



QUANDO IL BENESSERE VA IN ONDA: EFFETTI, DISTORSIONI, IMPLICAZIONI

Luca Camerini, Nicola Diviani, Nadia Galli, Peter J. Schulz

Salute, benessere e framing

Da molti anni nella letteratura inglese esiste una distinzione che viene spesso usata come un utile strumento analitico per distinguere la malattia intesa come condizione biomedica (disease) e la percezione soggettiva dell'essere ammalato (illness). Certamente tra i due termini non vi è alcuna differenza specifica, ed è impossibile indicare con precisione dove comincia la malattia come disease e quando invece questa diventi illness. Secondo la stessa logica, è sempre più frequente imbattersi nella distinzione tra salute e benessere. Quest'ultimo termine riguarderebbe la sfera del soggettivo, mentre la salute rientrerebbe nel dominio dell'oggettivo.

Parlando di media e salute, è utile ricordare questa distinzione. Rispetto al passato, infatti, il tema della salute è molto più presente sui media, tradizionali o moderni che siano, e le politiche di salute pubblica devono tenerne conto.

Se guardiamo come i media riportano tematiche sulla salute, possiamo distinguere tra le varie modalità di presentazione tre tipi di "frame" dominanti. In primo luogo il tema della salute è presentato in forma d'intrattenimento: basti pensare a tutte le serie televisive che hanno come protagonisti medici e professionisti della salute. Dagli anni Cinquanta queste serie dominano i palinsesti delle televisioni. Secondo una stima (Turow, 1989) alla fine del 1988 c'erano circa cinquantacinque serie TV sui medici, per un totale di quasi dieci milioni di spettatori. Sebbene negli ultimi trent'anni lo scenario sia leggermente cambiato, questo frame d'intrattenimento resta

comunque fondamentale centrato sulla figura del medico come personalizzazione della salute. All'interno di questo frame si potrebbero naturalmente annoverare altri generi più recenti, per esempio i "reality show" che sempre più spesso mettono in primo piano il tema della salute.

Un secondo frame entro il quale la salute è presentata sui media è legato all'informazione, veicolata in forma di messaggi e servizi, poche sono le riviste che non hanno ancora introdotto una rubrica dedicata a questo tema, spesso popolata di consigli su come dimagrire e interviste con medici specialisti. In molti Paesi i canali televisivi dedicano uno spazio settimanale a trasmissioni in cui il pubblico può porre domande o seguire approfondimenti. Ultimo ma non meno importante canale di comunicazione è Internet, dove si possono trovare innumerevoli siti che informano gli utenti della rete su tutti i tipi di malattie. Alcuni di questi siti hanno un'alta qualità e istituzioni rilevanti in ambito biomedico alle proprie spalle, come ad esempio il sito della MayoClinic dove, in un linguaggio comprensibile al grande pubblico, vengono spiegate molte malattie. Mentre dunque il primo frame è orientato all'intrattenimento, questo secondo intende fornire a pazienti, familiari, amici consigli pertinenti per affrontare le situazioni che stanno vivendo.

Un terzo e ultimo frame con cui si presenta il tema della salute sui media riguarda la comunicazione di giudizi e raccomandazioni concernenti dei rischi. Un buon esempio sono tutte le coperture mediatiche di temi che riguardano rischi per l'intera popolazione, come nel caso della recente influenza suina. Oppure gli scandali che colpiscono industrie farmaceutiche, il dibattito sui costi della salute, sulle cause di questa spesa e sulle possibili strategie d'intervento e infine le discussioni sull'etica e sui valori da prediligere in ambito biomedico (il suicidio assistito, l'eutanasia, l'aborto, ecc.).

Il tema del benessere, spesso visto come interscambiabile con il tema della salute, può comparire in tutti e tre questi frame, purtroppo regolarmente accompagnato da errori e distorsioni. Quando il benessere è inserito in un frame d'intrattenimento, per esempio, si trovano medici e professionisti della salute del tutto positivi, il cui lavoro porta sempre ad esiti ottimali per il paziente e quasi mai a diagnosi errate. A questo proposito, alcuni studi hanno dimostrato come l'unica figura presente in televisione quanto i medici e gli in-

fermieri sono i personaggi malvagi (Signorielli, 1993). Queste distorsioni siano altrettanto presenti nel frame orientato all'informazione e ai consigli: è sufficiente una copertura sproporzionata di un certo tema per aumentarne la rilevanza percepita dal pubblico e generare false credenze. Questo problema della sovra-rappresentazione è particolarmente rilevante quando il benessere è inserito nel contesto della comunicazione dei rischi per la salute. Per questo motivo, nel corso di questo capitolo, ci concentreremo soprattutto su questo frame. In particolare, dopo un inquadramento più teorico, porteremo due esempi nel campo della copertura mediatica del tema delle radiazioni non ionizzanti e del problema della nutrizione.



