

EDITORIALE

di Guglielmo Pepe

Comunicare salute. Che vuole dire? Dare le informazioni corrette ai pazienti, quando si è medici, ai lettori se si è giornalisti, ai cittadini se si è amministratori della sanità pubblica, a tutti se si è scienziati e bisogna spiegare l'importanza di una scoperta? Oppure significa rassicurare i pazienti ricoverati in ospedale, sapendo trovare le parole giuste per dire che la loro malattia è senza speranza? E chi scrive sui giornali, sui settimanali, sulle riviste di grande tiratura, quale linguaggio deve utilizzare per farsi comprendere dal maggior numero di lettori? Se invece il "mezzo" è la televisione, dove il "linguaggio" è necessariamente diverso (un insieme di parole, volti, immagini) da quello utilizzato dalla carta stampata, qual è la formula magica per dare una notizia in modo non enfatico se non addirittura terrorizzante?

Le domande per chi fa comunicazione – come giornalista, medico, scienziato (anche queste due figure ormai usano quotidianamente stampa e tv) – sono numerose e concatenate. Teniamo presente che non esiste più il lettore, bensì i lettori, e che i "media" sono uno diverso dall'altro... Qualcuno potrebbe risolvere i dubbi, applicando la formula di Nietzsche: "Io scrivo per tutti e per nessuno". Ma i tempi del filosofo tedesco non erano quelli della società di massa: viviamo un'epoca dominata dai mezzi di comunicazione (è stato appena raggiunto il record di 100 milioni di siti web). Allora si comunicava con il libro o con l'articolo pubblicato su un quotidiano, su una rivista. Oggi si può parlare direttamente ai telespettatori di disturbi cardiocircolatori, mostrando un filmato sul corpo umano per far comprendere meglio l'argomento che si sta trattando. Si può intervenire in radio, usando però soltanto la parola, che deve essere chiara, semplice, immediatamente comprensibile da chi ascolta. Si può scrivere un articolo per una rivista scientifica, quindi per un pubblico più ristretto, più preparato (chi legge una rivista specializzata non si accontenta: vuole anche i riferimenti, le fonti). Si può scrivere un articolo su un magazine di salute, e allora il linguaggio deve avere la qualità della chiarezza (perché si rivolge a milioni di lettori) unito alla scientificità (perché nella massa rientra un numero consistente di persone più esigenti). E infine c'è Internet, che permette al fruitore non solo di leggere la notizia ma di "naviga-

re” intorno ad essa, andando a selezionare, a scegliere le cose che interessano.

Il nostro è un mondo ricco di opportunità, potenzialmente sconfinato. E per questo difficilmente gestibile, tantomeno controllabile. Perché le fonti alle quali attingere o che producono notizie, sono infinite. Per capire meglio, basta l'esempio della redazione di “Salute”. Ogni giorno arrivano comunicati, messaggi di posta elettronica, notizie di agenzia; tutti i giorni il web scarica informazioni provenienti dai vari continenti. Nella quantità enorme, sterminata di parole, rientrano le scoperte (poche quelle vere), le ricerche medico-scientifiche (tante e su tutto), le notizie di sanità, ambiente, medicina, benessere, alimentazione, sport...; arrivano informazioni dalle istituzioni pubbliche e private nazionali e planetarie, dalle associazioni italiane e internazionali di medici e pazienti, dagli assessorati locali e dai centri di comunicazione mondiale. E parte abbondante di quello che riceviamo è da buttare. Però prima, bisogna saper scegliere.

C'è dunque una evidente “sovraesposizione mediatica”. Che nella società della comunicazione è, comunque inevitabile, anche se foriera di rischi per chi fa e chi riceve. È un fenomeno che, negli ultimi anni, è andato crescendo con l'esplosione della domanda di salute non solo nel nostro ma in tutti i paesi ad economia avanzata. Una volta c'erano solo i “pazienti” che si informavano della propria patologia. Adesso c'è il cittadino, l'utente, il consumatore che vuole sapere di malattie, di sanità, di benessere e, in genere, di quello che possiamo definire “stile di vita” (sempre strettamente personale e quindi variabile da individuo a individuo). Il sapere si è diffuso, c'è una consapevolezza “orizzontale” che si allarga sempre di più.

