

Investire nella relazione tra medico e paziente

Il rapporto medico-paziente è uno dei problemi aperti della medicina moderna perché sia il medico sia il paziente vivono attualmente in un limbo comunicativo che non soddisfa pienamente nessuno.

Il rapporto paternalistico ereditato dall'800 positivista è ormai obsoleto, ma mentre il medico è ancorato a un ruolo che, nei secoli, si è sedimentato nell'immaginario collettivo, il paziente, al contrario, in pochi anni ha attraversato profonde trasformazioni, è molto più informato, molto più attivo, è più consapevole dei propri diritti, ha una concezione della salute diversa rispetto al passato, ha una idea più precisa di sé come persona prima ancora che come malato. Inoltre a modificare significativamente la relazione tra medico paziente c'è il fatto che essa non è più diretta e senza intermediari come un tempo. L'enorme sviluppo della tecnologia, che ha permesso progressi inimmaginabili, tende a rendere sempre più asettico tale rapporto, così come l'aumento delle competenze specialistiche e sub-specialistiche standardizzate nei tempi e nei modi. Anche lo sviluppo dei mezzi di comunicazione di massa e internet hanno contribuito a modificare in negativo la relazione. Come testimonia il Rapporto Censis 2007 sulla situazione sociale del Paese, i medici provano disagio, frustrazione e nostalgia di scenari passati con malcelati desideri di fughe all'indietro, i pazienti sono sì più attivi e informati, ma anche sempre più preoccupati, confusi e sfiduciati. Stante così le cose, si rende necessaria una riformulazione dei ruoli, nella quale la centralità e la insostituibilità del sapere medico deve inevitabilmente riuscire a declinarsi con il diritto dei pazienti a conoscere e a condividere la scelte terapeutiche.

Quindi medico e paziente devono saper comunicare fra loro per integrare, comprendersi e aiutarsi a vicenda. Ma attualmente le opportunità per imparare a comunicare bene sono rare per il medico e ancora più rare per il paziente.

Un'esperienza sul campo

Per questo motivo nel dicembre 2005 con alcuni miei assistiti ho costituito un gruppo di lavoro che è stato denominato: "Laboratorio di formazione permanente alla relazione medico-paziente". "Laboratorio" perché durante i nostri incontri non si somministrano ricette preconfezionate, soluzioni prestabilite e definitive, ma si sperimenta, si fanno tentativi, si ridiscute e si rielabora quanto viene via via raggiunto. "Formazione" perché, accanto alla teoria, che pure è presente, si fa esperienza pratica di addestramento alla relazione, ognuno mette in campo se stesso per perfezionare non solo le proprie conoscenze, ma anche i propri comportamenti. "Permanente" perché tutto quanto è acquisito è sempre modificabile, migliorabile, non c'è un traguardo che si raggiunge una volta per tutte, ma si tende costantemente a perfezionare un modo di comunicare, un modo di essere, uno stile di vita senza che vi sia un limite temporale al lavoro che viene svolto. Il gruppo è formato da circa trenta partecipanti ed è misto, cioè formato da medici e pazienti, ma in esso sono presenti anche altre figure che operano nell'ambito sanitario. Ad ogni incontro, che ha una cadenza mensile, a una iniziale intro-

duzione del conduttore del gruppo riguardante tematiche relazionali, seguono contributi personali dei partecipanti con la narrazione di esperienze individuali, opinioni, riflessioni, commenti ed esercitazioni sul campo.

Durante questa esperienza, ormai ultra biennale, abbiamo cercato di riassumere le modalità che conducono ad una buona relazione tra medico e paziente e si è arrivati a concordare su un punto fondamentale, considerato la strada maestra della buona relazione: per relazionarsi bene è necessario il rispetto reciproco e del proprio ruolo. Il gruppo ha lavorato anche per rendere concreti questi concetti affinché non restassero parole vuote e inerti, ma si traducessero in consapevolezza e in azioni di cambiamento.

