

## ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4792 di Lunedì 12 ottobre 2020

# Conoscere per prevenire: i vaccini e l'importanza di una buona comunicazione

*Un intervento precedente all'emergenza COVID-19 si sofferma sull'importanza della comunicazione per la prevenzione delle malattie. L'importanza di una conoscenza condivisa, i vaccini e la differenza tra rischi percepiti e reali.*

Bologna, 12 Ott ? In materia di salute la conoscenza è un aspetto molto importante per favorire la prevenzione: la **comunicazione** e la **partecipazione** rappresentano, infatti, potenti strumenti di cambiamento e potenti strumenti di prevenzione.

Questa affermazione, che avevamo già ricordato in un precedente articolo, diviene ancora più rilevante se pensiamo a quanto sia importante una buona comunicazione in una fase, come l'attuale contrassegnata dalla pandemia del virus SARS-CoV-2, di emergenza sanitaria globale. Anche con riferimento all'attesa del possibile vaccino e alla futura comunicazione per promuoverlo.

Proprio per offrire alcuni spunti di riflessione sull'importanza della comunicazione, anche in relazione alle vaccinazioni, riprendiamo i contenuti di due interventi al workshop "La prevenzione del futuro tra conoscenza e partecipazione" che si è tenuto a Bologna l'11 e 12 aprile 2019. Interventi che, avvenuti molto prima dell'emergenza COVID-19, non fanno riferimento al coronavirus ma possono fornire utili informazioni sulle modalità di una buona comunicazione in materia di salute.

Questi i punti trattati nell'articolo:

- L'importanza della conoscenza e della comunicazione
- La comunicazione e le infinite forme in cui deve sapersi vestire
- La comunicazione, i vaccini e la differenza tra rischi percepiti e reali

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB013] ?#>

## L'importanza della conoscenza e della comunicazione

Nella presentazione, a cura del moderatore Claudio Calabresi, della prima sessione del convegno, "**La conoscenza e la comunicazione**" si indica che la complessità del contesto attuale "richiede un approccio non tradizionale". Bisogna "ripensare i soggetti e gli oggetti della conoscenza, così come le loro relazioni".

È importante la **conoscenza** "dentro le istituzioni (e 'dentro' gli operatori):

- sapere per mettere in atto razionalmente, per 'mirare' gli interventi e le azioni
- sapere per trasmettere conoscenze, informare e comunicare (cosa che richiede non solo risorse ma anche capacità e possibilità di utilizzo degli strumenti comunicativi attuali)".

Ed è importante la conoscenza di tutti (cittadini, comunità):

- "sviluppo di consapevolezza, cultura condivisa, conoscenza dei problemi (rischi per la salute, danni), capacità di partecipazione alle scelte".

La conoscenza e la comunicazione devono essere adeguate ad un mondo "in cui i confini tra vita, ambiente, lavoro si intrecciano, con confini sempre più labili e in cui i riflessi sulla salute sono sempre più complicati e sempre meno monofattoriali".

Il moderatore ricorda poi il Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione (SINP) e i ritardi nella sua attuazione e scrive che le possibilità di conoscenza dei rischi per la salute e la sicurezza di lavoratori, cittadini, comunità "sono oggi certamente maggiori di qualche decennio fa ma le informazioni sono frammentate in molteplici forme di registrazione e archivi che spesso non si parlano e sono, nel complesso, scarsamente (e diffusamente) fruibili".

E indefinitiva "non abbiamo quindi una rappresentazione omogenea sul territorio nazionale del profilo di salute, malattia e disabilità delle comunità. Tra istituzioni e cittadini **manca ancora una diffusa condivisione delle informazioni** che possa fare da 'ponte fiduciario' e che consenta una partecipazione consapevole".

## La comunicazione e le infinite forme in cui deve sapersi vestire

Veniamo invece all'intervento "**Nuove necessità di comunicazione tra i 'tecnici' e la popolazione generale in tema di malattie infettive vecchie e nuove e di vaccinazioni**", a cura di Marino Faccini (ATS Milano).

Nell'intervento si indica che "alla base del verbo *communicare* c'è l'aggettivo *communis*, derivato dalla contrazione di *cum* - con- e *munis*" ("doppio significato di 'colui che svolge un incarico' e di 'dono'"). Dunque la comunicazione è "un compito (atto di responsabilità) che attraverso la condivisione di un dono o di un bene, stimola la partecipazione e il cambiamento".

Inoltre prima di pensare ad una **campagna di comunicazione**, "occorre fare un'analisi sulla qualità del prodotto/servizio che si intende promuovere:

- risponde alle esigenze del fruitore?
- è facilmente accessibile?
- è erogato secondo standard omogenei e controllati?
- restituisce un'immagine positiva della struttura"?

E come ricordava già nel 1926 Elena Fambri *'se in igiene la propaganda è scienza per il suo contenuto, essa è e deve rimanere ad ogni costo arte per le infinite forme di cui deve sapersi vestire'*.

