

Meccanismi psicologici del comportamento vaccinale: Cosa ci influenza nella scelta?

Dr. Marco Cavallo, Psicologo-Psicoterapeuta; Ricercatore universitario in Neuropsicologia

--

ABSTRACT

L'evidenza scientifica a favore del comportamento vaccinale come misura efficace ed efficiente di tutela della salute pubblica è incontrovertibile. Nel contempo, l'evidenza scientifica a supporto delle posizioni contrarie all'uso dei vaccini è estremamente debole, aneddotica, e pertanto poco credibile. Ciò non di meno, una parte significativa dell'opinione pubblica mondiale sceglie intenzionalmente di non aderire al comportamento vaccinale, facendo sentire la propria voce in modo marcato. Nel corso dell'intervento, verranno tratteggiati i principali meccanismi psicologici e socio-culturali che influenzano negativamente il comportamento vaccinale: l'effetto Dunning-Kruger, la preferenza per le medicine complementari e alternative, la teoria del complotto, e l'abuso dei social networks. Alla luce di questi meccanismi, il semplice fare appello al ragionamento basato sull'evidenza scientifica risulta uno strumento certamente necessario, ma di per sé non sufficiente, per garantire il raggiungimento dell'importante obiettivo di tutela collettiva della salute pubblica.

Parole chiave: Comportamento vaccinale; effetto Dunning-Kruger; evidenza scientifica; meccanismi psicologici; social networks.

--

INTRODUZIONE

I vaccini hanno svolto, e continuano a svolgere tutt'ora, un ruolo fondamentale per debellare malattie terribili come la poliomielite, la difterite o l'epatite. Tuttavia, come qualsiasi altro tipo di dispositivo medico (basti pensare ai foglietti illustrativi che accompagnano ogni farmaco), la loro somministrazione porta con sé un rischio legato agli effetti collaterali che generalmente sono momentanei o superabili (vomito e diarrea nel caso di allergie) ma che, in casi molto rari, possono essere anche gravi.

Gli essenziali interrogativi quali "Devo vaccinare mio figlio?" e "Devo vaccinarmi io stesso?" sono pertanto universali e sempre attuali, e non possono prescindere da un'attenta valutazione critica dell'evidenza scientifica disponibile, che oggi è robusta nei confronti dell'utilità dei vaccini. Tuttavia, la considerazione dell'evidenza scientifica rappresenta un passo essenziale, ma non sufficiente, a permettere una migliore comprensione del comportamento vaccinale nella popolazione generale. Infatti, è imprescindibile considerare anche i meccanismi psicologici che giocano un ruolo nell'influenzare la scelta di non vaccinarsi.

Nel corso dell'intervento al presente Convegno, verranno brevemente considerati 4 fattori psicologici e socio-culturali di rilievo per questo tema: (1) l'effetto Dunning-Kruger, (2) la preferenza per le medicine complementari e alternative, (3) la teoria del complotto, e (4) l'abuso dei social networks. Infine, si trarranno alcune conclusioni preliminari utili per permettere ulteriori discussioni su questo essenziale tema di salute pubblica.

(1) L'effetto Dunning-Kruger.

“Il primo passo verso l'ignoranza è presumere di sapere”

-Baltasar Gracián-

Nella letteratura psicologica, con “effetto Dunning-Kruger” si indica una distorsione del pensiero che si può sintetizzare nel modo seguente: le persone poco esperte in un ambito si considerano tipicamente più competenti di quanto siano in realtà, mentre gli esperti tendono invece a problematizzare e a relativizzare la loro competenza. Si tratta di un effetto psicologico che ha radici molto antiche (basti pensare al monito socratico: le persone ignoranti sono sicure di sapere molto, e chi sa molto si ritiene invece ignorante). Questo curioso effetto venne indagato sperimentalmente da David Dunning e Justin Kruger, due ricercatori americani della Cornell University.

