

Sintesi liberamente tratta da:

E. N. Marcus, "The Silent Epidemic - The Health Effects of Illiteracy",
in *The New England Journal of Medicine*, n. 4, 27 July 2006. Volume 355: 339-341

L'articolo mette in evidenza il problema dell'analfabetismo in America e la conseguente difficoltà di comunicazione tra paziente e medico.

È posta come esempio l'esperienza di un uomo che entra in uno studio medico dove riceve indicazioni su come prendere i medicinali prescritti: dopo cinque mesi lo stesso uomo entra in una clinica dicendo di non essere sicuro di che medicinali siano e di come debba assumerli.

In seguito a questo comportamento si riscontra nell'uomo una forma di analfabetismo, cosa comune negli Stati Uniti, dove il 14% degli adulti è al di sotto del valore medio per quanto riguarda il livello di alfabetizzazione e il 55% di questi non ha finito le scuole superiori.

La National Assessment of Adult Literacy (NAAL) spiega che il 12% degli adulti in America non è in grado di capire le istruzioni date loro riguardo i mezzi di trasporto, le medicine e le date di scadenza sui cibi.

Vari studi dimostrano che più di 1/3 di pazienti anglofoni e più della metà dei pazienti madrelingua spagnola, negli ospedali pubblici degli Stati Uniti, hanno un basso livello di alfabetizzazione. I pazienti che hanno problemi con la lettura, infatti, evitano gli studi medici e preferiscono recarsi al Pronto Soccorso dove vi è un operatore che compone le domane e che compila i vari moduli.

Coloro che hanno queste carenze, inoltre, sono più soggetti ad avere problemi di salute, specialmente il diabete e i disturbi cardiaci. Il problema dell'analfabetismo rimane, comunque, un problema nascosto anche per la vergogna che si prova. Molti di loro, infatti, non hanno neanche confidato questo disturbo ai loro coniugi.

Da parte di varie associazioni mediche sono stati fatti vari tentativi per risolvere questo problema, ma sono emersi risultati vari. Weiss ha inventato un test bilingue per verificare l'analfabetismo ponendo ai pazienti 6 domande sulle date di scadenza dei prodotti alimentari e raccomandando ai dottori di usare sempre un linguaggio semplice con i loro pazienti, indagando allo stesso tempo su di loro. Queste indagini, però, possono risultare imbarazzanti per il paziente e comportano dei costi elevati, perciò molti medici evitano di avere pazienti che non sanno leggere bene.

Un altro metodo applicato è quello della generalizzazione, dove si suppone che tutti i pazienti, indipendentemente dal fatto che essi sappiano scrivere o meno, abbiano delle difficoltà di comprensione, quindi si usa per tutti un linguaggio semplice, con istruzioni chiare.

Parker, un praticante, fa un'altra verifica: porta con se una scatola di medicinali vuota e chiede ai pazienti come li avrebbero presi se ne avessero avuto bisogno. Da quest'indagine ha scoperto che molti pazienti non avrebbero saputo come fare.

Altri metodi usati sono video cassette educative, depliant semplici, schemi colorati in base alle medicine e agli orari nei quali devono esser prese.

Pignone e altri ricercatori hanno dimostrato che questi approcci educativi sono stati d'aiuto per capire meglio la condizione del paziente e migliorare il livello di comunicazione tra questi e il medico.

Molti pazienti, invece, sono stati aiutati da assistenti sociali per correggere questi loro comportamenti.