Media e benessere: una prospettiva teorica

L'interesse per la presentazione del tema della salute e del benessere sui media ha una lunga tradizione. Da quasi un secolo, i ricercatori nel campo della comunicazione si concentrano sui processi che spiegano perché i mass media hanno certi effetti sulla popolazione. Restando all'interno del paradigma dei frame, si è notato come i mass media, riportando temi di salute, svolgano principalmente quattro funzioni: definiscono i problemi, identificano le cause, danno giudizi morali e propongono delle soluzioni (Entman, 1993).

Attraverso un processo di esposizione continuata (mainstreaming) i mass media contribuiscono in maniera sostanziale alla co-

struzione di una realtà simbolica, all'interno della quale siamo immersi. Distaccarsi da questo tipo di realtà sembra ormai impossibile, e questo porta a conseguenze positive e negative. Se da una parte, infatti, la società dell'informazione spinge gli individui a essere sempre più informati, dall'altra non offre solide basi per giudicare le informazioni e trattenere ciò che effettivamente vale. Uno studio recente (Niederdeppe, 2010) evidenzia come le persone, a causa del modo in cui i mass media riportano notizie e approfondimenti, abbiano sviluppato un atteggiamento di fatalismo nei confronti del cancro, che spinge ad ignorare tutte le possibili misure preventive e curative.

Basandosi su queste osservazioni e sulla conclusione che questi effetti siano in gran parte indipendenti dal contenuto dei messaggi mediatici, George Gerbner ha sviluppato una teoria particolarmente utile a interpretare il rapporto esistente tra benessere, salute e media: "la coltivazione" (Gerbner, 1998). Secondo questa teoria, gli effetti più rilevanti del modo in cui i media presentano le informazioni sono riscontrabili a lungo termine. L'esposizione continuata ai mass media "coltiva" le persone in termini di attitudini e credenze, tanto che Gerbner conclude che l'industria mediatica ha di fatto sostituito la famiglia, lo stato e la chiesa in quanto a formazione ed educazione. Originariamente, questa teoria è stata applicata soprattutto a studi sulla televisione e il tema della rappresentazione della violenza, ma si è sviluppata anche nel campo della salute, in particolare su temi quali la nutrizione, le malattie sessualmente trasmesse e, come visto, il cancro. In particolare, l'accento è stato posto sul modo in cui i media presentano i rischi legati a questi temi e le possibili soluzioni.

Gli effetti di coltivazione, come nell'esempio del cancro citato in precedenza, sono osservabili sul lungo periodo e toccano nello specifico la percezione che gli individui hanno della rilevanza di un certo problema e dell'efficacia delle misure preventive e curative. Questi effetti non riguardano solo le percezioni che un individuo ha sulla propria situazione, ma anche il giudizio che si crea sul resto della popolazione. Gli individui tendono quindi ad avere percezioni distorte sulla prevalenza, i rischi e sull'efficacia di certe soluzioni soprattutto quando sono interpellati riguardo la situazione di altre persone, secondo la logica dell'effetto della terza-persona (Diefenbach, 2007; Jeffres, 2008).

Per inserire questi risultati teorici nella pratica, presentiamo ora due esempi, riferiti al campo delle radiazioni non ionizzanti e della nutrizione. Basandoci sugli assunti della teoria della coltivazione, mostreremo come il tema del benessere è presentato in queste due situazioni e quali effetti e distorsioni questa rappresentazione porta sulla popolazione.

Caso studio: benessere e radiazioni non ionizzanti

Il primo caso di cui ci occuperemo, all'interno del quadro di riferimento del rischio, è quello della copertura mediatica Svizzera sul tema delle radiazioni non ionizzanti emesse, ad esempio, da telefoni cellulari e altre apparecchiature elettroniche.



