

CORRETTA INFORMAZIONE E SALUTE PUBBLICA

A colloquio con **Andrea Grignolio**

Professore di Storia della Medicina, Sapienza Università di Roma

Com'è percepito dalla popolazione italiana il valore della prevenzione?

Ritengo che la percezione che la popolazione italiana ha del valore della prevenzione si possa correttamente definire come 'modulare': in alcuni ambiti è molto alta, come nel caso dell'alimentazione; in altri, ed è quanto si verifica con i vaccini, bassa. Si tratta di approcci intrinsecamente legati alle tradizioni socioculturali del nostro Paese. Nei Paesi del nord Europa, ad esempio, il rapporto tende a invertirsi: c'è meno attenzione per il cibo grasso e gli eccessi con l'alcol, ma più attenzione alla copertura vaccinale.

Chi sono i genitori che rinunciano a vaccinare i propri figli? E perché lo fanno?

L'identikit del genitore che non vaccina è in genere questo: all'incirca quarantenne, benestante e bene istruito, con un atteggiamento naturista, tendenzialmente orientato verso l'omeopatia e trattamenti alternativi. Nella maggior parte dei casi ha una diminuita fiducia nel medico di base/pediatra, che compensa cercando informazioni sul web, dove tipicamente

si trovano troppe informazioni, contraddittorie e incentrate prevalentemente sui rischi della vaccinazione. L'ampia letteratura a disposizione denuncia che questa tipologia di genitori ha un atteggiamento complottista e un approccio molto critico nei confronti delle multinazionali.

Vanno tuttavia opportunamente distinti, all'interno della generica categoria dei 'genitori critici', i radicali (*refusal*) e gli esitanti (*hesitant*). I 'radicali' sono tra il 4 e il 7 per cento dei genitori in Europa (circa 3 milioni in Italia) e non vaccinano nessun figlio. Inutile stimolarli, sono fermi e irremovibili sulle loro posizioni e convinzioni; per loro l'antivaccinismo è una questione identitaria. Gli 'esitanti', invece, vanno parcellizzati: ad esempio, ci sono genitori con un atteggiamento selettivo (trivalente no, ma altri vaccini sì; primo figlio sì, secondo poco, terzo no); genitori che vaccinano poco e male (ad esempio, in ritardo). Su queste categorie si può lavorare, ma occorre utilizzare strategie di comunicazione specifiche e differenziate a seconda del particolare tipo di esitazione vaccinale.

Quali strategie bisognerebbe mettere in atto per limitare il potere della disinformazione imperante su internet sui temi della salute?

Per capire il tipo di strategia da adottare è essenziale capire a fondo il terreno in cui ci si muove. Tutti gli studi più recenti su questi argomenti concordano nel sostenere che l'informazione sul web tende a essere polarizzata (si divide cioè in 'pro' e 'contro', senza molte sfumature). Proprio per questo, come spiegano le teorie del *filter bubble* e dell'*echo chamber*, si è propensi a non guardare alla pluralità delle informazioni, ma a selezionare quelle che confermano le proprie credenze. Anche se queste teorie valgono sia per chi è 'pro' sia per chi è 'contro', nei no vax queste dinamiche sono particolarmente spinte perché i no vax hanno un atteggiamento di adesione al gruppo molto forte, sono 'tribali', presentano

“
Per limitare il potere della disinformazione bisogna lavorare sul rapporto medico-paziente
 ”



Filter bubble (o bolla di filtraggio)

Questa espressione definisce il risultato del sistema di personalizzazione dei risultati di ricerche su siti che registrano la storia del comportamento dell'utente. In questo modo i siti sono in grado di utilizzare informazioni sull'utente (come posizione, click precedenti, ricerche passate) per scegliere selettivamente, tra tutte le risposte, quelle che l'utente stesso vorrà vedere. L'effetto è di isolarlo da informazioni in contrasto con il suo punto di vista, effettivamente isolandolo nella sua bolla culturale o ideologica.

Eco chamber (o camera dell'eco)

Con questo termine si intende uno spazio definito sul web nel quale le idee scambiate si confermano essenzialmente le une con le altre. Per esempio, può essere uno spazio di persone che hanno la stessa mentalità e che si scambiano idee politiche simili, oppure una pagina su una teoria cospirazionista. Una volta entrati in questi spazi, gli utenti scambiano informazioni molto simili, in pratica facendosi eco l'un l'altro.

Debunking

Questa parola definisce l'attività di chi mette in dubbio o smentisce, basandosi su metodologie scientifiche, affermazioni false, esagerate, antiscientifiche.

una significativa chiusura cognitiva verso i dati che contraddicono le loro credenze, e tendono a non consultare siti diversi dai propri, che sostengono le vaccinazioni, come quelli istituzionali.

