

Ο ρόλος της ταυτότητας στη διαμόρφωση της κοινωνικής αναπαράστασης της Covid-19



Ον/μο φοιτητή: Μορογλιάδης Αλέξανδρος

A. M.: 01700620M033

Αρ. Πρωτοκόλλου έγκρισης ΕΗΔΕ Παντείου: 49/ 23-3-2022

Τριμελής Επιτροπή

Σουλτάνα Μαντόγλου, Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου (Επιβλέπουσα)

Καραγεώργου Αικατερίνη, Διδάσκουσα ΕΣΠΑ, Πάντειο Πανεπιστήμιο (Μέλος)

Πετκανοπούλου Αικατερίνη, Επίκουρη Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Κρήτης (Μέλος)



Copyright © Αλέξανδρος Μοροχλιάδης, 2022

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της διπλωματικής εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα.

Η έγκριση διπλωματικής εργασίας από το Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών δεν δηλώνει αποδοχή των γνώμων του συγγραφέα.

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής διπλωματικής μου εργασίας, στέκομαι με ευθύνη και δέος μπροστά σε όλους, όσοι συνέβαλαν στην εκπόνηση και ολοκλήρωσή της, τους οποίους είναι αδύνατο να μην τους αναφέρω, σε ένδειξη ευγνωμοσύνης.

Ευχαριστώ από καρδιάς τη τριμελή μου επιτροπή, ξεκινώντας από την επιβλέπουσα καθηγήτρια και στήριγμά μου σε κάθε βήμα, κυρία Μαντόγλου, η οποία με τιμά με την εμπιστοσύνη της και τη συνεργασία της. Φυσικά, δε μπορώ να μη σταθώ και στις δύο ακόμα καθηγήτριες της επιτροπής, τις κυρίες Καραγεώργου και Πετκανοπούλου, οι οποίες ήταν πάντα διαθέσιμες, υποστηρικτικές και ανθρώπινες απέναντι σε όλες μου τις απορίες.

Ιδιαίτερη, ξεχωριστή μνεία και ευχαριστία θα ήθελα να εκφράσω στον στατιστικολόγο, κύριο Δημήτριο Καλαμάρα, ο οποίος συνέδραμε με πραγματικό ενδιαφέρον, σε οτιδήποτε χρειαζόμουν, αφιερώνοντας πολύτιμο προσωπικό χρόνο για την παρούσα εργασία.

Ευχαριστώ από την ψυχή μου την σύντροφό μου, Ράνια, η οποία με στήριξε ηθικά, ψυχολογικά και συναισθηματικά σε αυτό το απαιτητικό διάστημα των σπουδών και της εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας, διατηρώντας στάση ερωτικού ανθρώπου προς την ίδια τη ζωή.

Ευχαριστώ, ακόμη, τη μητέρα μου, Φωτεινή, και τον αδερφό μου, Στέφανο, για την εμπιστοσύνη και την υπερηφάνεια στα μάτια τους και στην στάση τους. Χωρίς αυτούς, δε θα είχα την ευκαιρία να αδράξω τις ευκαιρίες μου και να εξελιχθώ σε ό,τι έχω καταφέρει να είμαι.

Τέλος, ένα θερμό ευχαριστώ στον πατέρα μου, Νίκο, ο οποίος θα χαιρόταν πολύ για το αποτέλεσμα της δουλειάς μου και στη μνήμη του οποίου αφιερώνω τη διπλωματική μου εργασία.

Περιεχόμενα	Σελίδα
Περίληψη - Λέξεις κλειδιά	5
Abstract - Keywords	6
1. Εισαγωγή	7
1.1. <i>Κοινωνικές αναπαραστάσεις για την πανδημία Covid-19</i>	7
1.2. <i>Η πανδημία Covid-19 υπό το πρίσμα της Θεωρίας Κοινωνικής Ταυτότητας</i>	11
1.3. <i>Η επιρροή του φύλου και της ηλικίας ως προς την Covid – 19</i>	14
2. Η παρούσα έρευνα: Στόχοι και ερευνητικές υποθέσεις	15
3. Μεθοδολογία	15
3.1. <i>Συμμετέχοντες/ουσες</i>	15
3.2. <i>Μέθοδος συλλογής δεδομένων – Διαδικασία</i>	16
3.2.1. <i>Κλίμακες μέτρησης ανεξάρτητων μεταβλητών</i>	16
3.3. <i>Καταγραφή λεκτικών δεδομένων – Ανάλυση περιεχομένου</i>	18
3.4. <i>Στατιστική ανάλυση των δεδομένων</i>	19
4. Αποτελέσματα	19
4.1. <i>Περιεχόμενο της αναπαράστασης Covid – 19</i>	19
4.2. <i>Ταυτοτικές διαφοροποιήσεις στο περιεχόμενο της αναπαράστασης Covid – 19</i>	25
5. Συζήτηση	35
6. Περιορισμοί - Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες	46
7. Βιβλιογραφία	47
8. Παραρτήματα	54

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση του περιεχομένου της κοινωνικής αναπαράστασης της Covid – 19 και του τρόπου με τον οποίο διάφορες διαστάσεις της ταυτότητας των συμμετεχόντων επιδρούν σε αυτή. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 224 άνδρες και 486 γυναίκες ηλικίας από 18 έως και 80 ετών. Τα συμμετέχοντα άτομα κλήθηκαν να καταγράψουν με τρεις λέξεις ή τρεις φράσεις τις πρώτες σκέψεις που κάνουν συνειρμικά όταν σκέφτονται την Covid – 19. Τα αποτελέσματα από την επεξεργασία των απαντήσεων ανέδειξαν, σε επίπεδο περιεχομένου της αναπαράστασης, μια πολυεπίπεδη εικόνα για την Covid – 19, όπου είτε περιγράφεται ως μια ασθένεια που προκαλεί συμπτώματα και επιφέρει πανδημία είτε αναφέρεται ως υπερβολή που εξωτερικοί παράγοντες την συντηρούν για ίδια συμφέροντα. Τα συναισθήματα απέναντι σε αυτή την συνθήκη είναι ανάμικτα, καθώς αναφέρονται και δύσφορα, όπως φόβο και άγχος, αλλά και θετικά, όπως αισιοδοξία. Μέσα από την ανάλυση, προέκυψαν και επιπτώσεις που βιώνουν τα άτομα, με κυριότερες την καραντίνα, την απομόνωση και την καταπάτηση δικαιωμάτων. Επιπλέον, αναδείχθηκαν και πιθανοί τρόποι αντιμετώπισης, όπως η υιοθέτηση μέτρων προστασίας, το εμβόλιο αλλά και η ευθύνη, ατομική και κοινωνική, ενώ υπήρξαν και απαντήσεις με την επίρριψη ευθυνών στα οικονομικά συμφέροντα, την ίδια τη μεταδοτικότητα του ιού, τους αρνητές, καθώς και την προπαγάνδα των Μ.Μ.Ε. Σε επίπεδο ταυτοτικών διαφοροποιήσεων για την αναπαράσταση της Covid – 19, προέκυψαν 7 ομάδες με διακριτά χαρακτηριστικά ως προς το φύλο, την ηλικία, τη θρησκευτικότητα, την στάση υπέρ ή κατά του εμβολίου και την πολιτική αυτοτοποθέτηση. Οι ομάδες διακρίνονται ως προς το περιεχόμενο του ορισμού, των συναισθημάτων, των επιπτώσεων, των τρόπων αντιμετώπισης και της απόδοσης ευθυνών της Covid – 19. Τα αποτελέσματα συζητούνται στο πλαίσιο μιας πολυδιάστατης γνωστικο – συναισθηματικής αναπαράστασης της Covid – 19, η οποία εξαρτάται από τα ταυτοτικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Λέξεις κλειδιά: Πανδημία, Covid-19, Κοινωνικές αναπαραστάσεις, Κοινωνική Ταυτότητα

The role of identity in shaping the social representation of Covid-19

Morochliadis Alexandros

Abstract

The purpose of this research was to investigate the content of the social representation of Covid-19 and the way in which various dimensions of the participants' identity affect it. 224 men and 486 women between the ages of 18 and 80 took part in the research. Participating individuals were asked to record in three words or three phrases the first thoughts they associate when they think of Covid – 19. In the content of the representation, the results of processing the answers revealed a multi-layered picture of Covid – 19, where it is either described as a disease that causes symptoms and prompted a pandemic or it is referred to as an exaggeration sustained by external factors for their own interests. The feelings towards this condition are mixed, as they mention both unpleasant ones, such as fear and anxiety, but also positive ones, such as optimism. Through the analysis, effects experienced by individuals emerged, with the main ones being quarantine, isolation and violation of rights. In addition, possible ways of dealing with it were highlighted, such as the adoption of protective measures, the vaccine, but also responsibility, individual and social, while there were also answers by blaming economic interests, the contagiousness of the virus itself, the naysayers, as well as the propaganda of the media. Based on identity differences regarding the representation of Covid – 19, 7 groups emerged with distinct characteristics in terms of gender, age, religiousness, pro- or anti-vaccine attitude and political self-positioning. The groups are distinguished in terms of content definition, emotions, effects, ways of coping and attribution of responsibility for Covid-19. The results are discussed in the context of a multidimensional cognitive-emotional representation of Covid-19, which depends on the participants' identity characteristics.

Keywords: Pandemic, Covid – 19, Social representations, Social Identity

1. Εισαγωγή

1.1. Κοινωνικές Αναπαραστάσεις για την πανδημία Covid-19

Η θεωρία των κοινωνικών αναπαραστάσεων αφορά τη διαδικασία συλλογικής ερμηνείας των ανοίκειων κοινωνικών φαινομένων, τα οποία μετατρέπονται σε απλή και οικεία μορφή (Hogg & Vaughan, 2010). Στην περίπτωση της πανδημίας του κορωνοϊού, μέσα από συγκεκριμένες διαδικασίες ο άγνωστος ιός μετατράπηκε σε κάτι γνώριμο (Paèz & Pérez, 2020). Για αυτό τον λόγο, η τρέχουσα πανδημία δεν αποτελεί αποκλειστικά ζήτημα δημόσιας υγείας ή οικονομίας, αλλά εξίσου και ένα σημαντικό κοινωνικό θέμα (Pizarro κ.συν., 2020). Η συνθήκη της πανδημίας καλλιέργησε μια παράδοξη κοινωνική αναπαράσταση, η οποία αφορά την ολοένα αυξανόμενη ατομική χρήση του συλλογικού και την συλλογική χρήση του ατομικού. Ειδικότερα, η πανδημία του κορωνοϊού ανέδειξε ότι η συλλογική αλληλεγγύη προς την κοινωνία και τα μέλη της είναι η απομάκρυνση από την ίδια την κοινωνία και τα μέλη της, δηλαδή η συλλογική αλληλεγγύη εκφράζεται από το βαθμό που το άτομο δεν βρίσκεται σε φυσική αλληλεπίδραση με τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας, καλλιεργώντας αναγκαστική απόσταση προς αποφυγή της διασποράς (Apostolidis κ.συν., 2020). Με βάση αυτά τα ευρήματα ήδη τίθεται το ερώτημα με ποιο τρόπο η υπαγωγή σε συλλογικότητες επηρεάζει το περιεχόμενο της αναπαράστασης και, επομένως, είναι σημαντικό να στοχοθετηθεί η διερεύνηση αναφορικά, αφενός, με την κοινωνική αναπαράσταση της Covid – 19 στην Ελλάδα, αφετέρου, με τα διαφορετικά στοιχεία της ανάλογα με την υπαγωγή σε συλλογικότητες και ιδεολογικές ομάδες.

Λαμβάνοντας υπόψη τη συνθήκη της πανδημίας και τις επιδράσεις που έχει σε ποικίλους τομείς της ζωής, τα κύρια συναισθήματα που γεννώνται είναι ο φόβος, η αίσθηση της απειλής και η ανασφάλεια μπροστά στο άγνωστο (Pizarro κ.συν., 2020). Ο τρόπος με τον οποίο επικοινωνήθηκε η πανδημία διαμόρφωσε διαφορετικές μορφές αναπαράστασης, ξεκινώντας από την ηγεμονική αναπαράσταση (Paèz & Pérez, 2020)¹. Η ηγεμονική κοινωνική αναπαράσταση παρατηρήθηκε κατά τις αρχικές φάσεις της πανδημίας, όπου διαμορφώθηκε μια κοινά αποδεκτή, πλειονοτική άποψη και στάση εγκλεισμού, παύσης των δραστηριοτήτων και επικράτησης της κοινωνικής απόστασης,

¹ Σύμφωνα με τον Moscovici (1988), οι ηγεμονικές αναπαραστάσεις είναι αποδεκτές από όλα τα μέλη μιας αστηρά δομημένης ομάδας (κόμμα, έθνος, πόλη), χωρίς ωστόσο να είναι δικό τους έργο. Οι ηγεμονικές αναπαραστάσεις κυριαρχούν άρρητα σε όλες τις συμβολικές ή συναισθηματικές πρακτικές, είναι ενιαίες, εξαναγκαστικές, ομοιογενείς και σταθερές.

προς χάριν διακοπής της διασποράς του ιού και διασφάλισης της δημόσιας υγείας, γεγονός που προήλθε από την κοινή εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα, που ασκούσε πιέσεις συμμόρφωσης με τα παραπάνω. Βασικό όχημα για τη δημιουργία της ηγεμονικής αναπαράστασης ήταν η χρήση πολεμικών όρων, γεγονός που παρατηρείται και σε προγενέστερες επιδημίες, αξιοποιώντας το επικοινωνιακό μοντέλο της διάδοσης², ώστε να ενισχυθεί η διαμόρφωση μιας συσπειρωμένης κοινωνικής ομάδας, όπου κάθε παρέκκλιση από το κεντρικό πρόταγμα θα οδηγεί και σε περιθωριοποίηση (Justo κ.συν., 2020).

Στην πορεία, ωστόσο, η υγειονομική αυτή συνθήκη μετατράπηκε σε κοινωνική και πολιτική αντιπαράθεση, με αποτέλεσμα τη διαμόρφωση συγκρουόμενων θέσεων και την εγκαθίδρυση πολεμικών αναπαραστάσεων³ με όχημα επικοινωνίας την προπαγάνδα⁴, οδηγώντας σε πόλωση (Paèz & Pérez, 2020). Η πανδημία μετατράπηκε, από τη μία πλευρά, σε οικονομική απειλή, της οποίας οι επιπτώσεις είναι πολύ μεγαλύτερες από τον υγειονομικό κίνδυνο και, από την άλλη πλευρά, σε απειλή προς της υγεία, λαμβάνοντας ιδεολογικές και ηθικές διαστάσεις (Nisa κ.συν., 2020). Σύμφωνα με τη de Rosa και τους συνεργάτες της (2021), οι πολεμικές αυτές αναπαραστάσεις οδήγησαν σε πόλωση ανάμεσα στην άποψη ότι το γενικό απαγορευτικό επιφέρει κυρίως οικονομικές επιπτώσεις και στην θέση ότι προέχει η διασφάλιση της δημόσιας υγείας, ζητήματα που καλλιέργησαν τη σύγκρουση μεταξύ των πολιτικών αντιπάλων, προκειμένου να κρατήσουν τις ομάδες επιρροής τους ιδεολογικά και πολιτικά συσπειρωμένες. Ο τρόπος επικοινωνίας από τα διάφορα μέσα ενημέρωσης, σε όλο τον κόσμο, αλλά και οι πολιτικές αντεγκλήσεις, σε πολλές χώρες (π.χ. Η.Π.Α., Αργεντινή, Βραζιλία, Ισπανία), λαμβάναν μια δυική πολεμική διάσταση, είτε ανάμεσα στην κυβέρνηση και στην αντιπολίτευση είτε ανάμεσα στις ιδεολογικές

² Η διάδοση, σύμφωνα με τον Moscovici (1961/1976), είναι ένα επικοινωνιακό σύστημα που στοχεύει στην εξάπλωση μιας γνώσης, κοινής για όλους. Ο πομπός απευθύνεται στο ευρύ κοινό, στη μάζα, προβάλλοντας τόσο τα θετικά όσο και τα αρνητικά επιχειρήματα και δέκτης αποφασίζει και επιλέγει τι θα διατηρήσει από το περιεχόμενο του μηνύματος: **η διάδοση είναι μια «αντικειμενική» μορφή επικοινωνίας.**

³ Οι αναπαραστάσεις που δημιουργούνται κατά τη διάρκεια μιας διαμάχης, και δεν τις μοιράζονται τα μέλη μιας κοινωνίας στο σύνολό τους, χαρακτηρίζονται, σύμφωνα με τον Moscovici (1988), ως πολεμικές. Αυτές οι πολεμικές, **αλληλοαποκλειόμενες** αναπαραστάσεις έχουν νόημα στο πλαίσιο μιας αντιπαράθεσης ή μιας σύγκρουσης μεταξύ ομάδων στο εσωτερικό της κοινωνίας και εκφράζονται συχνά μέσω διαλόγου με έναν φανταστικό συνομιλητή (π.χ. πολεμική μεταξύ εμβολιαστών και αντιεμβολιαστών).

⁴ Η προπαγάνδα εμφανίζεται εκεί όπου δημιουργούνται **ακραίες διομαδικές συγκρουσιακές σχέσεις**, όταν, δηλαδή, το αντικείμενο σύγκρουσης απειλεί την ταυτότητα της ομάδας και την σύμπνοιά της για την αναπαραστασιακή πραγματικότητα. Χαρακτηρίζεται από ένα **άκαμπτο ύφος**, επαναληπτικό και ακραίο, που δεν χωρά αμφιβολίες, ούτε έχει ρωγμές (Moscovici, 1961/1976).

πολιτικές τοποθετήσεις δεξιάς και αριστεράς (Apostolidis κ.συν., 2020; Calvillo κ.συν., 2020; Justo κ.συν., 2020; Rosati κ.συν., 2020). Έτσι, στην περίπτωση της αναπαραστασιακής κατασκευής για το αντικείμενο της Covid-19, σε μία πρώτη φάση κυριάρχησε το επικοινωνιακό σύστημα της διάδοσης, ενώ σε μία δεύτερη φάση, όπου δημιουργήθηκαν δύο αντίπαλες ομάδες (π.χ. εμβολιαστές και αντιεμβολιαστές), επικράτησε η προπαγάνδα. Άλλωστε, τέτοιου τύπου πολώσεις διαμορφώνουν αντικρουόμενες μεταξύ τους κοινωνικές ταυτότητες και, άρα, τα μέλη των ομάδων που τις υπερασπίζονται, για να διαφυλάξουν την ταυτότητά τους, εμπλέκονται σε αυτές τις συγκρούσεις (Apostolidis κ.συν., 2020). Επιπλέον, μια ακόμη μορφή επιχειρηματολογίας της πολεμικής κοινωνικής αναπαράστασης βασίζεται στις θεωρίες συνομοσίας, κατά τις οποίες ο ιός είναι εργαστηριακά κατασκευασμένο όπλο από τους πλούσιους για την διάλυση της ανθρωπότητας, τη μείωση του παγκόσμιου πληθυσμού και την καταδυνάστευση του υπόλοιπου, που θα επιβιώσει από αυτό τον πόλεμο (Pizarro κ.συν., 2020). Για άλλη μια φορά, μέσα από την παραπληροφόρηση, κεντρικό στοιχείο της προπαγάνδας ως μορφής επικοινωνίας του μηνύματος, απώτερος στόχος είναι η πόλωση (Paèz & Pérez, 2020), κάτι που συχνά παρατηρείται και σε περιπτώσεις προηγούμενων πανδημιών (Eicher & Bangertter, 2015).

Προκειμένου η πανδημία του κορωνοϊού να ενταχθεί στο κοινωνιογνωστικό αναπαραστασιακό πεδίο των κοινωνικών υποκειμένων (ατόμων ή/και ομάδων), οι μηχανισμοί της επικέντρωσης και της αντικειμενοποίησης διαδραμάτισαν σημαντικό ρόλο. Η επικέντρωση/αγκυροβόληση, σύμφωνα με τον Moscovici (1961/1976), σχετίζεται με τη λειτουργία ενσωμάτωσης νέων κοινωνικών στοιχείων ή φαινομένων σε μια ήδη εγκατεστημένη κοινωνική αναπαράσταση, κάτι το οποίο επιτυγχάνεται μέσα από τη «μετάφραση» των νέων στοιχείων με όρους γνωστούς σύμφωνα με την εκάστοτε πιο συμβατή εννοιολογικά αναπαράσταση. Με αυτό τον τρόπο, το νέο φαινόμενο της Covid – 19 καθίσταται λιγότερο απειλητικό (Paèz & Pérez, 2020). Ο άγνωστος ιός παραλληλίστηκε με άλλους, παλαιότερους τη εμφανίσει ιούς ή ακόμα εξισώθηκε με την απλή εποχική γρίπη, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις, ακόμα και πολιτικά πρόσωπα, απέδωσαν φυλετικά χαρακτηριστικά στον ιό, όπως ο «κίτρινος» ή ο «κινέζικος» ιός, δεδομένου ότι πρωτοεμφανίστηκε στην Κίνα (Coli κ.συν., 2020). Επιπλέον, ο κορωνοϊός έχει παρουσιαστεί από αρκετούς ως κατασκεύασμα της παγκόσμιας κοινωνικής ελίτ που εξυπηρετεί οικονομικά συμφέροντα, με σκοπό την εγκαθίδρυση κοινωνικών διαφορών και συσσώρευσης πλούτου και ελέγχου στους

λίγους έναντι των πολλών, κάτι που έχει υποστηριχθεί και στην περίπτωση της πανδημίας του ιού H1N1 (Pizarro κ.συν., 2020; Wagner-Egger κ.συν., 2011). Σύμφωνα με τον Pizarro και τους συνεργάτες του (2020) οι άνθρωποι που νιώθουν απειλή από τον ιό και έλλειψη της αίσθησης ελέγχου έχουν την τάση να αποδίδουν ευθύνες για κακό χειρισμό της πανδημίας στους άλλους και ειδικότερα σε πολιτικούς, στην οικονομική ελίτ και στα M.M.E. Ο στόχος της επικέντρωσης αφορούσε τόσο την μείωση της απειλής του αγνώστου (π.χ. «ο κορωνοϊός μοιάζει με τον εποχικό ιό») όσο και τη διατήρηση της αυτοεκτίμησης της ομάδας και των μελών, κατηγορώντας στιγματισμένες εξωομάδες πως ευθύνονται για τη γένεση και τη διασπορά του (π.χ. «οι Κινέζοι ευθύνονται για την πανδημία καθώς δεν τηρούν κανόνες υγιεινής») (Paèz & Pérez, 2020).

Από την άλλη πλευρά, η αντικειμενοποίηση περιγράφει τη διαδικασία σχηματισμού μιας νέας και αφηρημένης έννοιας σε κοινωνική αναπαράσταση (Moscovici, 1961/1976). Στην περίπτωση της πανδημίας Covid-19, αυτή αντικειμενοποιήθηκε μέσω της αναγωγής και της συμβολοποίησής της σε κατάσταση πολέμου (de Rosa & Mannarini, 2021; Emiliani κ.συν., 2020). Η αναπαραστασιακή πολεμική διάσταση σε συνθήκες υγειονομικής κρίσης έχει εχθρούς, θύματα και ήρωες (Idoïaga κ.συν., 2017). Στην περίπτωση της Covid-19, οι εχθροί αφορούν κυρίως τους δημοσιογράφους και τους πολιτικούς, οι οποίοι για οικονομικά και πολιτικά συμφέροντα, αντίστοιχα, διαστρεβλώνουν την αλήθεια ή διοχετεύουν επισφαλείς και αντικρουόμενες πληροφορίες, συγχύζοντας τους πολίτες (Pizarro κ.συν., 2020). Στους εχθρούς προστίθενται η οικονομική και κοινωνική ελίτ (π.χ. οι επιχειρηματίες), καθώς και οι φαρμακευτικές εταιρείες, με την αιτιολογία ότι σε μια τόσο κρίσιμη υγειονομική συνθήκη αύξησαν κατακόρυφα τα κέρδη τους, εκμεταλλευόμενοι το φόβο των πολιτών (Coli κ.συν., 2020). Σε έναν πόλεμο υπάρχουν θύματα και στην περίπτωση των πανδημιών αυτά είναι οι πολίτες που νόσησαν και δεν κατάφεραν να επιβιώσουν (Paèz & Pérez, 2020). Μια σημαντική κατηγορία, ωστόσο, που αναπαρίσταται είναι και οι ήρωες που, στην προκειμένη περίπτωση, είναι το ιατρικό και ευρύτερα υγειονομικό προσωπικό (Eiguren κ.συν., 2021). Σε κάθε περίπτωση, οι Coli και συνεργάτες (2020), επεσήμαναν ότι η πανδημία πριν αντικειμενοποιηθεί ως πόλεμος με εχθρούς, ήρωες και θύματα είχε πρώτα διέλθει το στάδιο της επικέντρωσης μέσα από την ονομασία του ως αόρατου εχθρού.

