



# Hai fiducia in me? La relazione medico-paziente messa alla prova

Negli ultimi decenni il rapporto di fiducia tra medico e paziente scricchiola. Anche se i sondaggi, soprattutto per i Mmg, sembrano rassicuranti, la percezione è che in questa relazione sia cambiato qualcosa, e non in senso positivo. È possibile cambiare le cose e usare questa crisi per un'evoluzione? Forse sì, ma occorre consapevolezza e cura della comunicazione

A cura di **Livia Tonti** - Giornalista e Life coach

*In ogni cosa, la fiducia che si sa ispirare costituisce la metà del successo. La fiducia che si avverte è l'altra metà*  
(Victor Hugo)

**S**e c'è un elemento della relazione tra persone che consente di costruire qualcosa insieme, superando i limiti di ciascuno per accedere a una posizione più avanzata e di maggiore vantaggio per tutti, questo è la fiducia. Non è l'abilità, la competenza, la simpatia, e neanche l'intelligenza, le conoscenze, il prestigio, le buone intenzioni. Tutto questo rimane in una bolla se non può essere riconosciuto e comunicato grazie alla fiducia. Tanto più in un rapporto in cui si accede, volenti o nolenti, alle dimensioni più intime e fragili dell'essere umano come quello tra medico e paziente. Senza fiducia è come cercare di fare una costruzione in mattoni senza cemento: non sta in piedi. Anche i dati parlano chiaro: è stato dimostrato che **la fiducia nel proprio medico ha un impatto positivo sui pazienti, che hanno infatti comportamenti sanitari più vantaggiosi, meno sintomi, una migliore qualità di vita e una maggiore soddisfazione.** Quest'ultima non è solo una questione emotiva, ma secondo quanto riporta una re-

view di qualche anno fa, è associata a livelli maggiori di aderenza al trattamento e alla prevenzione raccomandata, migliori risultati clinici e minore utilizzo dell'assistenza sanitaria (Chandra et al, 2018).

## Qualcosa è cambiato

Nel corso degli anni, la trasformazione dei modelli nella società, i progressi nelle cure e il facile accesso alle informazioni mediche, hanno reso più complesso il rapporto medico-paziente. In passato, i medici erano infatti considerati il ricettacolo di tutte le conoscenze mediche e questo era il fulcro della relazione col paziente. Nell'era odierna, si è assistito a una profonda trasformazione. La conoscenza medica è diventata un compromesso tra il medico e il paziente (Chandra et al, 2018), il rapporto di cura un processo condiviso; di questo occorre tenere conto per comprendere come si è trasformato anche il rapporto di fiducia. Anche se i sondaggi realizzati negli ultimi anni sono rassicuranti (per esempio, secondo una ricerca dell'Istituto Piepoli, l'81% degli intervistati ha dichiarato di avere fiducia nel proprio medico di medicina generale. Il 33% molta, il 4% 'per nulla'), d'altro canto si assiste sempre più spesso a un'aneddotica in cui si percepisce da par-

te di molti pazienti una fiducia limitata, "col guinzaglio". D'altro canto le cronache sempre più frequenti di violenza nei confronti di operatori sanitari sono anche espressione della presenza di un affievolimento non solo della fiducia nei confronti della figura medica, ma anche, purtroppo, del rispetto.

C'è qualcosa che si può fare per migliorare le cose?

Su cosa si basa la fiducia, come si crea e si infonde nel rapporto tra persone e in particolare tra medico e paziente?

## La fiducia, cos'è e come favorirla

Secondo una definizione condivisa, la fiducia è "l'aspettativa che l'altra persona si comporti in modo benefico, o almeno non dannoso" (He, et al, 2022).

Uno studio che ha considerato oltre 200 articoli, ha dimostrato che la fiducia del paziente è correlata soprattutto con la sua valutazione sulla comunicazione del medico ( $r=0.75$ ), sul tipo di trattamento interpersonale ( $r=0.73$ ) e sulla consapevolezza del paziente ( $r=0.68$ ) [più il valore  $r$  è vicino a 1 più è precisa la correlazione, ndr] (tabella 1). A seconda del contesto socioculturale, anche fattori diversi possono



TABELLA 1

**Fattori correlati alla fiducia nel medico**

- Percezione di una buona comunicazione
- Trattamento interpersonale
- Consapevolezza del paziente

*Nei paesi in via di sviluppo:*

- Comportamento del medico
- Sentirsi a proprio agio
- Coinvolgimento personale del medico
- Competenza culturale del medico
- Aspetto fisico del medico

(Chandra et al, 2018)

possono influenzare la fiducia. Per un paese in via di sviluppo, per esempio, questi elementi includono il comportamento del medico, i livelli di comfort percepiti, il coinvolgimento personale con il paziente e, in misura minore, la competenza culturale e l'aspetto fisico del medico.

