



## LA COMUNICAZIONE MEDICO-PAZIENTE: UN PILASTRO FONDAMENTALE DELLA CURA

Una comunicazione eccellente è un punto critico per ogni professionista della salute<sup>1</sup>. Essa influisce sulla qualità della cura sanitaria fornita, ha un impatto sulla salute e sulla soddisfazione del paziente, e offre benefici sia al paziente che al medico<sup>1</sup>. La comunicazione è una competenza clinica fondamentale, perché stabilisce un rapporto di fiducia tra medici e pazienti, e crea una relazione terapeutica<sup>1</sup>.

In un rapporto basato sulla fiducia, i pazienti possono fornire informazioni che consentano agli operatori sanitari di comprendere meglio la loro situazione, e di ottimizzare le loro condizioni di vita, per esempio, modificando la gestione dell'HIV<sup>2</sup>. Il coinvolgimento tra operatori sanitari e pazienti sembra avere un impatto importante sui principali risultati nell'aderenza alla terapia antiretrovirale e nella qualità della vita<sup>2</sup>. Promuovere il coinvolgimento con l'operatore sanitario è necessario per facilitare le competenze che aiutano le persone che vivono con HIV a gestire l'infezione. Per migliorare l'aderenza alla terapia antiretrovirale, gli operatori sanitari dovrebbero lavorare su strategie che permettano di ridurre i sintomi correlati all'HIV e di far sì che saltino meno dosi di farmaci, per ottenere una migliore qualità della vita nelle persone che vivono con HIV<sup>2</sup>.

### 1. L'IMPORTANZA DELL'ASCOLTO ATTIVO

L'ascolto attivo è il livello più elevato ed efficace dell'ascolto<sup>3</sup>. Richiede di prestare attenzione completa a quello che una persona dice, ascoltando con attenzione e mostrando interesse senza interrompere<sup>3</sup>. L'ascolto attivo, inoltre, richiede di comprendere il contenuto, l'intento e i sentimenti di chi parla<sup>3</sup>. In effetti, una buona comunicazione, in particolare nel caso dell'HIV, richiede competenza medica professionale, buone doti di comunicazione, comportamento etico, rispetto della dignità della persona con HIV, buone qualità di lavoro di squadra, e attenzione alla riservatezza<sup>4</sup>. In particolare, il medico non deve fare assunzioni sull'orientamento sessuale né sulle pratiche sessuali della persona.

### 2. CHIAREZZA E COMPRESIBILITÀ

È fondamentale che i medici evitino di utilizzare termini tecnici clinici, che potrebbero avere effetti negativi su una comunicazione efficace, dal momento che per il paziente sia la comprensione del messaggio che il medico vuole passare sia la possibilità di rispondere potrebbero essere molto ridotte<sup>5</sup>. I medici devono, invece, comunicare le informazioni in maniera diretta e semplice, in modo da permettere al paziente di ribattere e di iniziare una vera e propria conversazione incentrata sulla salute<sup>5</sup>. Il paziente deve essere messo a suo agio in modo che tra medico e paziente ci sia uno scambio reciproco di domande aperte, senza pregiudizi<sup>4</sup>.

### 3. COINVOLGIMENTO DEL PAZIENTE NEL PROCESSO DECISIONALE

Durante la comunicazione il medico può sollevare motivazioni positive e coinvolgere il paziente nelle decisioni di trattamento<sup>1</sup>. La comunicazione aiuta il paziente a prendere coscienza della propria malattia, dei rischi associati e dei vantaggi di un trattamento adeguato<sup>1</sup>.

### 4. COMUNICAZIONE NON VERBALE E GESTIONE DELLE EMOZIONI

La comunicazione non riguarda solo quello che viene detto, ma anche come questo viene detto<sup>5</sup>. Gli aspetti non verbali della comunicazione sono molto importanti, dato che determinano la soddisfazione del paziente rispetto alle cure mediche ricevute<sup>5</sup>. Diverse ricerche mostrano che segnali non verbali, come una posizione del corpo leggermente piegata, il mantenimento del contatto fisico e il tono della voce, danno ai pazienti un'indicazione di quanto interesse il medico riponga nella cura della loro salute, e nel valore delle informazioni che i pazienti stessi forniscono<sup>5</sup>. Occuparsi di una persona che vive con HIV, in particolare, richiede che il medico tenga presenti questioni particolari che riguardano chi vive con l'infezione, i problemi medici, psicologici e sociali coinvolti, e anche lo stigma associato all'HIV<sup>4</sup>.