1.2. Η πανδημία Covid-19 υπό το πρίσμα της Θεωρίας Κοινωνικής Ταυτότητας

Όπως ήδη έχει αναδειχθεί, η πανδημία δεν αποτελεί μόνο ένα ζήτημα υγειονομικό αλλά ανακύπτει και ως ένα θέμα που χρήζει κοινωνιοψυχολογικής ανάλυσης, καθώς η κρίση που προκάλεσε ο κορωνοϊός έχει αλλάξει τον τρόπο που οι άνθρωποι βλέπουν τόσο τον κόσμο όσο και τον εαυτό τους (Jetten κ.συν., 2020). Με βάση τη Θεωρία της Κοινωνικής Ταυτότητας, τα άτομα καθορίζουν την αντίληψη του κόσμου και του εαυτού μέσα από τις υπαγωγές τους σε ομάδες, οι οποίες επηρεάζουν την σκέψη και τη δράση τους, διαμορφώνοντας μια προσωπική, ιδιοσυγκρασιακή ταυτότητα και μια κοινωνική ταυτότητα, η οποία περικλείει τα χαρακτηριστικά των ομάδων υπαγωγής τους (Hogg & Vaughan, 2010). Καθώς η κρίση του κορωνοϊού δημιούργησε σοβαρές απειλές στην ταυτότητα των ατόμων και με το περιβάλλον να είναι ρευστό και μη ασφαλές, ο τρόπος διασφάλισης αυτής της ταυτότητας θα μπορούσε να συμβεί μόνο μέσα από την ταύτιση με συλλογικότητες που παρέχουν ασφάλεια, αίσθηση κοινότητας και θετική αυτοεικόνα (Abrams κ.συν., 2021). Η ενεργοποίηση της κοινωνικής ταυτότητας δημιουργεί ομάδες με κοινές αντιλήψεις και εξω-ομάδες με διαφορετικές αντιλήψεις, ενώ ταυτόχρονα η υπαγωγή στην αντίστοιχη ομάδα επιτάσσει συγκεκριμένους τρόπους συμπεριφοράς και στάσης απέναντι στην πανδημία (Neville κ.συν., 2021). Για παράδειγμα, η έρευνα των Erhardt και συνεργατών (2020) ανέδειξε ότι άτομα που ασθένησαν τα ίδια ή κοντινά τους πρόσωπα, υιοθέτησαν εθνικιστικές αντιλήψεις και υποστήριξαν την ιδέα του εθνικισμού, εκφράζοντας παράλληλα και ξενοφοβικές απόψεις για άλλες εθνοτικές ομάδες σε σύγκριση με όσους δεν είχαν εκτεθεί στον ιό.

Ωστόσο, με τις συνθήκες ασταθείς και την καθημερινότητα να έχει ανατραπεί, η αίσθηση της ασφάλειας της κοινωνικής ταυτότητας κλονίστηκε, με αποτέλεσμα να υπάρξει μια τάση διασφάλισης της κοινωνικής αλληλεγγύης, η οποία και οδήγησε στη διαμόρφωση μεγάλων κοινωνικών ομάδων στο πλαίσιο της κοινής μοίρας και αλληλοβοήθειας (Ntontis & Rocha, 2020; Paredes κ.συν., 2020). Βέβαια, αυτή η «υπέρτατη ταυτότητα» διατηρήθηκε για τον πρώτο καιρό της πανδημίας, με την αναμονή της διάσωσης της κανονικότητας. Οι Abrams και συνεργάτες (2021) σημειώνουν ότι αυτές οι μεγάλες ομάδες με την κοινή ταυτότητα αλληλεγγύης άρχισαν να ξεθωριάζουν στην πάροδο του χρόνου, καθώς ξεκίνησαν οι κοινωνικές συγκρίσεις μεταξύ των υπο-ομάδων, με αποτέλεσμα να γίνονται όλο και πιο εμφανείς, ενεργοποιώντας διαφορετικά επιμέρους στοιχεία της κοινωνικής ταυτότητας στα

υποκείμενα (εθνικές, ηλικιακές, φύλου κ.λπ.) με ταυτόχρονη αμφισβήτηση της πολιτικής ηγεσίας και των θεσμών.

Περαιτέρω, η ταυτότητα συνδέεται σε σημαντικό βαθμό με την πολιτική ιδεολογία που υιοθετούν τα κοινωνικά υποκείμενα (Rutjens κ.συν., 2021). Σύμφωνα με τους Azevedo και Jost (2021), η πολιτική ιδεολογία φάνηκε να είναι από τους πιο σημαντικούς προβλεπτικούς παράγοντες ως προς την άρνηση και τον σκεπτικισμό απέναντι στην επιστήμη, με τα συμμετέχοντα υποκείμενα να δείχνουν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στη γνώμη απλών ανθρώπων έναντι των επιστημόνων. Πιο συγκεκριμένα, άτομα με πιο αυταρχικές πολιτικές τοποθετήσεις παρουσιάζουν αρκετά χαμηλότερα επίπεδα εμπιστοσύνης απέναντι στην επιστημονική κοινότητα (Kerr & Wilson, 2021). Η έννοια της εμπιστοσύνης στα μέλη και τις ιδέες της ενδοομάδας παρουσιάζεται ως ιδιαίτερος σημαντική καθώς, σύμφωνα με τους Cruwys και συνεργάτες (2020), μπορεί να διαμεσολαβεί τη σχέση ανάμεσα στις ιδέες της ενδοομάδας για τον ιό και τις συμπεριφορές υψηλού υγειονομικού ρίσκου. Επιπλέον, φάνηκε ξεκάθαρα ότι άτομα που υιοθετούν συντηρητικές πολιτικές απόψεις δε νιώθουν να απειλούνται από την Covid-19 και μάλιστα θεωρούν ότι είναι αποτέλεσμα συνωμοσιών, όπου τα μέσα πληροφόρησης εμπλέκονται διασπείροντας ψευδείς ειδήσεις (Calvillo κ.συν., 2020). Μάλιστα, από την έρευνα του Pizarro και των συνεργατών του (2020) προέκυψε ότι τα συμμετέχοντα άτομα που πρόσκεινται ιδεολογικά στον δεξιό συντηρητικό χώρο, χωρίς απαραίτητα να υποστηρίζουν πολιτικά τα αντίστοιχα κόμματα, ερμηνεύουν την πανδημία ως μέσο χειραγώγησης του κοινού από την ισχυρή ελίτ αλλά και ως εργαλείο που χρησιμοποιούν για να διασφαλίσουν τα συμφέροντάς τους. Άλλωστε, έχει φανεί πως άτομα που υιοθετούν ιδέες δεξιού αυταρχισμού ή κυριαρχικό κοινωνικό προσανατολισμό προβαίνουν σε εξωτερικές αποδόσεις αιτίου και παρουσιάζουν ευαισθησία στην υιοθέτηση συνωμοσιολογικών απόψεων για κοινωνικά προβλήματα (Goreis & Voracek, 2019). Παράλληλα, έρευνα των Lalot και συνεργατών (2020) ανέδειξε πως οι πολίτες, που δείχνουν εμπιστοσύνη στην κυβέρνηση της χώρας τους, αισθάνονται λιγότερη αβεβαιότητα ως προς τους κινδύνους που επιφέρει η πανδημία. Σε επίπεδο συμπεριφοράς φαίνεται πως όσοι υιοθετούν συντηρητικές πολιτικές ιδεολογίες δεν τροποποίησαν την συμπεριφορά τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας και είτε δεν περιόρισαν τις μετακινήσεις τους μέσα στην υποχρεωτική καραντίνα είτε δεν έλαβαν τα απαραίτητα προστατευτικά μέτρα στην Αμερική (van Holm κ.συν., 2020). Μάλιστα, η επιρροή της πολιτικής ταυτότητας

είναι τόσο ισχυρή που επισκιάζει άλλους παράγοντες, όπως τον προσωπικό αντίκτυπο (Collins κ.συν., 2021). Τέλος, στην ίδια έρευνα των Collins και συνεργατών (2021) βρήκαν στις Η.Π.Α. πως, όσοι πρόσκεινται στο Δημοκρατικό κόμμα, βίωσαν πολύ μεγαλύτερη αγωνία και υιοθέτησαν αυστηρά μέτρα αυτοπεριορισμού, σε αντιδιαστολή με όσους υποστηρίζουν το Ρεπουμπλικανικό κόμμα.

Η θρησκευτική πίστη αποτελεί ένα εξίσου πολύ σημαντικό κομμάτι της ταυτότητας των κοινωνικών υποκειμένων. Ο Apostolidis και οι συνεργάτες του (2020) επισημαίνουν ότι χρειάζεται να ληφθεί υπόψη, σε αυτή την πανδημία, η επιρροή που ασκεί η θρησκεία (π.χ. η Ιουδαιο-Χριστιανική κουλτούρα) και η μαγική σκέψη, από την οποία συχνά διακατέχεται, τόσο ως προς την αναπαράσταση του ιού όσο και ως προς την συμβολική αντιμετώπισή του. Σε προηγούμενες πανδημίες, όπως του Έμπολα στην Αφρική, φάνηκε ότι η πίστη σε ένα θρησκευτικό κανονιστικό πλαίσιο μπορεί να επιδράσει στον τρόπο με τον οποίο τα άτομα προσλαμβάνουν τον κίνδυνο της ασθένειας και αναλόγως να υιοθετήσουν τις οδηγίες των θρησκευτικών ηγετών και των παραδόσεών τους, ακόμη και αν αυτές είναι αντίθετες από τις κυβερνητικές οδηγίες (Falade, 2019). Από την άλλη πλευρά, οι Barmania και Reiss (2020) αναφέρουν ότι η θρησκεία δεν είναι απαραίτητο να αντιτίθεται στην επιστήμη, καθώς στην Αμερική ενίσχυσαν τα μηνύματα προφύλαξης από τη διασπορά του ιού, αποθαρρύνοντας τους πιστούς να προσέρχονται στους ναούς και να προσέχουν την υγείας τους. Επιπροσθέτως, η καλή συνεργασία του κεντρικού μουσουλμανικού θρησκευτικού σώματος στην Τουρκία (Diyanet) με την κυβέρνηση της χώρας και η άμεση επιρροή που άσκησε ως προς την εφαρμογή των μέτρων προστασίας από τους πιστούς δείχνει την επιρροή που ασκεί η θρησκεία στη νοηματοδότηση και στη διαχείριση κρίσεων (Balci & Kaya, 2021). Επομένως, στην κομματική ταυτότητα των άκρων στο πολιτικό φάσμα προστίθεται και η θρησκευτικότητα ως δύο σημαντικοί παράγοντες κοινωνιοψυχολογικής ανάλυσης της πανδημίας, αφού τα άτομα που υιοθετούν αυτές τις ταυτότητες επηρεάζονται από αυτές και διαμορφώνουν ερμηνείες σχετικά με τον ιό, ευνοώντας την κοινωνική πόλωση με τις άλλες ομάδες ανθρώπων (Druckman κ.συν., 2021).

1.3. Η επιρροή του φύλου και της ηλικίας ως προς την Covid – 19

Η μελέτη των επιπτώσεων ως προς την πανδημία της Covid – 19 με εστίαση στο φύλο και στην ηλικία παρέχει σημαντικές πληροφορίες. Ειδικότερα, οι γυναίκες φαίνεται να επηρεάζονται περισσότερο συναισθηματικά και να εκφράζουν πιο ξεκάθαρα τα αρνητικά τους συναισθήματα, όπως άγχος ή φόβο, κυρίως για τους άλλους και όχι τόσο για τον εαυτό (Alsharawy κ.συν., 2021). Ταυτόχρονα, παρότι εκφράζουν περισσότερο αρνητικά συναισθήματα και βιώνουν μεγαλύτερη απειλή, φαίνεται ότι οι γυναίκες αντιμετώπισαν αποτελεσματικότερα τη δυσφορία τους μέχρι το τέλος του εγκλεισμού σε αντιδιαστολή με τους άνδρες, γεγονός που μπορεί να εξηγείται από το γεγονός ότι οι γυναίκες εκφράζουν με μεγαλύτερη ευκολία τα συναισθήματά τους (Fenollar-Cortés κ.συν., 2021). Σε κάθε περίπτωση, η σημαντική διαφορά ως προς το φύλο αφορά το γεγονός ότι οι μεγαλύτερες ανησυχίες των γυναικών περιστρέφονται γύρω από την υγειονομική απειλή της Covid – 19, ενώ οι άνδρες επικεντρώνονται περισσότερο στις οικονομικές και κοινωνικές συνέπειές της (van der Vegt & Kleinberg, 2020).

Η ηλικία επίσης διαδραματίζει σημαντικό ρόλο, καθώς έχει καταδειχτεί ότι τα νεότερα σε ηλικία αλλά και τα μεσήλικα άτομα ανησυχούν περισσότερο για τομείς της καθημερινής ζωής, όπως τα οικονομικά, την εργασία και την ικανοποίηση ζωής (Klaiber κ.συν., 2020). Από την άλλη πλευρά, τα ηλικιωμένα άτομα, παρά το γεγονός ότι νιώθουν μεγαλύτερη απειλή για τη ζωή τους, εν τούτοις εκφράζουν λιγότερο αρνητικά συναισθήματα και καλύτερη ψυχική υγεία σε σύγκριση με άτομα νεότερης ηλικίας (de Bruin, 2020). Ωστόσο, άλλα ευρήματα δείχνουν ότι τα ηλικιωμένα άτομα εκφράζουν πιο αρνητικά συναισθήματα για την Covid – 19 (Μαντόγλου κ.συν., 2022), ενώ παράλληλα έρευνα των Giacomozzi και συνεργατών (2022) αναδεικνύει ότι οι ηλικιωμένες γυναίκες θεωρούν ότι κινδυνεύουν από την Covid – 19, καθότι επικίνδυνος ιός, και έρχονται αντιμέτωπες με το φόβο του θανάτου. Τέλος, η Cavalcanti και οι συνεργάτες της (2021) βρήκαν ότι τα νεότερα άτομα και πιο ειδικά οι φοιτητές, αναπαριστούν την Covid – 19 ως φόβο, άγχος και θλίψη, ενώ όσα άτομα έχουν κάνει επικέντρωση στην αξία των προστατευτικών μέτρων για την αντιμετώπισή της, αναφέρουν τις λέξεις πίστη, υγεία, φροντίδα και οικογένεια.

2. Η παρούσα έρευνα: Στόχοι και ερευνητικές υποθέσεις

Από τα παραπάνω, γίνεται κατανοητό ότι η πανδημία δεν συνιστά αποκλειστικά ένα ζήτημα υγειονομικής διαχείρισης αλλά πολύ περισσότερο ανακύπτει ως μια κατάσταση που χρειάζεται να ερμηνευθεί με κοινωνιοψυχολογικούς όρους. Στόχος της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση του τρόπου που κατασκευάζεται η αναπαράσταση της συνθήκης της Covid-19 στην ελληνική κοινωνία και πώς αυτή επηρεάζεται από τις μορφές και εκφάνσεις της κοινωνικής ταυτότητας των μελών της. Συγκεκριμένα, η παρούσα έρευνα στοχεύει στη διερεύνηση των στοιχείων που συνθέτουν το περιεχόμενο των κοινωνικών αναπαραστάσεων της Covid-19 (αντικειμενοποίηση) και του τρόπου, με τον οποίο τα επιμέρους ταυτοτικά στοιχεία των συμμετεχόντων διαφοροποιούν αυτό το περιεχόμενο (επικεντρώσεις) στην Ελλάδα, κατά την περίοδο της δεύτερης καραντίνας (Οκτώβριος 2020 – Φεβρουάριος 2021), μέσω ανάκλησης της μνήμης αυτής της εμπειρίας στο παρόν.

Η παρούσα έρευνα έχει στόχο να ελέγξει τις εξής υποθέσεις:

1. Για την Covid – 19 θα περιλαμβάνονται παραπάνω του ενός ορισμοί και θα αναφέρονται κυρίως σε αρνητικές αλλά και θετικές περιγραφές.
2. Αναμένεται να προκύψουν και συναισθήματα απέναντι στη Covid – 19, τα οποία κυρίως θα είναι δύσφορα και αρνητικά αλλά και θετικά.
3. Η ηλικία, το φύλο, η πολιτική αυτο-τοποθέτηση, η θρησκευτικότητα και η στάση υπέρ ή κατά του εμβολίου των συμμετεχόντων/ουσών αναμένεται ότι θα οδηγήσουν σε διαφορετικές του περιεχομένου της κοινωνικής αναπαράστασης της Covid – 19.

3. Μεθοδολογία

3.1. Συμμετέχοντες/ουσες

Ως προς το δείγμα, τα συμμετέχοντα άτομα στην έρευνα προέρχονται από το γενικό πληθυσμό που ζει στην Ελλάδα και έχουν συμπληρώσει το 18ο έτος ηλικίας. Το δείγμα αποτελείται από 710 άτομα εκ των οποίων 224 ήταν άνδρες (31,5%) και 486 γυναίκες (68,5%) και προέρχονταν από τέσσερις ηλικιακές κατηγορίες. Αναλυτικότερα, 361 άτομα (50,8%) ήταν ηλικίας 18-24 ετών ($M = 21,37$, $SD = 1,65$), 144 άτομα (20,3%) ήταν ηλικίας 25-34 ετών ($M = 24,74$, $SD = 2,66$), 102 συμμετέχοντες (14,4%) ανήκαν στην ηλικιακή κατηγορία 35-49 ετών ($M = 42,38$, $SD = 4,18$) και 103 υποκείμενα (14,5%) αφορούσαν την ηλικιακή ομάδα 50-80 ετών ($M =$

57,22, SD = 7,06). Είναι σημαντική παρατήρηση ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες, την ίδια στιγμή που τα άτομα με μεγαλύτερη ηλικία ήταν εκείνα που συμμετείχαν σε μικρότερο αριθμό, γεγονός που ενδεχομένως εξηγείται από το γεγονός ότι η ψηφιακή μορφή του ερωτηματολογίου δυσχεραίνει την πρόσβασή τους, για τεχνολογικούς λόγους. Τέλος, τα μισά σχεδόν συμμετέχοντα υποκείμενα σε ποσοστό 47,5% ήταν φοιτητές, 22,7% ήταν πτυχιούχοι, 17% είχαν πραγματοποιήσει μεταπτυχιακές / διδακτορικές σπουδές, ενώ ένα μικρότερο ποσοστό συμμετεχόντων σημείωσε ότι ολοκλήρωσε μεταλυκειακές σπουδές (5,9%), λύκειο (6,3%) και ένας ακόμη μικρότερος αριθμός περαίωσε γυμνάσιο (0,1%) και δημοτικό (0,4%).

3.2. Μέθοδος συλλογής δεδομένων - Διαδικασία

Για την συλλογή των δεδομένων διαμορφώθηκε ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο μέσω της εφαρμογής Google Forms. Η εξαρτημένη μεταβλητή αφορούσε την συνειρμική αποτύπωση των σκέψεων των συμμετεχόντων μέσω ανοιχτής ερώτησης, όπου ζητήθηκε να γράψουν τρεις (3) λέξεις ή φράσεις, όταν σκέφτονται την έννοια Covid-19, ενώ οι ανεξάρτητες μεταβλητές, εκτός από τα δημογραφικά στοιχεία (φύλο και ηλικία), ήταν ορισμένα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, όπως η θρησκευτικότητα, η πολιτική αυτο-τοποθέτηση και η στάση υπέρ ή κατά του εμβολίου. Για την συμμετοχή στην έρευνα τα άτομα έπρεπε να αποδεχτούν τη φόρμα συναίνεσης για την ασφαλή καταγραφή προσωπικών δεδομένων. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε ανώνυμα, ελεύθερα και εθελοντικά.

3.2.1. Κλίμακες μέτρησης των ανεξάρτητων μεταβλητών

Για τις ανεξάρτητες μεταβλητές, κατασκευάστηκε αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από ερωτήσεις επιλογής (κλειστού τύπου), ερωτήσεις καταγραφής (ανοιχτού τύπου) και επταβάθμιες κλίμακες τύπου Likert. Πιο ειδικά, υπήρχε ερώτηση κλειστού τύπου για το φύλο («άνδρας», «γυναίκα», «άλλο») και για την ηλικία διαμορφώθηκε ερώτηση ανοιχτού τύπου, ώστε να καταγράψουν τα ίδια τα υποκείμενα την ηλικία τους («Πότε γεννηθήκατε;»).

Για την πολιτική ταυτότητα ζητήθηκε από τα άτομα να σημειώσουν σε μια επταβάθμια κλίμακα πολιτικής αυτο-τοποθέτησης, όπου 1 = Άκρα αριστερά, 2 = Αριστερά, 3 = Μάλλον αριστερά, 4 = Ούτε αριστερά, ούτε δεξιά, 5 = Μάλλον δεξιά, 6 = Δεξιά, 7 = Άκρα δεξιά, τον αριθμό που του εκφράζει καλύτερα. Στη συνέχεια, οι απαντήσεις κωδικοποιήθηκαν, προκειμένου να διαμορφωθεί μια νέα μεταβλητή με

τρεις τιμές. Πιο ειδικά, οι τιμές 1, 2 και 3 ενοποιήθηκαν σε μια μεταβλητή με τίτλο «Αριστερά» (το ποσοστό των συμμετεχόντων που απάντησε σε αυτές τις τρεις τιμές είναι 34,7%). Στην συνέχεια, η τιμή 4, η οποία συγκέντρωσε και το 39,9% των απαντήσεων παρέμεινε μονήρης τιμή με τίτλο « Ούτε αριστερά / ούτε δεξιά», ενώ οι τιμές 5, 6 και 7 ενοποιήθηκαν σε μία τιμή με τίτλο «Δεξιά», συγκεντρώνοντας το 21,1% των απαντήσεων. Ένα ποσοστό της τάξεως του 5,3% των συμμετεχόντων δεν απάντησε στο ερώτημα της πολιτικής αυτο-τοποθέτησης.

Αναφορικά με τη θρησκευτικότητα, τα υποκείμενα κλήθηκαν να απαντήσουν σε δύο ερωτήσεις επταβάθμιας κλίμακας, τύπου Likert. Πιο αναλυτικά, η πρώτη ερώτηση σχετιζόταν με το βαθμό στον οποίο η θρησκεία είναι σημαντική για το κάθε άτομο και το εύρος των απαντήσεων ήταν 1 = πολύ ασήμαντη, 2 = ασήμαντη, 3 = μάλλον ασήμαντη, 4 = ούτε ασήμαντη, ούτε σημαντική, 5 = μάλλον σημαντική, 6 = σημαντική, 7 = πολύ σημαντική. Η δεύτερη ερώτηση αφορούσε στην συχνότητα, με την οποία, τα υποκείμενα συμμετέχουν σε θρησκευτικές τελετές, με τις απαντήσεις να είναι 1 = ποτέ, 2 = σπάνια, 3 = μόνο σε ειδικές θρησκευτικές τελετές, 4 = τουλάχιστον μία φορά το μήνα, 5 = μία φορά την εβδομάδα, 6 = περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα, 7 = κάθε μέρα. Η μεταβλητή θρησκευτικότητα χρησιμοποιήθηκε στην ανάλυση ως διχοτομική ($M = 3,39$, $SD=1,59$) ως εξής: η διάμεσος τιμή υπολογίστηκε ίση με 3,50. Κάθε τιμή μικρότερη ή ίση με 3,50 θεωρήθηκε ότι αντιπροσωπεύει την κατηγορία «χαμηλή θρησκευτικότητα», ενώ κάθε τιμή μεγαλύτερη της διαμέσου (3,50) θεωρήθηκε ότι αντιπροσωπεύει την κατηγορία «υψηλή θρησκευτικότητα».

Για τις απόψεις απέναντι στο εμβόλιο και στον εμβολιασμό για την καταπολέμηση της Covid – 19 αξιοποιήθηκε η αυτοσχέδια κλίμακα υπέρ – κατά εμβολίου, αποτελούμενη από 10 προτάσεις. Για τη διαμόρφωση αυτής της κλίμακας προηγήθηκε διαδικασία 35 πιλοτικών συνεντεύξεων, όπου συμμετείχαν 18 γυναίκες και 17 άνδρες, με ηλικιακό εύρος από 15 έως και 74 ετών. Οι 17 συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν δια ζώσης, ενώ οι υπόλοιπες 18 διαδικτυακά. Οι ερωτώμενοι/νες καλούνταν να πουν τη γνώμη τους για το εμβόλιο κατά της Covid – 19. Στην συνέχεια, πραγματοποιήθηκε απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων, ανάλυση περιεχομένου, διαδικασίες από τις οποίες προέκυψαν οι απόψεις των συνεντευξιζόμενων, τα κεντρικά επιχειρήματα και οι σημαντικότερες θέσεις, οι οποίες αξιοποιήθηκαν στη διαμόρφωση της κλίμακας υπέρ – κατά εμβολίου. Η κλίμακα του εμβολίου συμπεριλάμβανε συνολικά 10 ερωτήσεις, από τις οποίες οι 5 διατύπωναν προτάσεις

υπέρ του εμβολίου (π.χ. «*Το εμβόλιο είναι ο μόνος τρόπος αντιμετώπισης της πανδημίας*») και οι υπόλοιπες 5 διατύπωναν προτάσεις κατά του εμβολίου (π.χ. «*Ο κορωνοϊός έχει ήδη μεταλλαχθεί και ο εμβολιασμός είναι άχρηστος*»). Τα συμμετέχοντα άτομα απαντούσαν σε αυτές τις προτάσεις συμπληρώνοντας την απάντηση που τους εξέφραζε καλύτερα σε μια επταβάθμια κλίμακα τύπου Likert (1 = διαφωνώ απόλυτα, 2 = διαφωνώ, 3 = μάλλον διαφωνώ, 4 = ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ, 5 = μάλλον συμφωνώ, 6 = συμφωνώ, 7 = συμφωνώ απόλυτα).

3.3: Καταγραφή λεκτικών δεδομένων – Ανάλυση περιεχομένου

Οι απαντήσεις που έδωσαν τα υποκείμενα αφορούσαν το περιεχόμενο της κοινωνικής αναπαράστασης για την Covid – 19. Η επεξεργασία των δεδομένων βασίστηκε στις αρχές της ποιοτικής ανάλυσης δεδομένων, μέσα από την αξιοποίηση του ελεύθερου συνειρμού των συμμετεχόντων. Πιο ειδικά, για την ανάλυση των απαντήσεων στις ερωτήσεις που συνέθεσαν την εξαρτημένη μεταβλητή (περιεχόμενο του ελεύθερου συνειρμού) αξιοποιήθηκε η ποιοτική προσέγγιση με την καταγραφή των λεκτικών δεδομένων και την οργάνωσή τους σε θεματικές κατηγορίες (ανάλυση περιεχομένου). Το υλικό που συλλέχθηκε έτυχε ενδελεχούς καταγραφής και επεξεργασίας μέσω της οποίας παρήχθησαν θεματικές κατηγορίες. Κάθε κατηγορία που δημιουργήθηκε, βασίστηκε στην συχνότητα των απαντήσεων και στη θεματική συνοχή. Κάποιες απαντήσεις μονολεκτικές ή συχνά εμφανιζόμενες διατηρήθηκαν ως αυτόνομες κατηγορίες, ενώ απαντήσεις με χαμηλή συχνότητα ταξινομήθηκαν είτε στις προαναφερόμενες αυτόνομες και σχετικές θεματικές κατηγορίες είτε σε νέες κατηγορίες με κοινό εννοιολογικό περιεχόμενο.

Οι θεματικές κατηγορίες που προέκυψαν συνολικά ήταν 52, οι οποίες ανταποκρίνονταν στο 99,5% επί του συνόλου των απαντήσεων, ενώ υπήρξε και μια επιπλέον, η οποία περιείχε διάφορες, μη σχετικές απαντήσεις και ονομάστηκε ως «άλλα», η οποία αντιστοιχούσε στο 0,5% επί του συνόλου των απαντήσεων. Οι αυτόνομες κατηγορίες ήταν 8 και ανταποκρίνονταν συνολικά στο 19,4% των απαντήσεων, ενώ οι υπόλοιπες 44 θεματικές κατηγορίες ανταποκρίνονταν στο 80,1%. Οι κατηγορίες αυτές ελέγχθηκαν από τρεις κριτές, από τους οποίους ζητήθηκε να διαβάσουν το τίτλο εκάστης κατηγορίας, έπειτα τις απαντήσεις σε αυτές τις κατηγορίες και να αποφανθούν για την συνάφειά του τίτλου και του περιεχομένου της θεματικής κατηγορίας. Με ομοφωνία της τάξεως του 100%, δηλαδή με την απόλυτα σύμφωνη γνώμη και των τριών κριτών, οι κατηγορίες παρέμειναν όπως αρχικά είχαν

διαμορφωθεί. Στο Παράρτημα Α αναγράφονται τα αποτελέσματα της θεματικής ανάλυσης περιεχομένου και στο Παράρτημα Β παρουσιάζονται οι συχνότητες των απαντήσεων ανά θεματική κατηγορία.

3.4: Στατιστική ανάλυση των δεδομένων

Για τον εντοπισμό του περιεχομένου της κοινωνικής αναπαράστασης της Covid – 19 χρησιμοποιήθηκε η περιγραφική μέθοδος των συχνοτήτων της λεκτικής παραγωγής. Στη συνέχεια, η διερεύνηση των ταυτοτικών διαφορών, δηλαδή η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων και ο έλεγχος των υποθέσεων πραγματοποιήθηκε μέσω της εφαρμογής ενός μοντέλου Ανάλυσης Λανθανουσών Κλάσεων (Latent Class Analysis Model) στα εμπειρικά δεδομένα του δείγματος. Η Ανάλυση Λανθανουσών Κλάσεων συνιστά από τις πιο διαδεδομένες μεθόδους συσταδοποίησης (clustering) στην περίπτωση που τα δεδομένα είναι διακριτά, όπως είναι η περίπτωση της παρούσας έρευνας (βλ. Πίνακα 2). Τα αποτελέσματα από την εφαρμογή του προαναφερόμενου μοντέλου παρουσιάζονται αναλυτικά στην επόμενη ενότητα.

4. Αποτελέσματα

4.1: Περιεχόμενο της αναπαράστασης Covid - 19

Ο αριθμός των απαντήσεων που δόθηκαν από τα 710 συμμετέχοντα άτομα στην έρευνα ήταν 2130. Ο αριθμός αυτός αντιστοιχεί στο 100% των απαντήσεων που θα έπρεπε να παράξει το σύνολο των συμμετεχόντων, καθώς κάθε συμμετέχον υποκείμενο χρειαζόταν να καταγράψει τρεις συνειρμικές αναφορές (3 απαντήσεις x 710 άτομα = 2.130 απαντήσεις). Οι 2.130 απαντήσεις ταξινομήθηκαν τελικά σε 52 κατηγορίες, ενώ 9 απαντήσεις (0,42% επί του συνόλου) δεν είχαν καμία νοηματική συνάφεια και εντάχθηκαν σε μία 53^η κατηγορία με τον τίτλο «ΆΛΛΑ». Κάθε κατηγορία θεωρείτο αυτόνομη εφόσον εμφανιζόταν από τρεις (3) φορές και άνω στις απαντήσεις των συμμετεχόντων.

Όπως προκύπτει από τον πίνακα συχνοτήτων των θεματικών και αυτόνομων κατηγοριών (Παράρτημα 2), υπάρχουν ορισμένα στοιχεία που εμφανίζονται πιο συχνά και χρήζουν ανάλυσης. Αρχικά, φαίνεται ότι η Covid – 19 ορίζεται ως προς το τί είναι με διττό τρόπο. Αφενός, υπάρχει υψηλή συχνότητα εμφάνισης των κατηγοριών *Πανδημία* (185), *Ασθένεια* (109), *Ιός* (85) και *Ζητήματα υγείας* (56), *Μεταδοτικότητα* (44) και *2020* (8). Αφετέρου, και σε αντίθεση με τις προαναφερόμενες κατηγορίες, σε

υψηλή συχνότητα συναντάμε και τις κατηγορίες *Υπερβολή* (66), *Κρούσματα* (25), *Συμπτώματα* (19), *Απλή γρίπη* (17), *Κορόνα* (6), *Δοκιμασία* (4) και *Μήνυμα* (4). Συνεπώς, προκύπτει ότι, τα συμμετέχοντα υποκείμενα έδωσαν δύο διαφορετικές ερμηνείες για τον κορωνοϊό. Παράλληλα, υψηλή συχνότητα εντοπίζεται στις κατηγορίες *Καραντίνα* (208), *Εγκλεισμός* (92), *Απομόνωση* (65), *Lockdown* (60), *Περιορισμός* (49) και *Απόσταση* (33). Λόγω της νοηματικής τους συνάφειας, υπό την σκέψη ότι αυτές οι κατηγορίες περιγράφουν την συνθήκη της υποχρεωτικής απαγόρευσης κυκλοφορίας που υπήρχε την περίοδο Νοεμβρίου 2020 – Φεβρουαρίου 2021, αναδεικνύεται ένα ακόμη πυρηνικό στοιχείο της Covid – 19, το οποίο σχετίζεται με αυτήν ακριβώς την εμπειρία. Με άλλα λόγια, η σκέψη για τον κορωνοϊό σχετίζεται με την πρώτη και άμεση συνέπειά του, η οποία αφορά την υποχρεωτική παραμονή στο σπίτι και τη διακοπή της κυκλοφορίας και της ίδιας της καθημερινότητας των ατόμων. Οι κατηγορίες *Φόβος* (104), *Άγχος* (68), *Αμφιβολία* (37), *Απαισιοδοξία* (28), *Αγανάκτηση* (26), *Αναστάτωση* (10), αλλά και *Αισιοδοξία* (18), περιγράφουν τα συναισθήματα που βίωναν τα συμμετέχοντα υποκείμενα, ενθυμούμενα την καραντίνα. Τα συναισθήματα, που αναφέρονται, είναι κατ' εξοχήν δύσφορα, ωστόσο υπάρχει και μια κατηγορία που αναφέρεται σε θετικά. Επομένως, οι κυρίαρχες συναισθηματικές αποκρίσεις αφορούν τον φόβο, που επιφέρει η πανδημία, όπως και το άγχος της νέας πραγματικότητας. Επιπλέον, η συχνή εμφάνιση των κατηγοριών *Θάνατος* (71), *Οικονομική κρίση* (34), *Καταπάτηση δικαιωμάτων* (29), *Αδράνεια* (24), *Αλλαγή κανονικότητας* (23), *Δυσκολίες* (22), *Απουσία επικοινωνίας* (17), *Άπλετος χρόνος* (9), *Τσιόδρας – Χαρδαλιάς* (9), *Θρησκευτικότητα* (8), *Μ.Μ.Ε.* (7), *Δουλειά* (6), *Ευπαθείς ομάδες* (6) και *Αλκοόλ* (3) δείχνει πώς η Covid – 19 επηρέασε τις ζωές των συμμετεχόντων υποκειμένων. Κατά την ανάλυση περιεχομένου προέκυψαν και οι κατηγορίες *Ανικανότητα κυβέρνησης* (19), *Προπαγάνδα* (19), *Επιστήμη* (14), *Συμφέροντα* (10), *Αρνητές* (7) και *Μητσοτάκης* (5), οι οποίες θα μπορούσαν να εξηγήσουν, ποιος ενδεχομένως φταίει για την κατάσταση που επικρατούσε εκείνη την περίοδο, καθώς την περίοδο Νοεμβρίου 2020 – Φεβρουαρίου 2021, η χώρα βρισκόταν σε καθεστώς απαγόρευσης κυκλοφορίας. Τέλος, υψηλή συχνότητα εμφάνισης παρατηρείται στις κατηγορίες *Μέτρα προστασίας* (162), *Εμβόλιο* (91), *Νοσοκομείο* (41), *Προσοχή* (28), *Ευθύνη* (23), *Καταπολέμηση ιού* (6), όπου νοηματικά συνδέονται, υπό την έννοια των ενδεχόμενων και ενδεδειγμένων τρόπων αντιμετώπισης της Covid – 19.

Προκειμένου τα αποτελέσματα να περιγραφούν καλύτερα και ευσύνοπτα πραγματοποιήθηκε μια νέα θεματική κατηγοριοποίηση των απαντήσεων. Από αυτή την επεξεργασία, οι 52 κατηγορίες συμπυκνώθηκαν με βάση την συνάφειά τους σε πέντε θεματικές κατηγορίες (Πίνακας 1). Στην συνέχεια, αυτές οι πέντε θεματικές κατηγορίες ελέγχθηκαν από πέντε κριτές, οι οποίοι αφού διάβαζαν τον τίτλο εκάστης κατηγορίας και το περιεχόμενο των απαντήσεων, έπρεπε να αποφανθούν για την μεταξύ τους συνάφεια. Το σύνολο των κριτών συμφώνησε σε ποσοστό 100% με τη νέα κατηγοριοποίηση, όπως προέκυψε από τους ερευνητές και επομένως αυτές διατηρήθηκαν. Οι πέντε νέες κατηγορίες που διαμορφώθηκαν περιγράφονται παρακάτω.

1^η κατηγορία: Ορισμός της Covid – 19: Ο Covid – 19 ορίστηκε ως *ασθένεια* (αρρώστια, νόσος), *απλή γρίπη* (γρίπη, ίωση, υπάρχουν και σοβαρότερες ασθένειες από αυτό κ.α.), *ιός* (Covid – 19, μικρόβια, μετάλλαξη κ.α.), *συμπτώματα* (βήχας, πυρετός, αναπνευστικό σύστημα, πνεύμονες κ.α.) αλλά και *κρούσματα* (θετικός). Επιπλέον, ορίζεται ως *υπερβολή* (αδικαιολόγητος πανικός, καλοστημένη πλεκτάνη, ιός κατασκευασμένος σε εργαστήριο, συνωμοσία, απάτη, ψέμα κ.α.), *δοκιμασία* (πείραμα, πρόκληση), *πανδημία* (επιδημία και όχι πανδημία όπως το αποκαλούν κ.α.), *κορόνα* (μια κορόνα φορεμένη σε έναν ιό, κορόνι κ.α.), *2020* και *μήνυμα*.

2^η κατηγορία: Συναισθήματα που επιφέρει η συνθήκη Covid – 19: Οι κατηγορίες συναισθημάτων που σταχυολογήθηκαν για την Covid – 19 είναι *άγχος* (στρες, αγωνία, ανησυχία κ.α.), *αγανάκτηση* (αρκετά, έλεος, εκνευρισμός, νευρική κ.α.), *φόβος* (φόβος τρομοκρατίας, άμα κολλήσω;, απειλή), *αναστάτωση* (εντάσεις, πανικός, ταραχή κ.α.), *απαισιοδοξία* (απογοήτευση, θλίψη, μελαγχολία, απελπισία κ.α.), *αμφιβολία* (ίσως και να είναι αλήθεια, προβληματισμός, αβεβαιότητα κ.α.), αλλά και *αισιοδοξία* (αναμονή για κάτι καλύτερο, ελπίδα, υπομονή κ.α.).

3^η κατηγορία: Επιπτώσεις και συνέπειες από την Covid – 19: Οι κατηγορίες των απαντήσεων που σχετίζονται με τις επιπτώσεις και τις συνέπειες της Covid – 19 είναι *οικονομική κρίση* (παγκόσμια κρίση, ανεργία, οικονομικά προβλήματα, φτώχεια, ανέχεια κ.α.), *εγκλεισμός* (σπίτι, εγκλωβισμός, κλείσιμο), *περιορισμός* (αυτοπεριορισμός, δέσμευση, ανελευθερία), *απομόνωση* (απομάκρυνση, αποξένωση, μοναξιά κ.α.), *αδράνεια* (απραξία, βαρεμάρα, κενός χρόνος, μονοτονία, στασιμότητα κ.α.), *αλκοόλ* (μπύρα, ποτό), *αλλαγή κανονικότητας* (αλλαγή, αλλαγή τρόπου επικοινωνίας, νέα τάξη πραγμάτων κ.α.). Επιπλέον, υπάρχουν οι κατηγορίες *απουσία*

επικοινωνίας (παύση κοινωνικοποίησης, έλλειψη αυθορμητισμού, απεκμάθηση αγγιγμάτων, στέρηση επαφής με αγαπημένα πρόσωπα κ.α.), *άπλετος χρόνος* (άπλετος χρόνος για τον εαυτό μου, ενδοσκόπηση, περισυλλογή κ.α.), *θάνατος* (θύματα, δε θέλω να πεθάνω μόνη), *ευπαθείς ομάδες* (διαβητικοί, ευαλωτότητα, ηλικιωμένοι, παππούς), *δυσκολίες* (δυσκολία, τλαιπωρία, κακό πράγμα, μπελάς κ.α.), *δουλειά* (εργασία, διάβασμα, προγραμματισμός), *απόσταση* (εξ αποστάσεως, ηλεκτρονική διακυβέρνηση, τηλεργασία, Homo Digital κ.α.). Τέλος, συγκαταλέγονται και οι κατηγορίες *καταπάτηση δικαιωμάτων* (καταπάτηση, κατάντια, εκμετάλλευση, καταπίεση κ.α.), *M.M.E.* (τηλεόραση, μέσα ενημέρωσης), *ζητήματα υγείας* (ψυχικές διαταραχές, ψυχολογική πίεση, απειλή για τη ζωή, υγεία), *θρησκευτικότητα* (αποσκοπεί στον αφανισμό της θρησκείας και της οικονομίας, κλείσιμο εκκλησιών, ευλογία κ.α.), *Τσιόδρας – Χαρδαλιάς, καραντίνα και lockdown.*

4^η κατηγορία: Τρόποι αντιμετώπισης του Covid - 19: Η τέταρτη κατά σειρά κατηγοριοποίηση εμπεριέχει τις κατηγορίες *μέτρα προστασίας* (πρόληψη, προστασία, πλένουμε τα χέρια μας, απολύμανση, κρατάμε αποστάσεις, αντισηπτικό-α κ.α.), *ευθύνη* (υπευθυνότητα, σοβαρότητα, αλληλεγγύη, ατομική ευθύνη, κοινωνική ευθύνη κ.α.), *νοσοκομείο* (νοσηλεία, εντατική, ΜΕΘ, κλίνες κ.α.), *καταπολέμηση του ιού* (θεραπεία, να γίνω καλά, να εξαφανιστεί, να φύγει, φροντίδα), *προσοχή και εμβόλιο.*

5^η κατηγορία: Ποιος ευθύνεται για την κατάσταση: Η τελευταία κατηγορία από την ανάλυση περιεχομένου και τη θεματική ανάλυση περιλαμβάνει τις κατηγορίες *ανικανότητα κυβέρνησης* (άθλια διαχείριση, αχρείαστα μέτρα, ανευθυνότητα, κρατική τρομοκρατία, παλινωδία στο σχέδιο αντιμετώπισης κ.α.), *αρνητές* (αμόρφωτοι αρνητές, ψεκασμένοι/στόκοι/αντιεμβολιαστές, λαός ηλιθίων κ.α.), *μεταδοτικότητα* (εξάπλωση, μόλυνση, συγχρωτισμός, αδιαχώρητο κ.α.), *συμφέροντα* (διεθνής οικονομία, ολοκληρωτισμός, θέλουν να προβούν σε μείωση του πληθυσμού κ.α.), *προπαγάνδα* (παραποίηση εννοιών λέξεων που διεγείρουν το θυμό, προπαγάνδα των M.M.E., χειραγώγηση, πρόβατα κ.α.), *επιστήμη* (ιατρική, το δόγμα του σοκ στην επιστήμη) και *Μητσοτάκης.*

Πίνακας 1.

Θεματικές κατηγορίες της Covid – 19

ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ
ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ COVID – 19	Αρρώστια, Νόσος, Γρίπη, Ίωση, Ασθένεια αντιμετώπισιμη για την πλειοψηφία των ανθρώπων, Υπάρχουν και σοβαρότερες ασθένειες από αυτό, Covid-19, Μετάλλαξη, Μικρόβια, Κίνα, Νυχτερίδα, Βήχας, Δυσκολία στην αναπνοή, Πυρετός, Λοίμωξη αναπνευστικού, Αναπνευστική λοίμωξη, Αναπνευστικό σύστημα, Πνεύμονες, Θετικός / Αδικοιολόγητος πανικός, Βλακεία, Καλοστημένη πλεκτάνη, Κατευθυνόμενο, Κόλπα, Κοροϊδία, Ξυπνάτε, Ότι να ναι, Παραμύθι, Όχι άλλο κάρβουνο, Παράνοια, Εργαστήριο, Ιός κατασκευασμένος σε εργαστήριο, Συνομοσία, Σχέδιο, Τεχνητή επιδημία, Τρομοκρατία, Τρομολαγνεία, Απάτη, Φαντασία, Ψέμα, Πείραμα, Πρόκληση, Επιδημία, Επιδημία όχι πανδημία όπως το αποκαλούν, Λιμός, Μία συνδημία που βαφτίστηκε πανδημία, Μια κορόνα φορεμένη σε έναν ιό, Corona (Το κάστρο της Ντίσνεϋ), Κορινα, Κορονοι, 2020, ΜΗΝΥΜΑ
ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ	Αγωνία, Ανησυχία, Στρες, Πίεση, Ανασφάλεια, Αμηχανία, Αρκετά, Κούραση, Δυσανασχέτηση, Έλεος, Ήρθε για να μας τρελάνει;, Θέλω να βγω, Πρήξιμο, Εκνευρισμός, Θυμός, Νευρικήτητα, Άμα κολλήσω;, Φόβος τρομοκρατίας, Απειλή, Εντάσεις, Επανάσταση, Πανικός, Ταραχή, Χαμός, Απογοήτευση, Θλίψη, Κατάθλιψη, Λύπη, Μελαγχολία, Στενοχώρια, Απελπισία, Απόγνωση, Ίσως είναι και αλήθεια, Προβληματισμός, Σύγχυση, Αβεβαιότητα, Απρόβλεπτο, Αγνωστο, Χάος, Αναμονή για κάτι καλύτερο, Το τέλος πλησιάζει, Δύναμη, Ελπίδα, Επιστροφή στην κανονικότητα, Μαζικές αγκαλιές, Υπομονή, Ταξίδια, Εξέλιξη
ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ – ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ	Παγκόσμια κρίση, Κρίση, Ανεργία, Οικονομικά προβλήματα, Οικονομικές συνθήκες, Φτώχεια, Ανέχεια, Επίδομα, Κλείσιμο επιχειρήσεων, Κλειστές κλινικές πρακτικές, Σπίτι, Εγκλωβισμός, Κλείσιμο, Αυτοπεριορισμός, Δέσμευση, Ανελευθερία, Απομάκρυνση, Αποξένωση, Μοναξιά, Όχι φοιτητική ζωή, Απραξία, Βαρεμάρα, Κενός χρόνος, Μονοτονία, Ο λόγος που έχασα έναν χρόνο από την ζωή μου, Ρουτίνα, Συνήθεια, Στασιμότητα, Δεν διαβάζω, Χάσιμο ευκαιριών ζωής, Μπύρα, Ποτό, Αλλαγή, Αλλαγή τρόπου επικοινωνίας, Αλλαγή σχεδίου, Καινούριο, Νέα τάξη πραγμάτων, Πίσω στην πόλη μας, Χάσαμε την ισορροπία μας, Η επόμενη εβδομάδα θα είναι κρίσιμη, Παύση κοινωνικοποίησης, Οικογένεια, Έλλειψη αυθορμητισμού, Απεκμάθηση αγγισμάτων, Έλλειψη κοινωνικών επαφών, Έλλειψη σωματικής επαφής, Μου λείπει η αγκαλιά, Δεν θα δω τους φίλους, Δεν μπορώ να βλέπω τα άτομα που έχω δίπλα μου, Στέρηση επαφής με αγαπημένα πρόσωπα, Αποκλεισμός, Απλετος χρόνος για τον εαυτό μου, Ενδοσκόπηση, Περισυλλογή, Βρίσκω τον εαυτό μου, Γαλήνη, Ηρεμία,

Εκτίμηση απλών πραγμάτων, Εκτιμώ τα “δεδομένα”, Θύματα, Δεν θέλω να πεθάνω μόνη, Διαβητικοί, Ευαλωτότητα, Ηλικιωμένοι, Παππούς, Δυσκολία, Ταλαιπωρία, Ελάττωμα, Κακό πράγμα, Μπελάς, Ακίδα, Ατυχία, Δυστοπία, Μεγαλύτερο έγκλημα στην ιστορία, Αυτό θα μείνει στην ιστορία, Καταστροφή, Φρίκη, Χάλι μαύρο, Χαμός, Παρακμή, Εργασία, Διάβασμα, Προγραμματισμός, Εξ αποστάσεως, Ηλεκτρονική διακυβέρνηση, Ηλεκτρονική επικοινωνία, Τηλεκπαίδευση, Τηλεργασία, Homo Digital, Καταπάτηση, Κατάντια, Εκμετάλλευση, Καταπίεση, Μιζέρια, Παγιδευμένος, Υποδούλωση, Υποταγή, Φυλακή, Χούντα, Σκλαβιά, Προσβολή προσωπικότητας, Διχασμός, Αδικία, Τηλεόραση, Μέσα ενημέρωσης, Ψυχικές διαταραχές, Ψυχολογική πίεση, Ψυχική υγεία, Προτεραιότητα, Απειλή για την ζωή, Υγεία, Κίνδυνος, Κίνδυνος για δημόσια υγεία, Επικίνδυνος εχθρός, Φονικός, Αποσκοπεί στον αφανισμό της θρησκείας και της οικονομίας, Ο θεός να βάλει το χέρι του, Κλείσιμο εκκλησιών, Ευλογία, ΤΣΙΟΔΡΑΣ-ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ, ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ, LOCKDOWN⁵

ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Πρόληψη, Προστασία, Σωστή υγιεινή, Προφύλαξη, Χέρια, Μάσκα, Αντισηπτικό-ά, Προστασία υγείας, Πλένουμε τα χέρια, Απολύμανση, Γάντια, Καθαριότητα, Κάθαρση, Κρατάμε απόσταση, Τεστ, Απαγορεύση, Απαγόρευση κυκλοφορίας, Υπευθυνότητα, Σοβαρότητα, Αλληλεγγύη, Ατομική ευθύνη, Κοινωνική ευθύνη, Αυστηρή προσήλωση στις εντολές των επιστημόνων και της κυβέρνησης, Μέριμνα, Πειθαρχία, Νοσηλεία, Εντατική, ΜΕΘ, Κλίνες, Αναπνευστήρας, Διασωλήνωση, Καταστολή, Θεραπεία, Να γίνω καλά, Να εξαφανιστεί, Να φύγει, Φροντίδα, ΠΡΟΣΟΧΗ, ΕΜΒΟΛΙΟ

ΠΟΙΟΣ ΕΥΘΥΝΕΤΑΙ

Άθλια διαχείριση, Αχρείαστα μέτρα, Ανευθυνότητα, Ελλιπής ιατρική συνδρομή, Ανικανότητα συστήματος υγείας, Αποδυναμωμένο ΕΣΥ, Κρατική τρομοκρατία, Κυβέρνηση αχρήστων, Λανθασμένες ενέργειες, Παλινωδία στο σχέδιο αντιμετώπισης, Πολιτική, Υποδομές, Αστυνομία, Πρόστιμο, Αμόρφωτοι αρνητές, Ψεκασμένοι/Στόκοι/Αντιεμβολιαστές, Λαός ηλιθίων, Φύση, Εκδίκηση του πλανήτη, Ατμόσφαιρα, Πόσο ανήμπορος είναι ο πλανήτης, Εξάπλωση, Μόλυβος, Ανεξέλεγκτο, Επίθεση, Συναθροίσεις, Συγχρωτισμός, Αδιαχώρητο, Διεθνής οικονομία, Ολοκληρωτισμός, Φαρμακευτικές, Θέλουν να προβούν σε μείωση του πληθυσμού, Οικονομικό κέρδος, Παραποίηση εννοιών λέξεων που διεγείρουν τον θυμό, Παραπληροφόρηση, Προπαγάνδα των Μ.Μ.Ε, Χειραγώγηση, έλεγχος μάζας, Πρόβατα, Ιατρική, Το δόγμα του σοκ στην επιστήμη, ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ

⁵ Όσες λέξεις βρίσκονται στον πίνακα 1 με κεφαλαία γράμματα, αφορούν αυτόνομες κατηγορίες

4.2: Ταυτοτικές διαφοροποιήσεις στο περιεχόμενο της αναπαράστασης Covid -19

Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της συσταδοποίησης (ομαδοποίησης) των απαντήσεων των ερωτώμενων, αναφορικά με το περιεχόμενο της αναπαράστασης της Covid-19, όπως αυτά προέκυψαν από την εφαρμογή ενός μοντέλου Ανάλυσης των Λανθανουσών Κλάσεων (LCA), όπως προαναφέρθηκε. Πιο συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκε η βιβλιοθήκη στατιστικής ανάλυσης roLCA (Linzer, 2011) της γλώσσας προγραμματισμού R, προκειμένου να διερευνηθούν πιθανές διαφοροποιήσεις στην αναπαράσταση της Covid – 19 ως προς τις διαστάσεις της ταυτότητας που αφορούν την ηλικία, το φύλο, την πολιτική αυτο-τοποθέτηση, τη θρησκευτικότητα και την στάση υπέρ ή κατά του εμβολίου (Πίνακας 2).