Gli studi realizzati sull'argomento hanno mostrato quindi come la **fiducia sia strettamente correlata alle capacità comunicative degli operatori sanitari**. È importante sottolineare che la comunicazione non riguarda solo l'uso delle parole, ma anche quello che si trasmette col corpo, il tono di voce, i gesti e la postura. Un rapporto di fiducia si crea naturalmente quando due persone si trovano in sintonia: la comunicazione è fluida, il comportamento è spontaneo, ognuno si sente libero di esprimere se stesso. Delle volte questo non accade spontaneamente, e può essere utile conoscere qualche accorgimento, allenandosi a metterlo in pratica anche al di fuori della professione, se possibile.

Vediamo di semplificare in pochi punti quali sono i passi per favorirlo (tabella 2):

**1. Osservare** ciò che sta accadendo nell'altra persona, sia sul piano verbale, che, soprattutto, su quello non verbale: è agitata, è tranquilla, parla

lentamente o rapidamente, ha le spalle in avanti o aperte, appare rigida o rilassata, sembra nervosa, preoccupata o quant'altro. Guardare la persona negli occhi, notandone il colore: a differenza di un rapido sguardo, questa azione crea nella persona la sensazione di essere vista.

**2. Assestare la postura, le parole, il tono di voce** sulla base di ciò che osserviamo nell'interlocutore.

Questi primi due elementi vanno a costituire quella che in Programmazione NeuroLinguistica (Pnl) viene chiamata "**calibrazione**". Questo si concretizza anche nel riprendere alcuni movimenti dell'interlocutore, se possibile e opportuno la postura, accogliere anche i valori, le convinzioni, le situazioni, in modo da assumere una comunicazione, verbale, paraverbale e non verbale, in linea con la persona con cui ci stiamo relazionando: si tratta di accorgimenti che possono aiutare a creare una sintonia profonda e sono preziosi per settare la nostra conversazione su un registro emotivo congruo.

Per fare un esempio pratico, se una persona arriva palesemente preoccupata, non sarà utile né mettersi a scherzare, né mostrarsi arrabbiati e neanche minimizzare, perché qualunque di questi comportamenti verrà percepito come inappropriato dal paziente, che non si sentirà capito. Viceversa, accogliere la sua preoccupazione, mostrando, con le parole, il tono di voce e i gesti, di aver

compreso che è preoccupato, per poi andare a vedere più nel dettaglio cosa si può fare, lo farà sentire accolto e compreso.

Questo serve per creare quello che, sempre in Pnl, viene chiamato "rapport", molti ne avranno già sentito parlare, uno stato di fiducia, armonia e cooperazione che si crea tra due o più persone.

Per mettere in pratica questo comportamento, occorre un passaggio fondamentale, e cioè **essere davvero interessati alla persona con cui ci relazioniamo**.

**3. Ascolto attivo:** ascoltare utilizzando un'attenzione esclusiva verso chi parla e mettendoci tutta la propria consapevolezza e partecipazione. Della sua importanza e su come metterlo in pratica abbiamo trattato ampiamente in M.D. 4-2024.

Sentirsi ascoltati genera la sensazione di essere compresi e può favorire la predisposizione ad accogliere i suggerimenti del medico. Non solo: ascoltare dimostra rispetto, perché in qualche modo comunichiamo a chi ci sta davanti che gli si sta dando valore, e riduce i conflitti, perché richiede l'apertura nei confronti di ciò che dicono gli altri e delle loro posizioni.

**4. Fare domande:** altro aspetto fondamentale è l'uso delle domande da parte del medico, che può aiutare a raccogliere elementi utili durante la visita. Swasey nella sua tesi afferma che nella prima interazione, i medici

TABELLA 2

**Comportamenti che possono aiutare a instaurare un rapporto di fiducia**

**Calibrare:** osservare il paziente sul piano verbale, paraverbale e non verbale e settare il proprio atteggiamento e la comunicazione di conseguenza

**Ascoltare attivamente:** portare ascolto mostrando un'attenzione esclusiva e sincera verso chi parla e mettendoci consapevolezza e partecipazione

**Fare domande:** raccogliere informazioni utili, se opportuno prima con domande aperte e poi chiuse per ricapitolare e comprendere meglio

possono utilizzare le domande a risposta aperta (cioè senza predefinire delle risposte) per guidare la conversazione al fine di ottenere le informazioni appropriate necessarie per una corretta diagnosi e gestione. Man mano che l'intervista procede, i medici possono utilizzare domande a risposta chiusa per riassumere le preoccupazioni del paziente in modo tale che quest'ultimo riconosca che il medico lo comprende empaticamente (Chandra et al, 2018).

