

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Corso di laurea triennale in Scienze Psicologiche Sociali e del Lavoro

Tesi di laurea triennale

"Covid-19 e norme di prevenzione:

il ruolo del contesto nella valutazione di chi indossa o non indossa la mascherina"

"Covid-19 and prevention norms:

the role of the context in evaluating people who wear or don't wear a face-mask"

Relatrice

Prof.ssa Luciana Carraro

Correlatrice

Dott.ssa Matilde Tumino

Laureanda: Valentina Paggiaro

Matricola: 1217245

Anno accademico 2022-2023

Alla mia famiglia, al mio compagno e ai miei cari amici accanto a me

“Quando l'epidemia finirà, non è da escludere che ci sia chi non vorrà tornare alla sua vita precedente. Chi, potendo, lascerà un posto di lavoro che per anni lo ha soffocato e oppresso. Chi deciderà di abbandonare la famiglia, di dire addio al coniuge o al partner. Di mettere al mondo un figlio o di non volere figli. Di fare coming out. Ci sarà chi comincerà a credere in Dio e chi smetterà di credere in lui.”

David Grossman

INDICE

1. INTRODUZIONE.....	9
1.1 Influenza psicosociale delle norme nei differenti contesti.....	10
1.2 Atteggiamenti impliciti ed espliciti.....	13
1.3 L’impatto psicologico dell’indossare la mascherina.....	15
2. LO STUDIO CONDOTTO: IL METODO.....	17
2.1 Metodo e obiettivi.....	17
2.2 Partecipanti.....	17
2.3 Procedura.....	18
3. RISULTATI.....	23
3.1 Analisi dei dati del VAAST.....	23
3.2 Analisi degli atteggiamenti espliciti.....	24
4. DISCUSSIONE.....	29
4.1 Discussione dei risultati.....	29
4.2 Limiti e sviluppi futuri.....	30
5. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	35
6. APPENDICE.....	39
7. RINGRAZIAMENTI.....	45

Capitolo 1

Introduzione

Il 31 Dicembre 2019 la Commissione Sanitaria Municipale di Wuhan (Cina) ha segnalato all'*Organizzazione Mondiale della Sanità* la rilevazione di casi di polmonite a eziologia ignota nella città di Wuhan, nella provincia cinese di Hubei. Il 20 Gennaio 2020, nella storica conferenza stampa della *China's National Health Commission* viene confermata la nascita di una nuova malattia virale che verrà identificata con il nome di COVID-19, essa si trasmette da persona a persona, e a Wuhan inizia così un primo lockdown di massa che riguarda 60 milioni di persone. Il 21 Febbraio 2020 iniziano i primi casi in Italia e subentrano i primi focolai, inizia così una prima devastante ondata per l'Italia, a cui si cerca di porre rimedio con il lockdown nazionale a partire da domenica 8 Marzo. L'*Organizzazione Mondiale della Sanità* (OMS, World Health Organization, WHO, 2020) l'11 Marzo 2020, dichiarò lo stato di emergenza pandemico causato dal virus Covid-19, specificando che non si tratta più di una epidemia confinata ad alcune zone geografiche, ma di una pandemia diffusa in tutto il pianeta (<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenuti/Sars-Co>). Il 24 Marzo 2022, è stato pubblicato con grande attesa nella Gazzetta Ufficiale il decreto-legge che ha modificato le misure anti-Covid, eliminando gradualmente a partire dal 1 Aprile dello stesso anno, le restrizioni che erano vigenti.

Lo studio condotto all'interno di questo elaborato, tenendo in considerazione il periodo storico in cui è stato svolto, si è basato su alcuni quesiti iniziali, come ad esempio: chi indossa la mascherina viene valutato più positivamente rispetto a chi non la indossa? In che modo le norme sulla prevenzione da contagio, possono influenzare i comportamenti degli individui? Come il contesto circostante (aperto vs. chiuso) può influenzare le nostre valutazioni? Partendo da questi interrogativi e dalla letteratura presente, abbiamo condotto uno studio sperimentale volto a rilevare gli atteggiamenti impliciti ed espliciti nei confronti di volti umani che indossano o non indossano la mascherina, attuando una manipolazione del contesto in cui essi sono stati presentati, mantenendo un focus sempre aperto, rispetto al periodo nel quale è stato somministrato il questionario (Novembre 2021-Febbraio 2022), e alle norme vigenti. Lo studio quindi, fa riferimento nello specifico al periodo indicato, risulta importante tenerlo in considerazione, viste le continue fluttuazioni della gravità o meno dell'andamento dei contagi e delle conseguenti variazioni delle normative in vigore. In particolare in relazione al contesto, nel corso della pandemia in base alla zona e alla Regione sono state attuate diverse indicazioni e limitazioni per la prevenzione, proprio in relazione ai diversi contesti (all'aperto

o al chiuso) come ad esempio all'interno delle scuole, dei bar e ristoranti, o nei luoghi esterni come nelle piazze e nelle vie della città, al parco ecc.

1.1 Influenza psicosociale delle norme nei differenti contesti

Tutti noi, dall'inizio dell'anno 2020, abbiamo vissuto questo ultimo triennio in maniera differente da come eravamo abituati a condurre la nostra quotidianità. L'avvento della pandemia da SARS-CoV-2 ci ha costretti a mettere in atto strategie di prevenzione al contagio che ci hanno portato ad aumentare il nostro livello di preoccupazione ed ansia e a rispettare norme che ci hanno portati a vivere una situazione di isolamento e di modificazione della propria sfera sociale e di interazione con l'altro, a cui eravamo abituati. Nonostante la capacità di queste norme e restrizioni di salvare vite umane (soprattutto durante il primo periodo di pandemia), la regolamentazione prolungata dei contatti umani e delle attività economiche non è priva di costi devastanti per la salute, il benessere e l'economia (Grasso et al., 2020). Questo periodo non è ancora completamente concluso, seppur non siamo più all'interno di uno stato di emergenza sanitaria, e le conseguenze siano molto limitate rispetto al primo periodo; ci chiediamo ora, come questa esperienza possa aver modificato il nostro modo di interagire e di stare in relazione con l'altro e con il mondo esterno. Alcuni dei principali elementi che hanno fortemente caratterizzato questi anni di pandemia sono stati la separazione dai propri cari, la perdita di libertà, l'incertezza sull'avanzamento della malattia e la sensazione di impotenza (Cao et al., 2020; Li e Wang, 2020). Anche il modo di valutare l'altro, attribuendo ad esso giudizi come l'affidabilità percepita è cambiato, in base all'aderenza o meno alle norme attive. Lo studio di Norton e collaboratori (2021) ha trovato un'associazione positiva tra l'aderenza alle norme auto-riportata dai partecipanti al suo studio e la loro percezione di scorrettezza morale verso coloro che non aderiscono alle norme. Poiché il Covid-19 rappresenta una minaccia ancora visibile per la salute dell'essere umano, gli sforzi per combattere le conseguenze negative sulla salute sono diventati *moralizzati*; e chi mette in discussione le strategie e i metodi preventivi "approcci di eliminazione" contro il Covid-19 viene moralmente condannato, e si ha quindi una risposta simile a quella trovata quando vengono messi in discussione i valori particolarmente importanti (Grasso et al., 2020). La moralizzazione degli sforzi di eliminazione del Covid-19 è evidente nelle rappresentazioni pubbliche delle strategie di risposta alla pandemia (Luttrell et al., 2018). Allo stesso modo, lo stare a casa e rispettare le indicazioni relative all'utilizzo della mascherina sono presentati come questioni di "*dovere etico e impegno per il bene comune*" (Brakman, 2020). Il processo di moralizzazione a cui vengono sottoposti gli sforzi, per il controllo o l'eliminazione del virus, si ipotizza abbiano portato ad una maggiore tollerabilità dei danni collaterali associati a queste attività, ma anche alla condanna e

all'indignazione morale verso coloro che hanno violato o solo messo in dubbio il valore di questi sforzi, come conferma lo studio condotto da Grasso e collaboratori (2020).

Un altro aspetto che ha caratterizzato questo periodo è stato l'utilizzo della persuasione per la prevenzione sanitaria da parte delle autorità, veicolata dai mass media e riprodotta sui diversi social, in particolare facendo riferimento all'appello alla paura. Il messaggio viene così modificato per far in modo di avere una parte in cui si "minacciano" alcuni esiti indesiderabili che si verificherebbero qualora non si adottino le azioni raccomandate nella seconda parte. In letteratura, i risultati di diversi studi dimostrano che il forte appello alla paura è efficace nell'attivare tensione e preoccupazione significativamente più elevata rispetto ad altre possibili tecniche di persuasione. Sul piano comportamentale però, sono i riceventi della comunicazione con debole richiamo alla paura, quelli che riportano di aver cambiato maggiormente il loro comportamento nel senso raccomandato (Cavazza, 2006). E' stato dimostrato da diversi studi che quando una persona è attenta a una comunicazione in cui vengono presentati contenuti di minaccia per il sé, sperimenta una reazione emotiva spiacevole che motiva la ricerca di risposte in grado di ridurre tale tensione, per farlo può adottare il comportamento raccomandato ma può attivare anche risposte di tipo difensivo, ciò può dipendere dalle esperienze passate che l'individuo ha in riferimento a quella situazione o ad altre simili. Sono poi le tecnologie della comunicazione che fungono da amplificatori degli effetti potenziali del messaggio persuasivo, aumentando la possibilità di amplificazione del messaggio e la platea che questo può raggiungere (Cavazza, 2006). I risultati di uno studio condotto da Friemel e collaboratori (2021), hanno indicato che durante il periodo di crisi sanitaria, l'uso dei mezzi di informazione era associato a percezioni di efficacia, norme legate al comportamento e minaccia correlata alla malattia; queste percezioni erano positivamente associate al rispetto del distanziamento sociale. Al contrario, l'uso dei social media e la comunicazione interpersonale erano correlati alle norme percepite: in particolare, l'uso dei social media era negativamente e la comunicazione interpersonale positivamente associata alle percezioni normative a supporto del comportamento sanitario. A sostegno della tesi che il successo delle misure di protezione della salute dipende dalla conformità pubblica (Friemel, 2021). Studi come quelli condotti da Carbon (2021), ritengono che l'accettazione della mascherina e il rispetto delle misure preventive sia garantito dalla presenza delle "norme sociali", ovvero "regole e standard comprese dai membri di un gruppo, che ne guidano e/o limitano il comportamento sociale senza la forza delle leggi", che attivano approvazione/disapprovazione interpersonale, nei confronti di conoscenti, amici e familiari. In letteratura si fa riferimento alle "norme sociali ingiuntive", esse si riferiscono non alla propria visione di ciò che costituisce una condotta appropriata, ma alla propria percezione di ciò che gli altri ritengono

essere una condotta appropriata. Le norme ingiuntive possono dirigere l'azione promettendo sanzioni informali verso comportamenti che vengono ritenuti moralmente rilevanti (Cialdini, 2007).