Πίνακας 2.

Εκτιμώμενες υπό όρους πιθανότητες του θεωρητικού μοντέλου των 7 κλάσεων που σχετίζονται με τις διαφορετικές αναπαραστάσεις για την Covid – 19 μεταξύ των μελών των 7 ομάδων

ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ	ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΤΙΜΕΣ	ΟΜ. 1 CP	ΟΜ. 2 CP	ΟΜ. 3 CP	ΟΜ. 4 CP	ΟΜ. 5 CP	ΟΜ. 6 CP	ΟΜ. 7 CP
X1: Φύλο	1. Άνδρας	0,5727	0,8027	0,3706	0,5458	0	0,1525	0,1198
	2. Γυναίκα	0,4272	0,1972	0,6293	0,4541	1	0,8474	0,8801
X2: Ηλικία	1. 18 – 24	0,4449	0,5106	0,7168	0,2843	0,5996	0,5544	0,2524
	2. 25 – 34	0,2507	0,2641	0,2648	0	0,1309	0,2288	0,1812
	3. 35 – 49	0,2085	0,1301	0,0182	0,2457	0,1971	0,1187	0,1902
	4. 50 – 80	0,0957	0,0950	0	0,4698	0,0722	0,0979	0,3760
X3: Θρησκευτικότητα	1. Χαμηλή	1	0,4181	1	0,4761	0,6636	0,3858	0,2253
	2. Υψηλή	0	0,5818	0	0,5238	0,3363	0,6141	0,7746
X4: Υπέρ / Κατά Εμβολίου	1. Κατά	0,3301	1	0,2857	0	0,8387	0,5000	0,7448
	2. Υπέρ	0,6698	0	0,7142	1	0,1612	0,4999	0,2551
X5: Πολιτική Τοποθέτηση	1. Αριστερά	0,8127	0	0,5777	0,0863	0,4052	0,2373	0,2289
	2. Ούτε Αριστερά / Ούτε Δεξιά	0,1872	0,6708	0,3280	0,1901	0,5947	0,3791	0,6282
	3. Δεξιά	0	0,3291	0,0941	0,7235	0	0,3834	0,1427
Y1: Ορισμός της Covid – 19	1. Ασθένεια	0,0583	0,0667	0,1622	0,2503	0,3451	0,0946	0,2454
	2. Απλή Γρίπη	0	0	0,0276	0	0,0326	0,0082	0,0657
	3. Ιός	0,2274	0,0364	0,1395	0,1099	0,1221	0,1576	0,1362
	4. Υπερβολή	0,1196	0,5648	0,0493	0	0,0444	0	0,2166
	5. Συμπτώματα	0	0	0	0,1322	0,0849	0,0516	0
	6. Δοκιμασία	0	0,0210	0	0,0284	0	0	0,0224
	7. Πανδημία	0,5481	0,1302	0,3952	0,4173	0,2904	0,6676	0,2435
	8. Κρούσματα	0,0236	0,1591	0,1535	0,0615	0,0497	0	0,0452
	9. 2020	0,0227	0,0187	0,0166	0	0,0304	0,0200	0,0245
	10. Μήνυμα	0	0,0027	0,0559	0	0	0	0
Y2: Συναισθήματα	1. Άγχος	0,1603	0,3251	0,2963	0,1500	0	0,1025	0,1241
	2. Αγανάκτηση	0,0598	0,0941	0,1062	0	0,1536	0,1445	0
	3. Αισιοδοξία	0,0409	0,2957	0,0275	0	0	0,2023	0
	4. Φόβος	0,2310	0	0,2894	0,4339	0,6868	0,2896	0,6343
	5. Αναστάτωση	0	0,0668	0,1366	0	0	0,0273	0,0594

Ο ρόλος της ταυτότητας στη διαμόρφωση της κοινωνικής αναπαράστασης της Covid-19

	6. Απαισιοδοξία	0,3370	0,0800	0	0	0,1595	0,1159	0,0593
	7. Αμφιβολία	0,1707	0,1379	0,1437	0,4159	0	0,1175	0,1227
Υ3: Επιπτώσεις	1. Οικονομική Κρίση	0	0,0727	0	0,0209	0	0,0251	0,0405
	2. Εγκλεισμός	0,0579	0,1579	0	0,0827	0,1855	0,0198	0
	3. Περιορισμός	0,1492	0,0339	0	0	0	0,0369	0,0616
	4. Απομόνωση	0	0	0,1189	0,1529	0,1323	0	0,0442
	5. Αδράνεια	0	0	0,0237	0,0462	0	0	0,0808
	6. Αλκοόλ	0	0	0	0	0,0279	0	0
	7. Αλλαγή Κανονικότητας	0	0,1170	0,0378	0,0226	0	0	0
	8. Απουσία Επικοινωνίας	0,0139	0,0472	0	0,0837	0	0,0071	0
	9. Άπλετος Χρόνος	0	0	0	0	0	0,0213	0,0187
	10. Θάνατος	0,0311	0,0195	0,0657	0,0239	0	0,1160	0,2317
	11. Ευπαθείς Ομάδες	0,0121	0	0,0082	0	0	0,0167	0
	12. Δυσκολίες	0,0812	0,0244	0	0	0	0	0,1154
	13. Δουλειά	0,0509	0	0	0	0	0	0
	14. Απόσταση	0	0	0,0279	0,0659	0,1531	0	0
	15. Καταπάτηση Δικαιωμάτων	0	0,1160	0,0768	0	0,0858	0,0145	0
	16. Μ.Μ.Ε.	0,0246	0	0,0283	0	0	0	0,0318
	17. Ζητήματα Υγείας	0,0625	0,0287	0,0174	0,2122	0	0,0207	0,3391
	18. Θρησκευτικότητα	0	0	0	0,0209	0	0	0,0305
	19. Τσιόδρας – Χαρδαλιάς	0	0	0	0,0040	0	0,0525	0
	20. Καραντίνα	0,2176	0,1965	0,5647	0,2565	0,3867	0,4966	0
	21. Lockdown	0,2986	0,1857	0	0	0,0283	0,1721	0,0052
Υ4: Τρόποι Αντιμετώπισης	1. Μέτρα Προστασίας	0,4329	0,7914	0,3773	0,2355	0,6250	0,3809	0
	2. Ευθύνη	0,1964	0	0	0,1648	0	0,0239	0,1487
	3. Νοσοκομείο	0,3073	0	0	0,2002	0,0505	0,1275	0,2893
	4. Καταπολέμηση Ιού	0	0	0,0369	0	0	0	0,0840
	5. Προσοχή	0,0631	0	0	0,2330	0,2023	0	0,2833
	6. Εμβόλιο	0	0,2085	0,5857	0,1663	0,1220	0,4675	0,1944
Υ5: Ποιος Ευθύνεται	1. Ανικανότητα Κυβέρνησης	0,2231	0,0909	0,2897	0,3018	0,2321	0	0
	2. Αρνητές	0,1105	0	0	0,2293	0	0,0489	0,1030
	3. Μεταδοτικότητα	0	0,1088	0,5771	0	0	0,7847	0,7508
	4. Συμφέροντα	0,1764	0,3585	0	0,1152	0	0	0
	5. Προπαγάνδα	0,2155	0,2021	0,1331	0	0,1678	0,1662	0,1460
	6. Επιστήμη	0,1542	0,1625	0	0,3535	0,4533	0	0
	7. Μητσοτάκης	0,1200	0,0765	0	0	0,1466	0	0

Επιπλέον, προκειμένου να υπολογιστεί ο βέλτιστος αριθμός κλάσεων αναπτύχθηκε ένας επαναληπτικός αλγόριθμος, ο οποίος ξεκίνησε με την εφαρμογή στα δεδομένα ένας μοντέλου LCA αποτελούμενο από 2 κλάσεις. Στην συνέχεια, γινόταν επαναληπτική εφαρμογή του μοντέλου με αύξηση κάθε φορά των κλάσεων κατά μία

και με ανώτατο αριθμό κλάσεων τις 7. Έπειτα, επιλέχθηκε η βέλτιστη εκδοχή των αποτελεσμάτων, δηλαδή η επιλογή της εκδοχής με συγκεκριμένο αριθμό κλάσεων, χρησιμοποιώντας ως βάση δύο κριτήρια αξιολόγησης της καλής προσαρμογής ενός στατιστικού μοντέλου στα εμπειρικά δεδομένα. Το κριτήριο πληροφοριών BIC, που μετρά την συνολική καλή προσαρμογή του μοντέλου και το κριτήριο πληροφοριών AIC, που ελέγχει και αποτρέπει την πολυπλοκότητα του μοντέλου. Επιπλέον των προαναφερόμενων, χρησιμοποιήθηκε και το κριτήριο ελέγχου της πιθανοφάνειας των διαφορετικών μοντέλων (-log_likelihoood). Τα βέλτιστα μοντέλα, που προκρίθηκαν από την εφαρμογή του αλγορίθμου, είναι αυτά των 5, 6 και 7 λανθανουσών κλάσεων. Τα συγκεκριμένα μοντέλα εμφανίζουν την καλύτερη προσαρμογή στα δεδομένα και τη λιγότερη πολυπλοκότητα (βλ. Πίνακα 3).

Πίνακας 3.

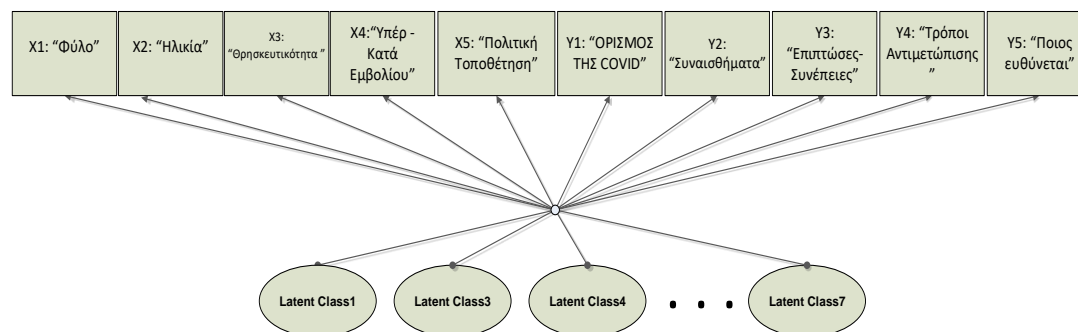
Έλεγχος της καλής προσαρμογής των μοντέλων Ανάλυσης Λανθανουσών Κλάσεων στα εμπειρικά δεδομένα

	log_likelihoood	Df	BIC	ABIC	CAIC	likelihoood
LCA Model						_ratio
5 Latent Classes	-6561.64	431	14954.99	14057.71	15233.99	-6561.64
6 Latent Classes	-6521.677	375	15242.72	14152.2	15577.72	-6521.677
7 Latent Classes	-6482.001	319	15531.02	14243.45	15922.02	-6482.001

Από τα τρία προτεινόμενα μοντέλα, επιλέχθηκε τελικά η λύση των 7 λανθανουσών κλάσεων, μιας και θεωρήθηκε ότι προσαρμόζεται καλύτερα στους ερευνητικούς στόχους και τις υποθέσεις της παρούσας έρευνας. Η λύση των επτά κλάσεων που συντίθεται από συνολικά 10 παρατηρούμενες μεταβλητές (manifest variables) μπορεί να ομαδοποιήσει ικανοποιητικά επτά υπο-ομάδες ατόμων με βάση τα χαρακτηριστικά τους (Γράφημα 1). Αναφορικά με τη γραφική απεικόνιση των εκτιμώμενων παραμέτρων έγινε χρήση του MS Visio v2013.

Γράφημα 1

Το προτεινόμενο θεωρητικό μοντέλο της Ανάλυσης Λανθανουσών Κλάσεων



Η κατανομή των ερωτώμενων στην προαναφερόμενη ταυτοποίηση των επτά κλάσεων (ομάδων) έχει ως εξής: το 15,1% στην 1^η κλάση, το 8,5% στη 2^η κλάση, το 21,5% στην 3^η κλάση, το 8% στην 4^η κλάση, το 13,5% στην 5^η κλάση, το 23,2% στην 6^η κλάση και το 12,3% στην 7^η κλάση. Όλες οι κλάσεις έλαβαν το δικό τους τίτλο ως ξεχωριστές ομάδες. Αναλυτικότερα: **Ομάδα 1:** «Ενήλικοι άνδρες με χαμηλή θρησκευτικότητα, στάση υπέρ του εμβολίου και πολιτική αυτο-τοποθέτηση αριστερά», **Ομάδα 2:** «Νέοι άνδρες με υψηλή θρησκευτικότητα, στάση κατά του εμβολίου και πολιτική αυτο-τοποθέτηση ούτε δεξιά ούτε αριστερά και δεξιά», **Ομάδα 3:** «Νέοι και νέες με χαμηλή θρησκευτικότητα, στάση υπέρ του εμβολίου και πολιτική αυτο-τοποθέτηση αριστερά», **Ομάδα 4:** «Άνδρες μέσης ηλικίας και ηλικιωμένοι με υψηλή θρησκευτικότητα, στάση υπέρ του εμβολίου και πολιτική αυτο-τοποθέτηση δεξιά», **Ομάδα 5:** «Νέες γυναίκες με χαμηλή θρησκευτικότητα, στάση κατά του εμβολίου και πολιτική αυτο-τοποθέτηση ούτε δεξιά ούτε αριστερά», **Ομάδα 6:** «Γυναίκες με υψηλή θρησκευτικότητα και πολιτική αυτο-τοποθέτηση δεξιά» και **Ομάδα 7:** «Μεσήλικες και ηλικιωμένες γυναίκες με υψηλή θρησκευτικότητα, στάση κατά του εμβολίου και πολιτική αυτο-τοποθέτηση ούτε δεξιά ούτε αριστερά». Με βάση αυτά τα αποτελέσματα θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε τα ακόλουθα για τις παραπάνω κλάσεις (ομάδες):

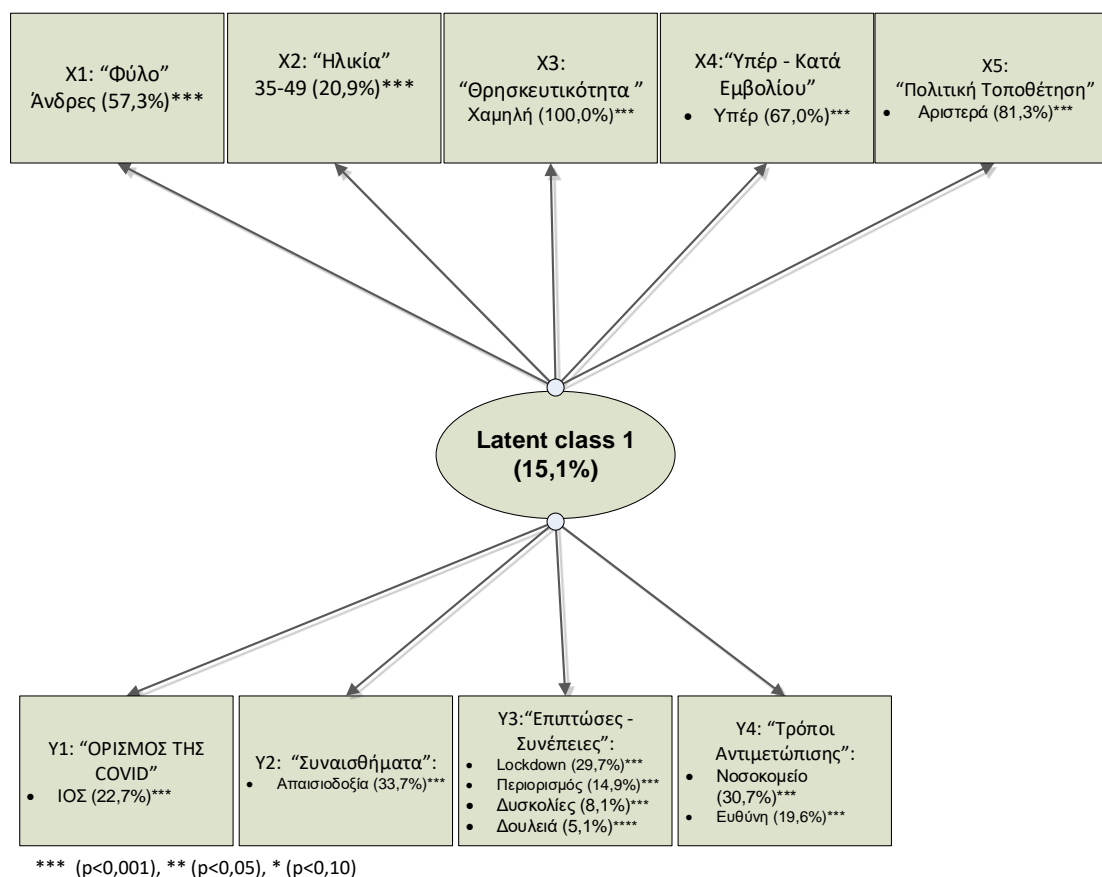
Ομάδα 1. Τα μέλη αυτής της ομάδας πιθανότερο να είναι άνδρες (53,7%), ηλικίας 35 – 49 ετών (20,9%), στο σύνολό τους με χαμηλή θρησκευτικότητα (100%), υιοθετώντας στάση υπέρ του εμβολίου (67,0%) και με πολιτική αυτο-τοποθέτηση στα αριστερά (81,3%). Επιπλέον, τα μέλη της ομάδας με αυτά τα χαρακτηριστικά αναφέρονται στον ορισμό της Covid – 19 ως ο ιός (22,7%). Η ομάδα αυτή χαρακτηρίζεται από συναίσθημα απαισιοδοξίας (33,7%) και οι επιπτώσεις – συνέπειες που αντιστοιχούν

Ο ρόλος της ταυτότητας στη διαμόρφωση της κοινωνικής αναπαράστασης της Covid-19

είναι το *lockdown* (29,7%), ο *περιορισμός* (14,9%), οι *δυσκολίες* (8,1%) και η *δουλειά* (5,1%). Στην ομάδα αυτή αναφέρονται ως τρόποι αντιμετώπισης το *νοσοκομείο* (30,7%) και η *ευθύνη* (19,6%) (Γράφημα 2).

Γράφημα 2

Γραφική παρουσίαση της αναπαράστασης Covid – 19 για τα μέλη της Ομάδας 1 (σύμφωνα με το φύλο, την ηλικία, τη θρησκευτικότητα, την στάση υπέρ ή κατά του του εμβολίου και την πολιτική αυτο-τοποθέτηση)

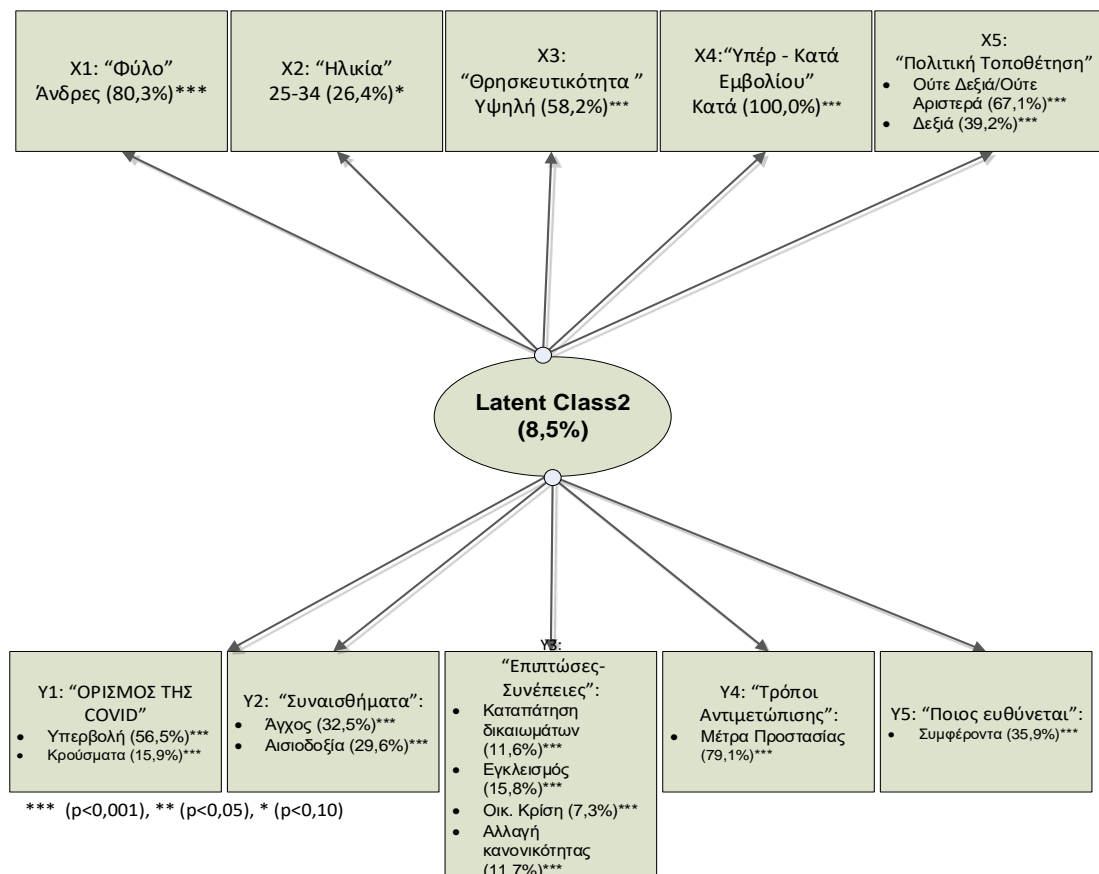


Ομάδα 2. Τα μέλη αυτής της ομάδας είναι πιθανότερο να είναι *άνδρες* (80,3%) ηλικίας 25 – 34 ετών (26,4%), με *υψηλή θρησκευτικότητα* (58,2%), *στάση κατά του εμβολίου* (100%) και *πολιτική αυτο-τοποθέτηση ούτε αριστερά ούτε δεξιά* (67,1%) ή/και *δεξιά* (39,2%). Αναφορικά με τον ορισμό της Covid – 19 τα μέλη της ομάδας αυτής αναφέρονται σε αυτόν περισσότερο ως *υπερβολή* (56,5%) και *κρούσματα* (15,9%), ενώ τα *συναισθήματα* σχετίζονται με *άγχος* (32,5%) και *αισιοδοξία* (29,6%). Σχετικά με τον παράγοντα *επιπτώσεις - συνέπειες*, τα μέλη της ομάδας είναι περισσότερο πιθανό να σχετίζονται με *καταπάτηση δικαιωμάτων* (11,6%), *εγκλεισμό* (15,8%), *οικονομική κρίση* (7,8%) και *αλλαγή κανονικότητας* (11,7%). Στους τρόπους αντιμετώπισης

αναφέρονται στα μέτρα προστασίας (79,1%) και ως προς την απόδοση ευθύνης για την κατάσταση αναφέρονται στα συμφέροντα (35,9%) (Γράφημα 3).