# La comunicazione, i vaccini e la differenza tra rischi percepiti e reali

L'intervento si sofferma poi sul tema della comunicazione e alla percezione del rischio con riferimento sia al **rischio percepito** che al **rischio reale**.

E riguardo alle differenze tra percezione e realtà l'autore riprende quanto indicato da Andrea Grignolio (Università Sapienza Roma): *"il nostro cervello, adattatosi alla savana del pleistocene quando era necessario fare valutazioni immediate dei pericoli, oggi fa fatica di fronte ad una innovazione (es. i vaccini) a calcolare rischi-benefici, valutare probabilità, opzioni diverse e informazioni contraddittorie"*, si assiste insomma ad una sorta di "disadattamento alla modernità".

Dopo aver riportato i dati delle morti correlate al virus Ebola e alla TBC ? ricordiamo ancora che l'intervento è precedente all'emergenza COVID-19 ? l'autore riporta la **formula di Peter Sandman, R=H+O**.

Dove:

- R = "Rischio percepito
- H = Hazard, rischio «effettivo», misurabile
- O = Outrage, quel che rende «offensivo» o più difficile da accettare il rischio".

L'intervento si sofferma poi su alcuni casi di percezione falsata del rischio e sulle conseguenze della risonanza mediatica di alcune comunicazioni (si fa riferimento, nel 2014, al ritiro cautelativo di due lotti di vaccini antinfluenzali poi risultati conformi agli standard di qualità).

Vengono poi riportate anche alcune indicazioni riguardo alle tante **fake news** in materia di salute che spesso riguardano il tema dei vaccini.

Riguardo ai vaccini (sempre in generale e non con riferimento ad una malattia specifica) per capire che comunicazione fare bisogna capire chi si ha di fronte:

- **Contrari** (1%): "rigettano completamente i vaccini. Correggere le loro teorie errate utilizzando, anche via social, studi scientifici ? debunking - non funziona, anzi produce l'effetto contrario (bias del ritorno di fiamma)".
- **Incerti** (15%): ritardano le vaccinazioni ma hanno "interesse ad essere informati. Disponibilità e credibilità dei servizi vaccinali, messaggi condivisi tra operatori sanitari possono avere successo";
- **Favorevoli** (84%): "non mettono in discussione i vaccini. Vanno confermati nelle scelte e ringraziati".

Rimandiamo alla lettura integrale dell'intervento che riporta le varie fonti delle affermazioni contenute.

Riprendiamo poi un'immagine riferita ai vari **livelli della comunicazione**:

	Obiettivi	Strumenti
<b>Pazienti/utenti</b>	Orientare/ Supportare	Counseling/Video tutorial/App
<b>Comunità/gruppi</b>	Informare/Attivare/ Costruire alleanze	Infografiche/Brochure
<b>Operatori sanitari</b>	Formare/Collaborare	Report - Relazioni

L'autore si sofferma sull'utilità di un buon sito internet, sull'importanza del counseling e riporta vari esempi di App, di video tutorial e di alleanze possibili per rendere più efficace la comunicazione.

L'intervento si conclude, infine, con una "bella storia" relativa al medico Luigi Sacco e alla **vaccinazione antivaiolosa**.

Si indica che in Italia "la vaccinazione contro il vaiolo fu introdotta nel 1800 da Luigi Sacco. Il primo esperimento venne effettuato su cinque bambini che avevano timore della vaccinazione, allora il dottor Sacco per persuaderli si autovaccinò".

E riguardo alla comunicazione "prima di ogni campagna vaccinale in un territorio veniva diffusa dai sacerdoti un'omelia del Vescovo, scritta da L. Sacco, in cui un'autorità riconosciuta dai fedeli spiega con un linguaggio semplice ma dalle basi scientifiche le caratteristiche del vaiolo umano, differenze tra vaccinazione e variolazione, mitezza del vaiolo vaccino. Nell'omelia si citava un passo del Vangelo di Luca (17) 11-19 relativo alla guarigione dei 10 lebbrosi per richiamare il tema del dovere e della responsabilità".

Tiziano Menduto

**Scarica i documenti da cui è tratto l'articolo:**

" Presentazione della sessione 'La conoscenza e la comunicazione'", a cura del moderatore Claudio Calabresi, contributo al workshop nazionale "La prevenzione del futuro tra conoscenza e partecipazione" (formato PDF, 857 kB).

" Nuove necessità di comunicazione tra i 'tecnici' e la popolazione generale in tema di malattie infettive vecchie e nuove e di vaccinazioni", a cura di Marino Faccini (ATS Milano), intervento al workshop nazionale "La prevenzione del futuro tra conoscenza e partecipazione" (formato PDF, 1.83 MB).



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

---

[www.puntosicuro.it](http://www.puntosicuro.it)