

Ruolo e competenze dei media nella gestione di una corretta informazione nella stampa – Le campagne – La comunicazione dell'incertezza

Mirella Taranto

Capo Ufficio Stampa ISS

Roma FNSI – 23 Giugno 2016



- **E' sempre più importante per gli scienziati ottenere l'attenzione mediatica come in un circolo vizioso, la pubblicazione "laica" attrae risorse**
- **Significa contribuire alla costruzione di un consenso razionale il più vasto possibile e a promuovere il suo lavoro(ZimanJ)**
- **Ciò implica sempre più un lavoro di mediazione tra due linguaggi diversi, tra due visioni del mondo, due modalità di selezione dell' essenziale implica una contaminazione complessa**

I media obbediscono a una propria selezione delle notizie

Il sistema media usa i contenuti forniti da altri sistemi e li riscrive in un linguaggio proprio

Il sistema mediatico non nasce come sistema pedagogico/educativo/formativo

Trattano prevalentemente questo tema relativamente anche agli ambiti

- **Morali**
- **Legislativi**
- **Medici**
- **Ecologici**

La produzione di notizie sulla prevenzione nella stampa “laica” si differenzia a seconda di alcune variabili:

- La posizione nel giornale (cronaca, attualità, medicina)
- Tematicità della testata (rivista settimanale, mensili o pagine periodiche ad argomento scientifico)
- Infotainment
- Programmi e rubriche di medicina
- Speciali

- **Numero di decessi**
- **Il dissidio della comunità scientifica**
- **Le storie**
- **La nazionalizzazione delle vicende**

LA QUALITA' DELLA NOTIZIA

- Viene riportata la fonte?
- Si paragona con alternative esistenti?
- Si prende visione della metodologia dello studio?
- Si precisa la fase clinica?
- Si fa accenno alla qualità delle evidenze?
- Si fa accenno a possibili effetti collaterali?
- Si accenna a un rapporto costi/benefici?
- Ci si è interrogati sul conflitto d'interesse?

Competenza *versus* emozioni

Solo il 20% della popolazione adulta ha strumenti per leggere, scrivere e calcolare necessari per orientarsi nella nostra società (Tullio De Mauro, 2008).

La distanza tra rischio reale e rischio percepito viene amplificata dai mass media anche nell'opposizione tra lingua della scienza e lingua comune:

- la prima utilizza i termini da un punto di vista esclusivamente tecnico con un solo significato (monosemia),
- la seconda, quella dei giornali, sfrutta invece la potenza connotativa del linguaggio che sfrutta invece la pluralità di significati che ogni termine porta con sé nel linguaggio ordinario (polisemia) sottolineando spesso gli aspetti emotivi (soprattutto nelle titolazioni).

Le informazioni negative hanno un impatto sul pubblico almeno quattro volte superiore rispetto a quelle positive.

La lingua dei giornali inoltre, soprattutto nella titolazione, con la sua funzione di vetrina tende a colpire, a stupire sfruttando un' altra divaricazione tra i due linguaggi

Alla lingua denotativa della scienza si oppone quella connotativa degli articoli che tende a colpire, a emozionare a stupire

Le campagne di comunicazione della salute possono, però, perseguire diverse tipologie di cambiamento:

- **cognitivo** (favorendo una maggiore conoscenza del problema)
- **d'azione** (ad esempio, favorendo l'adesione a una campagna vaccinale)
- **comportamentale** (inducendo l'abbandono di abitudini dannose)
- **valoriale** (principale presupposto per l'adozione di politiche pubbliche)

Nell'organizzare e costruire una campagna di comunicazione sui temi della salute bisogna tener presente che i messaggi istituzionali sono recepiti e trasformati in azione con maggiore facilità da persone dotate di elevati capitali simbolici e culturali.

Si pone quindi l'esigenza, per l'istituzione emittente, di differenziare i canali e i codici comunicativi a seconda dei soggetti che si vogliono raggiungere con l'informazione, o come si dice nel gergo comunicazionale "segmentare il target".

Oltre a queste considerazioni è opportuno tener presente che, contrariamente a quanto si pensi, un'importante letteratura sui media dimostra come i messaggi dei media producano conoscenza ma non influenzino le opinioni di chi vi è esposto.

Al contrario, opinioni e atteggiamenti si creano nei rapporti faccia-a-faccia. Bisogna quindi in-dirizzare i messaggi verso gli *opinion leader* (Katz e Lazarsfeld, 1955).

L'attenzione prestata dalla stampa on-line a un riaccutizzarsi della presenza di AIDS, in Italia, e agli studi che cercano di individuare una terapia, ha riaccessato l'attenzione verso il tema della donazione del sangue.

Non è emerso nel corso dell'analisi un differente interesse del pubblico per genere o età. Il dato è un'ulteriore fonte di riflessione, dato che lo scopo della campagna 2014, come dichiarato, è quello di coinvolgere nuovi e giovani donatori. Occorre però non sopravvalutare il potere dei media. I mass media sono utili per informare, sensibilizzare, creare consapevolezza; la loro capacità di indurre cambiamenti comportamentali o valoriali è invece più limitata, soprattutto a breve termine.

