

Incapaci di raccontarsi. L'esclusiva attenzione alla clinica

Il paziente è al centro della cura se è inserito in un dialogo bidirezionale in cui anche medici e infermieri siano capaci di una relazione educata tra chi cura e chi cerca cura.

Sappiamo che la comunicazione è un inevitabile processo relazionale sociale attraverso il quale si scambiano informazioni. Le informazioni vengono interpretate e rielaborate in base a paradigmi individuali. Un processo comunicativo prevede dunque *relazione* e *contenuto*. La relazione non può d'altra parte prescindere dall'*ambiente*. Il processo comunicativo è molto complesso proprio per le infinite possibilità interpretative e l'infinita varietà degli ambienti.

Tanto maggiori sono l'affinità dell'ambiente e la qualità della relazione fra *emittente* e *ricevente* tanto più probabilmente l'interpretazione del contenuto da parte del ricevente si avvicinerà a quella dell'emittente, producendo quella che si chiama una comunicazione efficace. In parole molto più semplici stiamo dicendo che un processo comunicativo in cui manchi relazione o contenuto rischia fortemente di non funzionare.

Incontriamo ogni giorno molti esempi di comunicazione con carenza di contenuto o di relazione, e, quasi sempre, anche senza la competenza di formulare una teoria linguistica, ci pare che qualcosa sia andato storto o comunque non ci sia piaciuto. In particolare è la comunicazione con poca, o senza relazione che ci disturba. E se c'è un ambito in cui la si può incontrare facilmente, è proprio quello del rapporto medico-paziente. Nonostante negli ultimi anni si siano di molto intensificati gli studi che evidenziano quanto incida sui risultati della cura la qualità della relazione di cura, le cose non paiono cambiare sensibilmente, o almeno con la rapidità che avremmo desiderato.

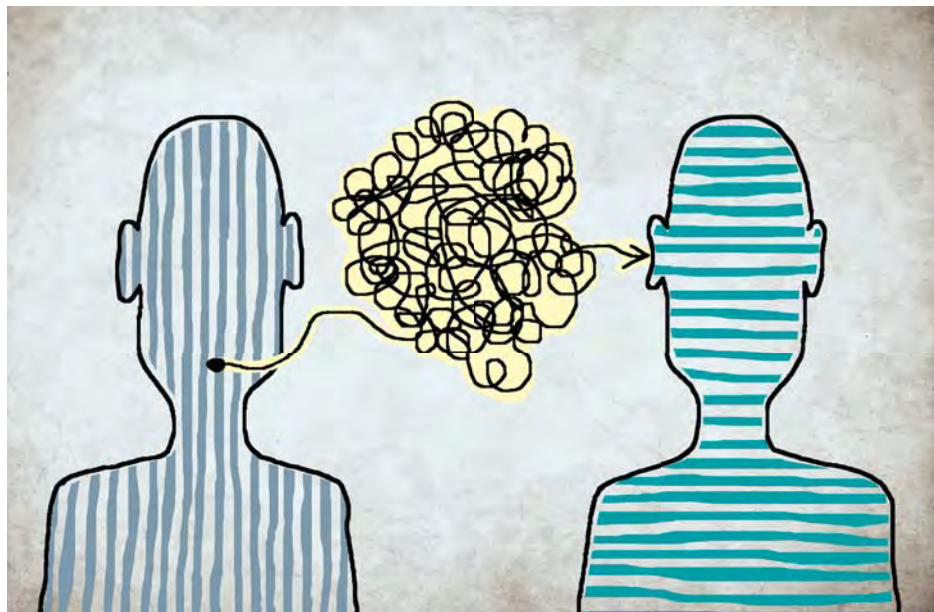
Per cambiare occorrono diversa attitudine, diverse convinzioni, diversa formazione, diversa organizzazione del tempo. Ma occorre anche una qualche scintilla che metta in moto il cambiamento, meglio poi se di scintille ce n'è più d'una. Senza pensare a strani meccanismi, potremmo iniziare col dare spazio alla voglia di raccontarci e di farci raccontare. Poche cose come il racconto, infatti, creano ambienti, tessono relazioni e portano a riflettere.

Provo a convincervi raccontando

Da otto anni, dopo una brutta disavventura di salute, per quelle strane combinazioni che chiamiamo casi della vita, mi chiamano qua e là a raccontare a medici e infermieri la mia esperienza di paziente. Pare che a pochi piaccia raccontare, e pare anche che la mia professione, occuparmi di lingua e comunicazione, aggravi al racconto spunti di riflessione utili. Le prime volte ero molto, molto stupita dall'interesse che i miei racconti, ricordi, considerazioni suscitavano in chi ascoltava. Col passare del tempo provo meno stupore, ma più curiosità per capire. Come può il racconto di ciò che tutti i giorni passa davanti ai loro occhi (parlo di medici e infermieri) – perché certo è che a me non sono capitate cose tanto diverse da quelle che capitano a tanti altri – colpirli così tanto? Non vedono, non sentono, non riflettono su ciò che vedono e sentono tutti i giorni?