### 5. IL TEMPO GIUSTO PER UN COLLOQUIO DI QUALITÀ

È di grande importanza quindi che i medici possano comunicare bene con i pazienti<sup>5</sup>. Tuttavia, un'area che sicuramente può essere migliorata in questo ambito è quella di offrire un più lungo tempo di visita, che può, a sua volta, essere un problema dati i limiti di tempo che sono propri della pratica medica, dove un tempo inadeguato di visita è frequentemente una preoccupazione del paziente<sup>5</sup>.

### 6. FEEDBACK E MIGLIORAMENTO CONTINUO

Il feedback del paziente è un'informazione rilevante per il miglioramento della prestazione del medico<sup>6</sup>. Tale feedback può creare nuove opportunità per imparare in ogni ambiente sanitario<sup>6</sup>. Questo perché il bagaglio di conoscenze del paziente e la sua vulnerabilità possono offrire un punto di vista diverso nella traiettoria di cura sperimentata di ogni ambulatorio<sup>6</sup>.

In questo senso, è importante tenere presente l'importanza della continuità di cura, definita come la relazione longitudinale con un medico o un team di cura dedicato alla persona<sup>7</sup>. In letteratura è ormai dimostrato quanto questo tipo di relazione nella continuità delle cure offra benefici<sup>7</sup>. Tra le altre cose, la continuità di cura infatti aiuta ad avere a una migliore qualità dell'assistenza, una migliore prevenzione, una riduzione delle visite in emergenza, e una diminuzione delle probabilità di ricovero in ospedale<sup>7</sup>.

## CONCLUSIONE

La comunicazione tra medici e pazienti è vitale per la soddisfazione del paziente, perché adotti un comportamento mirato alla ricerca della salute e per l'aderenza al trattamento. Una buona comunicazione, comunque, è significativa solo quando praticata e messa in atto con sincerità nella speranza di ottenere una cura olistica del paziente. Questo, probabilmente, è quello che dovrebbe essere la partenza per ricercare una migliore comunicazione medico-paziente<sup>5</sup>.

#### BIBLIOGRAFIA

- 1) Sharkiya, Samer H. "Quality communication can improve patient-centred health outcomes among older patients: a rapid review." *BMC health services research* vol. 23,1 886. 22 Aug. 2023. doi:10.1186/s12913-023-09869-8
- 2) Chen, Wei-Ti et al. "Engagement with Health Care Providers Affects Self-Efficacy, Self-Esteem, Medication Adherence and Quality of Life in People Living with HIV." *Journal of AIDS & clinical research* vol. 4,11 (2013): 256. doi:10.4172/2155-6113.1000256
- 3) Jahromi, Vahid Kohpeima et al. "Active listening: The key of successful communication in hospital managers." *Electronic physician* vol. 8,3 2123-8. 25 Mar. 2016. doi:10.19082/2123
- 4) Tzaneva, Valentina, and Teodora Iacob. "A better communication with the patients improves the management of HIV disease: a nonsystematic review." *Clujul medical* (1957) vol. 86,3 (2013): 181-4.
- 5) Neo, L.F. "Working toward the best doctor-patient communication." *Singapore medical journal* vol. 52,10 (2011): 720-5.
- 6) Sehlbach, Carolin et al. "Challenges in engaging patients in feedback conversations for health care professionals' workplace learning." *Medical education* vol. 58,8 (2024): 970-979. doi:10.1111/medu.15313
- 7) Nowak, Dominik Alex et al. "Why does continuity of care with family doctors matter? Review and qualitative synthesis of patient and physician perspectives." *Canadian family physician Medecin de famille canadien* vol. 67,9 (2021): 679-688. doi:10.46747/cfp.6709679