



IULM

International University of Languages and Media
Libera Università di Lingue e Comunicazione

MILANO

CORSO DI LAUREA IN
COMUNICAZIONE, MEDIA E PUBBLICITÀ

Comunicazione Medico-Paziente, tra la cura e il *Prendersi*
Cura

Docente che ha assegnato l'argomento della Prova finale
Prof. a contratto MASSIMO BUSTREO

Prova finale di:
ELENA FAZIO
Matricola n. 1023918

Anno Accademico 2020/2021

A mio padre,
l'Uomo, la Persona, il Medico che ha saputo cogliere in me la volontà di diffondere i suoi
valori,
la sensibilità, l'umanità e l'empatia che da sempre trasmette ai suoi pazienti mi hanno dato la
forza per scrivere le parole che compongono questa tesi,
le mie ispirazioni più vere provengono dall'essenza della sua persona.

A tutti i medici, operatori sanitari, socio-assistenziali e professionisti della cura,
con la speranza che possiate fare tesoro della mia ricerca,
facendo della professione medica una professione primariamente umana.

A tutti i pazienti e ai loro familiari,
dedico il cuore della mia tesi,
voi siete i protagonisti di questa storia Viva
spero di essermi presa cura di voi e della vostra anima.

A mio nonno materno,
che non ho mai avuto la fortuna di conoscere,
per la forza e il coraggio che ha dimostrato nell'affrontare la potenza della malattia,
dedico il sorriso che porto nel ricordo della sua esistenza.

A me stessa,
dedico la profondità del mio lavoro,
il quale rimarrà sempre vivo in me e nei ricordi della mia giovinezza,
come frutto dell'immensa dedizione che nutro nei confronti delle persone bisognose di aiuto,
amore e vita.

Indice

INTRODUZIONE	1
1 INTERAZIONE MEDICO-PAZIENTE.....	3
1.1 EMPATIA, COMPLIANCE E CONNESSIONE	3
1.1.1 <i>L'approccio empatico nella relazione medico-paziente</i>	3
1.1.2 <i>La compliance medica e la comunicazione della diagnosi</i>	9
1.2 LINGUAGGI DI CURA: IL CORPO E LA PAROLA	15
1.2.1 <i>La parola che cura</i>	15
1.2.2 <i>Il corpo come esperienza emotiva</i>	18
2 IL PAZIENTE SI RACCONTA	23
2.1 SCRIVERE PER SENTIRSI VIVI: OBIETTIVI E RUOLO DELLA MEDICINA NARRATIVA.....	23
2.2 L'ATTO NARRATIVO: GENERI E CLASSIFICAZIONE DELLE STORIE TRA PROFESSIONISTI DELLA CURA, PAZIENTI E CAREGIVERS.....	29
3 CONVIVERE CON LA MALATTIA.....	37
3.1 <i>MEDICAL HUMANITIES: L'ARTE DEL PRENDERSI CURA</i>	37
3.2 IL VISSUTO DI MALATTIA: LA RICERCA DEL SENSO AL MALE	43
3.2.1 <i>Disease, Illness e Sickness, tre modi per manifestare il dolore</i>	43
3.2.2 <i>Il cinema come espressione della mancanza di relazione umana</i>	50
3.2.3 <i>La dimensione narrativa: Malattia come metafora</i>	54
4 L'IMPATTO DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA COMUNICAZIONE MEDICO-PAZIENTE.....	57
4.1 LA TELEMEDICINA AL CENTRO DELLA RELAZIONE CON IL PAZIENTE	57
4.2 LA COMUNICAZIONE DI EMERGENZA TRA MEDICO E PAZIENTE CON INFEZIONE DA SARS-CoV-2.	62
CONCLUSIONI.....	67
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	71

Introduzione

La comunicazione è la fonte della nostra essenza.

L'essere umano comunica con le parole, i gesti, le emozioni, i pensieri, le infinite sfumature della personalità. Comunicare vuol dire anche prendersi cura di qualcosa, di una piccola parte del nostro mondo, della microsfera che ci guarda, ci riguarda ed esiste.

La trasmissione dell'atto comunicativo varia a seconda dei contesti specifici in cui ci si trova, non è in nessun modo sostituibile da azioni che prevedono l'assenza dello scambio umano.

La medicina tradizionale si è sempre posta il problema di catturare la migliore evidenza scientifica, i dati statistici più aggiornati e le sperimentazioni mediche più accurate. Non ha invece messo al centro il paziente ed i suoi bisogni per sentirsi curato.

Il drammatico contesto emergenziale da pandemia Covid-19 ha portato alla luce molteplici lacune relative all'approccio comunicativo tra i medici e la popolazione. Quest'ultima si aspettava e sperava in parole di rassicurazione o conforto, come da luogo comune delle dichiarazioni in televisione, e che invece ha ottenuto messaggi distorti in relazione all'estinguersi della crisi.

Durante l'emergenza sanitaria, i medici, prevalentemente formati in maniera scientifica e poco incline al linguaggio 'comune', spiegavano ed analizzavano l'evidenza scientifica, contando i "casi".

La popolazione però aveva bisogno di una cura interiore, emozionale, psicologica. Da tale scenario vissuto da tutti e diventato luogo comune, diventa ora più facile comprendere lo stato emotivo di un paziente rifacendosi all'esperienza recentemente vissuta. Un paziente che quotidianamente soffre per una malattia comune o una patologia rara, che prova a convivere con un dolore inspiegabile, e che in tutto ciò non riesce a dialogare riguardo il suo stato d'essere con il proprio medico di fiducia.

Sta dunque in questa lacuna alle basi dell'essere umano che questa tesi si propone di scavare nel profondo della relazione tra il medico e il paziente, eliminando la

falsa percezione sul ruolo di inferiorità ed astrazione del malato, inteso come malattia da guarire, corpo da “aggiustare”, bravura professionale del curante da mostrare.

La visione del paziente come *Persona* è alla base della mia ricerca, che si pone come scopo principale quello di identificare le maggiori criticità insite nel rapporto umano tra medico e paziente. La motivazione che mi ha spinto ad affrontare questo argomento risiede nella speranza che la medicina e tutti gli operatori della salute possano rendersi conto dell’essenza umana intrinseca alla loro professione: incentrata sulla cura con l’onere del *prendersi cura*.

Partendo dallo sviluppo di un processo empatico che governi la relazione di cura, passando attraverso il regno del linguaggio e della parola nel dettaglio, fino ad arrivare al delicato linguaggio del corpo e della *medicina narrativa*, allora si propone un approccio multidisciplinare ed integrativo a guarire anche l’anima di una persona.

L’obiettivo di questa tesi è quello di attrarre la consapevolezza del potere della comunicazione tra il medico e il suo paziente, quello di aiutare i medici ad entrare in empatia ed in simpatia con il malato, ad ascoltare e riflettere sulla sofferenza, il dolore e l’incertezza soggettiva al paziente, non più al caso clinico.

Marcel Proust, già allora diceva: *una gran parte di quello che i medici fanno, è insegnato loro dai malati*.

Sarà proprio la prospettiva dei pazienti a trasmettere al medico cosa si prova ad essere curati e dunque ad (essere) umani.