Soffermandoci sul ruolo del contesto e su alcune definizioni che riguardano rispettivamente gli atteggiamenti nei differenti ambienti di vita, questi ultimi vengono considerati da Eagly e Chaiken (1993) come relativamente stabili nel tempo e nei diversi contesti, mentre secondo Schwarz, si deve mettere in discussione la concettualizzazione degli atteggiamenti come rappresentazioni rigide. Schwarz infatti, sostiene che gli atteggiamenti non sono stabili ma sono generalmente costruiti sul momento (Schwarz & Bohner, 2001). Egli si basa su ricerche recenti che dimostrano come le misure di atteggiamento implicito sembrano essere suscettibili agli stessi tipi di influenze contestuali precedentemente ottenute per misure di atteggiamento esplicite (Gawronski & Bodenhausen, 2006). Gli atteggiamenti verranno approfonditi nel successivo paragrafo ma è interessante l'influenza che il contesto ha in più studi e ricerche. Nei capitoli 2 e 3 verrà esposto lo studio condotto, nel quale il ruolo del contesto è stato significativo, difatti, come evidenziato dai dati raccolti, si può evincere che il contesto ha modulato sia gli atteggiamenti espliciti che impliciti dei partecipanti. Nello studio, gli sfondi nel quale compariva il volto (con o senza mascherina) sono stati manipolati (contesto aperto - ad es. al parco - vs. chiuso - ad es. al supermercato), andando così a misurare alcune inferenze che i partecipanti attribuivano ai volti, come ad esempio il livello di affidabilità percepito da ciascun volto, oltre alle differenti dimensioni degli atteggiamenti espliciti ed impliciti, dove sono stati utilizzati diversi strumenti (il VAAST e un test per la valutazione esplicita degli atteggiamenti). Il contesto quotidiano (aperto/chiuso) durante il periodo della crisi sanitaria è stato protagonista di norme preventive al contagio, che riguardavano i diversi ambienti di vita che ognuno di noi frequentava (come il lavoro, parco, bar, ristoranti, ecc.), perciò abbiamo ritenuto di prendere in esame questa variabile. Uno degli obiettivi principali del nostro studio è stato di valutare quanto il contesto possa influenzare e modulare sia gli atteggiamenti espliciti che impliciti. Studi recenti, rivelano non solo che il contesto attorno ad un volto è fondamentale, nella percezione di uno stato di opportunità o minaccia della situazione in atto, ma che i tempi di risposta sono facilitati quando il contesto emotivo della scena e del volto sono congruenti (Aviezer et al., 2008; Barrett & Kensinger, 2010; Righart & De Gelder, 2008). Visto che una delle prime inferenze che traiamo dal volto di una persona sembra essere il giudizio di affidabilità (Todorov, Olivola, Dotsch, & MendeSiedlecki, 2015).

1.2 Atteggiamenti impliciti ed espliciti

Il termine “atteggiamento” va a definirsi in modo concreto come costrutto psicologico con la definizione di Gordon Allport, che lo descrive come *“uno stato mentale o neurale di prontezza, organizzato attraverso l’esperienza, che esercita un’influenza direttiva o dinamica sulle risposte di un individuo nei confronti di ogni oggetto e situazione con cui entra in relazione”* (Allport, 1935). Successivamente altri autori lo definirono come *“una tendenza psicologica espressa attraverso la valutazione di una particolare entità con qualche genere di favore o sfavore”* (Eagly e Chaiken, 1993). Thurstone (1928), affermò che “gli atteggiamenti possono essere misurati”, ed è con questo concetto che si diede inizio ad una serie di studi e ricerche sulla misurazione degli atteggiamenti. Essi possono essere espliciti oppure impliciti; i primi si differenziano perché sono quegli atteggiamenti che possono essere misurati tramite misure dirette, e si basano prevalentemente su tecniche di self-report come questionari o sondaggi di opinione; grazie all’utilizzo di scale multi-item (scala di Thurstone, scala Likert, differenziale semantico di Osgood, misure semi-aperte), di cui l’individuo ha consapevolezza. Gli atteggiamenti impliciti invece, non possono essere misurati per via diretta, perché al di fuori della consapevolezza dell’individuo, e riguardano associazioni, impulsi, automatismi e contribuiscono al comportamento. Un atteggiamento implicito è un processo di valutazione automatica e spontanea (Greenwald & Banaji, 1995) di cui una persona può non essere pienamente consapevole. Gli studiosi Strack e Deutsch (2004) hanno concettualizzato una teoria che vede la distinzione di 2 sistemi, uno impulsivo e uno riflessivo, che conducono all’attivazione del comportamento; secondo questo modello, i due sistemi sono in interazione tra loro e operano congiuntamente, il principio di funzione è però differente. Nel sistema riflessivo il comportamento è una conseguenza di un processo decisionale, che genera comportamenti basati sulla consapevolezza, mentre il sistema impulsivo è una rete associativa che attiva schemi comportamentali in modo automatico e in assenza di consapevolezza (Strack e Deutsch, 2004). Per la misurazione degli atteggiamenti impliciti quindi, bisogna utilizzare le misure per via indiretta, come la misurazione delle reazioni fisiologiche, i compiti di Priming semantico o affettivo (Rossel e Nobre, 2004), strumenti quali lo IAT (l’Implicit Association Test; Greenwald et al., 1998) e il VAAST (Visual Approach/Avoidance by the Self Task; Rougier et al., 2018). Questi test utilizzano come indicatori i tempi di risposta e gli errori commessi. La modalità più diffusa risulta essere lo IAT (Implicit Association Test), che misura la forza di associazione differenziale tra due concetti e due attributi; esso rileva principalmente atteggiamenti, stereotipi, pregiudizi, rappresentati dalla memoria degli individui come associazioni. Tra le misure implicite, vi sono altri differenti compiti di misurazione che si basano sulla rilevazione dei comportamenti spontanei di approccio e di evitamento verso determinati stimoli, e non sulla rilevazione delle associazioni automatiche (come nei compiti di

Priming o nello IAT). Il nostro studio si focalizza proprio su questi ultimi compiti; in letteratura sono presenti 3 diverse tipologie di misure di approccio/evitamento. Nella prima categoria, le tendenze di approccio e di evitamento vengono misurate tramite la flessione e l'estensione delle braccia; lo strumento più usato è il *Joystick task* (Chen & Bargh, 1999), in cui il partecipante impugna un joystick e in base alle istruzioni date, egli deve avvicinarlo a sé (flessione del braccio) per avvicinare a sé lo stimolo sullo schermo, oppure allontanarlo da sé (estensione del braccio) per allontanare lo stimolo. Il forte limite che può presentarsi è l'ambiguità nell'interpretazione dei movimenti delle braccia. Nella seconda categoria, la misurazione delle tendenze di approccio e di evitamento avviene tramite la rilevazione di questi movimenti in maniera simbolica, in cui si chiede al partecipante del test di immaginare di essere un personaggio che appare sullo schermo; un compito utilizzato è il *Manikin task* (De Houwer et al., 2001), in cui si chiede al partecipante di muovere un manichino, che appare vicino o lontano (nella parte inferiore o superiore) dallo stimolo. Lo stimolo a sua volta appare nella parte centrale dello schermo, e il partecipante deve cliccare, rispettivamente 2 tasti definiti nella tastiera numerica. Per questa tipologia si possono notare 2 principali limiti; il primo è che il partecipante deve spendere molte risorse cognitive per immaginare di essere il personaggio che appare sullo schermo; il secondo è che, i partecipanti, diventano osservatori esterni della scena. Ciò, non corrisponde perfettamente con i comportamenti abituali di approccio e di evitamento dei essi, e non tiene conto dell'importanza dei rispettivi aspetti sensomotori. La terza categoria rileva tali movimenti tramite la simulazione di aspetti visuali di approccio e di evitamento, grazie alla simulazione di feedback visuali, lo stimolo si avvicina o si allontana dal partecipante, oppure può dare l'impressione che sia lo stesso partecipante che si stia avvicinando o allontanando dallo stimolo. Il *VAAST* (Rougier et al., 2018) è un compito che rientra in quest'ultima classe, ed è un metodo che permette di eliminare buona parte delle ambiguità poste nei precedenti compiti.

