

LA PRIMA IMPRESSIONE CONTA DAVVERO (ANCHE COL DOTTORE)

La componente emotiva del curare è una realtà, non meno importante dell'aspetto tecnico

di Alberto Scanni Già Direttore Generale Istituto dei Tumori di Milano

Quando un medico incontra per la prima volta un malato quello che conta è il «feeling», quel magico irrazionale rapporto, ricco di sensazioni che si realizza, in modo del tutto spontaneo e immediato, tra i due.

È l'inconscio il protagonista di questo evento, una funzione imprescindibile della mente umana, di cui non si ha consapevolezza ma che opera nel profondo. È per questo che le procedure diagnostico/terapeutiche non saranno mai asettiche nel loro percorso, ma influenzate da come è andato l'approccio iniziale.

Il primo «sentire» è la determinante del percorso assistenziale. Se l'impatto è stato buono, se l'accoglienza favorevole, se il clima e l'ambiente ottimale, anche il percorso ne trarrà vantaggio.

E il primo «sentire» oltre a valere per il malato, vale anche per il medico che può provare simpatia o meno verso chi curerà.

È la nascita dell'empatia: la reciproca capacità di comprendere e condividere le emozioni. Anche le procedure diagnostiche e terapeutiche non saranno asettiche nel loro percorso, ma influenzate dall'approccio iniziale

Un buon rapporto iniziale farà sentire il malato accolto e l'atteggiamento del medico compreso appieno.

L'atto medico è uno scambio di sentimenti e di emozioni. La componente emotiva del curare è dunque una realtà, non codificabile, diversa da soggetto a soggetto, non meno importante dell'aspetto puramente tecnico.

Le emozioni possono influenzare scelte al di là dei rigidi protocolli, scelte che possono allontanare da schemi codificati.

Non si tratta di rifiutare procedure scientificamente consolidate ma di adattarle o modificarle al meglio in rapporto a bisogni contingenti.

Di fronte alla malattia ogni uomo «risuona» con le sofferenze dell'altro, la teoria dei neuroni specchio (anche chi guarda soffrire, nel suo cervello soffre!) ne è la dimostrazione scientifica.

Il medico consciamente o inconsciamente è influenzato dallo stato di chi ha di fronte, la malattia di quest'ultimo lo «tocca», costringendolo a valorizzare ascolto, compassione e consolazione.

Nel fine vita soprattutto, dove la sofferenza dell'altro lo interrogherà sul significato delle cose della vita e lo orienterà nei comportamenti.

Dice a tale proposito Eugenio Borgna tra i principali e più significativi esponenti della psicologia esistenziale, sostenitore di una «psichiatria dell'interiorità»: «Se ci avviciniamo al paziente senza emozioni, senza commozione, affidandoci a gesti banali e a parole fredde (...) dimentichiamo quanta segreta nostalgia ci sia di una vicinanza umana silenziosa e gentile».

La malattia è una situazione unica e irripetibile per il curante e per il malato, dove la categoria dei sentimenti la fa da padrone e le emozioni filtrate dalla ragione diventano dei determinanti nella relazione di aiuto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA