

## COMUNICAZIONE E SALUTE MENTALE

*Mirella Taranto – Responsabile Ufficio Stampa dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS).  
Convegno Progetto S.E.M.E Roma, 8 Aprile 2011*

La comunicazione non è mai neutrale. Meno che mai lo è quando sfrutta l'aspetto connotativo del linguaggio, quello capace di suscitare emozioni, lo stesso che permette l'empatia.

Nel caso della comunicazione relativa alla salute mentale queste considerazioni possono diventare il centro di una riflessione per interrogarsi, oltre che sul rapporto su salute mentale e comunicazione anche sulla differenza tra l'uso del linguaggio divulgativo, della sua traduzione giornalistica del lessico specialistico relativo alla psichiatria e l'uso divulgativo del lessico specialistico relativo ad altre discipline scientifiche come, per esempio, la biomedicina.

Soprattutto nei titoli, che finiscono per costituire una vera e propria vetrina per attirare il lettore, l'aspetto emozionale dei termini viene utilizzato aprendo un vero e proprio varco tra quello che un termine significa all'interno di una comunità scientifica e quello che invece finisce per significare nel contesto giornalistico. Per quanto riguarda i temi della salute mentale in particolare questa divaricazione dell'uso dei termini è particolarmente forte e evidente quando la salute mentale viene collocata in cronaca.

Se, infatti, l'enfaticizzazione di alcuni concetti o l'uso metaforico del linguaggio tecnico nella divulgazione in generale, e in particolare in quella biomedica, ha come effetto più frequente quello di generare attese, magari eccessive, in termini di terapie, l'effetto più frequente nel caso dell'utilizzo di molti termini appartenenti al dominio della psichiatria è quello di confermare pregiudizi e stereotipi nei confronti di chi soffre di disturbi mentali che invece una corretta divulgazione dei temi della salute mentale dovrebbe combattere.

Il ruolo della comunicazione nei confronti dell'insorgenza del pregiudizio (stigma) verso la malattia mentale può essere analizzato sotto diversi aspetti. Nel riferirsi ai disturbi psichici, per esempio, nelle pagine della cronaca, il linguaggio è spesso decontestualizzato rispetto al significato medico del disturbo e riferito invece piuttosto a un contesto metaforico che attribuisce significati "altri" alla malattia mentale, in cui i termini diventano ricettacolo di ansie e di paure sociali estranee alle problematiche psichiatriche ma di cui il disturbo psichiatrico diventa interprete. Un'operazione che finisce per diventare un'operazione "culturale" capace di creare o consolidare l'isolamento e la diffidenza nei confronti dei malati e che provoca conseguenze importanti sullo stigma nell'aumentare o confermare i timori tipici causati dall'approccio al disturbo mentale.

Per capire come avviene praticamente questo passaggio è sufficiente, infatti, scorrere le pagine di cronaca in cui è evidente, sia nei titoli che nei testi, la tendenza di un uso indiscriminato e soprattutto inappropriato di termini come "schizofrenia", "psicosi maniaco-depressiva" o "demenza".

A differenza di ciò che accade con altri tipi di patologie, nel caso della malattia mentale questi termini diventano familiari e ricorrenti nel linguaggio quotidiano, tanto da costituire essi stessi metafore negative comuni frequentemente utilizzate. Si verifica in effetti come uno slittamento del significato delle parole, causato non solo dalla loro mediazione divulgativa ma spesso anche dall'uso inappropriato e discorsivo dei termini che provocano nel lettore sensazioni ed emozioni lontane dalla realtà dei fatti.

Uno studio retrospettivo, basato sull'analisi di 500 notizie sulla salute mentale (Fonte: Scottish association for mental health) traduce in cifre questa lettura del problema. Il 66% delle notizie prese in esame dallo studio scozzese collegava la salute mentale al rischio di violenza verso altre persone. L'analisi delle fonti televisive rivelava che i servizi sui crimini generalmente erano titolati definendo i criminali come pazzi o maniaci, tanto che il 63% del pubblico intervistato associava malattia e violenza. Da sottolineare come ben i due terzi delle persone citava i media come fonte (anche tra coloro che avevano avuto esperienza con persone affette da problemi di salute mentale non violente). Solo nel 18% delle notizie provenienti da pagine dedicate alla salute vi era una corretta impostazione del problema.

La medicina, il cui interesse da parte dei media è letteralmente esploso negli ultimi venti anni ha comunque aree che si possono definire malate di incomunicabilità e in questa area abita senz'altro la salute mentale. Imperversa metaforicamente sulla cronaca, si comunica attraverso storie che però non sono quasi mai raccontate dalla parte del paziente, ma piuttosto si riferiscono ad essi in modo impersonale e spesso stereotipato. Le pagine scientifiche sono il luogo in cui la qualità dell'informazione migliore concede poco spazio al disturbo mentale grave. Esso, infatti, si sottrae alle caratteristiche che interessano il grande pubblico e trainano la comunicazione: risorse economiche e epidemiologia diffusa.