Γράφημα 3

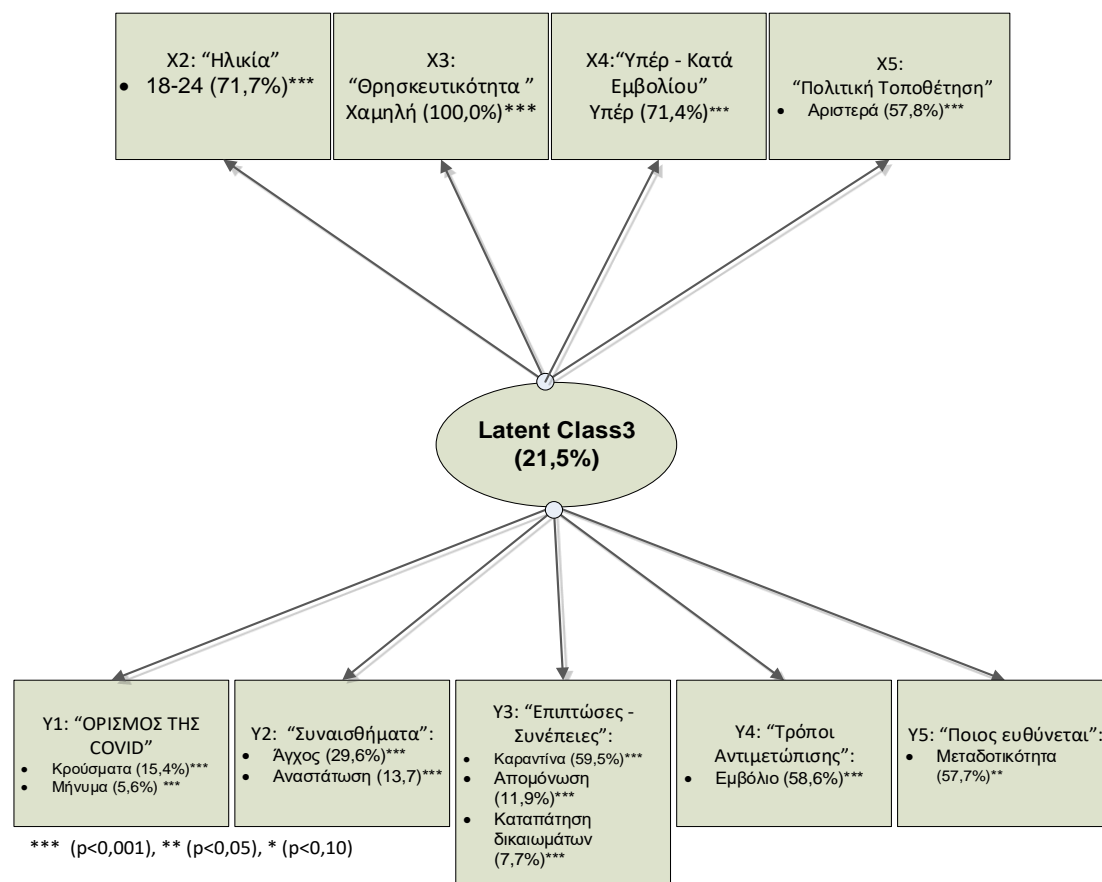
Γραφική παρουσίαση της αναπαράστασης Covid – 19 για τα μέλη της Ομάδας 2 (σύμφωνα με το φύλο, την ηλικία, τη θρησκευτικότητα, την στάση υπέρ ή κατά του του εμβολίου και την πολιτική αυτο-τοποθέτηση)



Ομάδα 3. Τα μέλη που υπάγονται στην τρίτη ομάδα είναι νέα άτομα ηλικίας 18 – 24 ετών (71,7%), με χαμηλή θρησκευτικότητα (100%), στάση υπέρ του εμβολίου (71,4%) και πολιτική αυτο-τοποθέτηση αριστερά (57,8%). Ως προς τον ορισμό της Covid – 19, τα μέλη αυτής της ομάδας αναφέρονται σε αυτόν ως κρούσματα (15,4%) και μήνυμα (5,6%), ενώ τα συναισθήματα σχετίζονται με άγχος (29,6%) και αναστάτωση (13,7%). Στον τομέα των επιπτώσεων – συνεπειών σημειώνουν την καραντίνα (59,5%), την απομόνωση (11,9%) αλλά και την καταπάτηση δικαιωμάτων (7,7%). Στους τρόπους αντιμετώπισης προτείνουν το εμβόλιο (58,6%), ενώ ο παράγοντας απόδοσης ευθύνης σχετίζεται για αυτή την ομάδα περισσότερο με τη μεταδοτικότητα (57,7%) (Γράφημα 4).

Γράφημα 4

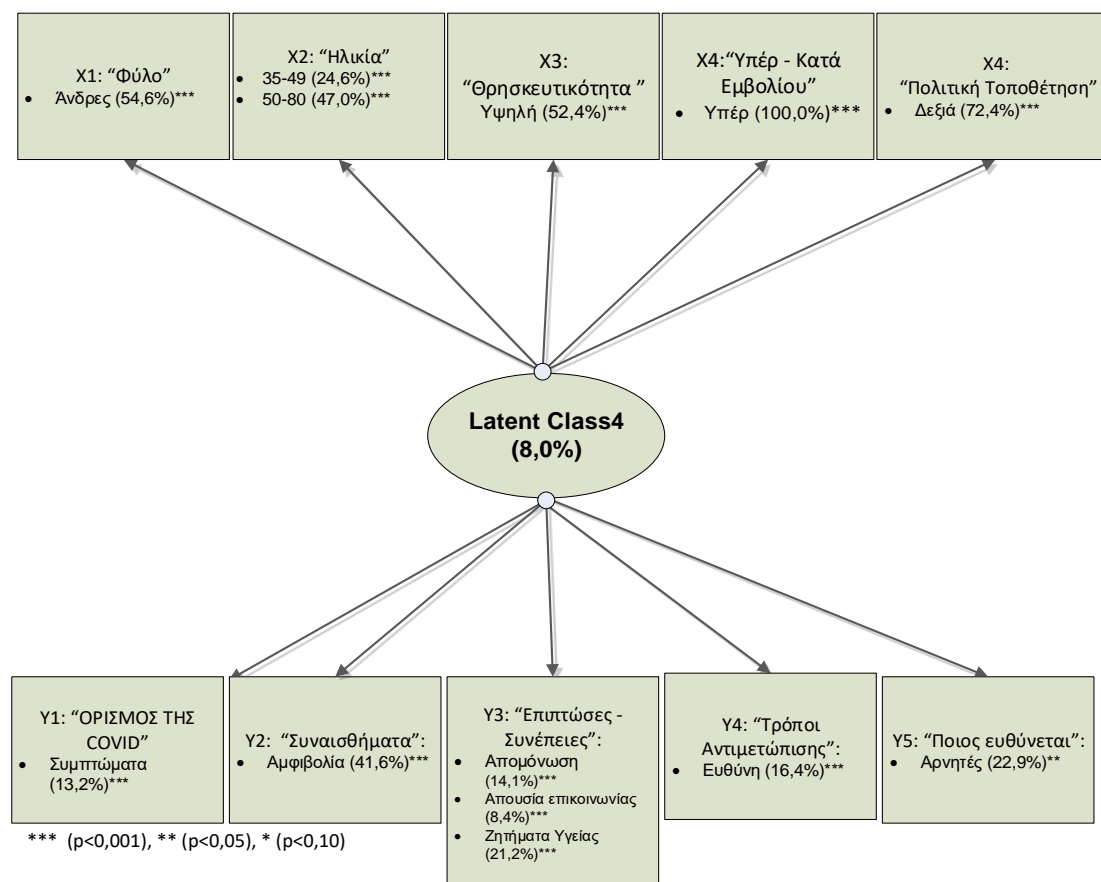
Γραφική παρουσίαση της αναπαράστασης Covid – 19 για τα μέλη της Ομάδας 3 (σύμφωνα με το φύλο, την ηλικία, τη θρησκευτικότητα, την στάση υπέρ ή κατά του του εμβολίου και την πολιτική αυτο-τοποθέτηση)



Ομάδα 4. Τα μέλη της ομάδας αυτής αφορούν κυρίως άνδρες (54,6%) μέσης και τρίτης ηλικίας, δηλαδή 35 – 49 (24,6%) και 50 – 80 (47,0%) ετών, με υψηλή θρησκευτικότητα (52,4%), στάση υπέρ του εμβολίου (100%) και πολιτική αυτο-τοποθέτηση δεξιά (72,4%). Ως προς τον ορισμό της Covid – 19, τα μέλη αυτής της ομάδας αναφέρονται σε κρούσματα (13,2%) και στον παράγοντα συναισθήματα υπάρχει αμφιβολία (41,6%). Στον τομέα επιπτώσεων – συνεπειών παρατηρούνται η απομόνωση (14,1%), η απουσία επικοινωνίας (8,4%) και τα ζητήματα υγείας (21,2%). Στους τρόπους αντιμετώπισης προτείνεται η ευθύνη (16,4%), ενώ ο παράγοντας απόδοσης της ευθύνης για την κατάσταση σχετίζεται σε αυτή την ομάδα περισσότερο με τους αρνητές (22,9%) (Γράφημα 5).

Γράφημα 5

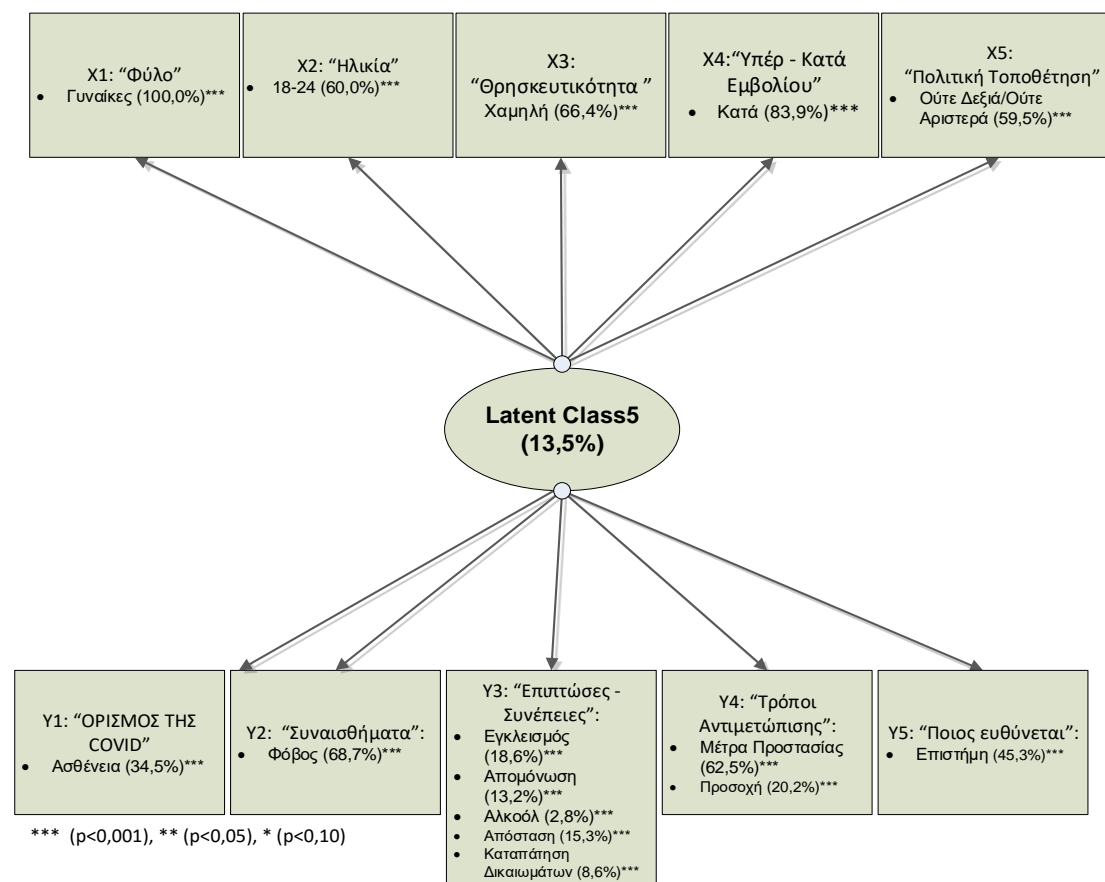
Γραφική παρουσίαση της αναπαράστασης Covid – 19 για τα μέλη της Ομάδας 4 (σύμφωνα με το φύλο, την ηλικία, τη θρησκευτικότητα, την στάση υπέρ ή κατά του του εμβολίου και την πολιτική αυτο-τοποθέτηση)



Ομάδα 5. Τα μέλη αυτή της ομάδας αφορούν αποκλειστικά γυναίκες (100%) νεαρής ηλικίας, δηλαδή 18 – 24 ετών (60,0%), με χαμηλή θρησκευτικότητα (66,4%), στάση κατά του εμβολίου (83,9%) και πολιτική αυτο-τοποθέτηση ούτε δεξιά ούτε αριστερά (59,5%). Ως προς τον ορισμό της Covid – 19, τα μέλη αυτής της ομάδας αναφέρονται σε ασθένεια (34,5%) με τον παράγοντα συναισθήματα να αναφέρει το φόβο (68,7%). Στον τομέα των επιπτώσεων – συνεπειών παρατηρούνται ο εγκλεισμός (18,6%), η απομόνωση (13,2%), το αλκοόλ (2,8%), η απόσταση (15,3%) και η καταπάτηση δικαιωμάτων (8,6%). Στους τρόπους αντιμετώπισης προτείνονται μέτρα προστασίας (62,5%) και προσοχή (20,2%), ενώ ο παράγοντας απόδοσης της ευθύνης για την κατάσταση σχετίζεται για αυτή την ομάδα περισσότερο με την επιστήμη (45,3%) (Γράφημα 6).

Γράφημα 6

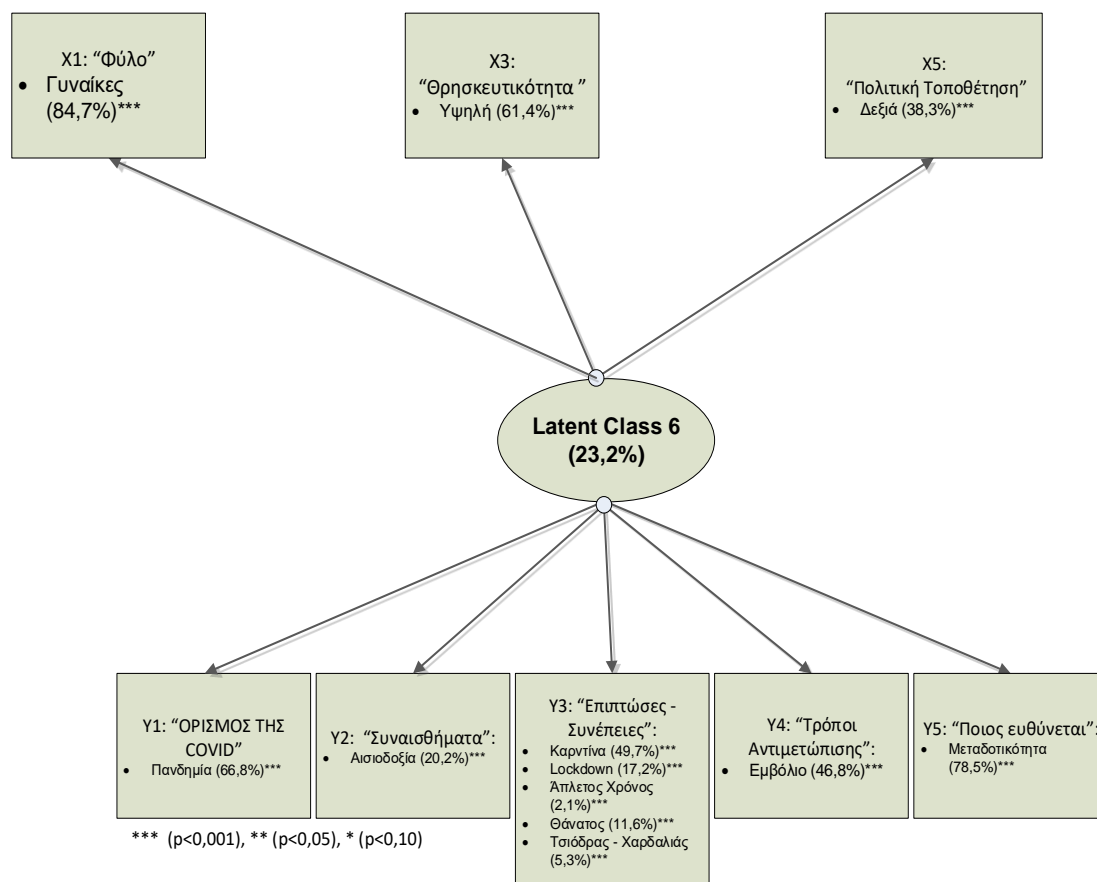
Γραφική παρουσίαση της αναπαράστασης Covid – 19 για τα μέλη της Ομάδας 5 (σύμφωνα με το φύλο, την ηλικία, τη θρησκευτικότητα, την στάση υπέρ ή κατά του του εμβολίου και την πολιτική αυτο-τοποθέτηση)



Ομάδα 6. Τα μέλη αυτής της ομάδας αφορούν κυρίως *γυναίκες* (84,7%), *ανεξαρτήτως ηλικίας*, με *υψηλή θρησκευτικότητα* (61,4%) και πολιτική αυτο-τοποθέτηση *δεξιά* (38,3%). Ως προς τον ορισμό της Covid – 19, τα μέλη αυτής της ομάδας αναφέρονται σε *πανδημία* (66,8%), με αναφορά στον παράγοντα των *συναισθημάτων* την *αισιοδοξία* (20,2%). Ως προς τον τομέα των *επιπτώσεων - συνεπειών*, τα μέλη αυτής της ομάδας αναφέρονται κυρίως σε *καραντίνα* (49,7%) αλλά και σε *lockdown* (17,2%), *άπλετο χρόνο* (2,1%), *θάνατο* (11,6%) και στους *Τσιόδρα – Χαρδαλιά* (5,3%). Στους τρόπους αντιμετώπισης προτείνεται το *εμβόλιο* (46,8%), ενώ στην απόδοση ευθύνης για την κατάσταση τα μέλη της ομάδας αυτής αναφέρονται στη *μεταδοτικότητα* (78,5%) (Γράφημα 7).

Γράφημα 7

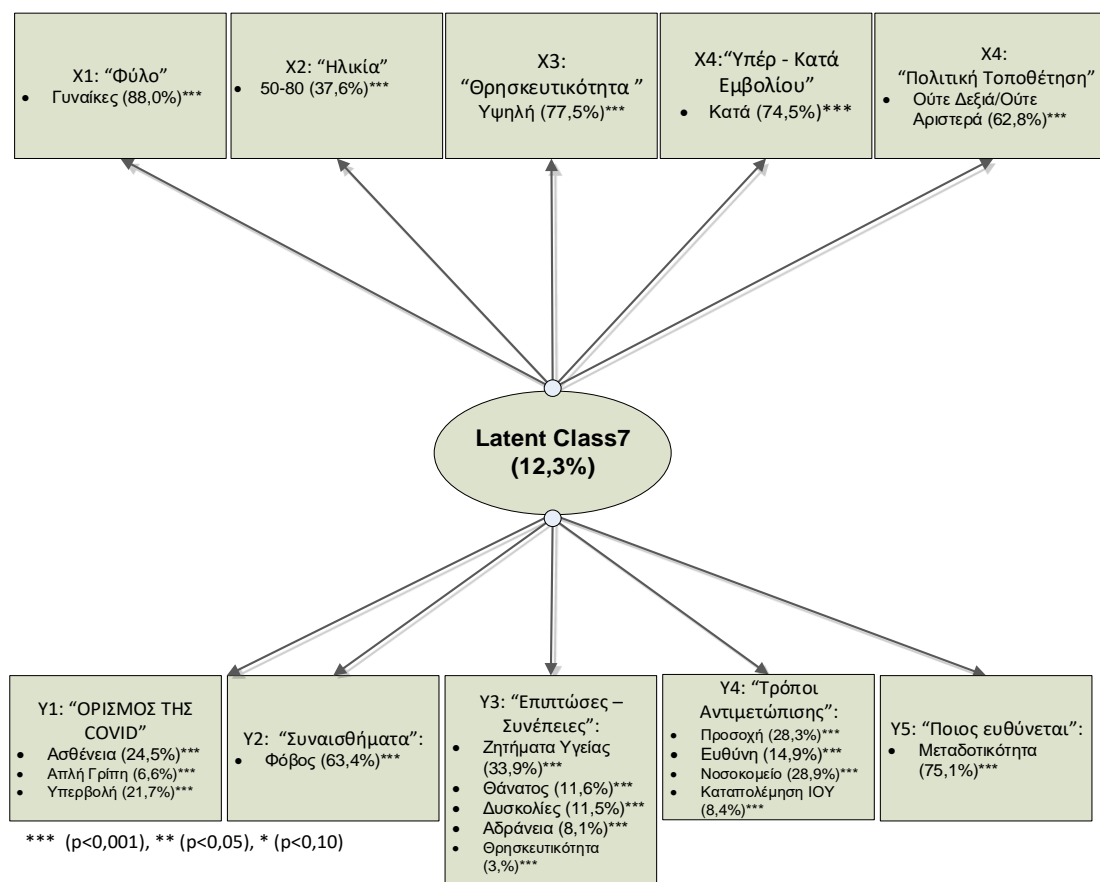
Γραφική παρουσίαση της αναπαράστασης Covid – 19 για τα μέλη της Ομάδας 6 (σύμφωνα με το φύλο, την ηλικία, τη θρησκευτικότητα, την στάση υπέρ ή κατά του του εμβολίου και την πολιτική αυτο-τοποθέτηση)



Ομάδα 7. Τα μέλη αυτής της ομάδας αφορούν *γυναίκες* (88,0%) μέσης και τρίτης ηλικίας, δηλαδή 50 – 80 ετών (37,6%), με *υψηλή θρησκευτικότητα* (77,5%), *στάση κατά του εμβολίου* (74,5%) και *πολιτική αυτο-τοποθέτηση ούτε αριστερά ούτε δεξιά* (62,8%). Ως προς τον ορισμό της Covid – 19, τα μέλη αυτής της ομάδας αναφέρονται σε *ασθένεια* (24,5%), *απλή γρίπη* (6,6%) και *υπερβολή* (21,7%). Στα *συναισθήματα* αναφέρονται στο *φόβο* (63,4%) και ως προς τις *επιπτώσεις – συνέπειες*, τα μέλη αυτής της ομάδας σημειώνουν τα *ζητήματα υγείας* (33,9%), το *θάνατο* (11,6%), τις *δυσκολίες* (11,5%), την *αδράνεια* (8,1%) και τη *θρησκευτικότητα* (3,0%). Στους *τρόπους αντιμετώπισης* προτείνονται η *προσοχή* (28,3%), η *ευθύνη* (14,9%), το *νοσοκομείο* (28,9%) και η *καταπολέμηση του ιού* (8,4%), ενώ στην *απόδοση ευθύνης* για την κατάσταση τα μέλη της συγκεκριμένης ομάδας αναφέρονται στη *μεταδοτικότητα* (75,1%) (Γράφημα 8).

Γράφημα 8

Γραφική παρουσίαση της αναπαράστασης Covid – 19 για τα μέλη της Ομάδας 7 (σύμφωνα με το φύλο, την ηλικία, τη θρησκευτικότητα, την στάση υπέρ ή κατά του του εμβολίου και την πολιτική αυτο-τοποθέτηση)



5. Συζήτηση

Η παρούσα έρευνα εστίασε στην αναζήτηση της κοινωνικής αναπαράστασης της Covid – 19 στην Ελλάδα και στις επιμέρους διαφοροποιήσεις που προκύπτουν από την επίδραση της κοινωνικής ταυτότητας σε αυτή. Το περιεχόμενο της κοινωνικής αναπαράστασης της Covid – 19 αντικειμενοποιείται σε διάφορους ορισμούς, στα συναισθήματα, στις επιπτώσεις, στους προτεινόμενους τρόπους αντιμετώπισης και στην απόδοση ευθύνης για την κατάσταση και εξετάζονται οι διαφορετικές επικεντρώσεις που προκύπτουν ως προς το φύλο, την ηλικία, τη θρησκευτικότητα, την πολιτική αυτο-τοποθέτηση και στην στάση υπέρ ή κατά του εμβολίου. Τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν τις ερευνητικές υποθέσεις και συνεισφέρουν τα ακόλουθα εμπειρικά στοιχεία.

Αρχικά, επιβεβαιώνεται η 1^η υπόθεση της παρούσας έρευνας, καθώς η Covid - 19 αντικειμενοποιείται με διττό τρόπο. Αφενός, αποτελεί ασθένεια με συμπτώματα και

κρούσματα από έναν ιό, που έχει προκαλέσει πανδημία. Μάλιστα, η κατηγορία «Πανδημία» είναι δεύτερη σε συχνότητα κατηγορία από τις 52 αρχικές. Πράγματι, μία κεντρική λέξη στην αναπαράσταση αυτού του ιού, είναι η πανδημία (Coli κ.συν., 2020). Αφετέρου, περιγράφεται ως μια κατάσταση, που δεν είναι τόσο σοβαρή, όσο ακούγεται. Είναι, κοινώς, υπερβολή και παρομοιάζεται ως απλή γρίπη. Όπως αναδεικνύεται, η αναπαράσταση της Covid – 19 έχει λάβει πολεμικές διαστάσεις (Paèz & Pérez, 2020), καθώς οι ορισμοί της, σε αυτή τη φάση είναι περισσότεροι του ενός και αντικρουόμενοι (Jaspal & Nerlich, 2020), ενώ οι Justo και συνεργάτες (2020), διαπίστωσαν πως, στη Βραζιλία, υπάρχει μια περιγραφή της Covid – 19 σύμφωνη με τον ορισμό της ιατρικής κοινότητας, και μία αντίθετη, που την περιγράφει ως «όπλο» για τη διατήρηση των κοινωνικών και οικονομικών ανισοτήτων, με αποτέλεσμα να προκύπτει σύγκρουση.

