

LA NUOVA COMUNICAZIONE IN SANITA'

Anna Maria Parravicini, Girolamo Sirchia

Premessa

Nonostante i grandi progressi compiuti in questi decenni dalla moderna medicina, non è sufficientemente aumentata la sua capacità di affrontare i problemi emergenti in campo sanitario (salute mentale, obesità, abuso di sostanze) e di trovare risposte adeguate al trattamento delle malattie croniche.

Aumenta il consumismo sanitario, il contenzioso fra medico e paziente, e sono sempre più numerosi i cittadini che non si attengono alle raccomandazioni fornite dalla medicina ufficiale e preferiscono rivolgersi alla medicina alternativa. Ciò significa che la maggior disponibilità di informazioni mediche non è servita in generale ad aumentare la conoscenza e la consapevolezza del pubblico. Anzi sembra contribuire spesso a confondere le idee. Pregiudizi e nuove teorie, talora prive di basi scientifiche, diventano di pubblico dominio prima ancora che l'autorità sanitaria si sia pronunciata in proposito. I programmi televisivi poi, per assicurarsi un alto indice d'ascolto, sono portati a fare spettacolo e a tal fine privilegiano o accentuano le controversie, i dubbi, le polemiche. Mettere sullo stesso piano persone esperte, portatrici di conoscenze mediche corrette e documentate, e altre che non hanno competenza, e nei casi peggiori riferiscono notizie false, può avere conseguenze deleterie sul pubblico. Lo spettatore rischia di schierarsi con l'interlocutore più brillante, coinvolgente, simpatico e perché no? più piacente che non è necessariamente il più preparato e corretto. Non va meglio sulla stampa, dove spesso si trovano articoli, interviste, dichiarazioni fatte da persone che non hanno la preparazione e l'esperienza per affrontare argomenti che possono avere ricadute importanti sulla vita di ognuno. Anche l'accesso a Internet, che accanto a documenti ufficiali contiene notizie episodiche provenienti da fonti non verificabili, diventa un'arma a doppio taglio e, in mani poco esperte, contribuisce alla disinformazione. Ciò è particolarmente grave e diseducativo quando si affrontano temi vitali per la gente, come quelli che attengono alla salute.

Un esempio è costituito dalle vaccinazioni. Numerose le dichiarazioni, gli interventi, gli articoli di persone che in nome della libera scelta e di una non meglio precisata pericolosità sconsigliano le vaccinazioni nei bambini con il risultato che, nonostante le raccomandazioni delle autorità sanitarie, un numero sempre crescente di genitori decide di privare i loro bambini di una difesa di fondamentale importanza, esponendoli inutilmente a gravi malattie. Non va meglio su Internet, dove ipotesi strampalate e report falsi o non documentati sulla non sicurezza dei vaccini diventano di pubblico dominio e vengono accolte come veritiere semplicemente per essere rimbalzate ripetutamente sui siti web.

A tutto ciò si aggiunge una pubblicità assordante sui temi della salute e del benessere, alla quale non si contrappone una efficace comunicazione da parte dell'autorità sanitaria e della medicina ufficiale, chiusa nella sua "turris eburnea", spesso incapace di dialogare con un pubblico sempre più esigente e diffidente, con opinioni talora errate difficili da scardinare.

Anche la letteratura più recente che si occupa di comunicazione sui temi della salute sottolinea la necessità di trovare nuove forme di comunicazione che coinvolgano i cittadini in modo più efficace delle informazioni oggi largamente disponibili sui media e in Internet.

Come uscire da questa situazione?

Il marketing sociale

Ancora una volta è la tecnica pubblicitaria a venirci in aiuto. Da qualche decennio ha preso avvio una nuova disciplina, il marketing sociale, che di recente è stato applicato proprio in ambito sanitario.

Innanzitutto, cosa si intende per marketing sociale? Una utile definizione è quella suggerita da A. Andreason (1), ossia *“l'applicazione delle tecnologie del marketing commerciale attraverso l'analisi, pianificazione, realizzazione e valutazione di messaggi destinati a influenzare i comportamenti del pubblico al fine di migliorare la salute del singolo e quella dell'intera società”*

Il presupposto è che dati e argomentazioni scientifiche sono fattori importanti ma non sufficienti a incidere così pesantemente sugli stili di vita dei cittadini, serve dell'altro. Da Aristotele in poi, una ricca letteratura dimostra che la persuasione del popolo non si ottiene solo con argomenti razionali e dati scientifici (logos) ma questi devono essere comunicati con messaggi capaci di suscitare attenzione ed emozione (pathos), trasmessi da testimoni che godano della fiducia popolare (ethos). Questa strategia viene applicata nella campagna vaccinale dello Stato di Washington con l'obiettivo di convincere i genitori che per salvaguardare la salute dei loro figli dovevano sottoporli a vaccinazione (2)

Lo spettacolo educativo 'entertainment education'

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 gli esperti suggeriscono di utilizzare 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.

