ενισχύουν τον Γραμματισμό στην Υγεία**

Σύμφωνα με την ALA<sup>9</sup>, οι βιβλιοθήκες είναι σημαντικά σημεία πρόσβασης, τα οποία παρέχουν έγκυρη πληροφόρηση, τεχνολογία, πρόσβαση και εκπαίδευση, ενημέρωση του κοινού τους για την απόκτηση σχετικών υπηρεσιών και ευκαιρία για δια βίου εκπαίδευση σχετικά με την ενδυνάμωση/ προώθηση του Γραμματισμού της Υγείας ενώ δεσμεύονται ενεργά στην δημιουργία υγιών κοινοτήτων.

Οι βιβλιοθήκες ενεργούν ως σημαντικά-αξιόπιστα σημεία πρόσβασης σε πηγές και υπηρεσίες υγείας και ευεξίας. Οι βιβλιοθήκες είναι κατάλληλες για αυτό το έργο, αφού έχουν βαθιά εμπειρία στην δημιουργία ή καλλιέργεια δεξιοτήτων γραμματισμού και στην ικανότητα τους να διασπείρουν σε μεγάλη γεωγραφική εμβέλεια αυτή την γνώση στους πολίτες μιας χώρας. Οι βιβλιοθήκες με επαγγελματικό προσωπικό δεσμεύονται στην ισότιμη πρόσβαση στην πληροφορία και στην προστασία των προσωπικών δεδομένων, προσφέρουν ένα χώρο συνάντησης όπου το κοινό μπορεί να αναζητήσει πληροφορία και να είναι σίγουρο ότι τα ερωτήματά τους θα αντιμετωπιστούν με σεβασμό, εμπιστευτικότητα και έγκαιρα. Λειτουργούν ως τρίτο σημείο πρόσβασης πληροφοριών πέρα από τα προσωπικά δίκτυα του παρόχου υγειονομικής περίθαλψης και του ίδιου του ασθενούς.

---

9

<http://www.ala.org/advocacy/sites/ala.org.advocacy/files/content/pdfs/May2019ALAPolicyPerspectivesHealthLiteracy.pdf>

Οι βιβλιοθήκες υποστηρίζουν την υγεία και ευεξία με τους εξής τρόπους:

- παρέχοντας πρόσβαση σε εξουσιοδοτημένες, σχετικές πηγές με την υγεία
- βελτιώνοντας τον Γραμματισμό για την Υγεία
- διευκολύνοντας την κατανόηση των πληροφοριών
- βοηθώντας τα μέλη της κοινότητας τους να κατανοήσουν νόμους σχετικούς με την υγεία και κανονισμούς, περιλαμβανομένων θέματα ιδιωτικότητας/προσωπικών δεδομένων και φορολογικές επιπτώσεις
- παρέχοντας προγράμματα για υγεία και ευεξία
- συμμετέχοντας στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης μέσα από την διάδοση της πληροφορίας, παραπομπών και συνεργασιών

### **Τρεις Διαστάσεις των Βιβλιοθηκών σε μια πανδημία (Ali, Gatiti)**

Οι βιβλιοθήκες είναι υπεύθυνες για τη διασφάλιση της ευαισθητοποίησης για τη δημόσια υγεία και την παροχή ενημερωμένων πληροφοριών σε κλινικούς. Ωστόσο, στην εποχή των πολλαπλών πηγών πληροφοριών και των διαφορετικών καναλιών επικοινωνίας οι χρήστες δεν έχουν πάντα πρόσβαση στις πιο έγκυρες πληροφορίες. Εκτιμάται ότι υπάρχουν 11 διαφορετικοί τύποι πηγών πληροφοριών που κυμαίνονται από έγκυρες πληροφορίες έως μη αξιόπιστες ή αμφίβολες πληροφορίες (Ashrafi-Rizi & Kazempour, 2020).

Σύμφωνα με τους Ali και Gatiti, υπάρχουν τρεις διαστάσεις του ρόλου του βιβλιοθηκονόμου σε οποιαδήποτε πανδημία: α) Η προώθηση της ευαισθητοποίησης για τη δημόσια υγεία με τη δημιουργία και διάδοση κατάλληλων πληροφοριών σχετικά με προληπτικά μέτρα. β) Η υποστήριξη ερευνητικών ομάδων και ειδικών παρέχοντας πληροφορίες σχετικά με τις τελευταίες εξελίξεις στην έρευνα και τη βιβλιογραφία. γ) Η κάλυψη των βασικών αναγκών των χρηστών των βιβλιοθηκών (2020). Ως καταλύτες για τη συνεργασία, οι βιβλιοθηκονόμοι και οι επαγγελματίες της πληροφορίας μπορούν να συμβάλλουν στην καταπολέμηση του Infodemic,



ενώνοντας δημοσιογράφους, ερευνητές, γιατρούς κ.λπ. και ευθυγραμμίζοντας τις προσπάθειες τους προκειμένου να ευαισθητοποιήσουν το κοινό σε θέματα γραμματισμού της υγείας.

