

Come cambia la comunicazione



Verona Maggio 2017

Livia Giordano

Non siamo proprio dei
principianti....



Comunicazione qualitativa



Comunicazione quantitativa



prevenzione nei luoghi di vita e di lavoro

Processi comunicativi negli screening del tumore del collo dell'utero e della mammella

(parte generale)

Proposte di Linee guida

Dossier

33

Regione Emilia - Romagna/CDS

Aziende USL Città di Bologna e Ravenna

La Comunicazione sugli Screening:

Documento di Bertinoro

Il documento che qui presentiamo è il frutto del lavoro di un gruppo di operatori (direttamente impegnati nelle attività di screening e non) interessati alle problematiche connesse alla comunicazione all'interno dei programmi di diagnosi precoce. Lo scopo del documento è quello di aprire e allargare il dibattito su questa tematica. In quanto tale il documento è da considerarsi come introduttivo. Per questa ragione è prevista, oltre la pub-

blicazione sul presente rapporto, la sottomissione del documento ad altre riviste interessate all'argomento e la proposizione del documento in altre occasioni di dibattito. Le modalità di sviluppo e di raccolta del dibattito verranno discusse a partire dal prossimo convegno dell'Osservatorio Nazionale di Firenze.

Hanno partecipato al seminario di Bertinoro e contribuito allo sviluppo del documento le seguenti persone:

comunicazione è sia un valore in sé che uno strumento per aumentare l'autonomia decisionale individuale e per circoscrivere, per quanto possibile, gli effetti negativi. Comunicare quindi per raggiungere una più ampia e consapevole partecipazione delle persone ai programmi organizzati.

La comunicazione negli screening è, dunque, lo scambio che si realizza tra le donne a cui è rivolto il programma, i promotori del programma, gli operatori sanitari coinvolti e gli altri soggetti interessati. Per questo potremmo più correttamente chiamarla comunicazione *sugli* screening. Essa si fonda su due pilastri: il rispetto tra gli interlocutori e la condivisione dei valori che informano la proposta di screening e che devono essere chiaramente espliciti.

9) I requisiti della comunicazione

Alla base della comunicazione è importante che vi sia un'informazione completa, condivisa, onesta ed equilibrata nell'illustrare i valori e la logica che sottendono la proposta, i limiti delle procedure adottate, i vantaggi e gli effetti negativi possibili.

Elementi cruciali che per tradursi in azioni efficaci devono rientrare all'interno di una 'strategia di comunicazione' che trasformi la comunicazione stessa in un'attività di prevenzione della salute.

Si deve tenere conto di molti fattori, contenuti da comunicare che sul piano culturale. A questo proposito, per esempio, è importante il riconoscimento delle diverse aspettative e delle percezioni. È probabile, infatti, che le donne non sappia-
tino che possano verificarsi errori, che i benefici non siano così facilmente e non richiedano un'impegno quantitativo e non siano abituate a decisioni difficili anche per molti medici, come la *diagnosi inutile, sovradiagnosi* e *diagnosi tardive*.

Inoltre, la possibile diversa percezione del rischio è importante e, in particolare di quanto riguarda i rischi personali diretti, gli atteggiamenti e i comportamenti degli operatori sanitari.

Altro elemento è quello che riguarda il linguaggio da adottare nel momento in cui ci si rivolge al pubblico, che non può essere quello specialistico medico, ma deve raggiungere le persone in modo chiaro per non lasciare l'impressione di qualcosa di oscuro, non ben detto. Proprio la necessità di ricorrere sistematicamente a linguaggio e concetti adeguati, evidenzia l'importanza di una strategia di comunicazione e il ricorso, quando possibile e ragionevole, all'expertise

della comunicazione scientifica e sanitaria.

Una migliore informazione sulle implicazioni delle diverse proposte di diagnosi precoce (lo screening organizzato e l'approccio clinico) dovrebbe mettere in condizione le donne di sapere cosa aspettarsi, in termini di vantaggi e svantaggi, sia che aderiscano ad un programma di screening, sia che scelgano un diverso approccio alla diagnosi precoce.

10) Capacità di scelta e responsabilità

Per quanto evidenti possano essere i vantaggi, accurate le stime sul valore dei benefici attesi rispetto ai danni potenziali, la comunicazione con le persone interessate non sono ragioni sufficienti per rinunciare alla responsabilità professionale di chi propone. Proporre un programma di screening è un atto che assume la responsabilità del risultato anche a livello individuale.

Il potenziamento delle capacità di scelta e di scelta consapevole dovrebbe portare a un patto tra chi offre e chi è interessato. Il patto deve essere a piena libertà di adesione e di rifiuto. La consapevolezza piena delle regole del patto da parte dell'interessata dovrebbe essere una condizione per l'adozione della decisione, e non un requisito che il patto venga stipulato sulla base della fiducia.

