



Social Representations of Emerging
Infectious Diseases:
from scientific knowledge to everyday thinking.
The effect of the mass media

Nahia Idoiaga Mondragon
2016

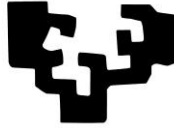
aman la salubritate



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

**SOCIAL REPRESENTATIONS OF
EMERGING INFECTIOUS DISEASES:
from scientific knowledge to everyday
thinking.**

The effect of the mass media

NAHIA IDOIAGA MONDRAGON

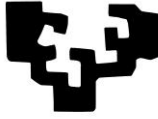
Supervisor: Lorena Gil de Montes Echaide

DOCTORAL THESIS

April 2016

Department of social psychology and methodology of the behavioral
sciences, Faculty of Psychology, University of the Basque Country
(UPV/EHU)

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

OSASUN IZURRITEEN GIZARTE

IRUDIKAPENAK:

**jakintza zientifikotik egunerokotasuneko
pentsamendura.**

Komunikabideen eragina

NAHIA IDOIAGA MONDRAGON

Zuzendaria: Lorena Gil de Montes Echaide

DOKTORETZA TESIA

2016 Apirila

**Gizarte-Psikologia eta Portaera Zientzien Metodologia Saila,
Psikologia Fakultatea, Euskal Herriko Unibertsitatea
(UPV/EHU)**

Lan honetako azala eta ataletako-azalak Zuriñe Burgoa Comuni3n-ek eginak dira.

Financial support:

This thesis was funded by a pre-doctoral fellowship from the Department of Education of the Basque Government (BFI-2011-112).

Maddi, Beñat eta Peliri,
pozak eta tristurak denon artean
partekatuz bizitzen erakusteagatik.



ESKER ONAK

Doianua: *Habanera*.

1) Tesi honi bukaera
eman nahi diot bertsoan,
horrela eskertu nahirik
bai laguntza urteotan.
Fakultatetikan hasi
beharra esker onetan,
lehenik noski Lorena
giltzarri prozesu hontan.
Nigan konfidantza jarritz
beti, une guztietan,
askatasuna emanaz
burututako lanetan.
Hausnarketa -eztabaida
iturri zara benetan,
lan hau plazerra izan da
zurekin elkarlanetan.

3) Esker Potoloa baita
hemen nire laguneri,
distantziak ahaztaraziz
ondoan daudeneri.
Telefono dei batekin
beti pozten nauteneri,
babesa behar demean
ondoan ditudeneri.
Bihotzez maite ditudan
emakume apartei,
zerrendatzea nahi nuke
leku emanaz guztiei,
baina zorioneko ni
zaretelako larre(g)i.
Tesian baita bizitzan
lagundu nauzueni

2) Joxe zuk piztu zenidan
ikerketarako grina,
beti erronkak ezarritik
gidari eskerrezina.
Departamentuko kide
denak izendaezina,
denak neska denak gazte
eredu hobe ezina.
Bekadun lagun deneri
Larraitz zaitut ahazezina.
Mirariri zu izan zaitut
hemen ordezkazina,
bidaikide izan dudana
bihotzeko lagunmina
zugandik nik ikasi dut
ezina ekinez egina.

4) Familiari eskerrak
noski ni maitatzearren.
Eskerrikasko amama
larrei arduratzearren.
Eskerrak ama eta aita
beti hor egotearren,
bizitzan inspirazio,
eredu izatearren.
Egunez egun laguntzen
apart alegintzearren,
maite zaitut behar beste
esan ez dizuedan arren,
hemen doa mila aldiz
faltan ez geratzearren.
Eskerrikasko naizen hau
izaten erakustearren

5) Sarri konparatu dira
tesia ta erditzea,
nire kasuan batera
egina dute bidea.
Urteotako onena
Maddi ta Beñat sortzea,
baita Peli bidailagun
ondoan edukitzea.
Bizipozik handiena
daukat zuek maitatzea,
amatasunaz gozatu
nik izan dut bai zortea.
Plazerra da bizitza hau
zuekin partekatzea.
Munduko Cum Laude onena
dut zuen irribarrea

Eskerrak bihotz bihotzez baita Zuriñe Burgoari tesi honen azala
oparitzeagatik eta baita beste guztiagatik ere!

*“Reserve your right to think, for even to think
wrongly is better than not to think at all”*

Hypatia of Alexandria

(Mathematician, astronomer, philosopher and professor, considered the
first woman scientist and an empowered woman)

EDUKIAK

SARRERA..... 1

Zergatik dira osasun izurrite berriak funtsezko ikergai gaur egungo gizartean?.....	3
Osasun izurrite berriak	6
Osasun izurriteen arriskua gizarte postmodernoan	10
Osasun izurriteen arriskua gizarte irudikapen bidez ulertuaz	18
Ikerlan honen jomuga eta giltzarri nagusiak.....	25
Tesiaren alderdi epistemologikoa	30
Kapituluen gainbegiratua	34

OSASUN IZURRITEAK KOMUNIKABIDEETAN..... 37

1. Kapituluak: Komunikabideek osasun izurriteak plazaratzeko duten era (<i>framing</i>) eta honen isla gizartean	39
--	----

JAKINTZA ZIENTIFIKOTIK EGUNEROKOTASUNeko PENTSAMENDURA KOMUNIKABIDEEN BIDEZ81

2. Kapituluak: Nola eraikitzen da arriskuaren irudikapena?.....	83
3. Kapituluak: Komunikabideen diskurtsoaren eragina osasun izurriteei buruzko gizarte irudikapenen edukian (english).....	101

OSASUN IZURRITEEI BURUZKO KONTSENTSUZKO UNIBERTSOAK 121

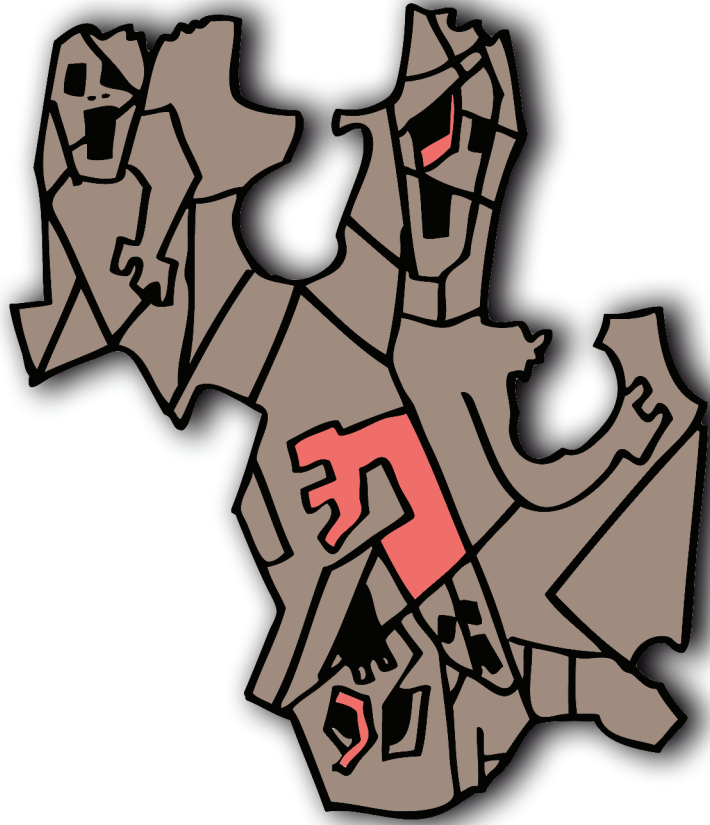
4. Kapituluak: Osasun izurriteen esanahiaren transformazioa: komunikabide tradizionaletatik sare sozialetara (english).....	123
5. Kapituluak: Osasun izurriteen gizarte irudikapenak egunerokotasuneko pentsamenduan (english)	147

ONDORIOAK.....	165
Osasun izurriteei buruzko gizarte irudikapenak: edukia.....	168
Osasun izurriteei buruzko gizarte irudikapenak: prozesua	174
Komunikabideak osasun izurriteen gizarte irudikapenak eraikitzeko oholtza gisa	177
Osasun izurriteen identitateak.....	185
Osasun izurriteen aztarna arriskuaren gizartean.....	187
Mugak eta etorkizuneko iker lerroak.....	191
Tesian plazaratutako ekarpen nagusien laburpena	194
ONDORIOAK (english)	199
ERREFERENTZIAK	229

CONTENTS

INTRODUCTION (euskeraz)	1
Why investigate Emerging Infectious Diseases in today's society ?	3
Emerging Infectious Diseases.....	6
The risk of EID in the post-modern society.....	10
Social representations as a tool to understand the risk of EID	18
Objectives and main keys of this research	25
Epistemological aspect of the doctoral thesis.....	30
Overview of the chapters.....	34
EID IN THE MASS MEDIA.....	37
Chapter 1: Mass media framing of EID and their reflection in the society (euskeraz)	39
FROM SCIENTIFIC KNOWLEDGE TO EVERYDAY THINKING THROUGH THE MASS MEDIA.....	81
Chapter 2: How is constructed the risk representation?(euskeraz)	83
Chapter 3: The effect of the mass media discourse in the content of social representations of emerging infectious diseases.....	101
CONSENSUAL UNIVERSES ABOUT EMERGING INFECTIOUS DISEASES.....	121
Chapter 4: Transformation of the meaning about emerging infectious diseases: from traditional media to social networks.....	123
Chapter 5: Social representations of emerging infectious diseases in everyday thinking	147
DISCUSSION (euskeraz).....	165

DISCUSSION.....	199
Social representations of EID: Contents.....	202
Social representations of EID: Processes.....	208
The mass media as a platform to construct social representations of EID	210
EID identities	218
Traces of EID in the risk society.....	220
Limits and lines of research for the future	223
Main contributions.....	226
REFERENCES	229



SARRERA |

Zergatik dira osasun izurrite berriak funtsezko ikergai gaur egungo gizartean?

XX. mende hasieran medikuntza eta zientzia mailan egoniko ikerkuntza garapenek, ordura arte guztiz suntsitzaile kontsideratzen ziren hainbat gaixotasunen (polioa, tuberkulosia, e.a.) eustea edo kontrolatzea ekarri zuten. Honenbestez, era honetako gaixotasun epidemikoak betiko desagertu zirelako ustea zabaldu zen gizartean. Halere, azken urteetan azaleratutako ondorio larriak gaixotasun infekziosoek, besteak beste HIES-ak, behi eroen gaitzak, Arnas Aparatuko Sindrome Larriak (SARS), txori gripeak, H1N1 txerri gripeak edota ebolak eragin sakona izan dute gizartean, izurriteei buruzko pentsamoldea errotik aldaraziaz (Washer, 2010). Izan ere, osasun izurrite berri hauek gizakiaren biziraupenerako erronka nagusi gisa hautematen dituzte bai osasun arduradun eta politikariek eta baita mundu mailako ikerlariek ere (Morens, Folkers, & Fauci, 2004; Osterholm, 2005). Ondorioz erantzuna jada globala da, 80. hamarkadatik hona herrialde gehienek osasun izurriteei erantzuteko programa publikoak garatu dituzte eta nazioartean koordinatutako erantzun eta ikerketa sistemek bultzada publiko nahiz pribatua dute.

Arrisku medikuek gain, gaixotasun infekziosoen inpaktu psikologiko zein sozialak eztabaida ezin dira. Haatik, ikerketa lerro zabalak abiarazi dira gizarteak osasun izurriteen jatorri eta ondorioak nola definitzen dituen eta nola aurre egiten dien aztertzeke. Halere, oraindik ez da behar beste ikertu pertsonen gaixotasun hauek beraien eguneroko bizitzako pentsamenduan nola integratzen dituzten, ezta gertaera sozial gisa nola barneratzen dituzten ere. Honenbestez, ikuspuntu horretatik ere, osasun izurriteak aztertzea premiazkoa da. Izan ere, gizarteak gaixotasun infekzioso berriak ulertzeko duen era kolektiboa hainbat fenomeno

Social Representations of EID

sozialen giltzarria izango da, gaixotasunarekiko kontzientzia hartzearen mailak erdietsiaz, agintariekiko sinesgarritasun edota sinesgarritasun falta bultzatuaz, osasun publikoari buruzko gomendioak jarraitzea bermatuaz edo guzti horrekin, erantzun edo jokaera kolektiboa zehaztuaz (Bangerter, Green, & Gilles, 2011).

Halaber, gaixotasun infekziosoek jasotako estaldura mediatiko zabala gizartean berau ulertzeko duen nahi eta borrokaren adierazle da. Azken urteetako osasun izurrite nagusiek -besteak beste ebolak (2014-2015) edota txerri gripeak (2009-2010)- mundu mailako komunikabideen arreta bereganatu dute zenbait eztabaidagai pil-pilean jarriaz; esate baterako animalietatik gizakietara egoniko transmisioa, janari kutsatuaren arriskua, medikamendu antibiralen eskuragarritasuna eta salerosketa edota izurriteei aurre egiteko orduan farmazeutiken eta gobernuen rola. Gainera, lanketa guzti hauetan nahiko ohikoa izan da komunikabideetan diskurtso sentsazionalista erabili izana irudi alarmistarekin batera (hildakoen argazki gordinak, maskara edota babes trajeekin lotutako beldur mezuak etab.). Guzti honen eraginaz, azken izurriteetan ohikoa bihurtu da iritzi publikoko sektore esanguratsuek gobernuburu, osasun arduradun (batez ere Osasun Mundu Erakundea bezalakoak (OME)) edota industria farmazeutikoari gaixotasun infekziosoen baliatuz interes partikularrak hobestea leporatu izana. Ondorioz, zenbait analista politikoren iritziz, osasun agintariekiko gizarteak duen konfiantza larriki gainbeheratua izan da eta premiazkoa du lehenbailehen berreraikitzea (Larson & Heymann, 2010).

Halatan, osasun izurrite berriek interakzio konplexu eta sarritan kontraesankorrak sor ditzakete ondorengo gizarte eragileen artean (Bangerter, Green, & Gilles, 2011): 1) arriskuaren kalkulu abstraktuetan oinarritutako organizazio anizkoitz, osasun publikoko sare eta politikoen plangintzan, 2) diskurtso mediatiko konkretu, sentsazionalista eta irudietan

oinarritutakoan (Dudo, Dahlstrom, & Brossard, 2007) eta 3) erantzun publikoan, zein beldur, autoritateekiko sinesgarritasun falta edota konspirazio pertzepzioen artean mugitzen den. Beraz, izurriteetan autoritateen erantzuna, komunikabideek pandemiari buruz egindako estaldura eta pertsonen azaleratutako gaixotasun berriak ulertzeko eta familiarizatzeko duten era elkarlotzen dituen gizarte fenomenoak ikertzeko beharra sumatu du komunitate zientifikoak eta hori da preseski tesi honen funts nagusia.

Azkenik, osasun izurriteen gaiari berari buruz esan beharra dago pentsamendu kolektiboa ulertzeko gertaera emankorrak direla, gizarte aldaketa azkarra bultzatzen duen krisi egoera dakartelako beraiekin. Ondorioz, osasun izurriteei, gertaera berri eta mehatxagarri gisa, kolektiboki zentzua emateko beharra abiarazten da (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002). Gainera, osasun izurrite berriek plazaratzen duten erronkaren bidez gizarte modernoko ikerkuntza medikuaren mugak agerian geratzen dira (Bangerter, Green, & Gilles, 2011), gaixotasun orori zientziaren bidez beti aurre egin diezaiokegula zalantzan jarriaz. Beraz, gizarte psikologian eta bereziki Gizarte Irudikapenen Teorian oinarrituz pertsonok gure eguneroko bizitzan osasun izurrite berriak nola barneratzen ditugun aztertzeke ordua da.

Ikergaiaren barneratzeko lehenik eta behin sarrera honetan aztergai ditugun osasun izurrite berriak zer diren erdietsiko dugu, gero gizarte postmodernoaren testuinguruan kokatuko ditugu eta baita tesi honetako marko teoriko nagusi izango den Gizarte Irudikapenen Teoriaren barnean kokatuko ditugu. Sarrera orokor horrekin bukatu ostean tesi honetako jomuga eta giltzarri nagusiak eta alderdi epistemologikoak plazaratuko ditugu. Bukatzeko tesi honen kapituluaren gainbegiratu txiki bat burutuko dugu.

Osasun izurrite berriak

1989an EEBBetako Osasun Institutu Nazionalak buruturiko kongresu baten ildotik medikuntza lerro berri bat sortu zen, zeinek ordura arte zientzialariek zein gizarteak izandako osasun izurriteak ulertzeko era aldatu zuen. Lerro berri hau “azaleratzen eta berrazaleratzen diren gaixotasun infekzioso” (*emerging and re-emerging infectious diseases*) gisa izendatu zen eta ordura arte osasun izurriteak kontrolpean zeudela uste zutenen ideia baikorren bukaera ekarri zuen. Osasun izurriteak ulertzeko eraren aldaketa sakon honek arduradun politikoetan, komunikabideetan zein gizarteko pentsamoldean eragin nabaria izan zuen, guztien agendan osasun izurriteak puntu garrantzitsu gisa kokatuaz.

Aipaturiko kongresuak sortutako mugarri historikotik aurrera, medikuntzak, behin eta berriz, azaleratzen diren gaixotasun infekziosoak definitu nahi izan ditu. Lehenengo definizio osatuetako bat, EEBBetako Osasun Institutuak plazaratu zuen 1992an argitaratutako txostenean:

“... Klinikoki egoera anitzak dira, zeintzuek gizakietan duten intzidentzia nabarmenki handitu den... Agerpenaren arrazoa agente berri baten sorrera, orain arte identifikatu gabe zegoen gaixotasun baten identifikazioa, edota ingurunean gertatutako aldaketa batek sortutako zubi epidemiologikoa izan daiteke... Agerpen, edo hobe esanda berragerpenak, intzidentzia gutxitua zuen gaixotasun baten piztea definitzeko ere balio du. Nahiz eta beste edozein gaixotasun infekziosotan bezala agente infekziosoek rol garrantzitsua jokaten duten, beste iturburu batzuk ere eragin nabarmena dute kasu hauetan (Lederberg, Shope, & Oaks, 1932, p.34).”

Eskuarki, osasun izurriteak berauek sortzen dituzten mikrobioen (birus, baktería, etab.) arabera klasifikatzen dira baina aipaturiko txostenean

osasun izurrite berri hauek elkarren artean lotuta dauden eta “agerpen” iturburu diren faktore sorta baten bidez deskribatu ziren. Izan ere, izurrite berrien atzean dauden faktore komunak bateratu nahian, adituak sortzen dituzten agenteetatik haratago joan behar izan ziren eta osasun izurrite hauen agerpenarekin eta zabalkundearekin lotutako faktore sozial anitzagoak kontutan hartu behar izan zituzten. Hauek dira beraiek aipatutako faktoreak:

- **Pertsonen demografia eta portaera:** Munduko demografian azken urteetan egondako aldaketek eragin sakona dute. Adibidez, garapen jario berriko herrialdeetan batez ere ematen ari den pertsonen hazkuntza gaixoen zabalkunde iturri izan daiteke. Izan ere, herrialde anitzetan eremu landatarrak utzi eta hirietara mugitu da nabarmenki biztanleria, hiriburu eta zenbait auzotako dentsitatea leporaino hasiz. Ondorioz, oinarritzko osasun eta osasun publiko falta nabarmenak dira.

- **Teknologia eta industria:** teknologiak eta industriaren garapenak ere gaixotasunen zabalkundearen eragin dezakete. Besteak beste, medikuntzan frogatutako teknologia berrietan egoniko errakuntzengatik edota janaria sortzeko metodo berrien garapenak sortutako arriskuagatik.
- **Garapen ekonomikoa eta lurren erabilera:** Osasun izurrite berrien hiru laurden inguru, bereziki birusek sortutakoak, ez dira berriki sortutako patogenoak, zoonotikoak dira, hau da, jada existitzen dira beste animalia batzuetan (Morse 1992; Taylor, Latham & Woolhouse, 2001). Honenbestez, garapen ekonomikoa aitzakiazat harturik lur landatarren erabileran burutzen ari garen aldaketek gaixotasun zoonotikoen arriskua bereziki handitzen dute.

Social Representations of EID

- Bidaia eta nazioarteko komertzioa: Gaur egungo mugimendu zabalkunde modernoak ez du aurrekaririk historian bere bolumen, abiadura eta helaraz erraztasunagatik. Pertsona, animalia eta gauzen mugimendu masibo honek bai birus eta baita beste zenbait faktore genetiko ezezagunen nahasmena eta barreiadura dakar (Wilson, 1995).
- Aldaketarekiko mikrobioen egokitzapena: Mikrobioak beraiek ere garapenak eragindako aldaketak dituzte. Aldaketa hau mikrobioen bariazio normalagatik sor daiteke, bereziki mutazio maila altua dutenetan. Baina, baita antibiotiko eta bestelako medikamenduen erabilerak sortutako garapen selektiborako presioagatik, antibiotikoekiko erresistenteak diren birus berriak sorraraziaz.
- Osasun publikoa bermatzeko neurrien gainbehera: Gainbehera honen ondorio nagusienetarikoa bat txertatzeen bidez kontrolpean zeuden gaixotasunen berragerpena izan da.

Txosten honen ekarpenek komunitate zientifikoaren, politikarien eta gizartearen arreta erakarri zuten, osasun izurriteak mehatxu gisa birdefinituz. Honenbestez, osasun izurriteak jada lehenaldiko gauza ez zirela eta kontutan hartu beharreko mehatxuak zirela baieztatzen zuen jarrera mundu guztien zehar arin hedatu zen, bai erakundeetan barna baina baita gizarte kontzientzietan ere. Honen adibide dugu esate baterako Osasun Mundu Erakundeak espresuki izurrite mota hauek lantzeko dibisio bat sortu izana, gaia osasunaren aldeko estrategia orokorraren erdigune bihurtuaz (King, 2002).

Honenbestez, azken hiru hamarkadetan Estatu Batuetako gaixotasun kontrolerako zentroak 20 gaixotasun infekzioso kutsagarri baino gehiago identifikatu ditu (Satcher, 1995), besteak beste Ebola virusa, Hartutako

Immuno Eskasiaren Sindromea (GIB/ HIES), C hepatitis, Arnas Aparatuko Sindrome Larria (SARS, bere ingeleseko itzulpenagatik), Behien entzefalopatia espongi-formea (behi eroen gaixotasuna), txori gripea edota txerri gripea. Gaixotasun hauen artean batzuk adibidez HIES-a edota Brasilgo sukar pupurikoa aurkikuntza berriak izan dira, hau da, ez ziren ezagutzen alde aurretik mundu mailan. Beste batzuk ordea, munduko parte batzuetan existitu izan diren arren, azken urteetan beste herrialde edo kontinente batzuetan ere azaleratu dira, adibidez Asian mendeetan zehar ezagunak izan diren Hantaan birusak. Era berean, ebola bezalako sukar hemorragikoak ere aspaldidanik ezagutu izan dira baina behin eta berriz azaleratuz doaz herrialde azpigaratuetako pobreziatik haratago, beste testuinguru batzuei ere eraginaz (Farmer, 1999).

Honenbestez, mundu postmodernon azaleratzen eta berrazaleratzen diren gaixotasun infekziosoen eraginak ez du soilik komunitate zientifikoaren arreta bereganatu. Komunitate honen erantzunarekiko era paralelo batean gizarte mailan ere osasun izurrite berri hauekiko interesak izugarritzko gorakada izan du. Izan ere, tesi honetan sakonki azalduko dugun bezala azaleratzen diren gaixotasun infekziosoak esfera zientifikotik haratago zabaldu dira, bereziki komunikabideek gaiari buruz egindako estalduraren bidez (Washer, 2010), pertsonon eguneroko pentsamoldean txertatuaz.

Osasun izurriteen arriskua gizarte postmodernoan

Arriskuak gizartean duen eragina ikerketa esparru oparoa izan da, bai ikuspuntu antropologikotik eta baita soziologikotik ere. Mendebaldeko gizarte garaikidean arriskuek pertsonen arreta itsutzen dute bai antropologoek (Douglas, 1986, 1990) eta baita soziologoek (Beck, 1992; Giddens, 1991) aburuz. Nahiz eta ikerketa eta teknologia berrikuntzek maiz naturaren gainetik gaudela pentsatzera garamatzaten, jendartean orain arteko muga guztiak hausten dituen arrisku sententzioa ari da errotzen (Joffe, 1999). Izan ere, pertsonak geroz eta jakintza oparoagoa dugu arriskuari buruz, batez ere komunikabideen bidez elikatua, eta horregatik arriskuarekiko kontzientzia behin eta berriz pizten zaigu gizartean inguratzen gaituzten irudi eta hitzen bidez.

Beck-en arriskuaren gizartea

Ulrich Beck soziologo alemaniarrek Arriskuaren Gizartea terminoa sortu zuen gizarte garaikidea kontzeptualizatzeko (Beck, 1992, 1999a, 2006). Beck-en aburuz, pertsonak gizarte landatar aurremodernoetan edota lehen industria gizarte modernoetan zituzten arriskuekin konparatuz, gizarte garaikidean bizi ditugun arriskuen izaera ezberdina da. Izan ere, gaur egun arriskuekiko dugun kontzientzia nabarmena adituekiko edota agintariekiko konfiantza faltarekin uztartzen da, ziurgabetasun eta larritasun aroa sortuaz, eta ondorioz pertsonengan heretura piztuaz (Beck, 1992).

Beck-en iritziz, arrisku gizartea ez da fenomeno postmodernoa. Hau da, modernitatearen zentzuarekin ez dakar erabateko hausturarik, baizik eta arriskuaren gizartearen bidez mundu moderno mundu modernoagora edo modernitatearen bigarren arora garatzea. Izan ere, premodernitate garaian

arriskuak (izurrite, uholde etab.) jainkoak edo naturak ekarritako gertaera fatalistatzat definitzen ziren. Lehen industrializazio aro modernoan, XIX. eta XX. mende hasieran, arriskuak lantegiek edota lan munduko beste zenbait zorizko gertaerek zekartzaten eta bereziki zonalde edota pertsona talde batzuei zuzenduta zeuden. Arrisku garaikideak berriz, adibidez berotze globalak sortutakoak, modernitatearen hausnarketatik eratorritakoak dira, zientziak edo teknologiak sortutakoak diren heinean zientzialari edota adituei eurei eskatzen zaielarik berauen arrisku maila epaitzeko zeregina.

Beck-ek proposatutakoaren arabera, arriskuaren gizarteko arriskuek hiru ezaugarri nagusi dituzte. Lehenik eta behin ez dute mugarik eta ez daude zonalde jakin batera zedarrituak, honenbestez beraien kausa zein ondorioak ezin daitezke leku geografiko zehatz batetara mugatu. Arrisku berrian bigarren ezaugarria kalkulazintasuna da, hau da, beraien ondorioak zientifikoki era zehatz batean kuantifikatzea ezinezkoa da. Azken ezaugarria konpentsa ezintasuna dugu. Modernitatearen lehenengo aroetako arriskuak konpentsagarriak ziren, hau da, istripuak gerta zitezkeen baina onurek konpentsatzen zituzten. Baina orain, arrisku berriak gertatutakoan, hau da, finantza sistema mundiala kolapsatu denean, klimaren aldaketa atzerazina denean, talde terroristek suntsiketa masiboko armak dituztenean, jada ez dago zer konpentsatu. Horregatik konpentsazio logikak jada ez du balio eta prebentzioak ordezkatu du. Izan ere, arriskuak prebenitzea da Arrisku Gizartearen helburu nagusia, baita oraindik azaleratu ez diren arriskuak ere (Beck, 2008).

Beraz, arriskua ikertu duten beste zenbait adituk ez bezala, Beck-en arriskuaren definizioan (1996) ez du arriskuaren kontrol bat bilatzen: “Arriskuaren gizartea kontzeptuak gizarte modernoaren garapen fase bat deskribatzen du, zeinetan berrikuntza momentuak sortutako arrisku sozial,

Social Representations of EID

politiko, ekologiko eta indibidualek gizarte industrialeko babes instituzionalen kontrola saihesten duten (p. 27)”.

Beck-en lana mendebaldeko Alemaniako mugimendu berdean errotzen da, honenbestez, bere lanetan arrisku gizartea ingurugiro hondamendiei lotutako arriskuez arduratzen da batik bat, adibidez, 1986ko Chernobylgo (Ukrainia) istripu nuklearrak. Halere, Beck-entzat arriskua ez da hondamendiaren sinonimo, hondamendira aurreratzea baizik. Arriskua erreal bihurtzean jada ez du arrisku gisa definituko, hondamendi gisa baizik. Beck-ek arriskuak, gertaera mehatxagarri bezala definitzen ditu. Irudikatze teknika gabe, forma sinboliko gabe, komunikabide gabe etab. arriskuak ez dira ezer ere ez. Beste era batean esanda, berdin dio gu geu “objektiboki” beste mundu batzuk baino seguruagoa den munduan bizi garen; suntsitze eta hondamendiak aurreratu badira horrek arriskuan oinarritutako ekintza bultzatuko baitu jendartean (Beck, 2006).

Esan bezala, Beck-ek bere lana ingurugiroari lotutako adibideetan oinarritu zuen arren, arriskuaren gizartearen ereduak osasun izurrite berriek edo azaleratzen diren gaixotasun infekziosoek sortutako arriskua azaltzeko ere balio du. Izan ere, lehenik eta behin osasun izurriteetan sortutako arriskuak jada ezin daitezke eremu geografiko batetara zehaztu. Pertsonen nahiz beste eratako baliabideen (janari, produktu, etab.) nazioarteko mugimendua eta mundu modernoan ditugun bidaiatzeko erraztasunak gaixotasunen zabalkunde azkarra ahalbidetu du orain arte ezezaguna izan den maila batean. Bigarrenik, zenbait osasun izurrite berriren sortasun denboraldia luzea da, adibidez HIES-arena edota behi zoroena, beraz beraien ondorioak kalkula ezinak dira, eta are gehiago, historikoki txarto kalkulatuak izan dira. Azkenik, konpentsazioak ere ez du zentzurik osasun izurrite berrietan, behin ebola Afrika mendebaldean zabaldua egonik eta milaka pertsona kutsatuta ezer gutxitarako balio du konpentsazioak,

baliozkoa den estrategia bakarra prebentzioa da, jendearen kutsatzea ekiditeko prebentzioa. Berdin HIES-aren kasuan ere, berari aurre egiteko estrategia nagusia prebentzio kanpainen bidezkoa izan delarik.

Honenbestez, Beck-en arabera gizartea osasun arloko mundu modernoko proiektu utopikoko itzaropenak bete ez direlaz konturatzean arriskua eta ziurgabetasuna nagusitu dira osasun izurriteekiko. Komunikabideek ere gako garrantzitsua jokatu dute jarrera honen garapenean Beck-en aburuz. Izan ere, osasun izurrite berrien estaldurak, bereziki HIES-aren ostean, gizarte garaikidearen hersturak azpimarratzen ditu. Herstura hauek bi iturri nagusi dituzte, lehenik teknologiaren (bereziki biomedikuntzaren) ustezko gaitasun eza osasun izurrite berriek plazaratutako mehatxua eusteko, eta bigarrenik globalizazioak sortutako gaixotasunen zabalkuntza erraztasuna.

Douglas eta arriskua gizartean

Antzeko ikuspuntu batetatik Mary Douglas-ek (1966, 1992) ere mundu postmodernoan arriskua landu zuen. Bere aburuz arrisku modernoak edo gizarteak hauei aurre egiteko duen era berriak antzekotasun nabarmenak ditu gizarte primitiboetako erarekin.

Douglas-ek mahaigaineratzen du zenbait arrisku beste batzuk baino gehiago azpimarratzen direla, beraien seriotasun “objektibotik” at. Izan ere, bere lana korronte Durkheimdarrean kokatuko genuke, non arrisku errealean edo berehalakoen irudikapen kolektiboen balio kulturala talde solidaritatea mantentzeko gaitasuna dela argudiatzen den, indibiduen taldeari hautemandako arriskutik babesteko helburu komunak emanaz. Gainera, Douglas-en ustez, mehatxuaren kausa kanpotarrengan (gure taldeak ez direnak) edota elite pribilegiatuengan bilatuz, eta beraiei ordura arteko bizi era aldatzearen errua atxikiaz, pertsonak hersturei irteera

aurkitzen diete. Arriskuak *self*-aren eta besteen artean mugak mantentzeko balio duela uste zuen Douglas-ek, azpimarratuz talde konkritu bat mehatxatzen zuen arriskuaren erruduna bilatzeko joerek berebiziko erabilera politikoa zuela (Douglas, 1992; Douglas & Wildavsky, 1982).

Era berean, globalizazioak sortutako interkonexioak arriskuak lehen zeudena baino hurbilago daudela sentitzera garamatzala uste du Douglas-ak. Beraz, osasun izurrite berriei dagokienez Douglas-ek plazaratutako gizartearentzako mehatxu baldintza guztiak beteko lituzkete. Hainbat ikerlanek baieztatu dute osasun izurriteen sorreraz eta zabalkundeaz besteen talde bat (Joffe, 1999; Joffe & Staerklé, 2007) edo arduradun politikoak (Washer & Joffe, 2006) erruduntzat jo ohi direla eta mundu globalizatuaren aterkipean gaixotasun infekzioso berriek muga fisikorik ez dutela hauteman dela.

Komunikabideak arriskua gizarteratzeko tresna gisa

Komunikabideak elementu gakoa izan dira gizartean arriskuaren kontzientzia erro dadin. Komunikabideen biziraupena audientzia erakartzeko duten gaitasunaren arabera da, ondorioz arriskuaren izaera erakargarriaz baliatzen dira maiz jendearen arreta erakartzeko. Horrela, berehalako arriskuak albiste bilakatu nahian, alarma mailak sarritan handietsi ohi dira. Izan ere, arriskuak komunikabideentzako bereziki baliagarriak dira, gertaera faltan ere albisteak sortzeko gaitasuna baitute (Gregory & Miller, 1998). Hau da, nahikoa da arriskuren bat gerta litekeela uste izatea edota arriskuak ulertzeko erak komunitate zientifikoan eztabaida sortzea berau albiste izan dadin.

Gainera, gizarte postmodernoan informazio jarioaren globalizazio geroz eta azkarragoa ematen ari da. Komunikabideak dira mundu mailako herrialde gehienetan arriskuei buruzko informazio iturri nagusiak, baita

osasun izurrite berriei buruzkoak ere. Beck-ek baieztatzen zuen bezala, komunikabideen bidez adituen iritziak filtratzen dira, ondoren *self*-aren eraikuntzaren hausnarketan txertatzeko. Komunikabideen globalizazioaren gakoak internet eta CNN, BBC World edota Al-jazeera bezalako 24 ordutako telebista zerbitzuak izan dira, zeintzuek osasun izurrite berriak gizartearentzako mehatxu handien barnean kokatzeko ezinbesteko izan diren (Washer, 2010). Hau da, 90. hamarkadatik aurrera, interneten zabalkuntzarekin bat, komunikabideek osasun izurrite berriei emandako estaldura nabarmenki handitu zen, pertsonen pentsamendu kolektiboan garrantzia hartuz mundu guztian barrena.

Komunikabideek osasun izurrite berriei buruz egindako estaldura zabala dela ez dago zalantzan jartzerik, baina zein eragin du estaldura honek gizartean? Beck (1992, 1999a, 2006) eta Douglasek (1966, 1982, 1992) baieztatuko luketen bezala, nazioarte mailan izurriteek garrantzia hartu izanak pertsonen herstura maila handitzen du? Edota arrisku diskurtso mugagabeak pertsonak gogaitzen ditu gaiaz txanda paso egitera eta distantzia hartzera bultzatuaz eta gaitzak beraiekin lotuta egotea pentsaezin bihurtuaz?

Era berean, zalantza sorta horri beste bat gehituko lioke Douglas-ek: Nork erabakitzen du zein izurrite den albiste? Eta zein irizpidetan oinarritzen da erabaki hau? Adibidez, 2014ko maiatzean OME-k poliomieltis-agatiko nazioarteko intereseko osasun publikoko larrialdia deitu zuen baina gaiak apenas izan zuen oihartzunik komunikabideetan. Urte berdineko abuztuan berriz OME-k ebola-gatiko nazioarteko intereseko osasun publikoko larrialdia deitu zuen, hiletan zehar komunikabideen arreta guztiz erakarriaz, bereziki ebolak mendebaldeko zenbait herritar kutsatu zituenean. Izan ere, hor dago komunikabideen estaldura maila auresateko gako nagusia, komunikabideen ikusle,

Social Representations of EID

edo irakurleen profil demografiko bera (zuri, klase ertain, heterosexual, mendebaldeko etab.) duten pertsonentzat izurritea mehatxu kontsideratzea (Washer, 2010). Urrutiko herrialde azpigaratueta jasaten diren gaixotasun infekziosoek, zeintzuek bertako herritarrei eragiten dieten, intereseko bihurtzen dira soilik kanpotarrak edo goi elite sozialetako jendea ere kutsatzen hastean, ebola kasu. Gainera izurritea norbere herrialdera edo mendebaldera geroz eta gehiago hurbiltzen den heinean, orduan eta estaldura handiagoa izango du (Washer, 2010). Behin agenda mediatikoan sartuta komunikabideek gaixotasuna mendebaldearentzako ulerkor bihurtuko dute metafora ezagunen bidez (zientzia fikzioa, misterio, hilketa, militar, edota apokalipsi metaforak) (Moeller, 1999).

Halaber, arreta publikoa zein arriskuk erakartzen duten eta zergatik komunikabideek arrisku konkretu batzuk aukeratzen eta plazaratzen dituzten ere aztertu da (Kitzinger & Reilly, 1997). Zeren eta komunikabideak ez dira mundu berri arriskutsuaren isla arazle hutsak eta arriskuek ez dituzte besterik gabe erakartzen. Izan ere, badaude zenbait faktore komunikabideek arrisku zehatz batzuekiko duten interesa baldintzatzen dutenak: kazetariaren jakintza (zenbait kazetarik ulertzeko zailak suertatzen zaizkien gaiak baztertzeko dituzte), albistearen balioa gertaera erreal bezala publikoaren amu bihurtzeko, interes gizatiarra (zu izan zintezke / ni izan ninteke faktorea deitzen diotena) eta lobby, aditu talde edota politikariek sortutako presioa (Kitzinger & Reilly, 1997).

Honenbestez, eta orain arte esandako guztiaren batura gisa, azaleratutako eta berrazaleratutako gaixotasun kutsakorren kategoriaren arrakastak bi gako baditu gizarte mailan. Hasteko, gizartean arriskuek beraiek sortutako orbainak, arriskuaren gizartea abiaraziz. Bigarrenik, estaldura mediatikoa, gaia agenda sozial, politiko zein mediatikoen erdian kokatuaz. Ondorioz, osasun izurrite berriek edota baita beraien mehatxu

soilek ere, arriskuaren diskurtsoa plazaratzen dute jendartean. Beraz, pertsonak nahitaez kolektiboki arrisku diskurtso hori barneratu beharko dute osasun izurrite berri hauen adiera kolektibo bat sortuaz. Prozesu konplexu bezain interesgarri honetan barneratzeko lanabes aproposak ditugu preseski ondorengo puntuan landuko ditugun gizarte irudikapenak.

Osasun izurriteen arriskua gizarte irudikapen bidez ulertuaz

Gizarte irudikapenak arriskuak ulertzeko lanabes gisa

Serge Moscovici psikologoak sortutako Gizarte Irudikapenen Teoriak (GIT) (1961, 1984, 1988), pertsonen egunerokotasuneko pentsamendua ulertzeko ikuspuntu osatua eskaintzen digu. Gainera, gizarte irudikapenen teoriaren bidez gertaera berriekiko pertsonak sortzen dituzten ideiak ulertu nahi dira. Azken finean, gizarte irudikapenen aztergai nagusia pertsona talde ezberdinek ordura arte mundua ulertzen den bezala, aldatuko duten gertaera edo arrisku berriei (osasun izurrite bat, guda nuklear bat) zer nolako azalpena ematen dieten eta nola barneratzen dituzten lantzea da.

Honenbestez, GIT-aren oinarritzko planteamendua arrisku egoerak ulertzean pertsonak egindako akatsak bilatzen dituztenen guztiz kontrakoa da (Slovic, 2000). Hau da, teoria kognitibo gehienek ustetan pertsonak arriskuak ebaluatzeko orduan akatsak burutzen dituzte arrisku objektibotik urrunduaz. Horregatik, ikerlari askok akats hauen neurketa dute jomuga eta berauek konpontzeko erremedioak bilatzen dituzte (Wynne, 1995). Arriskuak kategorizatze heinean “egia objektiboa bilatzen” da, “benetako gertakarietan” oinarriturik. Gizarte Irudikapenen Teoriaren arriskuaren ikuspuntua guztiz bestelakoa da, pertsonak arriskua hautematean garrantzitsuena ez da beraiek duten informazioaren zehaztasuna. Arriskuaren irudikapenak gizarte talde ezberdinei beraien buruak eta talde identitateak mehatxutik babesteko balioko die. Hau da, arriskuari identitatea babesteko motibaziotik esanahia ematen zaio, eta ez zertan arrazionaltasun gorenetik (Joffe, 1999).

Sarritan Gizarte Irudikapenen Teoria psikologia sozialean oparoki erabilia izan den Arriskuaren Anplifikazioaren Sozialaren Teoriarekin (Kasperson et al., 1998; Pidgeon, Kasperson, & Slovic, 2003) lotua edota baita bat egina ere izan da. Arriskuaren Anplifikazio Sozialaren aburuz hainbat faktore psikologiko, sozial, kultural eta instituzionalek gertaera arriskutsuekin duten elkarrekintzaren bidez arriskuaren pertzepzioa handitu edo gutxi dezakete (Renn, 1991). Honela, berez nahiko garrantzia gutxi duten zenbait arriskuk gizartean ardura eta beldurra sor dezakete (arriskuaren handitzea), eta aldiz larriagoak diren beste arrisku batzuk konparazioan arreta gutxiago jaso dezakete (arriskuaren gutxitzea). Adibidez, gripearen aurkako txertoek edukitzeak gizartean ardura bizia sortzen du, baina etxeetan gas radoi hondakinak egotea ez da gizartean arrisku bezala hautematen. Zenbait gertaerek berebiziko arrisku hautematea sortzearen arrazoiak anitzak izan daitezkeen arren, teoria honen arabera komunikabideen gaiaren estaldura masiboak, arriskuaren helmenean adituen arteko akordio gabeziak, gertaeraren dramatizazioak edo ikuspuntu katastrofistak, arduradun politikoengan konfiantza faltak eta komunikabideek mehatxua irudikatzeko erabilitako sinbolo edo kontzeptuek azpimarratu beharreko garrantzia dute arriskuaren handitzean. Honenbestez, GIT-ak Arriskuaren Anplifikazio Sozialaren teoria ere osa dezake pertsonen komunikabideek plazaratutako irudi, sinbolo eta kontzeptuak nola ulertzen dituzten azaltzen baitu.

Halere, aurretiaz aipatu dugun bezala, Gizarte Irudikapenen Teoriak arriskua ulertzeko duen era ez da hertsiki Arriskuaren Anplifikazio Sozialaren teoriak duena. Izan ere, esan bezala, Gizarte Irudikapenen Teoriaren aburuz fenomeno berri batekiko arriskua sozialki eraikitzen da. Pertsonen mehatxuari esanahi konkretu bat ematen diote eta honen oinarripean baloratzen dute bai beraien buruarentzako, baita

ingurukoentzako eta baita gizartearentzako orokorrean ere suposa dezakeen arrisku maila. Beraz, gizarte irudikapenen ikuspuntutik arriskuak ez dira handiak edo txikiak, ezta errealak edo gezurretakoak ere, arriskuen irudi eta esanahi kolektiboek emango baitiete gizartean garrantzia.

Gainera, Gizarte Irudikapenen Teoriak pertsonen arteko komunikazioa ere gailentzen du pertsonen barneko informazio prozesaketaren gainetik, irudikapenak eraikitzeke orduan. Baita talde identifikazioa ere bakarkakoaren gainetik ideiei forma emateko orduan. Hau da, pertsonak elkarrekintzaren bidez, eta bereziki bai pertsona arteko eta baita komunikabideen bidezko komunikazio lanen bidez, gertaera edo arrisku berriei forma ematen diete. Baina ez soilik banako gisa baizik eta talde bateko partaide gisa ere, horregatik ideiak komunak eta partekatuak dira, taldean eraikitzen baitira.

Komunikabideen diskurtsoaren eragina arriskua jakintza zientifikotik egunerokotasuneko pentsamendura transformatzean

Gizarte Irudikapenen Teoriak arrisku berriak, hala nola, osasun izurrite berriak nola interpretatzen diren eta egunerokotasunean nola barneratzen diren azaltzen dute. Hau da, teoria honen iker galdera nagusia osasun izurriteen gisako fenomeno mehatxagarriak unibertso zientifiko edo reifikatutik (*reified universe*) egunerokotasuneko pentsamendu edo kontsentsuzko unibertsoetara (*consensual universe*) nola eraldatzen diren aztertzea da (Joffe, 2003). Horregatik, Moscovicik gizarte irudikapenak zientzia bere hedapenean zeharreko eraldatzean aztertzeke lanabes gisa definitu zituen (Moscovici, 1998). Gaur egungo gizartean komunikabideek berebiziko garrantzia dute jakintza maila zientifikotik egunerokotasunezkora pasatzean. Izan ere, jendeak normalean osasun izurriteak bezalako gertaera mehatxagarriak komunikabideen bidez ezagutzen ditu lehenik eta behin

(Joffe, 2003). Alabaina, komunikabideek ez dira zientzialari, jakintsu edo botere esferek jakintza horri buruz plazaratutako ideien errepikatzaile hutsak. Komunikabideek, audientzia erakarri nahian arriskuei garrantzia berezia eman edo kentzen diete (*Agenda Setting* teoria (McCombs, 1981)) eta marko edo eskema interpretatibo konkretu bidez azaltzen dituzte (Framing-teoria (Entman, 1993)), arriskuaren diskurtsoak sinplifikatuaz eta sensazionalizatuaz erantzun eta erruduntasunei buruzko eztabaidak abiaraziaz (Joffe, 2003).

Hau da, GIT-ren arabera, gertaera berriaren irudikapenaren erroak beronen interpretazio zientifikoa daude eta adituen unibertso horretatik jakintza komunera edo pertsonen egunerokotasunera komunikabideen lanaren bidez transmititzen dira batik bat (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002). Halere, premisa honek galdera nagusi bat plazaratzen du: Nola txertatzen da egunerokotasuneko pentsamenduan edo kontsentsu unibertsoetan komunikabideek transformatzen duten jakintza zientifikoa? Gizarte psikologiak errotik ukatu du komunikabideek audientzian efektu zuzena eta aldebakarrekoa dutela. Hau da, besteak beste pertsonen esperientzia pertsonalak, talde identitateak, uste politikoez edota kritikarako gaitasunak komunikabideetako edukia barneratzeko era baldintzatuko dute (Corner, 1991; Joffe & Haarhoff, 2001). Alabaina, gertaera mehatxagarri berriak egunerokotasuneko pentsamenduan txertatzeko unean komunikabideen diskurtsoak duen eragin eta garrantzia ez dago nahikoa operazionalizatua ez psikologia sozialean ezta bertatik kanpo ere (Wagner, Valencia, & Elejabarrieta, 1996). Tesi honetako zenbait artikulutan erabilia izan den *framing*-aren ikuspuntu teoriko eta metodologikotik, ondorio berbera hau azpimarratzen da burututako ikerketa gehienetan (Muñiz, 2007). Igorleak ez du berak bakarrik mezuak barreiatutako esanahia determinatzen; mezuaren eta barreiaduran presente

diren aldez aurreko ikuspuntuen arteko interakzioa baita. Honenbestez, gizarte irudikapenen inguruko ikerlanek oinarritzko aztergaitzat dute baita ere komunikabide-gogamen lotura (Joffe, 2003) kontsentsuzko unibertsoak eraikitze bidean berebiziko garrantzidun hodi baitira.

Osasun izurrite berriak gizarte irudikapenen ikuspuntutik

Gizarte Irudikapenen Teoriak psikologia sozialaren aterkipean pertsonen gizarteko fenomeno berriak nola barneratzen dituzten azaltzen du (Moscovici, 1961) eta, honenbestez, lanabes aproposa da pertsonen osasun izurrite berriei nola aurre egiten dieten erdiesteko (Joffe, Washer, & Solberg, 2011). Izan ere, gizarte irudikapenek arrisku berriak ulerkorrago bihurtzeko bidean forma anitz har ditzakete, besteak beste banakoaren gogamenaren edukia (Raudsepp, 2005). Bertan gizarte irudikapena pertsonen azalduko ideia eta emozioen taldea izango da (Wagner, Duveen, Themel, & Verma, 1999) faktore soziokultural, historiko eta taldeko ideologiek indartua. Oinarri honen eraginez, gizarte irudikapenak adostasuneko entitateak dira kultura edota talde bakoitzaren barnean eta horregatik balizkoak dira talde bakoitzak kolektiboki gertaerak, besteak beste osasun izurriteak, nola barneratzen dituzten erdiesteko.

GIT-aren arabera, pertsonen arrisku berri bati aurre egin behar diotenean berauek erreferentzi historikoetan eta kultura garaikideko sinboloetan oinarrituz eraikitzen (hau da, irudikatzen) dituzte (Joffe, Washer, & Solberg, 2011). Mehatxu berria bi prozesuren bidez asimilatzen da, horrela ulerkorrago bihurtuz. Lehenengo prozesuari “aingura” deritza (Moscovici, 1984), non antzinako antzeko fenomenoak aukeratzen diren gertakari berria ainguratzeko. Lehenaldiko aingura horien aukeraketak eragingo du gertaera berria larri edo onuragarri gisa hautematea (Joffe, 1999; Washer, 2006). Adibidez, HIES-a eta “plaga” hitzaren artean

egindako loturak bere larritasuna potentzialki handitu zuen, nahiz eta “gay plaga” bezala izendatu izanak talde horretatik at zeudenak gaixotasunaz libre zeudela pentsatzera eraman zituen. Beste adibide bat, 2009-2010 urteetako txerri gripe pandemia eta 1918-1919 urteetako gripe pandemiaren artean egin ziren loturak ditugu. Izan ere, txerri gripea milioika pertsona hil zituen gripe horrekin lotzean, bere larritasun irudia nabarmenki igo zen. Aldiz, urteroko ohiko gripearekin lotu izan balitz, bere larritasun irudia askoz txikiagoa izango litzatekeen. Honenbestez, aingura prozesuak ez du soilik osasun izurrite berriaren larritasuna erdiesten, izurrite berria lehenaldian gertatutako beste gaixotasun infekziosoekin ere lotzen du. Ondorioz, aingurak eragin sakona du pertsonen kontzientzian erantzun emozionala bultzatuaz (Joffe, Washer, & Solberg, 2011).

Gertaera berria asimilatzeke beharrezkoa den bigarren prozesua “objektibizazioa” dugu (Moscovici, 1961, 1984). Objektibizazioan pertsonak beraien egunerokotasuneko sinbolo eta metaforak erabiltzen dituzte gertaera berriei zentzua topatzeko. Hau da, objektibizazioaren bidez fenomeno abstraktuak, adibidez baktería infekzio bat, ulerterrazago bihurtzen dira entitate konkretuago batean islatuz. Objektibizazioak era anitz izan ditzake (Moscovici & Hewstone, 1983). Hasteko, fenomeno berria konkretuago bihur daiteke irudien bidez. Adibidez, ebola izurritea Afrikako edo zientzia fikziozko zenbait irudirekin lotu izan da, era honetan mendebaldeko biztanleak gaixotasunarekiko distantzia hartuaz eta urrutiko zerbait bezala hautemanaz (Joffe & Haarhoff, 2002). Bestalde, gaixotasunak objektibizatzeke banako edo talde konkretuetan ere sinboliza daitezke. Adibidez, estatubatuarrek Arnas Aparatuko Sindrome Larria (SARS) txinatar izatearekin lotutako gaixotasun gisa sinbolizatu zuten, EEBB-ak gaixotasunaren sorretarik urrutiratuaz (Eichelberger, 2007). Ondorioz, objektibizazio prozesuak, eta bereziki aukeratutako irudi edo

Social Representations of EID

sinboloek, *self*-a fenomeno berrietatik urruntzeko edo beraietara hurbiltzeko ere balioko du.

Honenbestez, eta aurreko guztia bateratuaz, aingura eta objektibizazioak osasun izurrite berriek *self*-arentzako duten larritasun maila zedarrituko dute. Honela, arriskua urrutiko lurralde eta pertsonekin lotzen bada, larritasun gutxiko gisa hautemateko aukera gehiago izango ditu. Halere, kontutan hartu behar dugu baita komunikabideak objektibizazio lanabes garrantzitsu ditugula gizarte modernoan. Aipatu dugun bezala, arrisku gizartearen barnean eta komunikabideen arrisku diskurtsoaren eraginez, gaixotasunen globalizazio ikuspuntua geroz eta indar gehiago hartzen ari da. Urrutikoa jada ez dago hain urrun, alde batetik nazioarteko bidaien erraztasunei esker, eta bestetik, herrialdeetako mugak jada fisikoak ez izanik ez dutelako balio gaixotasunetatik babesteko. Halatan, mehatxuarekiko identifikazioa prozesu konplexua dela kontutan izan behar da eta mehatxua inguratzen duen sinbolizazioa sakonki aztertu beharra dago pertsonen kalte ditzaketela hautematen duten edo ez xedatzeko (Joffe, Washer, & Solberg, 2011). Ondorioz, bai aingurapenak, lotura historikoen bidez, eta baita objektibizazioak ere, sinbolo garaikideekiko loturen bidez, arriskuek sortutako mehatxuaren irudikapena ahuldu edo indar dezakete (Joffe, Washer, & Solberg, 2011).

Ikerlan honen jomuga eta giltzarri nagusiak

Eskuartean dugun doktoretza tesiak osasun izurrite berriak gure eguneroko pentsamoldetik nola ulertzen eta gizarteratzen ditugun aztertuko du Gizarte Irudikapenen Teorian oinarrituaz. Horretarako, ikuspuntu psikosozial bat jarraikiz, azaleratutako gaixotasun infekziosoak gure gizarteko eguneroko bizitzan eta pentsamenduan duten eragina izango da ikerlan honen jomuga nagusia.

Osasun izurriteen eragin soziala erdiesteko hainbat giltzarri azertu behar direla ondoriozta dezakegu orain arte landutako sarreraren bidez. Lehenik eta behin pertsonak ditugu, baina guk ez ditugu pertsonak banako gisa aztertuko, ezta masa gisa ere. Pertsonak gizartean baneraturako talde gisa aztertuko ditugu. Izan ere, talde bakoitzak bere ezaugarri, testuinguru, zein gertakari historikoek baldintzaturik eraikiko baitu osasun izurrite berrien gizarte irudikapena, eta honela integratuko baititu beraien eguneroko bizitza eta pentsamenduan.

