

Comunicare nella medicina di famiglia è ancora una priorità?

Grazia Rinaldis

già Medico di Medicina Generale a Brescia, SIMG

“Dottorressa lei è meglio di una medicina” è la frase che Fabio mi dice con un sorriso.

Non è necessario leggere trattati di psicologia o sulle tecniche di comunicazione per avere la conferma che per il medico e in particolare per il medico di famiglia è fondamentale mettersi in relazione con il paziente. Con questa affermazione non intendo sminuire l'importanza di una formazione universitaria e post-universitaria specifica che prepari il medico a sostenere una comunicazione efficace ed empatica ma mi preme sottolineare quanto sia evidente, anche solo nei racconti dei pazienti, il bisogno di essere accolti, compresi e supportati. Quando il verbo comunicare è usato senza complemento oggetto, significa essere in relazione verbale o scritta con qualcuno (dal Vocabolario Treccani).

Viviamo oggi in un contesto sociale in cui nessuno ha più tempo per la relazione, bisogna puntare all'organizzazione e all'efficienza e l'individuo è sempre più tecnologicamente fornito ma sempre più solo.

È vero che non è più pensabile per un medico di medicina generale non utilizzare una cartella informatica ma il computer non deve assolutamente allontanare lo sguardo del medico verso il paziente, uno sguardo che può cogliere qualcosa di non detto ma comunicato con un atteggiamento, un'espressione o una postura ... il cosiddetto “linguaggio non verbale”.

Possiamo avere tutti i mezzi di comunicazione del mondo, ma niente sostituisce lo sguardo dell'essere umano (Paulo Coelho).



Spesso il sintomo per il quale un paziente consulta il medico di famiglia è una richiesta di attenzione e ascolto per un disagio che non sa decodificare, se interrogassimo l'I.A. ci elencherebbe subito tutte le possibili patologie da prendere in considerazione ma non sarebbe in grado di valutare la storia e il vissuto di quel paziente che invece il medico ben conosce.

“Dr Google” consultato in autonomia può ingenerare ansia, disperazione o falsa tranquillità e spesso capita che il medico di famiglia riceva richieste di spiegazione o di conforto oppure scopra a distanza che il paziente ha sottovalutato la propria situazione e ha portato in ritardo a una diagnosi che poteva essere fatta in modo più accurato e prima. La visita, l'utilizzo degli strumenti di cui il Padre Eterno ci ha fornito, i cinque sensi, diventa momento fondamentale di relazione. Il corpo del paziente, libero da sovrastrutture, ci sta comunicando qualcosa e noi stiamo comunicando qualcosa a quel paziente.

Molte volte siamo chiamati a esprimere sospetti diagnostici o diagnosi anche infauste all'interessato e ai suoi familiari o a ricevere da altri professionisti diagnosi che i pazienti ci chiedono di rendere comprensibili rispetto a un linguaggio troppo tecnico con il quale lo specialista le ha presentate. A questo riguardo è importantissimo documentarsi sulla patologia (conoscere e sapere), magari confrontandosi con il collega specialista, e dedicare al colloquio il tempo necessario rispettando i desideri e i bisogni del paziente. Non dimentichiamoci inoltre che in un mondo globalizzato la presenza di culture diverse può richiedere una conoscenza e un'attenzione che non si possono sottovalutare.

Le parole della cura sono parole difficili da pronunciare e possono potenziarla o comprometterla.

“ Possiamo avere tutti i mezzi di comunicazione del mondo, ma niente sostituisce lo sguardo dell'essere umano.

la ma è da tener presente che dobbiamo utilizzare «*parole oneste*» come può essere saper dire «*non so*» che non è una risposta inutile se accompagnata dall'impegno a stare vicino al paziente (*Sandro Spinsanti*).

Il medico di medicina generale che abbiamo spesso chiamato medico di fiducia è la figura di riferimento che accompagna per 40 e più anni, che conosce la storia del paziente e che si trova spesso a ricevere e a custodire parole riservate, gioie e dolori, fallimenti che fanno sprofondare nello sconforto o successi che portano a toccare le stelle, progetti per il futuro non ancora attuati o preoccupazioni che non fanno dormire la notte.

Certamente oggi abbiamo strumenti e possibilità tecnologiche straordinari ma devono rimanere strumenti e non possono in nessun modo sostituire il potere di una cura basata su una metacomunicazione fatta di contenuto e di relazione.

“La medicina, in ultima analisi, rimane un atto di incontro tra due persone. L'intelligenza artificiale potrà anche processare i sintomi con velocità sovrumana ma non potrà mai stringere una mano né farsi carico del peso di una diagnosi guardando il malato negli occhi” (da *Avvenire*, padre Paolo Benanti – Presidente della Commissione Etica dell'Osservatorio sull'Intelligenza Artificiale del ministero, Professore Straordinario Facoltà di Teologia - Dipartimento di Teologia morale Pontificia Università Gregoriana).