

Corso Integrato
Scienze Umane - Medical Humanities
PSICOLOGIA GENERALE

Docente: *Stefano Tugnoli*

Dipartimento di Scienze Biomediche e Chirurgico Specialistiche
Sezione di Scienze Neurologiche Psichiatriche e Psicologiche
Scuola di Medicina e Chirurgia - Università di Ferrara
Via Fossato di Mortara, 47

338-2335382 dal Lunedì al Venerdì 13.00-14.00

Sito Internet del Docente - Unife
E-mail: stefano.tugnoli@unife.it

Corso Integrato
Scienze Umane - Medical Humanities

PSICOLOGIA GENERALE

Docente. Stefano Tugnoli

LEZIONE 1

18/10/2017

IL PRIMO DOVERE DI UN MEDICO



Ingmar Bergman

Il posto delle fragole

1957

<http://www.youtube.com/watch?v=zwKLiuVV0ew>

Perdono,ma per quali colpe?

“Essenzialmente per la presunzione e l'indiscrezione perpetuamente connesse con la pretesa terapeutica.

La presunzione, l'arroganza di credersi capace di risolvere le difficoltà, correggere le distorsioni, colmare le lacune del paziente; la superbia di sapere le cause del suo dolore, della sua angoscia....

La vanità di ritenersi indispensabile, grande e generoso, e di poter utilizzare l'altro per questa gratificazione narcisistica.

L'indiscrezione che porta il medico a ispezionare il corpo del malato nella sua inconsueta nudità, nei suoi recessi, nei suoi escreti, a indagare e frugare nelle sue viscere con ogni genere di manipolazione e con l'ausilio di apparecchiature sempre più perfezionate...”

(G. Carloni, 1982)

LA RELAZIONE MEDICO-PAZIENTE



tra competenze tecnico-scientifiche e incontro umano



ascolto

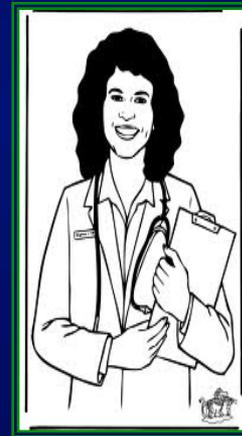
competenza

comunicazione

umanità

relazione

diagnosi



terapia

curare

prendersi cura

Il corso propone una introduzione alle caratteristiche della relazione medico-paziente, focalizzandosi su alcuni argomenti fondamentali: le basi del metodo clinico, la comunicazione con il malato, le implicazioni psicologiche della malattia somatica e della pratica clinica, le competenze emotive e relazionali del medico, la persona del medico nell'incontro con il paziente e gli aspetti psicologici della prescrizione farmacologica. Saranno anche considerate le implicazioni comunicativo-relazionali connesse alla multiculturalità e agli schemi ideali, valoriali e linguistici diversi dall'impostazione ellenistico-latino-giudaico-cristiana.

ARGOMENTI DEL CORSO



➤ IL METODO CLINICO

L'incontro con il paziente. Il metodo clinico. Reazioni emotive del paziente alla malattia e al ricovero ospedaliero. Aspettative, bisogni del paziente e risposte del medico. Integrazione tra competenze tecnico-scientifiche, competenze emotive e competenze comunicativo-relazionali.

➤ LA COMUNICAZIONE E LA COMUNICAZIONE CON IL MALATO

La comunicazione verbale e non verbale. La comunicazione in ambito clinico e le dimensioni del colloquio clinico. Ostacoli ed errori nella comunicazione clinica.

➤ INTRODUZIONE ALLA “RELAZIONE MEDICO-PAZIENTE” E AD ASPETTI PSICOLOGICI DELLA PRATICA CLINICA

Fiducia, alleanza terapeutica, empatia, compliance. Competenze emotive del medico. Reazioni emotive del medico al contatto con il paziente e la malattia. Dinamiche inconsce e persona del medico nella relazione con il paziente. Modelli di rapporto medico-paziente. Implicazioni comunicativo-relazionali connesse alla multiculturalità.