L'onnipresenza dei telefoni cellulari e il numero crescente di impianti di trasmissione necessari ad assicurare la copertura della telefonia mobile fin nei luoghi più remoti hanno riportato alla luce la preoccupazione sugli effetti delle radiazioni. Questa preoccupazione risale a prima dell'avvento dei cellulari ed era diretta alle linee dell'alta tensione. A causa del crescente utilizzo della telefonia mobile l'uomo e il suo ambiente sono sempre più esposti alle radiazioni non ionizzanti (NIR). Queste includono radiazioni a bassa frequenza, prodotte ad esempio dalle linee per la fornitura dell'energia elettrica e dagli elettrodomestici, e radiazioni elettromagnetiche ad alta frequenza, emesse da trasmettitori radiofonici e televisivi, ripetitori

per la telefonia mobile, reti wireless e telefoni cellulari o senza fili.

Il livello di radiazioni cresce a causa dell'aumento del numero di fonti che le emettono. Inoltre, nuove possibilità tecniche di alcuni apparecchi (ad esempio le videochiamate nel caso della telefonia UMTS) richiedono un maggiore scambio di dati rispetto ai vecchi standard (come il GSM) e, di conseguenza, contribuiscono ad un livello di radiazioni più alto.

Nelle società industrializzate è diffusa la preoccupazione che i livelli di radiazioni a cui le persone sono esposte possano avere effetti negativi sulla salute. La fonte di questa preoccupazione risiede nel fatto che un numero non indifferente di persone attribuisce alcuni dei propri problemi di salute soggettivi (stanchezza, mal di testa, e altro) alle radiazioni a cui è esposto. Inoltre, alcune gravi conseguenze per la salute, quali ad esempio il cancro o difetti genetici, vengono attribuite alle radiazioni non ionizzanti. La preoccupazione all'interno della società a proposito dei danni causati dalle radiazioni alla salute delle persone ha portato ad investire risorse nello studio delle conseguenze. Nonostante molti studi scientifici siano già stati effettuati, a molte domande non è ancora possibile dare una risposta definitiva. In particolare è stato scientificamente provato (BAFU, 2007) che un'esposizione di alta intensità ai campi elettromagnetici causa un innalzamento della temperatura dei tessuti biologici. Questo può portare al danneggiamento delle cellule e a problemi di salute. Ma nella vita di tutti i giorni le persone sono unicamente esposte a radiazioni di bassa intensità. Ai bassi livelli riscontrabili nella quotidianità un aumento della temperatura corporea non è misurabile o è molto piccolo. Se gli attuali livelli di esposizione possano avere altri effetti, oltre a quelli termici, non è stato provato in maniera definitiva.

In Svizzera, così come altrove, ci troviamo di fronte ad un paradosso nella preoccupazione sugli effetti delle radiazioni. Le persone sembrano essere più preoccupate degli effetti legati alle radiazioni emesse dai ripetitori (Siegrist, 2005; European Commission, 2007; Gfs.Bern, 2007), mentre gli esperti e il governo sostengono che siano quelle emesse dalle apparecchiature a porre un rischio più grande. L'Ufficio Federale Svizzero delle Foreste e del Paesaggio sostiene, infatti, che nonostante la potenza di trasmissione dei telefoni cellulari sia molto più bassa di quella dei ripetitori, l'esposizione delle persone durante una conversazione telefonica è molto più alta ri-

spetto a quella legata alla vicinanza ad un potente ripetitore (grazie alla distanza dalle persone e all'esposizione uniforme di tutto il corpo) (UFAFP, 2005).

La nostra ipotesi è che questo paradosso nella percezione del rischio sia direttamente associato alla presentazione del tema sui media svizzeri. Per testare questa ipotesi è stata svolta un'analisi di contenuto quantitativa della copertura del tema delle radiazioni non-ionizzanti nei principali quotidiani della Svizzera tedesca e della Svizzera italiana (Keller, 2009).

Sono stati analizzati 875 articoli apparsi su 9 quotidiani nel periodo compreso tra il primo gennaio 2002 e il 31 dicembre 2007. Di seguito sono riassunti i principali risultati.

In primo luogo, in generale i media veicolano una nozione del rischio associata alle radiazioni non ionizzanti che suggerisce che la preoccupazione è giustificata sia nel caso di ripetitori che di apparecchiature (Tab. 1). Contrariamente alla nostra ipotesi, notiamo che, in misura limitata ma significativa ($p < .001$), la preoccupazione viene più frequentemente legittimata nel caso delle apparecchiature.

