

Prossimità nella C O M M U N I C A Z I O N E

Durante la pandemia ha iniziato a parlare alle persone dal salotto di casa e con il caffè accanto. Come è nato questo nuovo modo di comunicare? È più vicino alle persone?

Dietro non c'è alcuna strategia, sono molto istintiva e spontanea e difficilmente riesco a costruire qualcosa di diverso dal mio modo di essere e pensare. Tutto è nato ben prima della pandemia, ai tempi della famosa "guerra dei vaccini", quando alcuni amici condividevano video su YouTube e insistevano affinché anche io iniziassi a parlare al pubblico. Ero scettica all'inizio, non avendo molta familiarità con la tecnologia. Ma, una mattina, mentre ero in campagna, ho voluto provare e ho registrato un video con il telefono per capire come poter parlare alle persone della legge sull'obbligo vaccinale. Ho pubblicato il video su Facebook per sapere dagli amici cosa ne pensassero e il successo che ha avuto mi ha convinto a proseguire e a scegliere questa strada: parlare a tutti come farei con le persone care che mi chiedono un consiglio.

Per carattere ho bisogno di relazione, a proposito di prossimità. Quindi non affronto questa attività con un atteggiamento didattico, come se dovessi insegnare io agli altri, bensì come uno scambio, cercando di stabilire un dialogo con le persone a cui parlo e i tanti che mi scrivono. È fondamentale capire quali siano i dubbi delle persone e cercare di rispondere, ma capita di sbagliare e spesso sono le persone con cui interagisco a correggermi. Sento molto l'idea della *community*, essere un gruppo di persone che si confrontano, a cui io, più che dare delle informazioni, cerco di fornire strumenti di interpretazione della realtà, delle notizie di cui sentono parlare. Ci ragioniamo insieme, è un modo di crescere insieme.

Su cosa possono intervenire le istituzioni per migliorare la comunicazione?

Vorrei porre l'accento su un aspetto che spesso non viene considerato attentamente, ovvero la comunicazione interna alle istituzioni, che ritengo fondamentale. Parlando con i medici di medicina generale, in Lombardia, scopro che spesso mancano di informazioni, sembrano e si sentono abbandonati a sé stessi. Ecco perché credo che servirebbero canali solidi e continui di formazione, che diano supporto nella cura, anche in termini di gestione. Dovrebbero essere loro i primi destinatari della comunicazione istituzionale, prima dei giornalisti o dei cittadini raggiunti con i comunicati stampa, perché sono loro ad interfacciarsi per primi con le persone e quelli di cui le persone si fidano di più.

Parlando di prossimità, spesso le istituzioni consigliano alla popolazione di rivolgersi al medico di famiglia. Ebbene, il medico di medicina generale deve essere messo nella condizione di rispondere a queste domande in modo appropriato, per questo è importante che sia formato e informato.

Mai come in questi mesi lo stile attraverso il quale si comunica ha un impatto importante sulla credibilità di chi si occupa di salute e medicina, impatto che andrà a rafforzare o indebolire la capacità di informare e di essere credibili in futuro anche su altri temi. Com'è il *sentiment* delle persone a riguardo?

Purtroppo, l'impressione è negativa, e la storia suggerisce che potremo pagarla a lungo. È già capitato con la cosiddetta "suina" da h1n1 del 2009. Gli errori di comunicazione com-

piuti a vari livelli in quel periodo sono stati duramente pagati negli anni successivi. Molti esperti concordano sul fatto che uno dei fattori fondamentali nella crescita dell'esitazione vaccinale di questi ultimi anni sia dipesa dagli errori di comunicazione e di gestione durante questa pandemia precedente. È frustrante osservare che non abbiamo imparato nulla da quegli errori. Ho preso parte a due progetti europei sulla comunicazione delle pandemie. Ci abbiamo lavorato per anni, sono stati stanziati moltissimi fondi e poi, a fine gennaio 2020, quando avremmo dovuto farci trovare pronti, i piani pandemici non erano stati aggiornati. Alla comunicazione, in particolare, non si dà l'importanza che le sarebbe dovuta. Si continua a ripetere che le persone non hanno fiducia nella scienza – anche se i dati e le survey dipingono un quadro diverso –, ma ora questa fiducia la stiamo veramente erodendo, con atteggiamenti paternalistici o punitivi – pensiamo all'obbligo vaccinale – e soprattutto con la confusione di una comunicazione allo sbando. Il punto cruciale è la totale incapacità di accettare, governare e comunicare l'incertezza. Questa condizione è intrinseca alla pandemia, ma il disagio che provoca è amplificato dalla eccessiva quantità e pessima qualità dell'informazione che si dà al pubblico.

Il modello adottato in questi mesi è stato quello dell'opinion leader, probabilmente la forma meno prossima per fare comunicazione. Come ripensare un nuovo modello, più orizzontale e meno apicale, considerando anche il rinnovamento che dovrà mettere in pratica il giornalista scientifico?

La comunicazione si muove in due direzioni. Se si deve comunicare è necessario, come prima cosa, conoscere quali siano i bisogni informativi, sapere a quali domande e dubbi rispondere. Sarebbe utile creare dei canali di ascolto per gli operatori sanitari, banalmente un indirizzo e-mail a cui i professionisti possono rivolgersi, da cui un gruppo di lavoro estrapola le domande a cui rispondere in una pagina web dedicata. Qui si potrebbero produrre contenuti che rispondono esattamente alle questioni poste dagli operatori, che hanno poi il delicato e prezioso incarico di parlare faccia a faccia con la popolazione. Sarebbe un esempio di effettiva comunicazione bidirezionale, che partirebbe dall'ascolto.