ARGOMENTI DEL CORSO



➤ LE RELAZIONI “DIFFICILI”

Aree specifiche di difficoltà nella relazione medico-paziente

➤ **COMUNICAZIONE DELLA DIAGNOSI**

“Cosa dire, quando dirlo, come dirlo”

➤ **IL FARMACO NELLA RELAZIONE MEDICO-PAZIENTE**

Significati psicologici del farmaco e aspetti relazionali e simbolici della prescrizione.

MATERIALE PER L'ESAME

- **SLIDES** presentate a lezione (pdf reperibili on line)
- **G. INVERNIZZI, *Manuale di Psichiatria e Psicologia Clinica* Cap.6 “Rapporto medico-paziente”, McGraw-Hill Ed.**
- **S. CARACCILO, *ABC di psicologia per il medico* (Dispensa pdf)**

SUGGERIMENTO DI LETTURA

- BALINT M., *Medico, Paziente e Malattia*, Feltrinelli Ed.
- De BERTOLINI C., RUPOLO G, *Psicologia Medica*, Ambrosiana Ed.
- FARNE' M., SEBELLICO A., *Psicologia, Salute e Malattia*, Zanichelli Ed.
- Altri contributi, a richiesta dello studente

sintomi

sono ammalato?

ho bisogno del medico?

seguo vie "alternative"

INCONTRO M-Pz

cerco un altro medico

Interrompo la cura

vale la pena
che segua la cura?

mi faccio seguire?

continuo la cura



comincio la cura

IL METODO CLINICO



“ogni individuo è fatto a modo suo...”

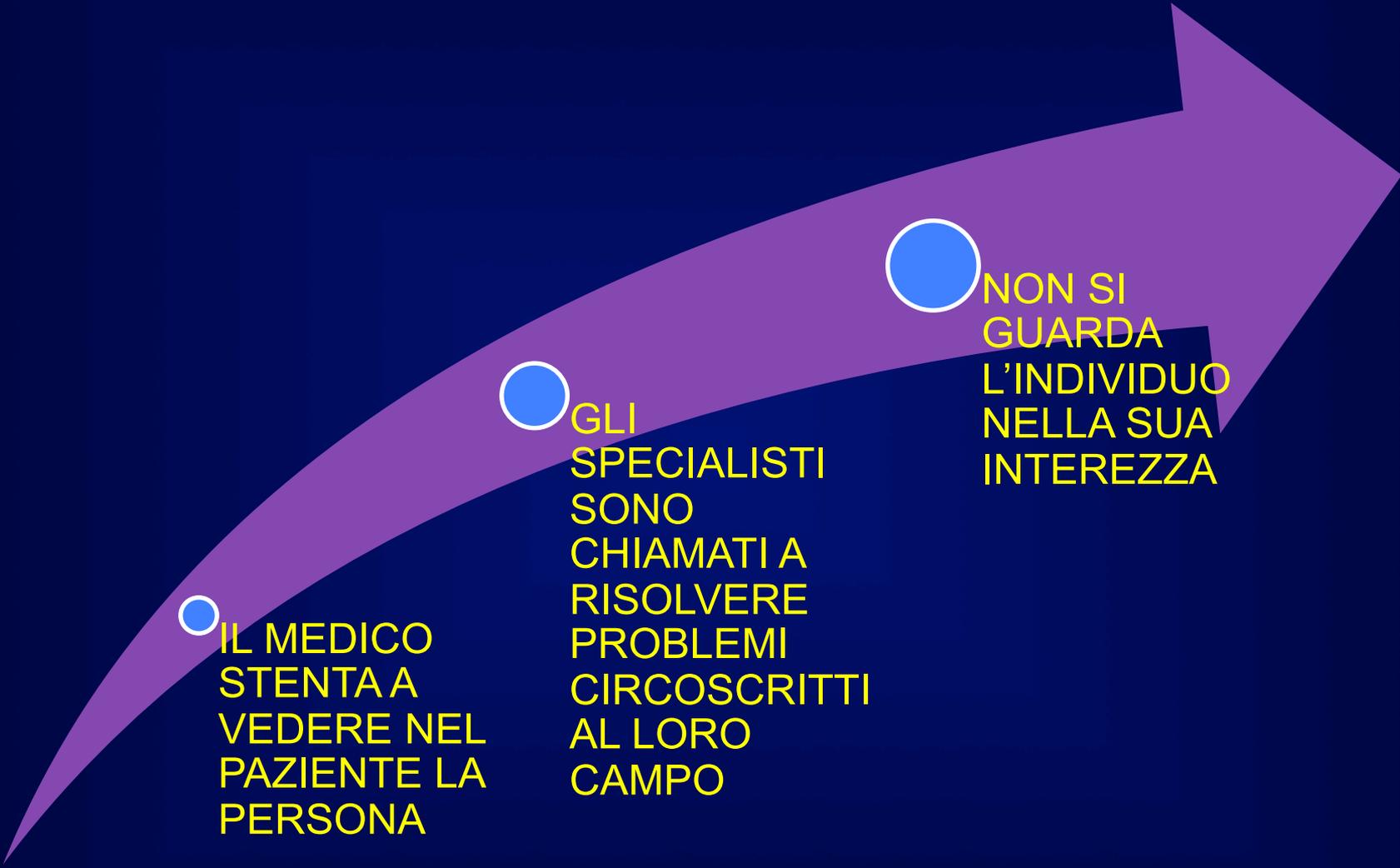
“E’ sparito il dottore di una volta.

