

ANALFABETISMO MEDICO-SANITARIO

Morire di ignoranza

L'incapacità di capire le informazioni sulla propria salute è un fattore di rischio che genera anche alti costi per il sistema

di **Luigi Roberto Biasio**
e **Gilberto Corbellini**

Non solo la disuguaglianza, ma anche l'analfabetismo medico-sanitario causa morti. Stante che verosimilmente i due fattori di rischio per la salute agiscono insieme, dalla metà degli anni Settanta si è cominciato a studiare in che misura il grado di alfabetizzazione medico-sanitaria (*health literacy*), cioè la capacità di capire e usare le informazioni pertinenti per prendere decisioni relative a comportamenti di cura, influenzi la salute delle persone.

Una scarsa padronanza della terminologia e della concatenazione logica delle argomentazioni influenza la capacità delle persone di orientarsi nel sistema sanitario, di compilare moduli di accettazione, di esporre la loro storia clinica, di gestire le malattie croniche o adottare stili di vita non a rischio, di seguire le prescrizioni medico-chirurgiche nella fasi peri-operatorie, di capire i concetti probabilistici e di rischio, di saper leggere i foglietti informativi dei farmaci o di non cadere vittime di credenze pseudoscientifiche sulle cause delle malattie e sui trattamenti.

Il problema è stato studiato soprattutto negli Stati Uniti e un rapporto dell'Institute of Medicine del 2004 stimava che la metà della popolazione americana adulta poteva avere delle difficoltà a gestire le informazioni medico-sanitarie, inducendo alcuni commentatori a denunciare un'epidemia di analfabetismo sanitario e a considerare la *health literacy* come il determinante di salute primario. Infatti, sempre quel rapporto calcolava grossolanamente che le persone

affette da questa forma di analfabetismo corressero un rischio doppio di morire, rispetto a coloro che sono alfabetizzati. Stime più recenti parlano di 80-90 milioni di americani con un livello inadeguato di competenze medico-sanitarie.

Numerosi studi dimostrano un'associazione significativa tra scarsa alfabetizzazione sanitaria ed esiti clinici negativi per il paziente, tra cui un incremento dell'ospedalizzazione (da 29 al 52% in più) e una maggiore mortalità. Quest'ultima evenienza, però, è più probabile negli anziani. Fatto spiegabile, data la maggiore fragilità o precarietà della salute anziana. Inoltre, si stima che questa condizione causi un carico economico sul sistema sanitario USA di ben 75 miliardi di dollari. Gli studi sistemici organizzano i problemi e i dati raccolti su tre livelli: quello dell'assistenza sanitaria, quello della prevenzione e quello della promozione della salute. Per quel che riguarda l'assistenza sanitaria si studia la capacità di accesso all'informazione sui temi medici e clinici, di interpretare e valutare l'informazione medica e di prendere decisioni informate sui temi medici, nonché di aderire al consiglio del medico.

I risvolti legati alla prevenzione interessano la capacità di accedere alle informazioni relative ai fattori di rischio per la salute, di capire il significato, interpretare e valutare la stessa informazione e quindi prendere decisioni informate, ovvero adottare stili di vita che riducono i rischi per la salute. Nel dominio della promozione della salute si trova la capacità di aggiornarsi sui fattori determinanti della salute nell'ambiente sociale e fisico, cioè di comprenderli, interpretarli, valutarli e usare l'informazione relativa a essi. Si discute molto di comunicazione nei paesi occidentali e si assiste a un lento diffondersi di credenze pseudo-mediche.

Anche se chi è contro le vaccinazioni o i consumatori di cure omeopatiche e alternative non sono degli analfabeti in senso lato e, al contrario, spesso hanno elevati livelli di istruzione, la loro refrattarietà agli argomenti scientifici dimostra che se non c'è una preparazione a ricevere ed elaborare l'informazione, la comunicazione è inutile. Spesso i sistemi sanitari sembrano strutturati come se l'utenza avesse livelli elevati di alfabetizzazione sanitaria, ma il concetto è semplice: se in un sistema di comunicazione l'apparato ricevente non ha le necessarie

caratteristiche, i messaggi trasmessi dall'emittente, anche se basati su forti evidenze, non sono raccolti. Ergo, se il livello di alfabetizzazione sanitaria è basso o tende ad abbassarsi, la comunicazione volta a disincentivare comportamenti a rischio e a promuovere stili di vita salutari risulta inefficace. Anzi, le difficoltà di comprensione possono esacerbare lo stato emotivo, un ulteriore ostacolo verso una comunicazione soddisfacente ed utile. Quale è il livello di alfabetizzazione scientifica in Italia? Non lo sappiamo bene, in realtà. Uno studio condotto su nove Paesi dell'UE fornisce risultati deludenti, con l'Italia che si colloca piuttosto in basso (quasi il 55% della popolazione dimostra livelli di alfabetizzazione inadeguata o problematica), anche se va detto che si trattava di un'inchiesta auto-valutativa. E presso il Ministero della Salute è nato un gruppo di studio che si appresta a promuovere una ricerca di popolazione a diversi livelli, utilizzando varie tipologie di test, non solo di auto-valutazione, ma anche di misura oggettiva. Lo stesso studio, relativamente agli altri Paesi europei, confermava che in nord-Europa, in questo caso l'Olanda, si hanno i migliori livelli di alfabetizzazione sanitaria, così come si sapeva che spiccano anche sul piano dell'alfabetizzazione scientifica. Spagna e Bulgaria si avvicinano o superano il 60% di analfabeti sanitari, mentre la Grecia non è messa peggio della Polonia (44%).

Si discute molto in questi mesi dell'impovertimento linguistico dei giovani. Anche se il fenomeno è abbastanza inevitabile, stante il fatto che chi vuole rimanere al passo con la scienza e la tecnologia pratica per forza più l'inglese dell'italiano e accade spesso di incontrare studenti italiani che scrivono più correttamente in inglese che in italiano, uno dei problemi riguarda probabilmente anche il modo di insegnare e apprendere l'italiano. Che avviene in modi astratti o decontestualizzati, cioè trascurando i contenuti degli esempi che sono usati per l'insegnamento delle forme della lingua. Se per esempio si introducessero fin dalle primarie esercitazioni che utilizzino le terminologie mediche, ma anche ecologiche o giuridiche o politiche specifiche, si otterrebbe forse una maggiore conservazione e rinforzo attraverso l'esperienza, per cui ci potrebbero guadagnare sia l'alfabetizzazione linguistica sia quella funzionale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BOLOGNA MEDICINA

«Innovazione e tradizione» sarà il tema intorno al quale si snoderanno i circa sessanta eventi della terza edizione del Festival della Scienza Biomedica, che si svolgerà a Bologna dal 20 al 23 aprile. Organizzato da un comitato scientifico presieduto da Fabio Roversi Monaco, e promosso da Genus Bononiae, Fondazione Cassa di Risparmio e Università di Bologna, anche quest'anno vedrà la partecipazione di cinque premi Nobel, tra i quali Amartya Sen. (<http://bolognamedicina.it>)



Illustrazione di Guido Scarbottolo

