

Dottore per favore mi dice come si chiama?

I cambiamenti nel rapporto di cura passano anche per gesti semplici ma spesso trascurati
di Sandro Spinsanti*

Un cartello in un bar di Palermo dettaglia i prezzi del caffè: «Fammi un caffè: 6 euro; Un caffè: 5 euro; Un caffè, per favore: 3 euro; Buongiorno, un caffè per favore: 1,20 euro». Solo una spiritosa provocazione e un invito garbato alla gentilezza? Possiamo leggerci di più. Il caffè è sempre quello, ma la sua degustazione cambia a seconda del rapporto che si instaura con chi lo fornisce.

Se ci spostiamo nell'ambito della cura, l'affermazione acquista un senso profondo. L'efficacia di un farmaco o di un trattamento dal punto di vista clinico non cambia, ma la relazione di cura acquista un diverso profilo a seconda del rapporto nel quale si colloca.

Il riferimento va a qualcosa che comprende la buona educazione, ma va oltre. Emerge il rapporto di potere tra chi eroga la cura e chi la riceve. In passato l'asimmetria era totale. Il professionista decideva, «in scienza e coscienza», la cura appropriata. Un medico al paziente: «Non pretenderà di sapere lei che cosa è meglio per lei!» Una perla ripescata da una vicenda clinica che fotografa il paternalismo benevolo che spesso strutturava la relazione.

La cultura del nostro tempo non accetta più quel modello. Dopo le riflessioni della bioetica in Italia abbiamo avuto anche una legge – la n. 219 del 2017 sul consenso informato – che promuove e valorizza «la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico che si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la competenza, l'autonomia professionale e la responsabilità del medico». Una rimessa in discussione radicale del rapporto.

Trasformare la relazione di cura è un impegno molto esigente, che sembra sfuggire all'attenzione sia dei curanti sia dei curati. Servono grandi cambiamenti. Anzitutto bisognerà diventare consapevoli che oggi il «consenso informato», si colloca agli antipodi del cambiamento auspicato. Si riduce a una pratica burocratica, che consiste per lo più in una firma, e si presenta e viene recepita come una procedura di medicina difensiva. In questo modo relazione e fiducia vengono tutt'altro che rafforzate. Abbiamo bisogno di introdurre piccole ma significative modifiche nella modalità di rapportarsi. Solo un esempio: il movimento di Slow Medicine da tempo proclama che un buon rapporto richiede, come primo passo, che le persone coinvolte si presentino. Di qui il progetto: «Buongiorno, io sono...», a cui far seguire il nome del medico, dell'infermiere o di qualsiasi altro professionista curante. Una pratica quotidianamente smentita dall'abitudine dei professionisti che ritengono il presentarsi, nel loro ambiente di cura, una cortesia superflua.

Mentre è il primo gradino di un rapporto corretto, quale è nei nostri auspici. Perché la qualità del rapporto può cambiare la qualità della cura, così come modifica il sapore del caffè al bar.