

LA NUOVA COMUNICAZIONE SOCIALE

di Anna Parravicini e Girolamo Sirchia

La comunicazione che nasce ai nostri giorni è nuova non solo per i mezzi usati, ma soprattutto per la filosofia che la guida. In particolare l'interazione paritaria con l'utente-cliente. Ogni rapporto fra erogatore di servizi e utente come ad esempio quello tra medico e paziente è visto come un dialogo e una negoziazione, dove il medico offre la sua conoscenza professionale e prospetta le strategie di diagnosi e cura, ma è il paziente che sceglie e decide.

Il concetto di "patient-centered medical care" è ben espresso da Donald Berwick: "Nulla che mi riguardi senza di me". Quindi via il gergo medico, il paternalismo e la supponenza, via le decisioni unilaterali: il medico deve parlare la lingua del paziente, essere suo amico oltre che avvocato, spiegare bene i pro e i contro di ogni suggerimento. Il medico ha capito che:

- ❶ deve curare la persona e non la malattia (o i sintomi o i referti di laboratorio);
- ❷ la persona è sempre complessa e unica e vuole una qualità della vita sopportabile, dignità, rispetto: questo è il primo obiettivo;
- ❸ esiste spesso una famiglia o degli amici all'intorno, che devono essere pure rispettati se il paziente li vuole coinvolgere;
- ❹ la cura tecnica è una parte di tutto ciò e va applicata solo se può aumentare la qualità di vita. A volte questa è più facilmente migliorabile con un buon rapporto umano, con empatia, con vicinanza e disponibilità, specie nelle malattie croniche e alla fine della vita (1);
- ❺ oggi l'accanimento terapeutico e la visione solo specialistica non sono più accettabili. Per questo anche in ambiente superspecialistico si chiede di affidare il paziente ad un medico olista che ne coordini il percorso di diagnosi e cura tra i molti specialisti che intervengono su di lui (l'hospitalist in USA, cioè l'internista olista che fa il paio e lavora in collegamento con il generalista territoriale).

Quanto accade in medicina sta peraltro accadendo in tutte le altre attività della società umana. L'avvocato segue le preferenze del cliente, il manager di azienda ascolta il dipendente, lo va a trovare sul posto di lavoro, impara da lui e dal cliente.

Questo concetto di imparare attraverso l'interazione con il target è alla base della nuova comunicazione, cioè del marketing commerciale e sociale.

La più forte arma del marketing commerciale è la pubblicità, specie quella televisiva. Per anni siamo stati bombardati da messaggi ripetitivi e spesso ingannevoli che ci spingono a consumare alcuni prodotti spesso inutili o dannosi. Oggi questa politica sta dando segni di stanchezza: troppi messaggi poco attraenti, sempre meno fiducia nei loro claims, troppo spesso al di sopra della realtà. Si è cercato di coinvolgere il pubblico con i sondaggi, le proposte e i pareri da casa, i "dite la vostra". Si ricorre all'web con i "mi piace", i "commenta", ecc., ma la situazione sta diventando sempre più costosa e meno efficace.

Analogamente il marketing sociale tradizionale non riesce più a far breccia nelle menti e nei cuori come un tempo, anche perché siamo arrivati ad aberrazioni ridicole. Un cantante di fama argomenta di sociologia e addirittura disserta su un grande quotidiano nazionale di cellule staminali e del loro uso in una malattia neurologica. Il pensiero del giornale è che la celebrità è sufficiente a far breccia nel pubblico; non ha capito che oggi è l'autorevolezza di chi parla che ha le maggiori probabilità di rendere penetrante il messaggio (2).

