

Rapporto medico paziente, etica, bioetica Medicina alternativa

In questo percorso troverai delle informazioni sul rapporto medico paziente e la sua l'evoluzione, sui problemi etici e bioetici e sulle medicine integrative, complementari e alternative.

AUTORE: Branka Grivčevska
LIVELLO QCER: B2 / C1
AREA DISCIPLINARE: Medicina
DURATA: 90 min

MATERIALI DIDATTICI:

1. Audio “L'importanza del rapporto medico paziente. I fattori che lo influenzano e come migliorarlo”, <https://archive.org/details/limportanza-del-rapporto-medico-paziente-i-fattori-che-lo-influenzano-e-come-migliorarlo> (tratto ed adattato da <https://www.software-medico.it/l-importanza-del-rapporto-medico-paziente-i-fattori-che-lo-influenzano-e-come-migliorarlo/> (durata 04:09)
2. Testo scritto “I principali problemi etici e bioetici” (tratto ed adattato da <https://www.consultadibioetica.org/rapporto-medico-paziente/>; <https://www.confirmito.it/it/il-nuovo-consenso-informato-della-legge-219-17/>; https://www.treccani.it/enciclopedia/consenso-informato_%28Dizionario-di-Medicina%29/)
3. Testo scritto “Legge sul consenso informato e sulle DAT”, Ministero della Salute, <https://www.salute.gov.it/portale/dat/dettaglioContenutiDat.jsp?lingua=italiano&id=4953&area=dat&menu=vuoto>
4. Testo scritto “Medicina alternativa” (tratto ed adattato da [https://www.sardegناسalute.it/index.php?xsl=316&s=9&v=9&c=3765&na=1&n=10](https://www.sardegناسalute.it/index.php?xsl=316&s=9&v=9&c=3765&na=1&n=10;); <https://www.my-personaltrainer.it/benessere/medicina-alternativa.html>)

OBIETTIVI:

- *lessicali*: comprendere ed acquisire il lessico inerente al rapporto medico paziente, ai problemi etici e bioetici, al consenso informato e alla medicina non convenzionale e i diversi tipi di medicina non convenzionale;
- *grammaticali*: imperativo;
- *interculturali*: confronto tra la normativa inerente al consenso informato in Italia e nel proprio paese.

COMPETENZA:

- *lessicale*: acquisire e applicare il vocabolario specialistico, identificare e trovare il significato di un nuovo vocabolo.
- *grammaticale*: imperativo.

ABILITÀ:

- *comprensione orale*: comprendere testi orali con terminologia inerente al rapporto medico paziente;
- *comprensione scritta*: comprendere testi scritti con terminologia inerente al rapporto medico paziente, problemi etici e bioetici, consenso informato; medicine integrative e la loro tipologia

CONTESTO DI APPRENDIMENTO: studenti universitari

GENERICICO: destinato a tutti i parlanti slavi, senza alcuna particolarità

MODALITÀ DI APPRENDIMENTO: apprendimento autonomo

ATTIVITÀ

1. BRAINSTORMING:

A cosa ti fanno pensare queste immagini:



Le immagini mi associano a: *paura, fiducia, trauma, compassione, empatia, comprensione, arroganza, pazienza, terrore, visita medica*

2. Ascolta l'audio "L'importanza del rapporto medico paziente: I fattori che lo influenzano e come migliorarlo" <https://archive.org/details/limportanza-del-rapporto-medico-paziente-i-fattori-che-lo-influenzano-e-come-migliorarlo> e poi indica se le affermazioni sono vere (V) o false (F)

(tratto ed adattato da <https://www.software-medico.it/l-importanza-del-rapporto-medico-paziente-i-fattori-che-lo-influenzano-e-come-migliorarlo/>)

VERO O FALSO:

1. I tre elementi fondamentali per una relazione di successo tra medico e paziente sono la fiducia, l'empatia e la compassione. V/F
2. La mancanza di fiducia nel medico porterebbe al rifiuto dei consigli del medico e al sorgimento dei dubbi. V/F
3. Le cure mediche hanno maggior successo ed efficacia quando il paziente si sente a proprio agio e sicuro. V/F
4. Raccogliere il feedback dei pazienti aiuta il medico a migliorare il proprio rapporto con i colleghi. V/F

3. Scelta multipla:

1. L'ascolto attivo non prevede:
 - a) lasciare il paziente esprimersi
 - b) interrompere il paziente mentre parla
 - c) annotare ciò che il paziente racconta.

2. _____ ha un impatto diretto sulla scelta di cure appropriate e sulla guarigione.
 - a) la paura di non essere ascoltato
 - b) la paura di non essere visitato
 - c) la paura di non essere inserito nella lista d'attesa.

3. Il medico dovrebbe _____ quando si rivolge ai pazienti.
 - a) utilizzare un linguaggio specialistico, pieno di tecnicismi
 - b) servirsi di foto o video e rendere il linguaggio comprensibile
 - c) escludere ogni aspetto emotivo.