Bigarrenik, komunikabideak ere kontutan izan beharko ditugu, izan ere nabarmenki azpimarratua izan da diskurtso mediatikoaren garrantzia osasun izurrite berrien irudikapen kolektiboak eraikitzeke unean. Alde batetik, ezbairik gabe komunikabideek izurriteak era ulerkorrago batean plazaratzea ahalbidetzen dute. Bestetik, ordea, komunikabideek plazaratutako arriskuari buruzko diskurtsoak, beraien ulermena erraztu ordez, sentsazionalizatu eta lausotu egiten ditu, arriskuaren gizartea indartuaz. Beraz, komunikabideak eta haien diskurtsoa osasun izurriteetako elementu gako bezala azertu behar dira, beraiek baitira nolabait gaixotasunaren jakintza zientifikoa pertsonekin eta pertsonak bizi diren gizartearekin lotzeko lanabes nagusienetariko bat.

Izan ere, gizartea bera da, gure kasuan mendebaldeko gizartea, da osasun izurriteetako hirugarren giltzarria. Nabarmenki, bai pertsonak eta baita komunikabideak ere gizartearen barnean daude, baita autoritate zein industriak ere, baina gizartea guzti horren batura baino gehiago da. Haatik, arriskuaren gizartean bizi baldin bagara, Beck-ek proposatutako gisara, gizartea bera ere elementu aktiboa da osasun izurriteen gizarte irudikapenak eguneroko bizitzan integratzeko orduan. Era berean, pertsonen gizarte irudikapenak eta diskurtso mediatikoek ere gizartean eragin zuzena izango dute. Beraz, hiru giltzarriak lotuta daude haien artean eta bata besteak gabe ezin daiteke ulertu.

Honenbestez, ikerlan honek hiru oinarritzko galdera erantzutea du funts nagusitzat:

1) “Zein gizarte irudikapen ditugu osasun izurrite berriei buruz?”

Lehen galdera honen bidez, osasun izurrite berriak eguneroko pentsamenduan nola ulertzen diren erdietsi nahi dugu. Horretarako, Gizarte irudikapenak erabiliko ditugu, osasun izurriteak bezalako gertaera mehatxagarriak gure eguneroko bizitzan barneratzeko gakoak diren lanabesak baitira. Gainera, irudikapen kolektiboek osasun izurrite ezberdinen artean loturak ezartzea baimentzen digute, honenbestez egungo izurriteak iraganekoekin lotzetik haratago etorkizuneko izurriteekiko aurreikuspenak ere egitea ahalbidetuz.

Gainera, gizarte irudikapenak bi eremutan aztertzeke beharra dago, alde batetik eduki mailan eta bestetik baita prozesu mailan ere. Eduki mailan osasun izurriteak gure gizartean nola ulertzen diren aztertzea da gure xedea, zein eduki konkretu dute?, zein aktore edo parte inplikatuak dute garrantzia osasun izurriteetan?, badaude osasun izurrite guztien artean

partekatuak diren ideiak edo errepikatzen diren eredu edo patroi kolektiborik?.

Prozesu mailan berriz, jomuga gizarte irudikapenen sorrera eta eraldatze prozesua aztertzea litzateke. Prozesu honetan noski aingura eta objektibizazioa giltzarri izango dira. Baina gainera, ikerlan honetan osasun izurrite berriei buruzko irudikapenak fenomeno sozial zabalagoekin bat aztertu beharreko elementu gisa ulertzen dira, besteak beste talde identitateak, talde arteko aurreiritziak edota desberdintasunak. Honenbestez, osasun izurriteekiko gizarte irudikapenen esanahien eraikuntza prozesuak ezin ditzakegu unibertsal gisa ulertu, testuinguru sozial zein kulturalak nabarmenki baldintzatuko baititu. Halatan, osasun izurriteei buruzko gizarte irudikapenen eraketa eta eraldaketa prozesuan zein eragin konkretu dute talde identitateek?, gizartearen eraldaketak berak ere aldarazten du osasun izurriteak irudikatzeko era?

2) “Zein da osasun izurrite berriei buruzko diskurtso mediatikoaren eragina gizarte irudikapenen eraikuntzan?”

Bigarren ikergaldera honen xedea diskurtso mediatikoaren edukia eta eduki horrek gizarte irudikapenen abiarazle eta eraldatzaile gisa duen garrantzia aztertzea da. Edukiari dagokionez, eduki konketuak, hau da komunikabideen diskurtsoan landutako gaiak bere garrantzia dute, noski, baina baita eduki horretan errepikatzen diren eskema interpretatiboak dauden aztertzeak ere. Beraz, eduki azterketa horretan galdera hauen erantzuna erdietsiko da: zein da komunikabideek osasun izurrite ezberdinei buruzko estalduran landutako edukia?, eduki konketuaz gain badago diskurtso horretan marko edo eskema interpretatibo mediatiko komunik?, edukia errepikakorra da izurrite guztietan, edo aldatzen doazen elementuak

ditu?, osasun izurrite baten barnean ere denboraren poderioz bai edukia eta baita marko interpretatiboak aldatzen doaz? eta hala bada zergatik?.

Bestalde, komunikabideen eraginaren prozesuaren azterketa burutzeko eduki mediatikotik abiatuz, irudikapen kolektiboen azterketara jo behar dugu. Horretarako alde batetik, bi elementu gako hauen artean ezaugarri komunak bilatuz, eta bestaldetik, prozesuaren eraginaren beraren inplikazioak maila sakonagoan aztertuaz. Hau da, zein elementu komun dituzte osasun izurrite konkretu bati buruzko gizarte irudikapenek eta momentu horretako diskurtso mediatikoak?, diskurtso mediatikoaren eragina zein alorretara zabaltzen da, hau da, adibidez arriskuaren irudikapenean edo pertsonen erantzun emozionalean eragin zuzenik du?, noraino heltzen da diskurtso mediatikoaren eragina? Eta puntu hau hurrengo galderarekin lotuaz, komunikabideen diskurtsoaren eragin horrek jakintzaren transformazioa abiarazten du maila zientifikotik egunerokotasuneko pentsamendura gehiago hurbilduaz?

3) “Zein eragin du gizarteak osasun izurriteak egunerokotasuneko pentsamenduan txertatzean?”

Esan bezala, tesi honen aztergai nagusia osasun izurriteei buruzko jakintza zientifikoa mendebaldeko gizarteetako egunerokotasuneko pentsamenduan nola integratzen den aztertzea da. Hau ikertzeko, gizartea bera testuinguru izatetik haratago elementu aktibo gisa ere kontuan izan beharra dago. Hasteko, arriskuaren gizartearen markoak ere nolabait bideratzen ditu osasun izurriteei buruzko irudikapenak eta berari buruzko diskurtso mediatikoa? Hala balitz, hortik eratorritako kontsentsuzko unibertsoek zein eragin dute gure egungo gizartean eta zein inplikazio etorkizuneko gizarteek osasun izurriteei era eraginkorragoan erantzuteko?

Bestalde, gizartearen analisiari jarraiki egungo gizartearen ikur garrantzitsuenetariko bat era digitala dela ere presente izan behar dugu. Komunikazio era monologikoetan oinarritutako orain arteko komunikabide tradizioaletatik haratago, komunikazio dialogikoan oinarritutako komunikatzeko era digital berriak (adibidez, sare sozialak) bor-bor egiten ari dira. Hauek ere osasun izurrite berrien gizarte irudikapenen eraldaketan aztertu beharra direlarik ondorengo galderak plazaratuaz: zein garrantzia dute sare sozialek gizartearen isla gisa?, diskurtsoa bera eraldatuz doa komunikabide tradizioaletatik sare sozialetara, hau da, komunikazio maila zientifiko batetatik kontsentsuagotu batera igarotzea ahalbidetzen dute sare sozialek?, hala balitz, diskurtso horiek jakintza irudikatzen eta barneratzeko era desberdinen isla dira?.

Beraz, eta esandako guztiaren laburpen gisa, azken hamarkadetan azaleratutako osasun izurrite berrien bidez gizartean sortutako mehatxua areagotuz doa. Maila mediku-zientifikotik at, izurrite berri hauek maila psiko-sozialean eragin nabarmena dute gizartea ulertzeko era baldintzatzen baitute. Horregatik, ezinbestekoa da osasun izurrite berriak eguneroko bizitzako kontsentsuzko unibertsoetan integratuaz nola ulertzen diren aztertzea, komunikabideak prozesu horretan gako izango direlarik. Guzti honengatik doktoretza tesi honetan osasun izurrite berriei buruz ditugun gizarte irudikapenak nola sortu, barneratu eta gizartean zein eragin duten aztertuko dugu.

Tesiaren alderdi epistemologikoa

Gizarte irudikapenen ikerkuntza metodoak

Gizarte irudikapenak enpirikoki ikertzeko orduan metodo kualitatibo zein kuantitatibo anitz erabiliak izan dira, bai bakarka eta baita metodo ezberdinak konbinatuaz ere (Flick, Foster, & Caillaud, 2015). Guztien artean aukeratzeko, aztertu nahi den gai eta ikerkuntza erarekiko hausnarketa burutu beharra dago. Izan ere, ez dago bereziki gizarte irudikapenak aztertzeko sortutako metodorik, ezta gailentzen denik ere. Honenbestez ikerlariak noren gizarte irudikapenak eta zein mailatan aztertu nahi dituen erabaki beharko du egokiena zaion metodoa aukeratzeko (Flick, Foster, & Caillaud, 2015). Esku artean dugun doktoretza tesi honen kasuan ere ikerketa metodo ezberdinak nahastu ditugu, azterketa kuantitatibo eta kualitatiboak elkarlanean erabiliaz. Alabaina, bereziki aipatu nahiko genuke kluster analisi hierarkiko beherakorrean oinarritutako analisi lexikalerako Alceste metodoa, izan ere metodo hau tesiko ikerlan gehienetan erabili baitugu.

Zer da Alceste metodoa?

Gizarte irudikapenen arloan sarritan kluster analisi hierarkikoa erabili izan da. Alceste (Reinert, 1983, 1990, 1996) kluster analisi beherakorrean oinarritzen den analisi lexikal estatistikozko metodo bat da. Bere helburua hizkuntzaren patroi errepikakorrak identifikatzeko hitzen arteko antzekotasun eta ezberdintasun estatistikoak aztertzea da (Wagner & Kronberger, 2003).

Zehazki, softwareak egiten duen lehenengo gauza hiztegi bat osatzea da; horretarako “lanabes hitzak” baztertu (artikulu, izenorde, juntagailu) eta “hitz osoak” (izen, aditz, adjektibo, izenlagun) soilik edukitzen dira

kontutan. “Hitz osoak” maiztasun minimo batekin errepikatzen badira (gutxienez lau aldiz lehenetsita dagoelarik) Alcestek erroetara laburtuko ditu. Analisiaren lehenengo urratsa *corpusa Testuinguruko Oinarrizko Unitateetan (Elementary Contextual Units -ECU-)* banatzea izan da, zeintzuek esaldi batez edo bitaz osatuak dauden (30-50 hitz inguru) (Kronberger & Wagner, 2000). ECU-ak eta hitz erroak gurutzatu egin dira kontingentzia taula bat sortzeko, zeinek hiztegiaren banaketa azalduko duen ECU-ekiko. Kontingentzia taula horretatik abiatuta, distantzia karratuen matrize bat sortzen da, non, bi ECU hurbilekoak izango diren aztertutako hitzen bat partekatzen badute (ikus Reinert, 1996).

Ondoren, kluster analisi hierarkiko beherakor bat burutzen du Alcesteak aipaturiko distantzia karratuen matrizearekin. Estrategia honen bidez, testuen interpretazioa errazten da, klaseak batera ematen diren hitzetatik ateratzen baititu. Klase bakoitzak gutxienez ECU-en %5-a izan behar du. Estrategia honek ikertzailea *corpusean* dauden unibertso lexikal garrantzitsuenak identifikatzen lagunduko du (Reinert, 1996).

Metodo hau erabiliaz eratorritako hitz klase bakoitza gai konkretu bati lotuta egongo da, eta ikertzailean interpretatu beharko du. Interpretazio lan horretan laguntzeko, programak Ahi karratu balio bat esleitzen dio klase bakoitzari lotutako hitz tipikoei (Kronberger & Wagner, 2000; Lahlou, 1996a). Klase lexikalak identifikatu ostean, aldagai “pasiboekin” (aldagai askeak) lotura esanguratsua duten azter daiteke. Gainera Chi-Karratu estatistiko bat ere kalkulatu du Alcestek klase bakoitzak aldagai askeekin duen lotura mugatzeko.

Alceste metodoa sarritan erabilia izan da gizarte irudikapenak aztertzeko orduan (Idoiaga, Gil de Montes, & Valencia 2015, 2016a, 2016b; Kalampalikis, 2005; Klein & Licata, 2003; Lahlou, 2001), lortutako emaitzak iker lerro honetan erabilitako beste metodologia batzuekin bat

datozela ondorioztatuaz (Lahlou, 1996b). Izan ere, unibertso lexikalak aztertuz gizarte irudikapenetan funtsezko diren hizkuntzaren esanahi partekatutako identifikatzea ahalbidetuko du Alcestek (Gilles, Bejaoui, Courvoisier, & Clémence, 2014).

Zergatik alceste metodoa gizarte irudikapenak aztertzeko?

Reinertek (1983) Alceste metodoa nolabait asoziazio askean oinarritu sortu zuen, bereziki bere oinarri psikoanalitiko Freudiar eta Jungiarrean (Allum, 1998). Psikoanalisi Freudiarrean (Freud, 1917) subjektuari libreki gai bati buruz hitz egiteko eskatzean ideia eta pentsamendu inkontzienteak azaleratzen dituela babesten da. Beraz, pertsonaren inkontzientea nolabait asoziazio askean esandakotik ondoriozta daiteke. Jung (Jung, 1999), ideia horretatik haratago joan zen eta baieztatu zuen bazela inkontzientearen parte bat, inkontziente kolektiboa, zeinek mundu kultura zehatz batetako oinarritzko mito, ideia eta pentsamenduak barneratzen zituen (Bertine, 1967). Beraz, asoziazio askeak gizakiaren izaera sozial eta kulturalaren ulermen sakonagoa probestu lezake. Honenbestez, testu baten barnean emandako hitzen asoziazioen edo batera agertzeen analisiak erabilkortasun nabaria du pentsamendu kolektiboa aztertzeko orduan, eta hori da preseski Alcestek egiten duena. Hau da, bere aztergaia ez da testuaren esanahi semantikoa, baizik eta hizkuntzaren edo diskurtsoaren analisisa partekatutako irudikapen gisa.

Gizarte irudikapenen alorrean Alceste erabilitako ikerlanek (Idoiaga, Gil de Montes, & Valencia 2015, 2016a, 2016b; Kalampalikis, 2005; Klein & Licata, 2003; Lahlou, 2001) maila enpirikoan frogatu dute metodo honek gizarte irudikapenak aztertzeko duen gaitasuna, mundu lexikalen eta irudikapen partekatuen artean sortutako simetrien bidez. Azken finean, hizkuntzak pertsonentzako erreferentzi unibertso partekatutako sortzen ditu.

Honenbestez, Alceste erabiliaz ez dira gizarte irudikapenak hizkuntzan aztertzen, baizik eta gizarte irudikapenak hizkuntza gisa. Izan ere, gizarte irudikapenen hizkuntzak edota diskurtsoak hitz eta ideiak, imajina eta kontzeptuak, pertzepzio eta kognizioak, behaketa eta interpretaziok barne ditu eta bateratzen ditu jakintza eta komunikazio funtzioak aldi berean beteaz (Kalampalikis, 2005). Azken finean, hizkuntzaren eta diskurtsoaren bidez gure errealitatea eraikitzen dugu eta horregatik bere azterketak gizarteko adierazpen kultural partekatuak ikertzea ahalbidetzen du (Geertz, 1986).

Alceste vs. eduki analisi klasikoa

Alceste metodoa eduki analisi klasikoarekin konparatu izan denean (Allum, 1998) ondorioztatu izan da metodo biek konstruktua baliozkotasun maila bera erator zezaketela. Izan ere, Alceste potentzialki errepikagarriak diren emaitzak lor ditzakeen arren, ez du inolaz ere ikertzailearen rola baztertzen. Nolabait software honek interpretazio prozesua analisi estatistikoa burutu ostera mugitzen du, eduki analisi klasikoan aurretiaz burutzen delarik, kodetze markoak eraikitzean (Allum, 1998). Honenbestez, emaitzen interpretazio desberdinak egon daitezkeen arren (metodo kuantitatibo guztietan bezalaxe) Alceste metodoak, beste metodo batzuei leporatzen zaizkien fidagarritasun eta baliozkotasun arazoak saihesten ditu (Klein & Licata, 2003; Reinert, 1996). Azkenik, aipatu beharra dago testu kantitate handiak aztertzeko metodo ezin hobea dela, testu luzeetan bestela identifikatzeko zailak liratekeen patrioiak errez antzematen baititu.

Kapituluen gainbegiratua

Ikerlan honen mamian barneratu baino lehen, doktoretza tesiari buruzko zenbait oinarrizko gako argituko ditugu ondorengo lanen ikusmira orokorra izateko eta zer, non eta nola ikertuko den jakiteko gainbegiratu baten bidez.

Ikerketa objektuari dagokionez, doktoretza tesi honek, jada aipatu dugun bezala, hiru jomuga nagusi ditu. Lehenik, pertsonak (beti ere taldeen partaide gisa), haien gizarte irudikapenak eta baita osasun izurriteekiko erantzun kognitibo-emozionala ere. Bigarrenik, komunikabideen diskurtsoa, diskurtso hau nolakoa den aztertuko dugu, dituen patroi komunak eta baita zein ondorio dituen ere. Azkenik, gizartea bera ere ikertuko da, testuinguru izatetik haratago aurreko biekien elkarrekintza aktiboa izango duen elementu gisa.

Ikerketa testuinguruari dagokionez ere hiru testuinguru ezberdin bereiziko ditugu. Gainera, testuinguru hauen bereizketak doktoretza tesia hiru ikerketa-bloke nagusitan banatuko du. Lehenengo blokean, jada bukatua dagoen osasun izurrite bat aztertuko dugu, 2009-2010 urte arteko txerri gripea (H1N1), A gripe deiturikoa, hain zuzen ere. Txerri gripeak berau sortu zen herrialdean, hau da Mexikon, eta Espainian izandako inpaktu mediatiko eta soziala izango dugularik lehen bloke honen jomuga. Bigarren blokean testuinguru esperimental bat sortuko dugu, horretarako osasun izurrite hipotetiko bat sortuaz eta zenbait pertsona talderi plazaratuaz beraien erantzunak behatzeko asmotan. Sortutako testuinguru “artifizial” honen bidez osasun izurriteek gizarteratzeko diskurtso mediatikoak pertsona talde ezberdinen izandako eragina modu esperimental batean ikertuko da. Azkenik, hirugarren blokean egungo osasun izurrite baten erdian, “krisi-momentu” nagusian, kokatuko gara,

2014an bereziki nabarmendutako ebola izurritean preseski. Osasun krisi erreal honen zurrumbiloaren erdian kokatuta, gizartean eta komunikabideetan arreta gehien sortu zuen hilabetetan zehar aztertuko dugu. Ondorioz, osasun krisi momentu gordinenak aztertzea izango dugu jomuga, bai diskurtso mediatukoa aztertuz (komunikabide tradizionalena eta baita sare sozial berriena ere), baita pertsona taldeetan ebolari buruzko gizarte irudikapenak eta hauei loturiko erantzun emozionala ikertuz, eta ondorio gisa baita gizartean izandako inpaktuari buruz hausnartuz ere.

Halere, hiru iker blokeak ez ditu beraien testuinguruak soilik bereizten, noski, bakoitzak tesia den ikerlanaren ildoan funtsa garrantzitsua baitu. Lehenengo blokearen bidez osasun epidemia baten bilakaera eta bere estaldura mediatikoaren deskribapen sakona burutuko dugu. Hau da, osasun izurriteek komunikabideetan izandako isla sakonki aztertuko dugu. Behin deskribapena errotuta, bigarren blokean pasatuko gara eta berak duen izaera esperimentalaz baliatuz osasun izurriteen eta beraien diskurtso mediatikoaren eragina erdietsiko ditugu. Hau da, jakintza unibertso zientifikotik egunerokotasuneko pentsamendura komunikabideen bidez nola transformatzen doan aztertuko dugu. Azkenik, hirugarren blokean osasun izurriteek gizartearen garapenean duten eragina eta beraien esanahi soziala landuko ditugu aurreko bloke deskriptibo eta esperimentala borobilduz. Hau da, osasun izurrite berrien kontsentsuzko unibertsoei buruzko gogoeta burutuko dugu.

Bukatzeko, ohar txiki gisara, aipatu nahiko genuke doktoretza tesi honetako ikerlanen atala sei artikuluk osatzen dutela. Tesi hau defendatutako unean sei artikuluko horietatik lau jada argitaratuta daude, eta beste biak errebisio prozesuetan murgilduta. Honenbestez, eta iker objektu berari buruzko sei lan diren heinean, bakoitza bere osotasunean

Social Representations of EID

ikerlan bat izanik, eduki batzuk (bereziki alderdi teoriko eta metodologikotakoak) errepika daitezke.



OSASUN IZURRITEAK KOMUNIKABIDEETAN

1. Kapituluua: Komunikabideek osasun izurriteak plazaratzeko duten era (*framing*) eta honen isla gizartean

Idoiaga N., Valencia, J., Gil De Montes, L., & Ortiz, G. (2012). Framing effects and social representations of health epidemics: The case of influenza A. *Escritos de Psicología*, 3, 31-42. doi:10.5231/psy.writ.2012.0211

Idoiaga, N., Gil De Montes, L., & Valencia, J. F. (2015). Osasun-krisiei buruzko gizarte irudikapenak: A gripearen kasua Mexiko eta Espainiako hedabideetan [Social representations about health crisis: Influenza A in Spanish and Mexican mass media]. *Uztaro*, 94, 69-89.

Abstract

The present paper analyzes mass media coverage designed to inform about A influenza pandemic and its influence on the social representation of the illness. To explain mass media influence on social representation both, framing theory and a model of collective symbolic coping were used. The research study mainly of analyzing the information about A influenza provided by national newspapers in Mexico and Spain from 2009 to 2010. Results showed that that the development of the crisis affected the prevalence of different kinds of frames to capture the information in the media. The prevalent use of the diverse types of frames led to processes of collective symbolic coping. Theoretical implications of this research are explained by relating framing, social representations and the role of media.

Keywords: Media; Influenza A (H1N1); Framing, Collective Symbolic Coping; Social Representations.

Inguratzen gaituzten gertakarien artean, arrisku egoerek (pandemiak, hondamendiak, mehatxu kimiko edo nuklearrak etab.) leku garrantzitsua dute sinbologia sozial kolektiboan. Horrela, egungo mundu globalizatuari “arrisku gizarte” izena eman diote (Beck, 1992, 1999b, 2006). Izan ere, nahiko argi dago, komunikabideek gai hauei buruz eginiko kontaktak aktiboki eragiten duela eraikuntza sinbolikoan, batzuetan arrisku egoerak krisi egoera bilakatze arte (Altheide, 2010; Gonzalo & Farré, 2011).

Ikerkuntza honek azken urteetako inpaktu mediatiko eta sozial handienetarikoa izan duen arrisku egoera bati buruzko hausnarketa plazaratu nahi du, hain zuzen ere, A Gripearri (H1N1) buruzkoa. Osasun izurrite honen eraketa sinbolikoan komunikabideek izan duten eragina aztertzea da preseski lan honen jomuga nagusia. Análisi horretarako bi ikuspuntu teoriko garrantzitsu erabiliko ditugu: *Framing-a* eta *Colective Symbolic Coping* (CSC) eta erreferentzi geo-sozial bezala Mexiko (pandemia hau sortu zen herrialde gisa) eta España hartuko ditugu.

A Gripea (H1N1) 2009-2010eko pandemia

A Gripea (H1N1), txerri gripe gisa ere ezagutua, 2009ko martxoan antzeman zen lehenengo aldiz Mexikon, ondoren EEBBetara zabaldu zelarik. 2009ko apirilean, Ipar Amerikan sortutako izurritearen eraginez, gripe birusa oso arin zabaldu zen mundu osoan zehar. Momentu horretatik aurrera, mundu mailako komunikabideak gripearri buruzko informazioa barreiatzen hasi ziren eta Osasun Mundu Erakundeak (OME) berak ere onartu zuen historian lehen aldiz pandemia baten garapena unez une jarraitu ahal izango zuela.

Mundu osoan zeharreko herrialdeek neurri bereziak hartu zituzten gripearren kutsatzea ekidin edo gutxitzeko, besteak beste, osasun alertak aktibatuz edo leku publikoak itxiz. Gainera, neurri hauen osagarri gisa eta

gripe berriari aurre egiteko baliabide nagusitzat antibiral eta txertoak ere erosi zituzten. 2009ko ekainean, OME-k gripea pandemia izendatu zuen, birusa kutsagarria zela eta pertsonen artean eta herrialde batetik bestera erraz barreiatzen zela onartuz. Momentu horretan, 30.000 kasu zeuden baieztatuta 74 herrialde ezberdinetan.

Halere, 2009ko uda aldera OME kritikak jasotzen hasi zen, batez ere komunikabideen eskutik, besteak beste, gehiegizko alarma sortzea, gardentasun falta, pandemiaren definizioa aldatzea edota industria farmazeutikoarekin interes gatazka izatea leporatzen zioten. OME-k erantzun zien beraiek burututako erantzunak aurrezarrirako protokoloek erantzuten zirela, baina, halere, ikerketa-mekanismoak aktibatu behar izan zituen, hots, Azterketa Komitea martxan jarritz, edota Europar Kontseiluan pandemiaren aurrean buruturiko kudeaketari buruz azalpenak emanaz.

2010eko abuztuaren 10ean, OME-k A Gripearen (H1N1) pandemia bukatu zela esan zuen, zeinek zabalkunde handia izan arren heriotza tasa baxua izan zuen. Gaixotasun honek eraginda, guztira 18.449 pertsona hil ziren 214 herrialdetan (WHO, 2010).

***Framing* eta komunikabideak**

Hedabideek gertakariak eta giza arazoak enkoadratzen edo enmarkatzen duten kontakizunerako era zehatzak, pertsonen horiei buruz duten joeran eta interpretazioan eragina du. Halere, maila indibidualetik haratago enmarkamendua maila sozialean ere beha daiteke sozializazio politikoan, erabaki hartzeetan, edo ekintza kolektiboetan duen eraginagatik (De Vreese, 2005; Reese, Gandy, & Grant, 2001). Dena dela, *frame* edo markoak ez dira soilik testuetan agertzen, baizik eta mezua agertzen den igorle, hartzaile eta kulturaren ere (Entman, 1993). Hau da, *framing*-ari buruzko literaturak bere izate bikoitza planteatzen du: markoak bai

diskurtsoan eta baita banakoen kognizioan baitaude, *framing-a* biak batzen dituen influentzia sozialeko prozesua delarik (Pan & Kosicki, 2005). Gizarte Psikologiako zenbait artikulu zientifikoetan “enmarkamendua” edo “marko” adierak erabiltzen dituzte, baina, beste zenbaitetan, hain zuzen gehiengoan “framing” eta “frame” anglizismoak erabili ohi dituzte. Artikulu honetan, batez ere ingelezko hitzak erabili dira.

Nahiz eta zuzenean ez erabili komunikabideen eraginari erlazionatuz, Goffman-en *framing*-ari buruz eginiko ekarpena (1974) onartuenetarikoa izan da komunitate zientifikoan. Autore honen aburuz, markoak edo *frame*-ak “interpretazio eskemak” dira, eta jendeari bizitzako gertaerak “zentzua edo esanahia duen zerbait bezala” antolatzeke aukera ematen diote. Beraz, *frameak* oinarriz antolatzaileak dira, sozialki partekatuak eta denboran iraunkorrak, gizartea antolatzeke eta egituratzeko sinbolikoki dihardutenak (Reese, Gandy, & Grant, 2001). Hau da, beste era batean esanda, *frame*-ak *egoera definitzeko* era dira (Pan & Kosicki, 2001). Ikuspuntu honi jarraituz, Entman-en arabera (1993) markoek ondorengo ezaugarriak betetzen dituzte: a) arazoak definitzen dituzte, b) arazoek kausak aurkitzen dituzte, c) arazoek iturriari buruzko judizioak egiten dituzte edota d) arazoentzako konponbideak proposatzen dituzte.

Onartu beharra dago *framing*-aren teoriak nahasmen kontzeptual eta terminologikoa izan duela ezaugarri gisa (De Vreese, 2005; Entman, 1993; Pan & Kosicki, 2001; Scheufele, 1999; Scheufele & Tewksbury, 2007). . Horrela, nahiz eta autore batzuk *framing* teoria *agenda-setting*aren bigarren mailako analisiari dagokiola pentsatu (McCombs, 2006), komunitate zientifikoaren artean onartuta dago *framing*aren teoriak *agenda-setting* eta *priming*-arekiko duen nolabaiteko autonomia, nahiz eta era berean onartu, bere izaera osagarria eta maila aplikatua era gehigarrian erabiltzeak duen komenigarritasuna. (Kosicki, 2001; Scheufele, 2000; Scheufele &

Tewksbury, 2007). *Agenda-Setting* teoriak defendatzen du komunikabideek iritzi publikoari ez diotela inposatzen zer pentsatu baina bai ordea, zein gai publikori buruz pentsatu. Komunikabideek gai bat plazaratzean, honek gizartean gai hau garrantzitsua dela pentsarazten du. Bestalde, *primin*-ak iradokitzen du komunikabideek zein albiste argitaratu eta zein ez aukeratzeko jendeak gai horiei buruz duen iritzian eragiten dutela (Iyengar & Kinder, 1997). Pertsonak gaiak ebaluatzeko orduan hedabideek landutako azken gaiak kontutan hartzean, *priming* prozesua gertatzen da. Horrela, *agenda-setting* eta *priming* teoriak komunikabideek “zer” argitaratzen duten dute oinarri gisa; *framing*-ak berriz hedabideek gaia “nola” aurkezten duten (Pan & Kosicki, 2005). Hau da, *agenda-setting* eta *priming* teoriak hedabideek gertaerei ematen dieten garrantzi edo gailentasunean oinarritzen dira eta *framing*-a kausa egozpenetan (Scheufle, 2000). *Journal of Communicataion* aldizkari ospetsuak bere 57 zenbaki osoa (2007) erabili zuen *Agenda*, *Framing* eta *Priming*-a aztertzeke eta gai honetan prestigiotsuen diren ikertzaileek (Robert Entman, David H. Weaver, David Tewksbury eta Dietram A. Scheufele) autonomia eta osagarritasunaren ikuspuntu bikoitz hori azpimarratu zuten.

Framing kontzeptua era anitzetan definitua izan den arren (Scheufele, 1999; Tankard, 2001), edo aniztasun horri esker, lortu du maila batean *framing*-ak komunikazioa lantzen duten diziplinetan bultzada (Vicente & López, 2009), bai eduki analisia (*frame-building*) eta baita komunikabide eta iritzi publikoaren arteko erlazioa (*frame setting*) jorratzen duten ikerketen marko teoriko bilakatuz (De Vreese, 2005).

Framing eduki-analisia egiten duten ikerketetan *frame* mediatikoei buruzko bi korrante nagusi desberdintzen dira (De Vreese, 2005; De Vreese, Peter, & Semetko, 2001). Alde batetik, marko edo *frame*-en ikuspuntu generiko bat dago (*generic approach*) eta bestetik, ikuspegi tematiko

konkretu bat (*issue-specific approach*). Marko edo *frame* generikoak gai konkretu batetik edo ikuspegi tematiko batetik haratago doaz eta gertaera ezberdinak, momentu eta testuinguru ezberdinetan aztertzeke erabil daitezke. Bestalde, marko edo *frame* tematikoak gertaera konkretuei egiten diete erreferentzia bereiziki beraiek aztertzeke sorturiko kategoriekin. Semetko eta laguntzaileen (Semetko & Valkenburg, 2000; Valkenburg, Semetko, & De Vreese, 1999) marko generikoei buruzko ikerketa lerroak lan honetan erabiliak izango diren bost *frame* nagusi identifikatzen ditu: gatazka, pertsonetikiko interesa, ondorio ekonomikoak, moraltasuna eta erantzukizuna egoztea. Hainbat ikerkuntzetan Semetko eta Valkenburg (2000) proposaturiko bost *frame* hauek erabili dituzte eta baieztaturik gelditu da baliagarriak direla hainbat gai politiko eta sozial aztertzeke, hala nola immigrazioa, krisiak edota genero berdintasuna (Ann & Gower, 2009; Igartua et al., 2004; Kenix, 2008; Valencia, Gil De Montes, Ortiz, Larrañaga & Idoiaga, 2010).

Gatazka frame-ak pertsonen, taldeen edota instituzioen artean gerta daitezkeen gatazkak adierazten ditu, audientzia mailarik altuenak lortzeko asmotan. Adibidez, El Pais egunkarian: “Txinak nahiago du huts egin ardua gehiegi jartzeagatik eta Mexikok bere biztanleak oinarririk gabe baztertzea leporatzen dio (Reinoso, 2009)”. Semetko eta Valkenburg (2000) azaltzen duten bezala, historikoki *gatazka frame*-a EE.BBetan gehien erabilitako *frame*-a izan da, batez ere politika arloan, non, adibidez, komunikabideak klase politikoarekiko zinismoa eta mesfidantza bultzatzeagatik kritikatuak izan ziren. Autore hauen ikerketan gehien erabilitako bigarren *frame*-a izan zen eta media serioagoetan neurri handiagoan.

Pertsonetikiko interesaren frame-ak gertaera, albiste edo arazo baten lanketari “gizatasuna edo aspektu emozionala” ematen dio. Esate baterako,

El Pais egunkarian: “H1N1 Gaixotasunagatik Españan lehenengo pertsona hil da. Dalila Mimouni, 20 urteko marrokiarra. Haurdun zegoen. Aurreko egunean ume bat erditu zuen. Bere alargunak larrialdietara egindako hiru ikustaldietan jasotako arreta eskasa salatu du (Naranjo & Sahuquillo, 2009)”. Komunikabideek duten lehia komertzialaren eraginez, publikoaren interesa lortu eta manten dezakeen produktua sortarazten ahalegintzen dira. Honenbestez, arreta bereganatzea litzateke *frame* honen helburu nagusia horretarako, albisteak pertsonalizatuz, drama indartuz eta emozioak barneratuz. Izan ere, pertsonon erantzun emozionalean *frame* honek eragin nabarmena duela frogatu da, gaiaren zergatietara edo arazoetara atxikitutako erruaren edo erantzukizunaren iragarle esanguratsua izanik (Cho & Gower, 2006)

Moraltasun frame-ak gertaera edota arazoa moraltasun edota preskripzio sozial edo erlijiosoen ikuspuntutik aztertzen du. Adibidez, El Pais egunkarian: “Dakienak edo nahi duenak oroit egin dezake (Ordaz, 2009)”. Kazetariak izaten duten objektibotasun beharrak eraginda, *frame* hau zeharkako moduan agertu ohi da. Batik bat, beste norbaiti egindako aipamen edota inferentziaren bidez.

Ondorio ekonomikoen frame-ak gertaera edo arazo batek pertsona, talde, instituzio, herrialde edo lurralde bati ekar dakizkikeen ondorio ekonomikoak lantzen ditu. Esate baterako, El Universal egunkarian: “Mexikon, H1N1ren birusak eragindako izurriteari aurre egiteko presupostoa 4.306 milioi pesokoa da (Rodriguez, 2009)”. Hedabideetan *frame* honen erabilera ere oso ohikoa da.

Eta azkenik, *erantzukizunak egoztearen frame*-ak dugu (Iyengar, 1990). Honek arazo edo gertaeraren kausa edo konponbidea gobernu, pertsona edo talde bati egozten dio. Adibidez, El Universal egunkarian: “Hezkuntza Publikoko Idazkaritzak eskoletako ziklo bukaera uztailearen 3tik 14ra luzatu

du, A gripea edota H1N1 birusaren izurritearen arriskuari aurre egiteko, agindutako bederatzai eguneko eskola ematearen etenaldiagatik (Martínez, 2009)”. Semetko eta Valkenburg (2000) ikerketak frogatu zuen *framing* hau erabilienetakoa dela, bereziki komunikabide fidagarrien artean. Berriz, telebistak eta hedabide sentsazionalistagoek neurri txikiago batean erabiltzen zuten.

Faridah, Normah eta Chang (2010)-ek Malasiako egunkarietan A Gripear buruzko *framing*-a ikertu zuten, Semetko eta Valkenburg-en (2000) eskalan oinarrituz. Egunkariak bere salneurri eta eskuragarritasunagatik krisi egoeretan erreferentzia iturri direla baieztatu zuten. Beraien ikerketak frogatu zuen, erantzukizunaren egozpenaren *frame*-a izan zela gehien erabilitakoa eta gutxien *frame* ekonomikoa, beraien artean hurrenez hurren moraltasun, pertsonetikiko interes eta gatazka *frame*-ak gelditu zirelarik.

Collective symbolic coping

CSC-aren ereduak ordena soziala mehatxatzen duten egoera berriei taldeek zentzua nola ematen dieten azaltzen du. Hau da, une horretara arte izandako mundua ulertzeko era mantentzeko ahaleaginean, gertaera berri baten aurrean kolektiboak burutzen duen jardura da (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002).

Gizarte Irudikapenen Teorian oinarrituta (Moscovici, 1988; Wagner & Hayes, 2005) eta *Agenda-Setting* teoria euskarri gisa erabiliaz (McCombs, 2006), *coping* terminoaren (Lazarus & Folkman, 1984) maila kolektiboa nabarmentzen du. Izan ere, *coping*-a normalean banakoen portaerarekin lotu egin da eta ez maila kolektiboan eman daitezkeen gertaerekin, nahiz eta banakoaren *coping* esfortzuak osagai kolektibo indartsuak izan (Davison & Pennebaker, 1996). Eredu honetan erabiltzen den *coping*-ak jatorrizkotik zenbait aldaketa izan ditu (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002): hasteko,

coping kolektiboak norbanakoa eta kolektiboa barneratzen ditu; bigarren, norbanako *coping*-a bezala aurre-intentzios eta esfortzurik gabe lan egiteko pentsatuta dago; hirugarren, edozein eskaerari erantzun sinboliko bat eskaintzen dio, funtzionatzeko duen egokitasunetik haratago; eta laugarren, dinamikoa izateko pentsatuta dago eta ideiei etengabeko ebaluazioan aldatzen uzten die (Lazarus & Folkman, 1984).

CSCak *coping* kolektiboa hedabideek sortutakoa dela planteatzen du, une horretara arte gizarteak izaniko bizitzeko era mehatxatzen duten “zenbait gauza” eraiki eta berriak bailira bezala hedatzean. Komunikazio sarean barneratuta egonda, pertsonak, bai banako gisa eta baita talde gisa ere, *item* berriek sortutako erronka baloratzen dute (Orr, Sagi, & Bar-On, 2000; Wagner, 1998).

Gizarte modernoetako esfera publikoa hedabideen komunikazio ekintzen bidez sortua eta mantendua da (Thompson, 1995). Pertsonen gehiengo zabal batek bere uste, jarrera eta irudikapenek egunkari, aldizkari edota liburuak irakurriaz zein telebista edota irrati saiotara joaz eraikitzen ditu. Fenomeno batek geroz eta hurbiltasun gutxiago izan norbere bizi espazioarekiko, geroz eta menpekotasun handiago izango dugu hedabideek esanikoarekiko eta gutxiago fidatuko gara pertsonarteko komunikazioaz. Honenbestez, komunikazio mediatikoak pertsonarteko komunikazioa menperatzen du zientzia, teknologia eta berrikuntza ekonomikoak jorratzen diren gaitan (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002). Nahiz eta publikoa banakoez osatua dagoen, *coping* sinbolikoa, taldearentzako erronka izanik, batez ere gertaera kolektiboa da, norbanakoaren ideien gainetik nabarmentzen dena. Esfera publikoa, zirkulazio sinbolikoko gunea da eta berrikuntza sinbolikoa eratzen den lapiko bezala uler daiteke (Jovchelovitch, 1995).

Social Representations of EID

Beraz, CSC-aren bidez sortutako irudikapenek baliabideak ematen dizkiete banakoei gertaera berriek interpretatzeko eta aurre egiteko (Gilles et al., 2013). Halere, prozesu honek zenbait baldintza edo maila bete behar ditu (Wagner, Kronberger, & Seifert., 2002): lehenik, *coping* sinbolikoa martxan jartzeko, gertaera berri bat garrantzitsu eta ordura arteko egoeraren edo lortu nahiko litzatekeen egoeraren eraldatzaile gisa aurkeztua izan behar da; bigarrenik, gertaera berria errotu ahal izateko interpretazio, irudi eta metafora ulergarri bihurtu behar dute komunikabideek; hirugarrenik, interpretazio ezberdinek bateratzeko bidea hartu behar dute gertakari berriaren oinarrizko ezaugarriak definituz; eta laugarrenik, interpretazioek, epe luzera, ulerpen zientifiko zehatzagoa eskainiko dute. Honenbestez, azal ditzagun puntu hauek banan bana.

Kontzientzia hartzea (Awareness):

Gertaera baten kontzientzia hartze publikoa egoteko beharrezkoa da sozialki garrantzitsutzat hartua izatea (Wagner, Kronberger, & Seifert., 2002). Hau da, *agenda-setting* (McCombs, 1981) prozesuaren bidez, komunikabideek gertaerak garrantzitsu bilakatzen dituzte pertsonen kontzientzia hartzea bideratuz.

Desadostasuna (Divergence):

Fase honetan, gertaera berriari buruzko interpretazio ezberdinak sortzen dira anbigutasuna eta nahasketa sortuz. Definizioz gertaera berri batek ordura arte izandako jakintza eraren batean aldatzen du. Gertaeraren berritasunaren arabera, une horretara arte edukitako eskemen bidezko interpretazioak huts egin dezake eta interpretazio berri baten beharra dago. Hasieran behintzat, interpretazio berriak metaforikoki lotuta daude aurre jakintzei, zeintzuek jakintza iturri gisa jokatzten duten (Lakoff, 1987; Wagner, Elejabarrieta, & Lahnsteiner, 1995). Jakintza iturri dibertsitate

handia dagoen neurrian, hasieran eraikitzen diren metaforen artean desadostasunak egon daitezke.

Konbergentzia (Convergence):

Bai komunikabideetan eta baita norbanakoko mailan komunikazio berriek interpretazio ezberdinen arteko lehia sortzen dute. Horietako batzuk baztertuak izaten dira eta beste batzuk gehiengoaren onarpena jasotzen dute (Sperber & Wilson, 1986), azkenik, taldeak hitzarmenezko interpretazio berri bat sortzen duelarik (Bartlett, 1932).

Normalizazioa (Normalization):

Laugarren fase honetan, gertaeraren azalpena jakintza komunean integratzen da arrunt bilakatuz. Halere, CSC-aren teoriarantz azpimarratzen den bezala (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002), *coping* sinbolikoa kolektiboak bere errotutako bizi estiloa arriskuan jartzen dutenen kontra sorturiko larrialdiko erantzuna da. Taldeak larrialdi une horietan sortutako irudiak ez ditu zertan egonkor eta nagusi bilakatu behar denbora luzez. Irudiak ahul daitezke baldin eta agendatik ateratzen badira edota beraien alderdi emozionala soil bihurtzen bada komunikabideen diskurtsoa normalizatuz. Alabaina, normalizazio egoera hau ez da itzulezina, eztabaida politikoak berriro piz baitezake prozesua (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002). Gainera, kontutan izan behar dugu, normalizazioa hamarkadak iraun ditzakeen prozesu konplexua dela eta beraz, batzuetan zaila dela bera aztertzea (Bauer, 1998).

Honenbestez, CSC-aren teoria erabilgarria da orden soziala mehatxatzen duten gertakariak deskribatzeko. Izan ere, jada burutu diren ikerketetan behatu da (Hibino & Nagata, 2006; Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002) gaiak komunikabideetan presentzia handia izatea eta zenbait marko edo *frame* interpretatzaile erabiltzea kontzientzia hartze eta desadostasun faseen ezaugarriak direla (Hibino & Nagata, 2006). Bestalde,

Social Representations of EID

konbergentzia fasea gaiari buruzko estalduraren beherakadarekin eta funts gabe edo gutxiko markoen desagertpenarekin lotu ahalko genuke. Bukatzeko, normalizazio fasea, behatzeko zaila izaten da, izan ere, jada aipatu dugun bezala, denbora asko iraun ohi duen eta korapilatsua den prozesua da (Bauer, 1998).

Bestalde, eta faseen ezaugarriekin jarraituaz, aipatu beharra dago CSC-eko zenbait fasek (batez ere desadostasun faseak) ziurgabetasuna sortzen dutela, pertsonen duten mehatxagarria den gertakariarekiko babes sinbolikoaren beharra handiagotuz. Ziurgabetasunak “besteekikotasuna” (*othering*) bezalako aurre hartze (*copying*) estrategien sorkuntza ahalbidetzen du. Ideia hau Norbere Kategorizazioaren Teoriatik (Turner, Hogg, Oakes, Reicher, & Wetherell, 1987) eratorria den Ziurgabetasun Subjektiboaren Gutxitze Ereduak babesten du (Grieve & Hogg, 1999; Hogg, 2000). Eredu honek ziurgabetasuna gutxitzea eta gertakariari zentzua ematea pertsonen bizitzako bi motibazio indartsu direla argudiatzen du. Ziurgabetasuna egoera ezatsegina da (Mullin & Hogg, 1999), kontrol pertzepzioa gutxitu eta beldurra bezalako sentimendu negatiboak sortzen dituena. Ziurgabetasuna pertsonen haien taldean desadostasunak eta bat etortze falta behatzean agertzen da, une horietan pertsonak ziurgabetasuna gutxitzen saiatzen dira norbere talde identifikazioa areagotzen edo talde arteko desberdintasunak nabarmenduaz (Hohman, Hogg, & Blich, 2010; Mullin & Hogg, 1999; Reid & Hogg, 2005). Honenbestez, Ziurgabetasun Subjektiboaren Gutxitze Ereduak CSC-a zehaz dezake (Gilles et al., 2013). Izan ere, desadostasun fasearen ezaugarri tipikoa dugu ziurgabetasuna, bertan agertzen diren diskurtso ezberdinek sortua, eta honenbestez zenbait autorek (Gilles et al., 2013) “besteekikotasuna” fase honetako ezaugarria dela proposatu dute.

Hasiera batean, CSC eredua bioteknologiarekin zerikusia zuten gertaerak aztertzeke erabili bazen ere, badago osasun izurriteak aztertzeke erabili duenik ere. Hain zuzen ere, hegazti gripearri buruz eginiko ikerketa batean (Gilles et al., 2013) aurkitu egin zen CSC eredua erabilgarria zela osasun izurriteen azterketarako, berauek mehatxu fisiko bat aurkezteaz gain gizartearentzako mehatxu sinboliko bat ere aurkezten zuelako (Joffe, 1999). Gilles eta kideek buruturiko ikerketa horretan ondorioztatu zuten izurriteek eta bioteknologiak antzeko eragina zutela ezarrita zegoen orden soziala jakintza maila zientifikotik mehatxatzeko orduan. Halere, ikerlari hauek, hegazti gripearen kasuan, kontzientzia hartze eta desadostasun faseen zantzuak aurkitu zituzten arren, ezin izan zuten normalizazio faserik antzeman.

Ikuspuntu antzeko batetatik, eta izurriteak inguratzen dituzten aktore kolektiboak aztertuz. Wagner-Egger eta lankideek (2011) Suitzan txerri gripearen inguruko gizarte irudikapenak aztertu zituzten. Beraien lanak ondorioztatu zuen horrelako osasun gripeen aurrean pertsonak zenbait heroi, biktima eta bilauen irudikapen kolektiboa eraikitzen zutela. Adibidez, kasu honetan adituak (ikertzaile, mediku, etab.) heroi gisa definitu zituzten sinesgarritzat joaz. Bestalde, osasun agintari edota politikoak hasieran positiboki baloratu ziren arren, gero ez-eraginkortzat jo ziren. Bilauei dagokienez, alde batetatik komunikabideak aipatu zituzten parte-hartzaileek, beldurraren erabilera interesatua egitea leporatuaz, edo are okerrago, mailarik altueneko botere gaizkileen txotxongilo huts izateaz. Bestalde, farmazeutikak eta antzerako enpresa pribatuak ere bilautzat joak izan ziren. Bukatzeko, gripearen biktima gisa herrialde behartsuak edota gutxien garatutakoak jo zituzten, nahiz eta guztiz errugabetzat ez jo, garbitasun falta izatea leporatu baitzieten. Honenbestez, autore hauek talde ezberdinei esleitutako ezaugarriek gizarteari osasun izurriteen aurrean

sortutako gatazka eta bat ez datozen aldeei zentzua emateko (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002) irudikapen sinbolikoak sortzeko balio dutela ondorioztatu zuten.

Helburu eta hipotesiak

Beraz, eta aurreko guztian oinarrituz, lan honen helburua A Gripeak osasun izurrite gisa Mexiko eta Espainiako egunkarietan izan zuen trataerak gizartearen irudikapen kolektiboan izandako ondorioak aztertzea da. Horretarako, jorraturiko garapen teorikoan oinarrituaz ondorengo hipotesiak plazaratzen ditugu:

H1.- Hasteko, herrialde bakoitzeko gertakari historikoei A Gripeak egunkarietan duen agerpen mailan eta eran eragingo dute. Alegia, herrialdean egondako A Gripe kasu eta heriotza-tasa indizeek publikapen kantitatearekin erlazio zuzena izango dute.

H2.- Erantzukizunaren, pertsonetikiko interesaren eta gatazkaren *frame*-ak izango dira hedabideetan erabilienak, nahiz eta *frame* desberdinen erabilera aldatzen joango den denboran zehar eta aldakuntza hau era desberdinean emango delarik Mexiko eta Espainian.

H3.- Izurrite honek komunikabideetan izandako trataerak CSC-a abiaraziko du osasun izurriteei buruzko gizarte irudikapenetan. Honenbestez, hipotesizat dugu CSC osatzen duten faseak behatu ahalko ditugula A Gripearean garapenean zehar. Halere, nahiko probablea da normalizazio faseak gizartean ezartze arazoak izatea hautematearen eta izurritearen benetako errealitate epidemiologikoaren artean dagoen aldeak eraginda.

H4.- Desadostasun fasean batez ere “besteekikotasuna” behatu ahal izango dugu, hau da, talde arteko desberdintasunak indartzea eta norbere taldearekiko identifikazioa areagotzea

H5.- Bukatzeko, aldez aurretik pertsonen gizarte irudikapenetan txerri gripearen aurrean aurkitutako biktima, heroi eta bilauen patroia komunikabideen estalduran ere errepikatzea espero dugu.

Hau da, burututako lanaren bidez frogatu nahi dugu diskurtso mediatikoak erabilitako *framing*-ak CSC-aren bidez A Gripearri buruz konkretuki, baina baita osasun izurriteei buruz ere era zabalago batean, dugun irudikapen kolektiboa baldintzatu zuela.

Metodoa

1) Lagina eta analisi unitatea

Lagina hautatzeko Mexikon eta Espainian hedatuenak diren egunkariak erabili ziren, hau da, El Universal eta El País hurrenez hurren.

Denbora aldiari dagokionez, 2009ko apirilaren 24etik, OME-eko Zuzendari Orokorrak, Margaret Chan-ek, Larrialdi Komitea batu zuenetik eta “Nazioarteko Interesdun Osasun Publikoko Larrialdia” piztea gomendatu zutenetik, 2010ko abuztuaren 10era, zeinetan beronek pandemia bukatutzat jo zuen arte, aztertu ziren egunkariak.

Hiru analisi unitate bereizi izan dira: Lehenik eta behin, A Gripearri erreferentzia egiten zieten portada guztiak; bigarrenik portada horiek erreferentzia egiten zieten egunkari barneko A Gripearri buruzko artikuluak, hau da, A Gripearri buruz portadan izendatuta agertzen ziren artikuluak; eta azkenik, A Gripearri buruzko editorialak. Guztira 142 portada, 142 artikulu eta 25 editorial aztertu ziren.

2) Diseinua eta kodifikapena

Ondoko hiru lan-mota bereizi egin dira elkarren artean:

Social Representations of EID

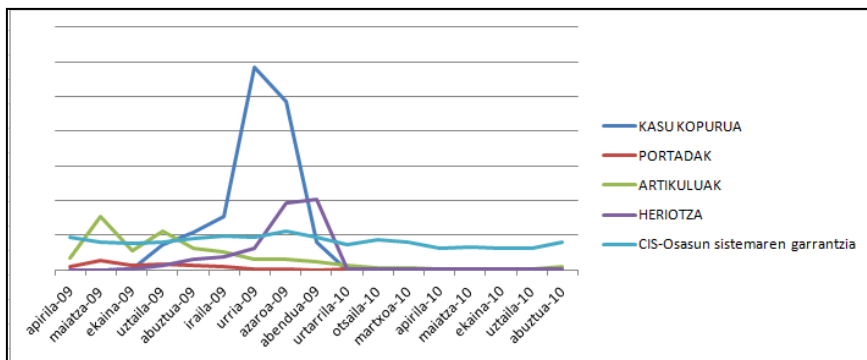
- A. Portaden azterketa. Lehenik eta behin, El País eta El Universal egunkariak eginiko A Gripearean krisiaren jarraipena denboran zehar aztertu zen, bere testuinguru epidemiologikoan kokatuaz.
- B. Artikulu eta editorialen *framingaren* azterketa Semetko eta Valkenburg-ek (2000) proposatutako bost *frame*-en erabilera neurtu da artikulu eta editorialetan (guztira 167 artikulu eta editorial) hiruhilabetekoko bi egunkarietan. Eskala honen kodifikapenean alde zuzenak erabiltzeko behar izan diren kodifikapen horren epaileen arteko adostasun-indizeak egokiak izan zirelarik (Cohen-en $Kappa > 0,70$).
- C. Artikulu eta editorialen edukien azterketa. Landutako gai nagusienak zehaztu ahal izateko bai artikulu zein editorialak aztertu ziren. Testu-azterketak izan zitzaizkeen fidagarritasun eta baliagarritasun arazoak ekiditeko Alceste software-a erabiltzea erabaki zen, honek testu sailkapen automatikoa egiteko gaitasuna baitu (Bauer, 2000; Klein & Licata, 2003; Reinert, 1996). Software honen helburua testua kuantifikatzea da, honen egitura garrantzitsuenak ateraz, datu-testu horietan dagoen oinarritzko informazioa profitatu ahal izateko. Frogatu izan da egitura hauek estuki lotuta daudela testu batean egiten den hitzen banaketarekin eta banaketa hau, oso kasu gutxitan, zoriaren menpe uzten dela (Reinert, 1996). Alcesteren interesak testuak automatikoki deskribatu, sailkatu, asimilatu eta sintetizatzea dira.

Emaidzak

1) Denboran eta testuinguruan kokatu

Lehenik eta behin, bi egunkariak osasun krisiari emaniko erantzuna aztertu zen. Ondorengo irudian (Ikus 1 irudia) El País egunkari Espainiarrean argitaratutako A Gripear buruzko portada eta artikulu

kopuruak eta Espainian egondako A kasu eta beronetik eratorritako heriotza kopurua beha ditzakegu. Baita CIS-ak (Centro de Investigaciones Sociológicas) buruturiko inkesten¹ arabera espainiarrek osasun arazo gisa hautematen duten maila ere.