	Apparecchiature %	Ripetitori %
Enunciato legittima la preoccupazione	44.1	36.6
Enunciato non legittima la preoccupazione	5.0	11.1
Impossibile da dire	50.9	52.3
Totale	100.0	100.0

Tabella 1 - Legittimazione della preoccupazione secondo la fonte di radiazioni
Base dello studio: 3889 enunciati in cui si parla di apparecchiature (n=422) o ripetitori (n=3467). Non inclusi: enunciati che si riferiscono a fonti non specifiche o che non si riferiscono ad alcuna fonte. *Fonte: Keller S. et al. 2009.*

In secondo luogo, di nuovo contrariamente alla nostra ipotesi, se consideriamo unicamente gli enunciati in cui vengono presentate delle conseguenze, vediamo che quelle legate ai ripetitori sono presentate in modo non significativamente diverso da quelle legate alle apparecchiature (Tab. 2), e in modo negativo.

	Apparecchiature %	Ripetitori %
Valutazione positiva	6.6	4.7
Valutazione ambivalente	7.8	5.2
Valutazione negativa	85.6	90.1
Totale	100.0	100.0

Tabella 2 - Valutazione delle conseguenze secondo la fonte di radiazioni
 Base dello studio: 1253 enunciati in cui si parla esplicitamente di conseguenze legate ad apparecchiature (n=319) o ripetitori (n = 934). Non inclusi: enunciati che si riferiscono a fonti non specifiche o che non si riferiscono ad alcuna fonte. *Fonte: Keller S. et al. 2009.*

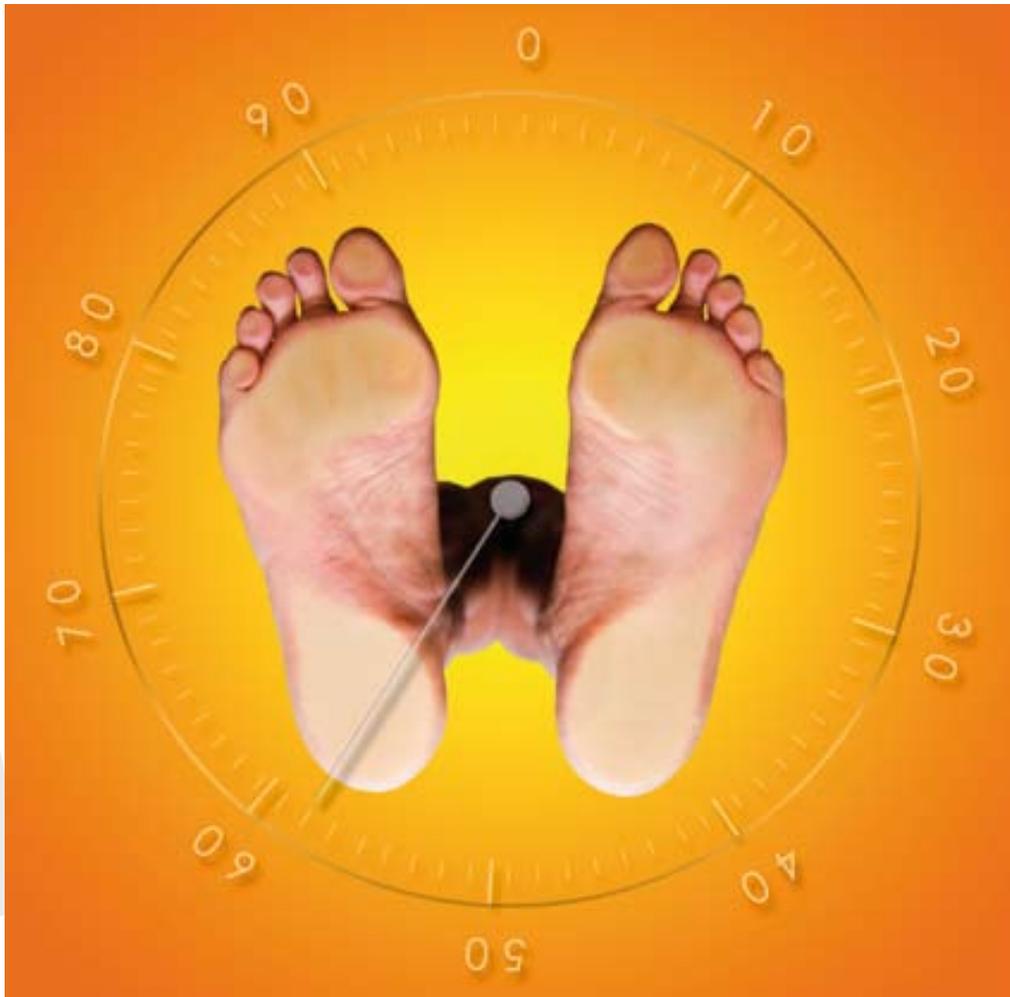
Il dato particolarmente interessante risulta essere quello secondo cui i media riportano sei volte più notizie riguardanti ripetitori (61.2%) che notizie sulle apparecchiature (10.7%). Il resto degli enunciati rientra in due categorie: enunciati che non menzionano una fonte di radiazioni ed enunciati che sono così generali da non permettere di capire se il rischio riportato è da ricondurre ad un apparecchio o ad un ripetitore.

