

La Comunicazione in Medicina

La Comunicazione non riveste un ruolo marginale ma è un elemento fondamentale in Medicina. Quale strategia integrata del Sistema Sanitario, la Comunicazione iniziò a delinarsi nel 1948, quando l'OMS, presieduta da Andrija Stampar, dichiarò che *“la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la sola assenza di malattia e di infermità...”* Nel 1986 nel corso della prima Conferenza Internazionale dell'OMS indetta ad Ottawa, in Canada, gli Stati Membri partecipanti furono invitati esplicitamente (Carta di Ottawa) a dare risalto alla comunicazione per migliorare lo stato di salute dei cittadini. Da allora molta strada è stata fatta in tal senso sia a livello internazionale sia in Italia, che con la legge 219/2017 ha rafforzato il concetto che il tempo dedicato alla comunicazione tra medico e paziente è tempo di cura e promuove una relazione basata sulla fiducia, il rispetto e la condivisione delle informazioni per scelte consapevoli. Il processo comunicativo in Medicina consiste nel trasferimento di informazioni codificate da un emittente ad un ricevente; è uno scambio di messaggi tra due o più persone che prevede una risposta di ritorno. Si differenzia dall'informazione che è solo trasmissione di dati e notizie che riguardano la salute e l'assistenza. Quindi comunicare non è solo scambiare informazioni ma è creare relazioni reciproche che sono alla base della comprensione, instaurando un'interazione comunicativa che deve avere una dimensione etica perché i destinatari sono malati e le loro famiglie con problematiche di salute e con il loro vissuto emozionale e di dolore. Quando il medico comunica deve tener presenti vari elementi che sono: il Who (chi comunica), il What (cosa si comunica), il Why (perché si comunica), il When (quando si comunica), il where (dove si comunica) e l'How (come si comunica), cercando di instaurare un rapporto di fiducia con la persona ammalata per evitare il *doctor shopping* cioè il girovagare del paziente da un medico all'altro per conoscere meglio la propria malattia. La comunicazione, essendo un processo di interazione e di relazione, è circolare, con le parti che interagiscono tra di loro e può essere verbale, non verbale e paraverbale. Il messaggio, infatti, tra ricevente ed emittente, può servirsi di sensi olfattivi e uditivi, di gesti e atteggiamenti del viso, del tono e ritmo della voce, delle varie pause ed è pertanto indispensabile che ci sia congruenza tra linguaggio e comportamento perché si comunica con lo sguardo, con gli occhi, con il sorriso, oltre che con le parole. L'importante, quindi, non è comunicare, ma comunicare bene ed in modo efficace. *“Tutto è comunicazione”*, pertanto è impossibile non comunicare, come ha stabilito Paul Watzlawick, uno dei maggiori studiosi della comunicazione. Secondo Richardson dell'Università della California, con un efficace ed idoneo processo comunicativo, la compliance al trattamento medico aumenta del 45% influenzandone anche la sopravvivenza. La comunicazione è una Scienza e può estrinsecarsi attraverso vari stili: professionale, paternalista, confidenziale o negoziale, cioè rispettoso e attento alle convinzioni, ai valori e alle richieste del malato. Quest'ultimo stile comunicativo facilita il rapporto di counseling e si basa sul modello dell'assertività che consiste nella capacità di instaurare un rapporto interpersonale equilibrato, nel comunicare in modo chiaro, cercando di controllare l'ansia ed essere coerenti. La comunicazione è terapeutica in quanto mette l'altro nella condizione di scegliere, di cambiare, di agire ed occorre privilegiare il linguaggio dell'io piuttosto che il linguaggio del tu o del lei. E' importante, inoltre, comunicare in uno spazio riservato, per affrontare argomenti spesso spiacevoli e temi difficili. Il malato, infatti, è intimidito se non c'è privacy o in caso di incontri frettolosi. E' da tenere presente, inoltre, che sentimenti empatici e di compassione (*cum patior*) da parte del medico, riducono l'ansia in molti pazienti. Quindi, nel processo comunicativo è importante saper ascoltare, guardare, capire. Occorre costruire un rapporto con una persona, prima che con un caso clinico. Non è solo una questione di tempo o di disponibilità individuale da parte del medico ma occorre un trasferto comunicativo che non tutti possono avere ma esistono tecniche di relazione che si possono imparare da esperti del Settore e applicarli in campo sanitario. Perché bisogna rifarsi all' *“arte del comunicare”*, in quanto non basta comunicare ma, è bene ribadire, occorre comunicare bene. Nello specifico, la diagnosi va comunicata con grande tatto e attenzione rispettando quei pazienti che non vogliono conoscere la verità, mentre altri vogliono saperla ma solo a gradi. E quando si forniscono notizie sulla diagnosi occorre sempre dare anche informazioni sulle possibili cure perché non bisogna mai tralasciare prospettive positive, elementi di speranza come del resto ci ricorda l'articolo 33 del Codice di Deontologia Medica.

Immacolata Capasso

Commissione Consulta Deontologica e Bioetica - Ordine dei Medici di Napoli