



[Pocherighe #18]:

## La medicina oggi, tra il dare i numeri e il raccontare storie

*Evidence-based medicine o narrative-based medicine?*

È uno dei dibattiti aperti in medicina: da una parte i numeri e i dati freddi della statistica, degli studi sui farmaci, della **misurabilità** della malattia e della cura. Dall'altra la necessità sempre più forte di fare entrare la narrazione, **il racconto** della percezione e del vissuto della persona-paziente: è il caso individuale che riprende importanza, con tutti i suoi aggettivi, con tutte le sue sfumature.

Due impostazioni e due atteggiamenti che partono da un'idea di medicina, di cura e di paziente molto diversi.

Abbiamo chiesto a **Maria Giulia Marini**, epidemiologa, responsabile dell'Area Sanità della Fondazione Istud, di raccontarci come è nato questo confronto e come potrebbe essere risolto.

*di Alessandra Cosso*

### **Che cos'è la evidence-based medicine (EBM)?**

In pratica si tratta di integrare le capacità individuali del medico con tutte le informazioni che la ricerca scientifica ha accumulato negli anni. Da queste ultime possono essere tratte delle linee-guida, delle procedure e dei protocolli di cura che possono facilitare e velocizzare le scelte mediche nella cura del paziente. Nata per offrire al paziente la migliore cura disponibile, la EBM oggi è sinonimo di buona medicina, di una medicina migliore perché più "scientifica". Tuttavia il dato medio che l'EBM ricava e usa come riferimento per le scelte cliniche è un dato rappresentativo se si parla di una popolazione. Mentre non è affatto scontato che sia valido per il singolo individuo. Basti pensare che il metabolismo di ogni persona è diverso e che la reazione ai dosaggi dei farmaci può variare moltissimo da persona a persona. Certo, un approccio che includa la NBM richiede tempo e attenzione e questo ha un costo. Ma anche una diagnosi errata che prolunga i tempi di cura comporta un costo, spesso molto elevato.

### **Cos'è la narrative-based medicine (NBM)? Quali strumenti utilizza?**

La NBM sceglie di accogliere e di dare dignità alle informazioni sul singolo paziente raccolte dal medico durante la visita. Una visita attenta e "accogliente", che permetta il racconto - la narrazione appunto - dell'evoluzione del suo stato di malattia. Gli strumenti che il medico utilizza sono l'ascolto e le domande di indagine, e l'attenzione è rivolta non solo al sintomo ma anche alla percezione della persona.

È chiaro che così compilata la cartella clinica diventa una sorta di racconto che il medico interpreta e che, insieme agli esami clinici e di laboratorio, gli permetterà di fare una diagnosi.

### **Esiste un modo per integrare i due approcci? Si può pensare di rendere misurabile la narrazione pura, utilizzando gli strumenti della linguistica, per esempio?**

Sì, è possibile, anzi si deve farlo. Noi Fondazione Istud lo abbiamo fatto con l'analisi delle fiabe, quando ci siamo occupati del clima di lavoro nei reparti di cure palliative in Italia. Abbiamo chiesto a chi lavorava in quei reparti di compilare un questionario che conteneva anche una fiaba, scritta appositamente con dei "buchi" nella trama, da riempire. Un lavoro di comunicazione interna, dunque. La reazione è stata davvero inattesa: hanno risposto 244 su 344 intervistati, ognuno con la propria versione della fiaba. È seguito un lungo lavoro di analisi del linguaggio che avevano utilizzato: abbiamo contato quante volte ricorrevano alcune parole, alcune immagini, certi paesaggi... È stato un lavoro pionieristico, ma dai risultati molto incoraggianti. Tanto che la Società italiana di cure palliative ha deciso di riscrivere la propria Carta dei valori proprio sulla base dei risultati di questa analisi, in modo molto meno idealista e più concreto. Sembra un paradosso: usare uno strumento fantastico, ossia la narrazione, per ottenere maggior principio di realtà. Ma è successo proprio questo: le persone si sono aperte



svelando le loro esigenze più intime proprio grazie al pretesto narrativo. Ritengo che un approccio di questo tipo non sia meno scientifico di uno studio basato sulle evidenze cliniche. Un altro fatto che ci ha sorpreso è che delle 244 storie raccolte, metà riguardava il professionista sanitario, il medico, o l'infermiere, insomma l'eroe della guarigione; l'altra metà aveva come protagonisti personaggi che erano pazienti: un dato inatteso, che qualcosa vorrà pur significare.

\*\*\*\*\*

**Palestra della scrittura** è al COMPA a Bologna:  
vieni a trovarci allo **stand E108, padiglione 20**.

Partecipa al convegno "[La grammatica della salute](#)" al COMPA a Bologna,  
il **6 novembre 2007**, dalle 14.15 alle 16.15 - sala B, padiglione 19.

Ti aspettiamo!

\*\*\*\*\*

**Pocherighe è la newsletter della Palestra della scrittura, fondata da Alessandro Lucchini e Paolo Carmassi.**