Di recente si è scoperto che l'emozione associata al messaggio ha il potere di ancorarlo nella memoria (vedi L'arte per la salute www.girolamosirchia.org). Con la risonanza magnetica funzionale¹ si è visto che l'emozione attiva alcune aree della corteccia cerebrale e, quando ciò accade, il messaggio che si associa all'emozione viene trattenuto più a lungo. Anche molti di noi ricordano frasi o scene che si sono associate ad una forte emozione come la paura o l'amore. Tutto ciò apre quindi nuove strade al marketing commerciale e soprattutto sociale: è necessario rinunciare agli spot impersonali e neutri, andando invece alla ricerca di stimoli emozionali generati da persone autorevoli (non solo celebri) per veicolare efficacemente il nostro messaggio.

Questa nuova comunicazione di tipo inter-relazionale e inter-attivo, collegata ad autorevolezza di chi la propone, sostenuta quando è il caso da partecipazione emotiva, è esemplificata dall'uso del teatro e del cinema per i temi di salute pubblica; un'esperienza che abbiamo avuto la ventura di costruire in oltre 30 anni di attività al Policlinico di Milano.

L'esperienza del Centro Trasfusionale del Policlinico

Sin dagli inizi la prima preoccupazione del Centro Trasfusionale del Policlinico è stata quella di far crescere e fidelizzare un gruppo dei donatori con scelte strategiche in due direzioni. Da una parte assicurare ai donatori e alle loro famiglie un'assistenza sanitaria tempestiva e di qualità al momento del bisogno; dall'altra far crescere la loro cultura sui più importanti temi della salute, cioè di inserire il loro atto di generosità in un contesto di consapevolezza sanitaria. A tal fine abbiamo all'inizio approntato un foglio informativo che li aggiornasse su temi a noi familiari: trasfusione e trapianto.

Alla fine del 1981 abbiamo dato vita a *Notizie Brevi*, il giornale dell'Associazione "Amici del Policlinico-Donatori di sangue". Con le sue 32 pagine, una cadenza bi-trimestrale, una tiratura di 30.000 copie inviate a donatori, volontari, collaboratori, sostenitori, operatori sanitari dell'Ospedale, autorità sanitarie dell'intera regione, *Notizie Brevi* ha costituito il cordone ombelicale tra Centro trasfusionale e Associazione, al fine di fornire informazioni corrette e avanzate sui maggiori temi del mondo sanitario, con particolare riguardo a donazione e trapianto, organizzazione sanitaria, prevenzione, diagnosi e cura delle più diffuse patologie, senza tralasciare la pubblicazione di casi clinici di particolare interesse umano e scientifico. Un primo tentativo di educare alla salute il grande pubblico con i limitati mezzi di allora. Accanto al giornale, riunioni periodiche dedicate a

¹ La reazione somatica all'emozione è stata visualizzata anche attraverso altri fenomeni, quali ad esempio l'aumento della frequenza cardiaca (vedi Anna Iacovino: *La scenografia digitale*, tesi, Università La Sapienza, Roma 2011)

volontari e donatori, in grado di diffondere una cultura umana e sanitaria che ha largamente contribuito a creare uno spirito di appartenenza all'Associazione e allo stesso Ospedale.

A partire dal 2003 l'Ospedale Maggiore Policlinico di Milano divenuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) ci ha assecondato nell'idea di organizzare mensilmente incontri medico-scientifici aperti a tutta la cittadinanza milanese.

Da *La salute. Parliamone insieme* a *Casi clinici in scena*

All'inizio erano lezioni frontali (*La salute. Parliamone insieme*) su temi di interesse generale, con introduzione da parte di un giornalista esperto e la partecipazione di 3 dei massimi esperti della materia trattata, provenienti principalmente dall'Ospedale Policlinico di Milano, scelti da un apposito comitato scientifico. Seguivano le domande del pubblico.