Da qualche anno numerose sono le segnalazioni di iniziative in questa direzione.

“The soap opera that saves lives” (3) il titolo di un articolo riportato sul BMJ nel maggio 2008, 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 serie televisive, video games, mimi, rappresentazioni teatrali, filmati, cortometraggi, 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 dispendiose e richiedono budget più sostanziosi.

Informazione sanitaria: l'esperienza del Policlinico

Il Centro trasfusionale della Fondazione IRCCS Ca'Granda Ospedale Policlinico di Milano e la sua Associazione "Amici del Policlinico della Mangiagalli Donatori di Sangue" perseguono questa finalità fin dagli anni '80 con la realizzazione del notiziario "Notizie Brevi" destinato ai donatori di sangue, le pubblicazioni divulgative "Storia di una goccia di sangue" e "Il mio amico sangue", e la produzione di materiale informativo per gli studenti, commentato da esperti del Centro in incontri vis a vis. Da allora diversi sono i supporti usati per informare questi ultimi, e l'attività del Centro trasfusionale ha coinvolto progressivamente un numero sempre maggiore di scuole medie superiori e di università milanesi.

A partire dal 2003 l'IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico di Milano organizza incontri medico-scientifici (*La salute. Parliamone insieme*) aperti alla cittadinanza su temi medici di interesse generale, con la partecipazione di 4-5 dei massimi esperti della materia trattata, provenienti principalmente dall'Ospedale Maggiore ma anche dagli altri IRCCS di Milano, scelti da un apposito comitato scientifico.

All'inizio erano lezioni frontali seguite dalle domande del pubblico, tenute mensilmente alle ore 18.00 presso la Fondazione Cariplo.

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, domande agli esperti, commento e domande del pubblico.

Da due anni a questa parte, in collaborazione con l'Università degli Studi, con il supporto della Fondazione Cariplo, abbiamo iniziato un nuovo ciclo intitolato "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.

Medicina in teatro. Casi clinici in scena

Ovvero l'uso del teatro a scopo educativo

I nostri medici ci forniscono la descrizione dettagliata di un caso clinico. Il testo viene passato agli studenti del master in nuovi linguaggi della comunicazione di Fondazione Accademia di Comunicazione che scrivono la sceneggiatura. Il testo viene rivisto con i medici in apposita riunione e la rappresentazione (della durata di circa mezz'ora) apre l'incontro. La messa in scena, che prevede spesso la presenza di medici nella parte di counseling ai pazienti-attori, è seguita da commenti e approfondimenti sul tema trattato con mie domande agli esperti. Alla fine degli interventi del pubblico.

Questa modalità di comunicazione è una versione moderna di 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 non 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. Un caso medico così presentato non viene dimenticato facilmente, ma rimane impresso nella memoria e riesce a influire sui comportamenti di ognuno.

Dopo circa due anni 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’.

Gli ultimi temi trattati:

Problemi di pelle
A bocca aperta
Staminali: presente e futuro
Quando la vista si offusca
Fegato a pezzi
Le malattie del sangue

La risposta del pubblico

Inutile dire che 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 in questi anni e il successo riscontrato hanno permesso una facile fidelizzazione del nostro target e la costituzione di un database aggiornato a cui inviare le agende di promozione delle attività, qualora richiesto, approfondimenti sull’argomento.

Gli incontri in Aula Magna registrano un’ affluenza di circa 350-400 presenze, con punte di oltre 500 in occasione di argomenti particolarmente interessanti e d’attualità.

Il cortometraggio come veicolo di comunicazione sociale

Del tutto recentemente lo strumento più utilizzato è divenuto il cortometraggio, che si presta più facilmente ad una maggiormente diffusione ed è un supporto informativo disponibile anche ripetutamente in quanto in formato elettronico visibile su youtube.

Grazie alla fortunata coincidenza di esser venuti in contatto con Nicola Liguori, presidente di Corti & Cigarettes (l’Associazione che organizza il Festival Internazionale del Cortometraggio), è nata l’idea di realizzare una serie di cortometraggi su temi di rilevante interesse sociale (donazione di sangue, donazione degli organi, fumo, abuso di alcool, ecc) da utilizzare nelle scuole, nelle comunità, nelle sale cinematografiche prima della proiezione dei film e, auspicabilmente, in TV.

La Fondazione Il Sangue e la Fondazione Trapianti di Milano hanno già realizzato 2 cortometraggi su donazione di sangue e di organi.

