

SPECIAL ISSUE COVID-19

Percezione e comunicazione del rischio, il caso COVID 19

Roberta De Cicco

Nelle ultime settimane sentiamo tanto parlare di **Coronavirus** ossia di COVID 19, un virus apparentemente nuovo, altamente contagioso e che si sta diffondendo rapidamente in Europa e nel mondo. Gli ultimi sviluppi sulla sua diffusione purtroppo vedono noi italiani, ancor più di altri membri della comunità europea e mondiale, minacciati da questa rapida diffusione del virus.

In questo articolo non riporteremo cifre che potrebbero rivelarsi non aggiornate al momento della lettura ma ci focalizzeremo su due aspetti molto interessanti che la crisi sanitaria che stiamo vivendo ha portato alla luce: la **comunicazione** e la **percezione del rischio**.

Al momento, purtroppo, non è possibile avere certezze sui rischi del Covid-19 né sulle caratteristiche intrinseche del virus, né riguardo la sua capacità di diffusione e tantomeno su quali politiche di prevenzione e contenimento siano le più efficaci. Sembrerebbe dunque che

proprio questa **incertezza** sia alla radice della grande preoccupazione legata al virus e ne condizioni anche il modo in cui ne percepiamo il rischio.

La percezione del rischio è una prerogativa chiave di molte teorie sul comportamento. Nel campo della psicologia della salute, tra i modelli teorici in prospettiva socio-cognitiva più importanti troviamo la "**Teoria della motivazione a proteggersi**" (Protection Motivation Theory) (Rogers, 1983). Secondo questa teoria, la motivazione a proteggersi dalla malattia è il prodotto della percezione della gravità della minaccia, della percezione di vulnerabilità personale e dell'efficacia della risposta di coping nel ridurre la minaccia. La valutazione della minaccia consisterebbe dunque sostanzialmente in stime della probabilità di contrarre la malattia e della gravità di una malattia (Brug, Aro e Richardus, 2009).

Alla costruzione sociale del rischio concorrono molti fattori, anche piuttosto

diversi tra loro. Se da un lato, la scienza e la fiducia che le persone ripongono in essa giocano un ruolo chiave, dall'altro, lo stesso fanno elementi simbolici e irrazionali.

La percezione del rischio è senza ombra di dubbio al cuore di una proficua applicazione di misure precauzionali, ma tale percezione, come ben sappiamo, è spesso distorta e vittima di **errori cognitivi**. La distorsione nella percezione del rischio può avere come risultato sia una sottostima, sia una sovrastima del rischio.

L'eccessivo ottimismo rispetto ai rischi per la salute è spesso osservato in relazione a rischi familiari che seppur evidenti e noti, sono percepiti in gran parte sotto controllo volontario (pensate alle persone obese con problemi vascolari). Questo ottimismo, noto nella letteratura come "**bias dell'ottimismo**" può comportare un'errata percezione di sicurezza e la conseguente mancanza di giuste precauzioni. Ne risulta che alcune persone ritengono di poter controllare la propria esposizione alle malattie, di non aver bisogno di un vaccino perché meno sensibili all'influenza o di non poter trasmettere la malattia ad altri.

Solitamente invece, un (pre)giudizio pessimistico è più comune per i rischi percepiti come nuovi o meno familiari, ritenuti pertanto incontrollabili. Queste percezioni di rischio molto elevato – spesso ingiustificato – può portare al panico di massa (sicuramente poco utile

nei casi di emergenza) e anche alla stigmatizzazione di specifici gruppi a rischio. Perché le persone intraprendano volontariamente azioni precauzionali, è necessario che queste siano prima di tutto **consapevoli del rischio**. Il che dimostra come la percezione del rischio risulti essere una condizione necessaria ma spesso non sufficiente affinché gli individui attivino comportamenti protettivi. Infatti, una più alta percezione del rischio è associata a comportamenti protettivi solo quando le persone credono che siano realmente disponibili azioni protettive efficaci (efficacia della risposta) e quando sono fiduciosi di avere le capacità per impegnarsi con successo in tali azioni protettive (autoefficacia). È quanto è stato dimostrato in alcune ricerche preliminari sulla SARS e sulla percezione del rischio dell'influenza aviaria in cui sono state registrate associazioni inverse tra percezione del rischio e convinzione di efficacia (**self-efficacy**) (Brug, Aro e Richardus, 2009).

La gestione efficace dei nuovi rischi di malattie infettive epidemiche, nella fase in cui non è ancora possibile alcun trattamento o vaccinazione, dipende in larga misura dal **comportamento precauzionale** della popolazione. Tuttavia, la corretta attuazione di un comportamento precauzionale dipende in gran parte da una corretta comunicazione (e comprensione) del rischio, vale a dire da una comunicazione che induca percezioni realistiche del rischio assieme a una

giusta competenza per promuovere e mettere in campo pratiche precauzionali.

Quando siamo insicuri e incerti su qualcosa, solitamente facciamo affidamento più sulle nostre sensazioni e sulle esperienze precedenti che alle informazioni che ci vengono date. Ne sono un esempio le mascherine chirurgiche o antismog tanto gettonate e ormai quasi introvabili (The Guardian, 2020). Offrono un senso, per quanto illusorio, di protezione e per questo vengono erroneamente indossate da tanti che pensano, così facendo, di poter essere al riparo dal virus (e invece servono a poco, perché non sono state progettate per difendere chi le indossa bensì per ridurre la probabilità che chi l'ha già contratto possa diffonderlo) (ISole24Ore, 2020).

