

COMUNICAZIONE MASS-MEDIALE SULLA SALUTE E CONTESTI SOCIALI DI SCAMBIO: QUALE INTRECCIO?

G. Graffigna¹, A.C. Bosio²

1. PhD, Facoltà di Psicologia, Università Cattolica, Post Doc, International Institute for Qualitative Methodology, University of Alberta
2. Cattedra di Ricerca Psicosociale Applicata, Facoltà di Psicologia, Università Cattolica

Sintesi e adattamento dell'articolo:

"Comunicazione mass-mediale sulla salute e contesti sociali di scambio: quale intreccio?"
in *Psicologia della salute*, n.2/2009, pp: 9-25

A cura di

Elena Barbera, Elisa Ferro, Claudio Tortone

DoRS – Regione Piemonte

(Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute)

Abstract

In questo contributo gli autori propongono alcune riflessioni a partire dalle evidenze emerse da un programma di ricerca finalizzato ad esplorare il ruolo del contesto di scambio sociale nell'orientare la fruizione della comunicazione mass-mediale sul rischio di salute. Lo studio è stato realizzato conducendo 32 focus-group con giovani (18-25 anni), su diversi temi legati al rischio di salute (AIDS, alcol, fumo, droghe leggere) in quattro contesti di scambio (*face-to-face vs. forum vs. chat vs. forum + chat*). I risultati dello studio mostrano che diversi contesti di scambio influenzano in direzioni specifiche la comunicazione mass-mediale sui rischi di salute. In particolare, il forum + chat sembra essere il contesto di scambio che più orienta la rielaborazione del messaggio in senso auto-riferito e orientato a favorire una revisione delle pratiche a rischio.

Parole chiave: comunicazione alla salute; scambio sociale; contesto di scambio; internet; ricerca qualitativa; focus group.

Introduzione

Lo studio si inserisce in una riflessione avviata in precedenti lavori sulle condizioni di efficacia della comunicazione mediale dedicata alla prevenzione dei rischi di salute. Si tratta di una rilettura di sintesi che confronta i principali risultati delle singole ricerche di un programma volto ad esplorare come le modalità dello scambio sociale che segue alla ricezione di un messaggio ne orientino la fruizione.

Obiettivi

Gli obiettivi principali del programma di ricerche sono:

- l'approfondimento del ruolo del contesto dello scambio nel passaggio dalla "ricezione" alla "riproduzione/uso sociale" di un messaggio mediatico (ossia qual è l'influenza del contesto sulle operazioni di confronto, negoziazione e rielaborazione interpersonali che avvengono in uno scambio di gruppo dopo l'esposizione ad un messaggio mediale su un tema di prevenzione del rischio di salute?);
- l'esplorazione degli effetti specifici di diversi contesti di scambio: contesti *face-to-face* vs. contesti Internet mediati; e tra i contesti Internet mediati: *forum* vs. *chat* vs. *forum+chat*.

Metodologia

Il piano di ricerche prevedeva la ripetizione di uno stesso modulo di indagine su quattro diverse tematiche legate al rischio di salute (AIDS, consumo di alcol, fumo, droghe leggere).

Ciascun modulo consisteva nella conduzione di 8 focus group in 4 diversi contesti di scambio: *face-to-face*, comunicazione Internet mediata sincrona (*chat*), asincrona (*forum*) e mista (*forum+chat*). Sono stati condotti gruppi di discussione omogenei in termini di numero (6-8 per ogni gruppo) e caratteristiche socio-culturali dei partecipanti (giovani dai 18 ai 25 anni, di entrambi i sessi, studenti universitari di diverse facoltà e residenti nel Nord Italia). A differenziare i gruppi, quindi, è stato solo il contesto di ricezione e rielaborazione del messaggio.

La conduzione delle discussioni è stata improntata ai criteri della non direttività per favorire l'interazione più libera dei partecipanti e studiare meglio gli effetti del contesto sullo scambio.