Dunning arrivò a porsi una domanda che gli sarebbe servita da ipotesi per il suo lavoro: **“Potrebbe essere che un incompetente non sia consapevole della propria incompetenza?”**. Fu allora che propose al suo collaboratore Justin Kruger, di realizzare una ricerca formale in merito a tale questione. Riunirono quindi un gruppo di volontari per compiere un esperimento. Ad ogni partecipante fu chiesto quanto si considerasse bravo in tre differenti aree: grammatica, ragionamento logico e umorismo. Successivamente svolsero un test per valutare la loro reale competenza in tali ambiti. I risultati dell'esperimento confermarono quanto già Dunning e Kruger sospettavano. I soggetti che si erano definiti “molto competenti” in ogni area, nelle prove avevano poi ottenuto le valutazioni peggiori. Al contrario, coloro che inizialmente si erano sottovalutati erano risultati i migliori.

Nella vita quotidiana è molto comune vedere persone che parlano con apparente autorità riguardo a temi che conoscono in modo molto superficiale. Allo stesso tempo, è consuetudine che i veri esperti non si mostrino troppo categorici nelle proprie affermazioni, poiché sono coscienti di quanto vasto sia il sapere e di quanto sia difficile provare qualcosa con assoluta certezza. Dopo aver compiuto e replicato varie volte l'esperimento, i ricercatori giunsero alle quattro asserzioni che definiscono l'effetto Dunning-Kruger (1999; 2008):

- Le persone si mostrano incapaci di riconoscere la propria incompetenza;
- Tendono a non riconoscere la competenza delle altre persone;
- Non sono autonomamente in grado di prender coscienza di quanto risultano incompetenti in un determinato ambito;
- Se vengono adeguatamente stimolate ad aumentare la loro competenza, risulteranno capaci di riconoscere e accettare quanto fossero incompetenti in precedenza.

Una volta stabilito l'effetto distorsivo presente in tali soggetti, ancora mancava la risposta al perché si manifestasse un tale fenomeno. Dunning e Kruger dimostrarono che la distorsione cognitiva si produce perché le abilità necessarie per compiere bene qualcosa sono le stesse che servono per fare una valutazione della mansione stessa. Detta altrimenti, come ci si può rendere conto del fatto che si sta facendo male qualcosa, se neanche si è consapevoli di quale sia il modo corretto di farla?

La pratica delle Medicine Complementari e Alternative (d'ora in avanti, MCA), di per sé legittima, fornisce tuttavia spunti molto interessanti quando guardiamo alla pratica del comportamento vaccinale. Le MCA includono un range molto ampio di pratiche fra loro diverse, e che si situano spesso al di fuori del paradigma medico dominante (medicina basata sull'evidenza). Sono diventate in questi ultimi anni molto popolari e godono attualmente di molta visibilità, pur in assenza di un pieno riconoscimento scientifico. Il fascino che le MCA rivestono è stato spiegato in modo molto convincente mettendo in evidenza le connotazioni sempre positive che comunicano, in termini di soddisfazione psicologica e sociale, attraverso l'uso di concetti universalmente accettati come "purezza", "connessione con la natura", "vitalità", e "spiritualità" (Kaptchuk & Eisenberg, 1998). Data la marcata antitetività fra la filosofia delle MCA e la vaccinazione, sarebbe interessante valutare se gli stessi elementi che attraggono molte persone verso le MCA siano anche in grado di rendere conto del loro rifiuto dei vaccini. E questo è proprio quello che è stato indagato scientificamente, con interessanti conclusioni che qui di seguito brevemente si riportano.

In primo luogo, l'utilizzo delle MCA sembra essere un buon indicatore della tendenza a non utilizzare i trattamenti basati sull'evidenza scientifica, e soprattutto i vaccini (Jones, Sciamanna & Lehman, 2010). I genitori con una preferenza verso le MCA sono tipicamente più scettici riguardo ai benefici dei vaccini per i propri figli, e più propensi a credere a informazioni imprecise e non corrette sui vaccini (Gellin, Maibach & Marcuse, 2000; Salmon et al., 2005). Molti dei professionisti che praticano le MCA, come gli omeopati, spesso mostrano credenze negative verso i vaccini, influenzando le scelte dei propri clienti (Ernst, 1997; 2001; Lehrke et al., 2001), e gli insegnanti che condividono la filosofia delle MCA tendono frequentemente a influenzare in negativo l'uso dei vaccini da parte dei studenti e dei loro genitori (Salmon et al., 2004). Ancora, i naturopati, che sostengono il potere naturale dell'autoguarigione del corpo, tendono frequentemente ad opporsi alle pratiche vaccinali considerando i vaccini come 'artificiali', non necessari, non naturali, e quindi non sani (Wilson et al., 2004; Halper & Berger, 1981).

