

Recensione

Il libro delle decisioni sulla salute

di Fabio Ambrosino

Chiunque abbia provato in prima persona l'esperienza di una discussione con un sostenitore di una qualsiasi posizione antiscientifica, dalla difesa dell'omeopatia al rifiuto dell'utilità dei vaccini, conosce bene il senso di impotenza che ne deriva. In molti casi, infatti, sembra impossibile fare breccia nel muro di pregiudizi, credenze e senso di appartenenza che si nasconde dietro tali posizioni. "Certe cose andrebbero insegnate nelle scuole" è spesso la rassegnata conclusione a cui si arriva.

Ma quella che per alcuni è una rassegnata conclusione è per altri una sorta di missione. È il caso di due cardiologi fiorentini - Camilla Alderighi e Raffaele Rasoini - che dal 2020 portano nelle scuole primarie un progetto finalizzato proprio a insegnare il pensiero critico in medicina agli studenti di età compresa tra i 10 e i 12 anni, fornendo loro gli strumenti metodologici necessari per riconoscere e valutare le evidenze scientifiche e, in prospettiva, prendere le decisioni migliori per la propria salute.

Le caratteristiche e le potenzialità dell'iniziativa sono state descritte recentemente nel corso del convegno "Scuola per pensare e giudicare", patrocinato dall'Università degli Studi di Torino e dal Comitato Nazionale per le celebrazioni del centenario di Mario Lodi, tenutosi il 6 maggio scorso in formato virtuale. Nel corso dei loro interventi Alderighi e Rasoini hanno fatto un resoconto del primo progetto pilota che ha coinvolto due classi quinte elementari dell'Istituto Comprensivo Poliziano di Firenze, per un totale di 46 alunni, riportando anche i risultati preliminari di uno studio di valutazione dell'intervento.

Questi, in corso di pubblicazione, hanno messo in evidenza come le dieci lezioni tenute dai due cardiologi (sette in presenza e tre in formato Dad) siano state sufficienti per trasmettere ai bambini alcuni concetti chiave dell'evidence-based medicine, dall'analisi della qualità delle evidenze scientifiche alla stima dell'efficacia di un trattamento. «Esiste uno strumento di valutazione

che si chiama Claim Evaluation Tool - ci spiega Alderighi -, un questionario validato per verificare l'apprendimento da parte degli studenti in questo ambito. Il questionario ha due soglie, una è quella della sufficienza e una è quella della padronanza avanzata dei concetti. Nel progetto di Firenze abbiamo somministrato il questionario ai bambini prima dell'inizio e dopo la fine delle lezioni e abbiamo visto come la percentuale di risposte corrette sia aumentata nettamente in questa analisi pre-post (da 56% a 89%). Non solo, nel test finale il 100% dei bambini ha raggiunto la sufficienza (rispetto al 71% al test iniziale) e addirittura 82% ha dimostrato una padronanza avanzata dei concetti chiave (rispetto al 2% del test iniziale)».

«Gli studenti hanno apprezzato e capito molto bene e rapidamente quelle che sono le basi scorrette delle affermazioni sui trattamenti per la salute», aggiunge Rasoini. «Ad esempio che l'esperienza personale è una base inaffidabile per fare queste affermazioni, oppure che non dobbiamo mai dare per scontato come un farmaco nuovo e costoso sia migliore dei precedenti solo in virtù del suo essere più recente o più impegnativo sul piano economico. Poi, gli studenti hanno compreso molto bene come, per definire l'efficacia di un trattamento per la salute, sia necessario eseguire confronti fra due o più trattamenti diversi oppure tra un trattamento e un trattamento inerte (il placebo). E che questi confronti devono essere svolti su molte persone. Un po' di difficoltà l'abbiamo osservata solo nell'apprendimento della differenza tra non poter scegliere e non dover sapere a che gruppo di uno studio randomizzato si è assegnati (ovvero la differenza tra attribuzione casuale del trattamento e cecità)».