Oltre che a diffondere comportamenti sbagliati dettati da istinto e sensazioni spesso erronee, un clima di incertezza rappresenta terreno fertile per far fiorire la **disinformazione**. Questo è il motivo per cui messaggi chiari, provenienti da fonti attendibili e indicazioni su cosa fare e come farlo, sono essenziali durante la diffusione tanto capillare di un virus pericoloso.

È bene ricordare che le percezioni del rischio e le credenze sull'auto-efficacia, specialmente nelle prime fasi di scenari estremi, come quello di una possibile pandemia, dipendono dalle comunicazioni con e tra i membri dei gruppi a rischio.

Messaggi di comunicazione del rischio che non sono compresi dal pubblico o che sono discordanti comporteranno inevitabilmente la mancanza di azioni precauzionali, così come messaggi che provengono da una fonte poco affidabile. Secondo Giovanni Carrosio, sociologo dell'Ambiente presso l'università di Trieste, per poter applicare una comunicazione efficace bisogna partire dall'analisi delle dinamiche con cui avviene la costruzione sociale del rischio (La Stampa, 2020).

“Per comunicare efficacemente non basta utilizzare dati oggettivi o un approccio razionale, perché la percezione dei rischi è un fenomeno molto complesso che prende forma in base al vissuto e alle credenze delle persone”.

Purtroppo però, i messaggi comunicanti rischi e allerte fanno sempre più gola ai media, che li adottano rapidamente e spesso in maniera poco accurata, portando a una pericolosa e imprecisa amplificazione delle informazioni sul rischio reale che può portare a inutili spaventi di massa e ad azioni precauzionali non necessarie o inefficaci.

Secondo, il professor Baruch Fischhoff, specializzato in ingegneria e politiche pubbliche presso l'Istituto di politica e strategia del Carnegie Mellon University, un approccio scientifico alla comunicazione del rischio dovrebbe iniziare ad analizzare le decisioni che le persone devono effettivamente

affrontare, scoprire quali informazioni sono più critiche per loro, al tempo stesso scoprire le loro credenze attuali e redigere messaggi basati su quanto appreso e quindi testare tali messaggi per individuare i più efficaci (American Psychological Association, 2020).

Concludiamo questo articolo con alcune riflessioni del **Behavioural Insights Team**, centro di ricerca e unità operativa del governo del Regno Unito, che suggerisce alcuni principi chiave su come attuare una efficace comunicazione sul Covid-19 (Behavioural Insight Team, 2020).

Il primo punto, che rispecchia quanto trasmesso dall'OMS, sostiene che l'obiettivo principale della comunicazione in qualsiasi crisi o epidemia è **mantenere la fiducia del cittadini**.

Una considerazione da fare in questo senso è che medici e scienziati sono generalmente le due professioni viste come più affidabili e competenti (almeno in Gran Bretagna) e più capaci di rassicurare e diffondere fiducia nella comunità

Quando le persone sono preoccupate per una minaccia percepita, la loro capacità di elaborare le informazioni in modo efficace può essere gravemente compromessa, il che significa che una comunicazione chiara e quanto più

precisa è essenziale. Sebbene, in alcuni casi, sia l'aver meno informazioni piuttosto che averne troppe a portare alla formulazione di giudizi più accurati.

Per aumentare la probabilità che un maggior numero di persone seguano correttamente le istruzioni, queste dovrebbero essere comunicate in maniera semplice e facile da ricordare. Inoltre, man mano che la comprensione del virus migliora, i governi dovrebbero lavorare sulla comunicazione per ridurre l'incertezza. A sostegno di ciò, uno studio su 997 adulti britannici del 2009 ha rilevato che le persone sono più disposte ad adottare comportamenti preventivi per evitare l'influenza quando percepiscono una **comunicazione sull'argomento quanto più chiara e mirata a ridurre l'incertezza**.

Infine, secondo il Behavioural Insights per migliorare la percezione degli sforzi portati avanti nel contrastare la crisi, occorre porre particolare attenzione alla **"trasparenza operativa"**, ovvero al dietro le quinte, mostrando alle persone il lavoro svolto quotidianamente dai vari operatori. In una situazione epidemica, mostrare apertamente cosa stanno facendo le autorità per aiutare le persone e gestire efficacemente la situazione può migliorare la percezione di tali azioni e incrementare la fiducia della e nella comunità.

Bibliografia

1. American Psychological Association. (2020). Speaking of Psychology: Coronavirus Anxiety.
2. Behavioural Insight Team. (23 Febbraio 2020). Covid-19: how do we encourage the right behaviours during an epidemic?
3. Brug, J., Aro, A. R., & Richardus, J. H. (2009). Risk perceptions and behaviour: towards pandemic control of emerging infectious diseases.
4. IlSole24Ore (5 Marzo 2020). Coronavirus, le mascherine ci proteggono davvero? Tre consigli d'oro da chi le produce.
5. La Stampa (23 Febbraio 2020). Il coronavirus terrorizza, il clima no: come nasce la percezione del rischio.
6. Rogers RW. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: a revised theory of protection motivation. New York: Guilford.
7. The Guardian (26 Febbraio 2020). When it comes to coronavirus, we shouldn't let our feelings trump the facts.