(3) La teoria del complotto

*Se davvero ritieni che il 99% dei dottori in questo Paese siano disonesti,
allora è proprio urgente che tu veda un dottore!*

-Jimmy Kimmel-

I fautori della teoria del complotto sono assolutamente certi (riesce il Lettore a cogliere l'analogia con l'effetto Dunning-Kruger trattato in precedenza?) dell'esistenza di una serie di cospirazioni su scala nazionale e internazionale che avrebbero, secondo loro, l'obiettivo di ledere la salute delle persone per fini utilitaristici. Esempi di complotti sostenuti dai fautori di questa visione sono i seguenti:

- Assenza di fiducia verso tutte le case farmaceutiche, che trasformano la salute in profitto. Troppo spesso esse sono interessate a ottenere utili a ogni costo. Lo dimostrano i tanti scandali su scala globale nati dall'obiettivo di vendere sempre più farmaci, talvolta inutili, e quasi sempre dannosi;
- Assenza di fiducia verso tutti i medici e i pediatri che, spesso, si piegano ai favori delle stesse case farmaceutiche dimenticando gli interessi del malato;
- Assenza di fiducia verso tutta la politica che sempre più si è allontanata dal difendere gli interessi dei cittadini per rappresentare quelli dei grandi gruppi di potere;
- Assenza di fiducia verso tutto il mondo scientifico, che annovera fra le sue fila 'pseudo-ricercatori' che hanno cavalcato il sentimento di paura della gente per farsi pubblicità.
- E così via...

Ovviamente, non si vuole negare che alcuni di questi episodi si siano effettivamente verificati, e che continueranno a verificarsi. Il punto sta nella generalizzazione impropria ("Tutti..."), che distorce il sano realismo dei fatti e li sostituisce con l'apparente infallibilità delle credenze illusorie. In mancanza di fiducia, è molto difficile prendere la decisione giusta. Come fa un genitore a essere realmente consapevole di ciò che decide in un momento così importante per la vita dei propri figli come quello della vaccinazione? L'unica alternativa percorribile, allora, risulta quella di non seguire quello che ci viene raccomandato da chi non riteniamo più meritevole di fiducia (= qualsiasi fonte istituzionale), facendo esattamente l'opposto di ciò che viene richiesto.

(4) L'abuso dei social networks

Nel corso dell'ultima decade, i moderni social networks (quali ad esempio Facebook, Instagram, Twitter e così via) hanno via via rappresentato in modo sempre più massiccio un luogo virtuale in cui creare e alimentarsi discussioni, confronti, e scambi di opinioni sui temi della salute. Allo stesso tempo, la maggior facilità di accesso all'informazione ha reso apparentemente molto più agevole che in passato trovare ciò che si cerca.

Ma quale "informazione" è presente nella Rete? Qualsiasi tipo di informazione. Sia quella proveniente da esperti con una riconosciuta e consolidata professionalità nell'ambito della salute, sia quella condivisa da persone qualunque che asseriscono di essere profondi conoscitori della medicina, della psicologia, o di altre discipline sanitarie. Quindi, come discriminare fra informazioni attendibili e informazioni ingannevoli? E, soprattutto, chi è il frequentatore abituale e assiduo dei moderni social networks, che inizia e alimenta le discussioni su temi specialistici, quale ad esempio quello dei vaccini? Si riportano qui di seguito alcune affermazioni molto nette pronunciate da Umberto Eco, in occasione della laurea honoris causa in «Comunicazione e Cultura dei media» conferitagli dall'Università degli Studi di Torino il 10 giugno 2015, ed estremamente attuali:

«I social media danno diritto di parola a legioni di imbecilli che prima parlavano solo al bar dopo un bicchiere di vino, senza danneggiare la collettività. Venivano subito messi a tacere, mentre ora su temi specialistici e tecnici hanno lo stesso diritto di parola di un Premio Nobel. È l'invasione degli imbecilli»;

«La tv aveva promosso lo scemo del villaggio rispetto al quale lo spettatore si sentiva superiore. Il dramma di Internet è che ha promosso lo scemo del villaggio a portatore di verità»;

«Sui temi specialistici di interesse collettivo, i giornali hanno l'obbligo di filtrare con équipe di specialisti le informazioni di Internet perché nessuno è in grado di capire oggi se un sito sia attendibile o meno».