Ταυτόχρονα, κεντρικό στοιχείο της αναπαράστασης είναι το βίωμα της απαγόρευσης κυκλοφορίας, καθώς η καραντίνα, ως η πιο συχνά αναφερόμενη κατηγορία συνολικά, όπως και ο εγκλεισμός, η απομόνωση του lockdown, που επιφέρει απόσταση (σωματική και κοινωνική) συνθέτουν την εικόνα της Covid – 19. Αντίστοιχα αποτελέσματα βρήκαν και οι David και συνεργάτες (2021), καθώς τα συμμετέχοντα άτομα από τη Γαλλία χαρακτήρισαν την Covid – 19 ως ιό και lockdown, ενώ οι Καναδοί ανέφεραν την κοινωνική απόσταση και το πλύσιμο των χεριών. Οι Pelletier και συνεργάτες (2021) εντόπισαν ότι η Covid – 19 αφορά τον ιό, την κοινωνική απομόνωση και τα συναισθήματα φόβου και άγχους, που προέκυψαν από την συνθήκη του lockdown στη Γαλλία, μια συνθήκη που υπήρχε και στην παρούσα έρευνα, καθώς τα συμμετέχοντα άτομα έπρεπε να ανατρέξουν μνημονικά στην απαγόρευση κυκλοφορίας που υπήρχε από τον Οκτώβριο του 2020, έως και τον Φεβρουάριο του 2021.

Μια σημαντική πληροφορία για την αναπαράσταση της Covid – 19, η οποία προέκυψε και από την παρούσα έρευνα, αφορά την συναισθηματική απόκριση μέσα σε αυτή τη συνθήκη. Πιο ειδικά, στα πλαίσια της αντικειμενοποίησης της αναπαράστασης, αναδεικνύεται ο φόβος (104 αναφορές) και το άγχος (68 αναφορές) κατά κύριο λόγο, ως τα συχνότερα και πιο κυρίαρχα συναισθήματα, γεγονός που συμβαδίζει με τα αποτελέσματα των Pelletier και συνεργατών (2021). Μερικά ακόμη συναισθήματα με μικρότερη συχνότητα είναι η κόπωση, η αγανάκτηση, η αναστάτωση, η θλίψη αλλά και η ελπίδα και η αισιοδοξία. Επομένως, σε επιβεβαίωση της 2^{ης}

υπόθεσης, τα συναισθήματα για την Covid – 19 είναι κυρίως δύσφορα και αρνητικά, ωστόσο υπάρχουν και ορισμένες αναφορές θετικών συναισθημάτων, που όμως δε μοιάζουν να βρίσκονται στον πυρήνα της αναπαράστασης. Αυτά τα αποτελέσματα βρίσκονται σε ευθυγράμμιση με άλλες έρευνες, όπως της Coli και συνεργατών (2020), όπου διαπίστωσαν ότι τα κυρίαρχα συναισθήματα ήταν, όπως και στην παρούσα έρευνα, ο φόβος και το άγχος. Την ίδια στιγμή, εκτός από την Pelletier και του συνεργάτες που παρουσιάστηκαν παραπάνω, και άλλες έρευνες ανέδειξαν τον φόβο, το άγχος, τη νευρικότητα και την αγανάκτηση ως βασικά συναισθήματα (Han κ.συν., 2021), με κίνδυνο να εμφανίσουν τα άτομα ψυχικές ή συναισθηματική διαταραχές, όπως είναι η κατάθλιψη (Huang κ.συν., 2020). Οι Joia και Michelotto (2020), βρήκαν από τη δική τους έρευνα, ότι μια γκάμα συναισθημάτων για την Covid – 19 ήταν η ελπίδα και η θετικότητα, χωρίς ωστόσο μεγάλη συχνότητα, ενώ ανακλύπει ότι υπάρχουν και θετικά συναισθήματα, αλλά η εμφάνισή τους είναι σε χαμηλότερα επίπεδα (Han κ.συν., 2021).

Από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας προκύπτει ότι η οικονομική κρίση, η καταπάτηση των δικαιωμάτων, η αδράνεια, η αλλαγή κανονικότητας και οι δυσκολίες αποτελούν στοιχεία αντικειμενοποίησης της αναπαράστασης της Covid – 19, τα οποία, φαίνεται να αποτελούν συνέπειες ή επιπτώσεις του κορωνοϊού. Πιο ειδικά, οι κύριες αναφορές των συμμετεχόντων σχετίζονται με επιπτώσεις στην οικονομική και εργασιακή τους κατάσταση, την αλλαγή του τρόπου της ζωής, η οποία αφορά μια νέα, μοναχική και μονότονη καθημερινότητα, εξαιτίας της κοινωνικής απομόνωσης. Η αλλαγή της κοινωνικής κανονικότητας που επέφερε η Covid – 19 (Apostolidis κ.συν., 2020) οδήγησε στη δημιουργία μιας νέας τάξης πραγμάτων, μιας νέας καθημερινότητας (Joia & Michelotto, 2020). Οι Justo και συνεργάτες (2020) επισημαίνουν ότι η πανδημία της Covid – 19 χαρακτηρίζεται με διαφορετικούς όρους, κυρίως πολιτικούς και ιδεολογικούς, όταν αναπαρίσταται από τα συμμετέχοντα άτομα ως οικονομική κρίση. Από την άλλη πλευρά, οι Joia & Michelotto (2020) εντάσσουν την οικονομία και την αδυναμία εργασίας στο περιφερειακό⁶ σύστημα της

⁶ Το κεντρικό σύστημα αφορά τον πυρήνα μιας αναπαράστασης, συνδέεται με την ιστορία μιας ομάδας, ορίζει την ομοιογένειά της, είναι σταθερό, άκαμπτο, αντιστέκεται στις αλλαγές και έχει κανονιστικό ρόλο, καθορίζοντας την οργάνωσή της. Το περιφερειακό σύστημα αφορά την περιφέρεια μιας αναπαράστασης. Επιτρέπει να ενταχθούν ατομικά στοιχεία κάθε μέλους, είναι ευέλικτο, επηρεάζεται άμεσα από το περιβάλλον και έχει λειτουργικό ρόλο. Επιτρέπει να αλλάζει το περιεχόμενο και προστατεύει τον κεντρικό πυρήνα (Abric, 1993).

αναπαράστασης της Covid – 19 και όχι στο κεντρικό. Αναφορικά με τις επιπτώσεις της μοναξιάς και της κοινωνικής απομόνωσης, αυτές είναι συμβατές με την έρευνα των Fasanelli και συνεργατών (2020), όπου οι φοιτητές ανθρωπιστικών επιστημών όριζαν την Covid – 19 ως οικογένεια και κοινωνική απομόνωση. Επιπλέον, μερικές ακόμα συνέπειες της Covid – 19, που αναδείχθηκαν στην παρούσα έρευνα, είναι η απειλή της υγείας και της ζωής στους ευάλωτους πληθυσμούς, η νέα τάξη πραγμάτων, η οποία εμπεριέχει την ψηφιακή πραγματικότητα, την αρνητική επίδραση στην ψυχική υγεία των ανθρώπων, την αγωνία θανάτου, το ρόλο των M.M.E, την απειλή της θρησκευτικής λατρείας και τον πολιτικό αντίκτυπο της πανδημίας. Οι επιπτώσεις για την υγεία γενικά, και την ψυχική υγεία ειδικότερα, έχουν αναδειχθεί από αρκετές έρευνες, ως συνέπεια της πανδημίας αλλά και ως προσλαμβανόμενη επίπτωση και κίνδυνο από τα συμμετέχοντα υποκείμενα (Melotti κ.συν., 2022; Lardone κ.συν., 2020; Ma κ.συν., 2020). Σχετικά με τη θρησκευτικότητα, ο Apostolidis και οι συνεργάτες του (2020) σημειώνουν χαρακτηριστικά ότι το πολιτισμικό αυτό στοιχείο ασκεί ισχυρή επίδραση στο επίπεδο συμβολικής αντιμετώπισης, δημιουργώντας μύθους. Ο Falade (2019) επισημαίνει ότι διαμορφώνεται μια περίπλοκη κατάσταση, όταν οι θέσεις θρησκείας και επιστήμης βρίσκονται αντίθετες μεταξύ τους, με τις θρησκευτικές, απόψεις αρκετές φορές, να ασκούν ισχυρότερη επιρροή στα θρησκευόμενα άτομα.

Κάποια ακόμα στοιχεία που συνθέτουν την κοινωνική αναπαράσταση της Covid – 19, σχετίζονται με τρόπους αντιμετώπισής της. Γενικά, οι αρχικές κατηγορίες που συνθέτουν αυτή τη νέα κατηγορία, φαίνεται να υποδεικνύουν τρόπους για τη διαχείριση, προστασία και αντιμετώπιση της πανδημίας, είτε με πιο δραστικούς τρόπους, όπως τον εμβολιασμό και τη νοσηλεία, είτε με πιο γενικούς και διακριτικούς, όπως την υιοθέτηση των μέτρων υγιεινής (αντισηπτικά, μάσκες), την προσοχή και την ατομική και συλλογική ευθύνη. Αναλυτικότερα, τα μέτρα προστασίας και ο εμβολιασμός θεωρούνται από τους σημαντικούς πυλώνες διαχείρισης της πανδημίας, με το νοσοκομείο, την προσοχή και την ευθύνη των ατόμων και της κοινωνίας να μην είναι στο επίκεντρο. Οι Jaspal και Nerlich (2020) αναφέρουν ότι η υιοθέτηση μέτρων προστασίας, όπως η χρήση μάσκας, εξαρτάται κατ' αναλογία από την υιοθέτηση της αναπαράστασης που διαδίδει η επιστημονική κοινότητα από τους πολίτες. Αντιθέτως, η Coli και οι συνεργάτες της (2020) ανέδειξαν ότι οι πολίτες που προσλαμβάνουν την πανδημία της Covid – 19 ως οικονομική απειλή θα υιοθετήσουν πιο δραστήρια τα μέτρα προστασίας, τα οποία θα τηρηθούν αυστηρά, ακόμα και την απαγόρευση

κυκλοφορίας, σε σχέση με την αναπαράστασή της ως υγειονομικής απειλής. Αναφορικά με τον εμβολιασμό, οι Caserotti και συνεργάτες (2021) εντόπισαν ότι η πρόθεση εμβολιασμού ως μέτρου αντιμετώπισης της Covid – 19 αυξήθηκε κατά τη διάρκεια του lockdown, ωστόσο, μετά την επιστροφή στην κανονικότητα, πρόθεση εμβολιασμού είχαν μόνο όσοι ήταν εξαρχής σίγουροι και θετικοί. Φυσικά, η επίδραση θεωριών συνωμοσίας είναι σημαντική, καθώς φαίνεται ότι, όσοι πιστεύουν πως η Covid – 19 είναι ένα βιολογικό όπλο εναντίον της ανθρωπότητας ή αποτελεί προϊόν πολιτικής και οικονομικής ελίτ, παρουσιάζουν χαμηλή εμπιστοσύνη στους ειδικούς, και πολύ πιθανόν δεν υιοθετούν τα κατάλληλα μέτρα προστασίας (Sallam κ.συν., 2021). Στην παρούσα έρευνα, οι κατηγορίες προσοχή και ευθύνη φαίνεται να ανταποκρίνονται σε αυτά τα ευρήματα.

Το τελευταίο στοιχείο που συνθέτει την αναπαράσταση της Covid – 19 είναι η απόδοση της ευθύνης για την επικρατούσα κατάσταση. Όπως έχει ήδη φανεί και στα προαναφερόμενα, εξακολουθεί η Covid – 19 να αναπαρίσταται με διττό τρόπο. Η πολιτική ευθύνη, και πιο ειδικά, η κυβερνητική ευθύνη και, ευρύτερα, η ευθύνη του κράτους, συνιστούν το βασικό κομμάτι ως προς αυτή την έκφανση της αναπαράστασης. Οι Collins και συνεργάτες (2021) επισημαίνουν ότι, η πολιτική τοποθέτηση των συμμετεχόντων στην έρευνά τους και η γενική εμπιστοσύνη στην κυβέρνηση, επηρεάζουν κατ' αναλογία την αξιολόγηση των παρεμβάσεων και των μέτρων που προώθησε το πολιτικό σύστημα στις Η.Π.Α. Οι αρνητές της Covid - 19 και οι αντιεμβολιαστές εντάχθηκαν από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στους υπαίτιους στην παρούσα έρευνα, ενώ, τα οικονομικά συμφέροντα, η επιβάρυνση του ίδιου του πλανήτη που αδυνατεί να ανταποκριθεί στις ανθρώπινες ανάγκες, η προπαγάνδα των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης, που χειραγωγεί, και ο ίδιος ο ιατρικός κλάδος με το δόγμα του σοκ στην επιστήμη ολοκληρώνουν τις αποδόσεις υπαιτιότητας. Οι θεωρίες συνωμοσίας αναφορικά με την Covid – 19 σχετίζονται κυρίως με την προέλευση του ιού («κινέζικος ιός») ή με την ανυπαρξία του και τη δημιουργία του από οικονομικά και πολιτικά συμφέροντα ή ως ενός όπλου που στοχεύει στην απομείωση του πληθυσμού και διαπιστώνονται και από άλλες έρευνες (Pizarro κ.συν., 2020; Sutton κ.συν., 2020; Melotti κ.συν., 2022).

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας παρέχουν σημαντικές πληροφορίες και για τις διάφορες επικεντρώσεις της αναπαράστασης Covid – 19 με βάση συγκεκριμένες διαστάσεις της ταυτότητας των συμμετεχόντων/χουσών.

Αναλυτικότερα, και σε συμφωνία με την τρίτη υπόθεση, η ηλικία, το φύλο, η θρησκευτικότητα, η στάση υπέρ ή κατά του εμβολίου και η πολιτική αυτο-τοποθέτηση διαφοροποιούν την αναπαράσταση του κορωνοϊού. Οι ομάδες 1 και 3 διαμορφώνουν αναπαραστάσεις για την Covid – 19, ανάλογες με τα στοιχεία του προφίλ τους. Όπως φαίνεται, αμφότερες οι ομάδες, υιοθετούν πολιτική αυτο-τοποθέτηση στα αριστερά, τάσσονται υπέρ του εμβολίου, επιδεικνύοντας εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα και, ταυτόχρονα, έχουν χαμηλή θρησκευτικότητα. Η ομάδα 1 αποτελείται από άντρες νέας και μέσης ηλικίας (35-49 ετών), όπου παρατηρείται μια πιο απαισιόδοξη στάση, καθώς τα περιοριστικά μέτρα έχουν επιφέρει ως συνέπεια τα ζητήματα εργασίας και προτείνουν το νοσοκομείο και την ευθύνη ως τρόπους αντιμετώπισης. Η ομάδα 3 διαφοροποιείται από την ομάδα 1 στην ηλικία, όπου εδώ υπάρχουν ηλικίες 18 – 24 ετών, ανεξαρτήτως φύλου, και βιώνουν συναισθήματα μεγαλύτερης έντασης και νιώθουν ότι η καραντίνα και η απομόνωση συνιστούν καταπάτηση δικαιωμάτων. Η λύση για αυτή την ομάδα είναι ο εμβολιασμός, ενώ την ευθύνη για την υγειονομική κατάσταση την έχει ο ίδιος ο ιός, ως εξαιρετικά μεταδοτικός. Παρατηρείται, λοιπόν, μια κοινή στάση εμπιστοσύνης στην επιστημονική κοινότητα αλλά η ηλικιακή φάση και το φύλο διαφοροποιούν τις απαντήσεις τους ως προς την Covid – 19. Αυτό που έχει φανεί και από άλλες έρευνες, όπως και από την παρατήρηση των ομάδων που αποτελούνται από αντίστοιχες ηλικίες, έως και 49 ετών (ομάδες 1, 2, 3 και 5) είναι πως τα νεότερα σε ηλικία άτομα επηρεάζονται περισσότερο από παράπλευρες συνέπειες του ιού, όπως η διακοπή κοινωνικής επαφής, η απομόνωση, η αποκοπή από τις ακαδημαϊκές δραστηριότητες και οι οικονομικές δυσκολίες, εξαιτίας της καραντίνας (Idoiaga Mondragon κ.συν., 2021; Shanahan κ.συν., 2022). Σε κάθε περίπτωση, είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι, όσες ομάδες δηλώνουν αριστερή πολιτική αυτο-τοποθέτηση (ομάδες 1 και 3) επιδεικνύουν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στην επιστημονική και στην ιατρική κοινότητα και, ταυτόχρονα, ενώ δε βασίζονται ούτε υιοθετούν τις θέσεις και τις απόψεις κάποιας θρησκείας. Πράγματι, άτομα που αυτο-τοποθετούνται πολιτικά αριστερά υιοθετούν τις οδηγίες της επιστημονικής κοινότητας και δείχνουν εμπιστοσύνη (Ruisch κ.συν., 2021).

Οι ομάδες 1 και 3 διαφοροποιούνται από τις ομάδες 4 και 6. Πιο ειδικά, οι ομάδες 4 και 6 αυτο-τοποθετούνται πολιτικά στα δεξιά και παρουσιάζουν υψηλή θρησκευτικότητα. Η ομάδα 4 αφορά τους άνδρες από 35 έως και 80 ετών, ενώ η ομάδα

6 αντιπροσωπεύει τις γυναίκες ανεξαρτήτως ηλικίας. Αμφότερες, οι δύο ομάδες, μοιάζουν να ακολουθούν το πολιτικό αφήγημα της ελληνικής κυβέρνησης, καθώς αναγνωρίζουν την πανδημία (ομάδα 6) με συμπτώματα (ομάδα 4). Η ομάδα 6 εκφράζει αισιοδοξία, βιώνει τον εγκλεισμό, αναγνωρίζει τη θανατική ισχύ του ιού και θυμάται την καθημερινή ενημέρωση των Τσιόδρα και Χαρδαλιά αναφορικά με τον ιό, κάθε απόγευμα, ωστόσο διαπιστώνει και την ύπαρξη άπλετου χρόνου. Θεωρούν, σύμφωνα με ένα από τα προτάγματα της κυβέρνησης, ότι ο ιός είναι εξαιρετικά μεταδοτικός και, παρά το γεγονός ότι δε δήλωσαν ξεκάθαρα υπέρ ή κατά του εμβολίου, πιστεύουν ότι το εμβόλιο είναι η λύση. Η ομάδα 4, η οποία, όπως έχει προαναφερθεί, απαρτίζεται από θρησκευόμενους άνδρες μεγαλύτερης ηλικίας (35 – 49 και 50 – 80 ετών), πολιτικά αυτό-τοποθετούνται δεξιά και, παρότι αισθάνονται αμφιβολία, αναγνωρίζουν την απομόνωση και την απουσία επικοινωνίας αλλά και τα ζητήματα υγείας που μπορεί να έχουν. Η ευθύνη, συλλογική και ατομική, είναι πολύ σημαντική, όπως και για την κυβέρνηση, ενώ την ευθύνη την αποδίδουν στους αρνητές, όπως ακριβώς έπραξαν η επιστημονική και πολιτική κοινότητες. Φαίνεται ότι, η επιρροή της πολιτικής ταυτότητας είναι αρκετά ισχυρή, γεγονός που επιδρά στις διαφορετικές επικεντρώσεις. Στις Η.Π.Α., όσοι υποστήριζαν Συντηρητικές ιδεολογίες και αντίστοιχες πολιτικές ομάδες, τάσσονταν υπέρ της τότε διακυβέρνησης του Ρεπουμπλικάνου Trump και έδειχναν λιγότερη εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα, ενώ δεν ένιωθαν κίνδυνο ή απειλή από την Covid – 19 (Keir κ.συν., 2021).

Τα προφίλ των ομάδων 2 και 7 παρουσιάζουν εξίσου ενδιαφέρον, καθώς έχουν 3 κοινά στοιχεία: την πολιτική αυτο-τοποθέτηση, την στάση κατά του εμβολίου και τον ορισμό της Covid – 19 ως υπερβολής, κατηγορία που εμπεριέχει απαντήσεις όπως ότι, είναι παραμύθι, εργαστηριακά κατασκευασμένος ιός κ.α. Οι Caserotti και συνεργάτες (2021) διαπίστωσαν ότι η αίσθηση απειλής από τον ιό αλλά και η κάθε φάση που υπήρχε χρονικά (πριν την καραντίνα, κατά τη διάρκειά της και μετά την καραντίνα) επηρέαζε το ποσοστό των ανθρώπων που διακυμαίνονταν θετικά ή αρνητικά προς το εμβόλιο ως λύση απέναντι στην Covid – 19, ενώ ανέδειξε ότι άτομα που είναι γενικά δύσπιστα με τα εμβόλια ή κατά αυτών, δεν επιθυμούσαν ούτε το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού και τάσσονταν κατά αυτού. Η εξήγηση της στάσης κατά του εμβολίου φαίνεται ότι έχει σχετιστεί με διάφορους παράγοντες. Οι κύριοι είναι, ο φόβος αναφορικά με την αποτελεσματικότητα και τη διάρκεια της ανοσίας που προσφέρει, η παραπληροφόρηση από μη αξιόπιστες πηγές, με κύρια επιρροή τα Μέσα

Κοινωνικής Δικτύωσης, η πολιτική τοποθέτηση, καθώς όσοι εκφράζονται πολιτικά από συντηρητικές ή ακροδεξιές απολυταρχικές απόψεις τάσσονται ενάντια στον εμβολιασμό, η έλλειψη εμπιστοσύνης στην κυβέρνηση και την επιστημονική κοινότητα, αλλά και η επίδραση από συνωμοσιολογικές ιδέες (π.χ. το εμβόλιο έχει ειδικό microchip) (Allington κ.συν., 2020; Goldberg & Richey, 2020; Sallam κ.συν., 2021). Άλλωστε, οι Kim & Kim (2021) ανέδειξαν ότι, η επίδραση από συνωμοσιολογικές θεωρίες που διέπουν την Covid – 19 βασίζεται αρκετά στην εμπιστοσύνη ή μη προς τη κυβέρνηση. Ακόμη, ένα εύρημα, το οποίο μερικώς αναδείχθηκε στην παρούσα έρευνα, είναι ότι, όσοι τάσσονται κατά του εμβολίου, οι οποίοι συνήθως είναι και τα νεότερα σε ηλικία άτομα, υιοθετούν μια συνεκτική συμπεριφορά, γεγονός που σημαίνει ότι, ευρύτερα, δεν υιοθετούν εύκολα το σύνολο των μέτρων προστασίας έναντι της Covid – 19, είτε γιατί δεν εμπιστεύονται την κυβέρνηση είτε επειδή δεν έχουν εμπιστοσύνη στις ιατρικές συμβουλές από τους ειδικούς (Roberts κ.συν., 2022). Αυτό, θα μπορούσε να ισχύει για την ομάδα 2, όπου το ηλικιακό προφίλ αφορά νεαρά άτομα, όχι όμως και για την ομάδα 7, καθώς απαρτίζεται από υποκείμενα ηλικίας 50 – 80 ετών.

Πιο αναλυτικά, η ομάδα 2, εκτός από το νεαρό ηλικιακό φάσμα, αφορά άνδρες, με υψηλή θρησκευτικότητα, πολιτική αυτο-τοποθέτηση, κυρίως, ούτε δεξιά ούτε αριστερά, αλλά και δεξιά, περισσότερο ιδεολογικά, παρά πολιτικά ως προς το κυβερνών κόμμα. Τα μέλη αυτής της ομάδας, εκτός από το γεγονός ότι δεν αναγνωρίζουν την επικινδυνότητα της Covid – 19, βιώνουν άγχος, εξαιτίας του εγκλεισμού που φέρνει η νέα κανονικότητα, της οικονομικής κρίσης, που διαβλέπουν και της καταπάτησης των δικαιωμάτων τους. Ωστόσο, βιώνουν και αισιοδοξία. Θεωρούν ότι η υιοθέτηση των βασικών μέτρων προστασίας είναι επαρκής και πως τα οικονομικά και πολιτικά συμφέροντα, κινούν τα νήματα της πανδημίας. Οι Collins και συνεργάτες (2020) παρατήρησαν ότι, όταν τα άτομα υπέρ του Ρεπουμπλικανισμού που θεωρούσαν τις δράσεις της κυβέρνησης του Trump υπερβολικές, αξιολογούσαν ως φτωχές τις απόψεις της κυβέρνησης για την πανδημία Covid - 19.