Per molti una situazione di questo tipo è puramente teorica. La disparità tra l'operatore sanitario e la donna è oggettiva e ineliminabile. L'informazione e la condivisione dei valori può solo mitigarla. Lo screening è comunque una scelta di politica sanitaria che viene condivisa prima di tutto dalla comunità. Il peso della responsabilità professionale resta, indipendentemente dalla comunicazione, all'organizzazione che propone il programma e agli operatori che lo realizzano.

11) Risorse e microsistemi

La comunicazione negli screening si misura in larga parte sulla disponibilità a essere modulata sulle singole persone. Perché ciò sia realistico è necessario potervi dedicare tempo, competenze, tecniche e spazi.

Le piccole riunioni, le lettere, gli opuscoli sono alcuni degli elementi del terreno privilegiato in cui è possibile ricercare l'adesione delle donne al percorso verso la partecipazione consapevole, ai valori della scelta per la comunità e per se stessa, ai limiti della proposta, ai modi e ai perché dell'informazione.

La consapevolezza piena delle regole del gioco da parte dell'interessata dovrebbe essere condizione essenziale per l'adozione della decisione, anche se può avvenire che il patto venga stipulato sulla base esclusivamente della fiducia

Rispetto degli interlocutori e condivisione dei valori che devono essere chiaramente espliciti

Il Gruppo di lavoro interscreening

L'Osservatorio nazionale screening (Ons) ha tra i suoi propositi la promozione di una comunicazione di qualità.

Nel 2003 si è fatto promotore della nascita del [Gruppo di lavoro interscreening sulla comunicazione](#) (Gdlis) che raccoglie operatori già attivi nei Gruppi di lavoro sulla comunicazione presenti nel [Gisma](#), nel [Gisci](#) e nel [Giscor](#).

Gli obiettivi del Gruppo di lavoro sono:

- mettere insieme più persone che negli anni hanno maturato nelle singole associazioni esperienze e saperi sul tema della comunicazione;
- arricchire e far circolare quanto prodotto nei diversi screening su temi comuni;
- offrire occasioni di confronto e quindi continuità di azione e visibilità a livello nazionale a coloro che lavorano nel campo della comunicazione e a ciò che producono;
- diventare capaci di supportare con maggiore efficacia le associazioni e le Regioni e, tramite queste, i singoli programmi e gli operatori;
- costituire un interlocutore costante per l'ONS nello sviluppo del suo ruolo istituzionale in riferimento alla comunicazione.

■ **Seminario di Bertinoro 2003** – Riflessione sui valori e sulla coerenza comunicativa
Le parole d'ordine scaturite da questo seminario sono state: Comunicare limiti, incertezze, a utenti, decisori, altri protagonisti, mass-media, tenendo maggior conto delle differenze presenti nella popolazione esercitando maggiormente l'ascolto perseguendo la qualità e la valutazione.

■ **Seminario sulla comunicazione negli screening - Bologna giugno 2004**
I risultati di Bertinoro furono portati a confronto con le esperienze e le esigenze che emergevano dalle diverse realtà regionali. Si focalizzò l'attenzione inoltre sulla necessità di una valutazione più approfondita degli strumenti e delle iniziative di comunicazione, sugli spazi di comunicazione da assicurare all'interno dei ritmi operativi degli screening e su nuove forme di coinvolgimento degli utenti nella programmazione, nella promozione e nella valutazione degli screening.

■ **Seminario sulla comunicazione negli screening - Roma dicembre 2005**
Il seminario ha avuto come scopo quello di mettere a confronto le esperienze dei programmi, lasciando spazio a interventi e poster e ponendo particolare attenzione ai “nuovi soggetti” degli screening.

■ **Seminario sulla comunicazione negli screening – Pescara maggio 2007**
Il seminario ha dato spazio a riflessioni sulla comunicazione istituzionale, con particolare attenzione ai materiali scritti, sulle criticità del 2° livello degli screening oncologici e sulle esperienze locali.

■- **Seminario sulla comunicazione negli screening – Verona dicembre 2010**
Il seminario ha dato spazio alle esperienze dei programmi italiani riguardanti le fasi difficili dello screening, fasce particolari di popolazione o canali alternativi di comunicazione.

