

TESTATA	TITOLO	Data	Pag.
Corriere della Sera	“Il dottore impara a comunicare dai suoi «successi»”	29/09/2013	52

Formazione

Il progetto «Ippocrates» in corso all'Istituto tumori di Milano

Le parole giuste

L'impegno della Fondazione Giancarlo Quarta

La Fondazione Giancarlo Quarta Onlus è nata nel 2004 per ricordare Giancarlo Quarta e le sue qualità umane e professionali. Rivolge il proprio impegno ai malati gravi e si propone di alleviarne la sofferenza emotiva privilegiando i temi della relazione del malato in ambito clinico e sociale. La Fondazione opera prevalentemente nell'ambito della ricerca psicosociale, in particolare occupandosi di tematiche relative alla relazione medico-paziente, e ha un Comitato Scientifico composto da oltre 40 professionisti, raggruppati per aree di competenza, per poter affrontare temi complessi con ricchezza di approcci e contributi.

Medico e paziente Un nuovo metodo per migliorare il rapporto

Il dottore impara a comunicare dai suoi «successi»

I progetti, le iniziative, i corsi rivolti ai medici per migliorare la comunicazione con il paziente in questi anni non sono mancati e la maggioranza ha avuto al centro i malati oncologici. Ma molto resta ancora da fare. E si fa. Anche tentando nuovi tipi di approccio "educativo". È questa la strada scelta dalla Fondazione Giancarlo Quarta Onlus (vedi box a fianco), nata per aiutare i malati gravi prendendosi cura della loro sofferenza emotiva. Caratteristiche del "metodo" utilizzato: non obbligare i medici a sedere in un'aula neppure per un minuto, essere fondato sulla soddisfazione di medici e pazienti ed essere facilmente "esportabile". «Il progetto "Ippocrates" — spiega Lucia Giudetti Quarta, presidente e fondatore della Fondazione - laurea in economia e in psicologia, una lunga esperienza nella

formazione manageriale — è stato da noi offerto gratuitamente all'Istituto dei Tumori di Milano e avviato a inizio 2012. Per ora ha riguardato 14 delle 22 strutture presenti. La metodologia che abbiamo adottata è di tipo behaviouristico. Questo significa che si "inducono" i medici a ripetere quei comportamenti (*behaviour in inglese significa comportamento, ndr*) che hanno avuto successo. Insomma, i medici vengono motivati ad adottare quel tipo di comunicazione che gli stessi pazienti hanno ritenuto valida. E infatti più soddisfacente per tutti, dottori compresi, imparare dai propri successi che non dai propri errori».

In pratica che cosa si sta facendo? «Si è partiti chiedendo ai pazienti di raccontare una o più esperienze positive di rapporto con un medico — racconta Lucia Giudetti Quarta

— Delle quattromila persone finora contattate, più di tremila hanno accettato di rispondere. Segno che queste tremila persone almeno "una" volta si sono trovate a loro agio nella relazione con almeno "un" medico. Le interviste ai pazienti sono aperte (ovvero, niente domande con risposte predefinite da crocettare), ma "guidate" dalle nostre psicologhe che le raccolgono».

«Sei psicologhe, — prosegue la presidente — retribuite dalla nostra Fondazione e formate ad hoc, stanno lavorando all'Istituto dei Tumori di Milano da più di un anno e hanno raccolto circa 1500 interviste - che riguardano precisi episodi di rapporto con un dottore -, poi rielaborate per trarne indicazioni utili per tutti i medici. Al momento 300 interviste si sono trasformate in altrettante lettere di ringraziamento inviate sia ai medici che erano stati elogiati dai pazienti, sia ai vertici dell'Istituto per dare quel "rinforzo positivo" su cui si basa la nostra azione».

