

Levin, Schneider & Gaeth (1998)

Individuano tre tipi di effetti framing

- frame delle scelte rischiose
- frame dell'attributo
- frame dello scopo (frame dell'obiettivo)

1

Frame dell'attributo

descrizione della stessa opzione in termini positivi o negativi

Levin e Gaeth (1988)

una bistecca veniva considerata più gustosa e meno grassa se veniva presentata in termini positivi (75% di carne magra) piuttosto che in termini negativi (25% di carne grassa)

2

Linville e coll. (1993)

Immagina che un tipo di preservativo abbia un tasso di successo del 90% nella protezione dal virus dell'AIDS.

Il governo dovrebbe permettere che questo tipo di preservativo venga pubblicizzato come un metodo efficace per ridurre il rischio di AIDS?

Useresti questo tipo di preservativo o incoraggeresti il tuo partner ad usarlo?

Frame positivo (tasso di successo): 86% 85%

Frame negativo (tasso di insuccesso): 61% 63%

Frame dell'obiettivo

Nel frame dell'obiettivo ciò che viene manipolato è il formato di presentazione delle conseguenze associate all'esecuzione o alla non esecuzione di un determinato comportamento.

Frame positivo



Descrive i vantaggi associati all'esecuzione di un determinato comportamento

Frame negativo



Descrive gli svantaggi associati alla non esecuzione di un determinato comportamento

4

Il frame dell'obiettivo è stato spesso utilizzato per promuovere comportamenti in ambito sanitario

Frame positivo

Se usi la crema solare

- aumenti la probabilità di mantenere la tua pelle sana
- diminuisce la probabilità di procurarti danni alla pelle

Frame negativo

Se non usi la crema solare

- aumenti la probabilità di procurarti danni alla pelle
- diminuisce la probabilità di mantenere la tua pelle sana

5

Detweiler (1999)

Effetti di prevenzione della crema solare

→ maggior efficacia del frame positivo

6

Meyerowitz e Chaiken, 1987

Ricerca sull'effetto del formato di presentazione dell'informazione nell'adozione di comportamenti legati alla salute - autopalpazione del seno.

Due opuscoli diversi:

- **Frame positivo:** descrizione delle conseguenze positive legate all'esecuzione dell'autopalpazione del seno;

- **Frame negativo:** descrizione delle conseguenze negative legate alla non esecuzione dell'autopalpazione del seno;

7

Frame positivo

Se **esegui** l'autopalpazione al seno **potrai** imparare com'è il tuo seno normalmente in salute, e sarai **più** pronta ed attenta a notare un qualsiasi cambiamento. La ricerca mostra che le donne che si **sottopongono** a questa pratica hanno una **maggior** probabilità di identificare un eventuale tumore nelle sue fasi precoci e più trattabili”.

Frame negativo

Se **non esegui** l'autopalpazione al seno **non potrai** imparare com'è il tuo seno normalmente in salute, e sarai **meno** pronta ed attenta a notare un qualsiasi cambiamento. La ricerca mostra che le donne che si **non sottopongono** a questa pratica hanno una **minor** probabilità di identificare un eventuale tumore nelle sue fasi precoci e più trattabili”.

8

Risultati

Le donne esposte al frame negativo:

- svilupparono atteggiamenti più positivi verso l'autopalpazione del seno;
- mostravano maggiori intenzioni a sottoporsi a questa pratica;
- dopo 4 mesi dalla lettura dell'opuscolo dichiaravano di eseguire l'autopalpazione più frequentemente rispetto a quelle esposte al frame positivo.

9

Rothman & Salovey (1997)

I comportamenti orientati alla salute svolgono funzioni diverse:

- **diagnosi** (controllo)
- **prevenzione**

→ Ipotesi: esistenza di un'interazione tra valenza del *frame* (positivo vs. negativo) e tipo di comportamento da promuovere (diagnosi vs prevenzione)

10

DIAGNOSI

Il comportamento da promuovere implica una **scelta rischiosa**:

le persone scelgono di rischiare se si percepiscono in un contesto di perdita (Kahnemann & Tversky, 1979)

⇒ Frame negativo (enfattizza le perdite)

PREVENZIONE

Il comportamento da promuovere è **evitare un rischio**:

le persone scelgono l'opzione sicura se si percepiscono in un contesto di guadagno (Kahnemann & Tversky, 1979)

⇒ Frame positivo (enfattizza i guadagni)

11

In letteratura ...

maggior efficacia del frame negativo nella promozione di comportamenti finalizzati alla diagnosi