Scrivere di screening

Materiali informativi
nello screening citologico



10 Aprile 2009

GISCI

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma



AGGIORNAMENTO:
GIUGNO
2013

Le 100
DOMANDE
sull'HPV



OSSERVATORIO
NAZIONALE
SCREENING

GISCI

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

AGGIORNAMENTO:
29 FEBBRAIO
2008

Le 100
DOMANDE
sullo
screening
colorettale



OSSERVATORIO
NAZIONALE
SCREENING

GISCOR
Gruppo
Italiano
Screening
ColoRettale

OSSERVATORIO
NAZIONALE
SCREENING

lingue e linguaggi
della prevenzione

in collaborazione con:

isp
ISTITUTO ITALIANO DI STUDIO
E DI PREVENZIONE ONCOLOGICA

SST Azienda
Sanitaria
Firenze

IMI
Istituto
Toscano
Tumori

LILT
Lega Italiana
Lungomare
Lungomare

mandicco
Mandicco

SST Azienda
USL 4
Prato

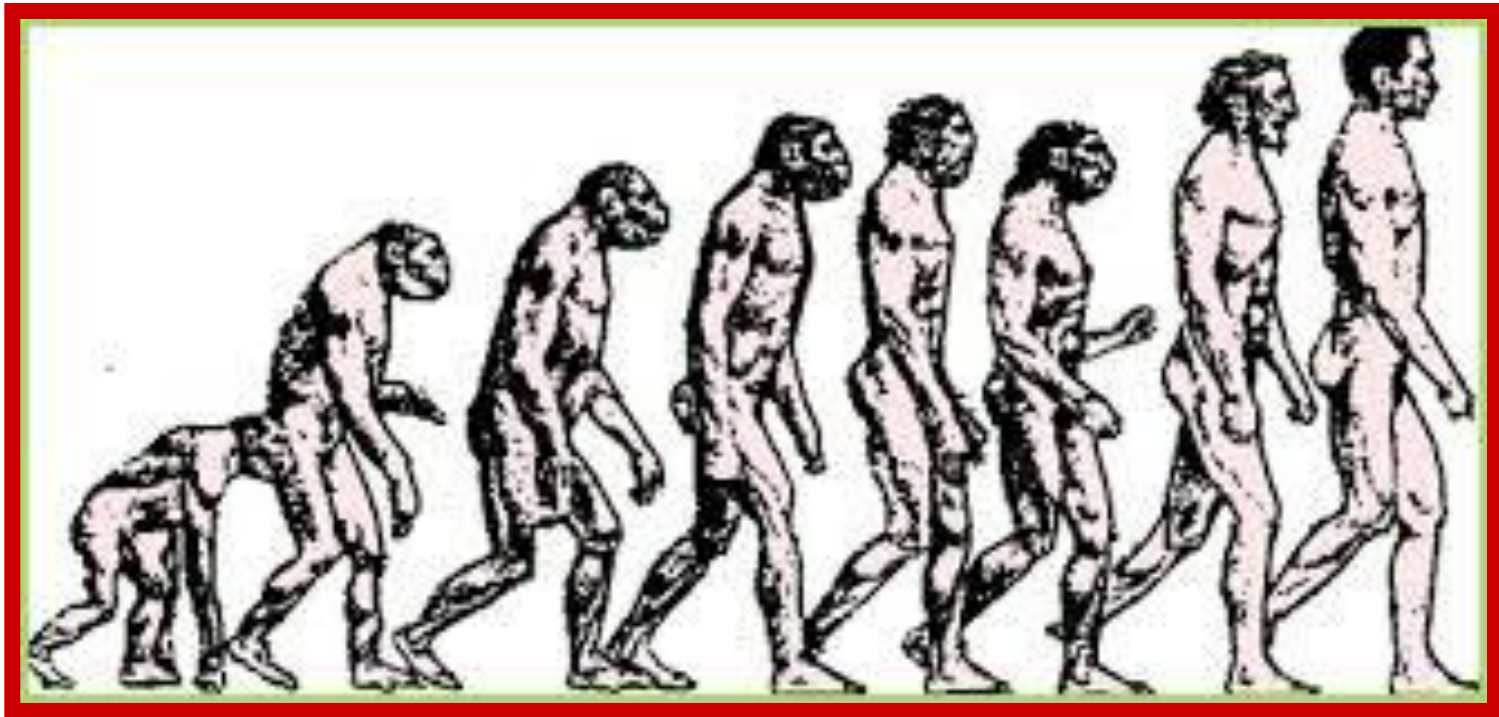
e con il contributo del P.I.O., Programmi Integrati della Ricerca Oncologica (2006)

National Cancer Institute

International Cancer Screening Network

**DESIGNING
PRINT MATERIALS:**
A COMMUNICATIONS GUIDE
FOR BREAST CANCER SCREENING
JANUARY 2007

U.S. DEPARTMENT
OF HEALTH AND
HUMAN SERVICES
National Institutes
of Health



Un'evoluzione ... forse lenta, ma presente

Consapevolezza cresciuta sulla necessità di fornire un'informazione...

- Esaustiva
- Onesta
- Trasparente
- Accattivante
- Accessibile
- Semplice
- ... ma non semplicistica

- coinvolgimento delle donne
- interazione con tutti i professionisti, i gruppi di *advocacy*, i portatori di interesse...
- una comunicazione il più possibile 'su misura' e diversa per i diversi livelli dello screening
- sperimentare nuove strategie comunicative

Altri aspetti della comunicazione



Grazie...