Για την επίτευξη της δημόσιας υγείας, οι στρατηγικές απαιτούν κοινωνική αποδοχή μέτρων όπως το κλείσιμο του σχολείου, η απομακρυσμένη εργασία, η απομόνωση στο σπίτι και η παρακολούθηση της υγείας των συμπτωματικών ατόμων που χρησιμοποιούν τηλεφωνικές ή διαδικτυακές συμβουλές για την υγεία (Heymann & Shindo, 2020).

Όλοι οι βιβλιοθηκονόμοι (δημόσιοι, ειδικοί, ακαδημαϊκοί και ιατρικοί) έχουν την ευθύνη να μοιράζονται πληροφορίες βάσει τεκμηρίωσης σχετικά με αυτήν την πανδημία.

Άλλες χρήσιμες πληροφορίες μπορεί να περιλαμβάνουν ιστορικά από εκείνους που αναρρώνουν από τον κορονωϊό και συμβουλές για σωστή διατροφή και τον τρόπο καλής ζωής που μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο αυτής της ασθένειας.

Υπάρχουν σημαντικά μηνύματα που πρέπει να μεταδοθούν πάνω σε τρία θέματα:

α) Σημασία της κοινωνικής απόστασης. Για να μειωθεί η μετάδοση της νόσου, τα άτομα που είναι ύποπτα ότι έχουν μολυνθεί COVID πρέπει να υιοθετήσουν κοινωνικές αποστάσεις, να μένουν στο σπίτι για να διατηρήσουν την κοινωνική απόσταση από την οικογένεια, τους φίλους και τους ξένους.

β) Πιθανή εφαρμογή μέτρων καραντίνας. Η καραντίνα είναι ένα από τα παλαιότερα και πιο αποτελεσματικά εργαλεία για τον έλεγχο της επιδημίας των μεταδοτικών ασθενειών. Η καραντίνα χρησιμοποιήθηκε ως ένα αποτελεσματικό βήμα κατά τη διάρκεια της πανδημικής κατάστασης στην Κίνα. Είναι επίσης ένα αποτελεσματικό μέτρο για τον έλεγχο μιας πανδημίας γρίπης (Wilder-Smith & Freedman, 2020).

γ) Συμβουλές για την αποφυγή παραπληροφόρησης. Στην εποχή των κοινωνικών μέσων μαζικής ενημέρωσης, η παραπληροφόρηση εξαπλώνεται μέσω διαφόρων καναλιών κοινωνικών μέσων, δηλαδή του Facebook, του Twitter, του WhatsApp, του Instagram, κ.λπ. Οι αξιόπιστες πληροφορίες μπορούν να κοινοποιούνται σε χρήστες βιβλιοθηκών μέσω ιδρυματικών και προσωπικών λογαριασμών των κοινωνικών μέσων και πλατφόρμες που προσπαθούν να ελέγξουν ψευδείς ειδήσεις.

## Έρευνα του Εργαστηρίου Ειρηνευτικής Δημοσιογραφίας του ΑΠΘ

Σχετικά με τον γραμματισμό σε θέματα υγείας και την παραπληροφόρηση, το Εργαστήριο Ειρηνευτικής Δημοσιογραφίας του Τμήματος Δημοσιογραφίας και ΜΜΕ του ΑΠΘ σε συνεργασία με εταιρείες δημοσκοπήσεων υλοποίησαν μια σειρά από έρευνες από το Μάρτιο του 2020 μέχρι και σήμερα με στόχο την καταγραφή της σχέσης του κοινού με τα ΜΜΕ και το ρόλο της πληροφόρησης στην αντιμετώπιση της πανδημίας.

Η παραπληροφόρηση υπήρξε μείζον ζήτημα κατά την εξεταζόμενη περίοδο. Τα δεδομένα δείχνουν ότι η πλειοψηφία του κοινού επηρεάστηκε από ψευδείς ειδήσεις (fake news) που κυκλοφόρησαν στο διαδίκτυο.

Στην πρώτη έρευνα που μελετά τη σχέση του κοινού με τα ΜΜΕ και την ενημέρωση τόσο πριν την υγειονομική κρίση αλλά και κατά τη διάρκεια αυτής, η πρώτη φάση της έρευνας έγινε στα μέσα Μαρτίου και η δεύτερη στα μέσα του Απριλίου. Και οι δύο έρευνες έγιναν διαδικτυακά και είχαν δείγμα 1.300 συμμετεχόντων η κάθε μία, άνδρες και γυναίκες άνω των 17 ετών από Ελλάδα.

Στην έρευνα αναδεικνύεται το πρόβλημα της παραπληροφόρησης ότι είναι πολύ υψηλό ειδικά την πρώτη περίοδο καθώς το 62% δηλώνει ότι έχουν επηρεαστεί από κάποια ψευδή είδηση ενώ στη δεύτερη περίοδο το αντίστοιχο ποσοστό είναι 50%. Το εντυπωσιακό εύρημα είναι ότι το 37% δηλώνει ότι δεν έκανε κάποια ενέργεια στην περίπτωση αυτή, μάλιστα τα υψηλότερα ποσοστά όσων δηλώνουν ότι δεν έκαναν κάτι (55%) είναι στις ηλικίες 25-34, το 39% ενημέρωσε φίλους και γνωστούς, 27% κατέβασε ή έσβησε την ανάρτησή του, 21% έκανε ανάρτηση ότι η είδηση ήταν ψευδής και 11% έστειλε μήνυμα στο μέσο για να τους ενημερώσει.

