

2^a giornata di bioetica e assistenza sanitaria

Medicina e media:

Quale immagine dell'assistenza sanitaria è trasmessa dai media?

Riflessioni bioetiche sull'ideale e sul ruolo dell'operatore sanitario al tempo dei media

*Torino, sabato 22 ottobre 2011
AULA MAGNA DEL RETTORATO
UNIVERSITA' DI TORINO via Verdi 8*

Il lavoro sanitario ha un aspetto tecnico-scientifico che concerne la conoscenza dei processi biologici e la capacità di controllarli, ed un aspetto relazionale che riguarda soprattutto il rapporto con i pazienti che fruiscono dei servizi sanitari. L'aspetto relazionale della professione sanitaria viene fortemente influenzato dalla immagine socialmente accreditata della professione. Questa rappresentazione ideale è importante non solo perché influenza con forza le aspettative sociali e del pubblico ma anche perché è una componente fondamentale dell'autopercezione di sé propria della professione. L'etica ha a che fare con l'immagine ideale che un soggetto ha di sé, che è aspetto costitutivo dell'identità dell'agente: anche l'etica sanitaria viene influenzata soprattutto da come gli operatori sanitari si auto-rappresentano il proprio lavoro. Ma questo non è tutto: anche da come vengono rappresentati nella società. Ed ora questo significa tenere conto dei media. Gli operatori sanitari si chiedono: ma siamo ben rappresentati dai media?

In passato quest'immagine veniva costruita principalmente dall'interno della professione stessa, attraverso i codici di etica professionale o attraverso altre forme di comunicazione scientifico-normativa. In questo modo l'eccellenza professionale era regolata principalmente da criteri interni alla professione con giudizi di merito dati dai "pari" – aspetto che garantiva almeno un minimo di serietà interna del giudizio (anche se non il massimo). Anche in passato c'erano influenze esterne, dal momento che l'immagine pubblica del ruolo sociale dell'operatore sanitario era affidata alla letteratura che riprendeva temi presenti nel discorso comune. Ma questo fattore era abbastanza limitato e contenuto, ed in molti casi era comunque di "livello elevato", per il fatto di essere derivato dalla penna di raffinati letterati. Le critiche erano affidate per lo più al sarcasmo e all'ironia (Moliere, Le Sage, ecc.) e comunque l'idea il rispetto della "scienza medica" era tanto alto e forte da rendere il medico sempre rispettabile. La "sacralità" che circondava la vita (umana) oltre e più che agire sul piano strettamente etico concernente i comportamenti pratici creava l'humus per un deferente rispetto per il sapere medico, la professionalità e l'operatore stesso: il medico. In questo senso, la professione era come isolata dal resto della società civile e circondata da un alone quasi-sacrale (analogamente a quanto avveniva con altre istituzioni essenziali per la vita sociale come il culto e l'amministrazione della giustizia).

Oggi, tutto è cambiato nel volgere di pochi anni. Per un verso il sapere medico si è come secolarizzato ed è diventato pubblico nel senso di essere fruibile da molti. L'industria sanitaria ha enormemente potenziato le capacità d'intervento ma ha reso la vita una quasi-commodity. D'altro canto, come avvenuto con altre professioni, anche quella medica si è aperta alla società civile o ha dovuto subire una invasione del campo un tempo circondato da un'aura di nobiltà sacrale. Questo sotto la spinta di vari fattori, alcuni connessi con la crescita di altre professionalità sanitarie (come l'infermieristica, la logopedia, ecc.), altri per la presenza di nuove figure (il biologo, il tecnico di laboratorio, ecc.) altri ancora per l'atteggiamento nuovo nei confronti della vita stessa diffusosi nelle società tecnologicamente avanzate e affluenti. I cittadini hanno aspettative nuove circa la salute e avanzano pretese forti al riguardo, anche sollecitati in questo dai media che diffondono immagini circa la salute e le professioni sanitarie tali da legittimare le richieste.