Irudia 1: 2009ko apiriletik 2010eko abuztura Espainian egondako kasu, heriotza, portada, artikulu kopurua A Gripegatik eta CIS-ak buruturiko inkesten arabera espainiarrek osasun sistemari ematen dioten garrantzia.

Spearman-en korrelazio indizea aztertuta esan dezakegu korrelazio esanguratsua dagoela El Paíseko artikulu kopuruaren eta Espainiako A Gripe kasuen artean $r(17) = 0,565, p < 0,05$. Halere, grafikoan bertan beha dezakegun bezala artikulu gehiengoa A Gripea Espainiara heldu baino arinago argitaratu zela. Bestalde, aipatu beharra dago korrelazioa positiboa topatu zela publikatutako artikulu kopuruaren eta Espainiarrek osasun sistemari emandako garrantziaren artean eta $r(17) = 0,578, p < 0,05$, baita CIS-eko emaitza horien eta kasu $r(17) = 0,605, p < 0,05$ eta heriotza $r(17) = 0,518, p < 0,05$ kopuruaren artean ere.

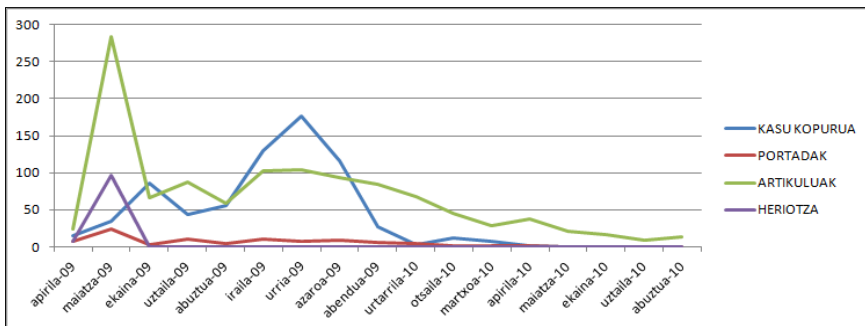
Bukatzeko, aipatzekoa da A Gripeak komunikabideetan presentzia handiena izan zuen hilabeteetan (2009ko apiriletik 2009ko abendura arte)

¹ CIS-eko barometroen denborazko serieen “Percepción de los principales problemas de los españoles” barnean “El problema de la Salud”-eko indizeak hartu izan ziren (CIS (2012) “Percepción de los principales problemas de los españoles”. http://www.cis.es/export/sites/default/-Archivos/Indicadores/documentos_html/TresProblemas.html)

Social Representations of EID

osasunaren arazo gisako hautematea 4,6-koa izan zela, aurreko denboraldian (2009ko martxotik 2009ko maiatzera arte) 4 puntukoa izan zenean, eta honen atzekoa, (2009ko abendutik 2010eko urtarrilera arte) 3,5 puntutakoa. Beraz, zenbat eta A Gripea hedabideetan gehiago agertu, espainiarrek orduan eta gehiago hautematen zuten osasuna arazo gisa.

El Universal egunkariko A Gripear buruzko portada eta artikulu kopuruak eta Mexikon egondako A kasu eta beronetik eratorritako heriotza kopuruak aztertuta, ondorengo irudian (Ikus 2 irudia) beha dezakegu*²:



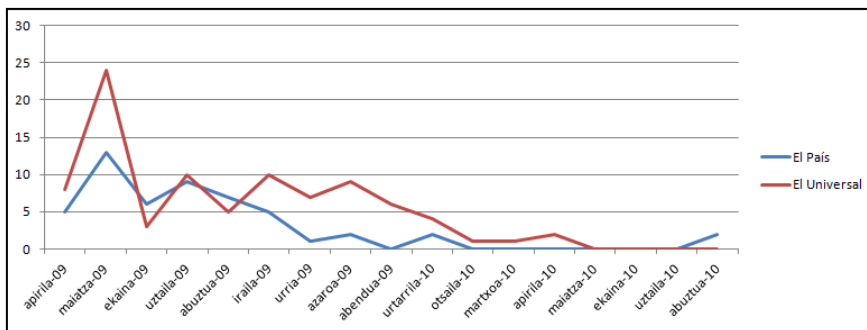
Irudia 2: 2009ko apiriletik 2010eko abuztura Mexikon egondako kasu, heriotza, portada eta artikulu kopuruak A Gripegatik.

Spearman-en korrelazio indizea aztertuta behatu da korrelazio esanguratsuak daudela artikulu kopuru eta A Gripe kasuen artean $r(17) = 0,850$, $p < 0,01$; baita artikulu kopuru eta heriotza kopuruaren artean $r(17) = 0,898$, $p < 0,01$. Korrelazio esanguratsuak aurkitu dira baita portada kopuru eta A Gripe kasuen artean $r(17) = 0,799$, $p < 0,01$ eta portada kopuru eta heriotzen $r(17) = 0,751$, $p < 0,01$ artean. Beraz, Mexikon artikulu eta portada kopuruak zuzenki lotua zen herrialdeko gaixotasun errealtatearekiko.

² Mexikon ez zen hilez hileko inkesta soziologikorik aurkitu eta horregatik ez da gehitu puntu hori atal honetan

2) Portaden deskribapen orokorra

Guztira 142 portada aztertu ziren, horietatik 52 (%36,6) El País egunkarikoak eta 90 (%63,4) El Universalekoak. Publikapen datei dagokionez, albisteen %79,6-a 2009ko urrirako argitaratua izan zen, ondorengo banaketari jarraituz (Ikus 3 irudia):



Irudia 3: 2009ko apiriletik 2010eko abuztura El País eta El Universal egunkarietan A Gripearen portada kopurua.

Izenburuetan aipatutako aktore edo pertsonaia nagusiei dagokionez desberdintasun esanguratsuak aurkitu dira aztertutako egunkarien artean. Izan ere, hiritarrei proportzionalki erreferentzia gehiago egiten zitzairen El Universalen (%56,6), El Paísen (%43,4) baino $X^2(1) = 3,26, p < 0,05$; norbere herriko agintariei EL Universalen (%75,9) El Paísen baino (%24,1) $X^2(1) = 6,58, p < 0,01$ eta munduko mandatariei El Paísen (%70,6) El Universalen (%29,4) baino $X^2(1) = 9,60, p < 0,002$.

3) Artikuluen eta editorialen *framing* analisisia

Guztira 142 artikulu (zeintzuei egunkarietako portadetan erreferentzia egiten zitzairen) eta 25 editorial aztertu dira, horietatik %39,5-a El País egunkarikoak eta %60,5 El Universalekoak. Lehenik eta behin, 1. taulan beha dezakegun bezala A Gripeaz aztertzeko orduan artikulek erabilitako *frame* nagusia interes gizatiarrekoa izan zela ($M=1,75$), erantzukizunezkoaz jarraiturik ($M=1,64$), ondoren gatazka *frame*-az

Social Representations of EID

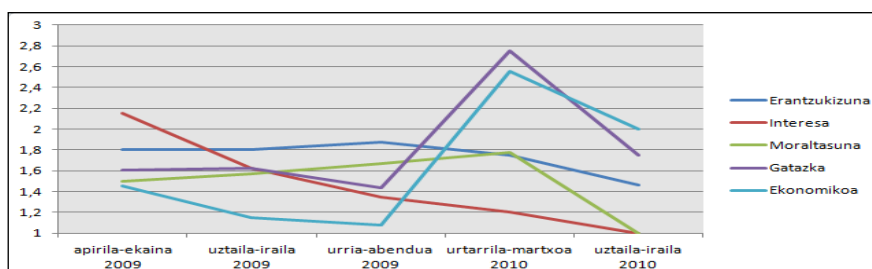
(M=1,59), moraltasunezkoaz (M=1,54) eta bukatzeko *frame* ekonomikoaz (M=1,46).

FRAME-A	Batazbestekoa	Desbiderapen tipikoa
Interes gizatiarra	1,75	0,66
Erantzukizuna	1,64	0,50
Gatazka	1,59	0,63
Moaltasuna	1,54	0,51
Ekonomikoa	1,46	0,75

Taula 1: *Frame* nagusien erabilaren bataz bestekoa eta desbiderapen tipikoa.

Framing-a, denbora (hiruhilabeteko) eta egunkariekiko aztertuta

ANOVA bereziak egin dira El País egunkarian *frame* mota bakoitzarekiko eta aurkitu da Interes gizatiar *frame*-a $F(4,61) = 5,10, p < 001$ ($\eta_p^2=25$), Gatazka *frame*-a $F(4,61) = 2,40, p < 05$ ($\eta_p^2=0,136$) eta *frame* Ekonomikoa $F(4,61) = 4,13, p < 001$ ($\eta_p^2=0,213$) esanguratsuki ezberdinak direla hiruhilabeteko. Kontrako eran, Erantzukizun *frame*-a $F(4,61) = 1,30, p > 5$ eta Moraltsun *frame*-a $F(4,61) = 89; p > 5$ ez ziren esanguratsuki ezberdinak izan hiruhilabetekoen arteko konparazioan (Ikus 4. Irudian).



Irudia 4: *Frame* nagusien erabilera hiruhilabeteko El País egunkarian.

Interes gizatiarraren DSM frogek adierazi dute lehenengo hiruhilabetekoa esanguratsuki ezberdina zela bigarren ($p \leq 001$), hirugarren ($p \leq 01$), laugarren ($p \leq 01$) eta seigarrenarekiko ($p \leq 01$). Hau da, hasieran interes gizatiar *frame*-aren erabilera oso altua izan zen, eta lehen esan bezala,

kaltetuen egoera unez une jarraitu baitzen gaixotasun honen ondorio larrien esperoan. Halere, bigarren hiruhilabetekotik aurrera, ikusi zen Espainian ondorioak ez zirela hain larriak izaten ari eta horregatik *frame* honen erabilera maila jaitsi zen.

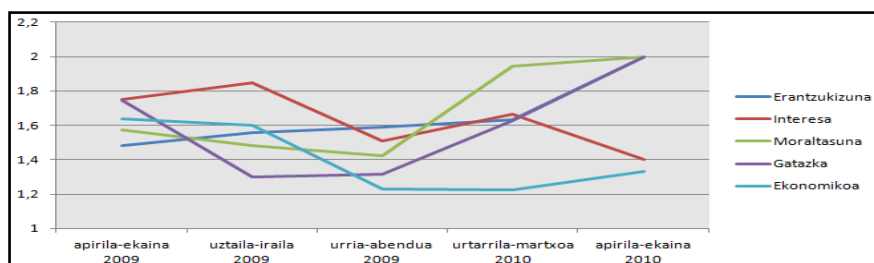
Gatazka *frame*-an, DSM frogen arabera, esanguratsuki desberdina da laugarren hiruhilabetekoa lehenengoarekiko ($p \leq 001$), bigarrenarekiko ($p \leq 001$) eta hirugarrenarekiko ($p \leq 01$). Honen arrazoia zera da: Espainia mailan A Gripearean inguruko eztabaida nagusia krisiaren bukaera aldera sortu zela (laugarren hiruhilabetekotik aurrera). Gatazka horretan, gripearean aurrean emaniko erantzun instituzionalaren egokitasuna, eta batez ere, bertan inbertitutako diru kantitatearen egokitasuna eztabaidatu ziren.

Bukatzeko, *frame* ekonomikoan buruturiko DSM frogek adierazi dute laugarren hiruhilabetekoa esanguratsuki desberdina zela lehenengoarekiko ($p \leq 001$), bigarrenarekiko ($p \leq 001$) eta hirugarrenarekiko ($p \leq 001$). Izan ere, *frame* hau bereziki lotuta dago aurretiaz aipatu dugun gatazka *frame*-arekin, zeren eta gizarteko sektore askoren ustez, enpresa interes partikularrei erantzunez gehiegizko diru publiko kopuruak gastatu ziren A Gripearean krisian. Halere, azken datu hauek interpretatzerakoan, kontuan hartu beharko genuke laugarren hiruhilabete honetan agertu ziren A gripearean artikulua kopurua aurreko hiru hilabetekoekin alderatuz nahiko baxua izan zela eta honenbestez, emaitza hauek baldintzatuta egon daitezkeela.

El Universal egunkariaren kasuan ere, ANOVA bereziak egin dira hiruhilabeteko eta esanguratsuki ezberdina zen bakarra gatazka *frame*-a zela ondorioztatu, hau da, $F(4,96) = 3,74, p < 001$ ($\eta_p^2 = 135$). Buruturiko DSM frogek baieztatu dute gatazka *frame*-an lehenengo hiruhilabetekoa

Social Representations of EID

esanguratsuki desberdina izan zela bigarren ($p \leq 0,00$) eta hirugarrenarekiko ($p \leq 00$). Izan ere, jada aipatu dugun bezala, Mexikon bi gatazka une bereizi ziren: batetik, lehenengo hiruhilabetekoan hainbat naziok bere aurka buruturiko bazterketagatik (EE.BB eta Ertamerikako lurraldeek planteatu zituzten muga-itxialdiak, Frantzia eta Singapurren Mexikotik heldutako hegazkinak lurreratzeko arazoak, e.a.) eta bigarrena, laugarren hiruhilabetekotik aurrera, Espainian eta munduko beste herrialdeetan bezala, gripearen aurrean emandako erantzunaren egokitasunaren eta honen kostu ekonomikoaren eztabaidagatik.

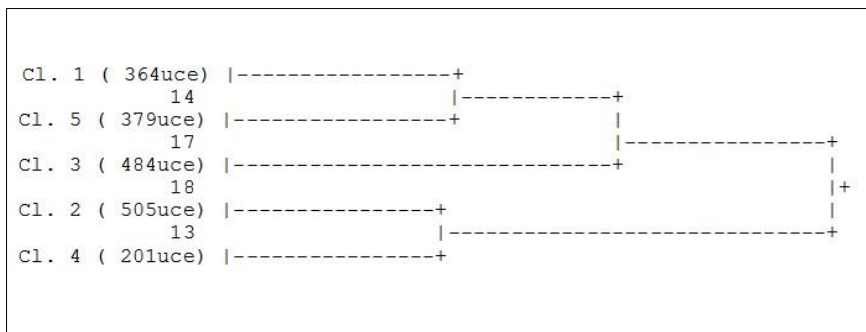


Irudia 5: *Frame* nagusien erabilera hiruhilabeteko El Universal egunkarian.

4) Artikulu eta editorialeen eduki analisisia

Artikulu eta editorialeen eduki analisisia Alceste programaren bidez burutu da. Aztergai izan den korpusean (129462 hitz zeuden, zeintzuetatik 11561 hitz ezberdinak ziren) A Gripearri erreferentzia egiten dizkioten artikuluak eta editorialak barneratu dira.

Alceste-ren prozesua jarraiki (ikus Boudes eta Cellier, 1998), azpiklaseetan banatu da, baina soilik 5 baino maiztasun handiagoko hitzak erabiliz. Konkretuki, analisi hierarkiko beherakorrak korpusa 3142 ECU-tan banatu du zeintzuetatik 1933 landu ziren (%62) eta 5 ECU klase eratorri diren. Lehenengo klaseak 364 ECU izan ditu (%19), bigarren klaseak 505 ECU (%26), hirugarren klaseak 484 ECU (%25), laugarren klaseak 201 (%10) eta bosgarren klaseak 379 ECU (%20) (Ikus 6. Irudia) .



Irudia 6: Cluster banaketa. Sailkapen hierarkiko beherakorra.

Klaseen edukia

Alceste-ren aurretiazko erabilerak jarraiki (Boudes eta Cellier, 1998) eratorritako klase bakoitzeko hiztegia azpiklaseetan banatu da bere aurkezpena errazteko (hitz bakoitzaren maiztasuna parentesi artean agertzen da). Ondorengo klaseak lortu dira:

- 1 Klasea: A Gripez babesteko prebentzio jarduerak
- 2 Klasea: Pandemia globala eta OME-aren erantzuna
- 3 Klasea: Txertoen sorkuntza eta aplikazioa
- 4 Klasea: Hildakoak eta kaltetuak A Gripearean ondorioz
- 5 Klasea: Gobernuak eginiko krisiaren kudeaketa

1 Klasea: *A Gripez babesteko prebentzio jarduerak* (ECUen %19).

1. *Gorputz atalak:* esku (144), sexual(52), aho (48), bere (45), muxu (39), doministikua (38)...
2. *Prebentziorako lanabesak:* maskarila (80), garbitu (48), gaixotu (45), aho-estalki(42), eskularru(41), musuzapi (39)...
3. *Enpresak:* enpresa (85), lan (84), langileri (76), langile (63), bezero (58)
4. *Beste:* plan (59), kontingentzia (50), maiztasun (38), ekidin (37)...

Garrantzia berezia eman zitzaion A Gripearean kasuan prebentzioa lantzeari. Horretarako, lehen azpiklasean batuta ditugu babes mailan bereziki zaindu behar ziren gorputzeko atalak eta bigarrean prebentzio horretarako lanabesak. Bereziki famatu bihurtu ziren bigarren azpitalde honen barnean agertzen diren aho maskarak, A Gripearean ikur bihurtuaz. Hirugarrenean, enpresa munduari egiten zaio erreferentzia prebentzioaren aplikapen esparru nagusia izan baitzen. Jada aipatu dugun bezala, Alcestez klase bakoitzeko zenbait ECU tipiko eratortzen ditu, ondorengoak dira lehenengo klaseko adibide batzuk:

ECU966 Khi2 = 54 (El País, 2009-9-5): Laster izurriterako kit bat eskuratu ahal izango da: maskarila, eskularru, termometro eta eskuetarako desinfektantea dituena. Edozein neurri gutxi da. Dena dago pentsatua eta protokolizatua. La Caixa eta Bankinterrek bere bezeroak bezeroei eragiketak internet bidez burutzera aholkatuko diete. Eta A gripea enpresetara ere helduko da lanlekuetan distantzia soziala bultzatuko delarik.

ECU526 Khi2 = 39 (El País, 2009-7-10): Auzia ez da hain erraza. Alarma handituz doa eta Mexikoren inguruko herrialdeak kutsatu ditu. Bai EEBB-ak eta baita Erta-Amerikako zenbait herrialde ere arreta biziko neurriak hartzen ari dira eta DF-tik datozen hegaldiak kontrolatzen.

2 Klasea: *Pandemia globala eta OME-aren erantzuna* (ECUen %26)

1. *A Gripearean jatorria:* birus (207), izurrite (138), mutazio (107), txori (87), infekzio (69) h5n1 (66), berri(58), gripe (49)...
2. *OME:* OME (215), chan (86), fukuda (64), adierazi (46)...
3. *Maila globala:* zabalkuntza (66), fase (51), alerta (46), mundu (44)...
4. *Beste:* kausa (56), arin (56), dirudi (48)...

Lehenengo azpiklasea A Gripeari buruzkoa da eta bigarrena OME, bere zuzendariei (Margaret Chan, Keiji Fukuda) eta berauek erabilitako

diskurtsoei buruzkoa. Ondorengo adibideetan OME-ek A Gripea lantzeko eta plazaratzeko erabilitako zenbait adierazpen biltzen dira:

ECU386 Khi2 = 34 (El País, 2009-5-16): Atzo, OME-ko zuzendari orokorrak, Margaret Chan-ek, gripe berriaren hedapenaren aurrean erlaxatzeko arinegi zela adierazi zuen eta birusak duen izurrite potentziala azpimarratu zuen.

ECU503 Khi2 = 28 (El País, 2010-1-13): OME-ari alarmismoa eta laborategi farmazeutikoen onuran jokatzea leporatu diote gripearen eraginaren bukaerarekin bat, zein izurrite izendatua izan zen igarotako ekainean.

3 Klasea: *Txertoen sorkuntza eta aplikazioa* (ECUen %25)

1. *Sortutako bakunak:* txerto (703), dosi (246), miloi (163), txertatze (99), jarri (86), produktu (68), sorta (57), urtaroko (53), eros (56), medikamendu(50), farmako(44)...
2. *Farmazeutikak:* laborategi (206), talde (83), farmazeutika (56), sanofi (54), entsegu (51), birmex (47), ikerlari (44)...
3. *Beste:* abendua (46), arrisku (43), urria(41)...

Lehenengo azpiklaseak *bakunen* sorkuntza prozesuari egiten dio erreferentzia eta bigarrenak sorkuntza prozesu hori aurrera eraman zuten farmazeutikoei. Ondorengo esaldietan beha daitekeen bezala, egunkariek bereziki jarraitu zuten txertoen eskaera, sorkuntza eta banaketa prozesua eta baita laborategi farmazeutikoek jarduera hauetan izandako lekua ere. Ondoren ikus ditzakegu klase honen zenbait adibide:

ECU2229 Khi2 = 59 (El Universal, 2009-8-16): Honela, laborategia txertoen ekoizpenaz arduratzen den bitartean Birmex-ek, sinatutako kontratuaren arabera, antigenoaren fabrikazio eta banaketa lanak ikuskatu beharko ditu

4 Klasea: *Hildakoak eta kaltetuak A Gripearean ondorioz* (ECUen %10)

1. *Hildakoak:* heriotz (152), hildako(95), hil (90), zentze (80) zendu (71), herio (78)...
2. *Kaltetu erregistroa:* kasu (307), erdietsi (253), erregistratu (171), zenbatu (155), baieztatu (152), zenbaki (126), zifra (115), pneumonia (82), azken (75), guztira(58), igo (55), kutsatu (47), piku (46)...
3. *Beste:* ssa (106), hazi(104), abuztua (79)...

Lehenengo azpiklaseak, A Gripearean ondorioz gertaturiko heriotzei egiten die erreferentzia eta bigarrenak, A Gripearean kaltetuen erregistroaren isla da. Gogora dezagun, ondorengo adibideetan ikusiko dugun bezala, kaltetuen erregistroa etengabe eguneratua izan zela, bereziki hildako kopuruari erreferentzia eginaz (baita A Gripearean heriotza tasak oso baxuak ziren herrialdeetan ere, adibidez, Espainian).

ECU2638 Khi2 = 53 (El Universal, 2009-11-26): Nazioko heriotza zifra 589 hildakotakoa da, gaitz honekin kutsatutako baieztatutako 64.585 kasurekin. (*Pasa den*) Azaroaren 18tik azaroaren 23-ra 1020 pertsona gehiago daude kutsatuta.

5 Klasea: *Gobernuak eginiko krisiaren kudeaketa* (UCEen %20).

1. *Geldiarazi ziren jarduerak:* eskola (195), ikastetxe (173), hezkuntza(140), geldiarazi (133), jarduera (119), ikasle (101), ekintza (63), zaintza (59), neurri(55)...
2. *Agintariak:* idazkari (190), angel (131), cordova (122), jose (99), calderón (99), felipe (79), ebrad (70), ahued (56), villalobos (55)...
3. *Beste:* mintegi (66), epidemiolo (66), itzuli (55)...

Lehenengo azpiklaseak geldiarazitako jarduerari egiten die erreferentzia eta bigarrenak alor ezberdinetako agintari eta erakundeak batzen ditu zeintzuek ekintza horiek gelditzearen ardura hartu zuten.

Gogora dezagun, A Gripearean hasierako uneetan Mexiko, eta bereziki bere hiriburu den DF, guztiz geldiarazi zutela agintariek, bereziki jarduera publiko oro bertan behera utziaz ondorengo adibideetan ikus dezakegun bezala:

ECU2112 Khi² = 50 (El Universal, 2009-7-26): Eskola guztiak ixteko erabakia ez da momentuko erabakia, dio Armando Ahued-ek. Programa hau DF-ko ikuskaritza epidemiologikoko komite zientifikoak diseinatua izan zen, zeinek agintari lokal eta federalak biltzen dituen, baita Osasun Mundu Erakundeko ordezkariak ere.

ECU1274 Khi² = 41 (El Universal, 2009-4-27): Garraio publikoan hartu beharreko neurriak zehazteko bere gobernu taldekoekin bildu ostean hiriburuko administrazioako titularrak irratian eginiko elkarrizketan jarduerak masiboki eteteari buruz hitz egin zuen.

Aldagai askeekiko erlazioak

Independentzia testen bidez Alcestek klase lexikal eta aldagai askeen mailen arteko loturak zenbatzen ditu. Baldin eta klase baten barne diren ECU maila esanguratsua mailaren bateko aldagai aske bati esanguratsuki lotuago agertzen bada beste mailetako konbinazioak baino, klasea maila horri lotua dagoela baloratzen du. Programak analisi berbera bideratzen du beste klase eta aldagai askearen maila guztiekiko.

Gure kasuan, artikulua argitaraturiko egunkarietako sailkatu dira, El País egunkariari lehenengo (A Gripez babesteko prebentzio jarduerak) $X^2(1) = 26,81, p < 0,001$ eta bigarren klasea $X^2(1) = 211,70, p < 0,001$ (Pandemia globala eta OME-aren erantzuna) lotu zaizkio. El Universal egunkariari berriz, hirugarren (Txertoen sorkuntza eta aplikazioa) $X^2(1) = 15,22, p < 0,001$, laugarren (Hildakoak eta kaltetuak A Gripearean ondorioz) $X^2(1) = 41,11, p < 0,001$ eta bosgarrena (Gobernuak eginiko krisiaren kudeaketa) $X^2(1) = 126,81, p < 0,001$. Beraz, era batean beha daiteke El

Social Representations of EID

	1 Hiruilabetea	2 Hiruilabetea	3 Hiruilabetea	4 Hiruilabetea	5 Hiruilabetea	6 Hiruilabetea											
Klaseak	Api09	Mai09	Eka09	Uzt09	Abu09	Ira09	Urr09	Aza09	Aben09	Urt10	Ots10	Mar10	Api10	Mai10	Eka10	Uzt10	Abu10
1 Klasea: A																	
Gripeaz babesteko prebentzio jarduerak	136	82	65														
2 Klasea:																	
Pandemia globala eta OME-aren erantzuna	78	186	57														20
3 Klasea: Txertoen																	
sorkuntza eta aplikazioa				88	66	31	20	48	22								
4 Klasea:																	
Hildakoak eta kaltetuak A Gripearen ondorioz				27	37	22	13										
5 Klasea:																	
Gobernuak egimiko krisiaren kudeaketa		142	58														15

Taula 2: Klaseen banaketa hilaireko. Oharra: Kasu guzietan: X^2 ($df = 1$); $p = .001$.

Universalen diskurtsoa A Gripearean krisiari Mexikon emandako erantzunean oinarritu zela batik bat eta El Paísekoa, berriz, maila globalago batean A Gripearean zabalkundeaz.

Beste aldagai aske bat artikulua eta editorialen publikapen hilabetea izan da, 2. taulako emaitzak lortuaz (ikus 2. Taula). Honenbestez, beha daiteke 2009ko apiriletik 2010eko otsailera diskurtso jariora nabarmena zegoela. Izan ere, hilabete horietan klase guztiek dute presentzia, behin eta berriro agertuaz. Otsailetik aurrera ordea, A Gripear buruzko diskurtso maila nabarmenki txikitzen joan zen abuztuan, pandemia bukatutzat jo zenean, aldeztatik egoniko klase guztietako bat bakarrik (Pandemia globala eta OME-aren erantzuna) azaleratu zelarik.

Honez gain, Alceste programaren bidez burututako korrespondentzia aniztun analisi faktorialaren bidez 3 faktoreko banaketa bat erdietsi zen, non lehen faktoreak bariantzaren %57,5-a zuen, bigarrenak %27,5-a eta hirugarrenak %15-a. Grafikoki 7. irudian ikus dezakegun banaketa lortu zen, non ardatz horizontalak lehenengo faktorea adierazten duen eta ardatz bertikalak bigarrena.

Beha dezakegun bezala ardatz horizontala izurritearen tokiko mailatik mundial edo globalera doa. Ezkerraldean, batez ere Mexikon (Chiapas, Yucatan, DF, Felipe Calderon...) hartutako salbuespen (eten, klase, ekintza, etenaldi...) eta prebentzio (aho, zapi, eskularru, ekidin...) neurriak ageri dira. Eskuinaldean berriz krisiaren izaera mundiala (mundial, mundu, ipar, herrialde, hedatze...) eta OME-ak egindako kaltetuen zenbatzeak eta deklarazioak (OME, zenbatze, Margaret Chan, erregistro, hildako, pandemia...). Bestalde, ardatz bertikalak osasun krisi honetako pertsonaiak banatzen ditu. Punturik gorenean enpresa farmazeutikoak ageri dira (farmazeut, laborategi, salmenta, sanofi,...), erdialdean agintari politikoak (Margaret Chan, Fukuda, Felipe Calderon...) eta medikuak

Beraz, gure oinarri teorikoekiko garapenean hedabideek errealitate sozialaren errepresentazioaren sorkuntzan eta transmisioan duten garrantzia berresten dute.

Krisiaren aurkezpena egunkarietan.

A Gripearen krisiak prentsan izandako isla bereziki garrantzitsua izan zen 2009ko apiriletik 2009ko urrira arte, momentu horretatik aurrera ordea, A Gripearen inguruko eztabaida publikoa presentzia galtzen joan zen egunkarietako portaden azterketaren arabera. Beraz, *agenda-setting*-aren (McCombs & Shaw, 1972) teoriari jarraiki esan dezakegu aipaturiko hilabete horietan zehar, berebiziko oihartzuna izan zuela gripeak gizartean eta arazoaren agerikotasuna (Etnman, 1993; McCombs, Lopez-Escobar & Llamas, 2000), hau da, gripearen inguruko eztabaida alor publikotik desagertzen joan zela denboraren poderioz. Gainera, korrelazio analisiek frogatu zuten artikulu-kopuruen helarazpenak erlazioa zuela mehatxu objektiboarekin. Beste era batera esanaz, korrelazio adierazgarria eta positiboa aurkitu zen artikulu-kopuru eta aurkitutako A Gripe kasuen artean bai El País eta El Universalen kasuan: Zenbat eta kasu-kopuru handiago orduan eta artikulu-kopuru gehiago ematen zen. Era berean, korrelazio horiek handiagoak ziren El Universalen kasuan ($r = .85$) El Paísen kasuan baino ($r = .56$), hau da, mehatxu objektibo areago gertatzen den testuinguruan, Mexikon gure kasuan, komunikabideen jarraipen zehatzagoa ematen da.

Gai honek El País (Espainia) eta El Universal (Mexiko) egunkarietan izandako jarraipenak erkatzen baditugu aztertu beharreko lehen gauza publikapenen testuingurua dugu. El País egunkarian artikulu gehienak A Gripea Espainiara epidemia gisa heldu baino lehenago argitaratu ziren, Mexikon, berriz, korrelazio zuzena eta altua egon zen kasu kopuru eta

Social Representations of EID

artikulu zein portada publikapenen artean. Beraz, nolabait esan daiteke Mexikoko hedabideak momentuan bizitzen ari ziren osasun krisialdi bati estaldura eman ziola bereziki. Espainiakoak ordea, gerta zitekeen krisialdi hipotetiko baten aurrean publikatu zuen gai honi buruz. Honenbestez lehenengo hipotesia baieztatua geratzen da.

Mass medien bitartez sortu nahi den iritzi publikoan goi elite politikoek izandako eragina aztertzean ere (Entman, 1993) desberdintasunak aztertu ziren bi egunkarien artean. Izen ere, Mexikoko diskurtsoa gehiago lotzen zen norbere herrialde, hiri edota nazio mailako agintariekin eta Espainiako berriz lotuago zegoen nazioarteko agintarien eta erakundeen diskurtsoarekin, A Gripearean krisia mundu mailako arazo gisa aztertuz. Beste era batera, gaixotasun-krisiaren bi ikuspegi kulturalak agertu ziren Mexiko eta Espainian. Laplantine-k (1999) eritasun eta osasunaren antropologian oinarrituz bereizten du eritasun lehen pertsona eta eritasun hirugarren pertsona. Nahiz eta frantsesez, gaztelaniaz eta euskaraz hitz bakarra dagoen kontzeptu hau adierazteko, ingeleraz gehiago daude: “illness” eta “disease”. Lehenengoa erabiltzen du pertsonaren esperientzia subjektiboa adierazteko eta bigarrena eritasuna pertsonatik kanpo dagoen objektua adierazteko. Esate baterako, HIES-aren inguruko ikerketek frogatu dute subjektu inplikatuak, hau da seropositiboak eta HIES-aren aurkako gobernuz kanpoko erakundeetako kideak, lehen pertsonako eritasunaren irudikapena babesten dutela; subjektu ez inplikatuak, aldiz, hirugarren pertsonarena (Aguirrezabal & Valencia, 2004). Ikerketa honetan, berrien aktore eta espazio adierazien analisiak frogatu duenez ikus daiteke nola Mexikok hobesten duen A Gripearean lehen pertsonako irudikapena eta Espainiak hirugarren pertsonarena.

Framing-a: A Gripear buruzko diskurtsoa egunkarietan.

Aztertutako bigarren arazoa A Gripearen krisialdiari buruz egunkariak egindako trataera izan da. Hasteko, Semetko eta Valkenburg (2000) autoreek definitutako *frame*-ak aztertuz erabilera baldintzatua egiaztatu da. Emaitzetan ikusi ahal izan dugun bezala *frame*-rik erabiliena interes gizatiarrarena izan da, erantzukizun egozpen *frame*-az jarraituz, ondoren gatazka, moraltasun eta *frame* ekonomikoa izan dira erabilienak hurrenez hurren. Beste era batera esanda, *framing*-aren erabilerak frogatzen du A Gripea hiritarrengan ondorio larriak izan ditzakeen eta horren aurrean agintariari erantzukizuna eskatzen dien gertaera gisa definitzen dela, horrela gure bigarren hipotesia baieztatuz.

Nahiz eta gure ikerketako *frame* erabilien ordena ez datorren bat arlo honetan egindako beste ikerketekin (Faridah, Normah, & Chang, 2010) badu ikerketa horiekin patroi partekatu bat: erantzukizun egozpenaren erabilera nabarmena eta *frame* ekonomikoaren erabilera baxua. Izan ere, bereziki krisiaren hasieran gizatiar interesaren *frame*-ak oso erabilera altua izan zuen. Adibidez, El Universal egunkarian: “Mariak bere 5 urteko alaba sukarrez eta giharretako minez bi ospitalera eraman zuen, non paracetamol-a eman eta femur haustura diagnostikatu zioten, ordu gutxi geroago, umea hil zen (Piña, 2009)”. Halere, *framing* mota hau hileen poderioz gutxituz joan zen beste *frame* batzuei lekukotza utziaz. *Frame* honek pertsonen erantzun emozionaletan eragina duela aurkitu dute zenbait ikerketak, jorratutako gaiaren kausarekiko erantzukizun eta erru egozpenaren aurrerale garrantzitsua izanik (Cho & Gower, 2006). Honenbestez, zilegi da erabiliena den bigarren *frame*-a erantzukizun egozpena izatea, interes gizatiarrak sortutako egoerari erantzuteko nahi gisa. Gainera, gogora dezagun aktore nagusiek (Gobernuak, nazioarteko

agintariak, OME-ak...) kontrol maila altuak dituztenean, komunikabideek kausen egozpenean arreta jartzea ohikoa dela (An & Gower, 2009).

Erantzukizuna egozpenaren *frame*-ak sarritan mobilizazio-informazioa (Tanner, Friedman, Koskan, & Barr, 2009) barneratzen du, honek pertsonen A Gripearen arriskuaren aurrean erabaki edota prebentzio jarduera egokiak hautatzen lagun diezaiekelarik. Adibidez El Universal egunkarian: “DF-en jarduera guztiak etetea aurreikusten ari dira. Haurtzaindegi eta auzitegiak ixten dute (Archundia, 2009)”. Emaizta hauek bat datoz Faridah, Normah eta Chang-ek (2010) aurkeztu zuten lanarekin, krisi edo hondamendi egoeretan, bereziki berehalako erantzun bat eman behar denean, *frame* honen erabilera herritarrei beharrezko informazioa helarazteko erabakigarria izan daitekeela baieztatuaz. Gainera, deigarria da erantzukizunaren egozpenaren *framing*-aren erabilera hilabetteen poderioz ez aldatzea. Izan ere, *frame* honen erabilera maila altuak osasun izurritean zehar OME bezalako erakundeek garrantzia berezia izatea ahalbidetu zuen (Rocamora, 2012). Horrez gain, *frame* hau Mexiko eta Espainian antzeko maila batean eman zen, bietan erabilpen maila altua izan zuelarik.

Gatazka *framea*-ri dagokionez jada aipatu den bezala bi unetan agertu zen. Hasierako une batean Mexikon, beste herrialdeengatik jasotako bazterketagatik. Esate baterako, El Universal egunkarian: “Mexikarren aurkako joera mundu osoan nagusitzen ari da (Rosas, 2009)”. Krisialdiaren bukaeran berriz, gatazka maila global bat sortu zen bereziki OME-ak A Gripearri buruz egindako kudeaketagatik. Hots, El Pais egunkarian: “Zatiketak OME-ren kausaren aurka. Europako Kontseilua A Gripearen aurrean ez dator bat (De Benito, 2010)”. Bigarren gatazka une hau zenbait autorek (Rocamora, 2012) krisi komunikazio baten hasierarekin lotzen du, non OME-ren diskurtsoa bere ekintzen justifikazioan oinarritu zen A Gripearri buruzko komunikaziotik haratago.

Azkenik, interesgarria da azpimarratzea egunkarietara ez dietela hainbesteko garrantzia ematen A Gripearen ondorio moral zein ekonomikoei. Ondorio moralei garrantzia baxua ematea beste ikerketetan ere ohikoa izan den arren (Igartua et al., 2004; Semetko & Valkenburg, 2000; Valencia et al., 2010), ondorio ekonomikoaren kasuan joera desberdinak daude. Izan ere, immigrazioa (Igartua et al., 2004) bezalako gaietan ohikoa da ondorio ekonomikoak nabarmentzea, ez aldiz genero berdintasuna (Valencia et al., 2010) bezalakoetan.

Bestalde, *framing*-aren esanahian sakonduz, Semetko & Valkenburg-en (2000) proposamenaren emaitzez gain, Alceste programak eskaintako analisisian pareko emaitzak lortu ziren. Izan ere, software hau erabiliaz frogatu da klase guztiak interes gizatiar *frame*-arekin (Hildakoak eta kaltetuak A Gripearen ondorioz, Pandemia globala eta OME-aren erantzuna) edo erantzukizun esleipen *frame*-arekin (Gobernuak eginiko krisiaren kudeaketa, Txertoen sorkuntza eta aplikazioa, A Gripez babesteko prebentzio jarduerak) lotuak daudela. Gainera, azterketan aurkitutako erantzunak, interes gizatiarra adierazten zuten klaseak lehenengo bi hiruhilabetekoekin lotzen ziren, gero gutxituz joan zirelarik. Bestalde, Alcestearen bidez era zehatzagoan beha daiteke erantzukizun egozpenaren kasuan OME-ak izandako protagonismoa egunkarietara diskurtsoan. Honek jada aipatutakoa berresten du, botere maila altuek *frame* mota honetan eragin nabarmena dutela baieztatuaz (An & Gower, 2009).

Collective Symbolic Coping-a (CSC) egunkarietan

Bai Mexikon eta baita Espainian ere, lehenengo hiruhilabetekoan (2009ko apirila, maiatza eta ekaina) berebiziko nabaritasuna izan zuen A Gripeak egunkarietan, bi egunetik behineko maiztasunarekin gaia portadetan agertu zelarik. Honek *agenda-setting* prozesua jarraituaz gertaera

gizartearentzako garrantzitsu bilakarazi zuen beronekiko kontzientzia hartzea bultzatuaz. Izan ere, Espainian CIS-eko ikerketek eskaintako indize objektiboek (hilero plazaratzen dituen Barometroak) adierazi zuten korrelazio positiboa zegoela komunikabideek A Gripearri emandako estalduraren eta gizarteak osasun sistemarekiko zuen arduraren artean, beraz, hementxe dugu kontzientzia hartze prozesuaren isla nabari bat. Hortik aurrera, 2009ko uztailetik hasi eta 2010eko otsaila arte, *desadostasun fasearen* ezaugarriak beha ditzakegu ideia dibertsitate handia beha baitaiteke sasoi horretan. Izan ere, artikuluetan aipaturiko klase guztiak, hau da, egunkarietako testuetatik eratorritako ideia nagusi guztiak azaleratzen dira: Gobernuen kudeaketari lotutakoak, mundu mailako erakundeei lotutakoak, txertoiei buruzkoak, enpresen inguruak etab.

Desadostasun fase horren barruan deigarria da, 5. irudiko multzokatu analisisian ikus dezakegun bezala, bigarren eta laugarren klasea elkarloturik agertzea. Hau da, “Pandemia globala eta OME-aren erantzuna” eta “Hildakoak eta kaltetuak A Gripearren ondorioz” *cluster* banaketan lotuak agertzen dira diskurtso gisa. Diskurtso hauek A Gripea arrisku edo beldur egoerekin lotzen dute, *pandemia* edo *hildakoak* bezalako hitz-mugen erabilera bultzatuaz. Honekin bat datoz, gizarte igurikapenetan beldur edo arriskuaren transmisioaren eraginari buruz egindako ikerketak (Altheide, 2010; Gonzalo & Farré, 2011)

Bestalde, lehenengo klasea eta bosgarrena ere elkarloturik daude *cluster* banaketako dendograman, hau da, “A Gripez babesteko prebentzio jarduerak” eta “Gobernuak eginiko krisiaren kudeaketa”, hain zuzen ere, erantzukizun egozpenaren *frame*-arekin nabarien lotutakoak, batera agertzen dira. Aurretiaz aipatu dugun bezala, A Gripearren krisialdi honetan erakundeei egotzitako erantzukizuna, bereziki OME-ari, oso garrantzitsua eta aldi berean eztabaidatua izan zen. Izan ere, zenbait ikerketek OME-k A

Gripeari buruz eginiko adierazpenak “arrisku komunikaziotik” haratago “krisi komunikazio” gisa ere definitu dituzte (Rocamora, 2012).

Bukatzeko, desadostasun fase honetan “besteekikotasuna” behatu izan dugu. Izan ere, fase honen barruan, eta osasun krisia mundu mailara zabaltzen hasi zelarik, gaixotasuna Mexiko edo mexikarrekin lotzea nahiko ohikoa izan zen. Horren adierazle El Pais egunkariarekin lotutako lehen bi klaseetan agertutako zenbat UCE: “Mexikoren inguruko herrialdeak kutsatu ditu”; “DF-tik datozen hegaldiak kontrolatzen”; “Mexikotik datozen hegaldiei betoa jarri die (...) ez du jarrera berdina EEBB-ekiko ezta Kanadarekiko ere ez”; “Hartuak ziren H1N1-aren erruz neurri komertzialak, baina beti Mexikoren kontra”. Honenbestez, gure kasuan ere baieztza dezakegu laugarren hipotesian planteatzen genuen bezala “besteekikotasuna” bereziki desadostasun fasearen ezaugarria dela (Gilles et al., 2013).

Gainera “besteekikotasunarekin” lotutako emaitza hauek bat datoz kategorizazioa eta barne taldearen babes estrategiak ziurgabetasunarekin lotzen dituzten lanekin (Hogg, 2000). Honenbestez, CSC-ak eta ziurgabetasuna gutxitzeko motibazioak talde arteko fenomenoak desadostasun fasean gertatzeko duten probabilitate nabariagoa azaltzen dute. Gainera, kanpo-taldea erruduntzat jotzea sarritan jada existitzen diren talde horiekiko irudikapenetan oinarritzen da (Joffe & Staerklé, 2007). Irudikapenak material sinbolikoa eskaintzen duten heinean, desadostasun fasean erabilia izan daiteke egoera berri eta mehatxagarriari zentzua aurkitzeko (Gilles et al., 2013).

Konbergentzia faseari dagokionez, eta beste ikerketa batzuetan gertatzen zen (Gilles et al., 2013) bezala, ez da aurreko faseak bezain argi islatzen. Halere, esan daiteke 2010eko martxotik aurrera agertzen dela gaiari buruzko estalduraren beherakadarekin eta marko edo *frame*

inkonsistenteen desagertzearekin. Garbiago oraindik, 2010-eko abuztuan, OME-ak pandemia bukatutzat jo zuenean agertutako diskurtsoan nolabaiteko adostasuna aurki zitekeen A Gripearen izateari edota erasokortasun mailari buruz. Aipagarria da, baita ere, sasoi horretara arte iraun zuen diskurtso bakarra “Pandemia globala eta OME-aren erantzuna”, aurretiaz aipatu bezala, arrisku edo beldur interpretazioekin lotua dela. Beraz, diskurtso mota honek “arrisku gizarte globalaren” (Beck, 1999b, 2006) eraketan izan litzakeen eraginei buruz sakonago ikertzea beharrezko deritzogu.

Bukatzeko, beste krisi epidemiologikoen azterketetan bezala (Gilles et al., 2013) ez zen *normalizazio* faserik antzeman. Honen arrazoia pandemiaren aurretik eginiko iragarpenak edota izurrite arriskua maiztasun erlatiboz pairatzea izan daiteke. Horren ordez, behatutako fasea “paradoxikoki normalizatutako egoera” (Rosenbrock et al., 2000; Setbon, 2000) izan zen, non desadostasunak agertu ziren gizartearen arrisku pertzepzioaren eta izurritearen errealitate epidemiologikoen artean. Izan ere, aurretiazko izurriteetatik sortutako irudikapenek gertaera berrien kontzientzia hartze fasean eragin dezakete (Gilles et al., 2013). Beraz, hirugarren hipotesia bere osotasunean baieztatzen da.

Osasun izurriteen esanahi soziala.

CSC-aren bidez frogatu dugu prentsak osasun izurriteei buruz dugun esanahiaren eraikuntzan parte aktiboa duela. Gainera, emaitzetan ikusi ahal izan dugun osasun izurriteen deskribapena bat datorren Wagner-Egger eta kolaboratzaileek (2011) Suitzan txerri gripearen inguruan aurkituriko gizarte irudikapenekin, gure azken hipotesia ere baieztatuaz. Izan ere, gure kasuan korrespondentzia aniztun analisi faktorialak frogatu zuen nola

bereizirik agertzen ziren medikuen, agintarien, farmazeutiken eta biktimen paperak heroi, bilau eta biktima gisa definituaz.

Hasteko prentsaren aburuz, eta batez ere osasun izurritearen konbergentzia fasearen isla gisa, izurrite honetako bilauak farmazeutikak eta interes ekonomikoen mesedetan hauei men egin zieten agintariak lirateke. Konbergentzia fasean gailendu zen bigarren klaseko ondorengo UCE-a horren adierazle: “(El País, 2009-1-13) OME-ari alarmismoa eta laborategi farmazeutikoen onuran jokatzeari leporatu diote gripearen intzidentziaren bukaerarekin bat, zein izurrite izendatua izan zen igarotako ekainean”. Bestalde, mediku eta osasun langileak prebentzio hitzekin (maskarila, aho, zapi sexu, esku, osasun...) nola lotzen diren ikus dezakegu korrespondentzi analisian bertan. Izan ere, krisian zehar osasun erreferente bihurtu ziren agintariak baino jarduera gardenagoa izanaz, beraz sinesgarritasunak heroi bihurtu zituela ondoriozta daiteke. Azkenik, biktimak batez ere herritarrak izan ziren kasu honetan, bereziki mexikarrak, bai heriotza tasa altuekin lotuta eta baita herrialdean izandako jardueren eteteekin ere. Bukatzeko, korrespondentzi aniztun analisi faktorialak krisiaren izaera globala biziki nabarmendu du. Argi ikusten da bertan, nola hasieran tokiko izaera (Mexiko) izatetik arin mundu mailako arazo izatera pasa zen. “Mundu-global-pandemia” hitzak elkar loturik agertzen dira, honek arestian aipatutako “arrisku gizarte globalaren” (Beck, 1999b, 2006) teoria indartzen duelarik.

Beraz, eta azterturiko guztia elkarloturik, baieztatu dezakegu komunikabideek erabilitako *framing*-aren bidez sortutako diskurtsoek eragin zuzena dutela gizarte irudikapenen sorkuntza prozesuan *CSC*-aren bidez. Gainera, *CSC* teoriak osatu egiten du *agenda-setting*-aren teoria, argitaratutako artikuluko kopuruak iritzi publikoan duen eragina azalduaz (CIS-eko “osasuna arazo gisa” galderarekin neurtuaz). Zentzu berean,

Social Representations of EID

emaitza hauek *agenda-setting* teoriaren hipotesi nagusiaren sendotasuna balidatzen dute. Hau da, hedabideek transferitzen diotela gizarteari zein arazotan jarri behar duten arreta, eta nolako garrantzia duen gertaera bakoitzak. Bestalde, mehatxu subjektiboaren (osasun arazoa) eta mehatxu objektiboaren arteko harremana (kasu-kopuru, heriotza tasa eta herrialde bitako korrelazio desberdinekin).

Honenbestez, maila aplikatu batean, *framing*-aren erabilerak pertsonen duten arriskuaren pertzepzioan eta honi erantzuteko jokabidean eragina izaki, berebiziko garrantzia izango luke osasun komunikazio eraginkorragoetarako politikak bultzatzeak. Gainera, gure ustetan oso positiboa litzateke komunikazio horiek CSC-ean aipaturiko normalizazio fase batera heltzea gizarteari osasun izurriteen aurrean irudikapen berriak eraikitzeke jakintza iturriak emanaz.

Lan honetan plazaratutako ikerketa estrategia lagungarri izan daiteke giza irudikapenen teoriari esleitzen zaizkion determinismo sozial eta erredukzionismo kognitiboaren arazoak gainditzeko (Voelklein & Howarth, 2005). Baita *framing*-aren teoriari atxikitako bertsio deduktiboaren (ikuspegi generikoa) eta induktiboaren (ikus puntu tematikoa) arteko harremanen arazoak saiaesteko ere (De Vreese, 2005). Gainera Semetko eta Valkenburg-en estrategia eta Alcestearen bidezko analisi lexikala batera erabiltzeak alde batetik maila teorikoan marko biak bateratzen lagun dezake. Bestalde, hedabideen diskurtsoaren eta publikoaren hautematearen arteko harremanak giza irudikapenen teoriari ikuspegi dinamikoago eta sozialagoa ematen lagun dezake.

Zentzu honetan, eta bukatzeko, etorkizuneko ikerketei begira, *framing*-aren ondorioei buruzko hausnarketak berebiziko garrantzia izango luke. *Framing*-a mundu soziala transmititzen, interpretatzen eta ebaluatzen laguntzen duen lanabesa da (Van Gorp, 2007) eta bere bitartez, “arazoei”

buruzko informazioa emateaz gain, berauek nola interpretatu ere mugatzen digute komunikabideek. Iker lerro honi jarraipena emateko orduan, batetik, *framing*-a aldagai aske gisa aztertzea ekarpen interesgarria litzateke (Ikus esate baterako, De Vreese, Boomgaarden, & Semetko, 2011), diseinu esperimentalean sartzea alegia. Hau da, jendeak osasun izurriteekiko duen ikuspuntuaren aurrean nolako eragina daukan prentsak argitaratutakoak aztertzea (*frame-setting*) eta baita izurrite edo krisi-mota desberdinek nolako eragina daukaten ere (De Vreese, Boomgaarden, & Semetko, 2011). Bestetik, interesgarria litzateke baita, Semetko eta lagunek deduktiboki sortutako *frame*-ak, *framing* inductiboarekin osatzea. Hain zuzen ere, *framing* horiek (*generic frames*) osatzea *framing* inductibotik eratorritako (*issue-specific news frames*) emaitzekin. Honek ahalbidera dezake alde batetik, *framing*-aren esanahia (aktoren eta espazioaren ezaugarriak aztertzeko) eta bestalde, gizarte irudikapenen eta *framing* -aren (hemen burututako Alceste programaren bitartez) elkarrarteko harreman teorikoa sakontzea.

FROM SCIENTIFIC
KNOWLEDGE TO
EVERYDAY THINKING
THROUGH THE MASS
MEDIA



2. Kapituluua: Nola eraikitzen da arriskuaren irudikapena ?

Idoiaga, N., Gil De Montes, L., & Valencia, J. F. (2016). Communication and representation of risk in health crises: the influence of framing and group identity. *Revista de Psicología Social: International Journal of Social Psychology*, 31(1), 59-74. doi:10.1080/02134748.2015.1101313

Abstract

Based on the Theory of Social Representations and regarding the social construction of risk and the role played by group identities, the present study examines risk construction created by the mass media in health epidemics. An experimental design with split-ballot questionnaire and 319 participants was used where message framing (human interest vs. attribution of responsibility) and proximity (high vs. low) were manipulated for a high invulnerability identity (youth) vs. a low invulnerability identity (elderly) population. Results showed that the human interest framing increased risk perception, especially when the proximity of the epidemic was high. This effect was explained by the emotional response of the people. Furthermore, youth projected the risk toward 'the others' in order to protect their identity of invulnerability. Finally, the importance of the TSR in a theoretical and applied level for risk communication in health crises is emphasized.

Keywords: emotions, framing, group identity, risk perception, Social Representations Theory.

Social Representations of EID

Komunikabideek gaixotasun kutsakorrei buruzko albistek sarri askotan plazaratzen dituzte. Biztanleriak hautemandako arriskuaren eraikuntzan, hedabideek mehatxuari buruz egiten duten komunikazioa gakoa da. Gizarte Irudikapenen Teoriak (GIT) gizarteak fenomeno berri bati, adibidez osasun izurrite bati, aurre egin behar dionean arriskuaren hautematea gaiari buruzko ideia partekatuen bidez eraikitzen dela iradokitzen du, horrela arazoari aurre egitea ahalbidetuaz (Washer, 2006). Gainera, arriskuak talde soziokultural bakoitzean era ezberdinean eraikitzen dira. Horregatik, arrisku hautematea, hau da, arriskuaren onarpena, talde edo kolektibo bakoitzaren ezaugarri propioen arabera ere bada (Douglas, 1986; Douglas & Wildavsky, 1982). Honenbestez, gizarte irudikapenen eraikuntzan bai arriskua komunikatzen den testuinguruak eta baita komunitatearen balio soziokultural edo identitatezkoek ere eragiten dute.

GIT-ak azpimarratzen du komunikabideek esfera publikoan zabaldutako diskurtso eta enmarkamenduak bideratzen dituztela, bereziki, gertakari mehatxagarri berriei buruzko ideia partekatuak. Komunikabideek burututako arrisku komunikazioak arriskuaren errealitate sozialak ahuldu edo indar ditzake. Anplifikazio Sozialaren Teoriak ere (Kasperson, et al., 1988) defendatzen du arriskutsu gisa hautemandako gertakarietan hainbat faktorek hartzen dutela parte. Besteak beste, faktore psikologikoen, sozialek, kulturek edota instituzionalek (eta honen barnean komunikabideen ekintzek). Faktore arteko elkarrekintza horrek arriskuaren hautematea anplifikatzea bideratuko du.