Η ομάδα 7 (γυναίκες, 50 – 80 ετών, υψηλής θρησκευτικότητας, στάσης κατά του εμβολίου και πολιτική αυτο-τοποθέτηση ούτε αριστερά ούτε δεξιά) ταιριάζει αρκετά ως προς τη θρησκευτικότητα, την στάση κατά του εμβολίου, την πολιτική αυτο-τοποθέτηση και τον ορισμό της Covid – 19 ως υπερβολή, με την ομάδα 2. Έχει παρατηρηθεί σε άλλες χώρες πως, τα άτομα που πρόσκεινται σε κόμματα και

ιδεολογίες που εκφράζουν τον συντηρητισμό, υποτιμούν τον ιό και την επιθετικότητά του, καθώς αισθάνονται πολύ λιγότερη απειλή, ενώ δεν υιοθετούν συνήθως το σύνολο των υγειονομικών μέτρων (Calvillo κ.συν., 2020; Kiviniemi κ.συν., 2022). Η ομάδα 7, ωστόσο, διαφοροποιείται συναισθηματικά, εκφράζοντας φόβο, όπως και η ομάδα 5, το προφίλ της οποίας, αντιπροσωπεύει γυναίκες. Τα ευρήματα αυτά κινούνται στην ίδια κατεύθυνση με έρευνες που αφορούν τη συναισθηματική αντίδραση των ατόμων προς την Covid – 19, όπου φάνηκε πως οι γυναίκες εκφράζουν πιο έντονη δυσφορία και φόβο απέναντι στον ιό (Shanahan κ.συν., 2022). Ωστόσο, σε μια προσπάθεια προσθήκης επεξήγησης για την αναφορά του φόβου ως κεντρικού συναισθήματος από τις γυναίκες, αυτή μπορεί να οφείλεται στο φόβο που υπάρχει απέναντι στον κίνδυνο να υποστούν βία και να καταστούν θύματα επιθετικής, ακόμα και εγκληματικής, συμπεριφοράς. (Levkovich & Shinan – Altman, 2021). Επιπλέον, η ομάδα 7, θέτει ως κεντρική συνέπεια τα ζητήματα υγείας και το θάνατο, κάτι που παρατηρήθηκε και στην ομάδα 4, όπου εκεί υπάρχουν πάλι άτομα μεγάλης ηλικίας. Αυτό που έχει αναδειχθεί είναι πως, τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας επικεντρώνονται στην απειλή του ιού ως προς τον κίνδυνο νόσησης και την αυξημένη πιθανότητα θανάτου ως κεντρική συνέπιά του (Falvo κ.συν., 2021).

Το προφίλ της ομάδας 7 μοιάζει να επηρεάζεται περισσότερο από τη θρησκευτικότητα, αφού δεν τοποθετείται πολιτικά και ιδεολογικά αντίστοιχα με την κυβέρνηση, δηλαδή δεξιά. Περισσότερο, φαίνεται να υιοθετεί τη ρητορική της εκκλησίας περί ανάγκης για μεγάλη προσοχή, προσωπικής και συλλογικής ευθύνης των πιστών και καταπολέμησης του ιού, αφού για την υγειονομική αυτή κρίση, ευθύνεται η μεταδοτικότητά του. Παράλληλα, προστίθεται ως επίπτωση της Covid – 19, και η αδυναμία πρόσβασης στους χώρους λατρείας. Η θρησκευτικότητα, άλλωστε, για τις ομάδες 2, 4, 6 και 7 είναι υψηλή. Ενδεχομένως, απειλητικές συνθήκες, όπως η πανδημία της Covid – 19, να επιδρούν στο αίσθημα της ανασφάλειας, γι' αυτό και υπάρχει τάση να καλύπτεται αυτή η αίσθηση από την θρησκευτικότητα των ατόμων (Molteni κ.συν., 2020), προκειμένου να ανακτήσουν το αίσθημα το ασφάλειας, μειώνοντας έτσι τα αρνητικά συναισθήματα (Ab Rahman κ.συν., 2020). Μάλιστα, σύμφωνα με την έρευνα των Kowalczyk και συνεργατών (2020), το γενικό συμπέρασμα που προκύπτει, είναι ότι, σε απειλητικές κρίσεις, μια από τις στρατηγικές που αξιοποιούν τα άτομα για να ανακτήσουν την αίσθηση της ελπίδας και της ασφάλειας είναι εκείνη της θρησκείας. Γι' αυτό το λόγο, ίσως, οι μεσήλικες και

ηλικιωμένες γυναίκες της ομάδας 7, εντάσσουν στις συνέπειες τη θρησκευτικότητα, καθώς αδυνατούσαν να επιτελέσουν το θρησκευτικό τους καθήκον με κλειστές εκκλησίες, κατά τη διάρκεια της καραντίνας. Τέλος, η στάση κατά του εμβολίου είναι ένα κοινό εύρημα με άλλες έρευνες. Συγκεκριμένα, η θρησκευτικότητα φαίνεται να επηρεάζει έντονα ως προς την δυσπιστία απέναντι στην Covid – 19 (Urenieks κ.συν., 2021), την ίδια στιγμή που η θρησκευτικότητα επιδρά αρνητικά στην πρόθεση εμβολιασμού (Olagoke κ.συν., 2021).

Η ομάδα 5 διαφέρει αρκετά από τις υπόλοιπες ομάδες στο προφίλ, καθώς φαίνεται ότι αποτελείται από νέες γυναίκες 18 – 24 ετών που δεν αυτο-τοποθετούνται ούτε δεξιά ούτε αριστερά, τάσσονται κατά του εμβολιασμού και ταυτόχρονα έχουν χαμηλή θρησκευτικότητα. Αυτή η ομάδα, αναγνωρίζει την Covid – 19 ως ασθένεια, δηλαδή ως νόσο και, όπως παρουσιάστηκε και παραπάνω, τους προκαλεί φόβο. Οι συνέπειες που βιώνουν αφορούν κυρίως κοινωνικές συνέπειες, και πιο συγκεκριμένα, την απομόνωση και την απόσταση από τον εγκλεισμό, το αλκοόλ, αλλά και την καταπάτηση των δικαιωμάτων. Θεωρούν ότι τα μέτρα προστασίας και η προσοχή είναι αποτελεσματικοί τρόποι αντιμετώπισης, ενώ την ευθύνη για την κατάσταση την αποδίδουν στην επιστήμη, με το δόγμα του σοκ που εφαρμόζεται από την ιατρική κοινότητα. Σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ομάδες, δεν ανακλύπτει ξεκάθαρα κάποιο ταυτοτικό χαρακτηριστικό, όπως η θρησκευτικότητα, η στάση στο εμβόλιο ή η πολιτική αυτο-τοποθέτηση, να επηρεάζουν τις απαντήσεις τους. Ωστόσο, φαίνεται πως, η στάση κατά του εμβολιασμού, δείχνει έλλειψη εμπιστοσύνης στην ιατρική και επιστημονική κοινότητα, καθώς επιρρίπτεται εκεί η ευθύνη για τη διαχείριση της πανδημίας. Σύμφωνα με την Urenieks και τους συνεργάτες της (2021), είναι πολύ πιθανό ο δισταγμός απέναντι στο εμβόλιο, να μην αφορά αποκλειστικά το εμβόλιο αλλά ευρύτερα την έλλειψη εμπιστοσύνης στην ιατρική, της οποίας δημιούργημα είναι και το εμβόλιο κατά της Covid – 19. Εδώ, μπορεί να παρατηρηθεί μια σημαντική διαφορά με την ομάδα 3, όπου υπάρχουν άτομα αντίστοιχης ηλικίας, ανεξαρτήτως φύλου που τηρούν στάση υπέρ του εμβολίου, και υιοθετούν ως προτεινόμενο τρόπο διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης το εμβόλιο, δείχνοντας εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα και τα έργα της. Είναι σημαντικό να τονιστεί πως, η εμπιστοσύνη στην επιστημονική κοινότητα, όπως και στην κυβέρνηση, αποτελούν δύο από τους πιο ισχυρούς προβλεπτικούς παράγοντες, αναφορικά με την πρόθεση ή μη εμβολιασμού (Bajos κ.συν., 2022).

Τα παραπάνω αποτελέσματα αναδεικνύουν μια πολυδιάστατη αναπαράσταση με συγκρουσιακά ενίοτε χαρακτηριστικά και σε γνωστικό και συναισθηματικό επίπεδα, ανάλογα με ταυτοτικά στοιχεία κάθε συμμετέχοντος ατόμου και κάθε ομάδας. Ο τρόπος με τον οποίο έχει αποτυπωθεί η αναπαράσταση εγείρει το ζήτημα της ερμηνείας της και μέσα από τη θεωρία της γνωστικής και συναισθηματικής πολυφασίας, γεγονός που δεν είχε ενταχθεί στις υποθέσεις. Ουσιαστικά, η γνωστική πολυφασία αποτελεί επέκταση της θεωρίας των κοινωνικών αναπαραστάσεων από τον Moscovici (1961/1976, 1991/2014) και αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο πολλαπλοί, ακόμα και αντιθετικοί, τρόποι σκέψης συνεπιδρούν στην πληρέστερη αντίληψη του κοινωνικού περιβάλλοντος. Η Jonchelovitch (2008) κατόπιν επεσήμανε πως αξιοποιούνται τα στοιχεία ταυτότητας, συνθέτοντας πολλαπλούς τρόπους σκέψης για το ίδιο αντικείμενο, αξιοποιώντας διαφορετικές μορφές γνώσης. Ο Moscovici (1991/2014) προτείνει τέσσερις βασικούς τρόπους σκέψης: τον επιστημονικό, τον ιδεολογικό, τον θρησκευτικό και τον μαγικό. Ωστόσο, η de-Graft Aikins (2012) προσέθεσε στη θεωρία τη συναισθηματική διάσταση, καθώς εκτός από τα συστήματα γνώσης, την επιρροή της ταυτότητας και του περιβάλλοντος, τα συναισθήματα συμβάλλουν στην οικοδόμηση γνώσης και, επομένως, πρότεινε τον όρο της γνωστικο – συναισθηματικής πολυφασίας. Αυτή η θεωρία, φαίνεται να ταιριάζει αρκετά με την παρούσα έρευνα, αφού παρατηρούνται διαφορετικά συστήματα σκέψης, διαφορετικά συναισθήματα και ευρύτερα διαφορετικές, ακόμα και αντικρουόμενες κοινωνικές αναπαραστάσεις της Covid 19. Η γνωστική πολυφασία μπορεί να ερμηνεύσει τις διαφορετικές και συγκρουσιακές απόψεις, στάσεις και αντιλήψεις της Covid – 19, όπως έχει γίνει και σε άλλες περιπτώσεις, παρά το γεγονός ότι η θεωρία αυτή δεν έχει χρησιμοποιηθεί ερευνητικά ευρέως (Paèz & Pérez, 2020). Κάποια ενδιαφέροντα ευρήματα από προηγούμενη έρευνα, που αφορούν ταυτοτικά στοιχεία, όπως φιλοκυβερνητική δεξιά πολιτική τοποθέτηση, συνάδουν με την υιοθέτηση επιστημονικού-ιδεολογικού και θρησκευτικού τρόπου σκέψης, την ίδια στιγμή, που όσοι αυτο-τοποθετούνται αριστερά δεν υιοθετούν τόσο αυτούς τους τρόπους σκέψης, απεναντίας διακατέχονται από αρνητικό συναίσθημα (Μαντόγλου κ.συν., 2022). Οι όμοιες αυτές παρατηρήσεις, οδηγούν στην σκέψη ότι όντως η κοινωνική αναπαράσταση της Covid – 19 είναι πολυφασική γνωστικά και συναισθηματικά.

6. Περιορισμοί – Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Η παρούσα έρευνα εστίασε στην καταγραφή των σκέψεων και των συναισθημάτων των συμμετεχόντων, προκειμένου να διερευνηθεί το περιεχόμενο της κοινωνικής αναπαράστασης της Covid – 19 και των επικεντρώσεών της, όπως την αποτυπώνουν ενθουμούμενοι την περίοδο της δεύτερης καραντίνας. Ταυτόχρονα, η έρευνα αυτή συνέθεσε την ποιοτική ανάλυση με την ποσοτική απεικόνιση, ωστόσο η καταγραφή των σκέψεων και των φράσεων δεν επέτρεψε τη βαθύτερη αιτιολόγηση και σκέψη των συμμετεχόντων για το φαινόμενο της Covid – 19, προκειμένου να υπάρξει ακόμη βαθύτερη ανάλυση των στάσεων, αντιλήψεων και συναισθημάτων τους. Από την άλλη πλευρά, υιοθετήθηκε μια καινοτόμος στατιστική ανάλυση, η οποία δεν έχει χρησιμοποιηθεί για το συγκεκριμένο ζήτημα, το οποίο επέτρεψε να διαμορφωθούν οι ομάδες βάσει ταυτοτικών χαρακτηριστικών, ενώ η συμπερίληψη περισσότερων ταυτοτικών στοιχείων θα επέτρεπε τη λεπτομερέστερη αποτύπωση της πολυφασικής αναπαράστασης του κορωνοϊού και των διαφορετικών επικεντρώσεών της. Ακόμη, παρατηρήθηκε υποεκπροσώπηση των μεγαλύτερων σε ηλικία ατόμων σε σύγκριση με τους νεότερους, κάτι που πιθανώς οφείλεται στη ψηφιακή χορήγηση του ερωτηματολογίου, δυσκολεύοντας έναν σημαντικό αριθμό από τα πρεσβύτερα άτομα να έχουν πρόσβαση σε αυτό. Ταυτόχρονα, στους περιορισμούς προστίθεται και το ευκαιριακό δείγμα, που προέκυψε από τη διαδικασία δειγματοληψίας. Επομένως, με βάση τα παραπάνω, τίθεται ζήτημα ως προς τη μη αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, καθώς, δε δίνεται ίση πιθανότητα συμμετοχής στην έρευνα σε ένα κομμάτι του πληθυσμού, όπως είναι τα μεγαλύτερης ηλικίας άτομα λόγω μη εξοικείωσης με την ψηφιακή τεχνολογία, ενώ και η δειγματοληψία δεν είναι τυχαία (Barbie, 2011). Τέλος, ένα σημαντικό εύρημα της παρούσας εργασίας αφορούσε το φόβο που εξέφρασαν οι ομάδες που αποτελούνται από γυναίκες, ωστόσο δεν οι παράγοντες που προξενούν αυτό το συναίσθημα δεν έχουν προσδιοριστεί, παρά μόνο σε επίπεδο υποθέσεων με βάση την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Θα ήταν ενδιαφέρον, επομένως, μελλοντικές έρευνες να διερευνήσουν τους παράγοντες που προξενούν το συναίσθημα του φόβου.

7. Βιβλιογραφία

- Ab Rahman, Z., Kashim, M. I. A. M., Mohd Noor, A. Y., Saari, C. Z., Hasan, A. Z., Ridzuan, A. R., Ashaari, M. F., Kassim, S. B. M. & Norhayati Rafida, A. R. (2020). Critical review of religion in coping against the COVID-19 pandemic by former COVID-19 muslim patients in Malaysia. *International Journal of Critical Reviews*, 7 (5), 1145 – 1154. doi: 10.31838/jcr.07.05.219
- Abrams, D., Lalot, F. & Hogg, M. A. (2021). Intergroup and intragroup dimensions of COVID-19: A social identity perspective on social fragmentation and unity. *Group processes & intergroup relations*, 24(2), 201 – 209.
- Abric, J. C. (1993). Central system, peripheral system: their functions and roles in the dynamics of social representations. *Papers on Social Representations*, 2(2), 75 – 78.
- Azevedo, F., & Jost, J. T. (2021). The ideological basis of antiscientific attitudes: Effects of authoritarianism, conservatism, religiosity, social dominance, and system justification. *Group Processes & Intergroup Relations*, 24(4), 518–549.
- Allington, D., Duffy, B., Wessely, S., Dhavan, N., & Rubin, J. (2020). Health-protective behaviour, social media usage, and conspiracy belief during the COVID-19 public health emergency. *Psychological Medicine*, 1–15. doi: 10.1017/s003329172000224x
- Alsharawy, A., Spoon, R., Smith, A. & Ball, S. (2021). Gender Differences in Fear and Risk Perception During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12(689467). doi: 10.3389/fpsyg.2021.689467
- Apostolidis, T., & Dany, L. (2012). Représentations sociales et risques sanitaires : perspectives sociocognitives. *Tempus - Actas de Saúde Coletiva*, 6, 35-50.
- Apostolidis, T., Santos, F. & Kalampalikis, N. (2020). Society Against Covid-19: Challenges for the Socio-genetic Point of View of Social Representations. *Papers on Social Representations*, 29(2).
- Bajos, N., Spire, A., Silberzan, L., Sireyjol, A., Jusot, F., Meyer, L., Francks, J. E. & Warszawski, J. (2022). When mistrust in the government and scientists reinforce social inequalities in vaccination against Covid-19. MedRxiv. Preprint. <https://doi.org/10.1101/2022.02.23.22271397>
- Balci, B. & Kaya, S. (2021). Ideological interventions in the Covid-19 health crisis in Turkey by power, politics, and religion. *Turkish Policy Quarterly*, 20(2), pp.93 - 105.
- Barbie, E. (2011). *Εισαγωγή στην κοινωνική έρευνα*. (Επιμ. Κ. Ζαφειρόπουλος) (Μτφρ. Γ. Βογιατζής). Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική
- Calvillo, D., Ross, B., Garcia, R., Smelter, T., & Rutchick, A. (2020). Political Ideology Predicts Perceptions of the Threat of COVID-19 (and Susceptibility to Fake News About It). *Social Psychological and Personality Science*, 11(8). doi: 10.1177/1948550620940539

- Caserotti, M., Girardi, P., Rubaltelli, E., Tasso, A., Lotto, L., & Gavaruzzi, T. (2021). Associations of COVID-19 risk perception with vaccine hesitancy over time for Italian residents. *Social Science & Medicine*, 272. doi: 10.1016/j.socscimed.2021.113688
- Cavalcanti, J. C., Costa, F. G., de Lima Coutinho, M. P., de Lima Pinto, A. V. & Silva, K. C. (2021). Covid-19 and mental health: A study of social representations with university students. *Estudos de Psicologia*, 26(2), 128 -138.
- Coli, E., Norcia, M. & Bruzzone, A. (2020). What Do Italians Think About Coronavirus? An Exploratory Study on Social Representations. *Papers on Social Representations*, 29(2).
- Collins, R.N., Mandel, D.R. & Schywiola, S.S. (2021). Political Identity Over Personal Impact: Early U.S. Reactions to the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12. doi: 10.3389/fpsyg.2021.607639.
- Cruwys, T., Stevens, M. & Greenaway, K. H. (2020). A social identity perspective on COVID – 19: Health risk is affected by shared group membership. *British Journal of Social Psychology*, 59, 584 – 593.
- David, J.-C., Nadarajah, K., Niang, A., Delouvé, S., Goyette, M., Bordel, S. & Somat, A. (2021). Step In, Step Out from the First Lockdown: An Exploration of COVID-19 Perceptions in France and Quebec. *Infectious Disease Reports*, 13, 965–977. <https://doi.org/10.3390/idr13040089>
- de Bruin, W. B. (2020). Age Differences in COVID-19 Risk Perceptions and Mental Health: Evidence From a National U.S. Survey Conducted in March 2020. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 76(2), e24 – e29. doi: 10.1093/geronb/gbaa074
- de-Graft Aikins, A. (2012). Familiarising the unfamiliar: cognitive polyphasia, emotions and the creation of social representations. *Papers on Social Representations*, 21, 7.1-7.28.
- de Rosa, A. S. & Mannarini, T. (2021). *Covid-19 as an “invisible other” and socio-spatial distancing within a one-metre individual bubble*. Urban Design International.
- de Rosa, A. S., Mannarini, T., Gil de Montes, L., Holman, A., Lauri, M.A., Negura, L., Giacomozzi, A.I., Silva Bousfield, A.B., Justo, A.M., de Alba, M., Seidmann, S., Permanadeli, R., Sitto Moresi, S., & Lubinga, E. (2021). Sense making processes and social representations of COVID-19 in multi-voices public discourse: illustrative examples of institutional and media communication in ten worldwide countries. *Community Psychology in Global Perspective*, 7(1).
- Druckman, J. N., Klar, S., Krupnikov, Y., Levendusky, M. & Ryan J. B. (2021). Affective polarization, local contexts and public opinion in America. *Nature human behaviour*, 5, 28 – 38.
- Eicher, V., & Bangerter, A. (2015). *Social representations of infectious diseases. The Cambridge handbook of social representations*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Eiguren, A., Idoiaga, N., Berasategi, N. & Picaza, M. (2021). Exploring the Social and Emotional Representations Used by the Elderly to Deal With the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11.
- Emiliani, F., Contarello, A., Brondi, S. Palareti, L., Passini, S., & Romaioli, D. (2020). Social Representations of “Normality”. *Papers on Social Representations*, 20, (2).
- Erhardt, J., Filsinger, M., Freitag, M. & Wamsler, S. (2020). Pandemic Identity: Exposure to Coronavirus and In-Group-Out-Group Relations. ECPR General Conference, Virtual Event, 24 – 28 August.
- Falade, B. (2019). Religious and traditional belief systems coexist and compete with science for cultural authority in West Africa. *Cultures of Science*, 2(1), 9–22.
- Falvo, I., Caiata Zufferey, M., Albanese, E. & Fadda, M. (2021). Lived experiences of older adults during the first COVID-19 lockdown: A qualitative study. *PLoS ONE*, 16(6), 1 – 18. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252101>
- Fasanelli, R., Piscitelli, A. & Galli, I. (2020). Social Representations of Covid-19 in the Framework of Risk Psychology. *Papers on Social Representations*, 29(2), 1 – 36.
- Fenollar-Cortés, J., Jiménez, Ó., Ruiz-García, A. & Resurrección, D.M. (2021). Gender Differences in Psychological Impact of the Confinement During the COVID-19 Outbreak in Spain: A Longitudinal Study. *Frontiers in Psychology*, 12(682860). doi: 10.3389/fpsyg.2021.682860
- Giacomozzi, A. I., Rozendo, A., da Silva Bousfield, A. B., Leandro, M., Fiorott, J. G. & da Silveira, A. (2022). COVID-19 and Elderly Females—a Study of Social Representations in Brazil. *Trends in Psychology*. doi: <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00089-9>
- Goldberg, Z. J., & Richey, S. (2020). Anti-Vaccination Beliefs and Unrelated Conspiracy Theories. *World Affairs*, 183(2), 105–124. doi:10.1177/0043820020920554
- Goreis, A., & Voracek, M. (2019). A systematic review and meta-analysis of psychological research on conspiracy beliefs: Field characteristics, measurement instruments, and associations with personality traits. *Frontiers in Psychology*, 10(FEB), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00205>
- Han, Q., Zheng, B., Agostini, M., Bélanger, J. J., Gützkow, B., Kreienkamp, J. & Leander, N. P. (2021). Associations of risk perception of COVID-19 with emotion and mental health during the pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 284, 247–255. doi: 10.1016/j.jad.2021.01.049
- Hogg, M. A. & Vaughan, G. M. (2010). *Κοινωνική Ψυχολογία*. (2η έκδοση) (Επιμ. Α. Χαντζή) (Μτφρ. Ε. Βασιλικός & Α. Αρβανίτης). Αθήνα: Gutenberg (Αρχική δημοσίευση 2010).

