

Le parole sono potenti

Pubblichiamo il seguente editoriale del Presidente dell'Associazione Medicina e Persona - Dott. Marco Bregni - che ci stimola alla riflessione su di un tema caro anche a molti Infermieri

16

È una nostra preoccupazione da sempre che la sanità non perda il suo carattere di iniziativa libera e consapevole animata dalla gratuità, e che scivoli verso una aziendalizzazione mascherata da efficienza e razionalizzazione. Ora, sul numero del 13 ottobre del New England Journal of Medicine (1), Jerry Groopman nota che questo rischio è presente nei nuovi termini che sempre più spesso vengono utilizzati per indicare i protagonisti dell'atto medico: sui media, nelle riviste specialistiche e persino in corsia i pazienti non sono più chiamati "pazienti", ma "clienti", e i medici e gli infermieri sono stati tramutati in "fornitori" (providers). Tuttavia i termini non sono sinonimi: paziente deriva da *patiens*, colui che soffre; "dotto-
re" ha la radice in *docère*, cioè colui che insegna, e infermiere (nurse, in inglese) deriva dal verbo *nutrire*. Le parole cliente e fornitore sono riduzioniste: ignorano le dimensioni essenziali della relazione - psicologica, spirituale, umanistica -, gli aspetti che tradizionalmente identificano la medicina come una chiamata più che un mestiere. Anche alcuni termini tradizionalmente utilizzati per indicare l'atto medico stanno scomparendo: per esempio, il termine "giudizio clinico" è caduto in disgrazia, e viene sostituito da "pratica basata sull'evidenza". Si ritiene che il giu-

dizio clinico sia soggettivo, inaffidabile, mentre seguire le linee guida è oggettivo e scientificamente accettabile. Tuttavia Groopman nota acutamente che, mentre i dati possono essere oggettivi, la loro applicazione alla pratica clinica da parte degli esperti che formulano le linee guida non lo è: infatti, lavorando con gli stessi dati, diversi gruppi di esperti redigono linee guida differenti per condizioni comuni come l'ipertensione o l'ipercolesterolemia (2), o l'uso dello screening per il carcinoma della prostata (3). Esse riflettono necessariamente i valori e le preferenze degli esperti che scrivono le raccomandazioni, e questi valori sono soggettivi, non scientifici. Che impatto avrà questo nuovo vocabolario sulle nuove genera-

zioni di medici e infermieri? È certo che la concezione che c'è dietro i termini diminuisce la loro professionalità, e che la medicina avrà sempre bisogno di professionisti esperti in umanità e non applicatori di linee guida.

Le parole che usiamo per definire i ruoli sono potenti. Definiscono aspettative e plasmano i comportamenti. E che le parole siano potenti, forse è non è mai stato così chiaro come in questo tempo, in cui la Parola (l'editoriale è del dicembre 2011 - in prossimità del Natale- ndr) "il Verbo che si è fatto carne" ha determinato e determina il nostro destino di uomini



REFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Hartzband P, and Groopman J. The new language of medicine. N Engl J Med 2011;365:1372
2. Broedl UC, Geiss HC, Parhofer KG. J Gen Intern Med 2003;18:190
3. Barry MJ. N Engl J Med 2009;360:1351

(Tratto dal sito www.medicinaepersona.org - sezione rassegna stampa)

