

CARTA DI TRIESTE

(bozza in lavoro del 23-06-2010)

PROPOSTA PER UN CODICE ETICO/PROTOCOLLO DEONTOLOGICO PER GIORNALISTI E OPERATORI DELL'INFORMAZIONE CHE TRATTANO NOTIZIE CONCERNENTI CITTADINI CON DISTURBO MENTALE E QUESTIONI LEGATE ALLA SALUTE MENTALE IN GENERALE

Con il presente protocollo, il Consiglio Nazionale dell'Ordine dei Giornalisti e la Federazione Nazionale della Stampa Italiana, cogliendo l'appello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità a sostenere, anche con l'informazione, la lotta ai pregiudizi, allo stigma e all'esclusione sociale di cui tuttora sono vittime le persone con disturbo mentale e le loro famiglie e che ricadono sulla società compromettendone la buona salute e la qualità della vita, invitano, in base al criterio deontologico fondamentale del «rispetto della verità sostanziale dei fatti osservati» contenuto nell'articolo 2 della Legge istitutiva dell'Ordine, i giornalisti italiani a:

osservare la massima attenzione nel trattamento delle informazioni concernenti i cittadini con disturbo mentale in particolare a:

- a) usare termini appropriati, non lesivi della dignità umana, o stigmatizzanti, o pregiudizievoli, per definire sia il cittadino con disturbo mentale qualora oggetto di cronaca, sia il disturbo di cui è affetto, sia il comportamento che gli si attribuisce, onde non alimentare il già forte carico di tensione e preoccupazione che il disturbo mentale comporta, o indurre forme di identificazione, sentimenti o reazioni che potrebbero risultare destabilizzanti o dannosi per la persona, i suoi familiari e la comunità nell'insieme; [vedi Allegato 1]
- b) usare termini giuridici pertinenti, non approssimativi o allusivi a luoghi comuni di sorta nel caso il cittadino con disturbo mentale si fosse reso autore di un reato di qualsivoglia entità, tenendo presente che è un cittadino come gli altri, uguale di fronte alla legge; [vedi Allegato 2]
- c) non interpretare il fatto in un'ottica pietistica, decolpevolizzando il cittadino per il solo motivo che soffre di un disturbo mentale né, al contrario, attribuire le cause e/o l'eventuale efferatezza del reato al disturbo mentale;
- d) considerare sempre che il cittadino con disturbo mentale è un potenziale interlocutore in grado di esprimersi e raccontarsi, tenendo presente che può non conoscere le dinamiche mediatiche e non essere quindi in grado di valutare tutte le conseguenze e gli eventuali rischi dell'esposizione attraverso i media;
- e) tutelare il cittadino con disturbo mentale che sceglie di parlare con i giornalisti, adoperandosi perché il cittadino non sia identificato con il suo problema di salute mentale;
- f) garantire al cittadino con disturbo mentale il diritto di replica;
- g) interpellare e consultare esperti in materia, sia gli operatori della salute mentale, i servizi, le associazioni e altri attori e soggetti coinvolti, sia gli operatori della giustizia, delle forze dell'ordine e dei servizi sociali, per poter fornire l'informazione in un contesto congruo e veritiero, il più possibile chiaro, approfondito e completo. Fornire laddove possibile dati attendibili e

- aggiornati che permettano un confronto tra l'andamento dei reati commessi da altre persone con, e senza disturbo mentale;
- h) compiere lo sforzo di integrare, ogni qualvolta ciò sia possibile, la notizia con una precisa e dettagliata informazione sui servizi, strumenti, trattamenti, cure che possono essere di aiuto e sostegno nelle singole realtà locali; [vedi Allegato 3]
 - i) promuovere la diffusione di storie di guarigione e/o di esempi di esperienze positive improntate alla speranza e alla possibilità;
 - l) limitare l'uso improprio di termini relativi alla psichiatria in notizie che non riguardano questioni di salute mentale (per esempio: "una politica schizofrenica", "una partita schizofrenica") al fine di non incrementare il pregiudizio che un determinato disturbo mentale è sinonimo di incoerenza, inaffidabilità, imprevedibilità e simile.

A PROPOSITO DI SUICIDIO E DISTURBO MENTALE

Benché in oltre il 75% dei casi il suicidio non sia connesso al disturbo mentale, è luogo comune molto frequente associare a quest'ultimo le sue cause. In questo modo non solo si fornisce un'informazione non corretta, ma si rischia di indurre comportamenti emulativi nelle persone più fragili.

All'Allegato 4 alcune raccomandazioni utili a chi riferisce di suicidio e/o tentativi di suicidio, elaborate dagli esperti dell'OMS in collaborazione con gli Osservatori locali preposti al monitoraggio dei fenomeni autolesivi. [vedi Allegato 4]

ALCUNE DOMANDE CHE IL GIORNALISTA POTREBBE FARSI

- I termini usati sono appropriati o in qualche misura non pertinenti od offensivi per il cittadino al centro dei fatti o per altre persone che vivono analoghe esperienze di disturbo mentale?
- Il titolo, l'eventuale locandina e le immagini dell'articolo sono offensive per il cittadino al centro dei fatti o per altre persone che vivono analoghe esperienze di disturbo mentale?
- È rilevante ai fini della completezza dell'informazione riportare il nome del cittadino, e altri dati che lo identificano (dove abita, che lavoro svolge etc), anche con l'uso di immagini (fotografie, illustrazioni, caricature)?
- È rilevante ai fini della completezza dell'informazione precisare che il cittadino in questione ha un disturbo mentale?
- Se nella notizia è rilevante il peso del disturbo mentale, nell'articolo sono riportate le opinioni e i commenti di un operatore esperto della salute mentale o di un'altra persona con disturbo mentale citata nell'articolo o di una associazione di persone con disturbo mentale e loro familiari?
- Ai familiari del cittadino è stata data la possibilità di fare una dichiarazione?
- È rilevante ai fini della completezza dell'informazione interpellare amici, conoscenti, vicini di casa, passanti o altri cittadini in qualche maniera, benché marginale, coinvolti nell'accaduto?
- Nell'articolo sono state riportate informazioni utili affinché altri cittadini che si trovano in analoghe situazioni sappiano a chi rivolgersi?
- Citare l'esperienza positiva di altri cittadini con disturbo mentale può contribuire a far comprendere che le storie di vita sono differenti e che non soltanto non si può generalizzare ma che ciò può essere controproducente o addirittura dannoso?

IMPEGNI DEI SOGGETTI PROMOTORI

I soggetti promotori si impegnano inoltre di:

- prevedere negli argomenti dell'esame di stato per l'iscrizione all'Albo professionale un capitolo relativo alla salute mentale, aggiornato periodicamente alla luce delle evidenze scientifiche e delle pratiche ed esperienze messe in atto nella comunità;
- organizzare incontri di aggiornamento scambio su temi relativi alla salute mentale nell'ambito di percorsi formativi sul giornalismo, scientifico e in generale;
- promuovere l'istituzione di un osservatorio sull'informazione relativa alla salute mentale;
- istituire un premio annuale per i giornalisti che si sono distinti nel trattare notizie relative a persone con disturbo mentale o alla salute mentale in generale.