

## IL FATTO DI CUI SI PARLA

Gino Tomasini

### "Il medico di famiglia? Una sicurezza!"

Prevenire è meglio che curare. Un luogo comune? Forse. Sta di fatto che l'ultima indagine del Censis sulla domanda di salute dei cittadini, che torna a distanza di 10 anni, mostra un'Italia più informata e attenta a perseguire uno stile di vita sano, più orientata al recupero della dimensione corporea, al benessere in senso lato che alla salute intesa in senso tradizionale. Un'Italia che si dirige sempre più verso forme di autogestione. Che crede, per esempio, che lo sviluppo della medicina e i fattori ereditari siano meno importanti rispetto al comportamento individuale e persino alla sorte. E il medico di famiglia? Fortunatamente rimane un punto di riferimento importante: il 53% degli italiani (erano però il 63,6%) lo considera la principale fonte di informazione sanitaria e il 79,9% (l'85% 10 anni fa) segue scrupolosamente le sue indicazioni in caso di malattia grave. I dati dell'indagine sono stati resi noti e illustrati dalla vicepresidente del Censis, Carla Collicelli, nel corso di un convegno sui "Linguaggi della salute" organizzato recentemente a Roma dal Dipartimento di Scienza della Comunicazione dell'Università La Sapienza e dall'agenzia Intermedia.

"La tabella 1, che riassume l'intero lavoro – spiega la Collicelli – mette in luce un aspetto importante: l'articolazione e la differenziazione degli approcci, vale a dire uno dei punti fondamentali del processo di modernizzazione al quale anche il nostro Paese non sfugge, nell'ultimo periodo in maniera sempre più accelerata. Non abbiamo più una modalità unica, una tipologia compatta di comportamenti e di atteggiamenti. Abbiamo tante "cose" diverse. Che non si risolvono solo in forme di individualismo spinto, per cui alla fine ognuna è un po' una monade ed esprime esigenze del tutto particolari ed individualizzate, ma si risolve anche in una sorta di strutturazione in sotto-tipologie: gli incostanti (26,1%), i sofisticati (12,4%), i previdenti (23,6%), l'area del disinteresse (21,4%), chi delega al medico e ai farmaci (16,5%). Forse vale la pena di sottolineare, rispetto a questa organizzazione in gruppi tipologici – prosegue la vicepresidente del Censis – che ci sono punte avanzate: vi sono soggetti che anticipano, prefigurano assetti futuri, situazioni più evolute che magari si ritrovano in altri Paesi del mondo. Ci sono poi le "retroguardie", coloro che rimangono attaccati ad una cultura più tradizionale. Questo significa che chiunque faccia offerta, sia comunicativa, di prodotti, che di politica in questo settore, ne deve tenere conto. Immaginare un'offerta sanitaria, farmaceutica o di comunicazione a senso unico, indirizzata solo a un modello che immaginiamo possa essere preponderante, sicuramente porta degli scompensi e fa commettere grossi errori. Quantomeno lascia da parte categorie intere di persone. Pensiamo all'area del disinteresse e degli incostanti, per esempio, che richiedono degli interventi di tipo compensativo. Mentre invece con altri soggetti, tipo i sofisticati, o i previdenti, bisogna piuttosto frenare, o indicare quali possono essere i meccanismi di equilibrio".

Quali sono le differenze più evidenti con l'indagine dell'87?

"La ricerca ha permesso di confermare alcuni assunti che avevamo tratto nell'87 e di individuare delle linee nuove, delle interpretazioni di carattere innovativo. Una delle conferme è sicuramente quella dell'importanza attribuita dal nostro campione alle abitudini, agli stili di vita. In sostanza, nel corso degli ultimi decenni si è fatta avanti l'opinione secondo la quale ciò che conta davvero per star bene è sapersi comportare: saper mangiare, fare sport, mantenere un certo equilibrio col mondo intorno a sé. Non mancano però le stranezze: abbiamo notato un leggero aumento dell'elemento fortuna, che forse si colloca sull'onda di irrazionalità connaturata a questa nostra società moderna (5,3% contro il 3,6% dell'87). Colpisce anche che cali la fiducia nei programmi di prevenzione: –

5%, da 17,4% a 12,1%. Sicuramente in termini relativi si tratta di una variazione di una certa consistenza. L'importante però è che le abitudini non solo sono al primo posto, ma addirittura vedono aumentare il proprio peso (62,7% contro il 50,2)".