Ora ci sono gli specialisti – Ti si ammala il naso?

***Ti spediscono a Parigi: là (ti assicurano) c’è uno
specialista di fama europea.***

***Arrivi a Parigi e quello ti dice: io vi posso curare
soltanto la narice destra, perché le narici
sinistre non rientrano nella mia specialità”.***

(F. Dostoevskij, *I fratelli Karamazov*, 1879)

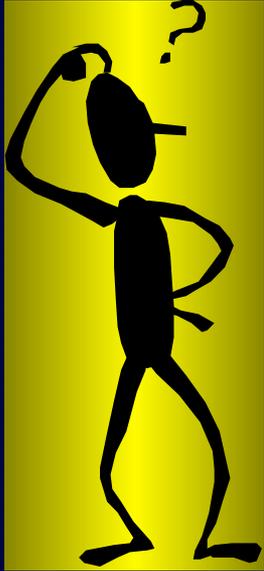


IL MEDICO
STENTA A
VEDERE NEL
PAZIENTE LA
PERSONA

GLI
SPECIALISTI
SONO
CHIAMATI A
RISOLVERE
PROBLEMI
CIRCOSCRITTI
AL LORO
CAMPO

NON SI
GUARDA
L'INDIVIDUO
NELLA SUA
INTERESSA

“dottore, che cosa ho?”



DIAGNOSI

**DESCRIZIONE
CLASSIFICAZIONI**

**COMPrensione
DEI VISSUTI E DEI SIGNIFICATI**

oggettivo

soggettivo

“dottore, che cosa ho?”

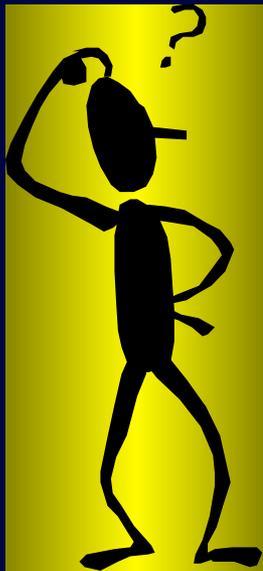


“mi sento ammalato”

DIAGNOSI

→ “sono ammalato di

“dottore, cosa devo fare?”



DOMANDA

Soggettività del Pz: bisogno/sofferenza



Soggettività del Medico: competenza/ascolto

RISPOSTA

Triplice obiettivo della medicina e del singolo medico sul campo

1. Guarire le malattie guaribili
2. Prolungare la sopravvivenza e migliorare la qualità di vita dei portatori di malattie croniche
3. Migliorare la qualità di vita residua quando la sua durata va oltre le possibilità di controllo (malattie e prognosi infausta)