Il Visual Approach/Avoidance by the Self Task (VAAST), è uno strumento recente che sembra essere particolarmente promettente, ideato da Rougier e collaboratori (2018). Il compito si basa sul presupposto che stimoli positivi e negativi inneschino una risposta automatica negli individui, rispettivamente attivando spontaneamente le risposte di avvicinamento ed evitamento. Diversi studi hanno dimostrato che gli individui rispondono più velocemente con un movimento di avvicinamento a stimoli positivi che negativi, mentre rispondono più velocemente con un movimento di evitamento a stimoli negativi che positivi (Aubé, 2019). Nel dettaglio, uno stimolo appare al centro dello schermo e come sfondo ha un'immagine di un contesto simulato; i partecipanti hanno il compito, in base alle istruzioni fornite, di cliccare dei tasti definiti nella tastiera, il più velocemente possibile, o il tasto per avvicinarsi allo stimolo o il tasto per allontanarsi da esso. Successivamente, dopo aver cliccato il tasto, si presenta un feedback visuale: l'immagine dello stimolo e quella dello sfondo si avvicinano o

si allontanano dal partecipante, per simulare il movimento attivato verso lo stimolo. Infine, gli sperimentatori misurano gli atteggiamenti impliciti attraverso gli errori e i tempi di reazione avuti nel compito, per trarre così aspetti informativi sugli atteggiamenti emersi verso gli stimoli dello studio.

1.3 L'impatto psicologico dell'indossare la mascherina

Da metà del 2020 le mascherine chirurgiche sono diventate una caratteristica pervasiva nella vita quotidiana di molti cittadini e alcune autorità locali hanno reso il loro uso obbligatorio in molte circostanze. L'utilizzo delle mascherine risulta avere in particolare due effetti collaterali problematici: in primo luogo rendendo la bocca invisibile, esse potenzialmente inibiscono la capacità di percepire molte informazioni sociali di notevole importanza per le interazioni quotidiane nei diversi contesti sociali, come il riconoscimento delle emozioni e dell'affidabilità percepita. In secondo luogo, le maschere facciali possono compromettere la re-identificazione di un volto mascherato precedentemente osservato (Marini et al., 2021). Inoltre, è stato dimostrato da diversi studi che la mascherina può interferire con il riconoscimento emotivo del suo portatore e, poichè si pensa che le manifestazioni affettive influenzino anche le prime impressioni di affidabilità, le mascherine possono anche alterare l'affidabilità percepita dei loro portatori (sconosciuti); tutto ciò rende maggiormente difficile l'interpretazione delle manifestazioni emotive dell'altro, e ciò compromette anche la mimica facciale e la sincronia comportamentale che, a loro volta, svolgono un ruolo di primaria importanza nei confronti dei legami sociali, dell'empatia e delle interazioni giocose. In letteratura le teorie di rilievo sulla percezione dei volti suggeriscono che il riconoscimento delle espressioni emotive e l'identità del volto sono processi percettivi distinti, codificati da meccanismi psicologici e neurali indipendenti. Lo studio condotto da Marini e collaboratori (2021), che ha indagato le differenze nella percezione dei volti, su persone con maschera standard e rispettivamente con maschera trasparente (che ripristina l'accesso visivo della regione della bocca), indica che l'impatto delle differenti mascherine facciali su tali capacità umane, non risulta necessariamente sempre dello stesso grado. Infatti, indagando la quantità e il tipo di informazioni sociali trasmesse dalle specifiche regioni del viso, si rivela che la bocca è fondamentale per il riconoscimento delle emozioni come la felicità, e i volti vengono giudicati più affidabili quando il contrasto delle regioni della bocca (e degli occhi) viene aumentato per mezzo di manipolazioni sperimentali. Nello studio condotto da Olivera la Rosa e collaboratori (2020), è emerso che adulti e anziani sono percepiti significativamente meno affidabili quando indossano la mascherina, rispetto a quando il loro viso è completamente visibile. I risultati di un'altra ricerca di questi ultimi autori hanno dimostrato che le persone con alto senso di disgusto, percepiscono le persone che indossano la mascherina come malati, e quindi tendono ad evitarli

maggiormente, motivando il distanziamento sociale e dando loro giudizi di bassa desiderabilità sociale. Anche alti livelli di ansia sociale sono correlati con un'alta percezione dei volti con mascherina come malati, inferendo loro bassi giudizi di affidabilità. Infine, chi mostra una generale fiducia sociale mostra alti giudizi di affidabilità e bassa percezione di malattia verso i volti che indossano la mascherina. In particolare la “fiducia sociale generalizzata” fa riferimento alla tendenza che porta a fidarsi della maggior parte delle persone”, comprese le persone all'interno della rete sociale estesa dell'individuo (legami sociali deboli) come quelle che si incontrano per strada; di conseguenza questa forma di fiducia promuove il comportamento di avvicinamento e di contatto sociale con “persone in generale”, assumendo così una visione ottimistica delle interazioni sociali (Olivera la Rosa et al., 2020). Un'altra interpretazione, può essere data dalla teoria socio-psicologica della congruenza delle credenze che sostiene una tendenza per le persone nel socializzare e nel sentirsi più a proprio agio con altri che hanno credenze simili (Rokeach et al., 1960). Difatti Olivera la Rosa (2020) nei loro studi hanno rilevato che i volti di persone con la mascherina venivano percepiti come più affidabili e più socialmente desiderabili in quanto rispettosi delle norme sociali rispetto a quelli senza mascherina, soprattutto da chi indossava la mascherina; quindi gruppi simili, che attuano i medesimi comportamenti, sono valutati più favorevolmente di quelli dissimili, in questo senso essere circondati da persone che indossano la mascherina come strumento di protezione spinge ad indossarla e viceversa. È stato anche evidenziato, come la minaccia “pubblica” percepita del coronavirus è più fortemente associata alle azioni di prevenzione rispetto alla minaccia “personale” (Jordan, Yoeli, & Rand, 2020). Più nello specifico, alcuni articoli forniscono prove suggestive che l'inquadramento prosociale può essere più efficace dell'inquadratura egoistica, parlando così di “sforzi cooperativi” in grado di attivare maggiormente i comportamenti preventivi.

Capitolo 2

Il Metodo

2.1 Metodo e obiettivi

Allo studio hanno potuto partecipare persone maggiorenni senza limiti di età, la raccolta dati è avvenuta da Gennaio 2022 ad inizio Marzo dello stesso anno. Il progetto è stato approvato dal comitato etico della ricerca in psicologia dell'Università Degli Studi di Padova, e prima di iniziare la compilazione tutti partecipanti hanno dovuto fornire il loro consenso informato. La regola principale era che il test si poteva compilare unicamente attraverso l'utilizzo del computer perché smartphone o tablet non permettevano di svolgere il compito.

L'obiettivo generale della nostra ricerca era quello di indagare come le persone valutassero gli individui che indossavano o meno la mascherina chirurgica in ambienti aperti e chiusi tenendo conto delle norme socio-sanitarie vigenti durante la pandemia, e della loro influenza in particolare durante il periodo dello svolgimento della sperimentazione; nello specifico, si possono evincere i seguenti due punti:

- indagare e misurare gli atteggiamenti impliciti ed espliciti dei partecipanti di avvicinamento e di evitamento verso immagini di volti di persone con o senza la mascherina chirurgica, in un contesto aperto o chiuso, tenendo in considerazione l'aspetto normativo vigente.
- indagare la correlazione fra misure implicite e misure esplicite in relazione ad alcuni costrutti sociali come moralità, competenza, bellezza estetica e alcune emozioni.

2.2 Partecipanti

All'esperimento hanno partecipato 128 persone (39 maschi e 89 femmine) di nazionalità italiana, di età compresa tra i 18 e i 69 anni ($M = 29.93$, $DS = 11.80$), la maggioranza ha compilato il compito trovandosi nelle regioni del Nord Italia. I partecipanti sono stati reclutati attraverso un campionamento a valanga e di convenienza, principalmente attraverso WhatsApp e i social network. L'adesione è stata volontaria e anonima. Per quanto riguarda l'orientamento politico, la media è di 34.37 ($SD = 20.48$; misurato su una scala di risposta da 0 = "estrema sinistra" a 100 = "estrema destra"). Per quanto riguarda il livello di istruzione e l'area geografica in cui si trovavano al momento

della compilazione si faccia riferimento alla Tabella 1 e 2. Il 66% del campione non aveva mai contratto il Covid-19.

	Frequenza	Percentuale
Licenza media	1	.8
Diploma di scuola dell'obbligo	1	.8
Diploma scuola superiore	66	51.6
Laurea triennale	35	27.3
Laurea	20	15.6
Master/dottorato	5	3.9
Totale	128	100.0

Tabella 1. Distribuzione di frequenza per livello di istruzione.

	Frequenza	Percentuale
Zona bianca	56	43.8
Zona gialla	68	53.1
Zona arancione	4	3.1
Totale	128	100.0

Tabella 2. Distribuzione di frequenza per zona di residenza.

2.3 Procedura

Inizialmente i partecipanti hanno avuto accesso ad un link che rimandava alla piattaforma di Psytoolkit.org, in cui la prima parte dell'esperimento consisteva nello svolgimento di un test per la misurazione delle risposte automatiche di approccio ed evitamento denominato VAAST, dalla durata di circa 15-20 minuti. Per la seconda parte del compito invece, quella rivolta alla misurazione degli atteggiamenti espliciti, si veniva rimandati automaticamente alla piattaforma Qualtrics.com, la quale richiedeva altri 15 minuti circa. Prima di poter accedere ad entrambe le parti del compito ai partecipanti veniva chiesto un codice identificativo univoco composto dalle ultime tre cifre del loro numero di cellulare e dalle due cifre del loro giorno di nascita, il tutto a garanzia di anonimato, ma in modo tale da poter associare i dati di ciascun partecipante nelle due diverse piattaforme.

Ogni partecipante dopo aver preso visione e firmato il consenso informato è stato condotto alla prima parte del compito, il VAAST, Visual Approach/Avoidance by the Self Task (VAAST; Aubé et al., 2019), un compito di misurazione delle risposte automatiche, suddiviso in 4 blocchi (2 di prova o training blocks e 2 di compito di misurazione). I due blocchi di misurazione dalla quale sono stati

ricavati i dati, esponevano i partecipanti alla visualizzazione di 40 immagini di volti con mascherina chirurgica e 40 senza (per un totale di 80 volti).