Per quanto riguarda il rispetto ci si è chiesti quale significato possa avere oggi questa parola. Per molti tale termine è legato ancora a un significato un po' antiquato e demodé, cioè quando per rispetto s'intendeva ossequio, riverenza, obbedienza, in sostanza passività e deferenza. Oggi, nella sua moderna accezione, rispetto vuol dire stima, considerazione, diligenza, riguardo per le persone, le istituzioni, le cose. È la prima categoria educativa che si conosce e s'impara non con l'insegnamento verbale, ma con l'esempio, con la pratica quotidiana, con la buona imitazione, con l'immedesimazione nell'altro. Il rispetto è l'elemento basilare d'ogni rapporto umano, è il "core" d'ogni sana relazione, elemento fondante d'ogni rapporto individuale. Quindi il rispetto non è qualcosa d'antiquato, obsoleto, superato e sorpassato, ma qualcosa di molto attuale che oggi si veste di panni moderni che si chiamano: reciprocità, partecipazione e disponibilità non formale, sana curiosità reciproca, calore e atteggiamento non giudicante.

Sembra che attraverso il rispetto reciproco ognuno costruisca la propria personalità e quindi la relazione con gli altri e in definitiva

la società che è fatta di relazioni fra persone.

La relazione fra le persone non è quindi qualcosa che può essere imposto dall'alto, ma il risultato di un'azione che parte da ogni singola persona e che va gestita e sviluppata nel tempo, facilitata dalla consapevolezza di quello che si è, di quello che avviene e di quello che si fa.

Il secondo punto su cui s'è soffermato il lavoro del gruppo è stato quello del ruolo, inteso come comportamento che un individuo mette in atto nella società secondo le regole vigenti, ruolo che è diventato molto oscuro, dai confini molto labili nel nuovo rapporto tra medico e paziente.

Le riflessioni maturate ed espresse anche con esempi pratici e vere e proprie simulazioni durante gli incontri hanno portato alla luce nuovi bisogni: anche il paziente dovrebbe avere la possibilità di esporre al medico le proprie conoscenze senza però creare confusione di ruolo; gli dovrebbe essere consentito di esprimere le proprie emozioni mentre il medico dovrebbe abituarsi ad affinare la propria sensibilità all'ascolto; il medico dovrebbe desiderare l'emancipazione del suo assistito e contemporaneamente quest'ultimo dovrebbe imparare che emancipazione non vuol dire passare da un condizionamento all'altro, ma tendere a privarsi dei condizionamenti, quindi crescere, maturare, diventare più consapevoli, affrancarsi da ogni forma di suggestione. Per questo l'ascolto deve essere accurato, attento e riflessivo da parte di entrambi, durante l'incontro occorre che la chiarificazione dei ruoli sia implicita in ogni momento e quando necessario sia affrontata e resa esplicita.

Il termine rapporto indica infatti legame, connessione, quindi sottintende disponibilità di una persona verso l'altra in cui entrano in gioco fattori biologici, psicologici, sociali che possono portare a diverse conseguenze pratiche nel percorso diagnostico-terapeutico fra medico e paziente.

■ L'alleanza terapeutica

Nel rapporto paternalistico medico e paziente rimangono ancorati al passato, il medico decide ciò che è bene per il paziente che rimane passivo ed esegue gli ordini ricevuti.

Attraverso il consenso informato, invece, il medico dà al paziente le informazioni precise e dettagliate ma non consiglia, non orienta, semplicemente informa. Si tiene distante dal paziente, dal suo mondo, dalle sue idee, dalle sue emozioni. Il paziente si trova a gestire un grande potere decisionale, ma può sentirsi solo e schiacciato da questa responsabilità e sentirsi come abbandonato.

Attraverso una terza possibilità, l'alleanza terapeutica, il medico non ordina, informa in modo accurato, tende anche a diventare partecipe della decisione del paziente, lo responsabilizza, cerca di persuaderlo, di convincerlo in modo da

arrivare a una decisione condivisa. È in questo ultimo tipo di rapporto che entrano in gioco disponibilità reciproca, capacità comunicative, ascolto attento, è qui soprattutto che è necessario un buon rapporto perché si mescolano non solo le conoscenze di medico e paziente ma anche la loro personalità, è in questa occasione che si sperimenta il rispetto reciproco, l'efficacia del ruolo e le loro conseguenze comunicative. Nel gruppo è aumentata via via la consapevolezza dell'importanza di una buona relazione per una migliore gestione della salute e ciò che si tratta durante gli incontri è poi sperimentato nella vita pratica quotidiana e costituisce materia di riflessione per gli incontri successivi. Ho potuto constatare che quando gli assistiti che partecipano al gruppo vengono in studio per una consultazione il dialogo e l'intesa scorrono via molto meglio, in modo più produttivo e gratificante per tutti.