Ταυτόχρονα η έρευνα ανέδειξε το γεγονός ότι το κοινό κατά τη διάρκεια της πανδημίας αναζητά πλέον πληροφορίες που προέρχονται από επιστημονικές πηγές, καθώς το 77% κατά την 1η φάση και το 80% κατά τη 2η φάση απάντησαν ότι προτιμούν αυτές τις πηγές, θεωρώντας τις ως πιο αξιόπιστες.

## Συμπεράσματα

Σε περιόδους κρίσης, η ζήτηση για πληροφορία, η επιθυμία για σύνδεση και η ανάγκη για επιβεβαίωση πολλαπλασιάζεται, ωστόσο σε ένα περιβάλλον στο οποίο μια σειρά ψηφιακών παρόχων, επίσημων και ανεπίσημων, επιδιώκουν να προσφέρουν περιεχόμενο, κερδίζοντας και διατηρώντας την εμπιστοσύνη μπορούν να είναι μια διαρκής πρόκληση.

Ο γραμματισμός της υγείας μπορεί να αναπτυχθεί και να βελτιωθεί μέσω της οργανωμένης εκπαίδευσης υγείας και της εκπαίδευσης ασθενών. Είναι επίσης δυνατό να τροποποιηθεί το περιβάλλον με τρόπους που διευκολύνουν ένα άτομο με χαμηλή παιδεία να αποκτήσει, να κατανοήσει και να χρησιμοποιήσει πληροφορίες με τρόπους που προωθούν και διατηρούν την υγεία.

Οι βιβλιοθηκονόμοι των επιστημών υγείας έχουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες για να παρέχουν καθοδήγηση στο ευρύ κοινό σχετικά με τον τρόπο εύρεσης αξιόπιστων και αξιόπιστων πληροφοριών, ειδικά κατά την τρέχουσα πανδημία COVID - 19. Χρησιμοποιώντας τα εργαλεία που έχουν στη διάθεσή τους, ο στόχος των επαγγελματιών της πληροφόρησης πρέπει να είναι η παροχή της δυνατότητας στο κοινό να κάνει διάκριση μεταξύ πραγματικών γεγονότων και ψευδών πληροφοριών.

## Βιβλιογραφία

- Ali, M.Y. and Gatiti, P. (2020), The COVID-19 (Coronavirus) pandemic: reflections on the roles of librarians and information professionals. *Health Info Libr J*, 37: 158-162. <https://doi.org/10.1111/hir.12307>
- Ashrafi-Rizi, H., & Kazempour, Z. (2020). Information typology in Coronavirus (COVID-19) Crisis; a Commentary. *Archives of Academic Emergency Medicine*, 8(1), 19.

- Eysenbach G, Powell J, Kuss O, Sa E. “Empirical Studies Assessing the Quality of Health Information for Consumers on the World Wide Web: A Systematic Review”. JAMA. 2002;287(20):2691–2700. doi:10.1001/jama.287.20.2691
- Eysenbach G. (2006). “Infodemiology: tracking flu-related searches on the web for syndromic surveillance”. AMIA ... Annual Symposium proceedings. AMIA Symposium, 2006, 244–248.
- Eysenbach G. “Infodemiology and Infoveillance”. American Journal of Preventive Medicine. 2011;40(5):S154-S158
- Goffman, W., Newill, V. “Generalization of Epidemic Theory: An Application to the Transmission of Ideas”. Nature 204, 225–228 (1964). <https://doi.org/10.1038/204225a0>
- Institute of Medicine. Health Literacy: a prescription to end confusion, Washington, DC: National Academies Press, 2004.
- National Assessment of Adult Literacy. Definition of literacy; 2003. (Accessed January 8, 2015, at [http://nces.ed.gov/NAAL/fr\\_definition.asp](http://nces.ed.gov/NAAL/fr_definition.asp))
- Nutbeam D. Health promotion glossary. Health Promotion International 1998; 13(4): 349-64.
- Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International 2000; 15: 259- 67

- Nutbeam D. Defining and measuring health literacy: what can we learn from literacy studies? *International Journal of Public Health* 2009; 54: 303-5.
- Peerson A, Saunders M. Health literacy revisited: what do we mean and why does it matter? *Health Promot Int.* 2009 Sep;24(3):285-96. doi: 10.1093/heapro/dap014. Epub 2009 Apr 16. PMID: 19372101.
- Pleasant A, Kuruvilla S. A tale of two health literacies: public health and clinical approaches to health literacy. *Health Promotion International* 2008; 23(2): 152-9
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J. et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 12, 80 (2012). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27, taaa020. 1093/jtm/taaa020