Per tali volti sono stati manipolati gli sfondi in modo alternato, in maniera da far sempre comparire la faccia su uno sfondo che rappresentava o un contesto aperto (ad es. al parco) o un contesto chiuso (es. al supermercato); tale differenziazione creata, è stata di notevole importanza ai fini dello studio, per capire quanto influisce la norma nei contesti quotidiani. I volti avevano un'espressione neutra e sono stati selezionati dal Chicago Face Database (Ma et al., 2015). La mascherina chirurgica era stata aggiunta successivamente tramite il programma GIMP, che permette di modificare le immagini.

Per creare l'illusione del movimento di approccio vs. evitamento, erano state create 3 versioni per ciascuna immagine: un'immagine iniziale (dimensioni 350x263px), un'immagine per l'approccio quindi più grande (dimensioni 420x315px) e un'immagine per rappresentare l'evitamento che quindi si rimpiccioliva di dimensioni più piccole (dimensioni 280x210px). In totale, le immagini create sono state 150.

L'utilizzo della tastiera del computer è stato essenziale, in quanto ai partecipanti all'inizio della prova, veniva indicato di avvicinarsi, cliccando il tasto Y, alle persone con mascherina, o di allontanarsi, cliccando il tasto N, dalle persone senza mascherina, il più velocemente possibile, tramite l'uso del solo indice della mano dominante. Ogni immagine presentata, era anticipata da un punto di fissazione, in cui veniva dato il comando di cliccare H per poter procedere con la presentazione dell'immagine successiva.

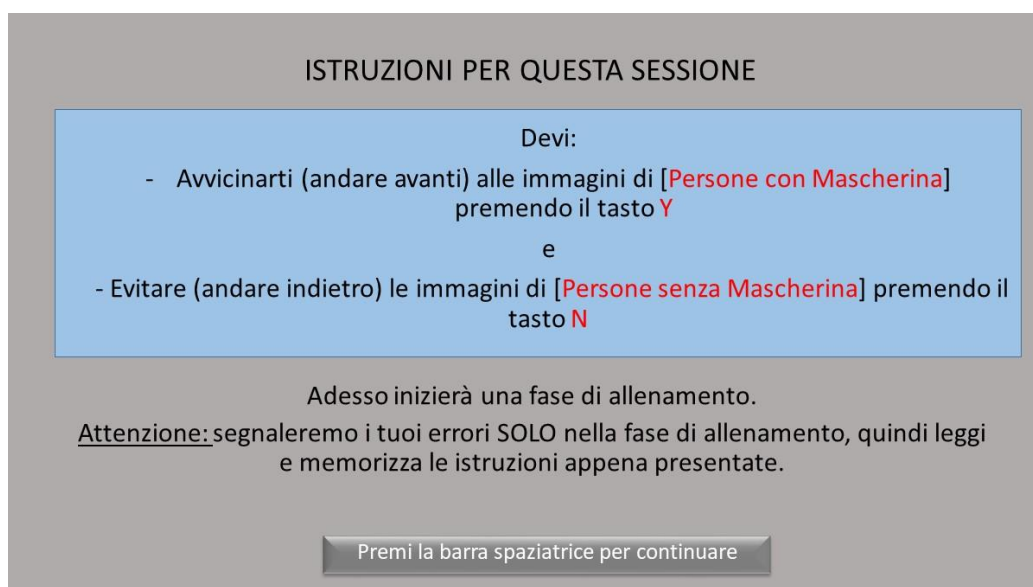


Figura 1: Esempio della schermata iniziale con le istruzioni per poter svolgere il compito VAAST.

Perciò, i partecipanti potevano essere assegnati a quattro diverse condizioni:

1. Evitamento soggetti con mascherina in luoghi prima aperti e poi chiusi;
2. Evitamento soggetti con mascherina in luoghi prima chiusi e poi aperti;
3. Avvicinamento soggetti con mascherina in luoghi prima aperti e poi chiusi;
4. Avvicinamento soggetti con mascherina in luoghi prima chiusi e poi aperti.

Di seguito è presente un esempio delle immagini presentate durante il compito.



Figura 2: Esempi di volti con/senza mascherina nei differenti contesti “aperto/chiuso”.

Sono state misurate le risposte di approccio e di evitamento dei partecipanti, tramite la misurazione degli errori e dei tempi di reazione. Terminato il VAAST, l’esperienza continuava riconducendo in maniera automatica il partecipante alla seconda parte, sulla piattaforma online Qualtrics, quella in cui si doveva procedere con la compilazione di un questionario volto ad indagare gli atteggiamenti espliciti nei confronti di persone con o senza mascherina in contesti aperti o chiusi.

Si veniva quindi indirizzati alla piattaforma online Qualtrics.com che permetteva la continuazione del proprio compito (grazie al reinserimento del codice identificativo) e la compilazione di un

questionario che misurava gli atteggiamenti espliciti verso 12 delle immagini di volti con o senza mascherina in luoghi aperti o chiusi presentati precedentemente nel VAAST.

Nello specifico sono stati presentati 6 volti maschili (3 con mascherina, 3 senza; 3 con sfondo all'aperto e 3 al chiuso) e 6 volti femminili (3 con mascherina, 3 senza; 3 con sfondo all'aperto e 3 al chiuso). A ciascun partecipante, successivamente, veniva chiesto di valutare i *volti target* presentati lungo sei dimensioni:

- Affidabile
- Morale
- Socievole
- Competente
- Altruista
- Esteticamente bella

Per questa tipologia di test sono stati utilizzati *slider* in cui si chiedeva quanto, secondo il partecipante, in una scala che andava da 0 “Per nulla” a 100 “Moltissimo”, il volto presentato corrispondeva alle caratteristiche sociali ed estetiche sopradescritte. Inoltre, ai partecipanti veniva richiesto di indicare quanto avrebbero voluto interagire con il target presentato nella foto “Quanto ti sentiresti a tuo agio ad interagirci insieme?”; Le risposte venivano richieste ancora una volta tramite uno slider che va da 0 “Per nulla a mio agio” a 100 “Assolutamente a mio agio”.

In seguito, vi era un item singolo che indagava la pericolosità percepita dal partecipante nei confronti del virus Covid-19, in una scala a 5 punti che andava da “Per nulla pericoloso” a “Pericolosissimo”. Successivamente, veniva posta una domanda sui comportamenti presenti, chiedendo quanto, il partecipante, ritenesse utile l'utilizzo delle mascherine chirurgiche o Ffp2 in contesti aperti e chiusi, su scale di risposta che andavano da “Per nulla” a “Moltissimo”. Questa domanda ha una notevole importanza visto il contesto in cui sono stati raccolti i dati; difatti, nel periodo in cui abbiamo somministrato il compito vi era una sostanziale differenza tra l'uso della mascherina chirurgica (solo nei luoghi aperti) e l'uso della mascherina Ffp2 (solo nei luoghi al chiuso). Dopo sono state indagate le emozioni provate qualora si fosse trovato di fronte a persone che non indossavano la mascherina rispettivamente nei due differenti contesti, sempre con slider che andava da “Per nulla” a “Molto”. Le emozioni misurate erano le seguenti:

- Rabbia

- Vergogna
- Colpa

Successivamente, si chiedeva al partecipante se aveva mai contratto il virus Covid-19 attraverso una risposta multipla “SI”, “NO”, e quante persone a lui care lo hanno contratto, indicando il numero esatto in cifre. Al termine di questa sessione, veniva richiesto di rispondere ad alcune domande sociodemografiche quali l’età, l’occupazione, il genere, il livello di istruzione, l’orientamento politico, e in quale regione si trovava la persona al momento della compilazione del questionario e in quale zona (bianca, gialla, arancione, rossa). In conclusione, dopo aver ringraziato il partecipante, era presente un riassunto che descriveva l’obiettivo dello studio e si presentava il consenso informato finale.

Quanto valuti questa persona:

Per nulla Moltissimo

Affidabile

Morale

Socievole

Competente

Altruista

Esteticamente bella

Quanto ti sentiresti a tuo agio ad interagirci insieme?

Per nulla a mio agio Assolutamente a mio agio

[→](#)

Figura 3: Esempio della valutazione dei volti in riferimento ai 6 costrutti sociali indagati nel questionario sulla valutazione esplicita.