Questi messaggi diffusi tra il pubblico vengono ad intaccare l'autoimmagine o identità della professione medica e delle altre professionalità sanitarie. Se si considera che l'etica ha una connessione essenziale e forte con l'identità per il fatto che i valori e principi morali che informano

la corrispondente condotta sono quelli che incidono fortemente sul senso di identità stessa e di appartenenza dell'agente stesso, si capisce come mai le immagini trasmesse dall'esterno suscitino difficoltà per la professione. Per esempio: il fatto che a volte il medico che ha cercato di svolgere con scrupolo e scienza tutto il possibile per risolvere un problema oggettivamente irrimediabile (anche per gli imprevisti che ancora circondano l'individualità del caso), si trovi accusato dalla stampa di essere causa di "malasanità" e viene proposto come un turlupinatore o un farabutto, provoca una crisi profonda di identità non solo nell'interessato ma anche in tutti i colleghi che immaginano di potersi trovare in situazioni simili. Analogamente, il fatto che a volte siano spacciate come assolute novità mondiali interventi che invece sono ormai abbastanza invalsi crea un profondo sconcerto negli operatori, i quali avvertono un senso di violenza contro la correttezza scientifica che dovrebbe informare la professione: operatori mediocri o scarsi vengono così presentati come eroi o genii.

Al riguardo un problema sta nel fatto che l'immagine dell'assistenza sanitaria viene oggi diffusa dall'esterno della professione e soprattutto dai media: sono queste rappresentazioni che creano l'immagine ideale della professione che sta alla base dell'identità sanitaria, che condiziona potentemente sia le attese e pretese dei cittadini, sia le risposte date dagli operatori, i quali per un verso devono tener conto delle influenze esercitate dai media e per l'altro si vedono intaccata la loro autostima. Il tutto a fronte di una scarsa capacità di autoregolazione interna della professione, della crescita di elementi esterni come le cosiddette "medicines alternative" che aumentano il loro fascino, e una legislazione pubblica incerta e farraginoso.

Per queste ragioni occorre cominciare a riflettere su come i media rappresentano l'assistenza sanitaria sia per acquisire consapevolezza del fenomeno sia per capire se e come sia possibile controllarlo, modificarlo ed eventualmente indirizzarlo. Un convegno non esaurisce tutti i problemi, né tantomeno li risolve. Ma ci si augura che almeno possa sollecitare la riflessione e dare l'avvio ad una attenzione nuova per la questione.

Ore 08.30: registrazione

Presiede: Claudio Rabbia

Ore 09.00: saluti delle autorità

LA MEDICINA RAPPRESENTATA

Ore 09.30: Claudio Rabbia

Ore 09.45: Maurizio Mori perché un convegno su assistenza sanitaria e media

Come l'operatore sanitario viene rappresentato dai media televisivi.

Ore 10.00: Ugo Volli: medicina e media

Ore 10.20: Alessandra Dionisio, quando la medicina si fa in tv

Ore 10.40: Antonio Santangelo: televisione e infermieri

Ore 11.00: Paolo Braga: l'assistenza sanitaria come uno dei luoghi della serialità televisiva

Ore 11.20: dibattito col pubblico

Come l'operatore sanitario è presente nel web: la nuova frontiera della medicina fai-da-te.

Ore 11.30: Guido Di Fraia (Iulm): l'identità nel web

Ore 11.50: Persona delle associazioni: Il ruolo delle Associazioni dei pazienti

Ore 12.10: Roberto Lala, il medico interpellato nel web: l'esperienza del pediatra

Ore 12.30: Marco Ingrosso: web e cambiamento del rapporto medico-paziente (invitato)

Ore 12.50: Discussione col pubblico

Ore 13.15/14.30: pausa pranzo

LA MEDICINA IN RELAZIONE COI MEDIA

Come l'operatore sanitario si auto-rappresenta: sull'ideale della professione.

Ore 14.30: Giovanna Vicarelli: L'ideale del medico nella storia della medicina

Ore 14.50: Amedeo Bianco (invitato): Bastano i codici di deontologia e gli Ordini a proporre l'ideale di operatore sanitario?

Come l'operatore sanitario interagisce con la stampa: il problema dell'errore medico.

Ore 15.10: Giovanni Siri: comunicare dentro e fuori l'ospedale

Ore 15.50: Mariella Immacolato: nascondere gli errori? Una prospettiva medico-legale

Ore 16.10: Che cosa cercano i giornalisti dai medici? Due esperienze torinesi:

Alberto Custodero (La Repubblica) Raphael Zanotti (La Stampa)

Ore 16.40: Dibattito col pubblico

Come l'operatore sanitario affronta l'esperienza dei media

Ore 17.00: Amato De Monte, Cinzia Gori, Mario Riccio, Salizzoni dialogano con Vera Schiavazzi

Ore 18.00: **da stabilire:** Conclusioni: come migliorare l'immagine pubblica?

Ore 18.15: Fine dei lavori.