Lucia Fontanella
linguista,
già presso l'università
di Torino



No, non credo che lo facciano. E non perché sono esseri malvagi, ma perché pensano ad altro, sono attenti ad altro, ad aspetti della cura che certo nessuno vorrebbe fossero trascurati. Ma questa indispensabile loro attenzione, parlo sempre di medici e infermieri, è come se restringesse il loro campo visivo. Ma così facendo perdono non solo i nostri segnali di difficoltà e scontento, ma anche quelli di approvazione, gratitudine, solidarietà. Perdono e ci fanno perdere il meglio dell'incontrarsi e capirsi davvero in uno studio, in un ambulatorio, in un ospedale fra chi cura e chi cerca cura.

“ *I racconti sono interpretazioni della realtà; occorre non avere né fastidio né timore di curare i nostri mali raccontati e non puramente descritti ed elencati. Non setacciate via quello che può parere un di più, anzi “raccontateci” che cosa ne pensate, e sarà cura.* ”

Non vedono ad esempio che con i tuoi occhi cerchi i loro, come in ogni buon rapporto fra brave persone, e se non li trovi, ti stupisci e a volte ti inquieti. Ma se racconto che un medico ha compilato per quasi un quarto d'ora una cartella clinica ai piedi del mio letto senza mai alzare lo sguardo su di me, né salutarmi, né chiedermi qualcosa (e io mi chiedevo quanto avrebbe resistito a non guardarmi), questo li colpisce molto. Non vedono che capiamo che hanno dei problemi e vorresti far arrivare loro la tua vicinanza; ma se racconto di quanto si perdona ad una persona che ti tratta malissimo, te già molto malconcio nel tuo letto, dopo che hai sentito una sua brutta telefonata improvvisa, questo li colpisce e li fa riflettere.

Non si accorgono di trascurare, dentro l'ospedale, quelle abitudini e convenzioni che fuori, in casa loro o di amici, non trascurerebbero mai. L'alzarsi e accogliere chi entra, salutare sempre e tutti, scusarsi di qualsiasi piccola svista di comportamento, chiedere permesso prima di invadere spazi altrui, lasciar parlare prima di inon-

dare di parole, e tante, tante altre cose. Ma se racconto che non dimenticherò mai un medico, il “direttore” del reparto, che si è prontamente alzato dalla seggiola per salutare e accogliere mio marito, o una carezza di un chirurgo che mi consigliava di andar via dall'ospedale e riposarmi qualche mese, prima che gli venisse l'insana voglia di rioperarmi; ma che neanche dimentico gli scortesissimi “chi ha suonato!?!?”, o quegli odiosi diminutivi per nulla rassicuranti, o il non considerarti un adulto pensante, bene, tutto questo raccontare da parte mia colpisce e fa riflettere, perché non sono un manuale, ma una persona che ti racconta. Il campo visivo si allarga fino a pensare davvero che curi delle persone, ciascuna diversa dall'altra, e tutte con un po' di voglia di presentarsi e fare un po' di conoscenza.

Conoscenza reciproca, perché ciò che ci piace, e ci fa anche molto bene, non è soltanto che chi ci cura si interessi a chi siamo noi, ma anche che chi ci cura ci parli di sé, perché un buon rapporto fra brave persone, persone civili, ha bisogno di questo scambio di privatezze. Se mi devo affidare, ho pur bisogno di conoscere la persona a cui mi affido. Ma non solo, se mi accorgessi che solo io devo raccontare (benché sia cosa già rara, come si è detto), mi parrebbe di avere proprio un medico di fronte, e non come mi piacerebbe un uomo o una donna con cui fare conoscenza, che ha la particolarità unica di essere il mio medico.

Senza tutto questo c'è il rischio che rimangano i soli contenuti della cura, quei foglietti con cui usciamo dallo studio di un medico, l'eco di un colloquio in cui ricordiamo di non aver avuto tempo di dire ciò che volevamo, un'impressione nata nei primissimi secondi, che magari non ha avuto e non avrà altre occasioni di revisione.

I racconti sono interpretazioni della realtà; occorre non avere né fastidio né timore di curare i nostri mali raccontati e non puramente descritti ed elencati. Non setacciate via quello che può parere un di più, anzi “raccontateci” che cosa ne pensate, e sarà cura. ▀