Meyerowitz & Chaiken, 1987; Rothman et al., 1993; Apanovitch, McCarthy, & Salovey, 2003

maggior efficacia del frame positivo nella promozione di comportamenti di prevenzione

Banks et al., 1995; Bedell et al., 1999; Rothman et al., 1993

12

Rothman e coll. (1999)

Collutorio

- con uso **preventivo** (*prevenire la formazione di placca dentaria e lo sviluppo di malattie alle gengive*)
- con uso **diagnostico** (*individuare le zone della bocca più a rischio*)

Frame positivo vs Frame negativo

13

Rothman e coll. (1999)

Versioni “prevenzione”

Frame positivo

Usare quotidianamente il collutorio aumenta la possibilità di mantenere i propri denti sani e aiuta a combattere l'accumulo della carie

Frame negativo

Non usare quotidianamente il collutorio diminuisce la possibilità di mantenere i propri denti sani e non aiuta a combattere l'accumulo della carie

14

Rothman e coll. (1999)

Versioni “diagnosi”

Frame positivo

Usare il collutorio “rivelatore” aumenta la possibilità di identificare problemi ai denti e accumuli di placca

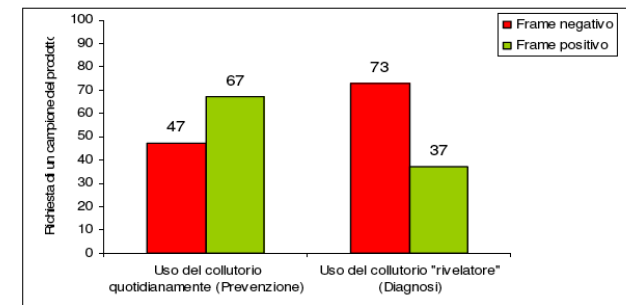
Frame negativo

Non usare il collutorio “rivelatore” diminuisce la possibilità di identificare problemi ai denti e accumuli di placca

15

Risultati:

- Interazione tra funzione del collutorio (prevenzione delle carie vs. identificazione della carie) e valenza del frame dell'obiettivo.



Rothman e coll. (1999)

- maggior intenzione ad acquistare il prodotto,
- attribuzione di un maggiore valore commerciale,
- maggiori richieste di campioni gratuiti,

quando:

- si enfatizzano le **perdite** associate al mancato uso del collutorio **diagnostico**
- si enfatizzano i **guadagni** associati all'uso del collutorio **preventivo**

→ Conferma dell'interazione tra valenza del frame e tipo di comportamento da promuovere ¹⁷

Molti fattori influenzano la relazione tra formato di presentazione dell'informazione e persuasività del messaggio:

- plausibilità dei rischi
- tipo di rischio (a breve o a lungo termine)
- consapevolezza dei rischi
- accettazione dei rischio
- caratteristiche individuali

18

Effetti del formato di presentazione nella valutazione delle informazioni numeriche

Slovic, Finucane, Peters e MacGregor (2002)

Sei affetto da una grave malattia che in assenza di cure ti espone al rischio di morte. Il farmaco che stai usando costa 185 \$ e porta il rischio di morte allo 0,06%. *E' stato recentemente individuato un nuovo farmaco che si stima abbasserà il rischio di morte allo 0,03%.**

Quanto saresti disposto a pagare per il nuovo farmaco?

E' stato recentemente individuato un nuovo farmaco che si stima abbasserà il rischio di morte da 600 a 300 morti su un milione

213 \$ vs 362 \$

19

Slovic e coll. (2002)

Parere su un congedo ospedaliero per un paziente psichiatrico a due gruppi di psicologi e psichiatri forensi

“si stima che pazienti simili al sig. Rossi abbiano il 20% di probabilità di commettere un atto di violenza nei sei mesi successivi al congedo ospedaliero”

“si stima che, fra i pazienti simili al sig. Rossi, 20 su 100 commettano un atto di violenza nei sei mesi successivi al congedo ospedaliero”

parere contrario: 21% → 41%

20

Bartels (2006)

viene valutato più positivamente un programma di intervento pubblico che salva “il 95%” di 150 rispetto a uno che salva “150” (con disegno *between*)