I contesti dello scambio

Per la conduzione dei gruppi di discussione sono stati scelti quattro contesti di scambio:

1. *Comunicazione face-to-face* – gruppi di discussione della durata media di circa 90 minuti, svolti presso l'Università Cattolica di Milano, i cui contenuti sono stati registrati e trascritti successivamente in formato elettronico.
2. *Comunicazione Internet-mediata a-sincrona (forum)* – il forum è una bacheca virtuale dove i partecipanti possono interagire e comunicare, inviando messaggi e leggendo quelli degli altri, senza dover essere on-line contemporaneamente. Per la ricerca, i forum sono stati condotti su un sito privato, per la durata di 4 giorni. Ad ogni partecipante è stato richiesto di accedere al forum, attraverso una "User ID" e una "Password" almeno una volta al giorno, per leggere i messaggi pubblicati nel forum e per inviare i propri.
3. *Comunicazione Internet mediata sincrona (chat)* – nelle chat i partecipanti sono collegati ad Internet contemporaneamente e interagiscono in tempo reale, come in un normale scambio *face-to-face*. Per la ricerca, le chat sono state condotte sullo stesso sito del forum per circa 90 minuti, assegnando anche in questo caso una "User ID" e una "Password" a tutti i partecipanti al fine di garantire l'anonimato.
4. *Comunicazione Internet mediata di tipo misto (forum+chat)* – i soggetti hanno partecipato ad un forum di tre giorni e alla sera del terzo giorno sono stati invitati ad una chat di circa 90 minuti.

Il messaggio

Il messaggio utilizzato in questa ricerca è stato costruito *ad hoc* e realizzato come una sintesi delle informazioni di base sulla prevenzione del rischio di salute.

Al fine di neutralizzare le influenze relative alle proprietà del messaggio e di far emergere le conseguenze del contesto sulle modalità dello scambio e sull'elaborazione dello stimolo proposto, il messaggio è stato realizzato in uno stile il più possibile piano, sia dal punto di vista grafico (in formato Word, senza immagini), sia dal punto di vista retorico. Esso è stato concettualmente organizzato in due parti:

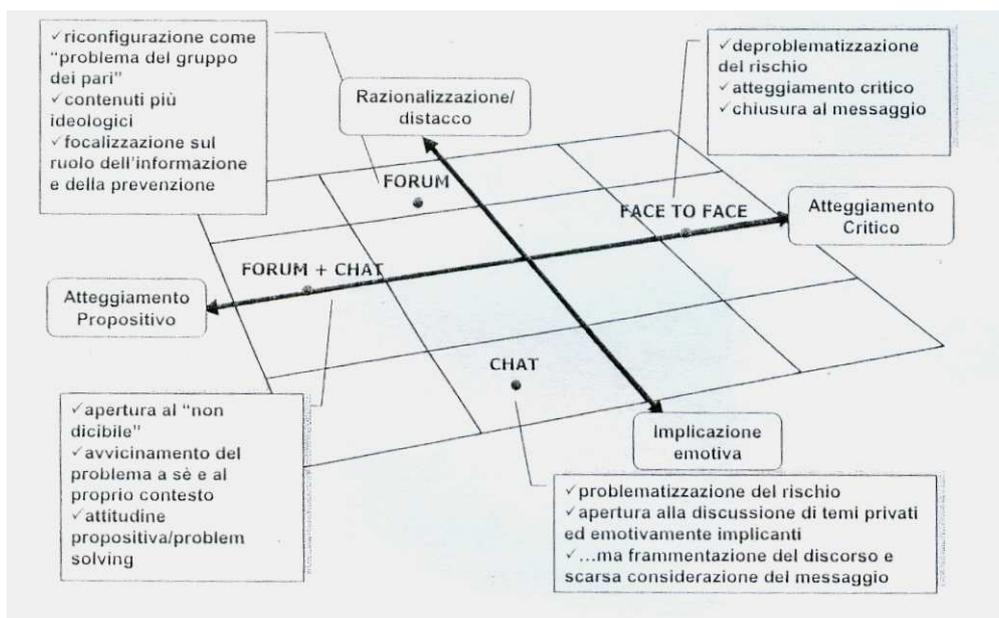
1. la prima parte di carattere informativo: descrizione della sindrome, modalità di contagio, dati epidemiologici
2. la seconda parte di carattere motivazionale: per evidenziare la rilevanza del problema e ricordare le principali strategie di prevenzione.

