



Esperienze di gratificazione  
nella Cura del Paziente e  
nel rapporto con i familiari  
in ambito Chirurgico.

Giorgio Rosa

# RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

-Lo sviluppo delle scienze e delle tecnologie che hanno influito sulla medicina e sulla sua capacità diagnostica e terapeutica, ha portato i medici a focalizzare l'attenzione più sulla malattia che sul paziente, modificando di fatto le interazioni cliniche, il modo di colloquiare con il malato, la formulazione di una diagnosi, con il rischio di ridurre una persona ad oggetto.

La tecnologia si è inserita tra medico e paziente sminuendo di fatto l'aspetto umano : prendersi cura del malato ed alleviarne le sofferenze

-La divaricazione tra i successi delle Biotecnologie ed il grado di insoddisfazione espresso dai pazienti è dovuta a diversi fattori :

- Tecnicismo clinico che depersonalizza il medico
- Parcellizzazione delle conoscenze(specializzazioni)
- Diminuzione del carisma della figura medica
- Pragmatismo esasperato :

la tecnica strumentale ha sostituito l'osservazione del malato

# RAPPORTO MEDICO- PAZIENTE

Si basa su:

- Empatia: con la medicina odierna, ad elevata impronta tecnologica, l'individuo nella propria esperienza di paziente, avverte il disagio della etraneità, della mancanza di empatia quando interagisce con un medico scisso tra scienza e burocrazia, tecnologia ed economia.
- Capacità Relazionali del medico : elemento fondamentale per conoscere il mondo del paziente, non solo l'aspetto malattia. (Hoerni)
- “IL medico referente”: la mancanza di un medico di riferimento che garantisca continuità assistenziale rende il paziente più ansioso ed insicuro

# RAPPORTO MEDICO PAZIENTE

-Ascolto: “Anamnesi”: tempo dedicato alla visita per conoscere la storia clinica ed il vissuto del paziente.

Transfer: paziente -medico .Controtransfer: medico-paziente (S.Freud).  
La relazione si basa sulla capacità di ascolto e di comprensione che il medico mostra al paziente

-Linguaggio: Il messaggio trasmesso dal medico deve essere capito e ricordato dal paziente perché sia efficace. L'uso di linguaggio troppo tecnico o non adeguatamente tarato sul livello dell'interlocutore porta al fallimento del rapporto(P.Ley)

-Potere terapeutico della parola: il medico ha l'obbligo di informare il paziente ,spiegando” il perchè ed a che scopo”si agisce per raggiungere il suo benessere.Un' efficace applicazione degli interventi diagnostico-terapeutici richiede collaborazione da parte del paziente.

# RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

- la forza di persuasione del medico e la fiducia nella collaborazione del paziente, rappresentano un fattore terapeutico essenziale. Il medico deve non solo conquistare la fiducia del paziente, ma limitare la propria autorità e riflettere sulle conseguenze che il suo agire può provocare su di esso, fino ad identificarsi con lui. IL rapporto diventa terapeutico quando il medico ha la consapevolezza che il suo operato si confonde con la totalità dei bisogni dell'individuo.
- "Reattanza Psicologica" del paziente: rifiuto dell'eliminazione di alcuni "comportamenti liberi" che ritiene acquisiti, con perdita della libertà di azione, anche quando per l'individuo può essere utile e vantaggiosa. Quando il paziente si rende conto che proseguire con quei comportamenti è difficile subentra "l'impotenza", per cui atteggiamenti negativi-disfattismo-fatalismo (SS.Brehm)

# RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

- Effetto Boomerang: tanto maggiore è la pressione sulla persona perché compia o non compia determinate azioni,tanto maggiore sarà la “reattanza psicologica” che porterà all’insuccesso del rapporto.
- Il medico deve accompagnare il paziente ad aderire alle scelte e decisioni.Senza fiducia e speranze il paziente si trova solo.(J.W.Brehm).Senza comunicazione tra medico e paziente ogni farmacoterapia diventa astratta ed estranea ai pensieri ed alle emozioni del paziente che non si sente partecipe di una operazione che direttamente lo riguarda.
- \_I progressi della scienza hanno conferito al medico potenti mezzi ,ma essi continuano a mantenere per coloro che soffrono ,”un potere taumaturgico”(E.Zarifian)

# RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

Si possono distinguere:

-Aspetti positivi:

Empatia, Informazione, Fiducia trasmessa Passa parola,etc

-Aspetti negativi:

Diffidenza,Essere prevenuti,Pubblicità negativa del curante,  
della gente ecc

# RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

Esperienze personali:

Attuali e pregresse