Nel 2005, in collaborazione con la facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Milano abbiamo iniziato il ciclo "*Ricerca e Cura*" presso l'Aula Magna dell'Università sperimentando la modalità del talk show: introduzione e domande agli esperti da parte del giornalista, commento e domande del pubblico. La formula utilizzata pur costituendo un passo avanti rispetto alle lezioni del passato divenne presto inflazionata e poco efficace. Negli stessi anni utilizzammo lo stesso schema per la TV (prima 10 minuti in RAI, poi un programma di 30 minuti a Telenova e T9) accrescendo così il nostro uditorio.

A partire dal 2008, in collaborazione con l'Università degli Studi e Fondazione Accademia di Comunicazione-Milano, e più recentemente la scuola di recitazione delle arti dello spettacolo "Sagome e Teatro", abbiamo intrapreso una nuova serie intitolata "Medicina in Teatro. Casi clinici in scena" caratterizzato dalla messa in scena di casi clinici reali, seguiti da approfondimenti da parte degli esperti e interventi del pubblico.

Lo spettacolo educativo 'entertainment education'

L'esperienza passata ci ha convinto che un messaggio per essere efficace deve essere in grado di catturare l'attenzione del pubblico e coinvolgerlo a tal punto da spingerlo a cambiare le sue abitudini.

Per ottenere questo risultato alcuni utilizzano l'esperienza e la storia clinica dei pazienti. Molti studi hanno dimostrato che il vissuto di un paziente risulta molto più convincente della presentazione asettica dei suoi dati clinici. Numerose sono le segnalazioni di iniziative in questa direzione. "The soap opera that saves lives" (3) il titolo di un articolo riportato sul BMJ, che descrive il successo ottenuto in Sud Africa da una serie televisiva promossa da Soul City, uno dei migliori esempi nel mondo di programmi di 'entertainment education' realizzati grazie al coinvolgimento di attori e personale medico.

Sempre sul BMJ (4) la segnalazione che la revisione di oltre 40 anni di programmi televisivi di medicina ha evidenziato la tendenza a ridurre il tempo degli interventi degli esperti privilegiando lo spazio dedicato alla storia di pazienti e testimonianze dei loro parenti, con il relativo carico di tensioni ed emozioni.

L'esigenza di coinvolgere emotivamente la gente è particolarmente sentita nell'ambito delle malattie croniche dove il trattamento dei pazienti, come sottolinea ancora una volta il BMJ (5) in un articolo del marzo 2009, richiede ben di più della sola terapia medica.

Del tutto recentemente alcuni autori hanno sottolineato l'importanza di ricorrere a forme popolari di intrattenimento (Entertainment Education Approach) come filmati, serie televisive, video games, mimi, rappresentazioni teatrali per trasmettere messaggi capaci di cambiare gli stili di vita. Alan Andreasen (6) ritiene questo approccio assai efficace per emozionare e coinvolgere un pubblico di non addetti, anche se queste modalità di comunicazione sono più costose. Da qui la decisione di usare come nuovo strumento di comunicazione la rappresentazione teatrale

Come nascono i Casi clinici in scena

I nostri esperti ci forniscono la descrizione dettagliata di un caso clinico. Il testo viene passato agli studenti di una scuola di teatro che scrivono la sceneggiatura insistendo spesso sugli aspetti umani e i risvolti psicologici (non solo dei pazienti ma anche dei familiari) legati alla malattia presa in considerazione. Il testo viene rivisto con i medici in apposita riunione e la rappresentazione (della durata di circa mezz'ora a cura di due-tre attori) apre l'incontro. Durante la messa in scena è sempre prevista la presenza di un medico che, durante il counseling al paziente-attore, spiega le caratteristiche della patologia, guida il paziente nel percorso diagnostico-terapeutico e risponde alle domande sue e di eventuali parenti-attori. La rappresentazione teatrale è seguita da una serie di domande a un gruppo di esperti, tese ad approfondire e commentare il tema trattato. A loro sono anche rivolte le domande del pubblico presente.