Il primo, dal titolo evocativo ROSSO VIVO, del 2011, si proponeva di promuovere la donazione di sangue, sempre problematica soprattutto nelle grandi città. ROSSO VIVO è felicemente decollato, oltre che per la disponibilità del professor Franco Mandelli di Roma, attuale presidente di AIL - Associazione Italiana contro le Leucemie, Linfomi e Mieloma onlus (che interpreta ovviamente il ruolo di ematologo), grazie al coinvolgimento della regista Annamaria Liguori, che ha lavorato con i più importanti registi di Cinecittà e della televisione, di Tommaso Ranchino, presidente dell’Associazione Meltin’Pot e di Nicola Liguori, direttore

del Festival del Cortometraggio, che hanno ottenuto la partecipazione gratuita di ben 11 attori. La canzone di chiusura 'Un giorno bellissimo' è stata concessa gratuitamente da Francesco Renga.

La trama - Il cortometraggio 'Rosso Vivo' racconta la storia di Matteo (Lorenzo Balducci) un ragazzo che scopre di essere affetto da una forma di leucemia acuta. La diagnosi gli viene comunicata in prima persona dal professor Mandelli (per la prima volta sullo schermo), da lui interpellato per una inspiegabile e persistente debolezza. Il professore lo rassicura sulla possibilità di guarigione, ma sottolinea la necessità di un ricovero immediato per la terapia del caso che prevede anche un trattamento trasfusionale adeguato, reso più complicato dalla relativa rarità del gruppo sanguigno di Matteo. Parallelamente, all'interno di un'aula universitaria, un professore (Pino Quartullo), donatore di sangue periodico, riceve una convocazione urgente da parte del Centro trasfusionale del Policlinico Umberto I di Roma proprio per le necessità trasfusionali del ragazzo leucemico. Il professore decide di recarsi a donare al termine della lezione, coinvolgendo anche un gruppo di studenti che lo accompagnano al Centro trasfusionale. Lì una delle studentesse (Emilia Verginelli) scoprirà con grande dispiacere di non potere donare perchè sottopeso, e convincerà il suo ragazzo (Marco Iannone) a farlo nonostante l'iniziale ritrosia del giovane. Il filmato termina con l'immagine di Matteo che, guarito, torna a nuotare in piscina.

'Rosso Vivo' è stato presentato in anteprima alla città di Roma in Campidoglio il 15 settembre e ha partecipato fuori concorso al Festival del Cortometraggio che si è tenuto il 18 settembre presso la Casa del Cinema a Villa Borghese. Da qualche mese 'Rosso Vivo' è anche sul web.

Con il nuovo cortometraggio, E LA VITA CONTINUA, si pone alla pubblica attenzione un altro tema di grande attualità: la donazione degli organi.

La trama - Lorenzo è un giovane laureato in filosofia, che d'estate lavora come bagnino. Emilio è un noto attore che soffre di una grave patologia epatica. Le loro vite s'incrociano in maniera al contempo tragica e meravigliosa, attraverso la donazione dell'organo del ragazzo improvvisamente scomparso a causa di un incidente con la moto.

Attraverso la sensibilizzazione che il migliore amico di Lorenzo, Adriano, un giovane speaker radiofonico, mette in atto nei confronti della famiglia, inizialmente contraria, e al lavoro del personale NIT, che coordina i trapianti nel nostro Paese da ormai 30 anni con risultati eccellenti, i familiari di Lorenzo acconsentono alla donazione degli organi. Grazie a questo gesto generoso, Emilio dopo una estenuante attesa, sempre sostenuto dalla moglie Giovanna e dal figlio Sandro, torna a vivere e a regalare al pubblico la sua arte e alla sua famiglia la passione per la vita.

Nel tramonto di Lorenzo, c'è una nuova alba per Emilio, che lo fanno sopravvivere eternamente grato a chi ha compiuto un gesto che regala la vita: la donazione degli organi.

Un cortometraggio sui trapianti, sulla donazione di organi, ma soprattutto sulla voglia di vivere.

Interpreti principali: Ricky Tognazzi, Enzo De Caro, Ludovico Fremont, Laura Lattuada, Andrea Dianetti.

La regia di Pino Quartullo affronta il tema della donazione degli organi in modo nuovo ed originale in un cortometraggio che, grazie alla brillante sceneggiatura, al cast di altissimo livello, alla fotografia avvincente ed emozionante, saprà attrarre ed emozionare, ne siamo certi, un pubblico sempre più esigente e partecipativo, attento alle tensioni e alle esigenze del nostro tempo.

Il cortometraggio E LA VITA CONTINUA, sarà girato a Roma nel mese di aprile.