Altro discorso è quello dei social media. Le istituzioni hanno cominciato a usarli, ma col modello classico, unidirezionale, delle campagne di informazione, come in radio o in tv. La caratteristica peculiare di tutti i social è invece la preziosa possibilità di interagire con la popolazione. Non serve a niente usarli senza mai rispondere ai commenti, senza interagire, anche se questo può essere difficile e richiedere tempo e risorse.

In conclusione, vorrei sottolineare due parole su cui invito a riflettere, che credo meritino la nostra attenzione. Una delle due è responsabilità: dobbiamo renderci conto che la comunicazione ha un potere. Dobbiamo saperla usare, rendendoci conto dell'impatto di come e cosa comunichiamo. La seconda parola chiave a cui tengo moltissimo è rispetto. Quando noi comunichiamo dovremmo porci sempre con un atteggiamento di grande rispetto nei confronti delle persone: da questo deriva la trasparenza, la coerenza, e in definitiva anche la responsabilità di cui parlavo. Non abbiamo davanti a noi uno schermo, non degli "alfabeti funzionali", ma persone, cittadini, che meritano rispetto, anche se hanno studiato meno di noi, o hanno altre conoscenze e competenze. Tenere bene a mente questo, già sintonizza la comunicazione nella maniera migliore. ▶

Quando noi comunichiamo dovremmo porci sempre con un atteggiamento di grande rispetto nei confronti delle persone.



Intervista a
Roberta Villa
Giornalista
laureata in medicina
e chirurgia

Il punto cruciale è la totale incapacità di accettare, governare e comunicare l'incertezza.

IO NE scientifica

Cosa manca per una informazione di prossimità più utile ai cittadini e agli operatori sanitari?

L'incrocio tra il concetto di prossimità e il concetto di comunicazione, in questa fase, si sta riscontrando cruciale, perché si assiste a un paradosso. La comunicazione mediatica che si sviluppa verticalmente – in cui uno parla a tanti – in teoria, dovrebbe essere quella che garantisce la maggiore chiarezza e direzionalità del messaggio. In realtà ci rendiamo conto, quando parliamo con le persone, che siano esse addette ai lavori o non esperte, che da questi media verticali proviene un messaggio confuso e contraddittorio. Paradossalmente, credo che unire il concetto di prossimità con quello di comunicazione sarebbe importante, ovvero che le fonti prossime di comunità, in primis il medico di medicina generale, avessero un ruolo dominante nell'orientare l'informazione e il comportamento dei singoli, dentro e fuori i percorsi sanitari.

Esistono due piani della comunicazione – quella distante, che abbiamo definito verticale, e quella di prossimità – che non comunicano abbastanza tra di loro, su cui non c'è un investimento sistematico. Oggi è molto facile che un paziente si rivolga al medico riportando quello che ha sentito o visto dai media, ed è altrettanto facile che il medico si trovi in difficoltà, perché la sua voce spesso risulta non essere quella su cui porre fiducia, ma solo una tra le tante, magari nemmeno quella che appare più qualificata. Ritengo che sia questa la criticità maggiore in questo momento.

Sarebbe importante che le fonti prossime di comunità avessero un ruolo dominante nell'orientare il comportamento dei singoli, dentro e fuori i percorsi sanitari.



Intervista a
Andrea Capocci
Giornalista

Sul piano dell'efficacia della comunicazione cosa ha funzionato di più e cosa, invece, ha creato più confusione?

È ancora presto per fare una valutazione perché sappiamo che la chiarezza e l'efficacia vanno misurate sul lungo periodo. È piuttosto facile generare un messaggio molto forte sul breve periodo, è facile per esempio convincere le persone che un vaccino sia pericoloso, basta una conferenza stampa sbagliata per generare uno spostamento molto forte. Generare un messaggio di fiducia sul lungo periodo, invece, è qualcosa che non si fa con una singola conferenza stampa, quindi è un po' presto per stabilire oggi cosa ha funzionato durante la pandemia. Forse dirò una cosa un po' impopolare, ma penso che le istituzioni di vigilanza, come l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) e l'European medicines agency (Ema), abbiano fatto un buon lavoro di comunicazione nel momento in cui hanno capito che decisioni che normalmente sarebbero rimaste chiuse all'interno di comitati tecnico scientifici andavano regolarmente spiegate, in maniera molto tempestiva, all'opinione pubblica. Oggi è ordinario che non appena l'Ema prende una decisione, prima ancora di aver emesso un comunicato stampa, si presti immediatamente a una comunicazione accessibile da tutti, media e cittadini. Questo appuntamento con gli esperti secondo me, anche se sul breve periodo sembra che non stia generando grandi risultati, in realtà sul lungo periodo avrà degli effetti positivi. Perché ci stiamo abituando a capire come ragionano questi esperti, come vengono prese certe decisioni e questo processo, fino a un anno fa completamente sconosciuto all'opinione pubblica, sta diventando molto più trasparente. È facilissimo lamentarsi di come stanno andando le cose dal punto di vista della comunicazione, è facilissimo dire che Ema o Aifa abbiano sbagliato la comunicazione, ma secondo me questa lezione, almeno in alcune di queste importanti agenzie regolatorie, è passata. ▣