Questa modalità di comunicazione si richiama a quanto avveniva nella didattica della Clinica medica dove il responsabile del Reparto durante "il giro", alla presenza degli studenti, presentava ogni singolo caso al direttore; seguiva un'accurata visita medica e la lezione vera e propria del Clinico Medico, che ancora una volta derivava l'unicità dell'insegnamento dalla presenza nell'emiciclo di un vero paziente.

Questo nuovo modo di affrontare temi di medicina, dove il racconto, l'ascolto, l'immagine e il messaggio diventano gli strumenti privilegiati, è assai gradito al pubblico che viene più facilmente attratto da storie cliniche che mettono in risalto il vissuto dei pazienti, i risvolti umani della malattia, il ruolo di familiari ed amici, la comunicazione medico-paziente. L'esperienza di questi anni ci ha convinti che un caso medico presentato in questo modo non viene dimenticato facilmente, ma rimane impresso nella memoria e riesce a influire sui comportamenti e sulle scelte di ognuno rendendole più consone ai dettami della sanità.

Dopo 10 anni d'esperienza possiamo convenire che con "Casi clinici in scena" è nato un nuovo modo di "comunicare la salute" ben più incisivo e convincente, che accanto al rigore scientifico usa lo strumento del coinvolgimento emotivo per fare una corretta informazione e promuovere più salutari stili di vita..

Questo approccio sta facendo breccia anche nel nostro Paese. Per la sua "modalità originale" Casi clinici in scena è risultato il secondo progetto segnalato dalla Giuria nella V Edizione del Concorso 'Marketing Sociale e comunicazione per la salute', concorso nato con l'obiettivo di 'dare visibilità

alle iniziative che si sono maggiormente contraddistinte per lo spirito creativo e il carattere innovativo nella promozione della salute'.

Fino ad oggi *Medicina in Teatro* ha messo in scena una quarantina di casi clinici, ossia percorsi di diagnosi e cura di alcune comuni patologie, rappresentati da attori in una performance teatrale di tipo professionale.

La nostra esperienza si è ulteriormente arricchita quando abbiamo realizzato con la Facoltà di Lettere e Filosofia e la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Milano, unitamente alla Fondazione Accademia di Comunicazione-Milano, un Laboratorio di Sceneggiatura operato dagli studenti stessi che hanno scritto i testi per la presentazione teatrale di uno spettacolo ispirato ad un caso clinico.

Non solo teatro. Il cortometraggio e il web

Come tutti gli spettacoli teatrali, tuttavia, il pubblico raggiunto è in numero limitato. Solo spostando le nostre iniziative sulla TV, sul cinema o sul web potevamo sperare di raggiungere il grande pubblico.

Dal 2010 pertanto decidemmo di utilizzare il cortometraggio per parlare di salute non solo per inserirci in mondi particolari (scuole, associazioni, club) ma per poter accedere a Youtube e quindi raggiungere molte persone, soprattutto giovani. Il cortometraggio tuttavia deve essere di alta qualità artistica per suscitare una emozione e quindi facilitare l'ancoraggio del messaggio di salute pubblica nella memoria dello spettatore.

Per quanto riguarda l'uso del cortometraggio, la nostra esperienza si basa sulla produzione di due lavori di circa 20 min, tesi, rispettivamente, a promuovere la donazione di sangue e la donazione e il trapianto di organi. Infatti il nostro interesse si è spostato dal 2010 su temi di salute pubblica, ossia quelli che riguardano le popolazioni piuttosto che i singoli pazienti e le singole forme morbose.

Il primo cortometraggio "ROSSO VIVO", prodotto dalla Fondazione Il Sangue di Milano, è stato realizzato nel 2011 con l'obiettivo di promuovere la donazione di sangue soprattutto nelle grandi città italiane che periodicamente soffrono di gravi carenze. Girato a Roma con un cast di 11 attori professionisti (fra cui Pino Quartullo, Fabio Troiano, Marco Iannone, Emilia Verginelli) ha visto la partecipazione straordinaria del Professor Franco Mandelli, noto ematologo e si è avvalso della musica offerta da Francesco Renga. "ROSSO VIVO" è stato proiettato in alcune comunità, scuole medie superiori di Milano, ed è stato presentato a numerosi Festival del Cortometraggio, riscuotendo ovunque grande interesse. "ROSSO VIVO" è oggi visibile su Youtube.