Capitolo 3

Risultati

3.1 Analisi dei dati del VAAST

Per la prima parte dello studio, il calcolo del punteggio del VAAST, ovvero degli atteggiamenti impliciti, sono stati presi in considerazione i tempi di risposta dei partecipanti nei due diversi blocchi critici, quindi nei due diversi contesti (parco vs supermercato). Per quanto riguarda il numero degli errori non è stato conteggiato, in quanto erano davvero molto limitati e, sono state comunque eliminate. Il tipo di movimento (approccio-evitamento) è un'informazione che ricaviamo dalla condizione sperimentale a cui appartenevano i partecipanti. Abbiamo quindi calcolato per ogni partecipante una media per il contesto chiuso e una media per il contesto aperto delle sole risposte corrette, e successivamente abbiamo calcolato un punteggio di differenza per ciascun partecipante (media del contesto aperto meno media del contesto chiuso). Nel dettaglio, in generale quando i punteggi dei tempi di risposta sono inferiori ci indicano una maggiore rapidità nella risposta. In questo caso in cui abbiamo successivamente calcolato un indice di differenza tra i tempi di risposta forniti in due blocchi distinti, se tale punteggio di differenza risulta maggiore di 0, indica che i partecipanti hanno impiegato più tempo (maggiore lentezza) nel contesto aperto rispetto al contesto chiuso; se tale punteggio di differenza risulta minore di 0, l'effetto sarà contrario, ovvero i partecipanti hanno impiegato più tempo nel contesto chiuso rispetto al contesto aperto. Su questo punteggio di differenza è stato condotto un t test per campioni indipendenti, allo scopo di confrontare il tipo di movimento manipolato tra partecipanti (approccio target con mascherina vs approccio target senza mascherina) da cui è emerso un effetto significativo della condizione, $t(119) = 2.16$, $p < .033$, $d = .40$. I partecipanti, dunque, sono stati più lenti a fornire una risposta di avvicinamento ai target con la mascherina e contemporaneamente di allontanamento dai volti senza mascherina nei luoghi aperti ($M = 69$; $SD = 18.82$), rispetto a quando avevano l'indicazione di avvicinarsi ai volti che non indossavano la mascherina e di allontanarsi da quelli che la indossavano ($M = 52$; $SD = -11.97$). Questi risultati ci indicano che i partecipanti nella condizione in cui dovevano avvicinarsi ai volti con mascherina e allontanarsi da quelli senza mascherina sono stati più lenti nei contesti aperti rispetto a quelli chiusi. Al contrario, i partecipanti nella condizione in cui dovevano allontanarsi dai volti con la mascherina e avvicinarsi a quelli senza mascherina sono stati in generale più lenti a svolgere questo compito quando i volti erano presentati su sfondo chiuso rispetto allo sfondo all'aperto. Da questo campione si può dedurre quindi che per le persone è più facile avvicinarsi ai volti che indossano la

mascherina in contesti chiusi. Mentre, sono più rapide ad avvicinarsi a persone che non indossano la mascherina in contesti aperti.

Il VAAST è riuscito a cogliere questa differenza sia in funzione del tipo di movimento ma anche in funzione del contesto che c'era alle spalle del volto da categorizzare.

Successivamente si è cercato di verificare se questo effetto significativo potesse essere influenzato dall'ordine di presentazione del contesto (contesto aperto-contesto chiuso) e dal tipo di compito eseguito (approccio con mascherina-approccio senza mascherina); E' stata quindi svolta un'analisi della varianza (ANOVA), includendo come fattore tra partecipanti sia l'ordine di presentazione dei contesti (prima contesto aperto vs prima contesto chiuso), sia il tipo di movimento richiesto (approccio target con mascherina vs approccio target senza mascherina). Dall'analisi condotta è emerso un effetto principale dell'ordine di presentazione del contesto $F(1,120) = 11.32, p < .001$. Questo risultato sembra indicare una sorta di apprendimento, in quanto i partecipanti che hanno visto prima lo scenario aperto hanno ottenuto in generale punteggi positivi, ovvero maggiori di zero indicando quindi una maggiore rapidità nel secondo blocco ($M = 27.11; SD = 9.91$). Il contrario è avvenuto per i partecipanti che hanno visto prima il contesto chiuso ($M = -19.23; SD = 9.57$). Da sottolineare che nonostante questo effetto principale, non è emersa un'interazione significativa con la manipolazione tra partecipanti del tipo di movimento, $F(1, 120) = .001, p = .98$. Inoltre, è emerso un debole effetto della manipolazione del tipo di movimento, $F(1, 120) = 3.68, p = .06$, in cui si può riscontrare la tendenza ad essere più veloci nell'allontanarsi dai volti senza mascherina nei contesti chiusi rispetto a quelli aperti ($M = 17.16; SD = 9.01$), mentre sono risultati più rapidi nei contesti aperti rispetto a quelli chiusi quando dovevano avvicinarsi a tali target senza mascherina ($M = -9.27; SD = 10.42$), come emerso nel t-test riportato in precedenza.

3.2 Analisi degli atteggiamenti espliciti

Per la seconda parte dello studio, ovvero del questionario di valutazione esplicita dei volti, di seguito analizziamo i punteggi ricavati. Per ogni partecipante sono stati calcolati i punteggi di media per ciascun aggettivo, distinguendo in base al tipo di volto (se con mascherina o senza) e in base al tipo di contesto (se su sfondo aperto o chiuso). Su questi punteggi è stata condotta un'analisi della varianza per misure ripetute, mettendo a fattore all'interno dei partecipanti la dimensione a 6 livelli (affidabile, morale, socievole, competente, altruista, bello), il tipo di volto presentato (se aveva o no la mascherina) e il contesto di sfondo (se era aperto o chiuso). I risultati emersi sono prevalentemente significativi per ciascun tratto. Inoltre, è emersa un'interazione significativa tra contesto aperto e contesto chiuso, $F(1, 127) = 5.79, p = .02$. Questo sembrerebbe indicare che i partecipanti hanno

valutato più positivamente i volti presentati in un contesto chiuso ($M= 50.86$; $SD= 1.04$) rispetto ai volti presentati in un contesto aperto ($M= 49.28$; $SD= 1.04$). Inoltre, generalmente i volti con la mascherina sono stati valutati più positivamente ($M= 55.00$; $SD= 1.04$) dei volti senza ($M= 45.13$; $SD= 1.27$), come suggerisce l'effetto principale significativo emerso dall'analisi (chiuso e aperto), e il tipo di volto presentato (con mascherina vs. senza mascherina), $F(1, 127) = 69.17$, $p < .001$. In generale, per tutte le dimensioni è emersa una valutazione più positiva nei confronti dei volti che indossano la mascherina nei contesti chiusi (M chiuso e mascherina = 58.27 , $SD = 1.05$; M aperto e mascherina = 51.73 , $SD = 1.15$). Mentre, per quanto riguarda la valutazione dei volti che non indossano la mascherina, sono valutati in modo più negativo rispetto ai volti che la indossano in entrambe le dimensioni, ma nel contesto aperto ($M= 46.83$; $SD= 1.30$) il punteggio è risultato più positivo rispetto al contesto chiuso ($M= 43.44$; $SD= 1.42$). L'effetto più rilevante è che i volti che non indossano la mascherina al chiuso sono stati valutati dai partecipanti in modo più negativo rispetto a tutte le altre condizioni. Dai dati raccolti quindi si evince che il contesto sembra aver influenzato non solo le risposte implicite ma anche quelle esplicite.

Nel grafico 1 sono riportate queste medie.

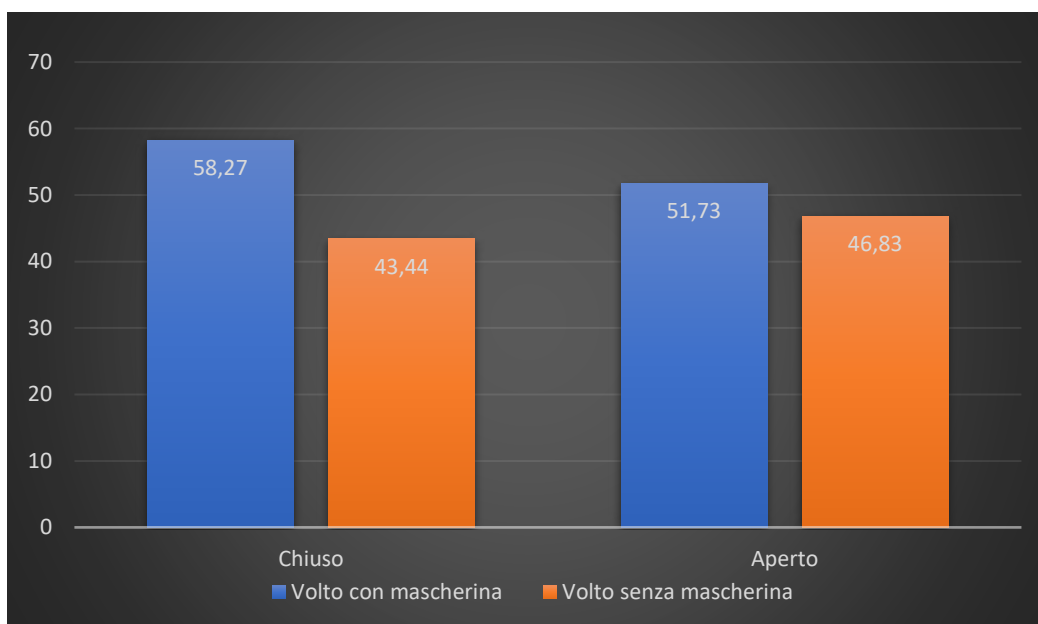


Grafico 1. Valutazione esplicita dei volti target in funzione del contesto e del fatto di indossare o meno la mascherina.

L'interazione a due vie sopradescritta, appare qualificata anche da un'interazione a tre vie con la dimensione valutativa. Possiamo infatti notare, come nel contesto chiuso i volti con la mascherina siano valutati più positivamente rispetto ai volti senza mascherina, in particolar modo per la

dimensione di affidabilità e di moralità (Grafico 2). Nel contesto aperto sono comunque valutati più positivamente i volti con mascherina ma, rispetto al contesto chiuso, questa differenza tra chi indossa la mascherina o non la indossa è minore (Grafico 3) suggerendo quindi che il fatto di non indossare la mascherina viene valutato meno negativamente nei contesti aperti rispetto a quelli chiusi.

