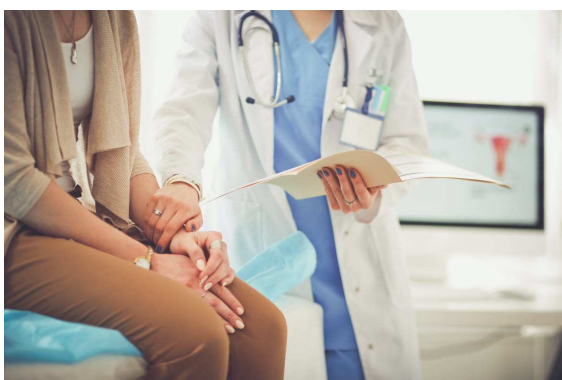


TESTATA	TITOLO	Data	Pag.
GreenMe.it	Quando i medici curano anche con le parole. Come un dottore 'empatico' aiuta a guarire meglio il paziente	13/01/2020	On Line



Quando i medici curano anche con le parole. Come un dottore 'empatico' aiuta a guarire meglio il paziente



A quanti di noi è capitato di trovarsi di fronte a un medico senza avere con lui una giusta lunghezza d'onda? In quanti ci siamo trovati afflitti non solo da una diagnosi ma anche e soprattutto dal modo in cui ci è stata data? Quello di cui avrebbe bisogno un paziente è in realtà una cosa davvero semplice: un accenno di conforto e parole soppesate. E non c'è bisogno necessariamente di avere "ferali notizie": anche per semplici controlli di routine l'armonia col proprio dottore è di fondamentale importanza.

Tutta questione di empatia, insomma, quella che alleggerisce un carico spesso opprimente e dà la forza di combattere sin dal primo momento. Perché non è così scontato e non tutti se ne rendono conto, ma anche le parole pronunciate da un medico nel modo migliore e nel momento più adeguato scatenano una reazione a livello neurale e favoriscono comportamenti positivi da parte del paziente.

A dirlo sono alcuni scienziati italiani che in un recente [studio sperimentale](#) condotto dalla Fondazione Giancarlo Quarta Onlus in collaborazione con l'Università di Udine, Clinica psichiatrica Asuiud Santa Maria della Misericordia e battezzato "Fiore" (Functional Imaging of Reinforcement Effects), hanno osservato cosa succede nel cervello di una persona malata quando il medico parla, esplorando diversi stili comunicativi.

"La relazione medico-paziente ha aspetti molto specifici: è limitata, asimmetrica, complementare, ritualizzata, con una contrattualità implicita e una centralità dell'obiettivo – dice Fabio Sambataro professore associato di Psichiatria all'Università degli Studi di Udine – pertanto, è difficile usarla come modello psicologico generale per lo studio dei circuiti sottostanti. Per osservare a livello neurale la risposta al soddisfacimento (o meno) di due bisogni relazionali – quelli di empatia e di attenzione – escludendone altri aspetti specificatamente medici hanno quindi svolto lo studio su una trentina di volontari, non pazienti, monitorati tramite risonanza magnetica mentre svolgevano alcuni compiti, in modo da identificare le aree del cervello che si attivavano nelle diverse situazioni".

Lo studio

La ricerca prende spunto dal [progetto Ippocrates](#) avviato dalla Fondazione Quarta Onlus con l'Istituto Nazionale Tumori di Milano e volto a individuare **5 aree di bisogno del malato** cui corrispondono altrettanti comportamenti e stili comunicativi in grado di soddisfarlo.

Per esempio il primo è il **bisogno di capire** e in questo caso, secondo il modello Ippocrates, i comportamenti relazionali che hanno la più alta probabilità di efficacia sono di ordine razionale. C'è poi il **bisogno di sicurezza** nel futuro, cui è abbinato uno stile comunicativo improntato alla continuità, e ci sono poi il *“bisogno di essere compresi emotivamente ed essere a proprio agio nella situazione”* e il *“bisogno di attenzione”* Entrambe sono due aree di necessità emotiva e sono proprio quelle prese in considerazione dall'indagine Fiore.

L'ultimo del modello Ippocrates è il **decidere**, che porta a uno stile relazionale “di realizzazione” basato su specifiche indicazioni, suggerimenti, proposte e soluzioni.

Per questo studio, ricercatori hanno sottoposto a scansione cerebrale 30 persone sane (11 maschi e 19 femmine di età compresa tra i 19 e i 33 anni), mentre partecipavano a un test mirato. Il primo aspetto che è emerso è che **tutti i gesti e le parole scelte dal medico producevano effetti sul malato**.

Nello specifico, gli studiosi hanno individuato la presenza di **determinate attivazioni cerebrali unite alle differenti modalità di argomento e comportamentali** rispetto ai due specifici bisogni emotivi del paziente (comprensione emotiva e attenzione).

Ai partecipanti sono state poi mostrate delle vignette raffiguranti situazioni di aiuto/influenzamento e situazioni di riconoscimento/valorizzazione ed è stato loro chiesto di immedesimarsi nelle scene per esprimere apprezzamento per comportamenti più o meno conformi ai diversi stili di comunicazione.

Dai risultati è venuto fuori che i *“comportamenti di valorizzazione attivano la sfera sensoriale e in particolare la corteccia visiva”*, mentre *“comportamenti di influenzamento stimolano le regioni del cervello collegate alla teoria della mente che, tra le altre cose, si traduce nell'acquisizione di comportamenti da parte della persona”*.

Cosa vuole dire? Che quello che serve è solo una **buona comunicazione**, ferma, dolce e risolutiva, ma anche tanta tanta empatia e un briciolo di pazienza. Un malato ha la sensazione che la propria vita sia tutte nelle mani del proprio medico, per cui fare in modo che si stabilisca tra loro un legame di fiducia e, perché no, di leggerezza, può fare tantissimo nel corso delle cure che verranno.