GIT osasun izurrite ezberdinen arrisku testuinguruetan erabilia izan da, besteak beste HIES-a (Joffe, 1999; Marková & Wilkie, 1987), Ebola virusa (Joffe & Haarhoff, 2002), Airezpen Sindrome Akutu Larria (Washer, 2004), Metizilinari Erresistentea den *Staphylococcus Aureus* (MRSA)

(Washer & Joffe, 2006), Behien entzefalopatia espongiformea edo behi eroen gaitza (Washer, 2006) edota Txerri Gripea (Idoiaga, Valencia, Gil de Montes, & Ortiz, 2012) ikertu direlarik. Ikerlan honetan oinarri teoriko hau ikuspegi esperimental batean landuko dugu ustezko gripe izurrite bat plazaraturik.

Komunikabideek gertaerak interpretatzeko markoak sortzen dituzten prozesuari *framing* deritzo. Gai konkretu batzuk plazaratu edo ezkutatzetik edota garrantzi gehiago edo gutxiago ematetik haratago, *framing*-ak albisteak enmarkatzen ditu, gizartean beraiei buruzko eskema interpretatiboak sortuaz. Ondorioz, bere eragina banakoaren mailatik haratago maila sozialean ere zabaltzen da, garrantzia nabarmena izanik sozializazio prozesuen sorreran, erabaki-hartzeetan edota ekintza kolektiboak bultzatzean (De Vreese, 2005; Reese, Gandy, & Grant, 2001; Valencia, Gil de Montes, Ortiz, Larrañaga, & Idoiaga, 2010). Izan ere, komunikabideek gertaerak edota arazo sozialak barreiatzen dituzten era konkretuak pertsonak eta kolektibo sozialek beraiekiko dituzten interpretazio eta jarreretan eragiten dute. Haatik, gizarteak gai gehienei buruz duen jakintzaren iturri nagusia komunikabideen bidez helarazi zaiena izan ohi da.

Framing-ak osasun izurriteetan izandako eraginari dagokionez, aurreko ikerketek (Faridah, Normah, & Chang, 2010; Idoiaga, Valencia, Gil de Montes, & Ortiz, 2012) gai hau lantzeko markorik erabilienak erantzukizun egozpen eta pertsonetikiko interesarenak izan ohi direla frogatu dute. Erantzukizun egozpenaren markoak arazo edo gertaeraren kausa edo konponbidea gobernu, pertsona edo talde bati egozten dio (Iyengar, 1990). Bestalde, pertsonetikiko interes markoak gertaera, albiste edo arazo baten lanketari “gizatasuna edo aspektu emozionala” ematen dio (Semetko & Valkenburg, 2000). Gainera, *frame* honek pertsonon erantzun emozionalean eragin nabarmena duela frogatu da (Cho & Gower, 2006).

Social Representations of EID

Azkenik, azpimarratzekoa da, gertakariaren hurbiltasun maila ere albistetasun irizpide gisa definitua izan dela (Túñez & Guevara, 2009). Komunikabideek albiste gisa beraien eremu geografikoan gertatutako gertaerak lehenesten dituzte, faktore hau bereziki garrantzitsu izanik osasun izurrite berriak aztertzerakoan.

Gizarte irudikapenak landu dituzten ikerketek (Smith & Joffe, 2012) komunikabideek sortutako pentsamendu sinbolikoan emozioek duten inpaktua eta berauek gaia ezagun eta ulergarri izateko duten garrantzia ere azpimarratu dute. Teoria honen arabera, emozioek sarritan mezu mediatikoa bortizki bideratzen dute. Izan ere, GIT-ak proposatzen du emozioek ez dutela kognizioa distortsionatzen, biak baitira arriskuaren erantzunaren fazeta anizkoitzak (Höijer, 2011; Joffe, 2003). Guzti honengatik, GIT-ak eta baita beste teoria batzuk ere (DeSteno, Petty, Wegener, & Rucker, 2000; Johnson & Tversky, 1983, Waters, 2009; O'Neill & Hulme, 2009) emozioak eta arriskuaren hautematea lotzen dituen kateak pertsonen osasunean berebiziko garrantzia duela defendatzen dute, arrisku egoeren aurrean jokabidea moldatzeko oinarritzakoa baita. Gainera, arrisku informazioaren prozesamenduak emozio edo sentimenduak izan behar ditu berau garrantzitsutzat jo dadin (Slovic, 2010) eta hautemandako arriskua altua denean altua izango da baita ere pertsonen erantzun emozionala (Millstein, 2003).

Beraz, komunikabideak arrisku hautemate kolektiboen hedapenerako bide nagusiak dira (Renn, 1991). Izan ere, beraien bidez arriskuei buruzko gizarte irudikapenak eraikitzen dira, mezu mediatikoa orokorki eta *framing*-a partikularki gako izanik prozesu horretan. Gainera, guzti honek gertakariaren hurbiltasunarekin batera pertsonen erantzun emozionala bideratuko du.

Halere, ezin dezakegu pentsa komunikabideek arriskuaren eraikuntzan duten eragina gizarteko kolektibo guztientzako homogeneous denik. GIT-ak preseski krisi momentuetan espazio publikoan maila sozialean partekatutako eta eraikitako ideiak berez sortzen direla planteatzen du (Wagner & Hayes, 2005; Washer, 2006), talde identitatea arriskuaren eraikuntzan oinarritzkoa delarik (Joffe, 2003). Elkarrekintza honetan gizarte irudikapenek aparteko garrantzia dute, bereziki banako edo talde identitatearen aurkako arriskuei erantzuteko sortzen baitira, ondorioz irudikapenaren helburu garrantzitsuenetarikoa mehatxutik babestea delarik (Moscovici, 1961).

Arriskuaren eraikuntzan talde identitatearen elementu garrantzitsu bat kolektibo sozial ezberdinek duten hunkiezintasun identitatea da. Izan ere, osasunari buruzko gizarte irudikapenei dagokienez, hautemandako talde hunkiezintasun edo zaurgarritasun identitate mailak berebiziko garrantzia du norbanakoa babesteko (Rossetto, Joffe, & Solberg, 2011), pertsonak krisi baten aurrean erantzuteko duten gaitasuna muga baitezake (Delor & Hubert, 2000). Ikuspuntu honi jarraiki, ikerketa honetan planteatzen den gripegatik osasun krisi bati aurre egiteko orduan, adina oso faktore garrantzitsua da hunkiezintasun identitatearen irudikapena eraikitzeke. Osasuna arloko beste ikerketa batzuk frogatu dute gazteek ez dutela gaixotasunekiko arriskua hurbilekoa den zerbait bezala hautematen, gaixotasunak bereziki “beste batzuei” eragingo diela pentsatuaz (Joffe, 1999) eta ez *self*-ari. Horregatik, gazteak pertsona nagusiak baino hunkiezinago sentitzen dira gaixotasun batzuen ondorio negatiboekiko (Arrivillaga, Salazar, & Correa, 2003). Bestalde, zahartzarora sarritan osasun txarraren sinonimotzat jo izan da (Coupland & Coupland, 1990), arrisku hautematean eta osasun izurriteen ondorio negatiboak jasotzeko antzemandako probabilitatean eragina izanik.

Helburu eta hipotesiak

Ikerlan honek gripe izurrite batean arrisku hautematearen eraikuntzan gako diren bi faktore aztertu nahi ditu: albistea enmarkatzeko era eta irakurlearen talde identitatearen babeskuntza.

Ikerlanaren lehenengo helburua gripe izurrite batean albisteko mezua enmarkatzeko erak biztanleriak arriskua eraikitze duen eran nola eta zergatik eragiten duen definitzea da. Bigarren helburua gripe izurrite batekiko hunkiezintasan talde identitate maila ezberdina duten kolektiboren erantzuna aztertzea da, mehatxutik babesteko arriskuaren irudikapena nola bideratzen duten ikertuaz.

Horretarako, hunkiezintasan talde identitate maila ezberdineko gizarteko bi kolektiboren arrisku hautemate eta emozioak konparatzen dira gripe izurrite berri baten albistea plazaratzen duen testu batekiko. Albistearen edukia erabilitako *framing*-arekiko (pertsonetikiko interesa vs. erantzukizun egozpena) eta izurritearen hurbiltasunarekiko manipulatu zen. Guzti honetan oinarrituz ondorengo hipotesiak planteatu ditugu:

1 Hipotesia: Pertsonetikiko interes *framing*-ak albistearen alde emozionalak gehiago lantzen dituzenez, arrisku hautematean erantzukizun egozpen *framing*-ak baino eragin handiagoa izango duela espero da, bereziki izurritea geografikoki hurbil kokatzen denean. Efektu hau parte-hartzaileen erantzun emozionalak azalduko luke neurri batean behintzat, GIT-ak defendatzen baitu arriskuaren informazioaren prozesamendua gailenagoa dela pertsonengan emozioak edo sentimenduak inplikatzeko dituzenean. Era berean, hunkiezintasan identitateak gripearekiko arrisku hautematean eragitea ere espero da, testuaren ezaugarrietatik haratago.

2 Hipotesia: Hunkiezintasan talde identitate maila altu eta baxuko kolektiboek arriskua izurritearen *framing* eta hurbiltasun mailatik berezirik

irudikatzea espero da. Konkretuki, gazteak, zaharrek baino hunkiezintasun talde identitate maila altuagoa sentituaz, zaharrek baino arrisku hautemate maila baxuagoa izatea espero da. Gainera, gazte kolektiboak bere hunkiezintasun identitatea babestu nahiko du, mehatxua “besteekin” lotzen duten gizarte irudikapenak eraikiaz. Bestalde, zaharrei dagokionez, beraien zaurgarritasuna onartuaz, antzeko arrisku hautematea izango dute *self*-arekiko eta “besteekiko”. Era berean, eta aurreko argudioei jarraiki, gazteek izurritearen ondorio negatiboak bereziki “besteek” jasango dituztela uste izango dute, ez *self*-ak, eta zaharrek bai *self*-ak eta baita “besteek” ere.

Metodoa

Lagina

Hunkiezintasun talde identitate maila altu eta baxuko lagina unibertsitate mailako bi taldetan hautatuak izan ziren. Hunkiezintasun talde identitate maila handiko taldea (gazteak) Euskal Herriko Unibertsitateko Psikologia Graduko ikasleen artean erauzi edo atera zen (154 ikasle, %79.2 emakumeak, $M_{adina} = 21.05$; $DT = 5.26$, heina 18-42). Hunkiezintasun talde identitate maila baxuko lagina (zaharrak) Euskal Herriko Unibertsitateko Esperientzia Geletatik erauzi zen, non ikasle guztiak 60 urtetik gorakoak diren (165 ikasle, %51.5 emakumeak, $M_{adina} = 63.65$; $DT = 4.33$, heina 60-80). Bi laginetako parte-hartzaileak zoriz banatu ziren baldintza experimental bakoitzean.

Diseinua

2 izurritearekiko hunkiezintasun identitatea (altua, baxua) x 2 *framing* (pertsonetikiko interesa, erantzukizun egozpena) x izurritearen hurbiltasun

geografikoa (altua, baxua) diseinu faktoriala erabili zen. Menpeko aldagaiak arrisku hautesmata *self*-arentzako eta “besteentzako” izan ziren.

Aldagaiak eta prozedura

Bi taldeetako parte-hartzaileak (hunkiezintasun talde identitate maila altu eta baxukoak, hau da, gazte eta zaharrak) zoriz esperimentuko lau baldintzetara esleituak izan ziren. Baldintza guztietan arretaz gripe izurrite berri baten garapena eta hilkortasun tasa deskribatzen zuen albiste bat irakurtzeko eskatu zitzairen. Informazio hau berdina zen esperimentuko lau baldintzetan. Lau testuak, ordea, aldakorrak ziren erabilitako *framing* motan (pertsonekiko interesa, erantzukizun egozpena) eta izurritearen gunea kokatzeko orduan (maila lokala, Buenos Aires).

Hunkiezintasun talde identitatea.

Hunkiezintasun identitate maila altuko taldea Psikologia Graduako ikasle gaztez osatua zegoen, zeintzuek beraien gaztetasunari esleitutako ezaugarriak medio osasun izurriteekiko hunkiezinago sentitzen ziren. Hunkiezintasun talde identitate maila baxuko edo zaugarritasun maila altuko taldea, berriz, esperientzia geletako ikasle nagusiek osatzen zuten, zeintzuek zahartzaroa medio osasun izurriteekiko zaugarriagozat zuten beraien burua.

Testuaren framing-a.

Testuaren *framing*-a albisteetan pertsonetikiko intereseko edo erantzukizun egozpeneko markoa erabiliaz manipulatu zen. Pertsonekiko interes markoan gertakariaren isla gizatiarra plazaratzen edota bere karga

emozionala nabarmentzen zen. Erantzukizun egozpen markoan, aldiz, osasun agintariei edo mandatariei arazoaren konponbidea egozten zitzaien.

Izurritearen hurbiltasuna.

Hurbiltasun maila altuko baldintzan izurritearen gunea parte-hartzaileen herrian kokatzen zen (maila lokala). Hurbiltasun maila baxuko baldintzan, ordea, izurritearen gunea Buenos Airesen kokatzen zen.

Testua irakurri ostean, arrisku hautematea, erantzun emozionala eta ondorio negatiboak jasateko hautemandako aukera neurtu ziren.

Self-arekiko "besteekiko" arrisku hautematea.

Bi galdera erabili ziren: a) "Balora ezazu, zure ustetan, osasun izurrite hau zuretzat zein mailatan den arriskutsua" eta b) "Balora ezazu, zure ustetan, osasun izurrite hau besteentzat zein mailatan den arriskutsua". Bi galderak 5 puntutako eskala batean erantzun ziren (1=arrisku bat ere ez; 5=arrisku handia).

Erantzun emozionala.

Ondorengo galdera burutu zen: "Balora ezazu zein neurritan irakurri berri duzun albisteak ondorengo emozioak sorrarazi ditzakeizun: lasaitasun eza, beldurra, izua, tentsioa, urduritasuna eta disgustua" ($\alpha_{\text{cronbach}}=0.89$). Galderak 5 puntutako eskala batean erantzun ziren (1= bat ere ez; 5=pila bat).

Ondorio negatiboak jasateko hautemandako aukera.

Ondorengo galderaren bidez neurtu zen: "Albiste hau prentsan irakurri izan bazenu virus hau edo beraren ondorioren bat jasateko zein probabilitate izango zenukeela uste duzu (%0tik %100era)?"

Emaidzak

Arriskuaren hautematea edo irudikapena

Lehenengo hipotesia lantzeko aldagaien bariantza analisi batean aldagai aske gisa testuaren *framing*-a (pertsonekiko interesa, erantzukizun egozpena), izurritearen hurbiltasuna (altua, baxua) eta hunkiezintasun talde identitate maila (altua, baxua) gehitu ziren. Menpeko aldagaia *self*-arekiko arrisku hautematea izan zen. Emaidzetan efektu printzipal esanguratsuak aurkitu ziren testuaren *framing*-arentzako $F(1,311) = 90.93, p < .001$ ($\eta_p^2=.23$), izurritearen hurbiltasunarentzako $F(1,311) = 15.33, p < .001$ ($\eta_p^2=.06$) eta hunkiezintasun identitatearentzako $F(1,311) = 5.00, p < .02$ ($\eta_p^2=.02$). Emaidzek norberarekiko arrisku hautematea handiagoa zela iradoki zuten testuak pertsonekiko interesdun *framing*-a zuenean erantzukizun egozpena zuenean baino, izurritea hurbil kokatzen zenean urrun kokatzen zenean baino eta parte-hartzaileen identitatea hunkiezintasun maila baxuari lotuta zegoenean (zaharrak) baxukoari lotuta zegoenean (gazteak) baino. Gainera, testuaren *framing*-aren eta izurritearen hurbiltasunaren arteko interakzio positiboa ere aurkitu zen $F(1,311) = 4.28, p < .04$ ($\eta_p^2=.01$), pertsonekiko interesdun *framing*-ak erantzukizun egozpen *framing*-ak baino arrisku hautemate maila handiagoa adierazten zuelarik bereziki izurritea hurbil kokatzean $F(1,311) = 68.23, p < .001$ ($\eta_p^2=.18$) urrun kokatzean baino $F(1,311) = 27.64, p < .001$ ($\eta_p^2=.08$). Era berean, epidemiaren hurbiltasunak urruntasunak baino arrisku hautemate handiagoa sortu zuen interes gizatiar *framing*-ean $F(1,311) = 17.47, p < .001$ ($\eta_p^2=.05$), baina ez erantzukizun egozpen *framing*-ean $F(1,311) = 1.81, p = .15$ (ikus 1 Taula). Beste interakzio guztietan ez zen erantzun esanguratsurik aurkitu, $F_{(framing \times invulnerabilidad)}(1,311) = .43, p = .51$;

$F_{(hurbiltasun \times hunkiezintasun)}(1,311) = 1.67, p = .20$; $F_{(framing \times hurbiltasun \times hunkiezintasun)}(1,311) = 1.16, p = .28$.

	Hurbiltasun altua		Hurbiltasun baxua	
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>
Pertsonetikiko interes <i>frame</i> -a	4.08	.12	3.40	.11
Erantzukizun egozpen <i>frame</i> -a	2.75	.11	2.54	.12

1 Taula. *Self*-arekiko arrisku hautematearen bataz besteko eta desbideratze tipikoak *framing* x hurbiltasun bataz bestekoen erkaketarako.

Arrisku hautematean testuko *framing*-aren eta izurritearen kokapenaren arteko interakzioa emozioek zein mailatan azaltzen zuten jakiteko kobariantza analisi bat burutu zen. Aurreko ataleko analisi bera errepikatu zen, baina erantzun emozionala kobariante gisa sartuaz. Erantzun emozionala kobariante esanguratsua zela aurkitu zen $F(1,310) = 8.79, p < .003 (\eta_p^2 = .03)$. Efektu nagusi esanguratsuak mantendu egin ziren testuaren *framing*-arentzako $F(1,310) = 60.32, p < .001 (\eta_p^2 = .16)$, izurritearen hurbiltasunarentzako $F(1,310) = 14.82, p < .001 (\eta_p^2 = .05)$ eta hunkiezintasun identitatearentzako $F(1,310) = 6.01, p < .01 (\eta_p^2 = .02)$. Testuaren *framing* x hurbiltasun interakzioak berriz, esanguratsu izateari utzi zion $F(1,318) = 2.87, p = .10$. Emaitza hauetatik erator dezakegu, partzialki bada ere, testuaren *framing*-ak izurritea hurbil gertatzean sortutako arrisku hautematea parte-hartzaileek bizitako erantzun emozionalak azalduko lukeela.

Identitatearen babesa

Bigarren hipotesiak hunkiezintasun identitate maila altu eta baxuko taldeek *self*-arekiko eta “besteekiko” arrisku hautematea era ezberdinean

irudikatuko zutela planteatzen zuen. Konkretuki, gazteek, hunkiezintasun identitate maila handiagoa izaki, *self*-a mehatxutik urrunduko zutela “besteekiko” esleituaz eta, horrela, beraien identitatea babestuz. Bestalde, zaharrek, beraien zaugarritasuna onartuz, *self* -arekiko eta “besteekiko” arrisku hautematea maila berean onartuko lukete.

Hipotesi hau frogatzeko neurri errepikatueta ANOVA bat burutu zen, aldagai aske gisa testuaren *framing*-a, izurritearen hurbiltasuna eta hunkiezintasun identitate maila hartuz. Neurri errepikatueta menpeko aldagaiak *self*-aren arrisku hautematea eta “besteekiko” arrisku hautematea izan ziren. Emaitzetan bi interakzio aurkitu ziren. Lehenengo interakzioa *framing*, izurritearen hurbiltasun eta *self*-arekiko eta “besteekiko” arrisku hautematearen artean gailendu zen ($F(1,311) = 7.00, p < .009 (\eta_p^2=.02)$). Interakzioak frogatu zuen testuak pertsonetikiko intereseko *framing*-a zuenean ($F(1,156) = 13.66, p < .001(\eta_p^2=.10)$), *self*-arekiko arrisku hautematea “besteekiko” arrisku hautematea baino altuagoa zela izurritearen hurbiltasuna altua zenean ($F(1,77) = 18.43, p < .000 (\eta_p^2=.19)$) ($M_{self} = 4.10; DT_{self} = 1.12; M_{beste} = 3.46; DT_{beste} = 1.02$) baxua izan beharrean ($F(1,79) = .86, p = .36$). Halere, interakzio hori ez zen esanguratsua izan erantzukizun egozpen *framing*-ean ($F(1,159) = .015, p = .903$). Gainera, analisiek bigarren interakzio bat aurkitu zuten hunkiezintasun identitate maila eta *self*-arekiko eta “besteekiko” arrisku hautematearen artean $F(1,311) = 10.07, p < .002 (\eta_p^2=0.03)$. Interakzio horrek erakutsi zuen hunkiezintasun talde identitate maila altuko taldeak (gazteek) “besteekiko” arrisku gehiago hauteman zuela *self*-arekiko baino $t(153) = -3.94, p < .001$. Kontrara, hunkiezintasun talde identitate maila baxuko taldeak (zaharrek) ez zuen desberdintasun esanguratsurik hauteman “besteekiko” arrisku hautematearen eta *self*-arekiko arrisku hautematearen artean $t(164) = .25, p$

= 0.12 (ikus 2 Taula). Emaidza hauek gure ikerlanean proposaturiko bigarren hipotesia bermatzen dute. Hurbiltasun eta hunkiezintasun identitate $F(1,311) = .44, p = .51$ eta *framing*, hurbiltasun eta hunkiezintasun identitate interakzioak $F(1,311) = .025, p = .87$ ez ziren esanguratsuak izan.

	Hunkiezintasun identitate altua (Gazteak)		Hunkiezintasun identitate baxua (Zaharrak)	
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>
<i>Self</i> -arekiko arrisku hautematea	3.05	1.28	3.33	1.08
“Besteekiko” arrisku hautematea	3.49	.80	3.31	1.00

2 Taula. *Self*-arekiko eta “besteekiko” arrisku hautematearen bataz besteko eta desbideratze tipikoak hunkiezintasun identitate maila altu eta baxuko taldeentzat.

Emaidza hauekin bat etorriaz, hunkiezintasun identitate maila altu eta baxuko taldeetan banandurik burututako korrelazioek hunkiezintasun identitate altuko kolektiboan (gazteetan) izurritearen eraginez ondorio negatiboak jasateko hautemandako aukera positiboki korrelazionatzen zela “besteekiko” arrisku hautematearekin ($r_{\text{beste}} = .18, p < .01$) erakutsi zuten, ez ordea *self*-arekiko arrisku hautematearekin ($r_{\text{self}} = .09, p > .10$). Aitzitik, hunkiezintasun identitate maila baxuko kolektiboaren kasuan (zaharrak), ondorio negatiboak jasateko hautemandako aukera bai *self*-arekiko ($r_{\text{self}} = .38, p < .001$) eta baita “besteekiko” ($r_{\text{beste}} = .17, p < .001$) arrisku hautematearekin ere korrelazionatzen zen.

Emaidza hauek hunkiezintasun identitate maila altua dutenek *self*-arekiko eta “besteekiko” arrisku hautematean soslai baikorra dutela aditzera eman dezaketen arren, azpimarratzekoa da bi taldeetan ez zela desberdintasun esanguratsurik aurkitu testuak sortutako erantzun

emozionalean ($t(317) = .75, p = .455$), ezta izurriteareneraginez ondorio negatiboak jasateko aukeran ere ez ($t(317) = -.27, p = .79$). Eraitza hauetatik erator dezakegu bi taldeek izurritearen mehatxua hautematen zutela, nahiz eta era ezberdinean jokatu haien talde identitatea babestu nahian.

Eztabaida

Ikerketa hau biztanleriak osasun izurrite baten aurrean erreakzionatzeko duen era ulertzeko gako garrantzitsuetan oinarritu da, bereziki komunikabide eta talde identitateak prozesu horretan duten garrantzia azpimarratuz.

Ikerlan honen lehenengo helburua berehalako gripe izurrite baten aurrean biztanleriak hautemandako arriskuan mezua enmarkatzeko erak (*framing*) nola eta zergatik eragiten duen aztertzea zen. Ikerketak diskurtso mediatikoak pertsonen arrisku hautematean eragiten duela adierazi du, bereziki izurritearekiko hurbiltasun geografikoa handia denean. Honen arrazoia, hein batean behintzat, hurbileko osasun izurriteetan biztanleriak bizitako erantzun emozionalak arrisku hautematean pertsonetikiko interes *framing*-ak duen indarra handitzen duela da.

Bigarren helburua, gripez gaixotzeko hunkiezintasun talde identitate maila altu edo baxua zuten kolektibo ezberdinek arriskuarekiko izaniko erantzuna aztertzea zen. Lehenik eta behin, gripe berri bat iragartzen zuen albistearen aurrean pertsona nagusiek, zaugarriago sentituz, *self*-arekiko gazteek baino arrisku handiagoa hautematen zuten. Halaber, pertsona nagusiek *self*-arekiko eta “besteekiko” arrisku maila antzekoa hauteman zuten eta izurriteagatik ondorioak jasateko aukera beraien buruarekin zein besteekin lotu zuten. Aitzitik, gazteek beraien hunkiezintasun identitateaz

baliatuz, bai arrisku hautematea eta baita ondorio negatiboak jasateko aukera ere besteengana proiektatu zituzten. Eraitza hauek gazteek *self*-a mehatxuz babesteko soslai baikorra darabiltela aditzera ematen dute. Nahiz eta literaturan soslai baikorra prozesu kognitiboekin lotua izan den (Willis & Rodríguez-Bailón, 2011), gizarte irudikapenen teoriatik (Joffe, 2003) motibazio prozesu gisa ere azaldua izan da. Azalpen motibazionala gizartean gaztaro eta zahartzaroaren irudikapenari buruz dagoen esanahi partekatuan oinarritzen da. Gaztaroaren gizarte irudikapena osasunarekin, indarrarekin edo energiarekin uztartzen den bitartean, zahartzaroarena ahuleziarekin, zaurgarritasunarekin eta gaixotasunarekin lotzen da (Coupland & Coupland, 1990). Testuinguru horretan, eta gripegatik mehatxu berri baten aurrean, gazteek beraien talde identitatea mehatxatua dela sentitzen dute, eta honetaz babesteko arrisku maila handiagoa egotzen diote besteei norberari baino. Ostera, zaharrek badakite gripe izurrite oro mehatxua dela gizartearentzat, bereziki haientzat kolektibo gisa, eta horregatik arriskua *self*-ari eta besteei neurri berean egotzen diete.

GIT-ak arrisku hautematearen eraikuntzan diskurtso mediatikoak, emozioek eta talde identitateak duten garrantzia azaltzen du. Lehenik eta behin, GIT-ak diskurtso mediatikoa, gure kasuan *framing*-a osasun izurrite batean giltzarria dela proposatzen du. Izan ere, komunikabideen diskurtso sinbolikoaren eta esfera publikoko diskurtsoaren artean interakzio indartsua dago eta bertatik eratortzen dira pertsonen zein taldeen kognizio eta emozioak. Beraz, prozesu honek inplikazio zuzenak ditu beraz biztanleek osasunarekiko arriskuen aurrean duten erreakzio eta konpromiso mailetan. Fenomeno hau bereziki garrantzitsua da biztanleriak osasun arazo jakin bat asimilatzea lagundu zein oztopa baitezake, jendeak beharrezkoak diren kontu eta prebentzio neurriak hartzea bultzatu edo zail baitezake edota kaltetuei buruzko informazio fidagarria heda baitezake

(Joffe, 2013). Honek arriskuarekin lotutako irudikapen kolektiboak hedabideetako mezuarekin erlazionatua daudela iradokitzen du. Haatik, *frame* edo markoak bai komunikabideen diskurtsoan eta baita banakoen irudikapenetan ere, badaudela kontsideratzen da, *framing*-a biak lotzen dituen eragin sozialeko prozesua delarik (Pan & Kosicki, 2005).

Orobat, emozioek prozesu honetan duten garrantziari dagokionez, ikerketa honek *framing*-ak arriskuaren eraikuntza prozesuan duen garrantzia, hein batean behintzat, emozioek azaltzen dutela frogatu du. Beste zenbait ikerketak (Igartua, Moral-Toranzo, & Fernandez, 2011) adierazi dute *framing*-ak pertsonen emozioetan eragiten duela. GIT-ak aldarrikatu gisa eta ikerketa honek iradoki duen bezala, kognizioa eta emozioak arriskuaren erantzunaren alderdi anizkoitzak dira (Höijer, 2011; Joffe, 2003) eta prozesu bateratu gisa ulertu behar dira nahiezean. Halaberki, osasun izurrite batean arrisku hautematearen eta emozioen arteko erlazioak efektu kontraesankorrak sor ditzake. Izan ere, adibidez pertsonetikiko intereseko *frame*-ak sortutako arrisku hautemate maila altuek izurritearekiko egokitzapen jarrera eraginkorrak bultzatu ahalko lituzkeen arren, posible da baita sortutako karga emozional altuak arrisku komunikazioa oztopatzea agintarien gomendioak jarraitzea zailduaz (Covello, 2003). Gainera, gure emaitzetan ikusi dugun bezala, erantzun emozionala intrintsekoki beldurrari lotzen zaio eta lasaitasun eza, izua, tentsioa, urduritasuna eta disgustua bezalako emozioak dakartza.

Halaber, arriskuaren eraikuntzan talde identitatearen garrantziari dagokionez, GIT-ak arriskuei buruz garatzen den pentsamendua talde edo banako bakoitzaren barnean mehatxuari aurre egiteko sortutako tentsio emozional edo psikologikoen kontra borrokatzeko era dela mahaigaineratzen du. Hain zuzen ere, gizarte irudikapenak mehatxuari gailentzeko lanabes sinbolikoak dira (Joffe, 2003, Kronberger, Holtz, &

Wagner, 2012). Hainbestez, gure ikerketak irudikapenak identitatea mehatxuaz babesteko darabilen prozesua banako mailan baino (soslai baikorraren zenbat azalpenek aditzera ematen dutenez) maila kolektiboan azaldu beharko litzatekeela plazaratzen du (Joffe, 2003).

Ondorenez, *framing*-a banakoaren eredu kognitibo gisa ulertzen duten proposamen teorikoetatik bereziaz (Domke, McCoy, & Torres, 1999; Igartua, Moral-Toranzo & Fernandez, 2011; Price, Tewksbury & Powers, 1997; Shah, Kwak, Schmierbach, & Zubric, 2004; Shen, 2004; Valkenburg, Semetko, & De Vreese, 1999), ikerketa honetan fenomeno hau gizarte irudikapenetan oinarrituz ulertzea proposatzen da. Ikuspuntu honetatik, albisteek sortutako arrisku hautematea sozialki eraikia da, arriskuaren eraikuntza hau talde identitate ezberdinen eta gizartean partekatutako usteen ikusmiratik soilik uler daitekeelarik.

Azken buruan, ikerlan honek arrisku komunikazioaren ikerketari buruzko ikuspegi berri bat eskaintzen du, ikerketa esperimental batetik abiatuz *framing* eta GIT-ak osatzen baititu. Era berean, emaitzak *framing*-a banakoaren eredu kognitibo gisa ulertzetik haratago doaz prozesu hau pertsonatik haratago doan eta beldurraren kultura kolektiboak eraikitzen dituen prozesu psikosozial gisa birdefinituaz (Farré I Coma, 2005). Honenbestez, deskribatutako prozesu guzti honek arriskuari jositako errealitate sozialaren hautematean gailentzen du. Azkenik, ikerketa honek prozesu hau erantzun emozionalari intrintsekoki lotuta dagoela ulertzea ere derrigorra dela azpimarratzen du.

Maila aplikatuan, lehenik eta behin, arriskuaren komunikazioan mezua enmarkatzeko erak (*framing*) sortutako emozioak era egokian bideratzea garrantzitsua dela deritzogu. Honek, alde batetik, prebentzio ekintzak bultzatuko lituzkeen interesa pizteko balioko luke eta, bestalde, baita erreakzionatzeko orduan beldurrak biztanleria ez itsutzeko ere.

Social Representations of EID

Bigarrenik, arrisku komunikazioak –edota, baita, prebentzio komunikazioak ere- gazteena bezalako taldeen hunkiezintasan identitateari jaramon egin beharko lioke. Honenbestez, osasun prebentzio kanpainak eraginkorrak izan daitezten talde identitatearen hunkiezintasanak sortutako soslai motibazionalaren eragina bai agintariek eta baita komunikazioaren arduradunek ere ulertzea ezinbestekoa da. Hain zuzen ere, prebentzio kanpainak bideratu ohi diren jomuga taldeak dauden arren (zaharrak), hunkiezinago kontsideratutako (gazteak) taldeak ere mehatxu bihurtu ahalko lirатеke ekintza patroi desegokiak nabarmenduaz.

Ikerlan honek osasun izurriteetako arrisku eraikuntza prozesuari buruzko zenbait galdera zabaltzen ditu. Hasteko, gure ikerketan erabili genuen izurritea ez zen benetakoa izan eta, hein batean, honek parte-hartzaileen erantzunak soslai litzake. Horrez gain, maila metodologikoan, menpeko aldagai batzuk ebaluatzeko erabilitako galdera bakarreko neurriak item anitz erabiliaz fidagarritasun mailan hobetu ahalko lirатеke. Azkenik, konparatutako bi adin taldeek hunkiezintasan identitateaz gain, beste hainbat desberdintasun ere badauzkate, honek emaitzen interpretazio ezberdinek bidera ditzakeelarik.

Hitz gutxitan, ikerlan honek krisi, arrisku eta beldur egoerak ahalik eta era zuzenenean manciatzeko komunikabideek albisteen edukiaz gain, berauek enmarkatzeko era eta mezuaren hartzaile diren kolektiboak ere kontutan izan beharko lituzketela plazaratzen du. Eskuarki, osasun krisien datu objektiboak ez daude gure esku, baina bai gertakariak gizarteari eta interesdun taldeei adierazteko era. Izan ere, barreiatutako mezuak talde sozial bakoitzari enmarkatzeko dugun erak eta diskurtso horrek sortutako erantzun emozionalak osasun izurriteen gizarte irudikapenen oinarriak finkatuko ditu eta arriskua eraikitzeke eta ulertzeke dugun eran eragin zuzena izango du.

Chapter 3: The effect of the mass media discourse in the content of social representations of emerging infectious diseases

Idoiaga, N., Gil De Montes, L., & Valencia, J. F. (2016). Understanding the emergence of infectious diseases: Social representations and mass media (Submitted)

Abstract

The present study examines the social representations of the threat created by emerging infectious diseases. A free association experiment was carried out in which the stimulus was a news item where the framing of a discourse (human interest vs. attribution of responsibility) was manipulated. The results showed that the human interest discourse sparked off representations linked to vulnerability, while the responsibility discourse produced representations concerning preventive health care promoted by the authorities. Even so, the effect of the discourse was limited and showed that the new information is anchored in previous interpretive schemes. Moreover, as in previous research, the representations highlighted the importance of certain actors (citizens, authorities, pharmaceutical agents and, especially, the mass media) in epidemics. Finally, implications of the importance of the social representations of emerging infectious diseases and the effect of the mass media on them in a risk society are considered.

Keywords: Emerging Infectious Diseases, Framing, Mass Media, Risk Communication, Social Representations Theory.

Social Representations of EID

Health crises caused by emerging infectious diseases (EID) are relatively frequent in our societies. Indeed, epidemics are particularly feared because they expand rapidly and involve both a physical and a symbolic threat to citizens. After the influenza pandemic of 2009-2010, the information management of this crisis by the media and institutions was questioned. But what is the nature of the lay knowledge that exists in our society about these kinds of crises? Do the media influence the way people understand emerging infectious diseases? And, further, how powerful is the impact that the discourse used by the media has on people's everyday thinking about EID? In this article, we attempt to give an answer to these research questions. The Social Representations Theory (SRT) is used to gain a better understanding of the impact that mass media information has on the perception of EID.

Social representations of emerging infectious diseases

The theory of social representations describes how people understand phenomena in their daily lives (Moscovici, 1984). In other words, social representations are the system of beliefs, meanings, attitudes, and images through which people organize and give meaning to the world they know. Thus, this theory argues that beyond scientific knowledge of a particular topic, people understand and share common ideas through representations. The theory assumes that scientific knowledge about reality is often not comprehensible to the lay public. And even if it were readily comprehensible, people would often not be motivated enough to examine it closely (Joffe & Lee, 2004). That is why social representations constitute the key process for explaining how people understand science and, in the present case, an emerging infectious disease.

Social Representations are adaptable to the crisis moments because they are rigid but flexible, stable and mobile phenomena thanks to their structure (Abric, 1994). The structure of social representations has firstly a central core (called nucleus) which is composed of a few cognitive elements responsible for the stability and rigidity of the representation. These elements are resistant to change because they are strongly linked to the collective memory and to the history of the group. Secondly, social representations have peripheral elements which are evaluative elements that allow flexibility, mobility and inter-individual differences to the social representation. Therefore, peripheral elements enable a particular social group's integration of individual stories and experiences and support its evolution and diversity. Moreover, the peripheral elements allow us to understand how that social representation favours adaptation to concrete social practices, for example in a crisis moment. Another function of the peripheral elements is to protect the nucleus from transformations due to social circumstances. Therefore, for a complete understanding of a social representation, it is necessary to take into account both the content and the structure of the representation (Pozzi, Fattori, Bocchiaro, & Alferi, 2014).

With regard to social representations of health epidemics, extensive research (Joffe & Bettega, 2003; Joffe & Haarhoff, 2002; Joffe & Lee, 2004; Washer, 2004) has shown that EID around the world were firstly viewed as being originated by collective actors pertaining to out-groups. In particular, studies found that out-groups were construed as being at fault and accountable for dirty practices and immoral behaviour (Joffe & Staerklé, 2007), or responsible for intentionally and malevolently plotting to disseminate the disease (Joffe, 1999). The problem begins when people such as "ourselves" start to be affected by the new disease. In these cases,

Social Representations of EID

without the possibility of blaming “the others”, the government, farmers and modern agricultural practices get blamed not only for the emergence of the new threat to human health but, worse still, for the corruption and concealment of the problem which facilitated the spread of the disease (Washer, 2006). Some authors have even pointed out that the decisions of the institutions are influenced by political or economic interests, more than by health interests (Smith, 2006). However, other studies have concluded (Wagner-Egger et al., 2011) that there are still ambivalent emotions towards the authorities, as the health and political authorities tend to receive a positive valuation at the start of a health crisis, but are usually perceived later as ineffective.

In addition, based on the idea of collective actors in relation to epidemics, the principal heroes, victims and villains of EID have also been identified (Wagner-Egger et al., 2011). The heroes of EID are the scientific experts (physicists, researchers, etc.), who are mainly perceived as credible and trustworthy. The villains of health crisis are, on the one hand, the media, accused of using fear for their own interests and, even worse, perceived as being puppets of evil powers at the highest level. On the other hand, the role of villains is also attributed to private companies and to the pharmaceutical industry. Finally, the victims are seen to be the poorest and least developed countries.

To sum up, features presented by different groups may serve to construct a symbolic representation that enables lay people to make sense (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002) of conflicting and discordant pieces of information spread by the media and remarked upon in everyday conversations (Wagner-Egger et al., 2011).

The framing of the mass media and social representations

Since the mid-90s emerging infectious diseases have formed a part of media and political agendas. New infectious epidemics, and sometimes even the mere threat of them, have captured public attention and disproportionately increased risk discourse (Washer, 2010). The perspective of social representations (Wagner & Hayes, 2005) emphasizes the symbolic aspects of dealing with the threat of a disease through interpersonal and media communication. That is, SRT stresses that shared meanings about new phenomena may be strongly channelled by the discourse of the media and the way they frame messages. Furthermore, according to the theory of social representations, how people combine information from the media with pre-existing codes of knowledge is what informs common sense about the magnitude of a risk. That is, risk communication and the media create and perpetuate the social realities of the risk.

The process in which the media create interpretative frames of events is called framing. Beyond hiding or bringing to light certain facts or giving them greater or lesser relevance, the framing frames the news in society creating interpretive schemes. Therefore, its consequences can also be observed at a social level, because of its influence on generating socialization, decision-making or collective action processes (De Vreese, 2005; Reese, Gandy, & Grant, 2001). Indeed, the specific way in which the media communicate events and social problems affect the interpretation and the attitudes of individuals and social groups towards those events. In fact, knowledge about many facts in society basically takes their dissemination through the media as its principal source.

With regard to the influence of framing on health epidemics, previous research (Faridah, Normah, & Chang, 2010; Idoiaga, Valencia,

Gil de Montes, & Ortiz, 2012) revealed that the two most used frames for this issue were the attribution of responsibility and human interest. The frame of attribution of responsibility assigns responsibility for a cause or a solution to the government, to an individual or to a group (Iyengar, 1990). In contrast, the frame of human interest provides a human face and affects the emotional charge of the representation of an event, fact, or problem (Semetko & Valkenburg, 2000).

All in all, the mass media are the main distribution duct of collective risk representations (Renn, 1991). That is, the social representations of EID are built through the mass media, the media message in general and framing in particular construing a key tool in this process.

Objectives and hypotheses

The main goal of this paper is to analyse the content and structure of social representations of a new EID and the impact that the mass media discourse has on them. To this end, this research examines the response of some people facing press news about the threat of a new flu epidemic framed from an attribution of responsibility or from a human interest approach.

First of all, with regard to the content of the social representations of EID, people will be likely to attribute the cause of the epidemic to the country where it first appeared, relieving them from any kind of personal or collective responsibility. Moreover, they will probably identify some collective actors whose features may serve to construct a symbolic representation that enables lay people to make sense of the EID. That is, people will be suspicious of the media and the pharmaceutical industry, but will trust doctors and scientists. Furthermore, they will probably hold

ambivalent feelings towards the public authorities, following their guidelines but blaming them for following other interests. Finally, people will display pity or concern towards the victims.

Secondly, analysing the structure of the social representations, a nucleus of the social representations of EID is expected to be identified, containing basic knowledge of health epidemics (etiology of the disease, ways of transmission, medical consequences, and so on). Social representations of EID are also likely to organize peripheral information, most probably in connection with the social practices of individuals (relationship with the authorities, media communications, interest in affected people, and suchlike).

Finally, it is expected that media discourse will impact on social representations of EID, but this effect will be specifically constrained to only some elements of the social representations, probably affecting peripheral elements rather than the nucleus of the representation. That is, the frame focused on human interest will set off representations directly concerned with human experience of epidemics. In contrast, the frame focused on attribution of responsibility will call up representations more linked to the role of institutions in the crisis or to guidelines to prevent the disease.

Method

To analyse the impact of news about emerging infectious diseases in social representations the technique of free word association was used. The theory of social representations argues that analysis of free associations across groups (Pereira de Sa, 1996) and contexts (Wagner, 1997) provides a clear procedure to identify the “figurative nucleus” of the

Social Representations of EID

representation of epidemics. Bauer and Gaskell (1999) used the free association technique to analyse social representations based on individual cognitions and then integrated these results with the analysis of the media. In the present case, the “news” itself was used as a stimulus to perform the free association technique.

The news items describe a new flu epidemic which has appeared in Argentina and has an incidence rate of 10%. Two types of news were created and the framing in each type was manipulated. Both the news items had the same headline and were identical in various parts of the presentation, such as in the mortality rate, the area affected, the possibility of the epidemic spreading, etc. In the paradigm used, the frame was focused either on the experience of citizens affected by a health epidemic (human interest) or on the institutional response to a health epidemic and the guidelines to follow recommended by the authorities (attribution of responsibility) (See Semetko & Valkenburg, 2000).

Alceste software for lexical analysis (Reinert, 1983, 1990) was used to analyse the corpus of text. Previous studies have shown that this technique of lexical analysis is useful to analyse the content of social representations (Lahlou, 1996b), concluding that the emergent results are consistent with those proposed by classic research in this area.

Firstly, the software creates a dictionary. Alceste analyses “whole words” (nouns, verbs, adjectives, adverbs), while “tool” words' (articles, pronouns, conjunctions) are excluded from the analysis. The initial corpus is broken down into Elementary Contextual Units (ECUs), which have the approximate length of a sentence or two (30-50 words) (Kronberger & Wagner, 2000). The corpus is analysed in terms of their presence in the ECUs. ECUs and the reduced forms are used to create a contingency table, which shows the distribution of vocabulary according to the ECUs.

From this contingency table a squared distances matrix is generated, implying that two ECUs are close if they share some of the words analysed (Reinert, 1996).

Subsequently, a descending hierarchical cluster analysis is performed on this distance table, which yields classes of ECUs that best differentiate the vocabulary. In so doing, this software assists in the interpretation of texts. It extracts classes of words that co-occur and that are best differentiated from other classes.

Following previous research with Alceste (Vizeu & Bousfield, 2009), the most significant vocabulary in each class was directed under three criteria: 1) how often the words occur (specifically, only those with higher frequency than the average frequency of words from the corpus), 2) proof of association of the Chi-square against the class ($\chi^2 \geq 5.15$; $df = 1$) and 3) the word is mainly in that class with a frequency of 70% or more. Finally, as a complementary analysis Alceste also makes a multiple correspondence factor analysis produced from the descending hierarchical cluster analysis.

Once these “lexical universes” have been identified, they are associated with 'passive' variables (independent variables). In the present case, the passive variables were the type of discourse (attribution of responsibility or human interest). The text was entered into the Alceste software, and coded according to discourse type, and the participants' age. The software also provided a Chi-Square statistic that illustrates the association between each class and the independent variables.

In this research a group of 334 people from the Basque Country (Spain) took part (55.1% female, mean age of 32.77 years; range 18-80 years). The subjects were randomly assigned to the experimental conditions.

Results

The full corpus had 11,239 words, and 2187 were unique words. Specifically, the descending hierarchical analysis divided the corpus into 413 ECUs, 215 (52%) were subjected to analysis, and 5 kinds of ECUs were extracted from the most significant vocabulary in each class. Results of the analysis can be observed in Figure 1.

Content of Classes

Results show that two classes (class1 and class 4) form the core of the hierarchical clustering dendrogram and subsequently different branches have been linked to it as a periphery.

Following the division of the cluster analysis, in its core, it can firstly be observed that classes 1 and 4 are linked. The first class, “Scientific knowledge of the pandemic” (14% of the ECUs), reflects that people who are led to cope with a hypothetic health epidemic need to know the scientific characteristics of the virus, its etiology, and the information that health authorities provide about it, as we can see in some of the related ECUS: “I'll take precautions. I would like to read the full report of the WHO and I would like to know where the virus comes from. I would like to know its symptoms and evolution” (Ecu319); “I would like to know the specific origin of the virus. The medical professionals have information about what the virus is” (Ecu196).

The other part of the core of the dendrogram was the fourth class, “The epidemic as threat” (13% of the ECUs). This class focuses on the health alarm and the threat that it involves and it also concentrates on the geographical location where the disease firstly appeared (Argentina): “Potentially dangerous if it spreads. I'd be afraid to go to Argentina”

From scientific knowledge to everyday thinking

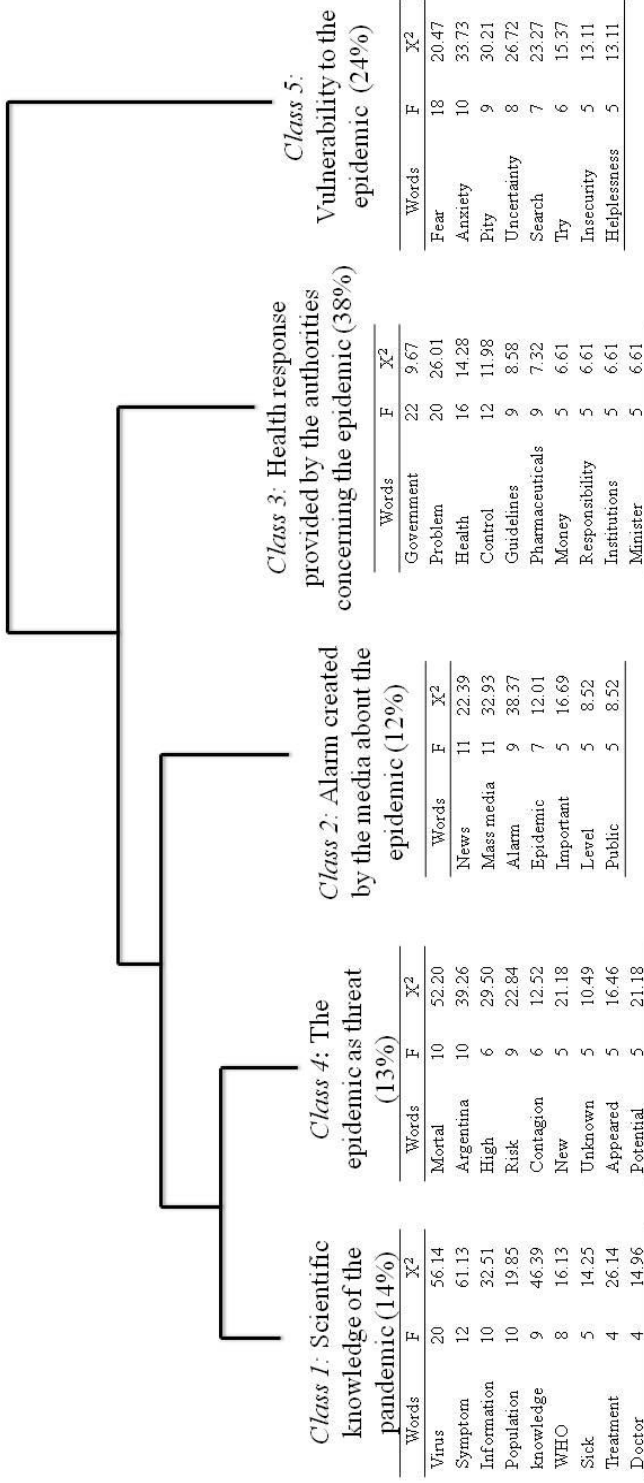


Figure 1: The hierarchical clustering dendrogram with the most frequent words and the words with greatest association $X^2(1), p < 0,001$.

Social Representations of EID

(ECU297); “There are lots of potential victims but it is happening in Argentina” (ECU232); “Currently the disease and its causes are unknown. There is neither a remedy nor a clear way to avoid becoming infected. It would probably affect a higher percentage of the population than is actually mentioned because the mortality rates are not specified” (ECU249). However, the possibility of the epidemic spreading and creating a global health crisis also appears in this class: “I think that if it has an animal origin, it will also spread to other countries” (ECU8).

The first branch linked to the core of the dendrogram is the second class, “Alarm created by the media about the epidemic” (12% of the ECUs). In this class the mass media explicitly appear as disseminators of information, even though sometimes their veracity and interest are questioned: “I have many doubts about the veracity of the news. Such news is often published by pharmaceutical laboratories to market different kinds of medicine. And it causes great fear in the population” (ECU98). What is more, the mass media are also blamed for creating alarmism: “It suggests to me memories of other news stories in the world that have already occurred and have caused alarm in the population” (ECU164), “The media can have an influence on social alarm” (ECU410).

The second linked branch is the third class, “Health response provided by the authorities concerning the epidemic” (38% of the ECUs). In this class, the participants deliberate about the response given by the authorities to the pandemic. They point to the institutions, especially the health institutions, as responsible for the management of the crisis (promoting guidelines, giving information etc.): “These situations are very serious. We are often not adequately prepared to deal with such situations. The support and guidelines provided by governments are also scarce; they should have more control and act more responsibly” (ECU218).

Participants also mention the pharmaceutical industry in connection with the manipulation of governments, the spreading of fear, and with economic interests: “Transmission of diseases due to lack of prevention measures. They should not take advantage of the health crisis to the benefit of the pharmaceutical industry” (ECU25); “Lack of health control and interest of pharmaceutical companies” (ECU104); “They handle the information. Most of the administrative staff or health policy authorities end up working for private companies in this professional sector” (ECU376).

Finally, the last branch is the fifth class, “Vulnerability to the epidemic” (24% of the ECUs). In this class the emotions provoked by the health crisis are described, with particular mention of negative emotions such as fear, anxiety, uncertainty, insecurity and helplessness: “I’m afraid of getting sick or that the disease will come here. Anxiety, uncertainty, feeling unsafe, interest in what might happen, sadness for the dead. Trying to help the country. We should think about vaccinating all the population so that the epidemic does not spread” (ECU236); “Fear... I will be the next, how can I help it? I feel pity for the victims. I hope it does not affect anyone in my family. I hope that the number of deaths will not be so high.” (ECU79).

Links with independent variables

Alceste computes the relation between a lexical class and the levels of an independent variable using independence tests. If there is a significantly greater proportion of ECUs belonging to a class at one level of the independent variable than at all other levels combined, the class is considered to be associated with this level (Klein & Licata, 2003). The programme performs the same analysis for all other classes and levels of the independent variable. In the present instance, the discourses were

Social Representations of EID

classified according to framing type (human interest vs. attribution of responsibility).

The results showed that the third class, “Health response provided by the authorities concerning the epidemic”, was more likely to appear if subjects read the article with a discourse of attribution of responsibility, rather than with a discourse of human interest $X^2(1) = 3.81, p < 0,001$. The fifth class labelled “Vulnerability to the epidemic” seemed more likely to emerge when the news was focused on a discourse of human interest $X^2(1) = 17.14, p < 0,001$ rather than on the discourse of responsibility attribution.

Discussion

The results of this study have shown the content and structure of the social representations of a new EID, revealing several key aspects that provide a better understanding about the influence of the mass media on them.

Firstly, analysing the structure of the social representations of a new EID, results suggest that the social representations of it are structured around a nucleus where ideas about the etiology of pandemics are housed. In our case, the nucleus is represented by class1, “Scientific knowledge of the pandemic” and class4, “The epidemic as threat”. Thus, the first and fourth classes represent the “objective” or “documented” information that people have about the epidemic and how they understand its etiology. The first class reveals descriptive scientific information about the epidemic, and the fourth shows evaluative information about it, suggesting its threatening potential.

The nucleus is then linked with the second class, “Alarm created by the media about the epidemic”, as peripheral information, adding the media coverage to the objective scientific information. What is more, the available knowledge about the epidemic appears to be constructed by ‘first-hand’ and highly credible information (whose goal is to protect people’s health), and “second-hand” information transmitted by the media. Therefore, this suggests that the aim of the coverage produced by the media may go beyond credible and scientific information, and be motivated by vested interests.

Then, the third class, “Health response provided by the authorities concerning the epidemic”, is also linked as peripheral information. In this class, the interests of the principal health institutions are thrown into question, linking the guidelines provided by governments with the economic interests of the pharmaceutical industry. This mistrust in the real interests of the health authorities may explain why the decisions made by the political authorities in recent health crises have frequently been questioned by the population. For instance, when the H1N1 influenza pandemic occurred in 2009-2010, some governments were widely accused of purchasing vaccines in an abusive way, benefitting the pharmaceutical lobbies. Finally, the fifth class, “Vulnerability to the epidemic”, was linked with the previous classes. It represents the negative emotional impact that the information about the disease has caused, and how people feel their personal or social vulnerability towards it.

The second, third, and fifth classes represent the periphery of the social representation of EID, including the role of the media and the institutions, and their emotional impact on people. Indeed, the peripheral elements of the social representation of the epidemic as a whole are articulated in opposition to the nucleus system. Further, the functions of

Social Representations of EID

the periphery of the representation consist in the regulation and adaptation of the characteristics of the central system to a specific situation that a group encounters (Pardo, 2007). In the present case, the periphery provides updated media information, patterns of recommended behaviour and emotional response to cope with the repeated threats of EID that have recently been occurring.