Concludendo possiamo affermare che, nonostante le informazioni presentate sui media siano equilibrate dal punto di vista dei contenuti (i rischi dei ripetitori sono rappresentati come ugualmente pericolosi di quelli dei telefonini), non lo sono per quanto riguarda la quantità di informazioni data. In altre parole i media presentano inconsapevolmente un quadro distorto della realtà, che può portare il pubblico a trarre delle conclusioni errate.

Caso studio: benessere e nutrizione

Una conclusione simile si può trarre anche dall'analisi del secondo caso di cui ci occupiamo, quello della rappresentazione dei temi legati al peso e alla nutrizione sui quotidiani svizzeri.

Lo studio si svolge nel contesto di un programma intrapreso, coordinato e sostenuto dal 2007 dalla fondazione Promozione Salute Svizzera. Attraverso diversi provvedimenti sul territorio nazionale e cantonale, tale programma si pone l'obiettivo di aumentare la quota di bambini e giovani aventi peso corporeo normale entro il 2018. A tutt'oggi in Svizzera i problemi del sovrappeso e dell'obesità coinvolgono poco meno del 40% della popolazione: una donna



su tre, un uomo su due e un bambino su cinque (Ufficio Federale di Statistica, 2010).

Per raggiungere gli obiettivi prefissati sono stati e vengono tuttora condotti regolarmente sondaggi, valutazioni e analisi dei contenuti mediatici su alimentazione, movimento e peso corporeo.

Similmente a quanto presentato nel caso precedente, ci concentreremo sui risultati di un'analisi dei contenuti (Ehmig, 2009), in cui sono stati analizzati 864 articoli sul tema del peso corporeo apparsi su 33 quotidiani delle tre regioni linguistiche svizzere tra ottobre 2008 e marzo 2009.

I principali risultati dello studio mostrano che nell'81% degli ar-

articoli in cui si fa riferimento alla tematica del peso si parla di sovrappeso e nel 29% di obesità. Solo l'11% degli articoli fa riferimento al problema del sottopeso e il 22% riporta affermazioni riguardanti il peso corporeo normale (Tab. 3).

	Articoli (n = 473) %
Sottopeso	11
Peso normale	22
Sovrappeso	81
Obesità	29
Non specifico	52
Totale	195 ¹

Tabella 3 - Prospettiva specifica degli articoli sul tema del peso corporeo
Base dello studio: 473 articoli sul tema del peso corporeo *Fonte: Ehmig et al. 2009.*

Un altro dato interessante è che, nonostante la maggioranza degli enunciati (78%) non faccia diretto riferimento a una fascia d'età, il 68% di quelli che si riferiscono invece a una categoria di età specifica, riportano il tema facendo riferimento a giovani sotto i 14 anni.

Un sondaggio svolto nello stesso periodo su un campione di 1008 cittadini svizzeri di età superiore ai 16 anni (Frisch, 2010) ha mostrato che il 40% degli intervistati sovrastima l'estensione del problema del sovrappeso e dell'obesità. Inoltre, se ci si concentra solo sulla quota di bambini sotto i 14 anni con problemi di sovrappeso e obesità, la tendenza alla sovrastima è ancora più accentuata e raggiunge il 56%.

Anche in questo caso risulta evidente il parallelismo tra la realtà presentata in modo distorto dai media e la percezione del problema da parte dell'opinione pubblica.

