

La comunicazione in pediatria

Hubert Messner, Bolzano

L'era in cui viviamo viene definita anche l'era dell'informazione e della comunicazione. Il termine comunicazione è tra quelli selezionati da una giuria fra quelli che hanno caratterizzato il XX secolo; la comunicazione e la percezione sono tra le risorse più importanti di cui disponiamo e il loro utilizzo rappresenta la chiave del successo professionale e personale.

Ma come si mettono le cose quando si parla di comunicazione tra medico e paziente?

Senza dubbio una buona comunicazione è parte integrante di ogni trattamento poiché influisce positivamente sul decorso della malattia e sul successo della terapia in particolare nel caso di patologie croniche. Recenti analisi hanno infatti evidenziato i deficit nella comunicazione tra medico e paziente muovendo una critica legittima al sistema.

In ambito pediatrico il processo di comunicazione assume tratti più complessi: il bambino è il paziente, i genitori sono l'interlocutore. Questo triangolo "bambino – genitori - medico" può generare interferenze, interpretazioni sbagliate e conflitti.

Il piccolo paziente andrebbe invece coinvolto nella comunicazione: alla comunicazione verbale diretta con i genitori dovrebbe aggiungersi quella non verbale con il piccolo paziente. Ogni vuoto comunicativo (carezza di informazioni, mancanza di continuità e disponibilità, la rimozione degli elementi non verbali, ecc.) e ogni assenza di feedback, anche da parte del bambino, determina necessariamente una sindrome conflittuale, una perdita di fiducia e la sensazione di sentirsi persi.

I genitori percepiscono in maniera sempre più evidente l'esigenza di un coinvolgimento nelle decisioni di medici e operatori sanitari e chiedono informazioni chiare provenienti da fonti competenti. Ai fini della fiducia reciproca, medico e infermieri sono chiamati a capire, rispettare, prendere sul serio, ascoltare attivamente l'interlocutore (genitori e bambino), a porgergli le necessarie domande e a dimostrare serietà, sensibilità ed empatia. Il coinvolgimento di genitori e bambini contrasta positivamente paure e fantasie negative.

Dovrebbe essere evidente che il bambino malato è sempre una persona con una sua personalità da vedersi come un caso clinico solo in seconda analisi. Un bambino vede, sente, percepisce. Solo tramite la comunicazione possiamo aprire un varco verso le sue paure, la sua insicurezza e le sue fantasie che altrimenti riversa sui genitori mettendoli in una condizione di stress e pressione emotiva. Nell'ambito di una diagnosi e di un programma terapeutico il contenuto dell'informazione è subordinato alla modalità con cui l'informazione viene data. E a questo dobbiamo essere preparati ed esserlo bene. Dobbiamo strutturare il dialogo predisponendo un piano, trovare tutto il tempo necessario, creare l'ambiente giusto, riconoscere le esigenze, condividere, impattare e stemperare gli sfoghi emotivi e operare secondo un programma di sostegno. La capacità di dialogo e la qualità del dialogo sono fondamentali: non possiamo sbattere in faccia la realtà né ai genitori, né al bambino. Informare sulla diagnosi, avviare il dialogo su un decorso o una prognosi dovrebbe rappresentare l'inizio e non la fine del processo di comunicazione.

Molte domande restano in sospeso e vorrei mantenerle tali in vista del nostro workshop :

Come si abbattano le barriere della comunicazione in pediatria?

Quali strategie sono fondamentali per una buona comunicazione?

Quali sono i contenuti di una buona comunicazione? Che cosa può essere di aiuto? Che cosa può far male?

Come si fa ad aumentare la competenza di genitori e bambini?

Quali sono le forme di comunicazione adatte per affrontare i momenti di crisi?