Il progetto Informed health choices

L'iniziativa di Alderighi e Rasoini costituisce lo spin-off italiano del progetto Informed health choices (in italia-

Il libro delle decisioni sulla salute: imparare a riflettere sui trattamenti

GRUPPO INFORMED HEALTH CHOICES

Edizione italiana

Traduzione di Camilla Alderighi, Raffaele Rasoini

Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2019



no Decisioni informate sulla salute), nato intorno al 2015 e portato nel nostro Paese dai due cardiologi con il supporto dell'Associazione Alessandro Liberati - Cochrane Affiliate Centre e de Il Pensiero Scientifico Editore. Il presupposto alla base del progetto - sviluppato da Iain Chalmers, co-fondatore della Cochrane Collaboration, e Andrew Oxman, esperto di salute pubblica del Norwegian Institute of Public Health, insieme a un network internazionale di medici, insegnanti, designer ed esperti di salute pubblica - è che per prendere buone decisioni per la propria salute non è necessario essere medici ma è sufficiente conoscere alcuni "concetti chiave".

L'idea nasce però una decina di anni prima, quando Iain Chalmers insieme a Imogen Evans, medico e giornalista, e Hazel Thornton, paziente e fautrice della qualità della ricerca e della sanità, pubblicano la prima edizione del libro *Testing treatments: Better Research for Better Healthcare* (edito in Italia da Il Pensiero Scientifico Editore con presentazione a cura di Alessandro Liberati)¹. Un testo, questo, nato proprio per promuovere la valutazione pubblica degli effetti dei trattamenti, incoraggiando il dialogo tra medici e pazienti.

Nelle pagine di *Testing Treatments* si trovano già molti di quei concetti (per es., "trattamento precoce non significa necessariamente trattamento migliore" o "più trattamento non significa necessariamente migliore trattamento") che sono stati in seguito sviluppati nell'ambito di Informed health choices. Il progetto è infatti iniziato con l'elaborazione di una serie di concetti chiave, discussi e rivisti attraverso un processo di feedback iterativo e trasparente da parte di tutti i membri del gruppo internazionale. A oggi il conto totale è di 49 concetti, di cui 12 ritenuti adatti a un progetto educativo rivolto ai bambini².

Questi, suddivisi nelle tre aree tematiche che costituiscono le competenze fondamentali che il progetto vuole stimolare ("Come valutare se un'affermazione sui trattamenti di salute è o meno affidabile", "Come i ricercatori

sulla salute studiano i trattamenti” e “Come prendere decisioni informate sulla propria salute”), sono stati poi rielaborati sotto forma di materiale didattico: un libro di testo a fumetti (*The Health Choices Book*, edito in italiano da Il Pensiero Scientifico Editore³, un libro per gli esercizi, una guida per gli insegnanti e un questionario finale con domande a risposta multipla: il già citato Claim Evaluation Tool.

Con questi materiali a disposizione, il gruppo di Informed health choices ha avviato uno studio randomizzato cluster che ha coinvolto 120 scuole in Uganda, Paese africano caratterizzato da un bassissimo livello di alfabetizzazione sanitaria, per un totale di più di 10.000 alunni tra i 10 e i 12 anni di età. Il corso previsto dal progetto, composto da nove lezioni, è stato realizzato in 60 di queste scuole, mentre le restanti 60 hanno rappresentato il gruppo di controllo. I risultati dello studio, pubblicati su *The Lancet*, hanno messo in evidenza come i bambini che avevano assistito alle lezioni fossero nettamente più orientati nell'ambito dei concetti sulla salute, più in grado di filtrare i contenuti inaffidabili e, infine, più abili nel prendere decisioni informate sulla propria salute⁴. Inoltre, i risultati di un follow-up realizzato a un anno hanno mostrato anche un buon mantenimento delle conoscenze apprese durante il corso⁵.