E' del 2012 la produzione da parte della Fondazione Trapianti in collaborazione con la Fondazione il Sangue di Milano di "E LA VITA CONTINUA" un cortometraggio di 20 minuti sulla donazione ed il trapianto degli organi, presentato fuori concorso il 6 settembre alla 69a Mostra Internazionale d'Arte Cinematografica di Venezia e, come evento speciale, a "Corti and Cigarettes" la V edizione del Festival Internazionale del Cortometraggio, tenutasi in settembre all'Auditorium della Conciliazione di Roma. "E la vita continua" è stato presentato anche ai David di Donatello e al Festival di Cannes.

Il pregio di questi cortometraggi è costituito dal binomio storia vera-contenuto artistico. In “E LA VITA CONTINUA” il tema della donazione degli organi è affrontato per la prima volta con rigore scientifico ma anche con grande levità e poesia, grazie alla sapiente regia di Pino Quartullo e alla brillante interpretazione di bravissimi attori (fra cui Cesare Bocci, Pietro De Silva, Ludovico Fremont, Laura Lattuada, Francesco Pannofino, Emanuela Rossi, Ricky Tognazzi). La fotografia di grande fascino, sotto la direzione di Antonello Emidi, sottolinea con maestria tutti i momenti di una storia straziante, accompagnata dalla musica concessa gratuitamente da Vasco Rossi, Pivio e Aldo De Scalzi.

E' infatti il contenuto artistico del film cui affidiamo il compito di suscitare emozione nell'uditorio, cosicché il messaggio di salute pubblica (donare gli organi per consentire il loro trapianto è un valore di salute per tutti noi) possa convincere la popolazione a sostenere questo miracolo della medicina moderna (7).

Il futuro prossimo

Se è vero che l'emozione è lo strumento che consente alla pubblicità di essere più efficace, è probabile che la comunicazione di massa debba rivedere i suoi canoni. Prima che ciò accada è però necessario raccogliere altre e più robuste prove di questa tesi. Per questo è stato costituito presso la Cattedra di Igiene dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma un Centro di Ricerca sul marketing sociale: se è vero che i comportamenti sociali della popolazione possono essere modificati in meglio, che si può promuovere la salute pubblica e il rispetto delle regole civili, le ricadute potrebbero essere enormi. Si consideri solo i grandi costi che i convincimenti e i comportamenti impropri dei cittadini comportano alla finanza pubblica, per non parlare del vulnus che essi comportano alla qualità di vita e all'organizzazione della società italiana. Forse un nuovo modo di comunicare e interagire potrebbe essere la strada per offrire a tutti noi una vita migliore.

Bibliografia

1. Rousseau P. Ten values reprised. *Arch Int Med* 172, 1178, 2012
2. Chapman S, Rayner G. Does celebrity involvement in public health campaigns deliver long term benefit? *BMJ* 345, 20-21, 2012.
3. Cassidy J. The soap opera that saves lives. *BMJ*, 17 May 2008; 336: 1102.
4. MINERVA. *BMJ*, 13 Dec 2008; 337: 1424
5. Greenhalgh T. Chronic illness: beyond the expert patient. *BMJ*, 14 March 2009; 338: 629
6. Kotler P; Lee NR; *Social Marketing. Influencing Behaviors for Good.- Third Edition*, Sage Publications, 2008, p. 305.
7. *Dienstag J.L., Cosimi A.B. Liver transplantation: a vision realized. NEJM* 367,1483-85,2012).

Milano, 20 marzo 2013