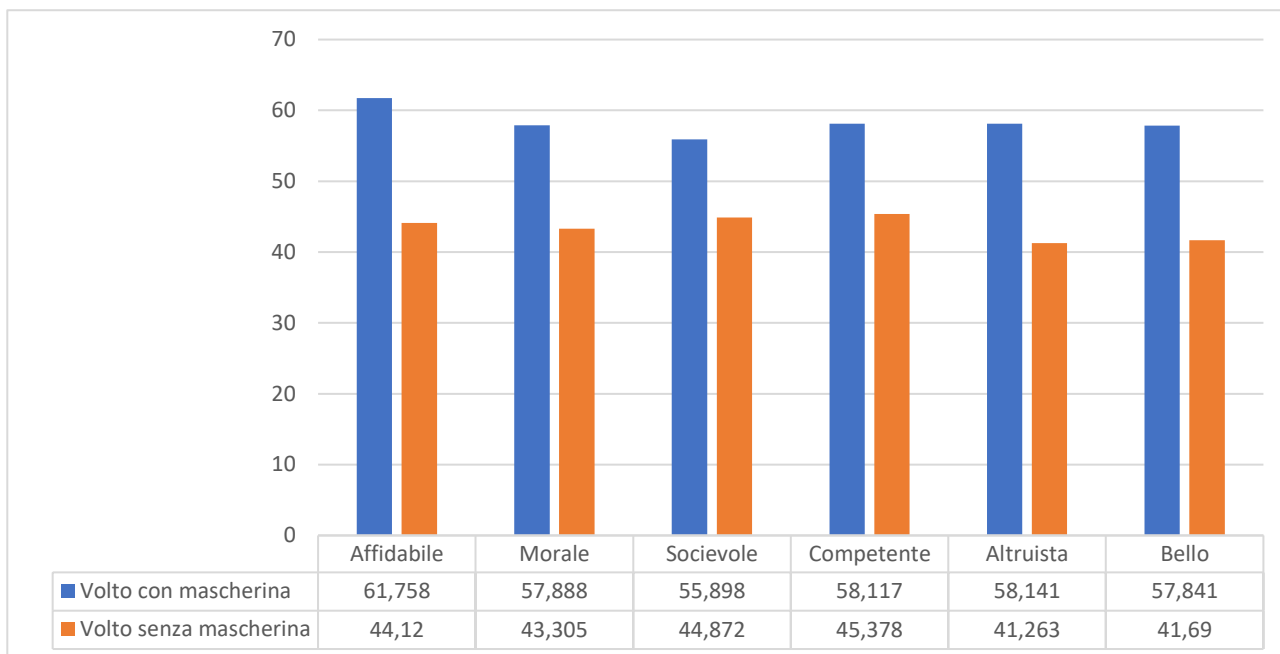


Grafico 2. Valutazione esplicita dei volti con o senza mascherina nel contesto chiuso.

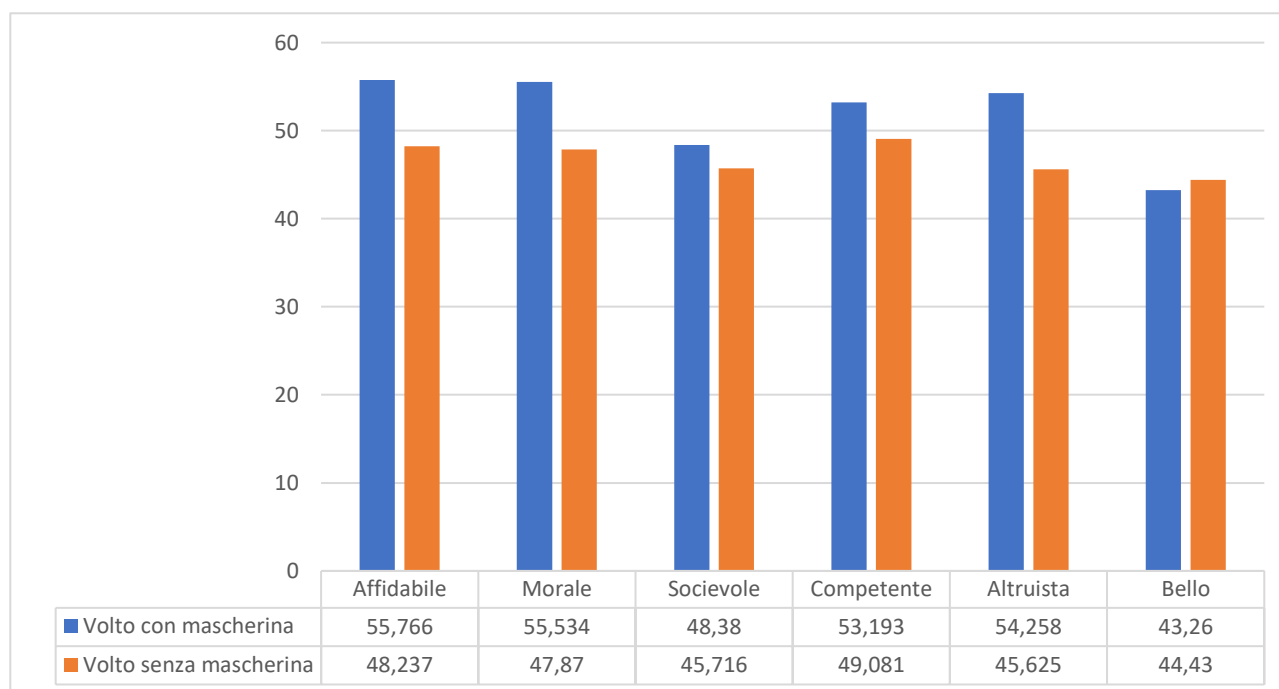


Grafico 3. Valutazione esplicita dei volti con o senza mascherina nel contesto aperto.

Successivamente, abbiamo condotto delle analisi di t-test per campioni appaiati per confrontare ciascun tratto tra volti con mascherina e senza mascherina nei diversi contesti. Tutti i confronti sono emersi significativi, tranne per due tratti proposti nel contesto aperto, quali “Socievole” ($p=.056$) e “Esteticamente bello” ($p=.356$). Difatti, nel contesto aperto il punteggio del tratto “Esteticamente bello” appare più alto quando il volto è senza la mascherina.

Mentre, per quanto riguarda il tratto “Socievole”, in entrambe le dimensioni, i 2 punteggi appaiono quasi uguali, quindi non vi è una differenza significativa. Questi risultati sembrano suggerire che la valutazione dei due tipi di target non riflette un mero effetto alone, ma viene differenziata a seconda della dimensione che consideriamo.

Capitolo 4

Discussione

4.1 Discussione dei risultati

L'obiettivo di questo studio è stato quello di indagare le risposte automatiche (attraverso il VAAST) e controllare (atteggiamenti espliciti rilevati nel questionario) dei partecipanti nei confronti di volti di persone che indossano o meno la mascherina chirurgica, distinguendo il contesto in cui venivano presentati, all'aperto o al chiuso e tenendo in considerazione le norme socio-sanitarie vigenti nel periodo di sperimentazione. Dai risultati dello studio è emerso come i partecipanti abbiano avuto delle risposte automatiche più positive (in termini di risposta tra approccio ed evitamento) per i volti che indossano la mascherina, soprattutto nei contesti chiusi, questo è stato evidenziato dai tempi di risposta risultati essere minori nel compito di avvicinamento del VAAST. Per i partecipanti, quindi, è stato più semplice avvicinarsi a persone che indossano la mascherina in contesti chiusi piuttosto che aperti, con la quale hanno impiegato maggior tempo ad avvicinarsi a questi ultimi; inoltre è stata evidenziata una valutazione implicita più negativa per i volti che non indossano la mascherina, sempre nei contesti chiusi, dato dai maggiori tempi di risposta nel compito di avvicinamento del VAAST.

Questo porta a riflettere sulla possibilità che fosse presente una norma di gruppo condivisa che ha portato i partecipanti ad assumere un comportamento di approccio ed evitamento in linea con le norme vigenti durante il periodo di pandemia in cui il test è stato effettuato. Difatti, in Italia, nel periodo tra Novembre 2021 e Febbraio 2022, in diversi Comuni della Regione Veneto e di altre regioni, vigeva la regola d'obbligo di tenere le mascherine negli ambienti chiusi, ciò può aver portato ad influenzare l'atteggiamento delle persone, verso un comportamento consono alla norma. Questo effetto può essere meglio spiegato dalla Teoria dell'Azione Ragionata (Fishbein & Ajzen, 1980), difatti se la mascherina viene indossata dalla maggior parte delle persone, esse stesse saranno più intenzionate ad indossarla e a valutare più positivamente chi a sua volta la indossa. Quindi dallo studio condotto, l'ipotesi iniziale che riguarda l'influenza delle norme, è stata confermata.

Nel compito del VAAST inoltre è emerso un effetto significativo riguardante l'ordine in cui sono stati presentati i due differenti contesti (aperto vs chiuso, e chiuso vs aperto) ai partecipanti, rilevando la presenza di una sorta di apprendimento, in quanto i partecipanti che hanno visto in un primo momento il contesto aperto hanno ottenuto, punteggi più positivi, ottenendo quindi una maggiore rapidità nella compilazione del blocco successivo. Inversamente, per i partecipanti che hanno visto prima il contesto chiuso, hanno ottenuto punteggi più positivi in quest'ultimo.

Per quanto riguarda la parte del test sulla valutazione degli atteggiamenti espliciti, sono emersi risultati significativi per ciascuna dimensione (affidabilità, moralità, socievolezza, competenza, altruismo e bellezza estetica), le valutazioni sono state maggiormente negative per i volti che non indossavano la mascherina nel contesto chiuso, e i punteggi sono stati più positivi per tutte le dimensioni nei confronti dei volti che indossavano la mascherina, soprattutto nei contesti chiusi. Si evince quindi che anche nella seconda parte della sperimentazione, le valutazioni sono più positive verso coloro che aderiscono alle regole, ed al contempo le valutazioni risultano essere maggiormente negative verso coloro che non rispettano le norme.

Complessivamente dai risultati ottenuti da questo studio viene evidenziata anche l'importanza del ruolo del contesto nella valutazione sia implicita che esplicita di target con o senza la mascherina, tenendo in considerazione l'influenza delle normative vigenti.