Risultati

Le verbalizzazioni integrali delle discussioni condotte sono state analizzate a tre livelli: *tematico*, *argomentativo* e *interattivo/conversazionale*.

Di seguito si presenta, invece, un'analisi comparativa dei risultati ottenuti nei quattro moduli della ricerca.

Figura 1 – Il medium e la “metabolizzazione” dello scambio: uno schema concettuale¹



In tutti e quattro i casi di ricerca, le prese di posizione iniziali e spontanee dei partecipanti, circa l'oggetto di discussione, fanno emergere la distinzione tra contenuti "dicibili", cioè facilmente argomentabili nello scambio; e contenuto "non dicibili" del problema, cioè aspetti che diventano difficilmente oggetto di discussione e su cui si dichiara una scarsa propensione ad aprirsi, anche in contesti privati ed intimi.

In generale, gli aspetti ludici e piacevoli del consumo della sostanza o della "situazione di rischio" ("una bella sigaretta dopo il caffè"; "la birra con gli amici"; "farti una canna ti rilassa un sacco") o le implicazioni socio-politiche del problema (soprattutto nel caso dell'AIDS "l'epidemia dell'AIDS in Africa è sotto molti aspetti legata a giochi economici e di potere") sono stati più facili da introdurre nello scambio di gruppo. Gli aspetti legati al rischio, sia a livello individuale, sia a livello interpersonale sono apparsi, invece, come più difficili da tematizzare come oggetti di scambio. Sembra quindi che, mentre le dimensioni sociali e pubbliche del problema sono più argomentabili, parlare di quelle private (*il proprio rischio*) sia più difficile.

Il contesto *face-to-face*, data la sua salienza e fisicità, sembra aver attivato un atteggiamento più critico e censurante circa i temi proposti. Il messaggio ha giocato una "funzione pre-testuale"² in negativo, polarizzando critiche circa le informazioni in esso riportate e circa il suo formato. Ne è risultata una tendenziale deproblematizzazione del rischio e un'adesione per lo più superficiale (di facciata) ai temi della prevenzione. Nelle discussioni sono prevalse le costruzioni discorsive impersonali e i contenuti ideologici; l'attribuzione delle condotte a rischio a target marginali della popolazione o a contesti lontani e la tendenza a dichiararsi estranei a reali situazioni di rischio.

Il contesto del *forum*, data l'asincronicità della partecipazione, ha favorito una "iper-costruzione" delle argomentazioni e delle giustificazioni relative alle proprie credenze e pratiche *unsafe*. In questo contesto i partecipanti sono apparsi più aperti alla considerazione del rischio, riconfigurandolo come un problema di costruzione consensuale di norme per il proprio gruppo dei pari. Nelle discussioni sono prevalsi i contenuti "regolativi" (ad esempio "la sanzione per chi fuma nei luoghi pubblici") e la condanna delle istituzioni preposte alla prevenzione, ritenute poco efficaci nel ridurre il tasso di condotte a rischio.

¹ Questo schema concettuale è una sintesi delle mappe tematiche originate dall'analisi delle corrispondenze "lemma x contesto di scambio" operata con il software T-LAB nei diversi moduli della ricerca.

² In questa ricerca si è optato per la neutralizzazione della funzione informativa del messaggio introdotto nello scambio del gruppo (esso riportava infatti informazioni già note), in modo da poterne evidenziare un'altra di natura "pre-testuale", ovvero di agenda setting della discussione e dello scambio.