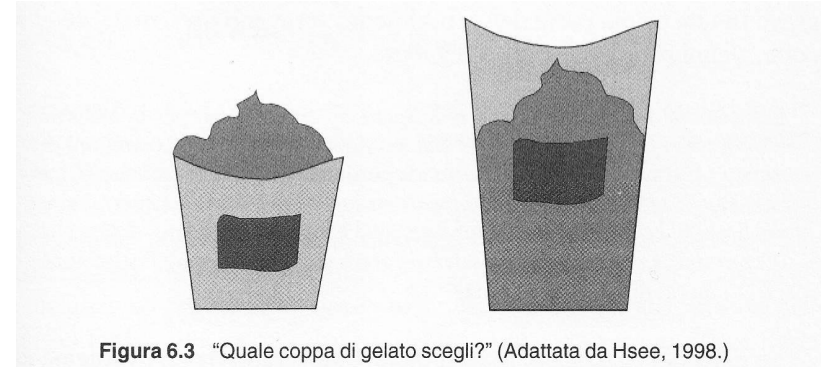
Fetherstonhaugh e coll. (1997)

si preferisce finanziare un intervento che salva 10000 vite su 15000 che un intervento che salva 20000 su 160000 (con disegno *between*)

→ “dominanza della proporzione”

21

La dominanza della proporzione



22

“dominanza della proporzione”

Slovic e coll. (1982)

l'influenza colpirà il 20% della popolazione:

1) è disponibile un vaccino che dimezza il rischio di contrarre l'influenza

Saresti interessato a fare il vaccino? [40%]

2) ci sono due varianti, ognuna colpirà il 10% della popolazione; è disponibile un vaccino che protegge completamente da una delle due varianti.

Saresti interessato a fare il vaccino? [57%]³

Il formato di presentazione dell'informazione numerica nella comunicazione del rischio

Su 100 uomini di 50 anni con livelli di colesterolo nella norma si prevede che 4 avranno un infarto

Su 100 uomini di 50 anni con livelli alti di colesterolo si prevede che 6 avranno un infarto

Rischio relativo della presenza di un tasso di colesterolo elevato: 50%

Rischio assoluto della presenza di un tasso di colesterolo elevato: 2%

24

Rischio relativo vs rischio assoluto

Il modo in cui il rischio è comunicato può influire su come esso viene percepito e sulle decisioni che ne conseguono

Fahey, Griffiths & Peters (1995)

Politici e percezione screening mammografico

Riduzione del rischio relativo: 34% → 79% favorevoli

Riduzione del rischio assoluto: 0,06% → 38% favorevoli

→ L'informazione in termini di rischio relativo ha un impatto mediamente doppio dell'impatto dell'informazione in termini di rischio assoluto

25

Rischio relativo vs rischio assoluto

Hux & Naylor (1995)

Pazienti

farmaco che riduce il rischio cardiaco

RR 88%, RA 42%

Frick et al. (1987)

Medici

farmaco che riduce il rischio di patologie coronariche

49% maggior intenzione a prescrivere con RR

26

Il rischio relativo non riporta la probabilità di base (a differenza di quello assoluto), aggiungere questa informazione riduce la sovrastima?

Campione di medici

Riduzione del rischio assoluta (ARR)

"si prevede che il farmaco ridurrà il rischio di mortalità da 7,8% a 6,3%"

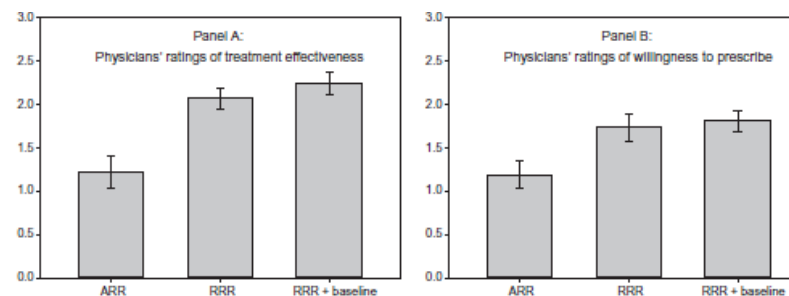
Riduzione del rischio relativo (RRR)

"si prevede che il farmaco ridurrà il rischio di mortalità del 20,3%"

Riduzione del rischio relativo + baseline (RRR + baseline)

"si prevede che il farmaco ridurrà il rischio di mortalità del 20,3% (il rischio per chi usa il trattamento tradizionale è del 7,8%)

Risultati



Nessuna riduzione della sovrastima anche fornendo l'informazione completa!

26/10/2015 OMS:

Mangiare in media 50 g di carne rossa al giorno aumenta il rischio di cancro al colon-retto del 18%



probabilità di base: 6%

rischio per chi mangia carne (50 g al giorno): 7,08%

aumento rischio assoluto: + 1,08%

aumento rischio relativo: +18%

Conclusioni

- Le scelte effettive dipendono dalla rappresentazione del problema decisionale che il decisore si costruisce
- La rappresentazione dipende:
 - dalle alternative disponibili
 - dalle risorse disponibili
 - dagli obiettivi del decisore
 - dal formato di presentazione delle alternative