Rispetto al passato pare aumentare la tendenza all'automedicalizzazione mentre segna il passo la medicina di base...

"C'è una tendenza nella coscienza collettiva a valorizzare una medicina diversa da quella che ci offrono tradizionalmente i nostri servizi: non basata cioè tanto sulle strutture di ricovero e sugli interventi di tipo pesante, istituzionale, quanto piuttosto su fattori di più ampia portata che attengono di nuovo agli stili di vita, alla qualità dell'ambiente in cui si vive, alla prevenzione, allo star bene con gli altri, in parte anche alla medicina alternativa, che peraltro appare assai meno diffusa di quanto non si dica in giro. A noi è risultato che solo il 6-7% della popolazione ne faccia un uso di una certa significatività, e peraltro per patologie lievi. Questa enorme diffusione della medicina alternativa che si legge sui giornali non trova riscontro: probabilmente sono fattori che hanno un peso nelle grandi città e in ambienti sociali molto particolari".

Visto che ha accennato ai giornali, che ruolo gioca l'informazione in sanità?

"Ai problemi dell'informazione è stata dedicata un'intera sezione della ricerca. Il risultato che emerge è estremamente interessante. Dal 1990 nelle famiglie italiane entrano in maniera costante strumenti di autoconsultazione: le case sono piene di enciclopedie mediche e di libri sulla salute, la cui diffusione è oggi in costante aumento. Tanto per fare un esempio, il 60,6% degli italiani (era il 35% nell'87) possiede un'enciclopedia medica e il 54% dice di utilizzarla; il 22% acquista dispense settimanali su argomenti medici e ne segue i consigli".

Oltre alle pubblicazioni, quali sono le altre fonti di informazione degli italiani?

"In testa, anche se leggermente in calo troviamo il medico di base: 53,4% (-10,2), in forte crescita invece il sistema laico (familiari, parenti, amici, vicini, colleghi di lavoro: 23,1%, +10,9%); segno più anche per i farmacisti (6,5% contro 6,4%); crescono le pubblicazioni e le riviste specializzate (17%, erano al 13,8%); calano leggermente le rubriche televisive (27,8%, erano al 30,3%), e un po' di più – stranamente – i quotidiani con inserti salute: 17%, erano al 21,9% nell'87".

Sempre dall'indagine emerge che gli italiani mostrano di avere fiducia nella scienza...

"Esatto. E devo dire che è un dato abbastanza innovativo. L'alternativa che noi abbiamo posto agli intervistati era se per la ricerca scientifica in campo medico e farmacologico dovesse esserci una priorità di investimento, se dovesse essere ben ponderata, perché spesso i risultati non portano benefici, oppure se non andasse proprio finanziata in quanto fine a se stessa. È risultata preponderante l'opinione (il 70,8%) secondo la quale la ricerca deve essere assolutamente finanziata. Questo è un sintomo che si ricollega anche ad altri dati emersi in altre parti dell'indagine: una sorta di rinnovata fiducia nell'aspetto scientifico e tecnologico delle cure sanitarie, ma più in generale vorrei dire dell'esistenza in tutti i suoi aspetti. Ciò in qualche modo contraddice quello che si diceva prima, ma fa parte di un quadro di complessità: anche all'interno delle sotto-categorie viste all'inizio, dei gruppi tipologici, così come all'interno di ogni singolo individuo, ci sono almeno due grandi componenti: da un lato quella più umanistica della concezione olistica della salute e dell'equilibrio psicologico e psicofisico, dall'altro quella di una grande fiducia nella scienza e nella tecnologia".

Una contraddizione che si nota anche nei comportamenti assunti dai pazienti per quanto riguarda le prescrizioni mediche...

"In caso di malattie gravi, l'85% dei cittadini dice di seguire scrupolosamente le prescrizioni (+5% rispetto all'87). Contemporaneamente cresce però anche la percentuale di chi dice di non seguirle: dal 15 si passa al 20,1%. Quindi, diciamo: grandi aspettative nei confronti della scienza e della tecnologia dei prodotti sofisticati, però anche la voglia di riservarsi un'ultima scelta, una decisione finale, la possibilità di non seguire in tutto e per tutto quello che viene consigliato.