Nel contesto della *chat*, data la sincronicità e velocità di interazione, lo scambio è sembrato più immediato ed emotivo, i partecipanti hanno messo in campo vissuti, dubbi e paure connesse al rischio di salute in oggetto. Questo setting ha fatto emergere ripetutamente esperienze personali e private (es. "la vergogna nel chiedere al partner di usare il preservativo", "la piacevolezza di bere", "la difficoltà a smettere di fumare",...) e ha generato una sorta di "confessione di gruppo" che però non ha portato ad una reale ed approfondita problematizzazione del rischio, infatti lo scambio è apparso frammentato, superficiale e "liberatorio" e la discussione delle proprie condotte *unsafe* è rimasto marginale.

Il contesto del *forum+chat* si è rivelato il setting maggiormente capace di attivare una concreta considerazione e messa in discussione del rischio e dei temi legati alla prevenzione. La discussione ha presentato le caratteristiche di un vero e proprio gruppo di lavoro in cui il rischio di salute è stato riconcettualizzato come problema attuale con valenza di impatto personale. I partecipanti hanno assunto un atteggiamento propositivo e di problem solving, interrogandosi sulle condizioni di efficacia di un intervento preventivo (es. "come fare per negoziare l'uso del preservativo nella coppia", "come dissuadere dal guidare in stato di ebbrezza" "come fare per resistere alle influenze del gruppo in merito al consumo di droghe leggere"). E' in quest'ultimo setting che la funzione pre-testuale del messaggio stimolo sembra essersi completamente ed efficacemente espletata, stimolando la discussione e la problematizzazione della messa in atto di pratiche *safe* in condizione di rischio di salute.

Conclusioni

I risultati di questo studio evidenziano come sia importante considerare comunicazione mass-mediale e comunicazione interpersonale quali processi intrinsecamente interconnessi negli interventi di comunicazione sociale finalizzati a modificare le pratiche a rischio di salute.

La comunicazione mass-mediale, infatti, può svolgere una funzione (pre)testuale importante nel porre come argomento di scambio sociale un tema di salute e nel facilitare o meno un'elaborazione personale e auto-riferita dei messaggi di prevenzione. Tale funzione dipende sicuramente dalle caratteristiche tematiche e del format del messaggio, ma queste caratteristiche non sembrano decisive per assicurare l'efficacia del messaggio. Il contenuto sociale di scambio su una comunicazione mediale dedicata alla prevenzione dei rischi di salute sembra essere altrettanto decisivo. I diversi contesti dello scambio sociale attivano modalità di tematizzazione/argomentazione e di scambio conversazionale peculiari che influenzano in modo specifico la processazione di un messaggio preventivo e la sua metabolizzazione in riferimento al proprio contesto di vita.

Da questo studio è emerso che Internet è uno strumento molto utile non solo come canale mass-mediale di informazioni preventive, ma anche quale facilitatore dello scambio sociale sui temi di salute. Si devono considerare però le diverse modalità di scambio attraverso Internet poiché ciascuna mostra un'influenza specifica sul processo di elaborazione interpersonale di un messaggio. La modalità più efficace per riorientare le posizioni individuali in direzione di pratiche più *safe* è l'associazione *forum+chat* in quanto permette un'interazione più disinibita e meno vincolata dalle norme e dalle apparenze sociali ed è uno spazio di pensiero in cui mettere in atto un processo di *problem solving* interpersonale per elaborare soluzioni, individuali e collettive, favorevoli la messa in pratica delle condotte preventive.

Valorizzare il ruolo dello scambio sociale (e del suo contesto) sembra anche rilevante al fine di promuovere interventi che favoriscano un virtuoso passaggio dalla "ricezione" all'"uso" delle informazioni in tema di prevenzione e promozione della salute.

Data la natura esplorativa di questo studio, i risultati emersi necessitano di ulteriori analisi e conferme, soprattutto sui seguenti aspetti:

- l'approfondimento dell'analisi degli elementi che facilitano il passaggio dalla ricezione all'impiego pragmatico e "personalizzato" di un messaggio preventivo;
- l'analisi di altri contesti di scambio oltre a quelli considerati da questo studio;
- la valutazione della stabilità dei risultati anche in altri contesti socio-culturali (non solo in Italia) e in altri gruppi sociali (non solo giovani).