Per quanto riguarda il tema dei vaccini, è interessante considerare quale spazio trovi oggi tale argomento nei social networks. E, ancora una volta, affronteremo tale questione in modo scientifico (= basato sull'evidenza), come opposto e di gran lunga preferibile a un modo di operare basato su credenze personali, opinioni, e passa-parola.

In un recentissimo lavoro (Mitra et al., 2016), gli autori hanno indagato in modo approfondito come veniva effettivamente realizzato il dibattito sul tema dei vaccini, attraverso Twitter. Attraverso un'analisi letterale di dati longitudinali raccolti nel corso di quattro anni, gli autori hanno identificato alcune centinaia di utenti che mostravano in modo continuativo attitudini pro- o contro- i vaccini, e i neofiti del forum che arrivavano poi ad abbracciare posizioni contrarie all'uso dei vaccini. Seguendo ogni singolo utente per quattro anni, e passando in rassegna oltre 3 milioni di tweets, gli autori hanno esplorato le variazioni narrative dei contenuti dei loro commenti. Essi hanno trovato che gli utenti che sostengono posizioni radicali contro i vaccini mostrano anche tendenze a vedere cospirazioni e complotti ovunque, nutrono poca fiducia nelle istituzioni, e tendono a rivolgersi principalmente a chi la pensa come loro. I nuovi utenti coinvolti nelle discussioni apparivano spinti a formarsi opinioni anti-vaccini attraverso una condivisione della generale sfiducia verso le istituzioni. La seguente figura, mutuata direttamente dalla pubblicazione citata, mostra i risultati del lavoro:

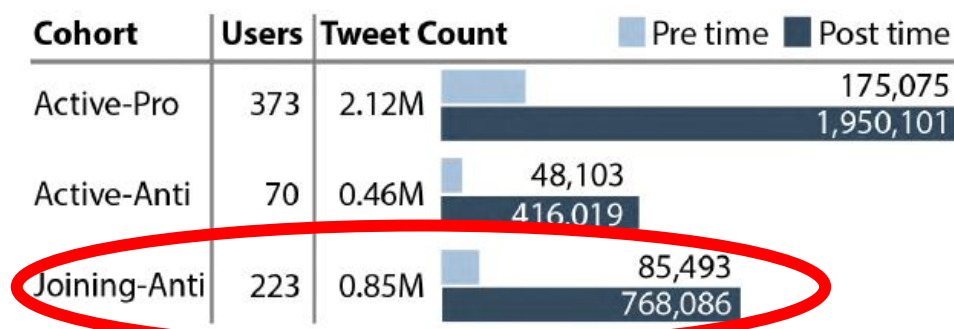


Figure 2: User cohort statistics

Di particolare interesse sono i neofiti delle discussioni (gruppo “Joining-Anti”, evidenziato nella figura dall’ovale), che inizialmente presentano una attitudine poco attiva in quanto, appunto, “principianti” nella discussione, ma che al termine dello scambio di tweets mostrano un’attiva partecipazione anti-vaccini.

In conclusione, i social networks sono attualmente molto usati e, per quanto attiene il tema dei vaccini, tendono a promuovere, condividere, far circolare e alimentare posizioni anti-vaccini in misura significativamente maggiore rispetto a posizioni più moderate.

CONCLUSIONI

Nel corso dell'intervento al presente Convegno, ho cercato di tratteggiare brevemente alcuni importanti meccanismi psicologici e socio-culturali che connotano e influenzano la discussione molto attuale sul tema dei vaccini. Il discorso è ovviamente molto più ampio, articolato e complesso di quello che può essere realisticamente abbozzato in pochi minuti di presentazione convegnoistica; tuttavia, si è cercato di dare alcuni spunti di riflessione utili a rendere più completo il punto di osservazione del fenomeno del comportamento vaccinale.