Nel Web il tema della donazione di sangue è comunque molto presente. E non mancano, come vedremo, in una realtà in costante mutazione come quella digitale, le continue novità e innovazioni. Su blog, siti e forum italiani la donazione di sangue viene trattata e discussa sotto diverse forme: a titolo informativo, come tema connesso a discriminazioni, a scopo educativo e/o associativo.

La *care communication* ha lo scopo di motivare le persone esposte a un rischio riconosciuto a cambiare i propri comportamenti dannosi, offrendo loro un modello alternativo. Ogni anno sono numerose le campagne di comunicazione sui temi della salute e degli stili di vita che vedono coinvolte le istituzioni sanitarie, i Ministeri, le Associazioni.

Il Web 2.0 è un «luogo virtuale al quale chiunque può liberamente accedere attraverso l'impiego di un software gratuito al fine di condividere informazioni e collaborare per creare nuova conoscenza e nel quale gli utenti siano al tempo stesso produttori e fruitori dell'informazione» (Santoro, 2009, p. 2).

Le parole chiave alla base del concetto del Web 2.0 sono: innovazione, creatività, collaborazione, gratuità e multimedialità, con l'impiego di formati alternativi al testo per la produzione di contenuti. L'innovazione è rappresentata dall'adozione di strumenti come ad esempio i blog, i social network, i wiki, i podcast.

Diversamente dai primi siti Internet, che consentivano soltanto una comunicazione unilaterale, attraverso pagine web statiche che permettevano agli utenti la sola lettura dei contenuti, oggi il Web 2.0 consente di condividere, creare collegamenti, collaborare e coinvolgere direttamente gli utenti in una conversazione che porta alla creazione di informazioni on line condivise.

“Figli si nasce, genitori si diventa”

- 4 opuscoli
- 10 videopillole
- 3 video
- 1 spot radio
- Sportello online (è possibile inviare quesiti a cui rispondono esperti della Sapienza)
- Stand con materiale informativo presso 4 università (Firenze, Roma, Padova e Napoli)



Nella costruzione sociale dei media il tema della tutela della salute riproduttiva interconnette i termini sterilità/fecondità/fertilità

C'è una differenza sostanziale nel trattamento di questo tema tra le cronache e i settimanali di salute

Il web riscrive dal basso i contenuti e crea nuove forme di empowerment. È una comunicazione costruita prevalentemente da donne.

Il fenomeno della procreazione assistita ha moltiplicato le fonti d'informazione sulla protezione della fertilità e sull'infertilità
Si tratta la protezione della fertilità spesso per parlare dell'infertilità

Non si può chiedere all'informazione di produrre un format ma si può lavorare per promuovere una qualità rigorosa dell'informazione in questo campo

Attraverso:

- La produzione e la diffusione di contenuti nei media a scopo di training
- Attraverso seminari formativi
- Occasioni di condivisione del tema dei bisogni comunicativi reciproci relativamente ai temi della fertilità e dell'infertilità

Comunicare l'incertezza

- ✓ Il nostro sistema cognitivo gestisce male l'incertezza.
- ✓ L'incertezza è il comune denominatore che accompagna fasi che possono anche essere lunghe sia nella comunicazione di crisi che nella comunicazione del rischio.
- ✓ In ogni fase però è possibile comunicare le evidenze acquisite in quel momento e quindi limitate magari in termini di nesso e di causalità.
- ✓ L'importante, anche se una posizione è incerta, è che sia argomentata.
- ✓ È necessario informare costantemente su ciò che è stato già fatto su ciò che è in atto e su ciò che si intende fare.

Le cinque regole del WHO

- ✓ Costruisci fiducia
- ✓ Comunica tempestivamente
- ✓ Sii trasparente
- ✓ Rispetta le preoccupazioni del pubblico
- ✓ Pianifica prima dell'emergenze

I messaggi

- ✓ Il vuoto informativo viene colmato da altri, soprattutto dai media, che influenzano in modo determinante la percezione individuale e collettiva.
- ✓ In particolare un'informazione puntuale anche se limitata può contrastare la disintermediazione tipica dei Social che nei rischi sanitari può essere dannosa.
- ✓ È necessario trasformare le informazioni in messaggi omogenei, trasparenti e coordinati con le altre istituzioni coinvolte.
- ✓ Mai rassicurare senza argomentare: aumenta la distanza e produce diffidenza.
- ✓ Nella formulazione del messaggio che deve essere semplice e chiaro deve essere **ascoltata e accolta la componente emotiva**.
- ✓ Un maggior empowerment riduce il rischio e ha effetti globalmente sul "sistema salute".

É necessaria la consapevolezza che i risultati della scienza quasi mai sono “verdetti”.

Come diceva Henri Poincaré,
“la scienza è fatta di dati,
come una casa di pietre,
ma un ammasso di dati non è scienza
più di quanto un mucchio di pietre
sia una casa”.