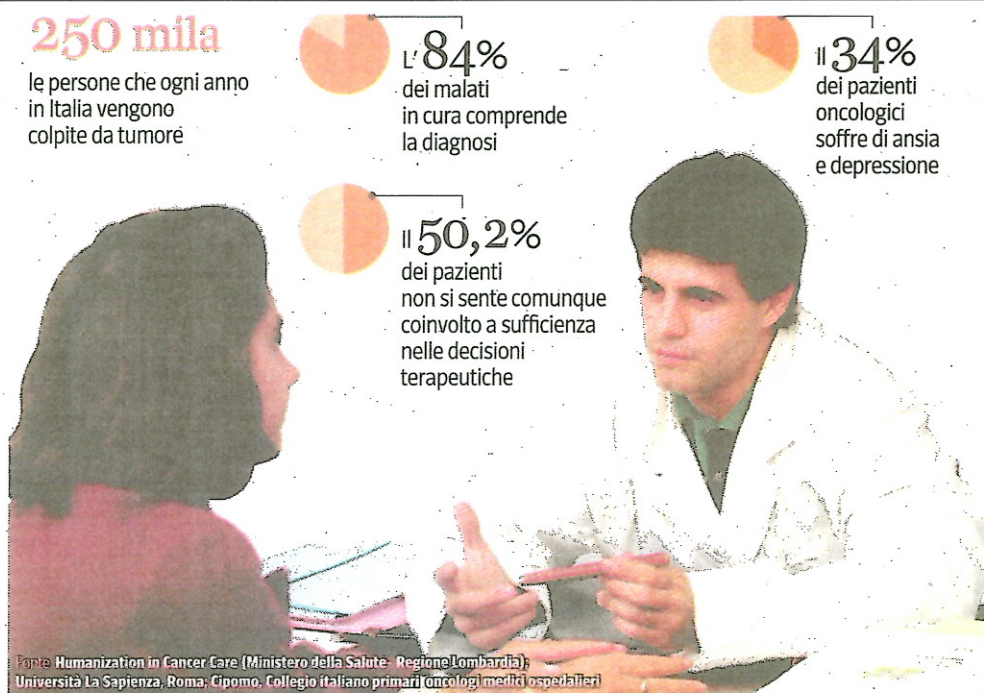
Ma le interviste ai malati sono diventate soprattutto la base di lavoro per proseguire nel progetto.

«Lo scopo di questa raccolta non era certo quello di limitarci a dare pacche sulle spalle ai medici che meglio avevano saputo relazionarsi con i pazienti, — aggiunge infatti Giudetti Quarta — ma quello di analizzare in maniera scientifica tutte le argomentazioni che i medici avevano usato, e capire perché proprio "quelle" avevano avuto un buon successo comunicativo. Insomma, abbiamo chiarito ai medici le ragioni dell'efficacia del comportamento relazionale tenuto più o meno consapevolmente. E questo, unito al rinforzo positivo del pubblico elogio, non può che condurre a ripetere, con



Tra le caratteristiche della metodologia: non obbligare i medici a sedere in un'aula, ed essere facilmente esportabile

TESTATA	TITOLO	Data	Pag.
Corriere della Sera	“Il dottore impara a comunicare dai suoi «successi»”	29/09/2013	52



maggior consapevolezza e crescente soddisfazione, il modello comunicativo adottato».

Viene da chiedersi se il medico, così gratificato, non possa essere tentato di utilizzare "quel" modello comunicativo con "tutti" i pazienti, dimenticandosi la "specificità" di ciascun malato. «Ci mancherebbe — replica la dottoressa —. Per corrispondere alle differenti tipologie di bisogni delle persone, il nostro modello definisce cinque aree relazionali. Ciò significa, che non abbiamo rilevato, e valorizzato, solo la spiegazione chiara di una situazione

Il meccanismo

Si «inducono» i dottori a ripetere i comportamenti ritenuti validi dagli assistiti

ne: questa capacità, infatti, corrisponde solo a un'area della comunicazione, quella della "razionalità", alla quale non tutti sono sensibili nello stesso modo. Abbiamo indagato anche l'area della "continuità", che corrisponde al modo con cui il dottore dà garanzie di prosecuzione del suo rapporto con il malato e gli fornisce informazioni sul suo futuro clinico, nonché l'area "dell'influenzamento", cioè la capacità del curante di togliersi il camice e di

garantire comprensione emotiva. Infine, oggetto di studio sono state anche l'area della "valorizzazione", termine con cui si indica l'abilità del medico di cogliere il paziente nella sua interezza di persona, e l'area della "realizzazione", che indica la capacità del dottore di guidare il malato ad adottare le soluzioni più adeguate al suo caso».