- Huang, F., Ding, H., Liu, Z., Wu, P., Zhu, M., Li, A., & Zhu, T. (2020). How fear and collectivism influence public's preventive intention towards COVID-19 infection: a study based on big data from the social media. *BMC Public Health*, *20(1)*. doi:10.1186/s12889-020-09674-6.
- Idoiaga, N., Gil de Montes, L., and Valencia, J. (2017). Ebola in the public sphere: a comparison between mass media and social networks. *Science Communication*, *39*, 101–124.
- Idoiaga Mondragon, N., Berasategi Sancho, N., Eiguren Munitis, A. & Dosil Santamaria, M. (2021). Exploring the social and emotional representations used by students from the University of the Basque Country to face the first outbreak of COVID-19 pandemic. *Health Education Research*, *36(2)*, 159 – 169. doi:10.1093/her/cyab006
- Jaspal, R. & Nerlich, B. (2020). Social Representations, Identity Threat, and Coping Amid COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *12(1)*, 249–251. doi: <https://doi.org/10.1037/tra0000773>
- Jetten, J., Reicher, S. D., Haslam, S. A. & Cruwys, T. (2020). *Together Apart: The psychology of Covid-19*. London: Sage.
- Joia, L. A., & Michelotto, F. (2020). Universalists or Utilitarianists? The Social Representation of COVID-19 Pandemic in Brazil. *Sustainability*, *12(24)*, 1 - 18. doi:10.3390/su122410434
- Jovchelovitch, S. (2008). The rehabilitation of common sense: Social representations, science and cognitive polyphasia. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, *38(4)*, 431–448. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.2008.00378.x>
- Justo, A. M., da Silva Bousfield, A. B., Giacomozzi, A. I. & Camargo, B. V. (2020). Communication, Social Representations and Prevention - Information Polarization on COVID-19 in Brazil. *Papers on Social Representations*, *29 (2)*.
- Kerr, J., Panagopoulos, C. & van der Linden, S. (2021). Political polarization on COVID-19 pandemic response in the United States. *Personality and Individual Differences*, *179*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110892>
- Kerr, J., & Wilson, M. (2021). Right-wing authoritarianism and social dominance orientation predict rejection of science and scientists. *Group Processes & Intergroup Relations*, *24 (4)*, 550–567.
- Kim, S. & Kim, S. (2021). Searching for General Model of Conspiracy Theories and Its Implication for Public Health Policy: Analysis of the Impacts of Political, Psychological, Structural Factors on Conspiracy Beliefs about the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18(266)*. doi: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- Kiviniemi, M. T., Orom, H., Hay, J. L. & Waters, E. A. (2022). Prevention is political: political party affiliation predicts perceived risk and prevention behaviors for COVID-19. *BMC Public Health*, *22(298)*. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12649-4>

- Klaiber, P., Wen, J. H., DeLongis, A. & Sin, N. L. (2020). The Ups and Downs of Daily Life During COVID-19: Age Differences in Affect, Stress, and Positive Events. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 76(2), e30 – e37. doi: 10.1093/geronb/gbaa096
- Kowalczyk, O., Roszkowski, K., Montane, X., Pawliszak, W., Tylkowski, B., & Bajek, A. (2020). Religion and Faith Perception in a Pandemic of COVID-19. *Journal of Religion and Health*, 59, 2671 - 2677. doi: <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01088-3>
- Lalot, F., Abrams, D., & Travaglino, G. (2020). Aversion amplification in the emerging COVID -19 pandemic: The impact of political trust and subjective uncertainty on perceived threat. *Journal Of Community & Applied Social Psychology*, 31(2), 213-222. doi: 10.1002/casp.2490.
- Lardone, A., Sorrentino, P., Giancamilli, F., Palombi, T., Simper, T., Mandolesi, L., Lucidi, F., Chirico, A. & Galli, F. (2020). Psychosocial variables and quality of life during the COVID-19 lockdown: a correlational study on a convenience sample of young Italians. *PeerJ*, 8, 1–22. doi: <https://doi.org/10.7717/peerj.10611>
- Levkovich, I. & Shinan – Altman, S. (2021). The impact of gender on emotional reactions, perceived susceptibility and perceived knowledge about COVID-19 among the Israeli public. *International Health*, 13, 555 – 561. doi:10.1093/inthealth/ihaa101
- Linzer, D. A. (2011). polCA: an R package for polytomous variable latent class analysis. *Journal of Statistical Software*, 42(10), 1-29. doi:10.18637/jss.v042.i10
- Ma ZF, Zhang Y, Luo X, Li X, Li Y, Liu S, Zhang Y. (2020). Increased stressful impact among general population in mainland China amid the COVID-19 pandemic: a nationwide cross-sectional study conducted after Wuhan city’s travel ban was lifted. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(8), 770–779. doi 10.1177/0020764020935489
- Μαντόγλου, Α., Καλαμαράς, Δ., & Σινάκου, Ε. (2022). The impact of identity in the polyphasic representation of Covid-19 during quarantine. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 26(3), 78–92. doi: https://doi.org/10.12681/psy_hps.28860
- Melotti, G., Bonomo, M., Hakoköngäs, E., & Pivetti, M. (2022). Social representations of coronavirus/COVID-19 in Italy: Psychosocial anchoring to conspiracy beliefs, vaccine hesitancy, and the psychological dimension. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 16, 1 - 13. <https://doi.org/10.1177/18344909221074469>
- Molteni, F., Ladini, R., Biolcati, F., Chiesi, A. M., Dotti Sani, G. M., Guglielmi, S., Maraffi, M., Pedrazzani, A., Segatti, P. & Vezzoni, C. (2020). Searching for comfort in religion: insecurity and religious behaviour during the COVID-19 pandemic in Italy. *European Societies*, 23 (sup1), 704 – 720. doi: <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1836383>

- Moscovici, S. (1961/1976). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris: Centre Technique National d' Etudes et des Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations. [ελλ. εκδ.: Η ψυχανάλυση, η εικόνα της και το κοινό της. (επιμ.) Α. Μαντόγλου, (μτφρ.) Μ. Κολώνιας, Αθήνα: Οδυσσέας, 1999].
- Moscovici, S. (1988). Notes Towards a Description of Social Representations. *European Journal of Social Psychology*, 18, 211 – 250.
- Moscovici, S. (1991/2014). The new magical thinking. *Public Understanding of science*, 23(7), 759-779. doi: <https://doi.org/10.1177%2F0963662514537584>
- Neville, F. G., Templeton, A., Smith, J. R. & Louis, W. R. (2021). Social norms, social identities and the Covid – 19 pandemic: Theory and recommendations. *Social and Personality Psychology Compass*, 15.
- Nisa, C. F., Bélanger, J.J., Faller, D.G., Mierau, J., Austin, M., Buttrick, N.R., Schumpe, B., Sasin, E.M., Agostini, M., Gützkow, B., Kreienkamp, J., The PsyCorona Team & Leander, N.P. (2020) Appealing to economic (vs. health) risk may be more effective to fight COVID-19: A multilevel analysis in 24 countries. Ανακτήθηκε από: <https://www.researchgate.net/publication/34276449>.
- Ntontis, E., & Rocha, C. (2020). Solidarity. In J. Jetten, S. D. Reicher, S. A. Haslam, & T. Cruwys (Eds.), *Together apart: The psychology of COVID-19* (pp. 102–106). London: Sage.
- Olagoke, A. A., Olagoke, O. O., & Hughes, A. M. (2021). Intention to vaccinate against the novel 2019 coronavirus disease: The role of health locus of control and religiosity. *Journal of Religion and Health*, 60(1), 65–80. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01090-9>
- Paéz, D., & Pérez, J. A. (2020). Introduction to the Special Issue of Social Representations of Covid-19: Rethinking the Pandemic's Reality and Social Representations. *Papers on Social Representations*, 20(2).
- Paredes, B., Briñol, P., Petty, R. E., & Gómez, Á. (2020). Increasing the predictive validity of identity fusion in leading to sacrifice by considering the extremity of the situation. *European Journal of Social Psychology*.
- Pelletier, P., McLaughlin, C., Boespflug, M., Ferrandon, E. & Lefort, C. (2021, July) *The Invisible Enemy: Social Constructionist Pathways of COVID-19 Virus* [Paper presentation]. International Paris Conference on Social Sciences - VI, Paris, France. {hal-03283525}
- Pizarro, J. J., Cakal, H., Méndez, L., Da Costa, S., Zumeta, L. N. et al. (2020). Tell me what you are like and I will tell you what you believe: Social representations of COVID-19 in the Americas, Europe and Asia. *Papers on Social Representations*, 29(2), 210-238.
- Roberts, H. A., Clark, D. A., Kalina, C., Sherman, C., Brislin, S., Heitzeg, M. M. & Hicks, B. M. (2022) To vaccinate or not to vaccinate: Predictors of anti-vaccine attitudes and COVID-19 vaccine hesitancy prior to widespread vaccine availability. *PLoS ONE* 17(2). doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264019>

- Rosati, G., Domenech, L., Chazarreta, A., & Maguire, T. (2020, May 30). Capturing and analyzing social representations. A first application of Natural Language Processing techniques to reader's comments in COVID-19 news. doi:10.31235/osf.io/3pcdu
- Ruisch, B. C., Moore, C., Granados Samayoa, J., Boggs, S., Ladanyi, J. & Fazio, R. (2021). Examining the Left-Right Divide Through the Lens of a Global Crisis: Ideological Differences and Their Implications for Responses to the COVID-19 Pandemic. *Political Psychology*, 42(5), 795 – 816. doi:10.1111/pops.12740
- Rutjens, B. T., van der Linden, S., van der Lee, R. & Zarzeczna, N. (2021). A group processes approach to antiscience beliefs and endorsement of “alternative facts”. *Group Processes & Intergroup Relations*, 24(4), 513 – 517.
- Sallam, M., Dababseh, D., Eid, H., Al-Mahzoum, K., Al-Haidar, A., Taim, D., Ababneh, N. A., Bakri, F. G. & Mahafzah, A. (2021). High Rates of COVID-19 Vaccine Hesitancy and Its Association with Conspiracy Beliefs: A Study in Jordan and Kuwait among Other Arab Countries. *Vaccines*, 9(1), 42, 1 - 16. doi:10.3390/vaccines9010042
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A.L., Nivette, A., Hepp, U., Ribeaud, D. & Eisner, M. (2022). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological Medicine* 52, 824–833. doi: <https://doi.org/10.1017/S003329172000241X>
- Sutton, R. M., & Douglas, K. M. (2020). Agreeing to disagree: Reports of the popularity of Covid-19 conspiracy theories are greatly exaggerated. *Psychological Medicine*, 1–7. doi: 10.1017/s0033291720002780
- Upenieks, L., Ford – Robertson, J. & Robertson, J. E. (2022). Trust in God and/or Science? Sociodemographic Differences in the Effects of Beliefs in an Engaged God and Mistrust of the COVID-19 Vaccine. *Journal of Religion and Health*, 61, 657 – 686. doi: <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01466-5>
- van der Vegt, I. & Kleinberg, B. (2020). B. Women worry about family, men about the economy: gender differences in emotional responses to COVID-19. In: Aref S, Bontcheva K, Braghieri M, Dignum F, Giannotti F, Grisolia F, et al., editors. *Social informatics* (p.p. 397–409), Cham: Springer.
- van Holm, E., Monaghan, J., Shahar, D., Messina, J., & Surprenant, C. (2020). The Impact of Political Ideology on Concern and Behavior During COVID-19. *SSRN Electronic Journal*. doi: 10.2139/ssrn.3573224.
- Wagner-Egger, P., Bangerter, A., Gilles, I., Green, E., Rigaud, D., Krings, F., et al. (2011). Lay perceptions of collectives at the outbreak of the H1N1 epidemic: heroes, villains and victims. *Public Understanding of Science*, 20, 461–476.

8. Παραρτήματα

Παράρτημα Α

Ταξινόμηση αυτόνομων και θεματικών κατηγοριών με το λεκτικό τους περιεχόμενο

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ
<u>ΑΣΘΕΝΕΙΑ</u>	Αρρώστια, Νόσος
<u>ΑΠΛΗ ΓΡΙΠΗ</u>	Γρίπη, Ίωση, Ασθένεια αντιμετωπίσιμη για την πλειοψηφία των ανθρώπων, Υπάρχουν και σοβαρότερες ασθένειες από αυτό
<u>ΙΟΣ</u>	Covid-19, Μετάλλαξη, Μικρόβια, Κίνα, Νυχτερίδα
<u>ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ</u>	Πρόληψη, Προστασία, Σωστή υγιεινή, Προφύλαξη, Χέρια, Μάσκα, Αντισηπτικό-ά, Προστασία υγείας, Πλένουμε τα χέρια, Απολύμανση, Γάντια, Καθαριότητα, Κάθαρσης, Κρατάμε απόσταση, Τεστ, Απαγορεύση, Απαγόρευση κυκλοφορίας
<u>ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ</u>	Παγκόσμια κρίση, Κρίση, Ανεργία, Οικονομικά προβλήματα, Οικονομικές συνθήκες, Φτώχεια, Ανέχεια, Επίδομα, Κλείσιμο επιχειρήσεων, Κλειστές κλινικές πρακτικής
<u>ΕΓΚΛΕΙΣΜΟΣ</u>	Σπίτι, Εγκλωβισμός, Κλείσιμο
<u>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ</u>	Αυτοπεριορισμός, Δέσμευση, Ανελευθερία
<u>ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ</u>	Απομάκρυνση, Αποξένωση, Μοναξιά, Όχι φοιτητική ζωή
<u>ΑΓΧΟΣ</u>	Αγωνία, Ανησυχία, Στρες, Πίεση, Ανασφάλεια, Αμηχανία
<u>ΑΓΑΝΑΚΤΗΣΗ</u>	Αρκετά, Κούραση, Δυσανασχέτηση, Έλεος, Ήρθε για να μας τρελάνει;, Θέλω να βγω, Πρήξιμο, Εκνευρισμός, Θυμός, Νευρικότητα
<u>ΥΠΕΡΒΟΛΗ</u>	Αδικαιολόγητος πανικός, Βλακεία, Καλοστημένη πλεκτάνη, Κατευθυνόμενο, Κόλπα, Κοροϊδία, Ξυπνάτε, Ότι να ναι, Παραμύθι, Όχι άλλο κάρβουνο, Παράνοια, Εργαστήριο, Ιός κατασκευασμένος σε εργαστήριο, Συνομοσία, Σχέδιο, Τεχνητή επιδημία, Τρομοκρατία, Τρομολαγνεία, Απάτη, Φαντασία, Ψέμα
<u>ΑΔΡΑΝΕΙΑ</u>	Απραξία, Βαρεμάρα, Κενός χρόνος, Μονοτονία, Ο λόγος που έχασα έναν χρόνο από την ζωή μου, Ρουτίνα, Συνήθεια, Στασιμότητα, Δεν διαβάζω, Χάσιμο ευκαιριών ζωής

<u>ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ</u>	Άθλια διαχείριση, Αχρείαστα μέτρα, Ανευθυνότητα, Ελλιπής ιατρική συνδρομή, Ανικανότητα συστήματος υγείας, Αποδυναμωμένο ΕΣΥ, Κρατική τρομοκρατία, Κυβέρνηση άχρηστων, Λανθασμένες ενέργειες, Παλινωδία στο σχέδιο αντιμετώπισης, Πολιτική, Υποδομές, Αστυνομία, Πρόστιμο
<u>ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ</u>	Αναμονή για κάτι καλύτερο, Το τέλος πλησιάζει, Δύναμη, Ελπίδα, Επιστροφή στην κανονικότητα, Μαζικές αγκαλιές, Υπομονή, Ταξίδια, Εξέλιξη
<u>ΑΛΚΟΟΛ</u>	Μπύρα, Ποτό
<u>ΑΛΛΑΓΗ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑΣ</u>	Αλλαγή, Αλλαγή τρόπου επικοινωνίας, Αλλαγή σχεδίου, Καινούριο, Νέα τάξη πραγμάτων, Πίσω στην πόλη μας, Χάσαμε την ισορροπία μας, Η επόμενη εβδομάδα θα είναι κρίσιμη
<u>ΦΟΒΟΣ</u>	Άμα κολλήσω;, Φόβος τρομοκρατίας, Απειλή
<u>ΑΡΝΗΤΕΣ</u>	Αμόρφωτοι αρνητές, Ψεκασμένοι, Στόκοι, Αντιεμβολιαστές, Λαός ηλιθίων, Φύση, Εκδίκηση του πλανήτη, Ατμόσφαιρα, Πόσο ανήμπορος είναι ο πλανήτης
<u>ΑΝΑΣΤΑΤΩΣΗ</u>	Εντάσεις, Επανάσταση, Πανικός, Ταραχή, Χαμός
<u>ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ</u>	Εξάπλωση, Μόλυνση, Ανεξέλεγκτο, Επίθεση, Συναθροίσεις, Συγχρωτισμός, Αδιαχώρητο
<u>ΑΠΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ</u>	Απογοήτευση, Θλίψη, Κατάθλιψη, Λύπη, Μελαγχολία, Στενοχώρια, Απελπισία, Απόγνωση
<u>ΑΠΟΥΣΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ</u>	Παύση κοινωνικοποίησης, Οικογένεια, Έλλειψη αυθορμητισμού, Απεκμάθηση αγγισμάτων, Έλλειψη κοινωνικών επαφών, Έλλειψη σωματικής επαφής, Μου λείπει η αγκαλιά, Δεν θα δω τους φίλους, Δεν μπορώ να βλέπω τα άτομα που έχω δίπλα μου, Στέρηση επαφής με αγαπημένα πρόσωπα, Αποκλεισμός
<u>ΑΠΛΕΤΟΣ ΧΡΟΝΟΣ</u>	Άπλετος χρόνος για τον εαυτό μου, Ενδοσκόπηση, Περισυλλογή, Βρίσκω τον εαυτό μου, Γαλήνη, Ηρεμία, Εκτίμηση απλών πραγμάτων, Εκτιμώ τα “δεδομένα”
<u>ΕΥΘΥΝΗ</u>	Υπευθυνότητα, Σοβαρότητα, Αλληλεγγύη, Ατομική ευθύνη, Κοινωνική ευθύνη, Αυστηρή προσήλωση στις εντολές των επιστημόνων και της κυβέρνησης, Μέριμνα, Πειθαρχία
<u>ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ</u>	Βήχας, Δυσκολία στην αναπνοή, Πυρετός, Λοίμωξη αναπνευστικού, Αναπνευστική λοίμωξη, Αναπνευστικό σύστημα, Πνεύμονες
<u>ΘΑΝΑΤΟΣ</u>	Θύματα, Δεν θέλω να πεθάνω μόνη
<u>ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ</u>	Διαβητικοί, Ευαλωτότητα, Ηλικιωμένοι, Παππούς

<u>ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΑ</u>	Διεθνής οικονομία, Ολοκληρωτισμός, Φαρμακευτικές, Θέλουν να προβούν σε μείωση του πληθυσμού, Οικονομικό κέρδος
<u>ΑΜΦΙΒΟΛΙΑ</u>	Ίσως είναι και αλήθεια, Προβληματισμός, Σύγχυση, Αβεβαιότητα, Απρόβλεπτο, Άγνωστο, Χάος
<u>ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ</u>	Πείραμα, Πρόκληση
<u>ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ</u>	Δυσκολία, Ταλαιπωρία, Ελάττωμα, Κακό πράγμα, Μπελάς, Ακίδα, Ατυχία, Δυστοπία, Μεγαλύτερο έγκλημα στην ιστορία, Αυτό θα μείνει στην ιστορία, Καταστροφή, Φρίκη, Χάλι μαύρο, Χαμός, Παρακμή
<u>ΔΟΥΛΕΙΑ</u>	Εργασία, Διάβασμα, Προγραμματισμός
<u>ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ</u>	Νοσηλεία, Εντατική, ΜΕΘ, Κλίνες, Αναπνευστήρας, Διασωλήνωση, Καταστολή
<u>ΑΠΟΣΤΑΣΗ</u>	Εξ αποστάσεως, Ηλεκτρονική διακυβέρνηση, Ηλεκτρονική επικοινωνία, Τηλεκπαίδευση, Τηλεργασία, Homo Digital
<u>ΠΑΝΔΗΜΙΑ</u>	Επιδημία, Επιδημία όχι πανδημία όπως το αποκαλούν, Λιμός, Μία συνδημία που βαφτίστηκε πανδημία
<u>ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΙΟΥ</u>	Θεραπεία, Να γίνω καλά, Να εξαφανιστεί, Να φύγει, Φροντίδα
<u>ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ</u>	Θετικός
<u>ΚΑΤΑΠΑΤΗΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ</u>	Καταπάτηση, Κατάντια, Εκμετάλλευση, Καταπίεση, Μιζέρια, Παγιδευμένος, Υποδούλωση, Υποταγή, Φυλακή, Χούντα, Σκλαβιά, Προσβολή προσωπικότητας, Διχασμός, Αδικία
<u>ΠΡΟΠΑΓΑΝΔΑ</u>	Παραποίηση εννοιών λέξεων που διεγείρουν τον θυμό, Παραπληροφόρηση, Προπαγάνδα των Μ.Μ.Ε, Χειραγώγηση, έλεγχος μάζας, Πρόβατα
<u>Μ.Μ.Ε</u>	Τηλεόραση, Μέσα ενημέρωσης
<u>ΚΟΡΟΝΑ</u>	Μια κορόνα φορεμένη σε έναν ιό, Corona (Το κάστρο της Ντίσνεϋ), Κορίνα, Κορόνι
<u>ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ</u>	Ψυχικές διαταραχές, Ψυχολογική πίεση, Ψυχική υγεία, Προτεραιότητα, Απειλή για την ζωή, Υγεία, Κίνδυνος, Κίνδυνος για δημόσια υγεία, Επικίνδυνος εχθρός, Φονικός
<u>ΕΠΙΣΤΗΜΗ</u>	Ιατρική, Το δόγμα του σοκ στην επιστήμη
<u>ΘΡΗΣΚΕΥΤΙΚΟΤΗΤΑ</u>	Αποσκοπεί στον αφανισμό της θρησκείας και της οικονομίας, Ο θεός να βάλει το χέρι του, Κλείσιμο εκκλησιών, Ευλογία
<u>ΆΛΛΑ</u>	Άνθρωπος, Κόσμος, Τίποτα, (.), Ένας, Μαρία, Να, Θέλω, Ενωμένη
<u>ΠΡΟΣΟΧΗ</u>	
<u>ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ</u>	
<u>ΤΣΙΟΔΡΑΣ-ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ</u>	

<u>2020</u>
<u>ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ</u>
<u>ΕΜΒΟΛΙΟ</u>
<u>LOCKDOWN</u>
<u>ΜΗΝΥΜΑ</u>

Παράρτημα Β

Συχνότητα αυτόνομων και θεματικών κατηγοριών

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΛΕΞΕΩΝ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ %
2020	8	0,40	0,40
LOCKDOWN	60	2,80	3,20
ΑΓΑΝΑΚΤΗΣΗ	26	1,20	4,40
ΑΓΧΟΣ	68	3,20	7,60
ΑΔΡΑΝΕΙΑ	24	1,10	8,70
ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ	18	0,80	9,60
ΑΛΚΟΟΛ	3	0,10	9,70
ΑΛΛΑ	11	0,50	10,20
ΑΛΛΑΓΗ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑΣ	23	1,10	11,30
ΑΜΦΙΒΟΛΙΑ	37	1,70	13,10
ΑΝΑΣΤΑΤΩΣΗ	10	0,50	13,50
ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ	19	0,90	14,40
ΑΠΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ	28	1,30	15,70
ΑΠΛΕΤΟΣ ΧΡΟΝΟΣ	9	0,40	16,20
ΑΠΛΗ ΓΡΙΠΗ	17	0,80	16,90
ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ	65	3,10	20,00
ΑΠΟΣΤΑΣΗ	33	1,50	21,50
ΑΠΟΥΣΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	17	0,80	22,30
ΑΡΝΗΤΕΣ	7	0,30	22,70
ΑΣΘΕΝΕΙΑ	109	5,10	27,80
ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ	4	0,20	28,00
ΔΟΥΛΕΙΑ	6	0,30	28,30
ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ	22	1,00	29,30
ΕΓΚΛΕΙΣΜΟΣ	92	4,30	33,60
ΕΜΒΟΛΙΟ	91	4,30	37,90
ΕΠΙΣΤΗΜΗ	14	0,70	38,50
ΕΥΘΥΝΗ	23	1,10	39,60
ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ	6	0,30	39,90
ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ	56	2,60	42,50
ΘΑΝΑΤΟΣ	71	3,30	45,90
ΘΡΗΣΚΕΥΤΙΚΟΤΗΤΑ	8	0,40	46,20
ΙΟΣ	85	4,00	50,20
ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ	208	9,80	60,00
ΚΑΤΑΠΑΤΗΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ	29	1,40	61,40
ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΙΟΥ	6	0,30	61,60

ΚΟΡΟΝΑ	6	0,30	61,90
ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ	25	1,20	63,10
M.M.E	7	0,30	63,40
ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ	44	2,10	65,50
ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ	162	7,60	73,10
ΜΗΝΥΜΑ	4	0,20	73,30
ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ	5	0,20	73,50
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	41	1,90	75,40
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ	34	1,60	77,00
ΠΑΝΔΗΜΙΑ	185	8,70	85,70
ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ	49	2,30	88,00
ΠΡΟΠΑΓΑΝΔΑ	19	0,90	88,90
ΠΡΟΣΟΧΗ	28	1,30	90,20
ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	19	0,90	91,10
ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΑ	10	0,50	91,60
ΥΠΕΡΒΟΛΗ	66	3,10	94,70
ΦΟΒΟΣ	104	4,90	99,60
ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ ΤΣΙΟΔΡΑΣ	9	0,40	100,00
Σύνολο	2130	100,00	

Παράρτημα Γ

Επαναληπτικός αλγόριθμος, σε γλώσσα R για την εφαρμογή 7 διαδοχικών μοντέλων Ανάλυσης Λανθανουσών Κλάσεων και επιλογής των μοντέλων με τις χαμηλότερες τιμές των κριτηρίων AIC

```

max_II <- -100000# πλήθος επαναλήψεων
min_bic <- 100000# ελάχιστη τιμή
set.seed(01012)# εξασφάλιση της επαναληψιμότητας των αποτελεσμάτων
for(i in 1:7){ #έναρξη αλγορίθμου
  lc <- poLCA(f, mydata, nclass=i, maxiter=3000,
    tol=1e-5, na.rm=FALSE,
    nrep=10, verbose=TRUE, calc.se=TRUE)
  if(lc$bic < min_bic){#επιλογή μοντέλων με τις χαμηλότερες τιμές BIC
    min_bic <- lc$bic+1
    LCA_best_model<-lc
  }
}

```

```
}  
LCA_best_model  
  
Predcell <- LCA_best_model$predcell  
predclass <- LCA_best_model$predclass  
posteriorProbabilities <- LCA_best_model$probs  
quickExcelPrint(posteriorProbabilities)#Εξαγωγή των υπό συνθήκη πιθανοτήτων  
quickExcelPrint(lca_starting_values)  
lca_starting_values <- saveRDS(lc$probs.start,"/lca_starting_values.RData")  
  
results <- data.frame(Modell=c("LCA_best_model"),  
  log_likelihood=LCA_best_model$llik,  
  df = LCA_best_model$resid.df,  
  BIC=LCA_best_model$bic,  
  ABIC= (-2*LCA_best_model$llik) + ((log((LCA_best_model$N +  
2)/24)) * LCA_best_model$npar),  
  CAIC = (-2*LCA_best_model$llik) + LCA_best_model$npar * (1 +  
log(LCA_best_model$N)),  
  likelihood_ratio=LCA_best_model$Gsq)
```