Avendo chiaro questo scenario, credo si possa agire per limitare il potere della disinformazione lavorando innanzitutto sul rapporto medico-paziente. L'alleanza terapeutica è molto importante perché è proprio quando c'è sfiducia nel medico che il web diventa un meccanismo di compensazione. I dati ci dicono che negli Stati Uniti e in Europa il 30% dei medici, che riceve dai genitori un diniego sulla vaccinazione, manda via dal proprio studio questi pazienti. È un dato allarmante, sebbene sia comprensibile: non solo un paziente no vax mette a repentaglio la salute degli altri pazienti (si pensi che una persona colpita dal morbillo in una sala d'aspetto può infettarne in media da 16 a 18), ma mina la fiducia nel medico curante. Tuttavia i medici dovrebbero fare di tutto per mantenere il rapporto con i propri pazienti perché, una volta abbandonati, quei pazienti finiscono nella mani di ciarlatani e riempiranno le fila dei no vax.

Ritengo sia essenziale formare i medici per ristabilire un'alleanza terapeutica e fornire loro gli strumenti per una comunicazione veramente efficace sulle diverse categorie di esitanti. Questi strumenti mancano perché, storicamente, i medici usciti dalle università sapevano che vi era l'obbligo vaccinale e che quindi non serviva sviluppare strategie di raccomandazione. Oggi, nonostante il ritorno (peraltro momentaneo, come scritto nella legge) dell'obbligo, dovremmo tutti impegnarci a ristabilire un dialogo meno divisivo, certo non basato su opinioni ma su strategie efficaci e basate sulle evidenze.

Altro elemento critico è il *timing* della comunicazione: esistono momenti particolari in cui un genitore è più fragile, in cui cioè l'effetto della comunicazione di una informazione sbagliata può essere devastante. Molti studi sottolineano come infermieri e ostetriche siano tra le figure maggiormente critiche nei confronti delle vaccinazioni (non le fanno e le sconsigliano). Trasferendo queste informazioni nei momenti più delicati della fase pre- o post-parto, possono incidere pesantemente su atteggiamenti di esitazione o diniego della vaccinazione. Ma sappiamo anche che agire con la comunicazione vaccinale troppo in anticipo rispetto al parto può essere poco utile. Anche qui, occorre basarsi sugli studi sinora condotti e

non sul semplice buon senso perché la scienza è molto spesso controintuitiva.

Infine, una volta ristabilita l'alleanza in prima linea con i medici, in seconda linea con ostetriche e infermieri, bisognerebbe in terzo luogo fare *debunking*, ossia demistificazione, come fa correttamente il professor Roberto Burioni su Facebook e alcuni siti come, per esempio, IoVaccino.it. Occorre, in altri termini, bilanciare la comunicazione, in passato pericolosamente egemonizzata dagli antivaccinisti senza nessun tipo di contraddittorio. La demistificazione delle bugie contro i vaccini non sposterà di un millimetro i no vax dalle loro posizioni radicali, ma avrà una funzione positiva sugli esitanti, che sono invece disposti a cambiare idea, e anche sugli indecisi, che hanno bisogno di una comunicazione di rinforzo sui vaccini: se lasciassimo indisturbate sul campo tutte le bufale, come sostengono alcuni informatici poco avveduti, sarebbero delle esche per spingere gli indecisi verso i no vax.

Il suo ultimo libro Chi ha paura dei vaccini? ha suscitato un acceso dibattito. Quali sono stati i temi principali che lo hanno alimentato e perché?

Credo che l'elemento di forza, ma allo stesso tempo il fianco debole del libro, perché è quello che ha suscitato più polemiche, sia il tentativo di spiegare i motivi di opposizione alle vaccinazioni facendo riferimento ad approcci avanzati di psicologia neurocognitiva in grado di spiegare i meccanismi mentali alla base dell'opposizione. Paradossalmente è stata proprio la scientificità della spiegazione fornita a suscitare la polemica più forte: come se non ci si volesse sentir dire che alla base di dinieghi vaccinali o esitazioni ci siano dei veri e propri blocchi mentali sui quali forse varrebbe la pena lavorare sia a livello di singolo individuo sia della società nel suo complesso. Sono approcci che oggi stanno godendo di grande attenzione. La teoria della razionalità limitata di Daniel Kahneman, che spiega perché alcuni genitori oggi rifiutano le vaccinazioni, aveva fatto vincere al suo autore il Nobel per l'economia nel 2002; allo stesso modo la teoria del *nudge* o della 'spinta gentile', che spiega come aggirare i pregiudizi cognitivi verso le vaccinazioni, ha fatto vincere il Nobel a Richard Thaler nel 2017. ■ ML