



Editoriale

24 novembre 2006

Dubbi sulla divulgazione medica

A cura di: **Carlo Di Stanislao**

"È pericoloso essere sinceri, a meno di essere al tempo stesso anche stupidi"
George Bernard Shaw

È ancora il medico di medicina generale la fonte di informazione di riferimento per gli italiani, in materia di salute e benessere.

Ma rispetto a tre anni fa, la sua supremazia sugli altri canali da cui attingere notizie e approfondimenti è in flessione: nel 2003 veniva considerato punto di riferimento dal 71,6% dei nostri connazionali; oggi lo stesso dato è sceso al 65,8%.

È uno dei dati contenuti nell'indagine *"La domanda di comunicazione sulla salute"*, realizzato dal Forum per la Ricerca Biomedica insieme con il Censis e i cui risultati sono stati divulgati il 23 novembre 2006.

Alle spalle del medico di medicina generale cresce invece l'importanza dei media.

Le trasmissioni trasmesse dalla Rai, per esempio, hanno addirittura quasi raddoppiato il numero di persone che le ritengono fondamentali per l'informazione sanitaria: dal 22,8% di tre anni fa al 43,2% d'oggi.

Salto in avanti notevole anche per giornali e riviste (+4,7%), ma sorprende l'enorme crescita d'Internet, passato dal 2,8% del 2003 al 9% del 2006.

In calo il passaparola: i semplici consigli dei parenti o degli amici, dei vicini di casa o dei colleghi di lavoro scendono dal 32,9% di tre anni fa al 21,7% di oggi.

Questi dati suggeriscono un rigore maggiore e una maggiore accortezza nel formulare indicazioni sensazionalistiche che, al di fuori d'ogni ragionevolezza, tendono a promettere l'impromettibile all'utenza.

Non che rimpiangiamo il tempo del passaparola, ma certo molti sospetti ci vengono esaminando la struttura e i modi di tante trasmissioni televisive (vetrine per "prime donne") e siti internet (proclamazioni d'imbonitori e con contenuti davvero di dubbio valore scientifico).

Il concetto d'informazione è quanto mai vasto e differenziato: informazione è in generale qualunque notizia o racconto, qualunque comunicazione scritta o orale contenente dati.

Molto spesso nel tentativo di divulgare una informazione scientifica si nascondono interessi altri dalla corretta informazione dei cittadini (pubblicità più o meno occulte verso procedure, farmaci, professionisti ecc).

Nella cosiddetta "Carta di Firenze" (stilata nel maggio scorso e consultabile on-line su www.aduc.it/dyn/eutanasia/docu.php?id=145133) è scritto, al punto quattro, che solo "la corretta informazione contribuisce a garantire la relazione, ad assicurarne la continuità ed è elemento indispensabile per l'autonomia delle scelte del paziente". Ma davvero le informazioni dei media sono libere e corrette? Nello stesso documento, all'ultimo punto, è ancora scritto che "la formazione alla comunicazione e all'informazione deve essere inserita nell'educazione di base e permanente dei professionisti della Sanità", ma questo allo scopo non di guadagnare clienti, ma formare un'utenza consapevole e conscia delle scelte da effettuare.

Come ha scritto Mario Bernardini (Presidente della Associazione della Stampa Medica Italiana), non è possibile sottovalutare l'importanza di un corretto impiego dei mass media per contribuire all'impegno sociale d'informazione della popolazione e alla contemporanea formazione ed educazione sanitaria del cittadino. Il loro impiego rientra tra i mezzi utili a fare

conoscere gli strumenti, gli interventi, i farmaci e le risorse che il progresso biomedico rende disponibili per la cura delle malattie, conservare la salute e garantire il benessere psicofisico del singolo e della collettività.

Il diritto - dovere del giornalista d'informare e di dare notizia di fatti, episodi e argomenti d'interesse generale sta sempre più assumendo i connotati di informazione specializzata quando riguarda la sanità. Le notizie su sanità e salute sono sempre più seguite con interesse dai cittadini per motivi personali e anche per la consapevolezza del diritto alla salute garantito dalla Costituzione e la responsabilità del singolo nelle scelte sanitarie.

La Stampa Medica e il giornalismo scientifico, pur conservando il tradizionale impegno di strumento per lo scambio di notizie e per l'aggiornamento specialistico dei medici e degli altri professionisti della sanità, sono coinvolti nel più ampio impegno di informare la pubblica opinione anche utilizzando i più moderni mezzi di comunicazione di massa tra i quali non si può dimenticare di comprendere 'INTERNET' con tutte le sue potenzialità, ma anche con i suoi rischi¹.

Ciò di cui si dovrebbe primariamente informare l'utenza è che la medicina si configura come una scienza probabilistica che deve tenere in alta considerazione le istanze, le richieste e le esigenze di un paziente che, sempre più informato in campo sanitario, richiede risposte corrette e aggiornate al medico. Inoltre, poiché molti (troppi), sono i desideri dell'uomo in tema di salute e benessere, molte (e forse troppe) sono le aspettative dei singoli, che risentono delle informazioni ricevute e che si è capaci di comprendere.

Da questa semplice osservazione intuiamo l'enorme importanza rivestita dalla "corretta informazione", che quindi deve rispondere a norme etiche e di giusto comportamento.

Quando viene attuata un'informazione che non persegue il progresso della conoscenza, della salute e del benessere, ma la sola convenienza e il guadagno, e quando si conforma alla filosofia del business, e si piega al sopravvento del potere economico più che alla potenzialità della ricerca finalizzata al miglioramento delle condizioni di vita e salute dell'uomo, allora l'informazione diventa un grave pericolo per la società civile. Una cattiva informazione, "la disinformazione", mina alle basi il rapporto medico/ paziente, risentendo dell'enorme potere mediatico della stampa.

Tutti sappiamo come sia più difficile correggere impostazioni errate del pensiero che costruire rapporti di virtuosità su terreni di verginità culturali, o perlomeno di giuste idealità. Ad esempio, una moderna diagnostica strumentale supplisce solo in parte (una supplenza pericolosa in termini assoluti) ai problemi dei deficit informativi nella relazione medico/paziente, ma non specificare questo significa fare cattiva informazione.

È giunto il momento di affermare che l'informazione medica assume "forme documentali" idonee a soddisfare le esigenze di "certezza" e "autenticità" che il diritto sempre richiede se autentica, libera, non indirizzata.

L'informazione data e le sue modalità assumono in questa veste una funzione estranea a quella per la quale era stata raccolta e prodotta inizialmente.

In questo caso l'informazione medica assume il rilievo di "un dato", incorporato in un documento, e assoggettato a regole precise di rispondenza ai requisiti formali idonei ad attestare l'integrità e la completezza delle informazioni in esso contenute e solo in questo senso (se critica e autolimitante) può davvero ritenersi corretta.

¹ Vedi: biblio.area.cs.cnr.it/bibliotecario/bibliossn/bibliocom2000abstract/bernardini.html