Il medico, leggendo a fianco delle sue argomentazioni (così come sono state comprese e ricordate dal malato) i commenti degli esperti della Fondazione capisce a quale "area" ha fatto appello mentre parlava e

L'obiettivo

Occorre saper vedere nelle persone anche la vita parallela alla malattia

perché il paziente si è dichiarato soddisfatto della relazione avuta con lui. A questo punto, tutto il materiale elaborato - interviste, commenti, indicazioni per alternative corrette di comportamento - viene via via messo a disposizione di tutti i medici in un sito dedicato: costituisce in pratica un data base al quale è facile accedere secondo varie modalità (parole chiave, percorsi tematici, test). Nessun costo per l'ospedale e niente ore di lavoro perse, po-

che i medici interessati possono fruire del materiale quando vogliono e possono, sviluppando nuove abilità relazionali.

E i risultati? «Rispetto alla fotografia dei comportamenti relazionali scattata a maggio 2012, quella del maggio 2013 ha mostrato significativi miglioramenti — dice Alan Pampallona, managing director della Fondazione —. Ai pazienti è stato chiesto, sia nel 2012 sia nel 2013, di dire con quale frequenza il medico aveva adottato determinati comportamenti riconducibili alle cinque aree relazionali del modello. I miglioramenti maggiori si sono visti nell'area della "valorizzazione", segno che il paziente viene considerato anche per aspetti che riguardano la vita che scorre parallela alla malattia, nonché nell'area "dell'influenzamento", cioè della comprensione emotiva del disagio del malato. Questi aspetti sono particolarmente importanti per pazienti che hanno spesso bisogno di lunghe cure e di controlli per tutta la vita».

«Ringraziamo i medici dell'Istituto dei Tumori di Milano che si sono impegnati nel "curare" anche le modalità di relazione e la Fondazione Cariplo per il sostegno a questo progetto pilota. E speriamo — conclude Lucia Giudetti Quarta — che altri ospedali possano essere interessati al lavoro già fatto e a quello che stiamo continuando a fare».

Daniela Natali

TESTATA	TITOLO	Data	Pag.
Corriere della Sera	«Il dottore impara a comunicare dai suoi «successi»»	29/09/2013	52

Il parere dei camici bianchi

«Adesso sappiamo meglio come stare vicini ai malati»

Vincenzo Mazzaferro, direttore della Struttura complessa di chirurgia dell'apparato digerente, all'Istituto dei Tumori di Milano, ha una lunga esperienza di rapporti con malati gravi e oncologici, eppure dal progetto Ippocrates dice di aver imparato molto. «Due sono essenzialmente

i pregi del progetto: da un parte aver utilizzato un approccio razionale, molto adatto alla mentalità di noi medici. Per esempio, la nostra abilità comunicativa è stata valutata "prima" e "dopo" l'intervento formativo, proprio come facciamo noi con i pazienti che valutiamo prima e dopo il nostro intervento curativo. Secondo pregio: aver saputo trasformare qualcosa di "privato", come le lettere di ringraziamento che spesso riceviamo dai pazienti, in qualcosa di utile per la formazione di tutti, e questo ancora una volta grazie a un'analisi razionale e

scientifico». «Il lavoro fatto sul nostro modo di comunicare ai pazienti, partendo dai "giudizi" dati su di noi, è stato interessante e utile — conferma Giuseppe Procopio, dirigente medico in Oncologia medica all'Istituto dei Tumori di Milano —. Interessante perché ci ha messo a contatto con una realtà che ancora non cogliamo appieno - il bisogno di ascolto dei malati -, utile perché ci ha fatto capire

Gradimento

Uno dei pregi di questo progetto è quello di aver utilizzato un approccio razionale, molto adatto alla mentalità dei medici

in quali "aree" della comunicazione era necessario migliorare. In un Istituto come il nostro si dà abbastanza per scontato che la "prestazione" incontri l'apprezzamento del paziente, è sull'atteggiamento relazionale che bisogna concentrarci. Studi recenti ci dicono che i malati soli traggono minor beneficio dalle terapie, rispetto a chi ha familiari. E anche se non possiamo certo sostituirci agli affetti familiari, questi studi confermano indirettamente l'importanza della vicinanza al paziente. Il punto però è "come" stargli vicino. Nei corsi di aggiornamento siamo alle prese, per fortuna, con le continue conquiste dell'oncologia; ben vengano dunque iniziative come questa che riportano al centro della nostra attenzione non la tecnica, ma il malato».

D. N.

© RIPRODUZIONE RISERVATA