Non solo, ma la grande disponibilità di farmaci e di metodologie di carattere innovativo per le cure viene anche vista in termini problematici, nel senso che si considera che l'offerta sia davvero molto ampia e che quindi ci sia una difficoltà di orientamento. Ci troviamo dunque di fronte a un paziente

che ha piacere della scoperta di sempre nuovi prodotti e nuove cure, ma che deve anche confessare di essere in difficoltà nell'orientarsi".

Gli italiani giudicano inoltre insufficiente la copertura farmaceutica del Servizio Sanitario Nazionale...

"Esattamente. La stragrande maggioranza dei nostri concittadini (il 76,1%) esprime un giudizio negativo perché "anche per farmaci essenziali bisogna pagare di tasca propria". Altre parti dell'indagine hanno poi messo in evidenza come il giudizio sia particolarmente critico dal punto di vista della spesa sanitaria".

Cioè?

"La spesa privata dei cittadini è in continuo aumento e anche con una dinamica piuttosto forte nel periodo più recente (44.035 miliardi nel 1997 contro i 41.506 del '96). In larga misura questa spesa privata viene proprio destinata all'acquisto di farmaci. In sostanza, il complesso della spesa sanitaria del nostro Paese mostra uno squilibrio piuttosto accentuato, rispetto ai paesi europei, con una fortissima componente di spesa sanitaria privata. Da un confronto realizzato recentemente esce con grande evidenza questa anomalia: l'Italia, dal punto di vista della spesa pubblica, è l'unico Paese europeo che ha realizzato una riduzione dell'impegno sanitario pubblico, dall'altro lato ha registrato un'esplosione della spesa sanitaria privata, che in una certa misura è "giustificata", nel senso che va a pagare servizi non previsti (odontoiatria, farmaci che sono stati esclusi dal prontuario). C'è anche da dire che una discreta fetta di questa spesa va a coprire servizi previsti. Quindi è un impegno di duplicazione, è uno spreco che il Paese Italia nel suo complesso dovrebbe cercare di evitare. Perché se si tengono aperti servizi pubblici per determinate prestazioni che non sono sufficienti o sono troppo ritardate nel tempo, o la qualità non è adeguata alle richieste, si provoca una spesa aggiuntiva: ovviamente si tratta di una diseconomia che bisognerebbe evitare".  
Che commento possiamo fare a quest'indagine?

"Certamente il cittadino che esce delineato dalla nostra ricerca è un cittadino-paziente che ha delle esigenze plurime e diversificate. La cosa forse più interessante è lo strabordare di questa attesa nei confronti del proprio benessere, al di là della dimensione sanitaria in senso stretto. Il fatto che la spesa si espanda in questa maniera, che si desideri una copertura sempre maggiore e che si faccia grande affidamento nella ricerca scientifica e tecnologica, sta a significare che la sfera della domanda di benessere è sempre più ampia, abbraccia campi che vanno molto al di là della salute: addirittura al di là di quella che era una volta la cura della malattia in senso stretto.

All'inizio della sua storia, la medicina moderna era chiamata in causa esclusivamente in termini riparativi. Oggi viene avanti la dimensione promozionale. Dimensione promozionale che significa non solo non voler star male, cioè avere delle cadute dal punto di vista della qualità della propria vita, ma anche veder crescere il proprio benessere, il proprio star bene. Questo sicuramente apre delle prospettive molto ampie. Valgono tutti i ragionamenti che recentemente sono stati fatti sulla "medicina del benessere", cioè sulla medicina che al di là della cura pensi a creare condizioni nuove anche in aree non toccate precedentemente. Pensiamo alla dimensione psicologica, alla dimensione dei malesseri di vario tipo nella sfera sessuale, ai comportamenti interpersonali, all'aspetto fisico. Questo crea ed apre orizzonti e prospettive di dimensioni assai più ampie. Nell'introdurre criteri ed elementi di scelta oculata e di orientamento rispetto a tutte queste diverse esigenze, credo debba essere fatto un ragionamento importante da parte di chi studia la fenomenologia, da chi deve decidere e indirizzare le politiche pubbliche, e, infine, anche da chi deve poi fare comunicazione. È evidente che se avessimo una medicina pubblica, una comunicazione e una informazione che inseguissero questo ampliamento continuo della domanda si rischierebbe di innescare meccanismi estremamente pericolosi, sia di carattere economico – nel senso che lieviterebbe all'infinito la spesa – ma soprattutto non si aiuterebbero le persone a capire meglio cosa fare e come orientarsi. Quindi un punto fondamentale è la capacità di analizzare e di discernere tra diversi atteggiamenti e comportamenti, ma anche tra diverse aree di domande. Perché una cosa è curare le patologie gravi, un conto è occuparsi appunto della cosiddetta medicina del benessere, che sicuramente può essere considerata un elemento più defilato nella scala dei valori di una collettività. Magari destinare a

quella le risorse private. Chi vuole, chi può, spenda per quel tipo di bisogni, per quel tipo di prodotti, ma cerchiamo di concentrare le risorse pubbliche sulle cose più serie".  
Tipologie Caratteristiche val. %