Additionally, results showed, confirming our hypothesis, that the discourse framing used in the news influenced the periphery of representations rather than its nucleus. Specifically, the frame of responsibility influenced the third class “Health response provided by the authorities concerning the epidemic”, the most closely related to attribution of responsibility to the institutions. And the human interest frame influenced the fifth class “Vulnerability to epidemic”, associated with emotional response. Due to the characteristics of the social representations periphery mentioned above, it will somehow regulate people’s adaptation and response to the health crisis. So, if the periphery of the representations of EID is influenced by the mass media discourse, the impact of the framing of the news will be a crucial point when facing up to similar future health crises.

Analysis of the content of representations of EID also provides revealing results in this research. First of all, it is interesting to note that the geographical origin of the pandemic was mentioned in the same discourse as the threat that it implies (class4): it was depicted in the different ECUs as “Lots of potential victims but it is happening in Argentina”; “Potentially dangerous if it spreads. I'd be afraid to go to Argentina, and similar”. Therefore, it seems that people try to find the source of the risk in an external group of “others”, even though in our case a blaming process towards them was not observed (Joffe & Staerklé,

2007). This could be because in the other researches the group of “others” which was blamed was usually seen as occupying a lower level (an undeveloped country, from a lower social status, poorer people, etc.). But this may not be the case of Argentina in relation to Spanish people, so that might be the reason why in this case the group of “the others” is not blamed even though the threat focus is linked to them.

Even so, it is noteworthy that in such health epidemics, the fragility of borders is perceived, as can be seen for example in the ECU8 “I think that if it has an animal origin, it will also spread to other countries”. This idea is a reflection of the “risk society” (Beck, 1986) where the spread of danger has no geographical limits and society is perceived through a collective social symbolism of risk in a globalized world.

As far as the collective actors of the representations are concerned, the results are in accordance with previous researches (Wagner- Egger et al., 2011). Firstly, as can be observed in the first class, people trust in healthcare professionals and their opinion. Moreover the basic information provided by doctors and scientists is located in the nucleus of the representation, which is more stable and likely to pose little doubt in terms of credibility.

With regard to the people affected by the epidemic in the content analysis of the free association two kinds of victims could be observed. Firstly, the real victims, the people in Argentina who were sick. Participants feel pity towards them. Secondly, participants also see themselves as possible potential victims of the epidemic in the future. That is why they feel fear, anxiety, uncertainty, etc. This fear of a global expansion is another signal of the risk society mentioned before, where threats are seen as potentially global; and that creates fear, anxiety and uncertainty to people from all over the world. What is clear is that the

Social Representations of EID

social representations of the victims are strongly linked with emotional responses towards the EID. In fact, researches in the field of social representations (Smith & Joffe, 2012) and EID highlight the role that emotional context plays in symbolic thought and its importance in making topical issues recognizable and understandable.

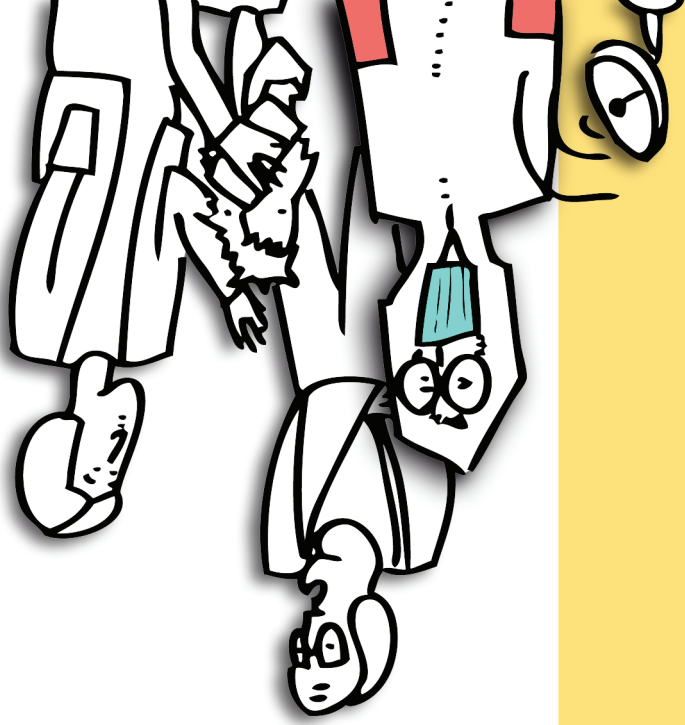
Meanwhile, ambivalent ideas about health authorities were observed. On one hand people ask them for guidelines and control strategies to face the new disease. But, on the other hand, people do not really trust them and, as mentioned before, are blamed for being the puppets of big pharmaceutical lobbies, considered to be villains who only want to make money from the health crisis. So, these ambivalent ideas are becoming more and more critical toward the authorities. This pattern may therefore prove to be really dangerous, because if people do not trust the authorities in a health crisis they will not follow their guidelines and the control of the epidemic will be at risk.

Finally, the dual role played by the media in the coverage of EID is interesting. The media do not only influence the social representations, as mentioned above, but they are also part of them, as shown in the second class. In fact, some authors (Caylà, 2009) already defined these health crises as “media epidemic”, accusing the mass media of generating impact with alarming news, in order to gain audience or journalistic kudos. This dual role is also consistent with the theory of social representations, as it states that the media are the key to interpreting new threatening events such as emerging infectious diseases (Wagner, 1998; Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002). So, as posed by this theory, our results also support the idea that the media are a relevant information source in the construction of the social representation of the threat. Thus, it can be stated that the media

form part of both the container of the information, and the information content of the communication process.

Having said this, this study highlights key aspects of the social representations of EID and the impact of the mass media's coverage of them. Firstly, contextualized in a risk society this kind of health crisis will be represented more and more as a global threat. In addition, in those representations of that global threat the collective actors in the epidemics and the villains in particular (pharmaceutical industry, mass media and authorities) may influence the patterns of response in a crisis moment. Finally, the framing of news about epidemics will also have an influence on social representations of new EID, affecting the periphery of the representation and the adaptive response.

In a nutshell, the role of the media in social representations of EID is crucial, since the media are not only the content but also an active part in the construction of social representations. In fact, these so-called media epidemics could not be understood today without the disease itself being analysed in parallel with the role of the mass media in a global risk society.



CONSENSUAL
UNIVERSES
ABOUT EMERGING
INFECTIOUS
DISEASES

Chapter 4: Transformation of the meaning about emerging infectious diseases: from traditional media to social networks

Idoiaga, N., Gil De Montes, L., & Valencia, J. F. (2016). Ebola in the public sphere: A comparison between the mass media and social networks. Under 2^o revision: Health Communication.

Abstract

The present study examines how everyday understanding of Ebola is transformed from scientific knowledge into the public's thinking through media communication. To do so, this research carries out a textual analysis of Ebola in both classic media communication (newspaper) and social network communication (Twitter) in Spain. The authors performed a text analysis using Alceste software. All the news about Ebola from the most published newspaper in Spain (El País) and all tweets that mentioned Ebola in Spain from March to November 2014 were examined. The results showed that characterization of Ebola as a global issue and the blaming of others were common to both media. However, the news used a reified discourse pattern prescribing the discourse of scientists and the authorities. The tweets, in contrast, appealed to a consensual pattern of discourse, characterized by heterogeneity of representation and more intensive symbolic ideas. Implications of this familiarization of knowledge about emerging infectious diseases and the effect of social networks on how to face future epidemics are considered.

Keywords: Ebola, Emerging Infectious Diseases, Mass Media, Social Representations, Twitter.

Social Representations of EID

The most widespread Ebola epidemic in history is currently ongoing in several West African countries and has undermined their already fragile healthcare systems (Laverack & Manoncourt, 2015). With increased globalization the likelihood grows that infectious diseases appearing in one country will spread rapidly to another (Smith, 2006). Consequently, worldwide leaders, health organizations (such as the World Health Organization), scientists and governments have become alarmed by this epidemic, due to the possibility of it spreading and also because of the high mortality rate that characterizes it. The international media, therefore, give extreme coverage to Ebola, even in countries where the disease has not taken root (Wallis & Nerlich, 2005), and awareness in society has reached a maximum. A reflection of that awareness is the impact registered in the social networks, which is becoming essential to understand and manage Emerging Infectious Diseases (EID) (Keeling & Eames, 2005). This article focuses on how knowledge about Ebola is transformed from scientific knowledge diffused by traditional media to people's lay thinking reflected in social networks. We will analyse this process from the perspective of Social Representations Theory (SRT), examining the content of the discourse about Ebola in newspapers and Twitter.

The Process: Why are mass media and social networks important to familiarize scientific knowledge about Ebola?

The social representations theory (SRT) describes how people understand phenomena in their daily lives (Moscovici, 1984). Social representations are the systems of beliefs, meanings, attitudes and images through which people organize and give meaning to the world they know.

A key concern within SRT relates to how knowledge about a phenomenon, such as an EID like Ebola, changes from the more reified or

scientific universe into common understanding or a consensual universe (Joffe, 2003). Within social representations research, 'science' and 'medicine', for instance, are often presented as clear examples of the reified universe of knowledge that can be transformed into the consensual universe (Wagner, Duveen, Themel, & Verma, 1999). Moscovici introduced the concept of social representation as a tool to explore the familiarization or transformation of scientific knowledge in the course of its diffusion, and to examine the common sense that arises in its wake (see Moscovici, 1998). However, social representation research has also explored (though less often) how science can be seen as common sense made unfamiliar (Moscovici, 1984), or, more critically, how dominant social representations sometimes penetrate the structures and content of science (Duveen & Lloyd, 1990; Potter & Edwards, 1999).

Consensual and reified universes are also described as two different communicative formats -reification and consensualization-and, as such, are used for examining communication between the lay and expert spheres and for analysing their impact on power relations and social change (Batel & Castro, 2009). Reification arguments are usually more monological, directed and prescribed from high prestige sources or expert spheres, while the use of consensualization ideas has a more clear potential for achieving more dialogical understandings. Moreover, reification-like communication is expressed in establishing prescriptions for representations (imposed on the public dominant representations), presupposing inequality between different spheres and establishing prescriptions for action. Consensualization as a communicative format implies discourses revealing heterogeneity or multiple voices in representations and action.

The traditional mass media play a leading role in this familiarization of scientific knowledge (Joffe, 2003). So, the first contact of the public

Social Representations of EID

with a potential risk, as an EID, often occurs through the media. The media try to offer to the public the discourse of experts about EID, which is part of the reification communicative process. In the new digital era, dissemination of information goes further and reaches social networks, as the place where the discourse of experts diffused through the traditional media and the consensual universe interact. In the social networks the debate on any new risk becomes visible and familiar to the public.

Twitter is a free social networking and micro-blogging service that enables its millions of users to send and read messages. The service has more than 500 million registered users and processes more than 17 million tweets per minute. Through their use in the “Twitter stream”, many recent news events have been documented in real time (Signorini, Segre, & Polgreen, 2011). Several recent studies have also suggested that analysing Twitter content can be productive for studying how the public shares information surrounding health and health care (McLaughlin et al., 2016; McCarroll et al., 2014). So, with Twitter’s growth in popularity, it also became a space for the informal sharing of health information and advice, as well as for dissemination of that information in a more informal communicative sphere (Scanfled, Scanfled, & Larson, 2010).

Several studies found that in recent EID, people used Twitter primarily to disseminate information from sources deemed credible (such as traditional newspaper websites) (Chew & Eysenbach, 2010). Therefore, several Twitter activity peaks coincided with major news stories about EID carried in the traditional media. Even though those peaks may coincide, the communication format of both media is different because, as mentioned above, Twitter familiarizes the content of the traditional mass media creating a new communicative perspective of that content. In fact, recent studies have underlined that, unlike in the traditional media, most

popular Twitter messages are emotionally evocative, humorous, and concern individual-level causes (So et al., 2016). Moreover, it has been also argued that the social networks influence moral reasoning by creating similarity within groups (Horstink, 2011).

However, comparison of those two communication styles within a EID is still understudied (Schultz, Utz, & Goritz, 2011).

The content: Social Representations about Ebola

The perspective of social representations (Wagner & Hayes, 2005) emphasizes the symbolic aspects of dealing with the threat of a disease through interpersonal and media communication. Accordingly, extensive research has analysed how the mass media frame the EID in general, and Ebola above all, from the SRT perspective .

In particular, media coverage and British people's responses to media coverage of the 1995 Ebola outbreak in Africa has been analysed (Joffe & Haarhoff, 2002; Ungar, 1998). The nature of social representations of Ebola and what shaped them was explored. It was found that the media first created a "hot crisis" of maximum panic about the epidemic, but soon linked the epidemic to Africans, in a process of othering, creating a large gap between the risk for Africa and the risk for the West (Ungar, 1998). That is, the mass media mainly linked Ebola to the African population and culture (Joffe & Haarhoff, 2002) representing Africa as a continent plagued by diseases (Kitzinger, 1998) that only Westerners could eradicate. Therefore, the British distanced the epidemic to protect their own identity, and understood Ebola as inherently African, where "the others" (the Africans) had to face the problem (Joffe & Haarhoff, 2002).

Social Representations of EID

It is to be noted that other articles about epidemics actually retain the idea of otherness (Joffe & Bettega, 2003; Joffe & Haarhoff, 2002; Joffe & Lee, 2004; Washer, 2004), with the notion that conditions in the poorest countries may be the seed bed for future epidemics (Cooke, 1996). That is, disease outbreaks around the world have been viewed as originated by out-groups or “the others” (Wagner-Egger et al., 2011). This pattern of blaming the out-groups is called “downward blame”. In fact, out-groups have been represented as being at fault and accountable for dirty practices and immoral behaviour (Joffe & Staerklé, 2007), or responsible for intentional and malevolent plotting to disseminate the disease (Joffe, 1999)

However, “the others”, or out-groups, are not the only source of responsibility blamed for EID. When the threat becomes global and people such as “ourselves” start to be affected by the new disease new blaming patterns appear. Firstly, people may blame authorities who allowed the disease to escalate (Joffe, 2009). This is called “upward blame”. Secondly we can also find “outward blame” patterns, toward derogated groups (i.e. directed at marginalized groups within the host society, infected people in one’s own country) (Joffe, 2009). So, blame for EID can be directed either downward (at Africans), outward (at infected fellow citizens), or upward, to powerful elites. Among those elites the government, mass media and industry are usually blamed not only for the emergence of the new threat to human health but, worse still, for the corruption and concealment of the problem which facilitated the spread of the disease (Washer, 2006).

Thus, the investigations carried out about epidemics from SRT especially highlight the fact that, in relation with EID, there is a societal response of firstly distancing the disease from the self. Secondly, of blaming particular entities and elites. And thirdly, of stigmatizing those

who have contracted it or who are said to have intensified its spread (Joffe, 2009). So, these discourses about EID in general and Ebola in particular may serve to construct a symbolic representation that enables lay people to make sense (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002) of the conflicting and discordant pieces of the scientific discourse spread by the media and remarked upon in everyday conversations or, nowadays, in the social networks too.

Objectives and hypothesis

Even if Ebola is not a new phenomenon in the world, Spain registered the first Ebola contagion in Europe during the 2014 outbreak. The public encountered Ebola for the first time, an epidemic that was unknown, and which both population and government were inexperienced about. In this context, scientific information concerning Ebola was spread by the media and people learnt about it through the news, whilst constituting at the same time a trending topic in Twitter.

The objective of this research is to study how forms of knowledge of Ebola spread by the media were adopted and familiarized by the public to insert this new unfamiliar information into their everyday thinking.

This process is studied by analysing contents of social representations appearing in the media and in Twitter. Textual analysis of the media permits an examination of how information produced by WHO and other scientific institutions was disseminated to the public. Textual analysis of Twitter helps to provide an account of how the public made sense of the new information by inserting it into previous schema and making it significant by associating it with symbols and emotions.

Social Representations of EID

Regarding Ebola coverage in both media, firstly, and in line with previous research (Joffe, 2009; Joffe & Haarhoff, 2002; Ungar, 1998), it is expected that Ebola will be specially linked with Africa, dissociating the Western world from the threatening disease. However, even though 2014 Ebola is an epidemic that emerged outside Spanish or European borders, its spread has had global consequences: in this outbreak, therefore, the global aspect of the disease will also gain prominence as in other recent studies (Washer, 2006, 2010). Secondly, we also predict that Ebola coverage will create blame patterns: downward blame towards Africa and Africans, outward blame towards infected people (i.e. repatriated and suspicious cases), but especially upward blame towards the authorities because of their failure to prevent and stop the disease in Spain.

Regarding the content of social representations specifically developed by newspapers, we were interested in how information created in the reified universe of science was disseminated to the public. The diffusion of information by newspapers was expected to be characterized by a rather monological and hierarchical pattern of communication of information. In fact, its discourse was likely to be prescriptive, that is, relying intensely on sources such as scientists, experts, ministers and other highly privileged actors.

Twitter communication, meanwhile, is closer to a consensual universe of social representations and more likely to be characterized by dialogical communication. In this case, social representations of Ebola are likely to be negotiated in social interaction with different kinds of sources, such as newspapers, but also other participants involved and committed to the issue. In this discourse, multiple voices are likely to appear in the debate, probably characterized by a heterogeneous discourse consisting of the construction of symbolic meaning systems associated with Ebola. Both

emotional and moral debates are likely to appear in this communication network.

Method

To proceed with a content analysis of the social representations of Ebola that appeared in the news and in Twitter we used Alceste software. We analysed the news and tweets in Spain. Concretely, 700 articles from the newspaper “El País” (the most published newspaper in Spain) and 28,760 tweets written in Spain were analysed from 22 March 2014 (when the first news about this Ebola outbreak was published) to 15 November 2014. We used Alceste software for lexical analysis (Reinert, 1983, 1990) to analyse the corpus of the texts. Previous studies have shown that this technique of lexical analysis is useful to analyse the content of social representations (Lahlou, 1996b), concluding that the emergent results are consistent with those proposed by classic research in this area.

Firstly, the software creates a dictionary. Alceste analyses “whole words” (nouns, verbs, adjectives, adverbs), while “tool” words' (articles, pronouns, conjunctions) are excluded from the analysis. The initial corpus is broken down into Elementary Contextual Units (ECUs), which have the approximate length of a sentence or two (30-50 words) (Kronberger & Wagner, 2000). The corpus is analysed in terms of the presence of the whole words in the ECUs. ECUs and the reduced forms are used to create a contingency table, which shows the distribution of vocabulary per ECU. From this contingency table the programme generates a squared distances matrix, implying that two ECUs are close if they share some of the words analysed (Reinert, 1996).

Subsequently, Alceste performs a descending hierarchical cluster analysis on this distance table, which yields classes of ECUs that best

Social Representations of EID

differentiate the vocabulary. In so doing, this software assists in the interpretation of texts. It extracts sets of words that are called classes, that co-occur and that are best differentiated from other classes.

Following previous research with Alceste (Vizeu & Bousfield, 2009), raw material was introduced in the Alceste software and the most significant vocabulary in each class was selected under three criteria: 1) An expected value of the word greater than 5; 2) proof of association of the Chi-square tested against the class ($\chi^2 \geq 3.89$ ($p = .05$); $df = 1$) and 3) the word is mainly in that class with a frequency of 50% or more.

Thereby, the analyst obtains a series of classes and of statistical cues in the form of typical words and typical ECUs. This provides the basis for “interpreting” the classes as lexical worlds. Operations in Alceste are statistical, transparent and reproducible, until the final moment of interpretation, where the analyst assigns a label to each set of specific vocabulary that was identified as a lexical world by the software, on the basis of co-occurrences and distribution patterns (Schonhardt-Bailey, 2013). Data was analysed in Spanish language. The results have been translated into English for publishing purposes by two trained researchers and corrected by a professional editor.

Results

A content analysis using Alceste software was carried out to study the social representations of Ebola, firstly in the press and then in Twitter.

Text analysis of the press

The full corpus had 483,138 words, of which 23,649 were unique words. Specifically, the descending hierarchical cluster analysis divided the

corpus into 7933 ECUs. All of them were subjected to analysis and 7 kinds of classes with a specific weight were extracted from the most significant vocabulary in each class (see Annex I). Results of the analysis can be observed in Figure 1.

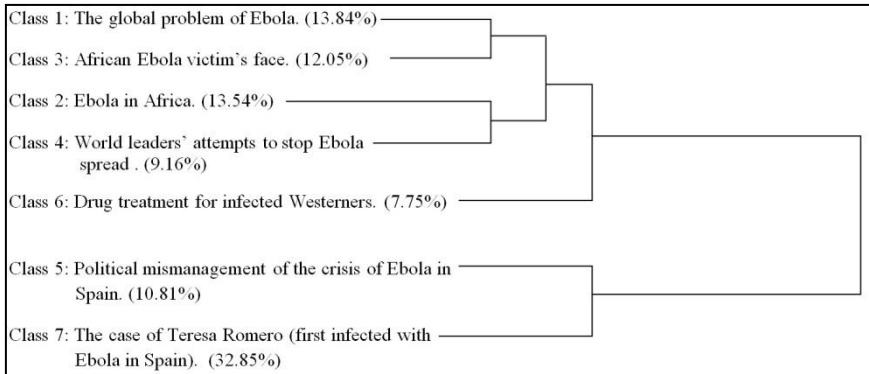


Figure 1: The hierarchical clustering dendrogram for El País

The results showed two main clusters, the first concerning the international dimension of Ebola (classes 1, 3, 2, 4 and 6), and the second regarding the repercussion of Ebola in Spain (classes 5 and 7). Following the division of the cluster analysis, and in the first main cluster, it can firstly be observed that classes 1 and 3 are linked. Both classes are related to the consequences created by Ebola, which is defined as a problem that is causing many victims. In “The global problem of Ebola” the epidemic is defined as worldwide, as we can see from the most related ECUs: “A global problem. The West should intervene not only out of solidarity but also because of global security” (ECU3314). And people also feel that global security is at risk: “It is the only realistic way to address this global threat that may endanger the lives of everyone on the planet” (ECU4100). Moreover, the “African Ebola victim’s face” is focused on current African victims, their daily life and how they fight against this virus. This class has the most intense human interest frame because it tries to explain to the

Social Representations of EID

audience the daily fight of infected people in Africa, as we can see in the most related ECU: “When the following day the medical team entered the isolation room they found small Augustine lying beside Mariana. The young mother had just lost the only remaining son, victim of this senseless epidemic” (ECU1819).

In the same main cluster, the classes related to the consequences of Ebola are linked with classes 2 and 4, both concerning the location of Ebola. The “Ebola in Africa” class refers to Ebola in African countries and borders, and also to victims, such as in the ECUs: “According to the latest report the most affected country is still Liberia, followed by Sierra Leone and Guinea. The WHO had already warned about the threat in these countries” (ECU5650). In contrast, the “World leaders’ attempts to stop Ebola spread” class has a global view and shows that world leaders consider the African authorities do not have the capacity to stop it by themselves, as suggested in the most related ECUs: “The EU proposes checks at airports against Ebola. Ministers are studying the possibility of implementing temperature tests at borders” (ECU5030). As we can see from this class, countries all over the world are worried about the spread of this epidemic: “Governments of at least 28 countries are collaborating. This week, the UN General Secretary, Ban Ki Moon, named Cuba, Venezuela, China, United States, France and the UK as some of the states that have shown their solidarity in the fight against Ebola” (ECU5836).

The last class that emerges in the first main cluster is the “Drug treatment for infected Westerners” class. An illustration of this class is the most related ECU: “The two Americans who were repatriated from Liberia to the United States, Kent Brantly and Nancy Writebol, have been treated with an experimental serum called ZMapp, according to the CNN” (ECU513).

To sum up, this first cluster defines the magnitude of the problem of Ebola. In a way, Ebola is still linked to Africa and to African victims, but it is also seen today as a global problem, a pandemic that could spread all over the world. In fact, the other classes (class 5 and 7) are examples of the spread of Ebola to Western countries.

The second main cluster is composed by the classes “Political mismanagement of the crisis of Ebola in Spain” (class 5) and “The case of Teresa Romero” (class 7). Both classes concern the case of the first Ebola infection in Spain (and Europe), the case of Teresa Romero. Romero’s case is mentioned in a descriptive way in the seventh class, as we can see in the most related ECUs: “Teresa Romero leaves the insulation room because her fluid analyses are negative. Nursing assistant Teresa Romero got infected with Ebola while she was looking after repatriated missionary Manuel Garcia Viejo in the Carlos III Hospital in Madrid” (ECU7299). The fifth class denounces the political management of the crisis of Ebola in Spain, which is denounced for not being transparent, as in the following ECUs: “Political responsibilities must be demanded, the Health Minister must be asked to appear in Congress and, in some cases, her resignation for being blameworthy in the Ebola crisis must be sought. Everyone agrees in criticizing the government’s political management and lack of explanations” (ECU3334).

Text analysis of Twitter:

The full corpus had 378,586 words, of which 18336 were unique words. Specifically, the descending hierarchical cluster analysis divided the corpus into 7360 ECUs, all of which were subjected to analysis, while 5 kinds of classes were extracted (see Figure 2) from the most significant vocabulary in each class (see Annex II).

Social Representations of EID

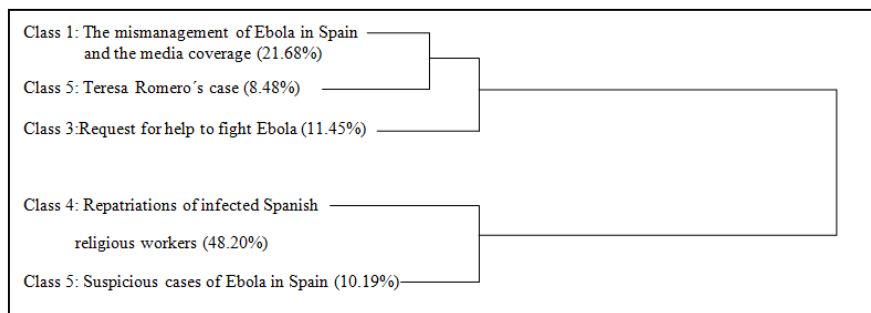


Figure 2: The hierarchical clustering dendrogram for Twitter

In the cluster analysis two main clusters emerge. The first cluster is composed by the first and fifth class, both related to Ebola in Spain and Teresa Romero's case (first Ebola infected person in Europe).

“The mismanagement of Ebola in Spain and the media coverage” class describes the management of the Ebola by Spanish authorities and mass media. Indeed, the Spanish Government mismanagement of this crisis is emphasized, which is why most of the associated tweets ask for the resignation of the health minister (Ana Mato) or demand other politicians in the government be held responsible. Some of the most related ECU of this class are: “Ana Mato is more dangerous as a minister than a dog with Ebola. Ana Mato, Resign!” (ECU5017), “Europe is freaking out with Spain! Ebola protocol has failed from the beginning to the end! This is a fraud!” (ECU 4345).

The way the media covered this issue was also quite controversial because some of the media were accused of not being professional enough in their reports. This idea is emphasized in the other most related ECUs: “Why did this news not come out in the media? Teresa's husband: I will prove in court that the management of Ebola in Spain was a big fudge” (ECU6161); “Ebola? Better not, for that you already have the TV and no matter the channel, because all have the same arguments to make you

afraid” (ECU 5447); “Journalism in Times of Ebola, a virus that infects headlines depending on the nation of the patient (ECU 8257); “On the subject of Ebola journalism has failed ”(ECU 8001).

The fifth class describes the case of Teresa Romero, a Spanish nurse who was infected of Ebola while working looking after a missionary who was repatriated. The most significant ECUs in this class are: “Teresa Romero leaves the insulation and has no signs of Ebola, and now she can go home but nobody investigates what happened (ECU 6536); “It has not been detected Ebola in her fluids! Congratulations Teresa! You have defeated Ebola! Now we need to do justice for you! (ECU 6543). This demand for justice may also be an example of action heterogeneity.

In association with the Ebola in the host country (in Spain for Spanish Twitter users), we have the third class seeking social action. Specifically, in the “Request for help to fight Ebola” class, the messages are addressed to the general public, demanding help. In this class we have Tweets disseminated by non-Governmental Organisations such as MSF asking for economic help to stop the contagions of Ebola: “Doctors Without Borders, please help. We need you!” (ECU7889); “Google and MSF denounce international passivity and ask 11 million citizens to fight Ebola (ECU 6349). That is, associations like MSF used Twitter to get help from the public to fight Ebola because they do not find enough commitment from the international authorities.

The second cluster is composed of the second and fourth classes. The “Repatriations of infected Spanish religious workers” class that describes the cases of the two repatriated missionaries (Manuel Garcia-Viejo and Miguel Pajares) who were brought from West Africa to Spain as mentioned in the following ECU: “The medicalized Hercules aircraft that brings sick missionary Manuel Garcia to Spain has taken off in Freetown”

Social Representations of EID

(ECU 3759). Here some tweets reflected a moral dilemma about the repatriations: “The government does not allocate a single euro to seek a cure for Ebola but has repatriated two priests with Ebola. In Spain we repatriate infected people only if they have a nationality!” (ECU 3271); “The Archbishop says that it is wretched to blame the repatriated religious workers for Teresa Romero’s contagion” (ECU 4519).

Lastly, the “Suspicious cases of Ebola in Spain” class fell into this second cluster. This class is connected with suspicious cases of Ebola in some regions of Spain. These cases focused on people who had recently visited African countries. In every case the alert protocol was activated but, in the end, none of them proved to be an Ebola case. However, all these alerts, as well as people travelling from West-Africa, were seen as a threat by Twitter users as indicated in this ECU: “Oh God! Nigerian admitted to a hospital in Majorca for a possible Ebola case” (ECU3371).

Analysis of the text shows that the news and tweets have several elements in common in terms of content, but also some differences. First of all, the case of the nurse Teresa Romero (the first local case of infected by Ebola in Spain and Europe) is a really important issue for both media. Further, both media criticize the Spanish government’s management of the case. Regarding the differences between news and Tweets, issues about “Ebola as an African disease” and “Ebola as a global problem” receive much more attention in the newspapers. In contrast, Twitter users focus their attention on the repercussion of Ebola in their own country, that is to say, in Spain. Another important difference is that newspapers see the world leaders as the only people who can stop Ebola, and Twitter also gives power to the citizens in that fight.

Discussion

The objective of this study was to analyse transformation of the knowledge about the 2014-2015 Ebola outbreak from the scientific or reified universe to the consensual universe through the media. In the next sections we discuss the differences and consequences of newspaper and Twitter communication about Ebola.

The present study indicates that even though some of the content of both media is similar, the communicational implications of both are quite different. This can be explained because both media have different communication purposes in this Ebola outbreak: reification and consensualization. That is, the traditional mass media concentrated mainly on disseminating the discourse of the voices of scientists or the authorities, while Twitter is more focused on informally exchanging the knowledge about Ebola that is collectively constructed in everyday thinking and thereby creates consensual universes.

Firstly, we discuss the traditional media discourse. In the newspaper the most recurrent discussions about Ebola presented in previous research (Joffe & Haarhoff, 2002; Ungar, 1998; Washer, 2006) emerged, as for example with the African vs. Global issue. In this case, even though Africa was undoubtedly considered the epicentre of the epidemic, the global threat perspective gained prominence. Fear of the virus spreading alarmed world leaders all around the world and the medical treatment administered to infected Westerners created intense awareness. In the news, high status actors such as world leaders gained relevance and were considered the only ones with the power to stop Ebola or provide solutions (in the shape of Drugs for infected Westerners). In fact, scientific development linked to

Social Representations of EID

drugs and pharmaceutical development was prescribed as the only solution for Ebola spread.

Secondly, following an analysis of the newspaper content, when the first Ebola contagion in Europe (Teresa Romero's case) hit the headlines, an upward blaming discourse emerged and the outrage of traditional media towards the authorities increased dramatically. Authorities were blamed for facilitating the spread of the disease (Washer, 2006), due to their failure to protect their fellow citizens. So, in contrast with previous epidemics (Joffe & Haarhoff, 2002; Ungar, 1998) we did not find such a remarkable discourse of downward blaming towards Africa or Africans.

All this content is structured in discourse following a reification communicative style. In fact, we can find various examples presupposing inequality between different spheres, establishing prescriptions for action (how they have to act) and prescriptions for representations (how they have to think) (Batel & Castro, 2009) among its typical ECUs. First of all, examples of the presumption of inequality between Africa and the West can be found in the second and fourth classes. Western leaders are described as the only ones who can solve the crisis, and the Africans as incapable of fighting against Ebola. Secondly, in the typical ECUs we can also find different examples of action prescriptions. In the first class, for instance, "It is the only realistic way to address this global threat (...)" illustrates the single way to address the issue. Or in the fifth class the ECUs "Political responsibilities must (...), the Health Minister must (...)" also represent a marked reification communication style. Lastly, in the most typical ECUs in the fifth class we can also find an example of prescriptions of representation with sentences like "Everyone agrees (...)". This kind of assertion suggests that there is a single valid discourse for

understanding this Ebola outbreak, which is that which high status voices broadcast through the mass media.

Twitter communication content clearly reflects the interest, desires and threats of its users. First of all, the fear of Ebola spread in their country created a remarkable awareness among Twitter users. Therefore, the real infected cases (Teresa Romero and the repatriated religious) and also the mere suspicion of a contagion in Spain were trending topics in Twitter. Furthermore, in Twitter as in the newspaper there was a remarkable upward blaming discourse toward the authorities, but a blaming pattern toward the traditional mass media also emerged. In fact, the traditional media's single mindset discourse was strongly criticised. That is, the predominance of a single mindset discourse in the coverage of Ebola was condemned creating particular indignation and an upward blaming discourse (people reproach the media for being too sensationalist and for publishing only what the authorities ask them to).

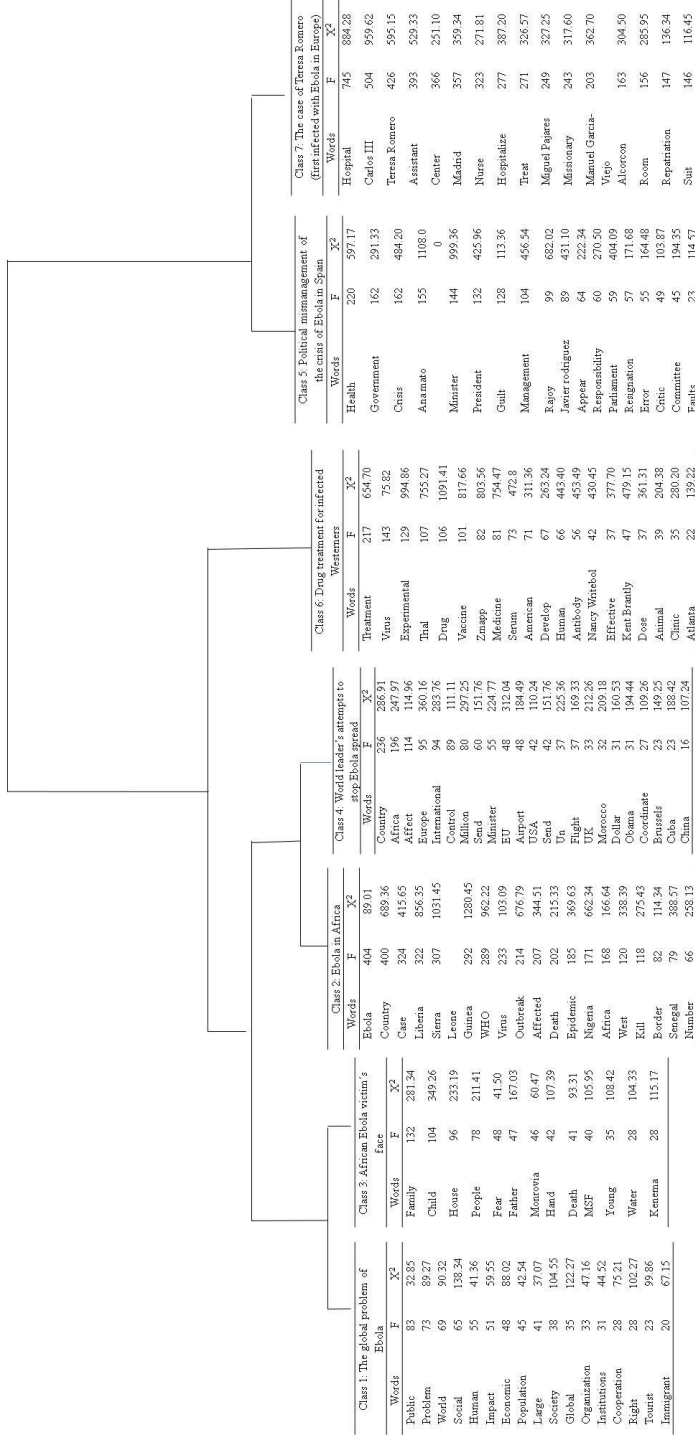
In addition, moral debates were also reflected in the tweets, as occurred in the second class, about the risk of repatriating people. In fact, in association with the repatriations debate, outward blaming patterns (Joffe, 2009) also appeared, holding derogated in-groups (such as the infected repatriated people) responsible for the spread of Ebola in Spain with ECUs like "it is shameful to blame the repatriated religious workers for Teresa Romero's contagion". Meanwhile, Twitter is also a public space for denunciation, as can be seen from these criticisms: of government management of the Ebola crisis, "The government does not allocate a single euro to seek a cure (...)"; of the immobility of world political leaders, "Google and MSF denounce international passivity (...)"; and of the coverage in the traditional mass media "(...), journalism has failed", etc.

The Twitter communication process, being more dialogical, has a remarkable style of consensualization. Indeed, we can find various examples of heterogeneity of representations and heterogeneity of action (Batel & Castro, 2009) among the typical ECUs. First of all, Tweets criticising the single mindset discourse of the traditional media in Ebola coverage have a clear consensual communication style as they seek heterogeneity of discourse and representations that the traditional mass media do not provide. Secondly, in Twitter we can find informative and objective ECUs (similar to those found in the newspapers) but also more emotional ECUs reflecting the heterogeneity of representations: “Congratulations Teresa! You have defeated Ebola!” or “Oh God! Nigerian admitted to a hospital (...)”. In fact, this emotional communication is one of the main characteristics of Twitter (Myrick, Holton, Himelboim, & Love, 2015; So et al., 2016), and it highlights the importance of symbols in this social network. In third place, heterogeneity of action can also be observed in the third class where the action of requesting help is adapted to the context and social networks.

Likewise, going in-depth into the implications of reification and consensual communication, even though previous research has pointed out that in EID Twitter usually uses the traditional media as its principal source (Cha, Hamed, Fabricio, & Krishna, 2010; Lee, Kwak, Park, & Moon, 2010), our results underline the fact that the social networks are a far cry from constituting a mere repetition of traditional media communication. That is, even though reification and consensualization communication often has fuzzy boundaries (Batel & Castro, 2009; Moscovici, 1998, 1993), our research demonstrates that social network users have actively selected and familiarized reified traditional media content to create consensual universes around Ebola.

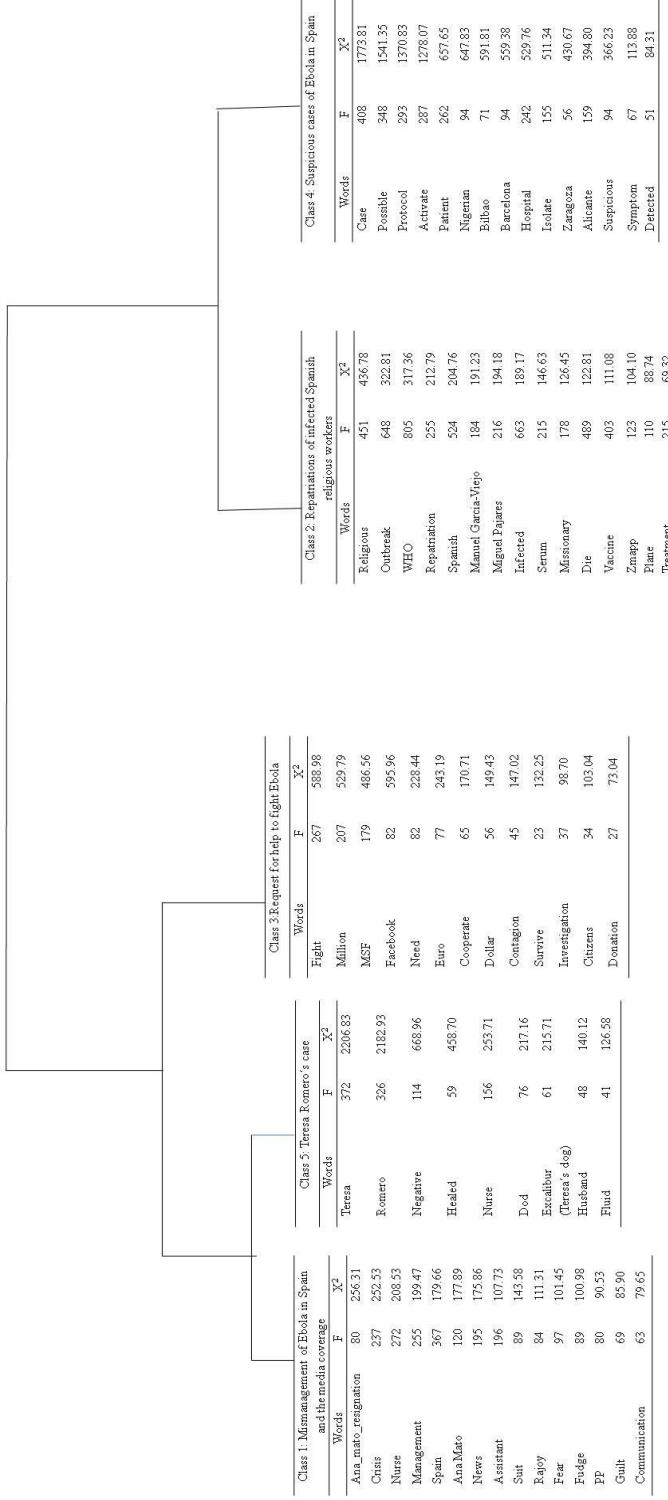
Therefore, our study has direct implications in health communication research. Firstly, we must highlight the importance of the downward, upward and outward blaming processes during EID as tools to protect the self and westerners' in-group identities and to reduce the social uncertainty related to the threat. Secondly, our research also emphasizes the importance of the familiarization or transformation of the scientific knowledge into lay thinking. In fact, we stress that communication is never reducible to the transmission of the original messages, or to the transfer of data that remains unchanged. That is, communication differentiates, translates and combines different types of knowledge, creating consensual universes (Moscovici, 1961), and Twitter is one of the results of this process. The analysis of contents in Twitter may prove potentially useful with regard to public health issues, and it should be studied further in each pandemic, because it provides an essential understanding as to how lay people make sense of EID in everyday thinking. The acquisition of an understanding, therefore, as to how scientific knowledge about EID is familiarized in the consensual universes of everyday thought and what the implications of media communication in this process are, furnishes us with a tool enriched with added value for better management of future epidemics

In modern societies the public is facing and will face the threat of successive emerging diseases such as Ebola. Therefore, to know how the scientific knowledge about them is familiarized into the consensual universes of the everyday thinking and elucidating which are the implications of the media communication in this process provides us with a tool with added value to better manage future epidemics.



Annex 1: The hierarchical clustering dendrogram for El País, with the most frequent words and the words with greatest association $X^2(1), p < 0,001$

Annex 2



Annex 2: The hierarchical clustering dendrogram for Twitter with the most frequent words and the words with greatest association $\chi^2(1), p < 0,001$.

Chapter 5: Social representations of emerging infectious diseases in everyday thinking

Idoiaga, N., Gil De Montes, L., & Valencia, J. F. (2016). Understanding an Ebola outbreak: Social representations of emerging infectious diseases. *Journal of Health Psychology*. doi: 10.1177/1359105315620294

Abstract

This study examines the collective image of the 2014-2015 Ebola outbreak, to understand how people incorporate this epidemic in their everyday thinking. A free association exercise elicited by Ebola was answered by 294 people from Spain and the content was analysed using Alceste software. First, results showed that Ebola was represented as inherently African. Second, it was also depicted as a global threat creating fear. People also felt anger, and they blamed political authorities and the mass media for the failure to manage this crisis. Finally, this research underlines the importance of the social representations to understand how current outbreaks are cognitively represented and emotionally faced as a key factor to appropriately manage future epidemics.

Keywords: Ebola, Emerging Infectious Diseases, Emotions, Risk, Social Representations.

Social Representations about EID

In recent decades, Emerging Infectious Diseases (EID) have frequently appeared all over the world. They are particularly feared because they expand rapidly and are considered a physical (in some cases) but mostly a symbolic threat for citizens. The most widespread Ebola epidemic in history is currently ongoing in several West African countries. Countries worldwide have been alarmed by this epidemic, due to the possibility of it spreading and also because of the high mortality rate that characterizes it. But how is Ebola represented in the everyday thinking of Westerners? In this paper we will answer these questions to promote a better understanding of current and future epidemics involving emerging infectious diseases.

Since the 1980s emerging infectious diseases have been a part of media and political agendas, and have consequently been occupying space in the collective imaginary (Washer, 2010). The Ebola epidemic in 2014-2015 was the largest outbreak of the Ebola virus so far.

From the perspective of Social Representations Theory (SRT) it is argued that beyond scientific knowledge about diseases, people understand and share common ideas through social representations (Jodelet, 1984, 1989; Moscovici, 1984, 1989). The SRT claims that one of the ways in which the unknown becomes known is through the anchoring process where new phenomena are named and classified on the basis of an existing order of concepts that are meaningful to the public (Bauer & Gaskell, 1999; Moscovici, 1973; Moscovici & Duveen, 2000; Wagner, 2007). In the case of new diseases, the relationship between new and previous diseases is often formed by an anchoring mechanism that integrates the understanding of a new disease through its configuration in terms of previous epidemics (Joffe, 1999; Vizeu & Bousfield, 2009). Therefore, when society must face a new EID, people usually use representations

created in previous epidemics. That is, the process of anchoring links contemporary and past EID to one another in the public consciousness and precipitates an emotional response (Höijer, 2011; Joffe, Washer, & Solberg, 2011). So, the kind of analysis of current epidemics that this research undertakes, provides a key to better understanding new cases in the future (Sherlaw & Raude, 2013).

From this theoretical basis, Joffe and Haarhoff (2002) analysed how the British press and its readers understood the Ebola epidemic of 1995 in Zaire. Their work revealed that the press and readers had a common image in which Ebola was represented as African, associated with African practices and seen as posing little threat to Britain. Readers also perceived the West, thanks mainly to its medical system, as impervious to Ebola. However, this study did not take place in the middle of the “hot crisis” stage, so it might be argued that the responses are therefore in keeping with the sense of containment that might follow (Joffe, 2011).

It is to be noted that post-epidemic articles actually retain the idea of otherness, with the notion that conditions in the poorest countries may lead to an outbreak of future epidemics. Following this idea of otherness, extensive research by Joffe and colleagues (Joffe & Bettega, 2003; Joffe & Haarhoff, 2002; Joffe & Lee, 2004; Washer, 2004) has shown how disease outbreaks around the world have been viewed as originating in out-groups or “the others”(Wagner-Egger et al., 2011). Further, these studies found that out-groups in EID are construed as being at fault and accountable for dirty practices and immoral behaviour (Joffe & Staerklé, 2007), and responsible for intentionally and malevolently plotting to disseminate the disease (Joffe, 1999).

The problem begins when people such as "ourselves" start being affected by the new disease. In "Risk Society", the German sociologist

Social Representations about EID

Ulrich Beck (1992) argues that in postmodern society, the quality of the type of risks that we face is different from those faced previously. Compared to the risks faced by people in the past, the dangers we face today potentially have no limits, either geographic or temporal, increasing in turn the feeling that the epidemic can affect us (Washer, 2010). So when the threat becomes global, and people have no possibility of blaming others, governments are then blamed not only for the emergence of the new threat to human health, but also for the corruption and concealment of the problem which facilitated the spread of the disease (Washer, 2006).

Similarly, basing their approach on the idea of collective actors in relation to epidemics, Wagner-Egger and colleagues (2011) analysed the 2009 swine flu outbreak. They looked for representations of heroes, victims, and villains in connection with swine flu. They concluded that the heroes of this epidemic were the experts. The health and political authorities received a positive valuation at the start, but were later perceived as ineffective. The villains of this health crisis were, on the one hand, the media, accused of using the risk communication for their own interests and, even worse, perceived as being puppets of evil powers at the highest level. On the other hand, the pharmaceutical industry was blamed for using the risk representation to its own economic benefit. Finally, the victims were seen to be the poorest and least developed countries. Notwithstanding, no really innocent victims were perceived to exist, as the latter countries were also blamed for their lack of hygiene, discipline, and culture.

Finally, research in the field of social representations (Smith & Joffe, 2012) and EID highlights the role that the emotional context plays in symbolic thought and its relevance in making a topic recognizable and understandable. The SRT proposes that emotions do not distort cognition,

but understands that both risk representation and emotions are a multifaceted risk response (Höijer, 2011; Joffe & Lee, 2004) in health crises. It has also been claimed that when perceived risk is high, so is the emotional response of individuals or groups, and this includes anger emotions (Millstein, 2003). Nevertheless, there is scarce research that analyses what is the particular emotional response created in EID representations or identifies the emotions linked to each actor in the epidemic.

Objectives and hypotheses

The main goal of this paper is to study the impact that the 2014-2015 Ebola outbreak had on public consciousness and the surrounding emotional response. To this end this research examines the social representations developed in Ebola's global "hot crisis" moment.

Due to the dimension of this Ebola crisis and the global perception of the risk society (Beck, 1992), the current outbreak is expected to be represented as a global threat. People are likely to emphasize the possibility of a global spread of the epidemic. This global view of the risk is likely to create a strong emotional response in the public linked to fear emotions.

As in previous Ebola outbreaks, Ebola is expected to be linked with Africa (Joffe and Haarhoff, 2002). This is the result of the "the otherness" process, according to which westerners will probably feel that Ebola is more intensely linked with "other people" (the Africans) than with themselves. In this way people feel detached from the epidemic and this protects their identity.

In the same vein, the Ebola outbreak is likely to promote a blaming process (Washer, 2006), initiated particularly by the first infections in the

Social Representations about EID

Western countries. Firstly, governments and political leaders will probably be blamed for the Ebola spread. They will not only be blamed for the emergence of the new threat to human health but, further, for failing in the political management which facilitated the spread of the disease. This blaming process is likely to be especially linked with anger emotions and accusations towards the authorities. Other actors blamed will be the mass media and the pharmaceutical industry. They might be accused of using people's risk response for their own narrow economic interests.

Method

Sample

In this research 294 people participated. The sample was gathered with students, professors and other employees of the University of the Basque Country, Mondragon University and Deusto University. 76.2% of the sample were women and the average age of the participants was 32.38 years, $SD = 15.75$ with an age range of 17-76 years. The questionnaires were carried out from August 2014 (when WHO declared the Ebola epidemic a Public Health Emergency of International Concern) to the end of November 2014 (just before Spain was declared free of Ebola), the time period when the Ebola crisis was at a "hot crisis" point. The investigation was carried out in Spain because the first case of contagion in Europe occurred in that country in October 2014.

Design

To proceed with a content analysis of shared representations of Ebola the technique of free word association was used. The theory of social representations argues that analysis of free associations across

groups (Joffe & Elsey, 2014; Pereira de Sa, 1996) and contexts (Wagner, 1997) provides a clear procedure to identify the “figurative nucleus” of the representation of epidemics. To perform this exercise, participants were asked in a questionnaire to provide a free response to the following question: "What comes to your mind when you hear the word Ebola?"

Alceste software for lexical analysis (Reinert, 1983, 1990) was used to analyse the corpus of the texts, eliminating problems of reliability and validity in the text analysis (Klein & Licata, 2003, Reinert, 1996). Previous studies have shown that this technique of lexical analysis is useful apt for analysing the content of social representations (Lahlou, 1996b), concluding that the emergent results are consistent with those proposed by classic research in this area.

Firstly, the initial corpus is broken down into Elementary Contextual Units (ECUs), which have the approximate length of a sentence or two (30-50 words) (Kronberger & Wagner, 2000). The corpus is analysed in terms of the presence of the whole words in the ECUs. ECUs and the reduced forms are used to create a contingency table, which shows the distribution of vocabulary per ECU. From this contingency table a squared distances matrix is generated, meaning that two ECUs are close if they share some of the words analysed (Reinert, 1996).

Subsequently, a descending hierarchical cluster analysis is performed on this distance table, which yields classes of ECUs that best differentiate the vocabulary. In so doing, this software assists in the interpretation of texts. It extracts classes of words that co-occur and that are best differentiated from other classes.

Following previous research with Alceste (Vizeu & Bousfield, 2009), the most significant vocabulary in each class was directed under three criteria: 1) An expected value of the word greater than 5; 2) proof of

Social Representations about EID

association of the Chi-square tested against the class ($\chi^2 \geq 3.89$ ($p = .05$); $df = 1$) and 3) the word is mainly in that class with a frequency of 50% or more. Finally, as a complementary analysis Alceste also makes a multiple correspondence factor analysis produced from the descending hierarchical cluster analysis.

Results

The results section is structured in two sections. Firstly, the shared representations about Ebola are examined focusing on the results of the free association exercise. Then, the emotional response and the risk representation linked to those representations is specified.

Shared representations of Ebola

The responses of the free association were analysed by the Alceste software. The full corpus had 17,572 words, and 2,433 were unique words. Specifically, the descending hierarchical analysis divided the corpus into 622 ECUs and 6 kinds of ECUs were extracted from the most significant vocabulary in each class. Results of the analysis can be observed in Figure 1.