LA CLINICA

“klinikos”, “kline”, “klinein”

letto, piegarsi, inchinarsi

Malattia

Cura

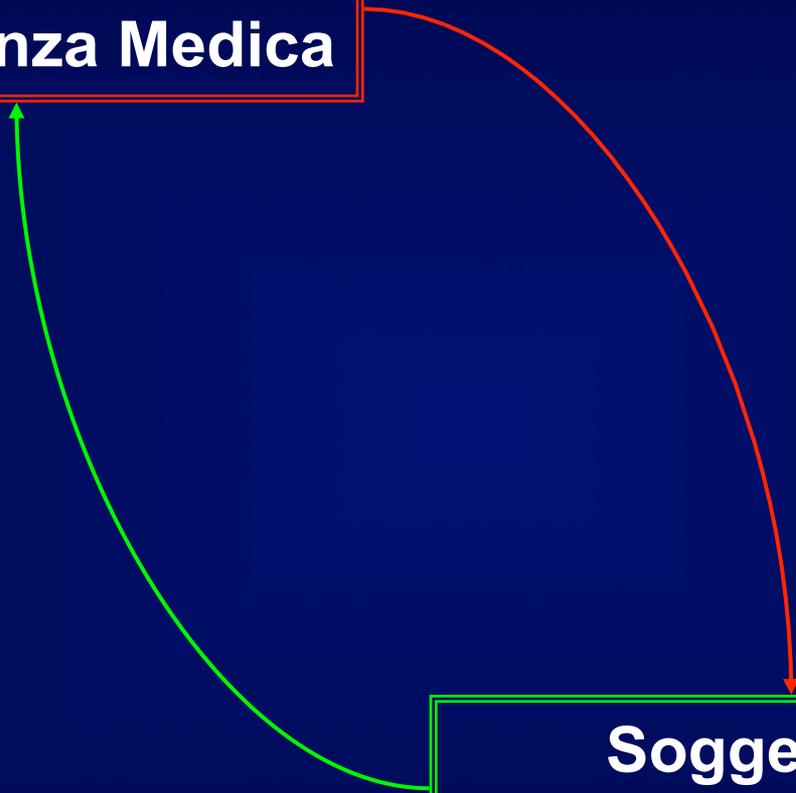
Vicinanza al pz.

-Sofferenza del pz.

-Scienza del curante

**Oggettività
della Scienza Medica**

**Soggettività
della Medicina Clinica**



UOMO E MALATTIA

Somatica

Psichica

Funzionale

Sociale

- Evento Oggettivo

- Esperienza Soggettiva

“ogni paziente è fatto a modo suo...”



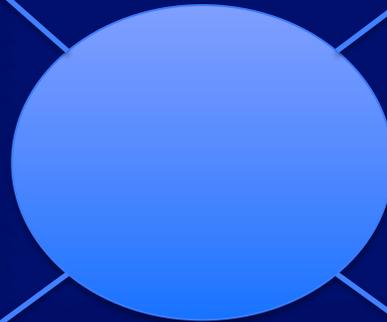
CONCETTI DI BASE NELL' INCONTRO CON IL PAZIENTE

(Iandolo, 1979)

- ✓ confini tra “sano” e “patologico” talvolta sfumati
- ✓ non esistono “malattie” ma individui “ammalati”
- ✓ non esistono “malattie di singoli organi” ma “organismi ammalati”
- ✓ ogni malato vive “la sua malattia”
- ✓ conoscere “quale malato abbia quella malattia”
- ✓ malattia come evento biologico-psicologico-sociale

**Come
il pz sia ammalato**

**Quanto
il pz sia ammalato**



**Come
il pz si sia ammalato**

**Come
il pz "utilizza" la sua malattia**

LIVELLI DI SPECIFICITÀ DEL METODO CLINICO

DESCRITTIVO

PSICODINAMICO

Malattia



Ammalato

Osservazione



Relazione

Sintomo



Significato

Diagnosi
Nosografica



Diagnosi
Globale

DIAGNOSI
GLOBALE - PSICODINAMICA

- Significati
- Vissuti
- Narrazione personale

RELAZIONE

SOGGETTIVO

Colloquio Clinico

Esame Obiettivo

Esami Laboratorio

Indagini Strumentali

OGGETTIVO

- Sintomi
- Comportamento osservabile
- Evidenze obiettivabili

OSSERVAZIONE

DIAGNOSI
NOSOGRAFICO-DESCRITTIVA