Questa situazione ha una conseguenza determinante per chi deve informare (oltre ai giornalisti, i medici, gli scienziati, i ricercatori): servono più obblighi, maggiore attenzione, grandi capacità di selezione, più responsabilità, qualità professionale elevata. Servono più deontologia e più etica.

Nel 2001 il Censis, con il suo Forum della ricerca biomedica, presentò i risultati di un questionario. Ad una domanda sulle priorità, il 78% degli intervistati rispondeva così: «Una informazione autorevole, in grado di orientare e dare sicurezza alle persone sui fatti importanti della salute». A distanza di sei anni dalla ricerca, questa esigenza non trova un esauriente riscontro. La “sovraesposizione mediatica” produce spesso sciatteria, approssimazione, banalizzazione oppure si esasperano i problemi trasmettendo insicurezza, creando allarmismi, spaventando i cittadini. Per fortuna, nella maggioranza dei casi non è così. Eppure gli errori di comunicazione appaiono più evidenti, perché arrivano facilmente in prima pagina o sui titoli di testa dei telegiornali.

C'è poi una informazione “interessata”, che ha come punto di partenza le aziende farmaceutiche o che fanno ricerca. Sono obbligate a vendere il prodotto nel quale hanno investito cifre considerevoli (per un farmaco innovativo servono almeno 500 milioni di dollari e 10 anni di studi). Di

conseguenza è abbastanza comprensibile che l'industria esalti le qualità del lavoro compiuto. Ma si tratta di medicine sicure ed efficaci? Non sempre: è accaduto, a distanza di anni dall'ingresso nel mercato, che alcuni farmaci invece di curare abbiano ucciso pazienti. E accade che autorevoli riviste scientifiche, le più prestigiose, di riferimento per i medici e gli studiosi, pubblichino articoli di ricercatori che hanno ottenuto finanziamenti da una farmaceutica: qual è il grado di autonomia dello studio pubblicato? Fino a che punto sono validi i controlli sugli effetti positivi e/o negativi di una "nuova" terapia?

La scienza vive inoltre di contraddizioni. Soprattutto in Italia. Se è vero che usufruiamo di un'ampia informazione "salutistica", siamo fortemente carenti per quella scientifica. Il nostro è un paese con una marcata impronta cattolica, che influenza la politica, la società, i mass-media, l'economia, la cultura. Non c'è bisogno di tornare a Galileo Galilei per ricordare quanto hanno sofferto gli scienziati italiani: per fortuna non siamo a quei tempi. Sta di fatto che oggi c'è ancora molta diffidenza, se non paura, nei confronti della scienza. Non è casuale il disinteresse degli studenti nei confronti delle facoltà scientifiche (che registrano, nell'anno 2006/07, un calo degli iscritti, medicina esclusa). È vero che i "topi della ricerca" hanno lavorato per troppo tempo nel chiuso dei laboratori, senza aprirsi alla curiosità, all'interesse, alla partecipazione dei cittadini. Tuttavia siamo in presenza di cambiamenti notevoli: infatti i festival nazionali ai quali partecipano studiosi di fama mondiale, sono ormai diventati appuntamenti di massa. Gli scienziati stanno diventando le star di questo millennio. Resta comunque un deficit culturale da colmare. Per riuscirci serviranno anni, decenni. Sapendo però che senza libertà, laicità, etica, e soldi, non si va da nessuna parte. Sapendo che forse il maggior sforzo dovrà compierlo chi "educa", ammesso che nell'informazione ci sia anche questa funzione. Già, ma come si chiedeva Marx o, più recentemente, Edgar Morin: "Chi educa gli educatori"?