Il futuro del progetto Informed health choices in Italia

In seguito alla pubblicazione su *The Lancet* i materiali didattici del progetto Informed health choices sono stati tradotti in più lingue e il corso realizzato in diversi Paesi. Per quanto riguarda l'Italia, il progetto portato avanti da Alderighi e Rasoini sta entrando in una nuova fase. Dopo aver realizzato il corso in prima persona, i due cardiologi stanno ora formando

gli insegnanti in modo da poter essere poi loro stessi a trasmettere i concetti chiave della evidence-based medicine agli alunni. Questa seconda fase vede coinvolte sei scuole distribuite sul territorio nazionale, in modo da poter poi raccogliere, una volta terminato il corso, dati che siano il più rappresentativi possibile.

«Le scuole al momento sono localizzate in Lombardia, Veneto, Toscana, Umbria e Campania», specifica Alderighi. «Si tratta di scuole che si collocano sia in grandi centri urbani che in aree rurali. Le classi prevalenti sono quinte elementari ma sono coinvolte anche alcune classi della secondaria di I grado, in particolare alcune prime medie. Abbiamo ricevuto anche interesse nel progetto da parte del gruppo “Reggio children” nella cui rete di scuole probabilmente inizieremo un'esperienza nel prossimo quadrimestre didattico. La formazione degli insegnanti interessati la svolgiamo noi attraverso corsi online che teniamo periodicamente. Si tratta di corsi gratuiti che durano una mattina. Successivamente ci rendiamo disponibili per gli insegnanti, sia per fornire loro alcuni materiali necessari per alcune attività del progetto che per seguirli “a distanza” durante lo svolgimento del ciclo di lezioni qualora ci fossero dubbi o difficoltà».

Di recente, infine, il progetto è stato adottato, su proposta dell'Associazione Alessandro Liberati - Cochrane Affiliate Centre, anche dal Gruppo integrato di promozione della salute del Trasimeno che ne ha proposto l'implementazione nelle scuole del distretto locale. Dopo una prima fase pilota che vedrà coinvolto l'Istituto comprensivo Panicale-Piegario-Paciano di Tavernelle (PG), l'obiettivo è quello di allargare l'iniziativa a tutti gli istituti della zona.

«Da medici interessati da sempre all'evidence-based medicine - conclude Rasoini - per noi è una grande soddisfazione testimoniare come concetti che sono spesso ritenuti “difficili” sia-

no in realtà ben acquisibili da parte di studenti di quella età. La capacità dei bambini di analizzare criticamente in maniera appropriata studi clinici che gli abbiamo sottoposto riguardo, ad esempio, al tema della covid-19 ci ha sorpreso in tante occasioni. E sempre da medici pensiamo che diffondere questi concetti e queste abilità critiche nella popolazione sia un elemento chiave per contribuire allo sviluppo di future generazioni di cittadini informati e in grado di partecipare a un dibattito pubblico, non solo riguardo a temi di medicina. Infine, proprio il fatto di essere genitori ci ha spinto a chiederci perché il curriculum Informed health choices non fosse ancora presente nelle scuole italiane e quindi a intraprendere il primo passo per renderlo disponibile anche nel nostro Paese».

Bibliografia

1. Evans I, Thornton H, Chalmers I. Come sapere se una cura funziona. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2007.
2. Chalmers I, Oxman AD, Austvoll-Dahlgren A, et al. Key Concepts for Informed Health Choices: a framework for helping people learn how to assess treatment claims and make informed choices. *BMJ Evid Based Med* 2018; 23: 29-33.
3. Gruppo Informed Health Choices. Il libro delle decisioni sulla salute: imparare a riflettere sui trattamenti. Un libro di scienza della salute per i bambini della scuola primaria. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2019.
4. Nsangi A, Semakula D, Oxman AD, et al. Effects of the Informed Health Choices primary school intervention on the ability of children in Uganda to assess the reliability of claims about treatment effects: a cluster-randomised controlled trial. *Lancet* 2017; 390: 374-88.
5. Nsangi A, Semakula D, Oxman A, Dahlgren A. Effects of the Informed Health Choices primary school intervention on the ability of children in Uganda to assess the reliability of claims about treatment effects, 1-year follow-up: a cluster-randomised trial. *Trials* 2020; 21: 27.