Results showed two main clusters, the first more closely linked to the West, (classes 1, 5 and 2) and the second more linked with Africa (classes 3, 4 and 6). Following the division of the cluster analysis, in the first main cluster, the first class “Fear of the spread of Ebola in the West” (28.25%) reflects apprehension about the possibility that Ebola may reach the West, as described in the next ECUS: “And if it arrives here, to the West, to Europe, what shall we do? It scares me and I am not the only one” (ECU58). Further, the idea that people are more concerned about

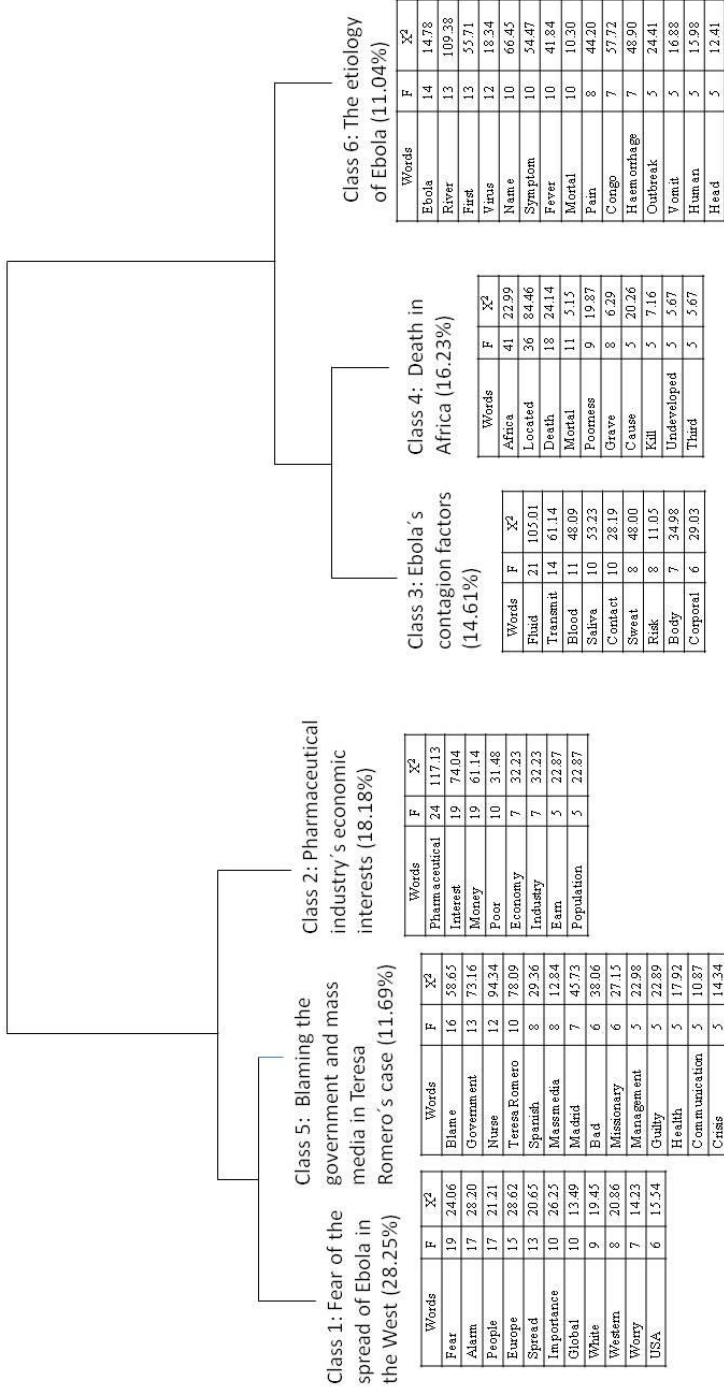


Figure 1: The hierarchical clustering dendrogram of the free association with the most frequent words and the words with the greatest association $X^2(1), p < 0,001$

Social Representations about EID

Ebola spreading to the West than about African victims is repeatedly stated: “Actually we do not care how many people die in Africa, all we want is Ebola not to reach Europe or America, where white people live. We keep serums and vaccines especially for whites, for ourselves” (ECU197). Even so, some people still see this risk of a spread as something distant, like a science fiction film: “It looks like a science fiction movie, everyone who is infected dies and if Ebola comes here...I don’t know... it seems like the apocalypse or something like that. We will all have to wear astronaut suits” (ECU257). Linked to the first class, appears “Blaming the government and mass media in Teresa Romero’s case” (11.69%) class. This class refers to the first transmission of Ebola in Europe, the case of the Spanish nurse Teresa Romero. In fact, the results show that the Spanish government is blamed for this contagion and for the epidemic’s expansion caused by the government’s failure to manage the crisis: “I think that Spanish politicians are crooks and culprits. Ebola has come to Spain because of all the economic cuts that were made in the health system while they were stealing money; they are to blame for this crisis” (ECU490). In addition, this class also questions the mass media and their coverage of this crisis: “The media are selling everything as if it was the apocalypse. I link Ebola to government mismanagement and media misinformation (ECU618).

To finish with this first cluster, the classes about fear of Ebola and blame on the authorities are linked with the class “Pharmaceutical industry’s economic interests” (18.18%). People feel that the pharmaceutical industry uses the fear of expansion spread of the disease in their own interest: “All this is a trick of the pharmaceutical industry to make money by spreading panic. I am afraid, with the ghost of fear they

are able to threaten a part of the population while they are getting richer” (ECU101);

The second main cluster is much more strongly linked to Africa than the first. In this second cluster, as a first step the classes “Ebola’s contagion factors” (14.61%) and “Death in Africa” (16.23%) are linked. In the class “Ebola’s contagion factors” the epidemic is described quite scientifically, underlining the ways whereby it is transmitted: “It is a virus that usually spreads through saliva, sweat, and fluids that the body emanates. It is a very dangerous disease and it first spread to humans through people eating bats” (ECU 521). In the class “Death in Africa” Ebola is linked with Africa, specifically as a poor, underdeveloped third world continent. Africa is related to dirt and poverty, as a devastated country far away from the West. People believe that these elements might be the cause of the high mortality rate of the epidemic in Africa: “It is a disease that has been killing many people in Africa for years. Africa = poverty = death” (ECU211).. Finally, the class “The etiology of Ebola” (11.04%) is linked to this second cluster. This class focuses on Ebola’s origin in Africa and its symptoms: “It was transmitted to humans by bats. The name comes from a river called Ebola in Africa. It is a hemorrhagic fever which is accompanied by a high mortality rate (ECU392). Thus, in the second cluster the nature of Ebola is intrinsically linked with Africa’s poverty.

Shared emotional response to and risk representation of Ebola

To more deeply analyse the emotional response and representation of risk linked with Ebola, we firstly identified emotional words significantly linked to each class. Results showed that the first main cluster is more strongly related to emotions, such as fear and blaming processes (classes 1,

Social Representations about EID

5 and 2), and the second cluster has a more descriptive perspective (classes 3,4 and 6). Starting from the first main cluster, fear ($F=19$; $X^2=24.06$), terror ($F=6$; $X^2=66.67$), alarm ($F=17$; $X^2=28.20$) and worry ($F=7$; $X^2=14.23$) were linked to the class “Fear of the spread of Ebola in the West”. Blame ($F=16$; $X^2=58.65$), anger ($F=5$; $X^2=12.79$), risk ($F=4$; $X^2=6.73$), dread ($F=2$; $X^2=5.76$) and guilt ($F=3$; $X^2=22.89$) were linked to the class “Blaming the government and mass media in Teresa Romero’s case”. Finally, fear ($F=13$; $X^2=3.35$), anger ($F=2$; $X^2=3.35$) and risk ($F=4$; $X^2=2.53$) were linked to “Pharmaceutical industry’s economic interests”. In the second main cluster, only the class, “Ebola’s contagion factors”, appeared to be linked with the word risk ($F=8$; $X^2=11.05$), but neither “Death in Africa” nor “The etiology of Ebola” were related to risk or emotional words. Therefore, analysis of the risk and emotional words shows that the emotions and the risk representation are mainly linked with the first main cluster, that is, with the West, and the relationship with Africa is softer.

The multiple correspondence factor analysis derived from the descending hierarchical cluster analysis (figure 2) illustrates the previous results. The words that most prominently contribute to the factors are projected on the factor plane that intersects factors 1 (X axis) and 2 (Y axis). Factor 1 polarized, on the one hand, the Ebola epidemic as a disease, with words that describe the etiology of the epidemic: causes, symptoms, contagion factors, geographical location, medical description etc. On the other hand the actors in the epidemic: the pharmaceutical industry, Africans, Westerners, the mass media and the government are polarized. In factor 2 it is possible to see more clearly the distribution of the actors in the epidemic and to analyse exactly what emotional response or words are linked to each actor. Therefore, Africa or Africans are represented at a

close distance from the words suffer and pity, whereas westerners (America, Europe) appear on the figure near the words fear, worry, terror and alarm. The mass media is located close to the words risk, blame and anger. Finally, the Spanish government in the context of the case of Teresa Romero, lies close to the words blame, anger, dread and guilty.

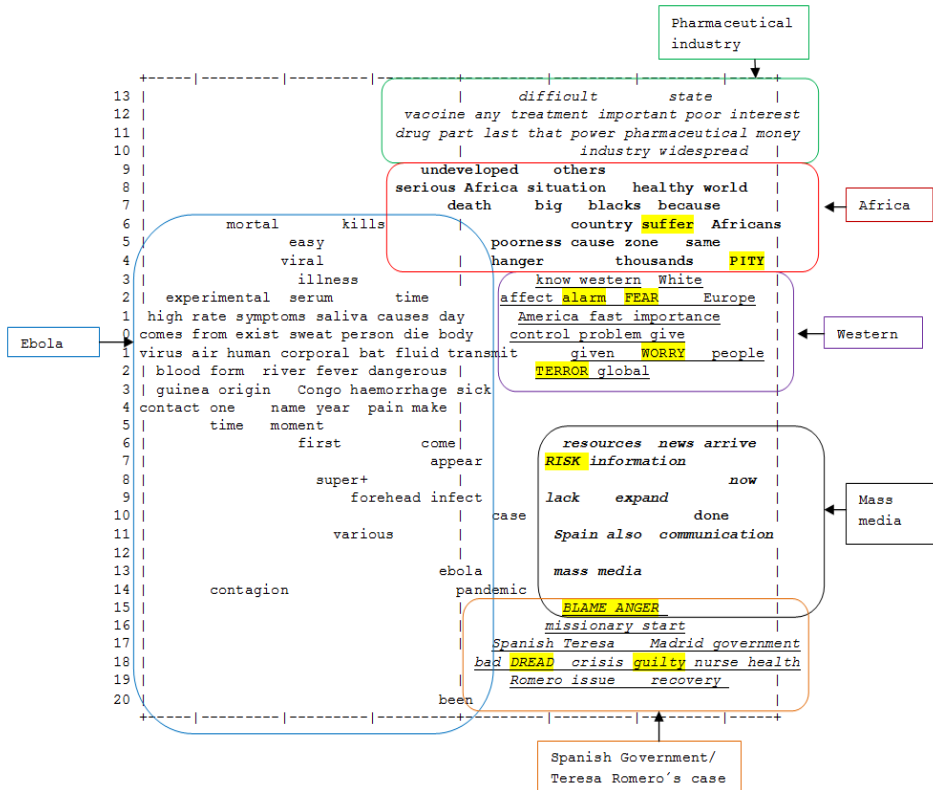


Figure 2: The multiple correspondence factor analysis produced from the descending hierarchical cluster analysis.

On balance, the emotional response is mainly linked with the West and western actors. Firstly, the emotions of fear, terror or dread are linked with the global expansion of Ebola and especially with its arrival in the West (as in the case of Teresa Romero). Secondly, there is a strong

Social Representations about EID

emotional response of anger linked to the blaming process directed especially toward the governments but also toward the mass media. Further, people seem to feel angry with the pharmaceutical industry, even though they do not blame it directly. Finally, people feel pity for Africans and their suffering.

Where risk representation is concerned, participants seem to link it with contagion factors (class 3), due mainly to the perception of a high risk of contagion, which is what people believe to be the main risk of Ebola. Secondly, the risk is also linked with the pharmaceutical industry (class 2) because, as we have previously pointed out, people feel that the pharmaceutical industry uses the fear of expansion of the risk in their own economic interest. Finally, the mass media are also linked with risk, receiving the blame for exaggerating and sensationalizing it.

Discussion

This research has provided important clues for finding out how western people integrate emerging infectious diseases in general, and the 2014-2015 Ebola outbreak in particular, in their everyday thinking. Following the guidelines of the hypothesis, we will focus firstly on Ebola's representation as a global threat, then on the othering process and, finally, on the blaming process.

The shared representations of Ebola show that the fear of its spread to the West had an important impact. As the Risk Society theory proposed (Beck, 1992), people perceive that they live in a globalized world where the borders are more and more permeable, and that is why new emerging infectious diseases are seen as a global threat and subsequently a global problem. In fact, it seems that what really scares and activates the

emotional response in westerners is the likelihood of Ebola reaching the west, rather than the plight of the African victims. Additionally, the first contagions in western countries (USA, Spain) had helped to extrapolate the epidemic threat from Africa to the rest of the world, creating worldwide awareness of the problem. The threat of expansion of Ebola and the contagions in the West created a strong emotional response of fear, even though only three contagions took place in Europe and USA.

Ebola is also inherently linked to Africa (Joffe, 2002). Indeed, the image of the disease is linked with a stereotyped Africa, an underdeveloped or third world region where diseases spread rapidly due to poverty conditions. Indeed, it is noteworthy that participants in the study describe the whole continent as a death land. They neither specify African countries where Ebola is active, nor even the zone where Ebola is located (West Africa). Africa is represented as a whole and as the seed bed for future epidemics (Cooke, 1996), far away from the west, in the land of “the others”. So, as in previous studies (Joffe & Bettega, 2003; Joffe & Haarhoff, 2002; Joffe & Lee, 2004; Washer, 2004), the “othering” process emerges in this study through the association of Ebola with Africa. EID such as Ebola are still linked with others and detached from the self. The image of Ebola as a science–fiction film is a symbol of that detachment produced to protect self-identity

There is also an emotional response linked to the othering process, expressed in pity towards the African victims. Pity is an ambivalent emotion, comprising both compassion and sadness and it results from appraising another’s negative outcome as uncontrollable (Weiner, 2005). Previous research has found that groups stereotyped as low on competence but high on warmth elicit pity (Cuddy, Fiske, & Glick, 2007). So, it is not only that people link Ebola with an underdeveloped Africa,

Social Representations about EID

but they further assume that Africans are not sufficiently competent to cope with EID.

Participants' responses indicate that the main actors in the epidemic are involved in a process of blaming. Firstly, the Spanish government is considered guilty of the arrival of Ebola in Spain and of nurse Teresa Romero becoming infected. People blame it not only for the emergence of the new threat to human health, but also for its corruption and for not having invested enough money in the health system which facilitated the spread of the disease (Washer, 2006). Consequently, as predicted by the third hypothesis, anger messages against the authorities clearly emerged in the discourse. Secondly, the mass media were also linked with the risk representation and were blamed both for disseminating inappropriate information and contributing to spread sensationalising risk messages. Finally, pharmaceutical companies are considered as actors who take advantage of people's fear and risk representation to their own benefit. In post-modern capitalist countries it is assumed that pharmaceutical companies will pursue their own economic interests at any cost. This assumption creates anger in society even though the pharmaceuticals do not seem to be directly blamed for it.

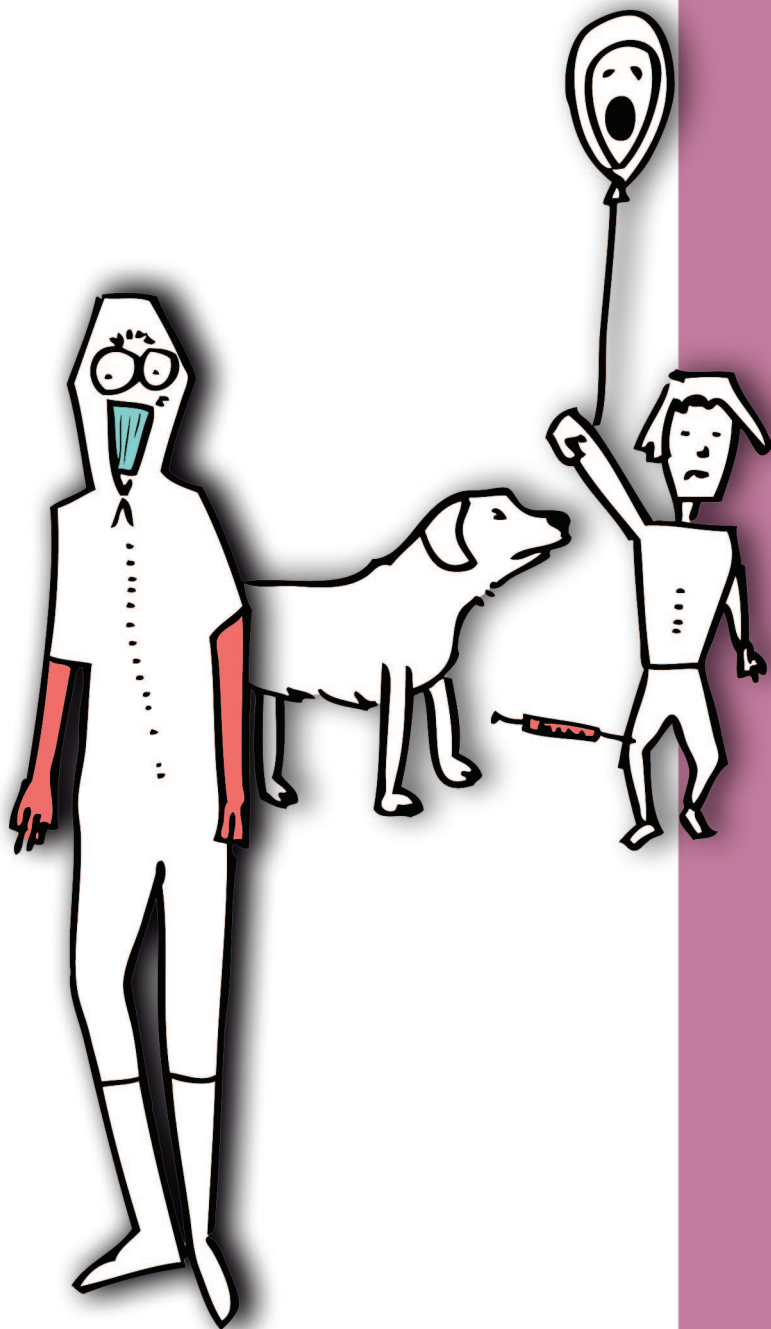
The literature indicates that this pattern of accusations against the villains of emerging infectious diseases is becoming frequent and recurrent. It can seriously influence how the authorities' information is transmitted in future health epidemics since both the authorities and the media are perceived as villains who use risk representation and fear in their own benefit. Some authors (Joffe, 2011), for instance, have pointed out that members of the public may feel that they have been conned by the authorities who are more interested in pleasing big industrial lobbies (such as pharmaceuticals) than in protecting their fellow citizens. This idea

emerges together with the feeling that the media have exaggerated the disease risk (Rubin, Potts, & Michie, 2010). So, neither the authorities nor the media can be trusted to convey the magnitude of potential dangers that affect citizens and this produces “EID fatigue” (Joffe, 2011). “EID fatigue” is a consequence of having experienced so many health alarms that eventually affect only a few people (Joffe, 2011; Sherlaw & Raude, 2013).

In a nutshell, as we feel ourselves to be part of a global risk society, Ebola’s expansion and the possibility of contagion are of particular concern to us, and this is what creates the emotional response to EID and how their risk is represented. Furthermore, Westerners link Ebola with a stereotyped Africa as a way of protecting their self-identity, representing Africa as an underdeveloped country with little ability to cope with EID. Moreover, the authorities and mass media are blamed for the spread of epidemics, reinforcing the possibility of creating EID fatigue. This pattern of emotional response is becoming habitual in the case of new emerging infectious diseases and it should be analysed in more depth if we are to propose new ways of channelling it. In addition, the present study suggests that the emotion of anger should be added to the “EID fatigue” theory, because it could multiply the effects of EID fatigue on the public.

The public in modern societies is facing and will repeatedly face the threat of emerging diseases such as Ebola. Understanding the patterns linked to the current epidemics and knowing how they are cognitively represented and emotionally faced gives us a tool with added value for understanding how people incorporate EID in their everyday thinking and provides information about how to appropriately manage future epidemics.

ONDORIOAK |



Doktoretza tesi honetan aurkeztutako ikerketa enpirikoek, osasun izurrite berrien gizarte irudikapenetan sakontzea ahalbidetu digute. Tesiaren sarrerako funts teorikoetan oinarrituz hiru galderaren inguruan ildotzen genituen gure helburu nagusiak: “Zein gizarte irudikapen ditugu osasun izurrite berriei buruz?”; “Zein da osasun izurrite berriei buruzko diskurtso mediatikoaren eragina irudikapenen eraikuntzan?” eta “Zein eragin du gizarteak osasun izurriteak egunerokotasuneko pentsamenduan txertatzen?”. Honenbestez, azken pasarte honetan burututako lanetan oinarrituz iker-galdera hauei erantzutea izango dugu jomuga.

Gizarte irudikapenak osasun izurriteak bezalako jakintza zientifiko eta ezezagunak eguneroko pentsamenduan txertatzen laguntzen diguten lanabesak dira. Lan enpiriko ezberdinetan ikusi ahal izan dugun bezala, praktikara eta egunerokotasuneko hartu-emanetara zuzenduta dagoen gizarte irudikapenen izaera pragmatikoak dinamiko bihurtzen ditu. Honenbestez, gizarte irudikapenak edukiak etengabe eraldatuz dituzten eguneroko pentsamenduaren egiturak dira eta ez du zentzurik fenomeno edo mekanismo bakar bat bezala ulertzeak, adierazpen enpirikoen multzo heterogeneoak baitira. Premisa horretatik, bada, abiatuko gara gure ondorioak eraikitzeko.

Pasarte hau ildotzeko, osasun izurriteei buruzko gizarte irudikapenei buruz hausnartuz hasiko gara, bai eduki gisa eta baita prozesu gisa ere. Ondoren, komunikabideak aztertuko ditugu osasun izurriteen gizarte irudikapenak eraikitzeko oholtza gisa, bereziki *framing*-aren bidezko diskurtsoaren analisisia eta sare sozialen paperari buruz gogoeta eginaz. Jarraiki, osasun izurriteen identitateei buruzko gogoetarekin lotuko ditugu gure ondorioek eta azkenik, osasun izurriteek arriskuaren gizartean duten lekuari buruzko hausnarketa burutuko dugu. Bukatzeko, ondorioen pasarte honi gehituko dizkiogu, baita, tesi honen lanketan zehar izandako mugak,

etorkizuneko iker lerroei buruzko proposamenak eta tesian plazaratutako ekarpen nagusien laburpena.

Osasun izurriteei buruzko gizarte irudikapenak: edukia

Doktoretza tesi honetarako ikerlanetan izate, kokapen eta arrisku maila ezberdineko osasun izurriteen ikuspegi psikosoziala aztertu dugu. Beraien gizarte irudikapenen edukia komunikabideetan izandako islaz baliatuz edota zuzenean asoziazio askearen bidez pertsona taldeetatik eratorriz ikertuz. Horrela, behatu ahal izan dugu gizarte irudikapenak osasun izurriteak bezalako gertaera ezezagunak ezagun bihurtzeko unean nola eratortzen diren, eragile sozialen berehalako errealitatean txertatuaz zenbait patroi komunen bidez:

Erruduntze prozesuak: Osasun izurriteetako protagonistak

Aurretiko ikerketetan iradokitako eran (Wagner-Egger et al., 2011), aztertutako izurrite bakoitzaren gizarte irudikapenetan bere biktima eta bilauen papera argi islatua agertu da. Bai bata zein beste, pandemietako errudun gisa irudikatuak izan dira nahiz eta era ezberdinetan izan. Izurriteetako protagonistak gizarte irudikapenetan islatuaz eta erruduntze prozesuekin lotuaz, epidemien irudikapen sinboliko bat eraikitzea ahalbidetzen da, honek komunikabideetan eta eguneroko hartu-emanetan pertsonak izurriteei buruz jasotako informazio nahasia barneratzen lagunduaz (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002).

Errudun pasiboak: izurriteetako biktimak

Osasun izurriteetako biktimak protagonista anbigualente gisa islatu dira gure ikerlanetan. Alde batetik pena ematen digute, baina aldi berean

arriskutsu gisa ere hautematen dira, potentzialki gaixotasuna zabal dezaketelako (Wallis & Nerlich, 2005; Washer, 2010). Ikerlanetan aipatu bezala, pena bera ere emozio anibalentea da errukia eta tristura barneratzen dituelarik eta bereziki lotua dago biktimak beraien egoerari aurre egiteko gai ez direla uste izatearekin. Bere burua babesteko gai ez den biktimaren figura batez ere herrialde pobregoeekin lotua agertu zaigu, bai Mexikorekin txerri gripeareen kasuan baina bereziki, Afrikarekin lotua ebolaren ikerketetan.

“Besteen-erruduntasunaren” edo beheranzko erruduntasunaren (*downward blaming*) diskurtsoaren bidez (Joffe, 1999, 2009), gugandik urruti sentitzen ditugun biktima hauek biktima pasibo (Wagner-Egger et al., 2011) gisa irudikatzea azal daiteke. Beraien buruak babesteko gaitasunik ez dutela uste dugu, beti ere mendebaldeko herrialde eta herritarrokin konparatuaz, zeintzuek gure burua gaixotasunarekiko iragazgaitz ikusten dugun (Idoiaga, 2016; Joffe & Haarhoff, 2002). Gainera, gure bosgarren ikerlanean azaldu dugun bezala Afrikari, masa gisa (izurritea dagoen herrialdea bera, besteekiko bereizi gabe ere) bereziki leporatu zaio bere burua babesteko gai ez izatea, biktimen artean batzuk besteak baino errudunago direla berriro ere adieraziaz.

Bestalde, biktimak beraiek arrisku potentzial gisa ere irudikatu dira, kutsatze arriskuarekin lotuaz. Nolabait, beraien biktima izate hutsak gaixotasunaren barreiapenaren errudun bihurtzen ditu, nahiz eta gure ikerketetan, aurrekoetan ez bezala, ez den intentzio gaiztoaz eginiko zerbait (Joffe, 1999).

Gure ikerlanetan aztertutako osasun izurriteetan biktimekiko atxikimendu maila ezberdinak ere antzeman ditugu. Txerri gripeareen kasuan mundu mailan gripez kutsatutako biktimak ezagutu genituen, zeintzuen erregistroak etengabeko eguneraketak zituen, bereziki

Social Representations about EID

azpimarratuak zirelarik gure herrialdean gertatutako kasuak. Ebolaren kasuan, berriz, mendebaldeko kutsatuak biktima ezagun eta gaixotasunaren protagonista bihurtu ziren. Alderantziz, gure laugarren eta bosgarren ikerlanetan afrikarrak biktima-masa gisa antzeman ziren. Afrika bera osotasunean, gaixotasun eta heriotzarekin identifikatuaz, hau da, nolabait bertan gertatzen diren kutsatzeak beraien izatearekin intrintsekoki lotuaz, esentzialismoaren ideiei jarraiki (Wagner, Holtz, & Kashima, 2009). Beraz, geroz eta urrunagoko sentitu orduan eta “besteen-masa” (Joffe, 1999) gisa irudikatzen ditugu eta hurbildu ahala (mendebaldera, gure herrira etab.) banako gisa zenbatuaz lehenik -eta protagonista gisa pertsonaia ezagun bihurtuaz ondoren- gure eguneroko pentsamenduan txertatzen ditugu haiekiko interesa eta atxikimendua haziaz. Hau da, gertaerekiko distantzia txikitu ahala gertaerak era konkretuagoan (abstraktuan izan beharrean) irudikatzeko probabilitatea ere handituz doa, gizartearen erantzun-inpaktua handituz (Trope & Liberman, 2003). “Mundu justuaren” teoriarekin lotuaz (Furnham, 2003), gizarteak horri ematen dion esanahia herrialde txiroetako herritarrek, bereziki Afrikarrek, beraien herria pobre edota zikin izateagatik nolabaiteko errua dutela da eta horregatik hango kutsatzeak justifikatuak daudela. Honenbestez, biktimen izaera anbibalenteak eta gurekiko duten gertutasunaren araberako interesak, gaixotasuna maiz dituen biktimen funtzioan irudikatzen dela pentsatzera garamatza.

Errudun aktiboak: izurriteetako bilauak

Ikerlan enpirikoetan aipatutako gisara, bereziki osasun izurriteak globalki zabaltzearekin bat eginaz eta mendebaldeko herritarroi ere eragiten hasten direnean, gizarte irudikapenetan hiru bilau nagusi agertzen dira: agintariak, enpresa farmazeutikoak eta komunikabideak. Bilau hauekiko aurkitu ditugun goranzko erruduntze (*upward blaming*) patroiak oso

indartsuak eta errepikakorrak izan dira, beraien jarrerek izurrite egoera kaltetzen dutela eten gabe leporatu izan zaielarik azken urte hauetan.

Agintariei dagokienez, burututako ikerketa guztietan, bai mundu mailako agintariak eta baita nazio barnekoak ere, izurriteei aurre egiteko gai izan ez direla azpimarratu da. Goranzko erruduntze prozesu hauen barnean, bereziki nabarmentzeko da Osasun Mundu Erakundea (OME), zein bai txerri gripearen kasuan eta baita ebolaren kasuan ere kudeaketa oso desegokiarekin lotua izan den. 2009. urtetik 2014-ra agintariak osasun izurriteei aurre egiteko jokatzeko paperaren irudia hobetu ordez, kaskartzen ere joan dela esan dezakegu, gestio oker eta interes partikularrei erantzutea leporatzen zaielarik behin eta berriz (Cohen & Carter, 2010; Doshi, 2011; Enserink, 2010; Flahault & Zylberman, 2010; French & Mykhalovskiy, 2013; Rocamora, 2012). Beraz, izurriteek sortzen duten kontrol galeraren aurrean, instituzioek ez lukete hersturari aurre egiteko baliabide gisa jokatu (Kay, Whitson, Gaucher, & Galinsky, 2009). Egoera horren aurrean, biztanleak babes bila joateko erreferenterik ez lukete izango eta, honenbestez, ondorio negatiboekiko edota heriotzarekiko izua (Solomon, Greenberg, & Pyszczynski, 1991) maneiatzeko arazoak izango lituzkete.

Bigarren bilau taldea, edo goranzko erruduntutako taldea, farmazeutikek osatzen dute. Beraien botereak, gaixotasunarekin daukaten lotura zirkunstantzialak eta interes ekonomikoek bultzatuta jokatzek osagai nahikoa eta sobera ematen dizkie osasun izurriteetan duten papera begi onez ez irudikatzeko. Halere, gure ikerketetan beraien jarrera zuzenean kritikatu izan ordez, gehiago kritikatu izan da agintariak beraien eraginari men egitea. Honen arrazoia zera izan daiteke: bizi garen mundu kapitalistaren barnean nolabait onartzen dugula farmazeutikek, enpresa pribatu gisara haien interes ekonomikoen mesedetan jokatzea, ez ordea,

denon interesak defendatu beharko lituzketen agintariak enpresa pribatuenak aurrejartzea biztanleen interesei.

Azkenik, komunikabideak dauzkagu, bereziki *mass media* tradizionalak. Hauek, bai pertsonen asoziazio aske bidez osasun izurriteei buruz galdetzean (gure hirugarren eta bosgarren ikerlanetan egin dugun bezala) eta baita Twitter aztertzean (laugarren ikerlanean), argi islatu dira bilau gisa. Komunikabideak informazio iturri independente edo “ingurugiroko behatzaile ikusezin” (Glessing & White, 1976) gisa irudikatuak izateko urrun daude. Horren ordez, agintari, enpresa pribatuen edo estatus altuko ahotsen txotxongilo gisara jokatzeko edota beldurraren diskurtsoa areagotzeko beraien agenda propioa jarraitzea leporatu izan zaie. Eraitza hauek komunikabide tradizionalakiko eszeptizismo maila geroz eta handiagoa dela baieztatu duten ikerlanekin bat datozen (Gronke & Cook, 2007; Wagner-Egger et al., 2011).

Honenbestez, biktimei eta bilaei errudun pasibo eta aktibo gisa izurriteei buruzko gizarte irudikapenak eraikitzeke duten garrantzia esleitu behar zaie eta gaixotasunari aurre egiteko eta *coping* kolektibo bat abiarazteko elementu gisa kontutan izan beharko ditugu.

Osasun izurriteen arriskuaren globalizazioa

Gure ikerlan guztietan osasun izurriteak arrisku global batekin lotu dira, nahiz eta izurritea bera espazio geografiko konkretu batean kokatu (adibidez, Afrika mendebaldean ebolaren kasuan). Hau da, osasun izurriteek arrisku gisara nolabait global eta lokal arteko desberdintzapena apurtzen dute, aldi berean tokikoak zein globalak direlarik (Robertson, 1992). Izan ere, osasun izurriteen arriskuek ez dituzte mugak ezagutzen eta aire, kontaktu, ur edo janari katearen bidez errez zabal daitezkeela jakite

hutsak arriskuen sakabanaketa espazio denborazkoa dakar (Beck, 1992, 1994, 1999a, 1999b; Harvey, 1989).

Beraz, gure ikerketan, ikusitakoaren ildotik, arriskua bera intrintsekoki non kokatua dagoen jakiteak gutxi axola du, arriskuaren globalizazioa bera baita arriskua sentitzera, ulertzera eta barneratzera garamatzana. Azken finean, osasun izurriteak behin eta berriz eraldatuaz doazen arriskuak dira eta mugatzea eta kontrolatzea ezinezko bihurtzen da. Beraiei eman beharreko erantzunak kolapsatzean, tratamendu medikuek ez funtzionatzean, mugikortasuna geldiezin denean edo babesaren izatea gauetik goizera aldatzean, naturarekiko babesgabetasun sentazioa mundu mailan zabaltzen da. Beraz, osasun izurrite berriak gertatzen diren lekuan gertatuta ere, arrisku global gisa irudikatzea arriskuaren gizartearen barruan gizarte irudikapenetan iltzatua dagoen premisa da eta pandemiak eguneroko pentsamenduan nola barneratzen ditugun ulertzeko ezinbesteko oinarria.

Honenbestez, osasun izurritei buruzko gizarte irudikapenetan erruduntze prozesuak eta arriskuaren globalizazioaren irudikapena behin eta berriz errepikatzen diren patroiak dira, gaixotasun bakoitzaren definiziotik, kokapenetik, hedaduratik edota ondorio zehatzetatik haratago.

Osasun izurritei buruzko gizarte irudikapenak: prozesua

Tesi honen sarreran aipatzen genuen bezala, Gizarte Irudikapenen Teoriak osasun izurriteak aingura eta objektibizazio prozesuen bidez asimilatzen direla proposatzen du (Moscovici, 1984). Honenbestez, gure lanek behin eta berriz azpimarratu dute etorkizuneko izurritei aurre egiteko jada bizi izan ditugunak ondo ulertzearen garrantzia (aingura), bereziki bere sinboloen bidez egunerokotasuneko pentsamenduan nola txertatzen diren jakinaz (objektibizazioa). Halere, orain arte gutxi landu izan da prozesu horretan emozioek jokatzen duten paper garrantzitsua aingura emozionala eta objektibizazio emozionala bultzatuaz (Höijer, 2011; Joffe, 2002).

Aingura emozionala

Aingura emozionalaren bidez, fenomeno berriak jadanik ezagun ditugun emozioetara lotuko lirateke, honela ezezaguna ezagun bihurtuaz (Höijer, 2011). Ikerketa psikologiko anitzek frogatu dute emozioek gizarte mailako egoerak eta objektuak interpretatzen eta epaitzen lagun gaitzaketela (Bless, Fiedler, & Struck, 2004) eta gure ikerketetako emaitzetatik erator dezakegu osasun izurrite berrien kasuan ere hala dela.

Ikerketetako emaitza konkretuetara joanaz, emozioen presentzia eta garrantzia osasun izurriteekin lotuaz, behin eta berriz, agertu zaigu. Hasteko, ikerketa guztietan eta lehen puntu gisa osasun izurriteak beldurrarekin lotu dira, baina gure emaitzak haratago ere badoaz. Izan ere, ikusi ahal izan dugu osasun izurritei buruz pertsonen libreaki, asoziazio aske bidez orokorrean galdetzean emozioei inolako erreferentziarik egin gabe, berauek beldurrak gain herostura, pena, ziurgabetasun, segurtasun falta, ezin ezer eginga, izua, alarma, ardura, haserrea, erruduntasuna, ikara aipatzen

zituztela gaixotasun hauekin lotuaz. Beraz, osasun izurriteak, asimilatzeke orduan intrintsekoki zenbait emoziotara lotzen ditugu, izurriteak -aipatze hutsarekin (nahiz eta izurrite erreala ez izan gure bigarren eta hirugarren ikerlanetan bezala)- erantzun emozional hori azaleratzen delarik. Bukatzeko, interesgarria litzateke -zenbait ikerlarik proposatutako gisara (Höijer, 2011)- antzeko aingura emozionalak zenbait fenomeno konparagarri bihurtuko lituzkeela nabarmentzea. Besteak beste, osasun izurriteak, aldaketa klimatikoa, ingurugiro arriskuak edota terrorismoak antzeko erantzun emozionalarekin ainguratzen badira aingura emozionala bera elementu komun bezala hartuta fenomeno konparagarri bilakatu ahalko lirateke.

Objektibizazio emozionala

Objektibizazio emozionala deritzo prozesu honek osagarri emozional handia du. Hau da, osasun izurriteak azaltzean irudi konkretu eta beldurgarriak behin eta berriz errepikatzen dira (Höijer, 2010, 2011). Adibidez, ebolaren kasuan lurrean botatako hilotzen argazkiak edo goitik behera astronauta janzkeraz jantzitako zientzialarienak kutsatzeko beldurtuta edota txerri gripearenean maskarak jantzita zebiltzan hiritarren karga emozional nabarmendun erretratu, ikono bihurtu dira epidemiak asimilatzeke orduan. Irudi hauek komunikabideek bereziki arrisku gertaerak plazaratzeko erabiltzen dituzte eta horrela, komunikabideetako zenbait ilustrazio objektibizazio emozionalaren bidez gertaera abstraktuagoen ikono bihurtzen dira (Höijer, 2010; Smith & Joffe, 2009).

Bukatzeko, osasun izurriteei dagokienez, gure ikerketek, bereziki bigarren ikerlanak, baieztatu dute berauek asimilatzeke gizarte irudikapenak eraikitzean erantzun emozionalak arriskuaren irudikapena baldintzatzen duela. Beraz, Gizarte Irudikapenen Teoria osatu batean

Social Representations about EID

aingura eta objektibizazio emozionalen garrantzia eztabaida ezina da, bereziki osasun izurriteak bezalako arrisku gertaerekin lotuta. Honenbestez, gizarte irudikapenen ikerketan emozioek garrantzia hartu beharko lukete beraien inplikazioak sakonago aztertuz.

Komunikabideak osasun izurriteen gizarte irudikapenak eraikitzeke oholtza gisa

Epidemien psikologian (Strong, 1990) izurriteekin batera, aldi berean garatuz doazen beste hiru epidemia identifikatzen dira: beldurraren, errezeloren eta estigmatizazioaren epidemia; interpretazio, azalpen eta moralizazio epidemia; eta proposamen eta ekintzen epidemia. Gizarteko partaide guztiak epidemiekiko zaurgarriak diren heinean, beldurrarekiko, azalpenak jasotzearekiko eta ekintza eskakizunekiko sentikorrek ere badira. Komunikabideek izurriteetan joera metakomunikatiboa dute (Nerlich & Koteyko, 2011), beldur sorrarazle eta hedarazle izanik aldi berean. Horregatik, osasun izurrite berriak sarritan “media pandemia” gisa izendatzera ere heldu dira (Staniland & Smith, 2013).

Gizarte Irudikapenen Teoria osasun izurriteak bezalako fenomeno garaikide eta soziopolitikoak komunikabideek nola eraikitzen dituzten aztertzeko lanabes aproposa da. Alde batetatik, komunikabideak, beraiek, gizarte irudikapenen isla direlako, eta, bestalde, baita gizarte irudikapenen dinamismoaren eta transformazioaren abiarazle ere, horrela errealitate berrien sortzaile izanik.

Osasun izurriteetako komunikabideen diskurtsoaren analisia:

framing-a

Gure ikerlanetan 2009-2010eko txerri gripearen eta 2014- urteko ebola izurritearen estaldura mediatikoaren analisia burutu da. Bi kasu hauek, 4-5 urteko tartearekin gertatu diren arren, haien diskurtso mediatikoaren analisisian patroik komunak aurkitu ditugu.

Hasteko, aurreko atalean aipatu dugun bezala, badaude errepikatzen diren zenbait gai; besteak beste, krisien ikuspegi globala edota erruduntze

prozesuak. Baina are gehiago, diskurtsoa enmarkatzeko eran ere, hau da *framing*-ean, antzekotasunak topa ditzakegu.

Gure ikerlanetan frogatu ahal izan dugu garrantzitsua ez dela soilik komunikabideek zein gai plazaratzen duten, baizik eta gai hau nola enmarkatzen duten ere kontutan eduki behar dela. Gogora dezagun osasun izurriteen kasuan erantzukizun egozpen eta pertsonetikiko interes markoak izan ohi direla erabilienak (Faridah, Normah, & Chang, 2010; Idoiaga, Valencia, Gil de Montes, & Ortiz, 2012). Baita bigarren eta hirugarren ikerlanetan ikusi dugun bezala, bata zein bestea erabiltzeak inplikazio zuzenak dituela arriskuaren irudikapenaren eraikuntzan, emozioetan eta orokorki gizarte irudikapenetan.

Pertsonetikiko interesaren markoa aztertuz intrintsekoki lotu behar dugu mendebaldeko gizarteak ikusmira urrutiko krisietan jartzeko duen joera politikoarekin. Kasu hauetan, komunikabideek urrutiko herrialdeetako pertsonen sufrimendu gordina ikustarazten duten irudiak masiboki plazaratu ohi dituzte, giza sufrimenduari publizitatea emateko orduan oinarrizko rola izanik. Honen aurrean, irakurleek errukia eta konpromiso arrazionala sentitzea espero da “hiritar on” bezala erantzunaz (Höijer, 2004). Izan ere, gure ikerketek baieztatu dute pertsonetikiko interes markoa duten albisteek erantzun emozional handiagoa sortzen dutela -eta baita arriskuaren irudikapen sendoagoa ere- eta, beraz, errez ondoriozta daiteke pertsonen atentzioa eta konpromisoa eskuratzeko gako izan daitezkeela. Horregatik, pertsonetikiko interes markoaren erabilera politikoa anitza da. Alde batetik, gure laugarren eta bosgarren ikerlanetan ikusi dugun bezala, egunkariei beraiei leporatu izan zaie arriskuaren diskurtsoa areagotzeko marko bezala erabili izana, pertsonen arreta lortuaz audientzia erakartzeko instrumentu gisa. Baina bestalde, ezin dugu ahaztu badituela beste erabilera politiko batzuk ere, adibidez ebolaren kasuan Gobernuz

Kanpoko Erakundeek erabiltzen zuten (MSF, Gurutze Gorria etab.), bai sare sozialetan eta baita komunikabide tradizionaletan ere Afrikako errealitatearen berri ematen zuten kontakizunak zabalduaz, mendebaldeko herritarren arreta erakartzeko eta beraien laguntza eskatzeko.

Halere, zein puntu arte da *framing* hau arreta erakartzeko bide egokia? Zein ondorio ditu bere erabilerak? Izan ere, komunikabideen ikerketan sarritan azpimarratu izan da hauek eginiko sufrimenduaren merkantilizazioak urrutiko gaitzekiko audientziaz ikusle pasibo bihurtzen duela, inolako konpromiso moralik gabe (Höijer, 2004). Hots, pertsonetikiko intereseko markoko diskurtsoak bultzatuta ematen diren diru-laguntzak subjektibitate kapitalistako seinale nartzisisten isla lirateke, karitate bidez “besteen” gaitzetatik gure *self*-ak babesteko tresna (Zizek, 2001). Honen ildora, baliteke pertsonok komunikabideen sufrimendu diskurtsoak eraginda nolabaiteko “errukiarekiko nekea” edukitzea (Tester, 2001). Alegia, aspertuta egotea komunikabideen bidez pertsonen sufrimendu irudiak jasotzeaz (gerra irudiak, pandemien irudiak, hondamendien irudiak etab.); ondorioz errukia igartzeari uzten diogularik, biktimekiko distantzia hartuaz. Beraz, pertsonetikiko interes *framing*-ak gizartearen arreta ahalbide dezakeen arren bere erabilera tentuz neurtua izan beharko litzateke konpromiso moral gabeko erantzunak edota “errukiarekiko nekea” saihesteko.

Erantzukizun egozpen *framing*-dun diskurtsoari dagokionez, duen erronka nagusia osasun izurriteetan gobernu, agintari zein mundu mailako erakundeek izan duten gizarte irudikapen negatiboari aurre egitea da. Izan ere, gobernu, OME eta antzekoei osasun izurriteen agerraldien aurrean behar gisa erantzuten ez jakitea eta jendartearen behar bezala informatzen ez jakitea leporatu izan zaie (Cohen & Carter, 2010; Doshi, 2011; Enserink, 2010; Flahault & Zylberman, 2010; French & Mykhalovskiy, 2013).

Social Representations about EID

Mundu mailako agintariei arriskuaren komunikazioa burutu beharrean, krisi komunikazioa burutzea egotzi izan zaie (Rocamora, 2012). Zehazki, ikerketek aurkitu dute (Idoiaga, Valencia, Gil de Montes, & Ortiz, 2012; Rocamora, 2012; Wagner-Egger et al., 2011) osasun izurriteen hasierako faseetan arrisku komunikazioa burutuaz agintariak arazoaren soluzio iturri gisa identifikatu izan direla, haiengandik arriskuaren aurrean babesteko baliabideak, informazio eta aholkuak komunikatzea esperoaz. Baina osasun izurriteak aurrera joan ahala, eta izurritez izurrite komunikazio-kanalen eraginkortasunik eza agerian geratzean, agintariak diskurtsoaren fokua beraien buruak babestean jarri dute, krisi komunikazio bidez. Agintarien autodefentsa horretan ez dago komunikazio gardenik audientziarekin, berauen konfiantza gutxituaz eta ondorioz mesfidantzatik agintarien bilau ikuspegia eta goranzko erruduntze prozesuak berrelikatuaz. Horregatik, erantzukizun egozpenaren *framing*-a krisi bukaeretan bereziki erabilia da.

Deskribatu berri dugun patroia oso kaltegarria izan daiteke. Izan ere, agintariei krisiei aurre egiteko eraginik eza egoztearen behin eta berriz, krisi amaieretan errepikatzen den *framing*-a dela behatzen gaude, osasun krisiak aingura daitezkeen gizarte irudikapen bihurtu daitezkeelarik. Hau da, osasun izurriteetako gizarte irudikapenenen osagai intrintseko bihurtu da (edo bihurtzearen dago) gobernu eta OME-aren diskurtsoaren helburua ez dela gizarte arriskua (jendarteak jasoko dituen kalteak) gutxitzea, beraiek erakunde gisa izan ditzaketen kalte sinbolikoak samurtzea baizik, honela arriskuaren komunikazioa izan beharko litzatekeena edukiz hustuaz (Gonzalo & Farré, 2011).

Honenbestez, epidemien psikologiaren teoriak planteatutako erara, guk ere osasun izurriteetako lehen faseetan alarmismo edota sentesionalismo *framing*-ak identifikatu ahal izan ditugu, beldur

epidemiaren erakusgarri. Bestalde, agintarien jokaerak eta erantzukizun egozpen *framing*-ak azalpen eta ekintza epidemien adierazgarri gisa identifikatu ahal izan ditugu. Bukatzeko, komunikabideen diskurtsoak eta, bereziki, erabilitako *framing* motek gizarte irudikapenen prozesuan duten garrantzia azpimarratu nahiko genuke eta, baita, *framing*-a bera eredu kognitibo indibiduala izatetik haratago doala aldarrikatu ere (Farré I Coma, 2005), pertsonatik haratago doan prozesu psikosozial gisa birdefinituaz eta osasun izurriteen kasuan arriskuaren kultura kolektiboak eraikitzeke lanabes bihurtuaz.

Sare sozialak, komunikabideak eta gizarte irudikapenak.

Osasun izurriteen gizarte irudikapenen azterketaren ikuspuntutik tesi honetako azken bi ikerlanek balio erantsidun materiala eskaintzen digute, gai zehatz hau aztertzeaz gain, krisi konkretu berean (2014-2015eko ebola krisialdia), hiru eremu ezberdinetan, komunikabide tradizional, sare sozial eta pertsonai asoziazio aske bidez, burutzen baita azterketa. Hau da, momentu kritiko berean hiru hizkuntza maila landu ditugu: erakundeetako hizkuntza, interakzio sozialetako hizkuntza eta norberak sortutakoa.

Hasteko, interesgarria da, espero genuen bezala, hiru eremuetan ebolari buruzko eduki komunak eratoritzea, gizarte irudikapenen isla. Beraz, metodologikoki hiru oholtza hauek gizarte irudikapenen azterketarako duten baliozkotasun frogatu ahal izan dugu eratorritako gaiak, hein batean, parekoak direla behatuaz.

Gainera, gizarte irudikapenen analisisan sare sozialen erabilpenaren garrantzia ere azpimarratu nahiko genuke. Izan ere, azken bi hamarkadetan internetak eta azken urteotan sare sozialek goitik behera aldatu dute gertaera politiko eta sozialei buruz pertsonok komunikatzeko eta informatzeko dugun era (Bargh & McKenna, 2004). Halere, sare sozialak,

Social Representations about EID

edota internet bera ere, gutxitan erabilia izan dira gizarte psikologian eta bereziki gizarte irudikapenak aztertzeko orduan (Holtz, Kronberger, & Wagner, 2012; Rech, Vizeu, Bezerra, & Vieira de Lima, 2011; Skitka & Sargis, 2006). Sare sozialek, interneteko foro gisa, abantaila nabariak dituzte, besteak beste datu bilkura erraza, eduki eta talde espezifikoak edota datuen naturaltasun eta egiazkotasuna ahalbidetzen dutelako (Holtz, Kronberger, & Wagner, 2012). Honi, gizarte irudikapenen kasuan, komunikabide tradizionaletatik eta unibertso zientifiko edo reifikatutik (*reified universe*) haratago doan gizartearen eta kontsentsuzko unibertsoen (*consensual universe*) isla izatea ere gehi dakioke, gure ikerketek erakutsi duten bezala.

Hau da, sare sozialen azterketak interes bikoitza duela erakutsi digu gure ikerketak. Alde batetik eduki mailakoa: gizarte irudikapenen azterketan komunikabide tradizional eta pertsonen burututako galdetegien arteko erdibidean geratuko oholtzak lirakekeelako sare sozialak. Preseski, guk aztertutako ebolaren kasuan komunikabide tradizionaletan ikusi ahal izan ez genuen eta asoziazio aske ariketetan funtsezko izan zen gai bat islatzea lortu zuten, hain zuzen ere, komunikabide tradizionaletan osasun izurriteekiko egiten duten estalduran konfiantza falta.

Baina, beste alde batetik, eta bereziki garrantzitsua dena, sare sozialak osasun izurriteei buruzko diskurtso zientifikoa kontsentsuzko unibertsoetan familiarizatzeko edo transformatzeko komunikazio esparru gisa ere identifikatu ditugu. Hau da, maila teoriko batean kontsentsuzko unibertso direla argudiatzetik haratago, maila aplikatu batean ere nabarmenki kontsentsuzkoa den komunikazio estila behatu dugu. Honen inplikazioak nabariak dira, hasteko egunerokotasuneko bizitzan osasun krisiak gure pentsamenduan txertatzea ahalbidetzeko ezinbesteko lanabes bihurtu baitira sare sozialak. Gainera, eta iker maila batean, kontsentsuzko

unibertsoen azterketarako baliabide oparo eta bereziki interesgarriak direla baieztatzen da. Eta azkenik, mailarik aplikatuenean, etorkizuneko osasun izurriteak hobeto bideratzen lagun diezaguketen tresnak direla ere baieztatu dugu.

Halere, oraindik badaude, sare sozialen eta orokorrean interneteko foroen azterketan ikerketarako zenbait ahulezia, besteak beste erabiltzaileei buruzko informazio txikia, ikertu nahi den populazioa aukeratzeko arazoak, ikergai den objektuarekiko motibazioak bultzatuta gehiegizko erantzunak jasotzea edota eskainitako datu masiboen analisia burutzeko arazo metodologikoak (Holtz, Kronberger, & Wagner, 2012; Rech, Vizeu, Bezerra, & Vieira de Lima, 2011).

Honenbestez, bai metodologikoki eta baita eduki aldetik ere, sare sozialetan gehiago sakondu beharra dagoen arren, funtsezko aztergai gisa ikusten ditugu hemendik aurrera gizarte irudikapenen arloan burutzen diren ikerketetan, gizarte irudikapenen komunikazio esparru berri argiak baitira.

Komunikabideak gizarte irudikapenak aztertzeke eta gizarte irudikapenak komunikabideak aztertzeke lanabes.

Burututako ikerketek eta berauetatik eratorritako ondorioek argi utzi digute komunikabide eta gizarte irudikapenen arteko lotura intrintsekoa. Alde batetik, komunikabideek orokorrean eta beraiek erabilitako *framing*-ak bereziki albiste bihurtzen dituzte gizartean eztabaidagai diren, emozio nahiz gatazkak pizten dituzten edota ideologikoki erronka diren mahaigaineratutako gertaerak. Komunikabideek gertaera zientifiko, politiko edota sozial “berriak” nola ainguratzen eta objektibizatzen dituzten ikertuaz gizarteko pentsamendu sistemetan edo esanahi emate kolektiboetan jasotako transformazioak azter ditzakegu. Are gehiago, sare

Social Representations about EID

sozialak komunikabide berri gisa azertuaz. Honenbestez, komunikabideetan islatuko diren aldaketa sozialak prozesu material estrukturalak izateaz gain, sakonki emozional eta soziokognitiboak dira (Höijer, 2004).

Bestalde, Gizarte Irudikapenen Teoriak komunikabideen ikerketari ere ekarpen baliagarriak dakarzkio. Komunikazioa lantzeko teoria gisa gizartea, taldea eta banakoa, komunikabideak eta publikoa, lotzen baititu. Gainera, komunikazio mekanismo anitz zehazten ditu, ideiak nola komunikatzen diren eta aldi berean eguneroko pentsamenduan nola txertatzen diren azalduaz. Honenbestez, komunikabideen bidezko komunikazioaren sakoneneko puntura heltzea ahalbidetzen digu Gizarte Irudikapenen Teoriak, hedabideek pentsamendu soziala nola naturalizatzen eta ezagutza kolektiboa nola sortzen duten azalduaz.

Osasun izurriteen identitateak

Tesi honetako lan ezberdinetatik erator daitekeen ondorio nagusienetariko bat da osasun izurriteak gizarte irudikapenen bidez sozialki eraikitzen direla. Hau da, izurriteen sailkapenak irizpide kliniko eta epidemiologiko objektibo eta diskretuetan soilik oinarrituz (Aronowitz, 1999) egiten direla dioen premisa herrena dela. Irizpide mediku klasikoei, gure ikerketetan azpimarratu dugun bezala, kolektibo ezberdinen artean negoziazio bidez eraikitzen diren gizarte irudikapenak gehitu behar zaizkio. Kolektibo horien parte izango dira, besteak beste, zientzialari edo medikuak, agintariak, komunikabideak eta, baita, gu geu gizarte talde bateko partaide gisa ere. Honela, gure talde identitateetatik abiatuz, osasun izurriteetako identitateak eraikitzeak eta baita, gure identitate propioa identitate horiekiko kokatzeak ere, garrantzia azpimarragarria izango du.