Una qualsiasi rassegna stampa mirata è in grado di tirare le somme anche su questo. Nel corso di circa un anno di monitoraggio di articoli scientifici di quotidiani e riviste (esclusa la cronaca) oltre 3000 hanno riguardato le "dipendenze" da fumo, alcol e droga, oltre 2000 articoli le malattie cronico-degenerative, 515 l'AIDS, 489 le malattie rare, mentre la Salute mentale contava solo 389 articoli, meno quindi delle malattie meno "famosi" (Fonte: rassegna stampa ISS periodo 1/14/2010 - 2/04/2011).

La prima opposizione nel trattamento della malattia mentale riguarda infatti sicuramente la collocazione del tema "malattia mentale" a seconda che si tratti di cronaca o di pagine dedicate alla salute o di approfondimento. Nel secondo caso, ovviamente, il trattamento della malattia è impostato in maniera corretta e spesso con l'ausilio di esperti che supportano i contenuti dei servizi. La seconda opposizione è invece quella dello slittamento di significato della terminologia che nel caso dei termini riferiti alla psichiatria nelle pagine di cronaca confermano o aumentano lo stigma associato alla malattia mentale. Ed è per questo che il valore sociale di una riconsiderazione profonda dell'uso del linguaggio riferito alla malattia mentale da parte degli operatori della comunicazione è una vera e propria operazione culturale necessaria per abbattere

pregiudizi e stereotipi tanto più duri da sconfiggere quanto più legati a paure collettive e individuali profonde spesso proiettate sulla malattia mentale.

Tutto questo può passare attraverso tante forme, una delle quali, per esempio è la scrittura “empatica” di questi contenuti, ossia la riscrittura di queste storie dalla parte del vissuto del paziente nella speranza di costruire un ponte emotivo capace di avvicinare chi soffre di un disturbo mentale alla collettività intera, per renderla capace di una comprensione più profonda del vissuto di questi pazienti.

Da un punto di vista più metodologico, invece, tra operatori della comunicazione ed esperti ci dovrebbe essere uno scambio ed un confronto relativo agli effetti sullo stigma del linguaggio utilizzato. Un primo importantissimo passo potrebbe essere quello di limitare, se non addirittura eliminare, l’uso metaforico delle parole come “schizofrenico” o “maniacale” per definire altro dalla malattia, che sono formule usate soprattutto nella titolazione degli articoli che sono spesso anche ciò che viene letto con più sicurezza e che rimane maggiormente impresso soprattutto nelle letture veloci e distratte come possono spesso essere quelle dei quotidiani. Quante volte la politica è definita, per esempio, “schizofrenica”, oppure una partita di calcio senza uno schema o giocata male viene definita, per esempio “folle”?

Per capire quanto tutto questo non sia soltanto un’oziosa riflessione, ma invece un’esigenza recepita dal mondo della comunicazione anche la Federazione Nazionale della Stampa (FNSI) e l’Ordine dei Giornalisti hanno accolto l’appello dell’OMS a sostenere la lotta ai pregiudizi. La traduzione di questo impegno è stata la proposta di un codice etico/protocollo deontologico dell’informazione, la cosiddetta Carta di Trieste, con la quale ci si impegna ad affrontare questi temi attraverso il criterio deontologico del “rispetto della verità sostanziale dei fatti osservati” secondo quanto recita anche l’articolo 2 della legge istitutiva dell’ordine dei Giornalisti, impegnandosi inoltre a promuovere un’immagine positiva attraverso la proposizione anche di storie di guarigione e di esperienze improntate alla speranza. Uno sforzo che dovrebbe significare anche interrogarsi ogni volta che ci si trova davanti a un fatto di cronaca che coinvolge una persona colpita da disturbi mentali sulla necessità e l’opportunità di riportare i commenti di persone non qualificate come esperti, ossia i vicini di casa o amici, passanti, opinioni cioè che non aggiungerebbero nulla alla comprensione dei fenomeni nella loro esatta dimensione. Tra gli altri impegni presi della Carta di Trieste ci sono quelli di includere nella formazione dei giornalisti e quindi negli argomenti per l’Esame professionale un capitolo dedicato alla salute mentale, di promuovere un osservatorio su questi temi e di istituire infine un premio annuale per la corretta informazione.

Cosa possono fare le parole per aiutare a comprendere? A volte poco, ma spesso molto. Sono ciò con cui l’uomo ha sempre addomesticato la realtà. E se, come diceva Thomas Mann, “la malattia rende l’uomo più corporeo anzi fa di lui esclusivamente un corpo” alle parole, a volte, può toccare il compito di restituire a quel corpo quell’umanità che non smette mai di appartenergli.