In chiusura, mi sembra apprezzabile richiamare un Editoriale pubblicato su *Psychology Today* da Matthew D. Lieberman, professore di Psicologia all'Università della California e uno dei più autorevoli esponente delle neuroscienze sociali contemporanee. Convinto sostenitore dell'uso dei vaccini, ha provocatoriamente e argutamente intitolato il suo Editoriale *"Anti-Vaxxers love their children too: They are wrong, but that does not make them crazy"* (in italiano: *"Anche gli anti-vaccinisti amano i loro figli: Essi sono in errore, ma questo non li rende folli"*). Ci avverte del fatto che far cambiare credenza a un'altra persona, anche in presenza di marcata evidenza, è una delle sfide più difficili da affrontare. E ci ricorda che se partiamo dalla presunzione che quelli che sbagliano, sbagliano per via di un deficit mentale – perché sono pazzi, stupidi, egoisti, o pigri – allora il cambiamento di credenze diventerà semplicemente impossibile.

Il suggerimento che ne ricaviamo allora è che solo il dialogo attivo, proficuo, vis-à-vis, in cui ognuna delle parti (pro-, e contro-) sia genuinamente e autenticamente disponibile ad ascoltare e a provare a comprendere le ragioni dell'altra, permetterà l'inizio di una discussione che potrà forse portare a posizioni meno distanti, meno individualistiche, e più orientate al bene e all'interesse collettivo e pubblico. Ben vengano allora giornate di studio, discussione e riflessione come quella odierna organizzata magistralmente dal circolo culturale "Tavola di Smeraldo" qui a Volpiano, che dando spazio a una pluralità di voci permettono una seria riflessione su un tema così delicato e terribilmente attuale.

BIBLIOGRAFIA DEI LAVORI CITATI (IN ORDINE ALFABETICO PER PRIMO AUTORE)

Ehrlinger J., Johnson K., Banner M., Dunning D., Kruger J. (2008). Why the unskilled are unaware: Further explorations of (absent) self-insight among the incompetent. *Organ Behav Human Desic Process*, 105, 98-121.

Ernst E. (1997). The attitude against immunization within some branches of complementary medicine. *Eur J Pediatr*, 156, 513-515.

Ernst E. (2001). Rise in popularity of complementary and alternative medicine: Reasons and consequences for vaccination. *Vaccine*, 20, 90-93.

Gellin BG, Maibach EW, Marcuse EK. (2000). Do parents understand immunizations? A national telephone survey. *Pediatrics*, 106, 1097-1102.

Halper J, Berger LR. (1981). Naturopaths and childhood immunizations: Heterodoxy among the unorthodox. *Pediatrics*, 68, 407-410.

Jones L, Sciamanna C., Lehman E. (2010). Are those who use specific complementary and alternative medicine therapies less likely to be immunized? *Prev Med*, 50, 148-154.

Kaptchuk TJ, Eisenberg DM. (1998). The persuasive appeal of Alternative Medicine. *Ann Intern Med*, 129, 1061-1065.

Kruger J., Dunning D. (1999). Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *J Pers Soc Psychol*, 77, 1121-1134.

Lehrke P, Nuebling M, Hofmann F, Stoessel U. (2001). Attitudes of homoeopathic physicians towards vaccination. *Vaccine*, 19, 4859-4864.

Salmon DA, Moulton LH, Omer SB et al. (2004). Knowledge, attitudes, and beliefs of school nurses and personnel and associations with nonmedical immunization exemptions. *Pediatrics*, 113, e552-e559.

Salmon DA, Moulton LH, Omer SB et al. (2005). Factors associated with refusal of childhood vaccines among parents of school-aged children: A case-control study. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 159, 470-476.

Wilson K, Mills E, Boon H, Tomlinson G, Ritvo P. (2004). A survey of attitudes towards paediatric vaccinations amongst Canadian naturopathic students. *Vaccine*, 22, 329-334.