Izurriteetako identitateen gizarte eraketa eragile politiko, profesional eta kultural anitzek eraikitako prozesu diskurtsibo konplexua da (Taylor, 2013). Adibidez, osasun izurriteetako biktima -edota biktima potentzial izan daitezkeen- identitatea definitzean norbere *self*-ak biktima izaearekiko duen gertutasuna gako garrantzitsua izango da. Izan ere, guk bigarren ikerlanean ikusi ahal izan genuen bezala, norbere talde identitateak osasun izurritearen arriskuarekiko duen gertutasun mailak eragina izango du epidemia barneratzeko eta eguneroko bizitzan integratzeko dugun eran. Gainera, gure talde identitateak gaixotasunarekin duen loturak, komunikabideengandik edo agintariengandik jasotako kanpo informazioaren bidez eraikitzen dugun arriskuaren irudikapenena ere baldintzatuko du. Izan ere, pertsona bakoitzak gizarte irudikapenak eraikiko ditu, hein batean, bere talde identitateek ematen dioten jakintzaren bidez (Moscovici, 1984). Horrela, osasun izurrite baten aurrean, gure

Social Representations about EID

taldeko *self* identitatea biktimen edota eritasunaren identitateetatik urrundu nahi izatea ohikoena da, horretarako eskura ditugun baliabide sinboliko zein materialak erabiliaz; adibidez, gaixotasuna “besteena” (Joffe, 1999) talde identitate batekin lotuaz.

Osasun izurriteetako identitateek epidemiei aurre egiteko eran ere eragina dute (Taylor, 2013). Hau da, gaixotasunetako identitateak ahoskatu eta onartuak direnean negoziazio sozialeko sare konplexu batetako aktore bilakatzen dira (Rosenberg, 2002). Honela, “gaixotasuna dutenak” epidemiarri berari lotuta agertzen dira biztanleriaren eta agintarien ikusmiran, ondorioz gaixotasuna “kontrolatzeko” erabakietan nabarmenki eragingo dutelarik. Hau da, izurritearen identitate dira biktimak, izurritearen izateari intrintsekoki lotuta dauden protagonista izatetik haratago. Honen adierazle dugu, 2014-2015eko ebola izurriteetan Afrika mendebaldeko hainbat biztanlek sortutako kanpaina “Afrikarra naiz, ez birusa”; “Liberiarra naiz, ez birusa” edota “Sierra Leonarra naiz, ez birusa” zioena, haien talde identitatea gaixotasunaren identitatetik banantzeko eskatuaz eta mundu mailako biztanleei birusaren kontra jokatzeko eskatuaz eta ez birus horrekin lotzen dituzten identitateen aurka. Izurritea zein talde identitaterekin lotua den erabakigarria izango da, ez soilik izurriteei aurre egiteko baita pertsonen askatasuna baldintzatzeko ere, nori aske mugitzeko eskubidea geldiaraziaz edo koarentenan jarri baldintzatuaz (Taylor, 2013).

Osasun izurriteen aztarna arriskuaren gizartean

Arriskuaren gizartea gaur egun

Gure lan enpiriko ezberdinek Arriskuaren Gizartearen Teoriak (Beck, 1992, 1999a, 2006) gaur egun indarrean dagoen testuingurua deskribatzen digula baieztatu dute. Izan ere, osasun izurriteek sortutako mehatxu globalek ikusarazi digute arriskuak, Beck-ek planteatzen zuen gisara, kontrolatzeko zailak diren elementuak direla eta ez kalkulagarriak. Izan ere osasun izurriteek gaur egungo gizarteetan segurtasunaren oinarritzko mugariak apurtzen dituzte, zaila delarik erantzule zuzen bakarra topatzea eta baita kutsatzaileak guztiz zehaztea ere. Gainera, osasun izurriteek sortutako kalteak ezin dira konpentsatu, eta ondorioz ez dago mundu mailako egitasmorik hondamendirik handienaren aurrean erantzun global bat izateko.

Honenbestez, gure ikerketek behin eta berriz azaleratu dute biztanleriak (mendebaldekoak bereziki) segurtasun oso baterako edo arriskuaren aurrean iragazgaitz izateko beharra eskatuz deiadar egiten duela, hori arriskuaren gizartean ezinezkoa den arren. Ondorioz, arriskuaren gizartea bereziki gizarte politiko bat denez, (Beck, 1999a), osasun izurriteei emandako erantzuna kolapsatuta geratu da gizartearen eskaerak, erantzun politikoa eta izurriteak kontrolatzeko aukera bera, maila ezberdinetan baitaude.

Halere, kontutan izan behar duguna da arriskuaren gizartea, bereziki gure lanetan garatu dugun bezala, mendebaldeko ikuspuntutik eratorritako teoria dela. Garrantzitsua litzateke beraz, osasun izurrite globalei aurre egiteko arriskuaren gizartearen teoriatik haratago joan eta Beck-ek berak proposatu bezala arrisku globalaren teoria abiaraztea (*World at Risk Theory*) (Beck, 2009; Beck & Grande, 2010). Teoria honetan,

modernitate kosmopoliten kontzeptua barneratzen da mundu mailako nazio bakoitzaren kultura eta historiak eragindako modernitate era ezberdinak eta haien interdependentziak azaltzeko. Arrisku globalaren teoriak jasotako eztabaidagai nagusienetakoa da munduko nazio ezberdinek, arriskuaren irudikapen ezberdinekin, partekatutako arrisku globalei aurre egiteko nola kooperatzen duten edo ez duten. Hau osasun izurriteei aurre egiteko gakoa izango delarik, bereziki zabalkuntza handidun pandemietan. Beraz, mundu mailako erantzun bateratu bat sortu nahi bada osasun izurriteei aurre egiteko, ulertu beharra dago arriskua kultura bakoitzari intrintsekoki lotuta dagoen kontzeptua dela eta ez soilik mendebaldeko ikuspuntutik ulertzen duguna. Honenbestez arriskuaren gizarteetan bizi garela esan dezakegu.

Osasun izurriteak gizartearentzako erronka

Gure ikerketek erakutsi digute osasun izurriteek gizarte ordena aldatzen dutela, eta ondorioz, XXI. mendeko gizarte modernoentzako erronka bihurtu. Gizarteak ez die soilik pandemiei aurre egin behar, bere egunerokotasuneko bizitzan ere barneratu behar ditu, bai kognitiboki eta baita emozionalki ere, horretarako gizarte irudikapenez baliatuko delarik.

Gizarte irudikapenetan oinarrituriko *Collective Symbolic Coping*-a (CSC) (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002) ezbairik gabe lanabes interesgarria da osasun izurriteak plazaratzean gizartearen erantzun patrioiak aztertzeke eta berauek eguneroko pentsamenduan nola barneratzen diren azaltzeko. Konkretuki, CSC-aren bidez, osasun krisi berri bakoitzaren aurrean gizarteak jarraituko dituen faseak identifika ditzakegu osasun pandemiei buruzko gizarte irudikapen normalizatu sakonak eraikitzeke bidean. Tesi honen baitan burututako ikerlanetan, batez ere izurriteen inguruko gizarte

irudikapenen edukia lantzeko erabili den arren, interesgarria litzateke baita maila emozional batean ematen den CSC-a ere aztertzea.

Izan ere, burututako lanek berretsi dute badaudela osasun izurriteetan gizarte mailan errepikatzen diren patroï emozionalak. Baita gizarteak emozionalki pandemiak nola barneratzen eta prozesatzen dituen jakitea eduki aldetiko barneratzea bezain garrantzitsua izan daitekeela. Ildo honi jarraiki, Gizarte Irudikapenen Teoriak azpimarratzen du emozioak ez dutela kognizioa itxuraldatzen, baizik eta biak direla arriskuaren erantzunaren ikuspegi anizkoitzak (Höjjer, 2011; Joffe, 2003).

Osasun izurriteek gizartean sortutako patroï emozionalei dagokienez, gure ikerlanek epidemien psikologian (Strong, 1990) nabarmendu izan diren gizartearen beldur edota izu joerak hauteman dituzte, baina haratago ere joan gara. Lehenik, osasun izurriteetan beste gizarteekiko pena sentimenduak nabarmentzen direla aurkitu eta estigmatizazio eta estereotipazio prozesuekin lotu ditugu. Baita, gizarte mailan orokortuak diren haserre sentimenduak ere, erruduntasun gizarte irudikapenekin irmoki lotuta. Eta, bukatzeko, bereziki azpimarratu nahiko genuke gizartean sortutako “izurriteekiko nekea” (*EID fatigue*) (Joffe, 2011). Izan ere, izurriteekiko nekea nabarmenki neke emozionala da, behin eta berriz osasun izurriteekiko alarmak bizi izanaren ondorio (Joffe, 2011; Sherlaw & Raude, 2013). Hau da, osasun izurriteen lehen faseetan bereziki komunikabideen bidez sortu eta barreatutako beldur edota herstura sentimenduek (Idoiaga, 2016) gizarteak zurrumbilo emozional sakonean sartu izan ohi dituzte (Strong, 1990). Baina, azkenean, ezerezean geratzen diren zurrumbilo emozional horiek, behin eta berriz bizi izanak eta hauei erantzunaz agintari eta komunikabideek izan duten jarrerak, gizarte gisa nekatu egin gaitu (Joffe, 2011; Sherlaw & Raude, 2013). Honenbestez, pandemiak sortutako mehatxuak erantzun politiko eta sozialaren tamaina,

Social Representations about EID

forma eta denbora banaketan ere eragingo duenez, bereziki interesgarria litzateke osasun krisiekiko patroik emozionalek gizartean utzitako aztarna sakonago aztertzea.

Mugak eta etorkizuneko iker lerroak

Eskuartean dugun doktoretza tesitik abiatuz iker lerro garrantzitsua erein daiteke, bai tesi honek izandako mugak gaindituaz eta baita, gure ikerketetako ondorioetan sumatutako beharrianak jorratuaz ere. Lan enpiriko bakoitzetik haratago, atal honetan maila teoriko, metodologiko eta aplikatuko gogoeta orokorretan bideratuko gara.

Hasteko, maila teoriko batean eta tesiko ondorio hauetan behin eta berriro azpimarratu den bezala, gizarte irudikapenen lanketan emozioen garrantzian gehiago sakondu beharra argi hauteman da. Etorkizuneko ikerketa lerro gisa ezinbestekotzat jotzen dugu, bai osasun izurriteen eta baita, beste edozein gertaera mehatxagarriren gizarte irudikapenak lantzeko orduan, oinarri emozional batetatik abiatzea. Era berean, iker galderetan eta proposatutako datu bilketetan ere emozioen lanketari leku nabarmenago bat ematea. Gainera, osasun arloko ikerketari dagokionez, interesgarria litzateke, modu berean, tesi honetan planteatutako iker teoria, oholtza eta metodoekin osasun izurriteetatik haratago beste gaixotasun mehatxagarri batzuk ere aztertzea bereziki gizartearentzako mehatxu iraunkor handia suposatzen dutenak, adibidez minbizia (Giraldo-Mora, 2009; Gonzalez, 2013; Llinares, Benedito, & Piqueras, 2010; Palacios-Espinosa & Gonzalez, 2015). Ildo honi jarraiki, etsenplu oraintsu Osasun Mundu Erakundeak kolon eta ondesteko minbizia haragi prozesatuarekin lotu izanak sortutako iskanbila. Haatik, horrelako kasuetan ere bai, OME-aren zein beste agintarien eta baita komunikabideen diskurtsoa egunerokotasuneko pentsamenduan nola txertatzen den aztertzea oso interesgarria litzateke.

Bestalde, gure ikerketa enpirikoetan antzemandako muga nagusia erabilitako analisi estrategia izan daiteke. Izan ere, analisisetan bereziki

Social Representations about EID

alderdi semantikoetan ardaztu gara eta ez semiotikoetan. Erabaki hau hartu genuen osasun izurriteak egunerokotasuneko pentsamenduan komunikabideen eta zenbait pertsona talderen diskurtsoaren bidez nola txertatzen ziren azpimarratu nahi genuelako. Horregatik, Alceste softwarearen bidez lortutako emaitzen analisi pragmatikoaren aldeko hautua egin dugu, beste gizarte irudikapenetako ikerketek aholkatutako eran (Kalampalikis & Moscovici, 2005).

Halere, Alceste softwareak datuak analizatzeko era gisa baditu aipatu beharreko zenbait muga ere (Alba, 2004). Hasteko, ez ditu esaldien eraikuntza sintaktikoak kontutan hartzen, soilik maiztasun handienarekin elkar erlazionatzen diren hitz-erroak, eta ondorioz testuaren jatorrizko zentzua gal daiteke, interpretazio desegokiak egiteko arriskua garatuaz. Alcestearen beste muga bat klaseen eraikuntza edukiko testu kantitatean oinarritzen dela da. Hau da, eduki gehien duen sarrerak klase eraikuntzan pisu gehiago izango du, pertsonarteko ezberdintasunak era oso zolian ezingo direlarik hauteman. Azken finean, Alceste ez da programa doi bat, baina ez dago horretarako sortua ezta ere (Allum, 1998). Gainera, Alceste softwareak ez du zehazten bere analisiak fidagarri izan daitezen aztertu beharreko testuaren tamaina. Hau da, softwareak proposatzen du jasotako testu kantitatea geroz eta handiagoa den heinean orduan eta analisi hobea lortuko duela baina ikerlariaren esku uzten du gutxiengo beharrezko tamaina zein den erabakitzea (Alba, 2004). Gure ikerketaren kasuan, komunikabideetatik eratorritako testu kantitatea asoziazio aske bidez eratorritakoa baino handiagoa izan zen, bi oholtzetan lortutako emaitzak konparatzean arazoak sortu ahalko lirakekeelarik. Honenbestez, ondoriozta genezake Alcestek bereziki testuen analisi esploratorioa burutzen duela hau muga bat izan daitekeen arren bere abantaila nagusienetariko bat ere badelarik, datuen interpretazio semantiko osatua burutzeko emaitza sorta

eskaintzen baitu. Halere, bai gure analisiak osatzeko eta baita etorkizunean Alceste softwarraren bidez eginiko beste lanek ikuspegi osatuago bat izateko ere posible litzateke emaitzak eduki analisi klasikoarekin ere osatzea, hitzen esanahiari ere lekua emanaz eta alderdi semiotikoa gehiago landuaz.

Bukatzeko, eta maila aplikatu batean guk eratorritako ondorio nagusiak komunikazioko maila diskurtsibo batean aplikatzeko gomendioetan iraultzea oso praktikoa litzateke. Osasun izurriteei buruzko komunikazioak, bai komunikabideenak eta baita instituzionalak ere, gizarte irudikapenetan duen isla eta ondorioz eguneroko pentsamenduan duen indarrarekiko kontzientzia areagotzea beharrezkoa da. Gainera diskurtsoaren teoriatik abiatuz, komunikazio hori eraginkorragoa izateko jarraibideak plazaratuko balira eta hauek modu zuzen batean aplikatuko balituzkete komunikabide eta agintariek, baliteke lehen pausu garrantzitsua izatea osasun izurriteen inguruan dagoen mesfidantza eta neke emozionala apaltzeko.

Tesian plazaratutako ekarpen nagusien laburpena

Tesi honek osasun izurrite berriak ikergai gisa harturik beraien gizarte irudikapenei buruzko gogoeta sakona plazaratzen du. Testuinguru horretan ekarpen teoriko zein metodologikoak proposatuaz.

Burututako lanek osasun izurritei buruzko gizarte irudikapenak aztertu dituzte sei urtetan zehar (2009ko txerri gripea hasi zenetik 2015eko ebola izurrite arte). Epe horretan osasun krisiekiko gizarte irudikapenen eraldaketa behatu da, baita indarrean mantentzen ziren ideiak ere, bereziki nabarmentzekoak osasun izurriteen ikuspegi globala eta agintari eta komunikabideekiko goranzko erruduntze prozesuak. Beraz, hasteko esan dezakegu osasun izurriteak mundu mailan errez barreiatzen diren mehatxu gisa irudikatzen direla gertatzen diren leku edo momentu konkretetik haratago eta, horregatik, haiekiko erantzunak, arriskuaren gizarte global bat kontutan izan beharko lukeela. Bigarrenik, eta bereziki erantzun horrekin lotuta, instituzio edo agintarien eta komunikabideen papera osasun izurriteak maneiatzeko guztiz kolokan dagoela esan dezakegu. Gizarteak ez du haiengan konfiantzarik eta behin eta berriro akats berberak errepikatzen dituztela uste du. Honen aurrean, ezinbesteko ikusten dugu instituzioen eta komunikabideen aldetik jarrera aldaketa bat, gardentasuna oinarritzko premisa gisa hartuaz eta komunikazio-kanalak eraginkorrago bihurtuaz.

Aurreko ildoari jarraiki eta hedabideak osasun izurriteetan gizarte irudikapen bidez landuaz, tesi honen beste ekarpen nagusietariko bat beraien izaera metakomunikatiboa da. Hau da, komunikabideak gizarte irudikapenen sortzaile dira komunikazioaren bidez eta aldi berean baita gizarte irudikapen horien eduki ere, komunikazioari buruzko komunikazioa ahalbidetuaz. Honenbestez, gure ondorioetan aipatu dugun bezala, Gizarte Irudikapenen Teoria komunikabideak aztertzeko eta komunikabideak

beraiek gizarte irudikapenak ikertzeko lanabes aproposa direla berresten dute gure lanek.

Gainera, gizarte irudikapenen eta komunikazioaren lanketa esparruari beste oholza bat gehitu diegu, sare sozialena hain zuzen ere. Interneteko foroak eta bereziki sare sozialak gaur egungo gizartearen parte eta isla dira, geroz eta era nabarmenagoan gainera. Gure ikerketek erakutsi dute lan esparru interesgarriak direla gizarte irudikapenak lantzeko eta XXI. mendeko gizartean derrigorrez kontutan hartu beharko ditugunak. Sare sozialek komunikazioa globalizatzen eta bizkortzen dute orain arte ezagutu ez den era batean eta ondorioz, gizarte irudikapenen eraikuntzan geroz eta pisu nabarmenagoa izango dute. Gainera, Twitter bezalako sare sozialetako komunikazioa hedabide tradizionaletako komunikazio reifikatutik haratago doan eta kontsentsuzko komunikazio bat ahalbidetzen duela nabarmendu dugu, ondorioz, osasun izurrite berriei buruzko kontsentsuzko unibertsoak edo egunerokotasuneko gizarte irudikapenak islatuaz. Honenbestez, iker maila batean, sare sozialak azter eremu irrikagarri direla berretsi du gure ikerketak eta maila aplikatu batean, diskurtso zientifikoa jendartearen eguneroko pentsamendura transformatzeko edo familiarizatzeko prozesua aztertzeke nahiezean kontutan hartu beharreko lanabesa.

Maila metodologiko batean, gizarte irudikapenak Alcestea bezalako analisi lexikalerako software batekin testuinguru eta oholza desberdinetan (komunikabide, sare sozial, asoziazio aske) landu dira. Gizarte irudikapenen barnean, eta dituen mugak onartuaz, *cluster* analisi behakorrak eskain ditzakeen abantailak landu ditugu ikerkuntza metodo honen leku eta garrantzia aldarrikatuaz. Beraz, Alceste metodoaz burututako lan enpirikoak zimendu edo oinarri izan daitezke etorkizunean gizarte irudikapenak edo gizarte psikologiako beste alorrek ikerketa metodo honen bidez aztertu nahi dituztenentzat.

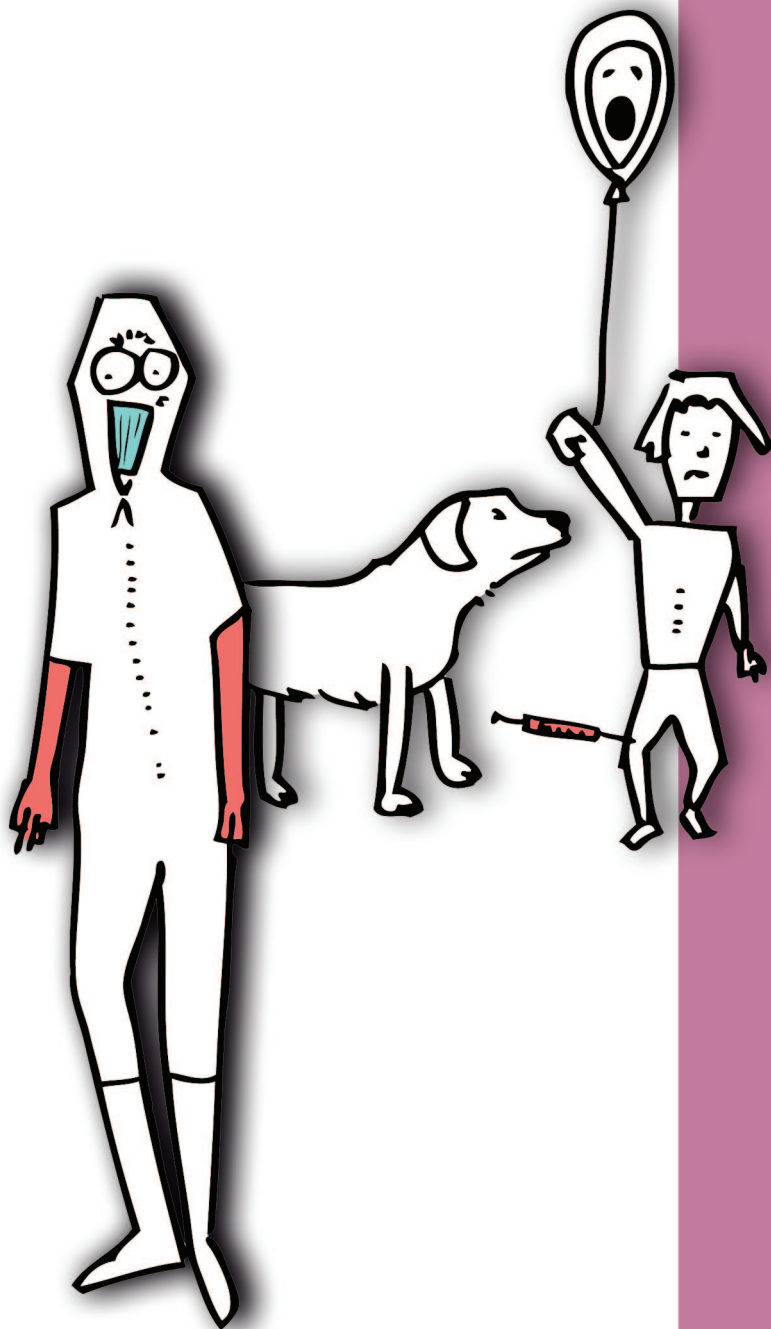
Social Representations about EID

Bukatzeko, bereziki azpimarratu nahiko genuke gizarte irudikapenen ikerkuntza kontuak izanik, alderdi emozionalaren papera. Landu berri ditugun ondorioetan behin eta berriz plazaratu zaigun gaia da emozioen garrantziarena, osasun izurriteak eta haiek gizarteetan utzitako aztarna ulertzeko gako direla ohartaraziaz. Hasteko, aingura eta objektibizazio emozionala oinarri hartu beharko lirateke ez soilik osasun izurriteetan, baita gizarte ordena mehatxa lezaketen gertaera orotan ere. Eta, are gehiago, posible litzateke gizarte irudikapenen aingura emozionalaz baliatuz gertaera mehatxagarri ezberdinak, aldi berean, ikertzea. Izan ere, gure ikerketek baieztatu dute emozioak arriskuaren irudikapenean gako direla. Gainera, osasun izurriteetako emozioez hitz egitean beldur edo izuaz haratago joan gara eta frogatu dugu pena, haserrea edota neke emozionalak ere berebiziko garrantzia dutela osasun izurriteek gizarteetan utzitako aztarna ikertzeko.

Beraz, Gizarte Irudikapenen Teoria oinarritzat hartuaz ikusmira osasun izurriteen inguruko gizartearen pentsamenduan jarri dugu, komunikazioaren bidez (bai komunikabideena, bai pertsona artekoa eta baita sare sozialena) nola garatzen eta eraldatzen den aztertuz. Honela, osasun izurriteak gizarteetan zauri sakonak sortzen dituzten gertaerak direla ondorioztatu dugu, ez sortzen dituzten kalte fisiko edo bistakoengatik soilik, baita sortutako orbain sinbolikoengatik ere, bertan emozioek leku azpimarragarria dutelarik. Osasun izurriteek gizarte modernoetara eragingo ez ziotela uste zutenak oker zeuden, gaur egungo arriskuaren gizarte globala behin eta berriz presente izango ditugun mehatxuak dira eta honenbestez, ezinbestekoa da pertsonok sinbolikoki nola eraikitzen ditugun eta gizarte irudikapenen bidez eguneroko pentsamenduan nola txertatzen ditugun jakitea. Tesi honen bidez prozesu hauek azaltzeko

zenbait ideia plazaratu ditugu etorkizuneko osasun izurriteei begira lanabes gisa balioko dutela esperoan

DISCUSSION |



The empirical research for this doctoral dissertation has made it possible to examine the social representations of Emerging Infectious Diseases (EID) in depth. Our main objective was to answer three questions derived from the theoretical basis of the doctoral dissertation's introduction: "Which are the social representations of EID?"; "What influence does the media have with regards to social representations of EID?"; and, "What influence does society have in introducing EID in everyday thinking?". Therefore, basing ourselves of the empirical work carried out, our objective in this last chapter will be to answer these research questions.

Social representations are tools which help us to introduce scientific knowledge and unknown scientific elements such as EID in everyday thinking. As we have been able to see in our empirical work, the pragmatic nature of social representations directed to everyday interaction makes them dynamic. So, social representations are structures of everyday thinking which are transformed continually, and it makes no sense to understand them as unique phenomena or mechanism because they are heterogeneous groups of empirical statements. Therefore, we will construct our conclusions from this starting point.

In order to guide this stage, we will start by reflecting on social representations of EID, in terms of both contents and process. Then we will examine the media as a platform for the construction of social representations of EID, in particular a discourse analysis drawn up using *Framing Theory*, and on the role of the social networks. Then we will link our conclusions with reflections about EID identities and, finally, we will reflect on the place which EID have in the risk society. Lastly, we will also state the limitations to this dissertation in our conclusions, directions for

future lines of research and a summary of the main conclusions to this doctoral thesis.

Social representations of EID: Contents

In the research work for this PhD dissertation we have examined EID with different levels of existence, position and risk from the psychosocial perspective. We have analyzed social representations contents directly in the media or derived from groups of people using free association. In this way, we have been able to examine how when unknown events such as EID become familiar they are introduced into social agents' immediate reality following certain common patterns:

Blaming processes: Main actors in EID

In the way suggested by previous research work (Wagner-Egger et al., 2011), in each of the infectious diseases we examined social representations had assigned clear roles for the victims and the villains. Both groups had been blamed with regards to the epidemics, although in different ways. By examining the actors in EID in social representations, and linking them with the blaming process, a symbolic representation of epidemics is constructed. This process makes possible to assimilate the conflicting information received from the media and inter-personal daily communication with regards to EID (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002).

Passive culprits: victims in EID

The victims of health epidemics have been reflected in an ambivalent way in our research. On the one hand, they make us feel sorry

for them; on the other hand, they are seen as a source of danger because they could spread the disease (Wallis & Nerlich, 2005; Washer, 2010). As mentioned in our research work, that pity is an ambivalent emotion, comprising both compassion and sadness and in particular connected with the belief that victims are unable to face up to their situation by themselves. We have seen this figure of the victim unable to protect him/herself primarily associated with poorer countries, particularly linked with Mexico in the Swine Flu case and with Africa in the Ebola outbreak.

The process of blaming "the others" or downward blaming (Joffe, 1999, 2009) makes it possible to represent these remote victims as passive victims (Wagner-Egger et al., 2011). We believe that they are incapable of protecting themselves, compared with us, the citizens of Western countries, who represent ourselves as being impermeable to diseases (Idoiaga, 2016; Joffe & Haarhoff, 2002). Furthermore, as we explained in our fifth research work, Africa as a whole (whichever country the epidemic is in, without differentiating between them) is particularly blamed for not being able to protect itself, reasserting that some victims are more to blame than others.

The victims themselves are also seen as a potential risk in connection with the danger of contagion. Somehow, the mere fact of being victims has converted them in culprits for the diffusion of the illness. However, in our research work, unlike in previous pieces of work, this blaming process has not been the result of people's malignant intentions (Joffe, 1999).

We have also seen different levels of attachment towards the victims of EID. With regards to Swine Flu, we found infected victims all over the world whose register was continually being updated. Moreover, the cases in our country (or in each person's country) were deemed to be particularly noteworthy. As far as Ebola was concerned, Western victims who had

Social Representations of EID

become infected became the illness' best-known actors. On the other hand, in our fourth and fifth pieces of research Africans were seen as a mass of victims. Africa, as a whole, is identified with illness and death. In other words, African infections are intrinsically linked with their own nature, in line with existential ideas (Wagner, Holtz, & Kashima, 2009). So, the more distant we feel them, the more we represent them as "the mass of others" (Joffe, 1999). And when the victims get closer (to the West, to our country, etc.), we tend to include them in our everyday thinking and our interest and attachment for them grows; firstly numbering them as individuals and, then, converting them into public personalities. In other words, the shorter the distance from an event is, the more specifically (rather than abstractly) it will be represented, which increases its impact on society (Trope & Liberman, 2003). In connection with the theory of a "Just world" (Furnham, 2003), society blames the citizens of the poorest countries, and particularly African countries, for their poverty and dirtiness and, in this way, sees infections which take place there as being justified. Therefore, the ambivalent nature of the victims and our level of interest (which depends on victims' proximity to us) lead us to often represent each disease according to its victims.

Active culprits: villains in EID

As put forward in our research work, when EID spread world-wide and began to affect Western citizens, three main types of villains often appear in social representations: the authorities, the pharmaceutical companies and the mass media. The upward blaming patterns we have found with regard to these villains are very strong and repetitive, as they have been continually accused in recent years of worsening epidemic situations due to their attitudes.

As far as the authorities are concerned, our research underlined that neither world nor national authorities have been capable of dealing with EID. As part of this upward blaming process, the World Health Organization (WHO) has received special attention, being connected with highly inappropriate management with regards to both Swine Flu and Ebola. Between 2009 and 2014 the image of the role of authorities managing EID has worsened, being continuously blamed for bad management and of only responding in answer to private interests (Cohen & Carter, 2010; Doshi, 2011; Enserink, 2010; Flahault & Zylberman, 2010; French & Mykhalovskiy, 2013; Rocamora, 2012). So, the authorities have not been a resource for efficient action against the loss of control created by EID (Kay, Whitson, Gaucher, & Galinsky, 2009). Given this situation, citizens do not have a reference for seeking help and, because of this, have problems managing their terror of negative consequences and fear of death (Solomon, Greenberg, & Pyszczynski, 1991).

The second group of villains – or upward blaming group – is composed of pharmaceutical companies. Their power, circumstantial connection with diseases and economic interests are reason enough for them to be frowned upon with regards to their role in EID. However, in our research work we have seen less direct criticism towards them, and more criticism towards the authorities for acting in a subservient manner towards them. The reason for this may be that the capitalist world we live where we do accept, in a sense, that pharmaceutical companies, being private companies as they are, work for their own private interests. But, in contrast, we do not accept the authorities prioritizing the interests of private companies over those of the general public.

Finally, our last villains are the media and, in particular, traditional mass media. They have been clearly seen as villains both in people's free

Social Representations of EID

association when asked about EID (as we did in our third and fifth pieces of research) and in Twitter research (in our fourth piece of research). The mass media are far from being seen as independent sources or "invisible inspectors of the environment" (Glessing & White, 1976). Instead of that, they are accused of being puppets of the voices of private companies or people with high social positions; and, also, of worsening situations of fear in order to promote their own interests. These results agree with research which has found a considerable and increasing degree of scepticism toward traditional mass media (Gronke & Cook, 2007; Wagner-Egger et al., 2011).

In a nutshell, victims and villains, being blamed passively and actively for EID, are remarkably important in the construction of social representations of EID and we must take them into account as key groups in order to face up to and cope with diseases.

The globalisation of the risk of EID

In all of our research EID are connected with global risks, even when an epidemic in itself is limited to a particular geographical area (for instance, in western Africa with regards to Ebola). In other words, EID break down the separation between the global and the local, to an extent, being both local and global at the same time (Robertson, 1992). In fact, EID risks do not keep within any frontiers and just knowing that they can be spread in the air, by contact or in water and food makes the dispersion of risks a matter without space or time limitations (Beck, 1992, 1994, 1999a, 1999b; Harvey, 1989).

Therefore, as we have seen in our research, knowing where the risk is situated specifically is of little importance. The globalisation of the risk, in itself, is what makes us feel, understand and assimilate the risk. After all, EID are risks which are ceaselessly transformed and it becomes impossible

to limit or control them. When the response to deal with them collapses, medical treatment does not work, their mobility is unending and the nature of protection from them changes from one moment to another, the sensation of being unprotected from nature spreads all over the world. So, wherever new EID occur, they are seen as global risks. This is an indispensable premise to their social representation and a basis for understanding how epidemics become part of everyday thinking.

Therefore, blaming processes and risks of globalisation are repetitive patterns of EID social representations, going beyond the definition, location, diffusion and specific consequences of each disease.

Social representations of EID: Processes

As we mentioned in the introduction to this dissertation, Social Representation Theory (SRT) suggests that EIDs are assimilated through anchoring and objectification processes (Moscovici, 1984). Having said that, in our work we have underlined time and again the importance of understanding the epidemics we have already lived through properly (anchoring) in order to deal with those of the future, particularly knowing how they become part of everyday thinking through their symbols (objectification). However, the important role played by emotions in that process, creating emotional anchoring and emotional objectification has not been extensively researched (Höijer, 2011; Joffe, 2002).

Emotional anchoring

Through emotional anchoring, new phenomena can be linked with emotions which are already familiar, becoming the unknown known (Höijer, 2011). Many works of psychological research have proven that emotions can help us to judge and interpret society-level situations and objects (Bless, Fiedler, & Struck, 2004) and from our results we can derive that this is also true for EID.

In our research, the connection between the presence and importance of emotions and EID has been a repetitive pattern. Firstly, in all pieces of research, and as their first point, EID are connected with fear; but our results go beyond that. In fact, we have been able to see that when people are asked freely – in free association and without any reference being made to emotions – they mention anxiety, sorrow, insecurity, frustration, terror, alarm, worry, anger, guilt and dread in connection with EID. So when we deal with EID, we link them intrinsically with several emotions, because just mentioning an epidemic – even if it is not a real

one, as in our second and third research works – brings out a notable emotional response. Finally, it would be interesting, as several researchers have suggested (Höijer, 2011), to underline how emotional anchoring could make many phenomena comparable. Amongst others, if EID, climate change, environmental risks and terrorism provoke similar emotional reactions, emotional anchoring itself becomes a common factor making it possible to see them as comparable phenomena.

Emotional objectification

The process of emotional objectification has a considerable emotional side to it. That is to say, when EID appear, specific, frightening images are shown again and again (Höijer, 2010, 2011). For instance, photographs of corpses on the ground and of scientists dressed like astronauts because of their fear of being infected during the Ebola epidemic, and pictures of people wearing masks in the Swine Flu epidemic, became emotionally sensitive icons for understanding these epidemics. Mass media makes a particular use of these images in its coverage of new events, and, due to that, emotional objectification makes several media images icons for more abstract events (Höijer, 2010; Smith & Joffe, 2009).

Finally, with regards to EID, our research work, particularly the second piece of research, has confirmed that when social representations are formed in order to understand new events, emotional response conditions understanding of the risk. So, in a complete Social Representation Theory, the importance of emotional anchoring and objectification is unquestionable, especially in connection with risks such as EID. Therefore, in social representations research the importance of emotions must be taken into account in order to examine their implications in greater depth.

The mass media as a platform to construct social representations of EID

In the psychology of epidemics (Strong, 1990) three epidemics are represented along with EID: fear, mistrust and stigmatization epidemics; interpretation, explanation and moralization epidemics; and proposal and action epidemics. To the extent to which all members of society are vulnerable to epidemics, they are also susceptible to fear, receiving explanations and being asked to act. The mass media has a meta-communicative attitude to EID (Nerlich & Koteyko, 2011), creating fear and spreading it at the same time. Due to this, EID have also been called "media pandemics" (Staniland & Smith, 2013).

Social Representation Theory is an appropriate tool for examining how the media covers contemporary, socio-political phenomena such as EID. For one thing, because the media in itself is a reflection of social representations and, for another, it is also a starting point for social representation, in that way being a creator of new realities.

Analysis of the mass media's discourse: *framing*

In our research work we have analysed mass media coverage of the 2009-2010 Swine Flu and the 2014-2015 Ebola epidemic. In both cases, although there were 4-5 years between them, we found shared mass media patterns.

Firstly, as we have mentioned in the previous section, several subjects are repeated: amongst others, the global perspective on crises and blaming processes. Furthermore, in terms of *framing*, too, we can see similarities.

In our research we have been able to prove that it is important not just to know which subjects the media publishes about, but also how they frame each subject. We should remember that, with regards to EID, human interest and attributions of responsibility frames have been used most often (Faridah, Normah, & Chang, 2010; Idoiaga, Valencia, Gil de Montes, & Ortiz, 2012). As we also saw in our second and third pieces of research, using these frames has direct implications on risk representation construction, emotions and, in general, in social representations.

With regards to human interest framing, it is intrinsically linked with the political tendency with which Western society views far-off crises. In these cases, the media usually publishes images which show the suffering of people in distant countries on a massive scale, this being essential in order to make people aware of human suffering. Faced with this, the audience is expected to respond as good citizens, with compassion and rational commitment (Höijer, 2004). In fact, our research work has confirmed that pieces of news with human interest frames do provoke a greater emotional response – and also a stronger representation of risk – and, so, it can easily be concluded that this may be the key to getting people's attention and commitment. That is why the political use of human interest framing is so frequent. On the one hand, as we saw in our fourth and fifth pieces of research, newspapers themselves have been blamed for using it as a frame for increase risk discourse, getting people's attention as an instrument for increasing their audiences. But, on the other hand, we cannot forget that it is also made use of for some other political ends, for instance those used during the Ebola epidemic by Non-Governmental Organizations (MSF, the Red Cross) on the social networks and in traditional mass media. These organizations broadcasted news about what

Social Representations of EID

was happening in Africa in order to get Western societies' attention and to ask for their help.

However, to what extent is human interest framing an appropriate way to attract attention? What are the consequences of its use? In fact, in mass media research it is a quite common view that suffering is commodified by the media and members of the audience become passive spectators of distant death and pain without any moral commitment (Höijer, 2004). In other words, charity derived from human interest discourse emphasizes the narcissistic traits of capitalistic subjectivity in which we are superficially emotionally affected and give money just in order to keep our self distant from other's illnesses (Zizek, 2001). In the same way, it is possible for people to have a type of "compassion fatigue" brought on by the media (Tester, 2001). That is to say, being bored of the images of people's suffering given by the media (images from wars, from EIDs, disasters, etc); people stop feeling compassion and distance themselves from the victims. So while human interest framing can attract society's attention, its use must be carefully measured in order to avoid reactions without any moral commitment and to prevent "compassion fatigue".

With regards to the attribution of responsibility framing, the main challenge is to deal with the negative social representations that governments, the authorities and world institutions have during EID. In fact, governments (the Spanish government, the Mexican government, etc.), WHO and similar organizations have been accused of not knowing how to react to EID and of not informing people properly (Cohen & Carter, 2010; Doshi, 2011; Enserink, 2010; Flahault & Zylberman, 2010; French & Mykhalovskiy, 2013).

World authorities have been blamed of giving crisis communication rather than risk communication (Rocamora, 2012). Precisely, researchers have found (Idoiaga, Valencia, Gil de Montes, & Ortiz, 2012; Rocamora, 2012; Wagner-Egger et al., 2011) that, in the first stages of risk communication about EID, the authorities have been identified as a source of solutions and resources to protect citizens from risk, being expected to provide information and advice. However, as EID progress to their next stages, communication channels' inefficiency during epidemics becomes apparent. And, in the final stages of each crisis, the authorities move the focus of their discourse to protect themselves, using crisis communication to do so. In the authorities' self-defence, there is no transparent communication with the audience, confidence in them is reduced and, consequently, the authorities are mistrusted, taken to be villains, and upward blaming takes place. That is why attribution of responsibility framing is particularly used at the end of crises.

The pattern we have just described can be very harmful. In fact, we have seen that blaming the authorities for their lack of ability to deal with crises is a pattern that is repeated again and again in the end of the health crisis. Therefore social representations about EID may be anchored to this repetitive blaming. In other words, in social representations of EID, the idea that the objective of governments' and the WHO's discourses is not to reduce risk in society (the damage that people will suffer) has become intrinsic. Their main objective will be to reduce the symbolic damage that they themselves as institutions have suffered and, therefore, these organizations empty the contents of the risk communication which they should provide (Gonzalo & Farré, 2011).

Therefore, as the theory of epidemic psychology puts forward, during the first stages of EID we have identified signs of the fear of

Social Representations of EID

epidemics as alarmist or sensationalist framings. Moreover, we have identified the behaviour of the authorities and attribution of responsibility frames as signs of explanation and action in epidemics. Finally, we would like to underline the importance of the mass media's discourse, and, in particular, the framing type used in the construction of social representations. Therefore, we argue that framing itself has gone beyond its individual cognitive model (Farré I Coma, 2005), being redefined as a psycho-social process which goes beyond the individual and, with EID, has become a tool for forming collective risk cultures.

Social networks, the media and social representations

In the research of EID social representations, our last two manuscripts offer material with added value. In addition to providing analysis of this precise subject – as part of the 2014-2015 Ebola crisis – three different areas were examined: traditional mass media; social networks; and people's free association. This meant that at the same critical moment three types of language had to be examined: institutional language, social interaction language and individuals' language.

Firstly it was interesting, as we had expected it would be, to derive common patterns of social representations about Ebola from all three areas. So we were able to prove the validity of these three platforms for examining social representations methodologically seeing that the derived subjects were, to an extent, similar.

We would also like to underline the importance of the use of social networks in the analysis of social representations. In fact, over the last two decades the Internet – and the social networks over recent years – has completely changed the way in which people communicate and receive information about political and social events (Bargh & McKenna, 2004).

However, social networks, and the Internet as a whole, have seldom been used in social psychology and, in particular, in social representations (Holtz, Kronberger, & Wagner, 2012; Rech, Vizeu, Bezerra, & Vieira de Lima, 2011; Skitka & Sargis, 2006). Social networks, as Internet forums, have obvious advantages: amongst other things, gathering data is easy and they make it possible to gather natural, reliable contents about specific groups (Holtz, Kronberger, & Wagner, 2012). As far as social representations are concerned, our research has shown that they are also a reflection of the social and consensual universe which goes beyond the scientific or reified universe and traditional mass media.

In other words, our research has shown that examining social networks has a double interest. On the one hand, on the contents level, because social networks are platforms which fall half-way between traditional mass media analysis and research methods which ask people directly. Precisely, in the Ebola case which we examined they managed to reflect a subject which was fundamental in free association exercises and which we were unable to find in traditional mass media: the lack of confidence in the coverage of EID given by traditional media.

On the other hand, and of particular importance, we also identified the social networks as a communications area for transforming and increasing awareness of the scientific discourse about EID in consensual universes. That is to say, going beyond arguing them to be consensual universes on a theoretical level, we have also seen them to be a means of communication of an obviously consensual nature on a practical level. The implications of this are apparent because, to start with, the social networks have become an indispensable tool for introducing health crises in our everyday thinking. Furthermore, with regards to research, it has also been confirmed that they are particularly interesting and fertile resources for

Social Representations of EID

examining consensual universes. And, lastly, on an applied level, we have confirmed that they are tools which can be used for better managing future EID.

However, there are still several weak areas in social networks research and, in general, research into Internet forums. Amongst other things, the scarcity of information about the users, problems in terms of selecting the population group under examination, receiving too many motivated replies from the subjects under examination or methodological problems for analysing the mass of data offered (Holtz, Kronberger, & Wagner, 2012; Rech, Vizeu, Bezerra, & Vieira de Lima, 2011).

However, in terms of both methodology and contents, and although more in-depth work has to be carried out on the social networks, we believe them to be a fundamental subject of examination from now on in the social representations area being, as they are, new social representations communication areas.

The mass media as a tool for examining social representations and social representations as a tool for examining the mass media

Our research and the conclusions drawn from it have made it clear to us that there is an intrinsic link between the media and social representations. For one thing, the mass media in general, and the discourse framing in particular, create news events that are matters for debate throughout society, which provoke emotions and disagreements and which are ideologically challenging. We can examine transformations which take place in thought-systems or collective meaning-making by researching how the media anchors and objectivises scientific, political or social "pieces of news". And even more by researching the social networks as new media. In that sense, social changes reflected in the media, in

addition to being structural changes, are also deeply emotional and socio-cognitive (Höijer, 2004).

At the same time, Social Representation Theory provides a valuable contribution to mass media research. Firstly, because it links society, groups and individuals, the media and the public as a theory for developing communication. In addition to that, SRT defines many communication mechanisms, how ideas are communicated and, at the same time, explains how they are introduced into everyday thinking. Therefore, SRT enables us to look at communication via the mass media in greater depth, explaining how the mass media naturalizes social thought and creates collective knowledge.

EID identities

One of the main conclusions which can be derived from the different research carried out for this dissertation is that EID are seen by society through social representations. In other words, the premise that EID are categorised using clinical and epidemiological objective and discrete criteria (Aronowitz, 1999) is flawed. As we have underlined in our research, social representations –formed through interaction between many different collectives– must be added to classical medical criteria. Amongst others, those collectives include scientists and doctors, agents, the media and also ourselves as participants in social groups. This means that forming EID identities based on our group identities, and situating our own identities with regards to the former, will be of particular importance.

The discursive process of forming diverse cultural, professional and political forms of society in identities of EID is complex (Taylor, 2013). For instance, when defining the victims of EID –or their potential victims– how close each person sees him/her own group to being a victim is an important key. In fact, as we saw in our second piece of research, each person's group identity's level of proximity to EID risk will affect their understanding of EID and the way they incorporate it in their everyday thinking. Furthermore, the link between our group identity and the disease will also condition the image we form of the risk based on the information we receive from the mass media and authorities. In fact, we will construct our social representations, to an extent, based on the knowledge provided by our group identities (Moscovici, 1984). So, when confronted with an EID, the most common wish is to distance our group's own identity from the victims' or patients' identities, using the symbolic

and material resources we can for that; for instance, by identifying the illness with "the others" group identity (Joffe, 1999).

EID identities also have an influence on dealing with epidemics (Taylor, 2013). That is to say, when identities in relation to disease are articulated and accepted, they become part of a complex network of social interaction (Rosenberg, 1992). In this way, "those who have the disease" become linked to the epidemic in the eyes of the general public and the authorities, and, consequently, they will have a noticeable influence on the decisions taken to "control" the disease. In other words, the victims are the EID's identity, the epidemic's existence is intrinsically linked with them even beyond being centre-stage to it. An example of this was seen during the 2014-2015 Ebola outbreak, when many people in western Africa formed the "I am African, not a virus" campaign; it said "I am Liberian, not a virus", or "I am from Sierra Leone, I am not a virus". Through this campaign West Africans asked the rest of the world to separate their group's identity from that of the illness and to act against the virus and not against the identities which were linked to Ebola. Which group identity the EID is linked with is decisive not only to be able to deal with the epidemic, but also in terms of conditioning people's freedom, deciding from whom to remove the right to freedom of movement and who to put in quarantine (Taylor, 2013).

Traces of EID in the risk society

The risk society at present

Our empirical studies have confirmed that the Risk Society Theory (Beck, 1992, 1999a, 2006) describes a context which is in force at present. In fact, the global threats created by EID have made us see that the risks, as Beck states, are difficult to control and cannot be calculated. Nowadays, EID break the benchmarks with regards to the security of society, it being hard to find a sole culprit or even to completely identify the contaminating agents. Furthermore, the damage caused by EID cannot be compensated for, and, consequently, there are no world-wide plans for responding globally to the greatest catastrophes.

In this sense, our research has shown time and again that people (especially in the West) call for highly unified security or the need for impermeable boundaries to risk, even though that is impossible in the risk society. Consequently, as the risk society is particularly political (Beck, 1999a), the response to EID has collapsed because society's demands, political response and the possibility of controlling epidemics are all on different levels.

However, we should take into account the fact that risk society – and particularly in the way we have examined it in our work – is a theory derived from a Western point of view. So it is important to go beyond the theory of risk society to deal with global EID and, as Beck proposed, to start to work on the World at Risk Theory (Beck, 2009; Beck & Grande, 2010). This theory includes the concept of cosmopolitan modernity. This concept explains each world-level nation's different types of modernity influenced by culture and history and their interdependence. One of the main subjects of debate derived from the World at Risk Theory is whether

the different nations of the world, faced with different visions of risk, cooperate in dealing with global risks or not. This would be the key to dealing with EID, especially with large-scale pandemics. So, if we want a world-level unified response to EID, we must understand that risk is a concept intrinsically linked with each nation's culture and not just what we understand in the West. Therefore, we can reiterate that we still live in a risk society.

Health epidemics as a challenge for the society

Our research has shown that health epidemics change the order of society, thus becoming a challenge for 21st century modern society. Society does not just have to deal with pandemics, it also has to include them in its daily life cognitively and emotionally, having made use of social representations to do so.

Collective Symbolic Coping (CSC) (Wagner, Kronberger, & Seifert, 2002), based on social representation, is unquestionably an interesting tool for examining the patterns of society's response when EID occur and for explaining how they are incorporated in everyday thinking. Specifically, using CSC we can identify the phases that society will follow when faced with each new health crisis and how far-reaching, standardised social representations of EID are formed. Although in this dissertation CSC has been used to work on the contents of social representations during EID, it would also be interesting to examine the emotional facet of CSC.

In fact, the work carried out has confirmed that in society there are repeating emotional patterns to deal with EID. And knowing how society emotionally interiorizes or increases awareness of pandemics may be as important as understanding them in terms of contents. In the same way,

Social Representations of EID

SRT underlines that cognition does not transform emotions; in fact, they are both multiple facets of the risk response (Höijer, 2011; Joffe, 2003).

With regards to the emotional patterns that EID create in society, our research has found fear and terror to be emotions characteristic of epidemic psychology (Strong, 1990), but we also have gone further than that. Firstly, we have found that in health epidemics feelings of pity in society are prominent and we have linked those feelings with processes of stigmatisation and stereotyping. Emotions of anger are also clearly visible, especially because they are linked with blaming process social representations. And, finally, we would particularly like to underline the appearance of the "EID fatigue" (Joffe, 2011). In fact, the "EID fatigue" is clearly an emotional fatigue, a consequence of having been bombarded with a litany of imminent infectious disease disasters that have failed to materialise (Joffe, 2011; Sherlaw & Raude, 2013). That is to say, the feelings of anxiety or fear which are created by the media, particularly during the first phase of health epidemics (Idoiaga, 2016) have usually cast society into an emotional whirlwind (Strong, 1990). However, in the end nothing comes of those emotional whirlwinds because we have been through them time and again and society has tired of the authorities' and the media's response to them (Joffe, 2011; Sherlaw & Raude, 2013). Therefore, to the extent to which the threat created by pandemics also influences the distribution of the size, form and time of the political and social response to it, it would be interesting to examine the traces left in society by emotional patterns in response to EID.

Limits and lines of research for the future

This doctoral dissertation may be the starting point for major lines of research, both by going beyond its limits and by carrying out work on the conclusions drawn from our research. Going beyond empirical work, in this section we are going to focus on theoretical, methodological and applicable considerations.

Firstly, on a theoretical level and as we have underlined in this dissertation many times, there is a clear need to work in greater depth on the importance of emotions in the development of social representations. We believe that future social representation research (with regards to EID' and other threatening events) should be based on emotions. Moreover, emotions should also have a more important place in this line of research and in proposed data collection work. Furthermore, with regards to research into the health area, it would also be interesting to look beyond EID using the theory, platforms and methods set forth in this dissertation to examine some other threatening illnesses, particularly those which are a lasting threat to society, for example cancer (Giraldo-Mora, 2009; Gonzalez, 2013; Llinares, Benedito, & Piqueras, 2010; Palacios-Espinosa & Gonzalez, 2015). An example of this could be the uproar caused by the World Health Organization by linking colon and rectal cancer with processed meat. In such cases, too, it would be interesting to examine how WHO, other authorities' and media discourse is incorporated into everyday thinking.

Furthermore, the most noticeable limit to our empirical research may be the analysis strategy we have used. In fact, in our analysis we focused particularly on semantic issues and not on semiotics. We took this decision because we wanted to underline the way in which EID

Social Representations of EID

incorporate themselves into everyday thinking via media and many groups of people's discourses. That is why we chose pragmatic analysis results obtained using Alceste software, as recommended by other research work into social representations (Kalampalikis & Moscovici, 2005).

However, we should also mention that there are several limits to the way in which Alceste software analyses data (Alba, 2004). Firstly, it does not take the syntactical construction of sentences into account, only the roots of words most frequently used and, consequently, the original meaning of texts may be lost, which means there is a risk of misinterpreting them. Another of the limits to Alceste is the amount of text used to form categories. That is to say, the words with the greatest number of entries are weighted most in each category, and it is not possible to notice the differences between people with great precision. At the end of the day, Alceste is not a precise program and was not even designed for these purposes (Allum, 1998). Furthermore, Alceste software does not take into account the size of the text, which would make analysis reliable. That is to say, the software suggests that the more text it takes in, the better its analysis will be, but it leaves it up to the researcher to decide what the minimum size is (Alba, 2004). In our research work, the amount of text obtained from the media was greater than that from free association, which could lead to difficulties when comparing the two platforms. Therefore, we can conclude that although using Alceste for carrying out exploratory analysis of texts may be a limitation, that is also one of its main advantages because it offers a set of results for carrying out complete semantic interpretation of the data. However, both to complete our analysis and, in the future, to have a more complete perspective with regards to other research work, while using Alceste software, it would be

possible to also analyse the results using classical data analysis, taking words' meanings into account and doing further work on semiotics.

Finally, and in terms of application, it would be highly practical to turn the main conclusions we have drawn into recommendations for application at a discursive communication level. It is necessary to increase awareness of the strength of communications about EID – from the media and the institutions – as reflected in social representations and, consequently, in everyday thinking. Furthermore, if instructions to have a more effective communicative discourse were published and these were applied in a direct way by the media and the authorities, this could be the first important step to dealing with mistrust with regards to EID and to lowering emotional fatigue.

Main contributions

This doctoral dissertation has taken EID as its research subject and proposes an in-depth reflection about their social representations. In this context, our main methodological and theoretical contributions will be summarized in this last chapter.

The work carried out examined social representations about EID over a period of six years (starting with the 2009 Swine Flu and going up to the 2015 Ebola epidemic). During that period, a transformation of social representations of health crises was observed, but also patterns that have remained in force, being particularly noticeable the global view of EID and the upward blaming process towards the mass media and the authorities. So, we can start by saying that EIDs are seen world-wide as threats beyond the specific places and times in which they occur and, due to that, response to them should take into account a global risk society. Secondly, and particularly linked with that response, we may say that the role of the authorities and institutions and the media in managing EID is highly questioned. Society does not trust them and believes that they make the same mistakes time and again. This leads us to believe that a change in attitude is required by the institutions and by the mass media, taking transparency as a fundamental premise and making communication channels effective.

In the same way, and researching on mass media in EID by social representations, another remarkable contribution is to underline their meta-communicative nature. That is to say, the media creates social representations through communication and, at the same time, mass media are also the content of those representations, making communication about communication possible. So, as we mentioned in our conclusions,

our work has confirmed that SRT is an appropriate tool for researching the media and that the mass media are also effective platforms for investigating social representations.