4.2 Limiti e sviluppi futuri

Nonostante questo studio abbia ottenuto dei risultati significativi, in quanto ha confermato le ipotesi poste in partenza, di seguito si possono esporre alcuni limiti. Il primo limite è dato dal periodico cambiamento delle norme anti-covid attuate dalle Regioni e dagli stessi Comuni, che in base ai dati sul contagio subivano continue fluttuazioni; questo può rendere difficile la bontà dei dati, in quanto erano presenti regole rispettivamente più o meno rigide in base alla zona in cui la persona viveva in quel determinato momento, in particolare nel mese di Febbraio 2022, periodo della somministrazione del questionario. Il secondo limite è in riferimento al campione utilizzato per la ricerca, in quanto la numerosità campionaria è stata piuttosto bassa e la maggior parte dei partecipanti proveniva dal mondo accademico (erano studenti), di cui il più erano donne. Il terzo limite è rappresentato dal fatto che il compito poteva essere svolto solamente con l'utilizzo di un computer e una tastiera, ciò ha limitato infatti il raggiungimento di coloro che non disponevano di un pc, escludendo possibili nuovi partecipanti dal campione estratto. Il quarto limite può essere dato dalla lunghezza del questionario e dalla suddivisione in due parti del test con due piattaforme collegate, che può per alcuni risultare piuttosto macchinoso; inoltre, questo può portare ad un calo di attenzione del partecipante durante la compilazione e ad eventuali bias, come ad esempio l'acquiescenza e la desiderabilità sociale, in riferimento alla parte esplicita.

Riflettendo sui possibili sviluppi futuri di questo studio invece, è stato ideato e in parte attuato uno studio longitudinale, che consisteva nel somministrare il medesimo questionario con l'apporto di alcune modifiche (nella parte della valutazione esplicita) al fine di vedere se il cambiamento delle

norme anti-covid avvenuto dal primo Maggio 2022 potesse aver portato a nuovi effetti nella valutazione dei volti che indossano o non indossano la mascherina, e nel cambiamento dei partecipanti riguardo le loro intenzioni comportamentali nei differenti contesti (aperti-chiusi). Non è stato però possibile per il periodo previsto da Maggio a Giugno 2022, completare la nuova proposta di studio a causa della bassa partecipazione del campione, si riserva però la possibilità di riproporre lo studio longitudinale in altri periodi di interesse, apportando migliorie per ottenere possibili nuovi significativi risultati. Riflettendo sul periodo durante la somministrazione del test e appena successivo, sarebbe stato interessante sperimentare alcune manipolazioni, come ad esempio, per quanto riguarda il VAAST, l'utilizzo di differenti ambienti sia per i contesti chiusi che aperti (come trasporti pubblici, bar, uffici e piazze e vie delle città); lo svolgimento del compito all'interno di un laboratorio, cercando così di controllare maggiormente alcune variabili (come ad esempio far indossare o meno la mascherina ai partecipanti), facendo ciò si potrebbe arrivare a risultati interessanti in linea con la letteratura, la quale sostiene che se una persona indossa la mascherina o usualmente la indossa, valuterà poi in modo più positivo le persone che la indossano, rispetto a quelle che non la indossano (Betsch et al., 2020). Altra manipolazione interessante, potrebbe essere quanto l'essere a conoscenza che un individuo sia vaccinato o non vaccinato possa influenzare la nostra valutazione sulla sua persona. Inoltre, ponendoci in maniera più critica e con uno sguardo attuale, facendo una riflessione su questo periodo (primi mesi del 2023), a distanza di circa un anno dalla somministrazione del questionario ci potremmo aspettare su alcune parti del test, dei risultati diametralmente opposti a quelli avuti. Basti pensare al fatto che i casi di positività da Covid-19, seppur ancora presenti, sono diminuiti notevolmente, e non essendo più all'interno di una situazione di emergenza sanitaria, le regole sulla prevenzione sono limitate solamente all'interno dei alcuni specifici contesti (sanitari, lavorativi, ecc.). A livello sociale le dinamiche sono cambiate, oramai vedere una persona che indossa la mascherina in un contesto all'aperto come al parco, potrebbe provocare in noi delle reazioni e considerazioni inverse da quelle avute durante il primo periodo di pandemia. Se prima poteva venire spontaneo stigmatizzare colui che non indossava la mascherina laddove era presente la norma, in quanto non aderente alla normativa vigente, ora, proprio laddove la norma non è più necessaria, è più probabile che la visione di una persona con la mascherina provochi in noi il pensiero che questo individuo viva una dimensione di eccessiva preoccupazione o livelli di ansietà. Nonostante l'importanza del tema, la ricerca sullo stigma correlato a COVID-19 è ancora scarsa, ed è più sviluppata verso gli individui che hanno contratto il Covid-19 e sono poi guariti; difatti uno studio condotto in Cina ha dimostrato che i sopravvissuti al COVID-19, hanno dovuto affrontare livelli più elevati di stigma generale, rifiuto sociale, insicurezza finanziaria, vergogna interiorizzata e isolamento sociale, rispetto a chi non aveva contratto il virus (Economou M. (2021).

Soffermarci invece sul lato della “praticità” della compilazione del test, potrebbe portare ad un miglioramento tecnico la possibilità di compilare il questionario anche attraverso altri *device* come gli smartphone. Apportando delle modifiche informatiche e/o ideando un modo per utilizzare una tastiera facilitata all’interno del programma, la numerosità campionaria aumenterebbe, in quanto ormai ognuno di noi utilizza lo smartphone quotidianamente ed è il principale strumento che ci tiene in collegamento con il mondo esterno. Se si pensa che la principale modalità di diffusione del test è stato un link attraverso i social, in primis *Whats app*, potrebbe essere utile anche semplificare il testo dell’invito e renderlo più accattivante, anche rivolgendolo in maniera maggiore a persone provenienti da altre realtà (lavoratori, pensionati, studenti di altre facoltà, ecc.). La riduzione della lunghezza dei due questionari invece, porterebbe probabilmente ad una maggiore attenzione da parte dei partecipanti e li invoglierebbe a proseguire lo studio longitudinale, così da poter portare concretamente nuovi sviluppi alla ricerca.

Riferimenti Bibliografici

Allport, G. W. (1935). Attitudes. In *Handbook of Social Psychology*. Edited by C. Murchison, Clark University Press, Worcester: MA, 798-844.

Aubé, B., Rougier, M., Muller, D., Ric, F., & Yzerbyt, V. (2019). The online-VAAST: A short and online tool to measure spontaneous approach and avoidance tendencies. *Acta Psychologica*, 201, 102942. DOI: 10.1016/j.actpsy.2019.102942.

(*). Aviezer, H., Hassin, R. R., Ryan, J., Grady, C., Susskind, J., Anderson, A., ... & Bentin, S. (2008). Angry, disgusted, or afraid? Studies on the malleability of emotion perception. *Psychological science*, 19(7), 724-732. DOI: 10.1111/j.1467-9280.2008.02148.x.

Betsch, C., Korn, L., Sprengholz, P., Felgendreiff, L., Eitze, S., Schmid, P., & Böhm, R. (2020). Social and behavioral consequences of mask policies during the Covid-19 pandemic. *Proceedings of the National Academy of Science*, 117, 21851-21853. DOI: 10.1073/pnas.2011674117.

Brakman, S.-V. (2020). Social distancing is not a personal choice. It is an ethical duty. *Vox*, <https://www.vox.com/future-perfect/2020/4/9/21213425/coronavirus-Covid-19-social-distancing-solidarity-ethics>.

Carbon, C. C. (2021). About the acceptance of wearing face masks in times of a pandemic. *Perception*, 12(3), 20416695211021114.

Cavazza, N. (2006). La persuasione. Il Mulino: Itinerari.

Cialdini, R. (2007). Descriptive social norms as underappreciated sources of social control. *Psychometrika*, 72 (2), 263-268.

Chen, M., & Bargh, J. A. (1999). Consequences of automatic evaluation: Immediate behavioral predispositions to approach or avoid the stimulus. *Personality and social psychology bulletin*, 25(2), 215-224.

De Houwer, J., Hermans, D., & Spruyt, A. (2001). Affective priming of pronunciation responses: Effects of target degradation. *Journal of experimental social psychology*, 37(1), 85-91.

Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1993). The psychology of attitudes. *Harcourt Brace Jovanovich College Publishers*.

Economou M. (2021). Social Distance in COVID-19: Drawing the line between protective behavior and stigma manifestation. *Psychiatrike = Psychiatriki*, 32(3), 183–186. <https://doi.org/10.22365/jpsych.2021.025>

Friemel, T. N., & Geber, S. (2021). Social Distancing during the COVID-19 Pandemic in Switzerland: Health Protective Behavior in the Context of Communication and Perceptions of Efficacy, Norms, and Threat. *Health communication*, 1–11. *Advance online publication*. <https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1976360>.

(*) Gawronski, B., Hofmann, W., & Wilbur, C. J. (2006). Are “implicit” attitudes unconscious? *Consciousness and cognition*, 15(3), 485-499. DOI: 10.1016/j.concog.2005.11.007

Grasso M., Chen F.X. e Reynolds T., Moralization of the Covid-19 health response: Asymmetry in tolerance for human costs. *Journal of Experimental Social Psychology* (2020), <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2020.104084>

Greenwald, A. G., & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological review*, 102(1), 4.

Jordan, J. J., Yoeli, E., & Rand, D. G. (2021). Don't get it or don't spread it: Comparing self-interested versus prosocial motivations for COVID-19 prevention behaviors. *Scientific reports*, 11(1), 1-17.

(* Li, L. Z., & Wang, S. (2020). Prevalence and predictors of general psychiatric disorders and loneliness during COVID-19 in the United Kingdom. *Psychiatry research*, 291, 113267.

(* Luttrell, A., Petty, R.E., Brinol, P., & Wagner, B. C. (2016). Make it moral: Simply labeling an attitude as moral increases its strength. *Journal of Experimental Social Psychology* 65, 82-93. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2016.04.003>.