Un nuovo progetto

L'idea è ora quella di realizzare un cortometraggio contro il fumo di tabacco. Mentre i tradizionali messaggi puntano sui danni alla salute derivanti dal fumo, che vengono sistematicamente ignorati soprattutto dai giovani, in questo cortometraggio vogliamo tentare un nuovo approccio, mettendo in luce le strategie messe in atto dalle aziende produttrici per convincere sempre nuovi pubblici (soprattutto giovani e giovanissimi) ad iniziare o continuare a fumare.

Il fumo di tabacco

Malgrado si conoscano da alcuni decenni i danni provocati dal tabacco, la percentuale di fumatori diminuisce molto lentamente. Stante l'elevato valore attribuito alla salute delle popolazioni occidentali, questo fenomeno stupisce non poco. Ancora di più stupiscono però le cause che lo determinano. Esse consistono principalmente nell'abilità dei produttori di sigarette di bloccare gran parte delle iniziative che possano ostacolare le vendite di tabacco sia per via normativa che in ambito legale (rivalse dei danneggiati dal fumo), ma anche di attuare abili strategie di marketing capaci di creare modelli sociali gioiosi per i giovani e di occultare gli effetti nocivi del fumo. Tra le varie azioni attuate dalle Aziende produttrici di sigarette, alcune sono elencate di seguito (*Proctor R.N. – Golden Holocaust: Origins of the Cigarette Catastrophe and the Case for Abolition*. University of California Press, 2012):

- ❶ negare il potere del fumo di arrecare danni e assuefazione
- ❷ finanziare "ricerche" atte a creare controversie sui danni alla salute del fumo
- ❸ realizzare sigarette che apportano nicotina in modo da assuefare più facilmente i nuovi fumatori e rendere più difficile la cessazione
- ❹ rassicurare falsamente i fumatori circa i rischi del fumo (vedi la produzione di sigarette con filtro o di tipo leggero)
- ❺ promuovere il fumo negli adolescenti

A questo va aggiunto un grande impegno di uomini e pezzi per "rapportarsi" a giornalisti, politici, scienziati e acquisirne la benevolenza (allegata lettera riservata della responsabile di *Philip Morris Italia*, Amelia Regina, a David Greenberg del 24 agosto 1992 circa gli obiettivi di business).

Proctor propone di abolire il fumo, vietando la produzione delle sigarette. Ciò forse potrà essere realizzato in futuro allorché diventi disponibile un farmaco capace di eliminare l'assuefazione in modo semplice ed efficace. Per il momento sarebbe sufficiente che:

- a) vengano proibiti gli additivi (usati per mascherare la sgradevolezza dei prodotti della combustione del tabacco) e dannosi alla salute (*Wertz M.S., Kyriss T., Paranjape S., Glantz S.A. – The Toxic Effects of Cigarette Additives. Philip Morris' Project Mix Reconsidered: An Analysis of Documents Released through Litigation*. PLoS Medicine, 8, 12, e1001145, 2011)
- b) il tasso di nicotina nel tabacco sia drasticamente ridotto così da ridurre l'assuefazione
- c) la sgradevolezza del fumo venga aumentata aumentando l'alcalinità del fumo di tabacco.

La sceneggiatura di questo nuovo cortometraggio è in fase di realizzazione, ma ancora non sono stati reperiti i fondi necessari.

Conclusioni

La comunicazione in ambito sanitario e soprattutto la possibilità di modificare attraverso quest'ultima i comportamenti dei cittadini sta subendo una evoluzione epocale, grazie anche ai nuovi strumenti oggi disponibili.

Nel nostro Paese le nuove frontiere della comunicazione in sanità sono ancora poco usate, e quindi il Paese non riesce a godere dei vantaggi che potrebbero derivare, in particolare, dal marketing sociale, che ha ampiamente dimostrato di avere un alto ritorno sull'investimento in quanto riesce a migliorare i comportamenti della popolazione. La nostra speranza è che gli esempi portati dalle nostre Fondazioni riescano a coinvolgere quelle aziende private che più si impegnano per il bene della collettività.

Bibliografia

1. Andreason A. Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 1995.
2. Opel DJ; Diekema DS; Lee NR; Marcuse EK. Social Marketing as a strategy to increase immunization rates. Arch Pediatr Adolesc Med 2009; 163(5): 432
3. Cassidy J. The soap opera that saves lives. BMJ, 17 May 2008; vol 336: 1102.
4. MINERVA. BMJ, 13 Dec 2008; vol 337: 1424
5. Greenhalgh T. Chronic illness: beyond the expert patient. BMJ, 14 March 2009; vol 338: 629
6. Kotler P; Lee NR; Social Marketing. Influencing Behaviors for Good.- Third Edition, Sage Publications, 2008, p. 305.

Milano, 10 aprile 2012