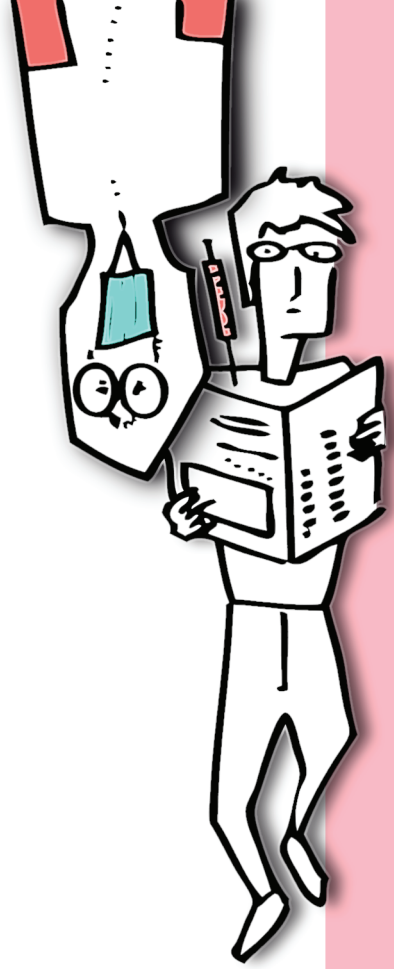
Furthermore, we have added another platform to the social representations and media research area: the social networks. Internet forums, and the social networks in particular, are part of today's society and a reflection of it; furthermore, this is a growing trend. Our research has shown that social networks are interesting work areas for developing social representations research and we will have no choice but to use them. The social networks globalise and strengthen communication to an extent we have not yet known and, consequently, they will be of increasing importance in forming social representations. Furthermore, the communication of social networks such as Twitter goes beyond the reified communication of the traditional mass media and makes consensual communication possible. So, it reflects the consensual universes about EID and everyday thinking. Therefore, our work confirms that the social networks are of extraordinary interest for research, and, on an applied level, serve to transform scientific discourse into people's everyday thinking, being an indispensable tool for examining the process of familiarization.

In methodological terms, we examined social representations using Alceste software in different contexts and platforms (the media, social networks, free association). Within social representations, and taking into account its limitations, we worked on the advantages of the descending cluster analyses, claiming this research method's place and importance. Therefore, empirical work carried out using the Alceste method may be a basis in the future for researchers working on social representations or in other social psychology areas.

Social Representations of EID

Finally, we particularly wish to underline the role of emotions in social representations research. The importance of emotions is something we repeatedly saw in the conclusions we have just examined, and we stated that they are the key to understanding the traces that EID have left in society. Firstly, work should be carried out on anchoring and emotional objectification, not only in relation to EID but also in connection with any events which may be a threat to society. Furthermore, it would be possible to research different threatening events at the same time by making use of social representations' emotional anchoring. In fact, our research has confirmed that emotions are the key to risk representations. In addition to that, we have gone further while addressing emotions, proving that pity, anger and emotional fatigue are also extremely important in research about EID.

So, based on Social Representation Theory, we have examined society's everyday thinking with regard to EID, examining how it is developed and transformed by communication (mass media communication, interpersonal communication and social networks communication). This has led us to conclude that EID leave deep wounds in society, not just because of the physical or visible damage they cause, but also because of the symbolic marks they leave, which particularly affect emotions. Anybody who believed that EID were not going to affect modern society was wrong: they are a threat which we will be faced with time and again in today's global risk society. Because of that, it is indispensable to know how EID are perceived symbolically and how they are familiarized into everyday thinking through social representations. This doctoral dissertation proposes all these main contributions in the hope that they will be valid tools for coping with future EID.



REFERENCES |

- Abric, J. C. (1994). *Pratiques sociales et representations* [Social practices and representations]. Paris: PUF.
- Abric, J. C. (1994). *Pratiques sociales et representations* [Social practices and representations]. Paris: PUF.
- Aguirrezabal, A., & Valencia, J. F. (2004). Representaciones Sociales: principios organizadores y anclajes del discurso del SIDA [Social Representations: organizing principles and AIDS speech anchoring]. *Encuentros en Psicología Social*, 2(1), 9-15.
- Alba, M. (2004). El método ALCESTE y su aplicación al estudio de las Representaciones Sociales del espacio urbano: El caso de la Ciudad de México [The ALCESTE method and its application to the study of social representations of urban space: the case of Mexico City]. *Papers on Social Representations*, 13, 1-20.
- Allum, N.C. (1998). A social representations approach to the comparison of three textual corpora using Alceste. London: London School of Economics and Political Science.
- Altheide, D. (2010). Risk communication and the discourse of fear. *Catalan Journal of Communication & Cultural Studies*, 2, 145-158. doi:10.1386/cjcs.2.2.145_1
- Ann, S. K., & Gower, K. (2009). How do the news media frame crises? A content analysis of crisis news coverage. *Public Relations Review*, 35, 107-112. doi:10.1016/j.pubrev.2009.01.010
- Archundia, M. (2009, April 27). Prevén detener toda la actividad en el DF [It is expected to stop all activity in Mexico City]. *El Universal*, pp. 4-14.
- Aronowitz, R. A. (1999). *Making sense of Illness: Science, Society and Disease*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Arrivillaga, M., Salazar, I. C., & Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios [Health beliefs and practices regarding risk or protection in young university students]. *Colombia Médica*, 34(4), 186-195.
- Bangerter, A., Green, E. G. T., & Gilles, I. (2011). Lay perceptions of emerging infectious diseases. *Public Understanding of Science*, 20(4), 442-445. doi:10.1177/0963662511406467

Social Representations of EID

- Bargh, J. A., & McKenna, K. Y. A. (2004). The Internet and social life. *Annual Review of Psychology*, 55, 573–590. doi: 10.1146/annurev.psych.55.090902.141922
- Bartlett, F. C. (1932). *Remembering*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Batel, S., & Castro, P. (2009). A social representations approach to the communication between different spheres: an analysis of the impacts of two discursive formats. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 39(4), 415–433. doi:10.1111/j.1468-5914.2009.00412.x
- Bauer, M. W. (1998). The medicalisation of science news: From the ‘rocket-scalpel’ to the ‘gene-meteorite’ complex. *Social Science Information*, 37, 731–751. doi:10.1177/ 053901898037004009
- Bauer, M. W. (2000). Science in the media as cultural indicator: Contextualizing surveys with media analysis. In M. Dierkes & C. Von Grote (Eds.), *Between understanding and trust: the public, science and technology* (pp. 157–178). Amsterdam: Routledge.
- Bauer, M. W., & Gaskell, G. (1999). Towards a paradigm for research on social representations. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 29, 163–186. doi:10.1111/1468-5914.00096
- Beck, U. (1992). *Risk Society: Towards a new modernity*. London: Sage Publications.
- Beck, U. (1994). *Ecological Enlightenment: Essays on the Politics of the Risk Society*. Amherst: Humanity Books.
- Beck, U. (1996). Risk Society and the provident state. In S. Lash, B. Szerszynki, & B. Wynne (Eds.), *Risk, environment and modernity: Towards a new ecology* (pp. 27–43). London: Sage.
- Beck, U. (1999a). *What is Globalization?* Cambridge: Polity Press.
- Beck, U. (1999b). *World Risk Society*. Cambridge: Polity Press.
- Beck, U. (2006). Living in the world of risk society. A Hobhouse memorial lecture given at the London School of Economics and Political Science. *Economy and Society*, 35, 329–345. doi:10.1080/03085140600844902

- Beck, U. (2008). Risk Society's Cosmopolitan Moment. Lecture at Harvard University [Pdf document]. Retrieved from <http://www.labjor.unicamp.br/comciencia/files/risco/AR-UlrichBeck-Harvard.pdf>
- Beck, U. (2009). *World at risk*. Cambridge: Polity Press.
- Beck, U., & Grande, E. (2010). Varieties of second modernity: the cosmopolitan turn in social and political theory an research. *British Journal of Sociology*, 61(3), 409-443. doi:10.1111/j.1468-4446.2010.01320.x
- Bertine, E. (1967). *Jung's contribution to our time*. New York: C.G. Jung Foundation for Analytical Psychology.
- Bless, H., Fiedler, K., & Struck, F. (2004). *Social Cognition. How Individuals Construct Social Reality*. Hove: Psychology Press.
- Caylà, J. A. (2009). Epidemias mediáticas: una reflexión para la salud pública [Media epidemic: a reflection for public health]. *Gaceta Sanitaria*, 23(5).
- Cha, M., Hamed, H., Fabricio, B., & Krishna, P. G. (2010, May). *Measuring Influence in Twitter: The Million Follower Fallacy*. Paper presented at the 4th International AAAI Conference on Weblogs and Social Media (ICWSM2010), Washington DC, USA.
- Chew, C., & Eysenbach, G. (2010). Pandemics in the Age of Twitter: Content Analysis of Tweets during the 2009 H1N1 Outbreak. *PLoS ONE*, 5(11), e14118. doi:10.1371/journal.pone.0014118
- Cho, S., & Gower, K. K. (2006, June). *The Effect of Framing on Public's Perception of Crisis: Human Interest Frame Effect on Attributions to Responsibility and Blame*. Paper presented at Annual meeting of the International Communication Association, Dresden.
- Cohen, D., & Carter, P. (2010). WHO and the pandemic flu "conspiracies". *British Medical Journal*, 340(7759), 1274-1309. doi:10.1136/bmj.c2912
- Cooke, R. (1996). A plague on all our houses. *Popular Science*, 248(1), 50-57.

Social Representations of EID

- Corner, J. (1991). Meaning, genre and context: The problematics of 'public knowledge' in the new audience studies. In J. Curran & M. Gurevitch (Eds.), *Massmedia and society* (pp. 267–284). London: Edward Arnold.
- Coupland, N., & Coupland, J. (1990). Language and later life: The diachrony and decrement predicament. In H. Giles & W. P. Robinson (Eds.), *The handbook of language and social psychology* (pp. 451–468). Chichester: Wiley.
- Covello, V. T. (2003). Best practices in public health risk and crisis communication?. *Journal of Health Communication*, 8, 5–8. doi:10.1080/713851971
- Cuddy, A. J. C., Fiske, S. T., & Glick, P. (2007). The BIAS map: Behaviors from intergroup affect and stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(4), 631-648. doi: 10.1037/0022-3514.92.4.631
- Davison, J., & Pennebaker, J. W. (1996). Social psychosomatics. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (pp. 102-132). New York: Guilford Press.
- De Benito, E. (2010, January 23). *Fisuras en la causa contra la OMS* [Fissures in the case against WHO]. El País, pp.1
- Delor, F., & Hubert, M. (2000). Revisiting the concept of vulnerability. *Social Science Medicine*, 50, 1557-1570. doi:10.1016/S0277
- De Vreese, C. H. (2005). News framing: Theory and typology. *Document Design*, 13, 51-62. doi: 10.1075/idjdd.13.1.06vre
- De Vreese, C. H., Boomgaarden, H. G., & Semetko, H. A. (2011). (In)direct framing effects: The effects of news media framing on public support for Turkish membership in the European union. *Communication Research*, 38, 179– 205. doi:10.1177/0093650210384934
- De Vreese, C. H., Peter, J., & Semetko, H. A. (2001). Framing politics at the launch of the euro: A cross-national comparative study of frames in the news. *Political Communication*, 18, 107-122. doi: 10.1080/105846001750322934

- DeSteno, D., Petty, R. E., Wegener, D. T., & Rucker, D. D. (2000). Beyond valence in the perception of likelihood: The role of emotion specificity. *Journal of Personality and Social Psychology*, *78*, 397-416. doi:10.1037/0022-3514.78.3.397
- Domke, D., McCoy, K., & Torres, M. (1999). News media, racial perceptions and political cognition. *Communication Research*, *26*(5), 570–607. doi:10.1177/009365099026005003
- Douglas M. (1966). *Purity and Danger: An analysis of concepts of pollution and taboo*. London: Routledge and Kegan Paul Ltd.
- Douglas, M. (1986). *Risk acceptability according to the social sciences*. London: Routledge.
- Douglas, M. (1990). Risk as a forensic resource. *Daedalus*, *119*(4), 1-16.
- Douglas, M. (1992). *Risk and blame: Essays in cultural theory*. London: Routledge.
- Douglas, M., & Wildavsky, A. (1982). *Risk and cultura: an essay on the selection of technological and enviromental dangers*. Berkalaey & Los Angeles: University of California Press.
- Doshi, P. (2011). The elusive definition of pandemic influenza. *Bulletion of the World Helth Organization*, *89*(7), 523-538. doi: 10.2471/BLT.11.086173
- Dudo, A. D., Dahlstrom, M. F., & Bossard, D. (2007). Reporting a potential pandemic. A risk-related assessment of avian influenza coverage in U.S. newspapers. *Science Communication*, *28*, 429-455. doi: 10.1177/1075547007302211
- Duveen, G., & Lloyd, B. (1990). *Social representations and the development of knowledge*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Eichelberger, L. (2007). SARS and New York's Chinatown: The politics of risk and blame during an epidemic of fear. *Social Science and Medicine*, *65*(6), 1284–1295. doi:10.1016/j.socscimed.2007.04.022
- Enserink, M. (2010). Facing Inquiry, WHO Strikes Back at Fake Pandemic Swine Flu Criticism. Retrieved from <http://News.sciencemag.org>: Science Insider.

Social Representations of EID

- Entman, R. (1993). Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. *Journal of Communication*, 41, 51-58. doi:10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x
- Faridah I., Normah M., & Chang, P. K. (2010). Framing a pandemic: analysis of malaysian mainstream newspapers in the H1NI coverage. *Journal of Media and Information Warfare*, 3, 105-122.
- Farmer, P. (1999). *Infections and Inequalities -The Modern Plagues*. Berkeley & Los Angeles: University of California Press.
- Farré I Coma, J. (2005). Comunicación de riesgo y espirales del miedo [Risk Communication and spirals of fear]. *Comunicación y sociedad*, 3, 95-119.
- Flahault, A., & Zylberman, P. (2010). Influenza Pandemics: past, present and future challenges. *Public Health Reviews*, 32(1), 319-340.
- Flick, U., Foster, J., & Caillaud, S. (2015). Researching social representations. In G. Sammut, E. Andreouli, G. Gaskell, & J. Valsiner (Eds.), *The Cambridge Handbook of Social Representations* (pp. 64-80). Cambridge: Cambridge University Press.
- French, M., & Mykhalovskiy, E. (2013). Public health intelligence and the detection of potential pandemics. *Sociology of Health & Illness*, 35(2), 174-187. doi:10.1111/j.1467-9566.2012.01536.x.
- Freud, S. (1917). *Introductory lectures on psychoanalysis*. Harmondsworth: Penguin.
- Furnham, A. (2003). Belief in a Just World: Research Progress over the Past Decade. *Personality and Individual Differences*, 34, 795-817. doi:10.1016/S0191-8869(02)00072-7
- Geertz, C. (1986). The Uses of Diversity. In S. M. McMurrin (Ed.), *Tanner Lectures on Human Values* (Vol. 7, pp.251-275). Cambridge and Salt Lake City: Cambridge University Press and University of Utah Press.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-Identity*. Stanford: Stanford University Press.

- Gilles, I., Bangerter, A., Clémence, A., Green, E.G.G., Krings, F., Mouton, A., Rigaud, D., Staerklé, C., & Wagner-Egger, P. (2013). Collective symbolic coping with disease threat and othering: A case study of avian influenza. *British Journal of Social Psychology*, 52(1), 83-102. doi:10.1111/j.2044-8309.2011.02048.x
- Gilles, I., Bejaoui, B., Courvoisier, N., & Clémence, A. (2014). Inhabitants and professionals social representations of health determinants in a disadvantaged urban area in France: A qualitative analysis. *Revue d'Epidemiologie et de Santé Publique*, 62, 5–14. doi:10.1016/j.respe.2013.08.003
- Giraldo-Mora, C. V. (2009). Persistencia de las Representaciones Sociales del Cáncer de Mama [Persistence of Social Representations of Breast Cancer]. *Revista de salud pública*, 11(4), 514-525. doi: 10.1590/S0124-00642009000400003
- Glessing, R. J., & White, W. P. (1976). *Mass Media: The Invisible Environment Revisited*. Chicago: Science Research Associates.
- Goffman, E. (1974). *Frame Analysis: An Essay on the Organization of Experience*. New York: Harper & Row.
- Gonzalez, M. I. (2013). *Cáncer y tratamiento oncológico: Representaciones sociales de la población general, el paciente oncológico y miembros del equipo de salud* [Cancer and cancer treatment: Social representations of the general population, cancer patients and members of the health team], (Doctoral dissertation, Alma Mater Studiorum Università di Bologna). Retrieved from http://amsdottorato.unibo.it/5769/1/Gonzalez_Maria_Isabel_tesi.pdf
- Gonzalo, J. L., & Farré, J. (2011). *Teoría de la comunicación de riesgo* [Theory of risk communication]. Barcelona: Editorial UOC.
- Gregory, J., & Miller, S. (1998). *Science in public: Communication, culture and credibility*. New York: Plenum.
- Grieve, P., & Hogg, M. A. (1999). Subjective uncertainty and intergroup discrimination in the minimal group situation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 926–940. doi:10.1177/01461672992511002

- Gronke, P., & Cook, T. E. (2007). Disdaining the Media: The American Public's Changing Attitudes toward the News. *Political Communication, 24*, 259–281. doi:10.1080/10584600701471591
- Harvey, D. (1989). *The Conditions of Postmodernity*. Oxford: Blackwell.
- Hibino, A., & Nagata, M. (2006). Biotechnology in the Japanese media: Comparative analysis of newspaper articles on genetic engineering between Japan and Europe. *Asian Journal of Social Psychology, 9*, 12–23. doi: 10.1111/j.1467-839X.2006.00176.x
- Hogg, M. A. (2000). Subjective uncertainty reduction through self-categorization: A motivational theory of social identity processes. *European Review of Social Psychology, 11*, 223–255. doi:10.1080/14792772043000040
- Hohman, Z. P., Hogg, M. A., & Bligh, M. C. (2010). Identity and intergroup leadership: Asymmetrical political and national identification in response to uncertainty. *Self and Identity, 9*, 113–128. doi:10.1080/15298860802605937
- Höijer, B. (2004). The discourse of global compassion: the audience and media reporting of human suffering. *Media, Culture and Society, 56*(4), 513-531. doi:10.1177/0163443704044215
- Höijer, B. (2010). Emotional Anchoring and Objectification in the Media Reporting on Climate Change. *Public Understanding of Science, 19*(6), 717-731. doi:10.1177/0963662509348863
- Höijer, B. (2011). Social Representations Theory: A new theory for media research. *Nordicom Review, 32*(2), 3-16.
- Holtz, P., Kronberger, N., & Wagner, W. (2012). Analyzing Internet Forums: A Practical Guide. *Journal of Media Psychology, 24*(2), 55-66. doi: 10.1027/1864-1105/a000062
- Horstink, T. S. (2011). *The Effects of Social Networks on Group Moral Reasoning in the Royal Netherlands Army*. Retrieved from: http://essay.utwente.nl/61302/1/Horstink_Tim_s_0125792_scriptie.pdf

- Idoiaga, N. (2016). Ebola eguneroko pentsamenduan barneratzen: gizarte-irudikapenak, arrisku hautematea eta emozioak [Integrating Ebola in everyday thinking: social representations, risk perception and emotions]. *Uztaro*, *96*, 49-64.
- Idoiaga, N., Gil De Montes, L., & Valencia, J. F. (2015). Osasun-krisiei buruzko gizarte irudikapenak: A gripearen kasua Mexiko eta Espainiako hedabideetan [Social representations about health crisis: Influenza A in Spanish and Mexican mass media]. *Uztaro*, *94*, 69-89.
- Idoiaga, N., Gil De Montes, L., & Valencia, J. F. (2016a). Communication and representation of risk in health crises: the influence of framing and group identity. *Revista de Psicología Social: International Journal of Social Psychology*, *31*(1), 59-74. doi:10.1080/02134748.2015.1101313
- Idoiaga, N., Gil De Montes, L., & Valencia, J. F. (2016b). Understanding an Ebola outbreak: Social representations of emerging infectious diseases. *Journal of Health Psychology*. doi: 10.1177/1359105315620294
- Idoiaga N., Valencia, J., Gil De Montes, L., & Ortiz, G. (2012). Framing effects and social representations of health epidemics: The case of influenza A. *Escritos de Psicología*, *3*, 31-42. doi:10.5231/psy.writ.2012.0211
- Igartua, J. J., Humanes, M. L., Muñiz, C., Cheng, L., Mellado, C., Medina, E., & Erazo, M. A. (2004). Tratamiento informativo de la inmigración en la prensa española y opinión pública [Informative treatment of immigration in the Spanish press and public opinion]. In A. Verano (Ed.), *Setenta años de periodismo y comunicación en América Latina* [Seventy years of journalism and communication in Latin America] (CD-ROM). Buenos Aires: Ediciones Universidad de La Plata.
- Igartua J. J., Moral-Tozano, F., & Fernandez, I. (2011). Cognitive, Attitudinal, and Emotional Effects of News Frame and Group Cues, on Processing News About Immigration. *Journal of Media Psychology*, *23*(4), 174–185. doi:10.1027/1864-1105/a000050
- Iyengar, S. (1990). Framing responsibility for political issues: The case of Poverty. *Political Behavior*, *12*, 19-40. doi:10.1007/BF00992330

Social Representations of EID

- Iyengar, S. & Kinder, D. R. (1997). *News that matters: Television and American public opinion*. Chicago: University of Chicago Press.
- Jodelet, D. (1984). Les représentations sociales: phénomènes, concept et théorie [The social representations: phenomena, concept and theory] . In S. Moscovici (Ed.), *La psychologie sociale* [Social Psychology] (pp. 357-378). Paris: PUF.
- Jodelet, D. (1989). *Les représentations sociales* [The social representations]. Paris: PUF
- Joffe, H. (1999). *Risk and the other*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Joffe, H. (2002). Social Representations and Health Psychology. *Social Science Information*, 41(4), 559-580. doi: 10.1177/0539018402041004004
- Joffe, H. (2003). Risk: From perception to social representation. *British Journal of Social Psychology*, 42(1), 55-73. doi: 10.1348/014466603763276126
- Joffe, H. (2009, February). *Social Research: AIDS and other emerging infectious diseases*. Paper presented at the 2nd FIPSE meeting about social research about VIH/AIDS, San Sebastian, Spain.
- Joffe, H. (2011). Public apprehension of emerging infectious diseases: are changes afoot?. *Public Understanding of Science*, 20(4), 446–460. doi: 10.1177/0963662510391604
- Joffe, H. (2013). *Social representations research in the health field*. Lecture at University of the Basque Country, San Sebastián.
- Joffe H., & Bettega, N. (2003). Social representation of AIDS among Zambian adolescents. *Journal of Health Psychology*, 8, 616–31. doi:10.1177/13591053030085011
- Joffe, H., & Elsey, J. (2014). Free association in psychology and the grid elaboration method. *Review of General Psychology*, 18(3), 173-185. doi:10.1037/gpr0000014
- Joffe, H., & Haarhoff, G. (2002). Representations of far-flung illnesses: The case of Ebola in Britain. *Social Science and Medicine*, 54(6), 955–969. doi:10.1016/S0277-9536%2801%2900068-5.

- Joffe, H., & Lee, N. Y. L. (2004). Social representation of a food risk: The Hong Kong avian bird flu epidemic. *Journal of Health Psychology, 9*, 517–533. doi:10.1177/1359105304044036
- Joffe, H., & Staerklé, C. (2007). The centrality of the self-control ethos in Western aspersions regarding outgroups: A social representational analysis of common stereotype content. *Culture and Psychology, 13*, 395–418. doi:10.1177/1354067X07082750
- Joffe, H., Washer, P., & Solberg, C. (2011). Public engagement with emerging infectious disease: The case of MRSA in Britain. *Psychology and Health, 26*(6), 667–683. doi:10.1080/08870441003763238
- Jovchelovitch, S. (1995). Social representations in and of the public sphere: Towards a theoretical articulation. *Journal of Social Psychology, 30*, 383–404. doi: 10.1111/j.1468-5914.1995.tb00267.x
- Johnson, E. J., & Tversky, A. (1983). Affect, generalization, and the perception of risk. *Journal of Personality and Social Psychology, 45*, 20–31. doi:10.1037/0022-3514.45.1.20
- Jung, C. G. (1999). *Obru Completa* [Complete works]. Madrid: Editorial Trotta.
- Kalampalikis, N. (2005). L'apport de la méthode Alceste dans l'analyse des représentations sociales [The contribution of the Alceste method in the analysis of social representations]. In J. C. Abric, *Méthodes d'étude des représentations sociales* [Methods of study of social representations] (pp. 147–163). Paris: Eres.
- Kalampalikis, N., & Moscovici, S. (2005). Une approche pragmatique de l'analyse Alceste [A pragmatic approach to the Alceste analysis]. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale, 66*, 15–24.
- Kasperson, R. E., Renn, O., Slovic, P., Brown, H. S., Emel, J., Goble, R., Kasperson, J. X., & Ratick, S. (1988). The Social Amplification of Risk: A Conceptual Framework. *Risk Analysis, 8*(2), 177–187. doi: 10.1111/j.1539-6924.1988.tb01168.x
- Kay, A. C., Whitson, J., Gaucher, D., & Galinsky, A. D. (2009). Compensatory Control: Achieving order through the Mind, our Institutions and the Heavens. *Current Directions in Psychological Science, 18*(5), 264–268. doi: 10.1111/j.1467-8721.2009.01649.x

Social Representations of EID

- Keeling, M. J., & Eames, K. T. D. (2005). Networks and epidemic models. *Social Interface*, 2, 295–307. doi:10.1098/rsif.2005.0051
- Kenix, L. J. (2008). From media frame to social change? A comparative analysis of same-sex rights in the United States and New Zealand press. *Australian Journal of Communication*, 35, 105-128.
- King, N. (2002). Security, disease, commerce: Ideologies of postcolonial global health. *Social Studies of Science*, 32, 763-789. doi: 10.1177/030631270203200507
- Kitzinger, J. (1998). Resisting the Message: The Extent and Limits of Media Influence. In D. Miller, J. Kitzinger, K. Williams, & P. Beharrell (Eds.), *The Circuit of Mass Communication* (pp. 192–212). London: SAGE.
- Kitzinger, J., & Reilly, J. (1997). The rise and fall of risk reporting: Media coverage of human genetics research, “false memory syndrome” and “mad cow disease”. *European Journal of Communication*, 12, 319-350. doi: 10.1177/0267323197012003002
- Klein, O., & Licata, L. (2003). When group representations serve social change: The speeches of Patrice Lumumba during the Congolese decolonization. *British Journal of Social Psychology*, 42, 571–593. doi: 10.1348/014466603322595284
- Knight, P. (1999). *Interviewing for social scientist*. London: SAGE publications.
- Kosicki, G. M. (2001). The media priming effect: News media and considerations affecting political judgments. In J. P. Dillard & M. P. Pfau (Eds.), *The persuasion handbook: Developments in theory and method* (pp. 63-81). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Kronberger, N., Holtz, P., & Wagner, W. (2012). Consequences of media information uptake and deliberation: focus groups' symbolic coping with synthetic biology. *Public Understanding Science*, 21(2), 174-187. doi: 10.1177/0963662511400331
- Kronberger, N., & Wagner, W. (2000). Keywords in context: the statistical analysis of text and open-ended responses. In M. Bauer & G. Gaskell (Eds.), *Methods for qualitative analysis* (pp. 299–317). London: Sage.

- Lahlou, S. (1996a). La modélisation de représentations sociales à partir de l'analyse d'un corpus de définitions [Modeling social representations from the analysis of a corpus of definitions]. In E. Martin (Ed.), *Informatique Textuelle. Etudes de sémantique lexicale* [Textual computer science. Proceedings from the Lexical semantic study conference. National institute of French language] (pp. 55–98). Paris: Didier Erudition.
- Lahlou, S. (1996b). A method to extract social representations from linguistic corpora. *Japanese Journal of Experimental Social Psychology*, 35(3), 278-291.
- Lahlou, S. (2001). Text mining methods: an answer to Chartier and Meunier. *Papers on Social Representations*, 20(38), 1-7.
- Lakoff, G. (1987). *Women, fire and dangerous things*. Chicago: University of Chicago Press.
- Laplantine, F. (1999). *Antropología de la enfermedad. Estudio etnológico de representaciones etiológicas y terapéuticas en la sociedad occidental contemporánea* [Anthropology of the disease. Ethnological study of ecological and therapeutic performances in contemporary Western society]. Buenos Aires: Del Sol.
- Larson, H. J., & Heymann, D. L. (2010). Public health response to influenza A (H1N1) as an opportunity to build public trust. *Journal of the American Medical Association*, 303, 271-272. doi:10.1001/jama.2009.2023
- Laverack, G., & Manoncourt, E. (2015). Key experiences of community engagement and social mobilization in the Ebola response. *Global Health Promotion*. doi:10.1177/1757975915606674
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lederberg, J., Shope, R., & Oaks, S. (1992). *Emerging Infections: Microbial Threats to Health in the United States*. Washington, DC: National Academy Press.

Social Representations of EID

- Lee, C., Kwak, H., Park, H., & Moon, S. (2010, April). *Finding influentials based on the temporal order of information adoption in Twitter*. Paper presented at the 19th International Conference on World Wide Web (WWW2010), Raleigh, USA.
- Llinares, L., Benedito, M. A., & Piqueras, A. (2010). El enfermo de cáncer: una aproximación a su representación social [Cancer patient: an approach to social representation]. *Psicología & Sociedad*, 22(2), 318-327. doi:1590/S0102-71822010000200012
- Marková, I., & Wilkie, P. (1987). Representations, Concepts and Social Change: The phenomenon of AIS. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 17(4), 389-409.
- Martínez, N. (2009, May 12). Entidades que no reiniciaron ayer harán ajuste local, plantea Lujambio [The entities that did not restart the work yesterday will do a local adjustment, says Lujambio]. *El Universal*, pág. 4-14.
- McCarroll, M. L., Armbruster, S. D., Chung, J. E., Kim, J., McKenzie, A., & Gruenigen, V. E. (2014). Health Care and Social Media Platforms in Hospitals. *Health Communication*, 29(9), 947-952. doi:10.1080/10410236.2013.813831
- McCombs, M. E. (1981). The agenda-setting approach. In D. Nimmo & K. Sanders (Eds.), *Handbook of political communication* (pp. 121-140). Beverly Hills: Sage.
- McCombs, M. E. (2006). *Estableciendo la agenda. El impacto de los medios en la opinión pública y en el conocimiento* [Setting the agenda. The impact of media on public opinion and knowledge]. Barcelona: Paidós Comunicación.
- McCombs, M. E., Lopez-Escobar, E., & Llamas, J. P. (2000). Setting the agenda of attributes in the 1996 spanish general election. *Journal of Communication*, 50, 77-92. doi:10.1111/j.1460-2466.2000.tb02842.x
- McCombs, M. E., & Shaw, D.L. (1972). The Agenda-Setting Function of Mass Media. *Public Opinion Quarterly*, 36, 176-187. doi: 10.1086/267990

- McLaughlin, L. M., Hou, J., Meng, J., Hu, C., An, Z., Park, M., & Nam, Y. (2016). Propagation of information about Preexposure Prophylaxis (PrEP) for HIV prevention through Twitter. *Health Communication*. doi:10.1080/10410236.2015.1027033
- Millstein, S. G. (2003). Risk perception: Construct development, links to theory, correlates and manifestations. In D. Romer (Ed.), *Adolescents as decision makers: Affect, risk perception, and behavior* (pp. 35–43). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Moeller, S. (1999). *Compassion Fatigue: How the media sell disease, famine, war and death*. New York & London: Routledge.
- Morens, D. M., Folkers, G. K., & Fauci, A. S. (2004). The challenge of emerging and reemerging infectious diseases. *Nature*, *430*, 242-249. doi:10.1038/nature02759
- Morse, S. S. (1992). Examining the origins of emerging viruses. In S.S. Morse (Ed.), *Emerging Viruses* (pp.10-28). Oxford: Oxford University Press.
- Moscovici, S. (1961). *La Psychanalyse, son image et son public* [Psychoanalysis, its image and public]. Paris: Presses Universitaires de France.
- Moscovici, S. (1973). Foreword. In C. Herzlich (Ed.), *Health and illness: a social psychological analysis* (pp. 10-14). London: Academic Press.
- Moscovici, S. (1984). The phenomenon of social representations. In R. M. Farr & S. Moscovici (Eds.), *Social Representations* (pp.3-71). Cambridge: Cambridge University Press.
- Moscovici, S. (1988). Notes towards a description of social representations. *European Journal of Social Psychology*, *18*, 211–250. doi:10.1002/ejsp.2420180303
- Moscovici, S. (1989). Des représentations collectives aux représentations sociales: éléments pour une histoire [Collective representations to social representations: elements for a story]. In D. Jodelet (Ed.), *Les représentations sociales* [Social representations] (pp. 62-86). Paris: P.U.F.
- Moscovici, S. (1993). Toward a social psychology of science. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, *23*(4), 343–374. doi:10.1111/j.1468-5914.1993.tb00540.x

Social Representations of EID

- Moscovici, S. (1998). The history and actuality of social representations. In U. Flick (Ed.), *The psychology of the social* (pp.120-155). Cambridge: Cambridge University Press.
- Moscovici, S., & Duveen, G. (2000). *Social Representations. Explorations in social psychology*. Cambridge: Polity Press.
- Moscovici, S., & Hewstone, M. (1983). Social representations and social explanations: From the “naive” to the “amateur scientist”. In M. Hewstone (Ed.), *Attribution theory: Social and functional extensions* (pp. 98–125). Oxford: Basil Blackwell.
- Mullin, B. A., & Hogg, M. A. (1999). Motivation for group membership: The role of subjective importance and uncertainty reduction. *Basic and Applied Social Psychology*, 21, 91–102. doi:10.1207/15324839951036443
- Muñiz, C. (2007). *Encuadres noticiosos e inmigración: del análisis de los contenidos al estudio de los efectos mediáticos* [News framing and immigration: from content analysis to the study of media effects] (Unpublished doctoral dissertation). Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Salamanca. Salamanca.
- Myrick, J., Holton, A. E., Himelboim, I., & Love, B. (2016). #Stupidcancer: Exploring a Typology of Social Support and the Role of Emotional Expression in a Social Media. Community. *Health Communication*, 31(5), 596-605. doi:10.1080/10410236.2014.981664
- Naranjo, J., & Sahuquillo, M. R. (2009, July 10). Diario del H1N1 en España [Journal of H1N1 in Spain]. *El País*, pp. 31.
- Nerlich, B., & Koteyko, N. (2011). Crying wolf? Biosecurity and metacommunication in the context of the 2009 swine flu pandemic. *Health and Place*, 18 (4), 710-717. doi: 10.1016/j.healthplace.2011.02.008
- O'Neill, S., & Hulme, M. (2009). An iconic approach for representing climate change. *Global Environmental Change*, 19, 402-410. doi:10.1016/j.gloenvcha.2009.07.004
- Ordaz, P. (2009, April 26). México se pone la mascarilla [Mexico puts the mask]. *El País*, pp.42.

- Orr, E., Sagi, S., & Bar-On, D. (2000). Social representations in use: Israeli and Palestinian high school students' collective coping and defence. *Papers on Social Representations-Online*, 9, 2.1-2.20. Retrieved from http://www.psych.lse.ac.uk/psr/PSR2000/9_2Orr.pdf
- Osterholm, M. (2005). Preparing for the next pandemic. *The new English Journal of Medicine* 352, 1839-1842. doi: 10.1056/NEJMp058068
- Palacios-Espinosa, X., & Gonzalez, M. I. (2015). Las representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia en la familia del paciente oncológico [Social representations of cancer and chemotherapy in cancer patient's family]. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(3), 497-515. doi: 10.12804/apl33.03.2015.09
- Pan, Z., & Kosicki, G. M. (2001). Framing as Strategic Action. In S. Reese, O. Gandy, & A. Grant (Eds.), *Framing Public Life: Perspectives on Media and our understanding of the social world* (pp. 35-66). Mahwah: Lawrence Erlbaum.
- Pan, Z., & Kosicki, G. M. (2005). Framing and the understanding of citizenship. In S. Dunwoody, L. B. Becker, G. M. Kosicki, & D. M. McLeod (Eds.), *The evolution of key communication concepts: Honoring Jack M. McLeod* (pp. 167-207). Cresskill: Hampton Press.
- Pardo, N. G. (2007). Niveles de organización del significado en el discurso [Levels of organization of the meaning in the discourse]. *Discurso & Sociedad*, 1(1), 85-115.
- Pereira de Sa, C. (1996). Núcleo central das representações sociais [Central core of social representations]. Petrópolis: Vozes.
- Pidgeon, N., Kasperson, R. E., & Slovic, P. (2003). *The social amplification of risk*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Piña, K. (2009, April 29). Muere pequeña dada de alta en clínicas del GDF [Dies a child who had been discharged in GDF clinic]. *El Universal*, pp. 6
- Potter, J., & Edwards, D. (1999). Social representations and discursive psychology: From cognition to action. *Culture & Psychology*, 5, 447-458. doi: 10.1177/1354067X9954004

Social Representations of EID

- Pozzi, M., Fattori, F., Bocchiaro, P., & Alfieri, S. (2014). Do the right thing! A study on social representation of obedience and disobedience. *New Ideas in Psychology, 35*, 18-27. doi:10.1016/j.newideapsych.2014.06.002
- Price, V., Tewksbury, D., & Powers, E. (1997). Switching trains of thought: The impact of news frames on reader's cognitive responses. *Communication Research, 24*(5), 481–506. doi:10.1007/978-90-481-9455-1_20
- Raudsepp, M. (2005). Why is it so difficult to understand the theory of social representations. *Culture and Psychology, 11*(4), 455–468. doi:10.1177/1354067X05058587
- Rech, J. F., Vizeu, B., Bezerra, S. L., & Vieira de Lima, A. (2011). Data collection in Internet environment in social representations studies. *Avances en Psicología Latinoamericana, 29*(1), 11-18.
- Reese, S. D., Gandy, Jr., O. H., & Grant, A. E. (2001). *Framing public life: Perspectives on media and our understanding of the social world*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Reid, S. A., & Hogg, M. A. (2005). Uncertainty reduction, self-enhancement, and in-group identification. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31*, 804–817. doi:10.1177/0146167204271708
- Reinert, M. (1983). Une méthode de classification descendante hiérarchique: application à l'analyse lexicale par contexte [A method of descending hierarchical classification: application to the lexical analysis context]. *Les cahiers de l'analyse des données, 8*(2), 187-198.
- Reinert, M. (1990). Alceste, une méthode d'analyse des données textuelles. Application au texte "Aurélia" de Gérard de Nerval [Alceste, a method for analyzing textual data. Applying to the text "Aurelia" of Gérard de Nerval]. *Bulletin de Méthodologie Sociologique, 26*(1), 25-54. doi:10.1177/075910639002600103
- Reinert, M. (1996). *Alceste* (Version 3.0). Toulouse: Images
- Reinoso, J. (2009, May 4). Vigilancia de excepción [Exception monitoring]. *El País*, pp. 39.

- Renn, O. (1991). Risk communication and the social amplification of risk. In R. E. Kasperson & P. M. Stallen (Eds.), *Communicating Risks to the Public: International Perspectives* (pp.287-324). Dordrecht: Kluwer.
- Robertson, R. (1992). *Globalization: Social Theory and Global Culture*. Londres: Sage.
- Rocamora, V. (2012, January). *De la Comunicación de Riesgos a la Comunicación de Crisis. La OMS en el caso de la gripe A (H1N1)* [From risk communication to crisis communication. The WHO in the case of influenza A (H1N1)]. Paper presented at III Congreso Internacional de la AE-IC “Comunicación y Riesgo”. Tarragona.
- Rodríguez, R. (2009, October 15). Más de mil 300 casos de A H1N1 en un día [Over 300 thousand cases of H1N1 in one day]. *El Universal*, pp. 11
- Rosas, V. (2009, May 2). Crece rechazo en el mundo a mexicanos [Rejection towards Mexicans grows in the world]. *El Universal*, pp. 1
- Rosenberg, C. E. (2002). The tyranny of diagnosis: specific entities and individual experience. *Milbank Quarterly*, 80(2), 237-260. doi: 10.1111/1468-0009.t01-1-00003
- Rosenbrock, R., Dubois-Arber, F., Moers, M., Pinell, P., Schaeffer, D., & Setbon, M. (2000). The normalization of AIDS in Western European countries. *Social Science and Medicine*, 50, 1607–1629. doi: 10.1016/S0277-9536(99)00469-4
- Rossetto, T., Joffe, H., & Solberg, C. (2011). A Different View on Human Vulnerability to Earthquakes: Lessons from Risk Perception Studies. In R. J. Spence, E. So, & C. Scawthorn (Eds.), *Human Casualties in Earthquakes: Progress in Modelling and Mitigation* (pp. 291-304). Dordrecht: Springer.
- Rubin, G., Potts, H., & Michie, S. (2010). The impact of communications about swine flu (influenza A H1N1v) on public responses to the outbreak: results from 36 national telephone surveys in the UK. *Health Technology Assessment*, 14, 183–266. doi:10.3310/hta14340-03.
- Satcher, D. (1995). Emerging Infections: Getting Ahead of the Curve. *Emerging Infectious Diseases*, 1, 1-6. doi: 10.3201/eid0101.950101

Social Representations of EID

- Scanfeld, D., Scanfeld, V., & Larson, E. L. (2010). Dissemination of health information through social networks: Twitter and antibiotics. *American Journal of Infection Control*, 3(8), 182-188. doi:10.1016/j.ajic.2009.11.004.
- Scheufele, D. A. (1999). Framing as a theory of media effects. *Journal of Communication*, 49(1), 103–122. DOI: 10.1111/j.1460-2466.1999.tb02784.x
- Scheufele, D. (2000). Agenda-setting, priming and framing revisited: Another look at cognitive effects of political communication. *Mass Communication and Society*, 3, 297-316. doi:10.1207/S15327825MCS0323_07
- Scheufele, D., & Tewksbury, D. (2007). Framing, Agenda Setting, and Priming: The evolution of Three Media Effects Models. *Journal of Communication*, 57, 9-20. doi:10.1111/j.0021-9916.2007.00326.x
- Schonhardt-Bailey, C. (2013). *Deliberating American monetary policy: a textual analysis*. Cambridge: MIT Press.
- Schultz, F., Utz, S., & Goritz, A. (2011). Is the medium the message? Perceptions of and reactions to crisis communication via twitter, blogs and traditional media. *Public Relations Review*, 37, 20–27. doi:10.1016/j.pubrev.2010.12.001
- Semetko, H., & Valkenburg, P. (2000). Framing European Politics: A Content Analysis of Press and Television News. *Journal of Communication*, 50(2), 93-109. doi:10.1111/j.1460-2466.2000.tb02843.x
- Setbon, M. (2000). La normalisation paradoxale du sida [The paradoxical normalization of AIDS]. *Revue Française de Sociologie*, 41, 61–78. doi:10.2307/3322654
- Shah, D. V., Kwak, N., Schmierbach, M., & Zubric, J. (2004). The interplay of news frames on cognitive complexity. *Human Communication Research*, 30(1), 102–120. doi:10.1111/j.1468-2958.2004.tb00726.x
- Shen, F. (2004). Effects of news frames and schemas on individual's issue interpretations and attitudes. *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 81(2), 400–416. doi:10.1177/107769900408100211

- Sherlaw, W., & Raude, J. (2013). Why the French did not choose to panic: a dynamic analysis of the public response to the influenza pandemic. *Sociology of Health and Illness*, 35(2), 332–344. doi:10.1111/j.1467-9566.2012.01525.x
- Signorini, A., Segre, A. M., & Polgreen, P. M. (2011). The Use of Twitter to Track Levels of Disease Activity and Public Concern A H1N1 Pandemic. *PLoS ONE*, 6(5), e19467. doi:10.1371/journal.pone.0019467
- Skitka, L. J., & Sargis, E. G. (2006). The Internet as psychological laboratory. *Annual Review of Psychology*, 57, 529–555.
- Slovic, P. (2000). *The perception of risk*. London: Earthscan.
- Slovic, P. (2010). *The feeling of risk*. London: Earthscan.
- Smith, R. D. (2006). Responding to global infectious disease outbreaks: Lessons from SARS on the role of risk perception, communication and management. *Social Science & Medicine*, 63, 3113–3123. doi:10.1016/j.socscimed.2006.08.004
- Smith, N., & Joffe, H. (2012). How the public engages with global warming: A social representations approach. *Public Understanding of Science*, 0(0), 1-17. doi:10.1177/0963662512440913
- So, J., Prestin, P., Lee, L., Wang, Y., Yen, J., & Chou, W. S. (2016). What Do People Like to “Share” About Obesity? A Content Analysis of Frequent Retweets About Obesity on Twitter. *Health Communication*, 31(2), 193-206. doi:10.1080/10410236.2014.940675
- Solomon, S., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (1991). A Terror Management Theory of Social Behavior: The Psychological Functions of Self-esteem and Cultural Worldviews. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, (Vol. 24, pp. 93–159). New York: Academic Press.
- Sperber, D., & Wilson, D. (1986). *Relevance-communication and cognition*. Oxford: Blackwell.
- Staniland, K., & Smith, G. (2013). Flu frames. *Sociology of Health and Illness*, 35(2), 309-324. doi: 10.1111/j.1467-9566.2012.01537.x

Social Representations of EID


- Strong, P. (1990). Epidemic psychology: a model. *Sociology of Health and Illness*, 12, 249-259. doi:10.1111/1467-9566.ep11347150
- Tanner, A., Friedman, D.B., Koskan, A., & Barr, D. (2009). Disaster communication on the internet: A focus on Mobilising Information. *Journal of Health Communication*, 14, 741-755. doi:10.1080/1081073090329554
- Tankard, J. W. (2001). The empirical approach to the study of media framing. In S. D. Reese & O. H. Gandy, Jr. (Eds.), *Framing public life: Perspectives on media and our understanding of the social world* (pp. 35-65). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Taylor, R. C. (2013). The politics of securing borders and the identities of disease. *Sociology of Health & Illness*, 35(2), 241-254. doi: 10.1111/1467-9566.12009
- Taylor, L., Latham, S., & Woolhouse, E. (2001). Risk factors for human disease emergence. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, 356, 983-089. doi:10.1098/rstb.2001.0888
- Tester, K. (2001). *Compassion, Morality and the Media*. Buckingham: Open University Press.
- Thompson, J. B. (1995). *The media and modernity: A social theory of the media*. Cambridge: Polity Press.
- Trope, Y., & Liberman, N. (2003). Temporal Construal. *Psychological Review*, 110(3), 403-421.
- Túñez, M., & Guevara, M. (2009). Framing por proximidad como criterio de noticiabilidad: la curva de las ausencias [Framing by proximity as criteria for newsworthiness: the curve of absences]. *Revista Latina de Comunicación Social*, 64, 1.030-1.044. doi:10.4185/RLCS-64-2009-878-1.030-1.044
- Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S., & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Oxford: Basil Blackwell.
- Ungar, S. (1998). Hot crises and media reassurance: a comparison of emerging diseases and Ebola Zaire. *British Journal of Sociology*, 49(1), 36-56. doi: 10.2307/591262

- Valencia, J., Gil De Montes, L., Ortiz, G., Larrañaga, M., & Idoiaga, N. (2010). Enmarcamiento y el rechazo o aceptación de los aspectos generales y específicos de la Ley de igualdad de Género en España: representaciones sociales y regulaciones normativas. *Revista de Psicología Social*, 25(2), 145-155. doi:10.1174/021347410791063769
- Valkenburg, P. M., Semetko, H. A., & De Vreese, C. H. (1999). The effects of news frames on readers' thoughts and recall. *Communications Research*, 26(5), 550–569. doi:10.1177/009365099026005002
- Van Gorp, B. (2007). The Constructionist Approach to Framing: Bringing Culture Back. *Journal of Communication*, 57 (1), 60-78. doi: 10.1111/j.0021-9916.2007.00329.x
- Vicente, M. & López, P. (2009). Resultados actuales de la investigación sobre framing: sólido avance internacional y arranque de la especialidad en España [Current research results on framing: solid international breakthrough and start of the specialty in Spain]. *ZER*, 14, 13-34.
- Vizeu, B., & Bousfield, A. B. (2009). Social representation, risk behaviours and AIDS. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(2), 565-575.
- Voelklein, C., & Howarth, C. (2005). A Review of Controversies about Social Representations Theory: A British Debate. *Culture & Psychology*, 11, 431 – 454. doi:10.1177/1354067X05058586
- Wagner, W. (1997). Word association in questionnaires. A practical guide to design and analysis. *LSE Methodology Institute-Papers in Social Research Methods/qualitative Series*, 3.
- Wagner, W. (1998). Social representations and beyond-brute facts, symbolic coping and domesticated worlds. *Culture and Psychology*, 4, 297-329. doi:10.1177/1354067X9800400302
- Wagner, W. (2007). Vernacular science knowledge: Its role in everyday life communication. *Public Understanding of Science*, 16(7), 7–22. doi: 10.1177/0963662506071785
- Wagner, W., Duveen., G., Themel, M., & Verma., J. (1999). The modernisation of tradition: Thinking about madness in Patna, India. *Culture and Psychology*, 5, 413-445. doi:10.1177/1354067X9954003

Social Representations of EID

- Wagner, W., Elejabarrieta, F., & Lahnsteiner, I. (1995). How the sperm dominates the ovum- Objectification by metaphor in the social representation conception. *European Journal of Social Psychology*, *25*, 671-688. doi:10.1002/ejsp.2420250606
- Wagner, W., & Hayes, N. (2005). *Everyday discourse and common sense: The theory of social representations*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Wagner, W., Holtz, P., & Kashima, Y. (2009). Construction and Deconstruction of Essence in Representing Social Groups: Identity Projects, Stereotyping, and Racism. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, *39*(3), 0021-8308. doi: 10.1111/j.1468-5914.2009.00408.x
- Wagner, W., & Kronberger, N. (2003). Discurso e coping simbólico [Discourse and symbolic coping]. In M. L. Lima, P. Castro, & M. Garrido (Eds.), *Temas e Debates em Psicologia Social. Identidade, Conflito e Processos Sociais: a Psicologia Social na prática* [Issues and Debates in Social Psychology. Identity, Conflict and Social Processes: Social Psychology in practice] (pp.247-270). Lisboa: Livros Horizonte.
- Wagner, W., Kronberger, N., & Seifert, F. (2002). Collective symbolic coping with new technology: Knowledge, images and public discourse. *British Journal of Social Psychology*, *41*, 323–343. doi: 10.1348/014466602760344241
- Wagner, W., Valencia, J., & Elejabarrieta, F. (1996). Relevance, discourse and the 'hot' stable core of social representations: A structural analysis of word associations. *British Journal of Social Psychology*, *35*, 331–351. doi: 10.1111/j.2044-8309.1996.tb01101.x
- Wagner-Egger, P., Bangerter, A., Gilles, I., Green, E. G. T., Rigaud, D., Krings, F., Staerklé, C., & Clémence, A. (2011). Lay perceptions of collectives at the outbreak of the H1N1 epidemic: Heroes, villains and victims. *Public Understanding of Science*, *20*, 461–476. doi:10.1177/0963662510393605
- Wallis, P., & Nerlich, B. (2005). Disease Metaphors in New Epidemics: The UK Media Framing of the 2003 SARS Epidemic. *Social Science and Medicine*, *60*, 2629–2639. doi: 10.1016/j.socscimed.2004.11.031

- Washer, P. (2004). Representations of SARS in the British newspapers. *Social Science and Medicine*, 5, 2561–2571. doi:10.1016/j.socscimed.2004.03.038
- Washer, P. (2006). Representations of mad cow disease. *Social Science and Medicine*, 62(2), 457–466. doi:10.1016/j.socscimed.2005.06.001
- Washer, P. (2010). *Emerging Infectious Diseases and Society*. New York, Palgrave Macmillan
- Washer, P., & Joffe, H. (2006). The “hospital superbug”. Social representations of MRSA. *Social Science and Medicine*, 63(8), 2141–52. doi:10.1016/j.socscimed.2006.05.018
- Waters, E. A. (2008). Feeling good, feeling bad, and feeling at-risk: A review of incidental affect’s influence on likelihood estimates of health hazards and life events. *Journal of Risk Research*, 11(5), 569–595. doi:10.1080/13669870701715576
- Weiner, B. (2005). *Social motivation, justice, and the moral emotions: An attributional approach*. Mahwah: Erlbaum.
- WHO (2010). *The international response to the influenza pandemic: WHO responds to the critics (Pandemic (H1N1) 2009 briefing note 21)*. Retrieved from http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/briefing_20100610/en/
- Willis, G.B., & Rodríguez-Bailón, R. (2011). Si merezco tener poder, ¿qué más puedo esperar?: Poder, Legitimidad y Optimismo. *International Journal of Social Psychology*, 26(2), 241–255. doi:10.1174/02134741179544901
- Wilson, M. (1995). Travel and emergence of infectious diseases. *Emerging Infectious Diseases*, 1, 39–46.
- Wynne, B. (1995). Public understanding of science. In S. Jasanoff, G. E. Markle, J. C. Petersen, & T. Pinch (Eds.), *Handbook of science and technology studies* (pp. 362–388). London: Sage.
- Zizek, S. (2001, August 22). Njutning forbjuden [Enjoyment prohibited]. *Dagens Nyheter*.



Tesi honek, Gizarte Irudikapenen Teoria (GIT) oinarritzat hartuz, ikusmira osasun izurriteen inguruko egunerokotasuneko pentsamenduan jarri du, komunikazioaren bidez nola garatzen eta eraldatzen den aztertuz. Burututako lanek osasun izurriteei buruzko gizarte irudikapenak aztertu dituzte sei urtetan zehar (2009ko txerri gripea hasi zenetik 2015eko ebola izurrite arte). Epe horretan osasun krisiekiko gizarte irudikapenen eraldaketa behatu da, baita indarrean mantentzen ziren ideiak ere. Honela, osasun izurriteek gizartean zauri sakonak sortzen dituzten gertaerak direla ondorioztatu da, ez sortzen dituzten kalte fisiko edo bistakoengatik soilik, baita sortutako orbain sinbolikoagatik ere, bertan emozioek leku azpimarragarria dutelarik. Gainera, lan honek bereziki jorratzen du hedabideen papera, GIT komunikabideak aztertzeko eta komunikabideak beraiek gizarte irudikapenak ikertzeko lanabes aproposa direla berretsiaz. Osasun izurriteek gizarte modernoeragingo ez ziotela uste zutenak oker zeuden. Gaur egungo arriskuaren gizarte globaletan behin eta berri presenten izango ditugun mehatxuak dira eta honenbestez, ezinbestekoa da sinbolikoki nola eraikitzen ditugun eta gizarte irudikapenen bidez eguneroko pentsamenduan nola txertatzen ditugun jakitea. Tesi honen bidez prozesu hauek azaltzeko zenbait ideia plazaratu ditugu etorkizuneko osasun izurriteei begira lanabes gisa balioko dutela esperoan.