Gli esempi e i dati presentati in questo capitolo forniscono la base per una breve riflessione conclusiva. Confermando gli assunti della

¹ La percentuale totale è superiore al 100% in quanto un articolo poteva fare riferimento a più prospettive allo stesso tempo.

teoria della coltivazione, abbiamo visto come i media possano effettivamente cambiare l'orizzonte simbolico individuale, talvolta producendo distorsioni grossolane. Questo effetto non è intenzionalmente prodotto dai media. Si tratta, come visto, di un effetto non desiderato che agisce sul lungo termine. Nel processo di selezione di notizie che riguardano la salute e il benessere, i media operano necessariamente modifiche nelle percezioni degli individui. I casi della comunicazione del rischio e della nutrizione sono solo esempi degli effetti dei frame proposti dall'industria mediatica. Temi come la prevenzione, i rischi dei farmaci, la diffusione di nuove terapie, rendono il rapporto tra mass media e benessere un problema all'ordine del giorno nell'agenda delle politiche per la salute pubblica. Controbilanciare le possibili distorsioni dovute agli effetti di "coltivazione" agendo direttamente sull'industria dei media darebbe però scarsi risultati. Ancora una volta, il punto cruciale su cui basare le politiche diventa l'educazione e la formazione della popolazione. Offrire fonti d'informazioni alternative e facilmente accessibili al grande pubblico e strumenti per interpretare queste informazioni sembra essere la via più efficace e promettente per massimizzare la consapevolezza delle scelte degli individui e la ragionevolezza del loro comportamento.

Bibliografia

BAFU. *Hochfrequente Strahlung und Gesundheit. Bewertung von Wissenschaftlichen Studien im Niedrigdosisbereich*. Stand: September 2006. Bern: Bundesamt für Umwelt, 2007

Diefenbach D.L., West M.D. *Television and attitudes toward mental health issues: Cultivation analysis and the third-person effect*. *Journal of Community Psychology*, 2007; vol. 35 (2) pp. 181-195

Ehmig S.C., Schneider M., Hartung U., Faustinelli C. *Gesundes Körpergewicht in Schweizer Print-Medien 2006 bis 2009. Fragen und Antworten*. ARCHE: Center for Applied Research in Communication and Health, Università della Svizzera italiana, Lugano (Svizzera), 2009

Entman R.M. *Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm*. *Journal of Communication*, 1993; vol. 43 (4), pp. 51-58

European Commission. *Eurobarometer survey on Electromagnetic Fields*. Report, 2007

Frisch A.L., Schulz P.J.. *Ernährung, Bewegung und Körpergewicht: Wissen, Einstellung und Wahrnehmung der Schweizer Bevölkerung. Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen von 2006 und 2009*. Institute of Communication and Health, Università della Svizzera italiana, Lugano (Svizzera), 2010.

Gerbner G. *Cultivation analysis: An overview*. *Mass Communication and Society*, 1998; vol. 1 (3) pp. 175-194

Gfs.Bern. *Mobilfunktechnologie wieder starker über Nutzen definiert*. Schlussbericht zur Studie "Mobilfunkmonitor 2006" im Auftrag von Forum Mobil in Zusammenarbeit mit BAFU, BAG und BAKOM. Bern, 2007.

Jeffres L.W., Neuendorf K., Campanella Bracken C., Atkin D. *Integrating Theoretical Traditions in Media Effects: Using Third-Person Effects to Link Agenda-Setting and Cultivation*. *Mass Communication and Society*, 2008; vol. 11 (4) pp. 470-491

Keller S., Schulz P.J., Hartung U., Diviani N. *Dangerous Towers, Harmless Phones? Swiss Newspaper Coverage of the Risk Associated with*

Non-Ionizing Radiation. COMET (Communication, Medicine & Ethics). Cardiff, GB, 2009

Niederdeppe J., Franklin Fowler E., Goldstein K., Pribble J. *Does Local Television News Coverage Cultivate Fatalistic Beliefs About Cancer Prevention?* *Journal of Communication*, 2010; vol. 60 (2), pp. 230 – 253

Siegrist M., Earle T.C., Gutscher H., Keller, C.. *Perception of mobile phone and base station risks*. *Risk Analysis*, 2005; 25 (5):1253;1264

Signorielli N. *Television Doctors and Nurses*. In: Signorielli, Mass Media Images and Impact on Health, London, pp. 44-49. 1993

Turow J. *Playing doctor: Television, storytelling, and medical power*. New York: Oxford University Press, 1989

UFAFP. *L'elettrosmog nell'ambiente*. Berna: Ufficio federale dell'ambiente, delle foreste e del paesaggio svizzero, 2005

Ufficio Federale di Statistica Svizzero. URL: <http://bfs.admin.ch>. Ultimo accesso 10 giugno 2010