Gli incostanti • seguono uno stile di vita sano solo saltuariamente 26,1

- curano il proprio corpo solo saltuariamente
- fanno saltuariamente cure ricostituenti a base di farmaci
- in caso di malattie non gravi alla scomparsa dei sintomi interrompono le cure

I sofisticati • si rivolgono al medico di base solo per le prescrizioni 12,4

- non comprano i farmaci in caso di malattie non gravi
- usano rimedi alternativi per i sintomi non gravi
- non traggono le proprie informazioni dal medico di base
- ritengono che i farmaci vadano utilizzati con cautela, sotto stretta sorveglianza medica
- curano regolarmente il proprio corpo

I previdenti

- seguono regolarmente uno stile di vita sano 23,6
- fanno regolarmente controlli medici
- seguono dosi e durata della cura sia in caso di malattia grave che non grave
- si rivolgono al medico di base sia per i sintomi gravi sia per quelli non gravi
- ritengono il medico di famiglia una fonte informativa molto affidabile

L'area del disinteresse

- in caso di malattia non grave prendono solo una parte dei farmaci 21,4 che vengono prescritti loro
- interrompono la cura alla scomparsa dei sintomi anche in caso di malattia grave
- ritengono consigliabile prendere meno farmaci possibili
- non fanno mai cure ricostituenti a base di farmaci
- non fanno mai controlli medici
- non si preoccupano di seguire uno stile di vita sano
- considerano la fortuna come il fattore più importante per godere di buona salute

La delega al medico

- considerano il farmaco uno strumento essenziale per la cura delle malattie 16,5 e ai farmaci
- concepiscono la salute come assenza di malattie
- non curano mai il proprio corpo
- non si preoccupano di seguire uno stile di vita sano
- per i sintomi non gravi si rivolgono al medico di famiglia
- seguono dosi e durata della cura in caso di malattia

Totale 100,0

Le abitudini 50,2 62,7

Condizioni dell'ambiente in cui si vive 21,1 12,8

Fortuna 3,6 5,3

Fattori ereditari 3,7 2,9

Progressi della medicina 3,6 3,5

Programmi di prevenzione 17,4 12,1

Altro 0,4 0,7  
 Totale 100,0 100,0  
 1987 1998  
 Medico di base 63,6 53,4  
 Familiari, parenti, amici, vicini, colleghi di lavoro 12,2 23,1  
 Farmacista 6,4 6,5  
 Rubriche televisive 30,3 27,8  
 Pubblicazioni, riviste specializzate 13,8 17,0  
 Quotidiani con inserti salute 21,9 17,0

Anno	Farmaci	Materiali Terapeutici	Servizi medici	Case di cura	Totale
1980	1.085	617	1.222	1.228	4.152
1981	1.354	838	1.781	1.678	5.651
1982	1.665	1.042	2.090	1.980	6.777
1983	2.036	1.198	2.345	2.536	8.115
1984	2.441	1.355	2.790	2.973	9.559
1985	3.252	1.523	3.236	3.312	11.323
1986	4.226	1.776	3.738	3.571	13.311
1987	4.556	1.952	4.141	3.705	14.354
1988	4.881	2.195	4.889	4.175	16.140
1989	5.635	2.509	6.067	4.559	18.810
1990	6.575	2.832	6.517	5.121	21.045
1991	7.909	3.084	7.278	5.584	23.855
1992	9.958	3.130	8.088	6.852	28.028
1993	12.280	3.149	10.444	7.720	33.593
1994	14.028	3.144	11.987	8.773	37.932
1995	13.961	3.317	12.594	9.392	39.264
1996	15.693	3.553	12.507	9.773	41.506
1997	17.024	3.678	13.380	9.953	44.035



[top](#)