Marini, M., Ansani, A., Paglieri, F., Caruana, F., & Viola, M. (2021). The impact of facemasks on emotion recognition, trust attribution and re-identification. *Scientific reports*, 11(1), 5577. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-84806-5>

Norton, J.O., Evans, K.C., Semchenko, A.Y., Al-Shawaf, L., & Lewis, D.M.G. (2021). Why Do People (Not) Engage in Social Distancing? Proximate and Ultimate Analyses of Norm-Following During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 648206. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.648206.

Olivera-La Rosa, A., Chuquichambi, E. G., & Ingram, G. P. (2020). Keep your (social) distance: Pathogen concerns and social perception in the time of COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 166, 110200. DOI: 10.1016/j.paid.2020.110200

Rossel, S. L., & Nobre, A. C. (2004). Semantic Priming of Different Affective Categories. *Emotion*, 4 (4), 354-363.

Rokeach, M., Smith, P. W. And Evans, R.I. (1960). Two kinds of prejudice or one? In Rokeach, M. (Ed.) *The Open and the Closed Mind: Investigation into the Nature of Belief Systems and Personality Systems*. New York: *Basic Books*, pp. 132-168.

Rougier, M., Muller, D., Ric, F., Alexopoulos, T., Batailler, C., Smeding, A., & Aubé, B. (2018). A new look at sensorimotor aspects in approach/avoidance tendencies: The role of visual whole-body movement information. *Journal of Experimental Social Psychology*, 76, 42-53.

(*) Schwarz, N., & Bohner, G. (2001). The construction of attitudes. *Blackwell handbook of social psychology: Intraindividual processes*, 1, 436-457.

Strack, F. e Deutsch, R. (2004). Reflective and impulsive determinants of social behavior. *Personality and Social Psychology Review*.

Todorov, A., Olivola, C. Y., Dotsch, R., & Mende-Siedlecki, P. (2015). Social attributions from faces: Determinants, consequences, accuracy, and functional significance. *Annual review of psychology*, 66(1), 519-545.

Thurstone, LL (1928). Attestations can be measured. *American journal of sociology*, 33, 529–554.

(*) = opere non direttamente consultate

Appendice

Esempio del metodo di collegamento utilizzato per procedere nella compilazione del questionario per la valutazione esplicita dal VAAST.

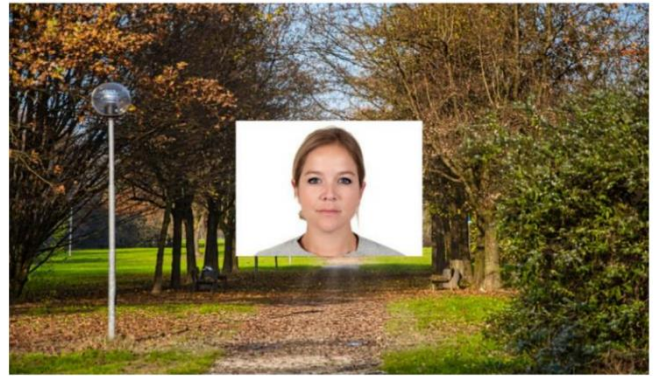
Prima di procedere con il compito ti chiediamo di inserire il tuo codice identificativo unico: formato dalle ultime 3 cifre del tuo numero di cellulare e dalle 2 cifre del giorno della tua nascita (ad esempio: 02, per una persona nata il giorno 02 marzo).

Indicazioni iniziali per la compilazione del questionario di valutazione esplicita.

Ora ti mostreremo solo alcuni dei volti che hai visto nel compito precedente (12 in totale) e per ciascuno ti chiediamo di esprimere un rapido giudizio.
Ci saranno dei volti che indossano la mascherina, altri volti che non la indossano, inoltre alcuni di questi volti si trovano in un contesto all'aperto (parco) e altri in un contesto chiuso (supermercato).



Esempi di volti con/senza mascherina nei differenti contesti “aperto/chiuso”. Nel questionario per la valutazione esplicita, per ognuno di queste immagini (in totale 12 item), è stata richiesta una valutazione per ciascuno dei seguenti tratti sociali.



Quanto valuti questa persona:

Per nulla

Moltissimo

Affidabile

Morale

Socievole

Competente

Altruista

Esteticamente bella

Quanto ti sentiresti a tuo agio ad interagirci insieme?

Per nulla a mio agio

Assolutamente a mio agio



Quesiti posti nel questionario per la valutazione esplicita.

In base alle informazioni a tua disposizione e alla tua opinione, quanto ritieni possa essere pericoloso per la salute di una persona contrarre il COVID-19

per nulla pericoloso

poco pericoloso

mediamente pericoloso

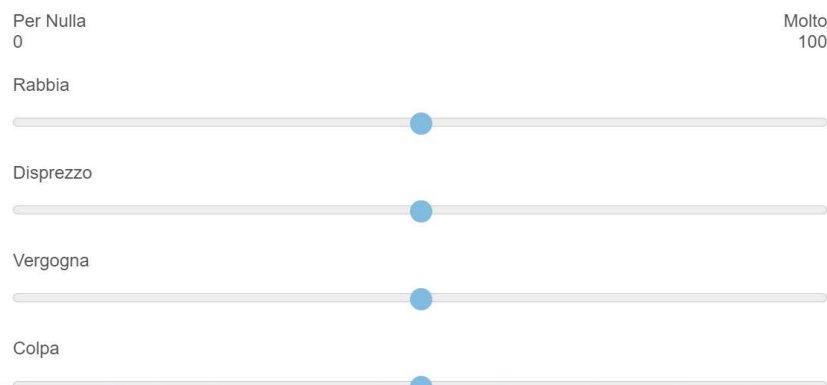
molto pericoloso

pericolosissimo

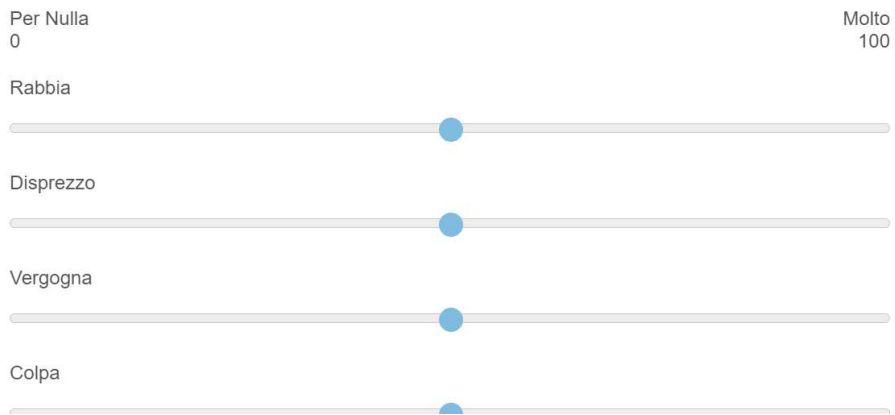
Quanto è utile secondo te seguire determinate norme in contesti aperti e in contesti chiusi, per la prevenzione del contagio?



Ti chiediamo di pensare di nuovo ai volti che ti abbiamo presentato in precedenza. Stavolta ti chiediamo di **concentrarti solo sui volti che non indossavano la mascherina chirurgica**. Pensando di incontrare queste persone in un **contesto aperto (ad esempio, al parco)** indica quali emozioni suscitano in te:



Ti chiediamo di pensare di nuovo ai volti che ti abbiamo presentato in precedenza. Stavolta ti chiediamo di **concentrarti solo sui volti che non indossavano la mascherina chirurgica**. Pensando di incontrare queste persone in un **contesto chiuso (ad esempio, al supermercato)** indica quali emozioni suscitano in te:



Hai mai contratto il Covid-19?

Quante persone a te care hanno contratto il Covid-19? Indica il numero esatto in cifre.



Quanti anni hai?

Qual è la tua occupazione?

- Studente
- Lavoratore
- Pensionato
- Altro

Qual è il tuo genere?

Uomo

Donna

Altro

Qual è il tuo livello di istruzione?

Come consideri il tuo orientamento politico?

Più vicino alla sinistra

Più vicino alla destra

A horizontal slider bar with a blue circular handle positioned approximately in the middle, indicating a balanced political orientation.

In quale regione ti trovi in questo momento?

In quale zona si trova la regione in cui sei in questo momento?

Zona Bianca

Zona Gialla

Zona Arancione

Zona Rossa

Ora l'esperimento è concluso!

Ti informiamo che lo studio aveva come obiettivo indagare gli atteggiamenti espliciti (ovvero espressi) ed impliciti (ovvero inconsapevoli) nei confronti dell'uso della mascherina rilevando se il contesto potesse giocare un ruolo nel processo.

I partecipanti sono stati assegnati casualmente a due condizioni: compito di avvicinamento a soggetti senza mascherina ed evitamento di soggetti con la mascherina, e compito di avvicinamento a soggetti con la mascherina e evitamento di soggetti senza.

A tutti i partecipanti sono stati mostrati volti in due contesti: un contesto aperto (parco) e uno chiuso (supermercato).

Con la presente dichiaro di aver partecipato volontariamente alla compilazione del questionario.

Ringraziamenti

*Ringrazio infinitamente,
perché hanno saputo accompagnarmi in questi anni impegnativi,
Michela, Luca e Luisa,
i miei nonni, Marisa e Adriano, Alfonsina e Antonio,
Martino,
i miei cari e unici amici, Anna Celeste, Marta, Vale, Sara, Fra, Lu, Elizabeth,
e Tonio che mi ha dato un grande aiuto essenziale per concludere questo percorso,
i miei cari e forti compagni di corso, Denise, Massimiliano, Liana e Fabio,*

*Un particolare ringraziamento è dedicato alla Prof.ssa Luciana Carraro, sempre
attenta e disponibile, e a Matilde Tumino, correlatrice.*

*E grazie a tutti coloro che mi hanno sostenuto ognuno a proprio modo, quando e
come è stato loro possibile,*

Grazie