### L'altra faccia della luna

Parlando di fiducia, c'è un aspetto che raramente viene preso in considerazione dagli studi, di solito incentrati sulla prospettiva del paziente. Si tratta della fiducia del medico nei confronti del paziente. I medici sono "obbligati" in qualche modo a fidarsi dei pazienti, come requisito professionale, ma la realtà dei fatti sembra suggerire che questa fiducia rientri nel campo del "dovrebbe essere" piuttosto che come fatto reale (He et al, 2022).

Questo è un aspetto delicato e articolato, che riguarda non solo l'atteggiamento e la formazione del medico, ma anche un'altra serie di aspetti che possono ostacolare la relazione. L'ansia e la paura dei pazienti, il timore di controversie, la paura di abusi fisici o verbali, le aspettative irrealistiche dei pazienti e il carico di lavoro dei medici sono tutti elementi che possono rendere più complessa una fluida comunicazione da entrambe le parti (Chandra et al, 2018). E non solo: c'è un fattore silenzioso e sottinteso, che riguarda più specificamente la vulnerabilità dei medici, che nasce dall'incertezza: sulla collaborazione del paziente, sull'esito medico e anche dal timore di vari tipi di violenza sul posto di lavoro.

Eppure, la fiducia dei medici nei pazienti è fondamentale per il processo terapeutico e l'esito medico. La diffi-

denza dei medici influisce infatti sul loro stato psicologico e sulla qualità del loro lavoro. I professionisti che hanno livelli più elevati di fiducia nei pazienti tendono a sentirsi più a proprio agio nel comunicare informazioni, a fornire un servizio medico migliore e a favorire la cooperazione dei loro pazienti. Comprendere i fattori che influenzano la fiducia dei medici è quindi necessario e importante, soprattutto in un momento storico in cui l'aspetto della cooperazione e dell'interazione medico-paziente è sempre più, comprensibilmente, enfatizzato (He et al, 2022).

### Il punto di vista del medico

Proprio come la credibilità e il comportamento del medico possono influenzare la fiducia del paziente, così le caratteristiche del paziente possono influenzare la fiducia del medico. Secondo una recente review, sono soprattutto l'integrità e le capacità del paziente, secondo la percezione del medico, i fattori che ne influenzano l'affidabilità (tabella 3).

L'integrità si riferisce all'intenzione del paziente di rispettare i principi e le prescrizioni e di non dimostrare comportamenti eccessivi o non etici nel contesto medico. È influenzata dallo stato socioeconomico del paziente, dal suo comportamento, dalla sua coscienza morale e legale e dallo stato psicologico.

Le capacità del paziente, sempre come percepite dal medico, si riferiscono invece alla sua possibilità di elaborare correttamente le informazioni mediche, nonché di seguire le istruzioni. Questa percezione è influenzata da fattori quali il background educativo del paziente, l'alfabetizzazione medica e la capacità di autogestione.

**La sfiducia del medico non si traduce direttamente in ricadute mediche o relazionali, ma piuttosto agisce indirettamente attra-**

TABELLA 3

#### Fattori che possono influenzare la fiducia del medico nel paziente

##### *Integrità del paziente*

- Stato socioeconomico
- Comportamento
- Coscienza morale e legale
- Stato psicologico

##### *Capacità del paziente*

- Possibilità di elaborare le informazioni e di seguire le istruzioni

**verso una minore efficacia comunicativa.** Se infatti è sicuramente vero che la comunicazione si basa sulle relative capacità del medico stesso, è anche vero che queste si manifestano meglio quando la fiducia in se stessi è più elevata.

Va anche detto che la fiducia dei medici è un processo dinamico che si sviluppa durante la comunicazione medico-paziente e non riflette solo l'influenza contestuale, ma si basa anche su esperienze passate e relazioni precedenti con altri pazienti.

L'esperienza lavorativa sembra poter influenzare positivamente l'efficacia comunicativa dei medici. La possibile spiegazione è che, sebbene le abilità comunicative possano essere sicuramente apprese, è poi la pratica e l'esperienza autentica che fanno la differenza. Su queste basi, He et al, concludono che i medici dovrebbero riconoscere l'importanza del processo di fiducia e regolare i possibili pregiudizi o sfiducia nei confronti dei pazienti nella loro pratica quotidiana oltre che esercitarsi a gestire le capacità comunicative al fine di costruire interazioni stabili con i pazienti.

In sintesi, quindi, la fiducia è qualcosa che deve essere costruita e guadagnata e sviluppare buone capacità comunicative e di ascolto può essere determinante per crearla.

- Chandra S, et al. *J Healthc Commun* 2018; 3:36
- He Q et al. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19:14446.