4. L'empatia e la compassione migliorano
 - a) i sintomi, la soglia di dolore dei pazienti e la salute mentale
 - b) solo l'aspetto fisiologico del paziente
 - c) la salute emotiva, i sintomi, il livello di dolore dei pazienti.

4. Completamento. Ascolta l'audio <https://archive.org/details/limportanza-del-rapporto-medico-paziente-i-fattori-che-lo-influenzano-e-come-migliorarlo> un'altra volta e completa la lista dei consigli per migliorare il rapporto medico-paziente:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

5. Ascolta l'audio un'altra volta e completa il testo:

Ecco alcuni consigli su come migliorare l'ascolto attivo:

- _____ attenzione al **linguaggio del corpo** e _____ un contatto visivo. _____ segnali di chiusura come, ad esempio, l'incrociare le braccia;
- se hai bisogno di **prendere appunti**, _____ sapere ai pazienti per rassicurarli che stai ascoltando quello che stanno dicendo;
- non _____ quando parlano. _____ che esprimano le loro preoccupazioni prima di rispondere.

GRAMMATICA: Imperativo

Nell'esercizio precedente abbiamo visto forme verbali come *lascia, evita, fa*. Si tratta del modo verbale imperativo.

Il modo imperativo si usa per **dare un ordine** o per invitare, pregare, **esortare qualcuno a fare qualcosa**

L'imperativo ha un solo tempo, il presente, e due sole forme: la seconda persona singolare e plurale, per le altre persone prende in prestito le forme del congiuntivo presente: **ascoltiamo** il professore con attenzione!; **ascoltino** quello che ho da dire!

L'imperativo negativo esprime un divieto e alla seconda persona singolare si forma con l'infinito presente preceduto dalla negazione *non*: **non perdere** tempo!

Quando l'imperativo è seguito da un pronome diretto o indiretto (mi; ti; lo; la; le; gli; ci; vi; li; le) questo **si può unire** al verbo: **ascoltami!** (ascolta me!); **prendilo!** (prendi lui!); **seguici!** (seguì noi!); **credigli!** (credi a lui!).

Alla **forma negativa** il pronome si attacca all'infinito: **non ascoltarmi!**

Per approfondimenti sull'imperativo ti consigliamo di consultare:
<https://aulalingue.scuola.zanichelli.it/benvenuti/2010/06/03/ripassiamo-limperativo/>

6. Trascrivi il testo dell'attività 5, volgendolo alla forma di cortesia:

7. Completa le frasi con la forma verbale corretta dell'imperativo:

1. Gentile signora, _____ (accomodarsi) nella sala d'attesa, _____ (avere) pazienza, il primario arriverà tra 10 minuti!
2. Signore, _____ (prendere) queste pillole tre volte al giorno, mi raccomando, non _____ (consumare) alcool!
3. Ragazzino mio, _____ (essere) tranquillo, non _____ (avere) paura, il medico è molto attento, gentile e carino.
4. Maria, _____ (fare) presto, non _____ (perdere) del tempo, il laboratorio chiude tra un'ora.
5. Cara signora, _____ (seguire) i miei consigli, _____ (andare) in bici, _____ (stare) in mezzo a gente positiva e vedrà che presto si riprenderà.

QUIZ 1 - Il paziente si trova nello studio del medico, si sente male e ha paura della visita e dell'esito degli esami. Completa le parole del medico:

Caro signore, prima di tutto, _____ (calmarsi), non _____ (avere) paura! _____ (spiegare a me) nei minimi particolari la Sua situazione, _____ (descrivere) i sintomi che ha e _____ (dire a me) quando è iniziato! _____ (compilare) questo modulo e _____ (indicare) tutti i medicinali che sta prendendo! Mi raccomando, non _____ (dimenticare) le allergie!

8. FORUM: Racconta la tua esperienza personale, quali sono i rapporti tra te e il tuo medico curante

9. Leggi il testo “Legge sul consenso informato” tratto dal Ministero delle salute e poi indica se le affermazioni sono vere (V) o false (F):

Legge sul consenso informato

Il 31 gennaio 2018 è entrata in vigore la [Legge 22 dicembre 2017, n. 219](#), contenente “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”. Come richiamato all’articolo 1 la Legge 219 “tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all’autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge”, nel rispetto dei [principi della Costituzione](#) (art. 2, 13 e 32) e della [Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea](#).

Lo stesso articolo afferma il diritto di ogni persona “di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato e a lei comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi”.

Il consenso informato

Le modalità in cui tale consenso informato può essere espresso:

“il consenso informato, acquisito nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente, è documentato in forma scritta o attraverso videoregistrazioni o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare. Il consenso informato, in qualunque forma espresso, è inserito nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico”.

In ogni momento la persona può rivedere le sue decisioni. Il rifiuto (non inizio) o la rinuncia (interruzione) riguardano tutti gli accertamenti diagnostici e i trattamenti sanitari, tra i quali la Legge include l'idratazione e la nutrizione artificiali.

Il medico

- "Qualora il paziente esprima la rinuncia o il rifiuto di trattamenti sanitari necessari alla propria sopravvivenza, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, ai suoi familiari, le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica. Ferma restando la possibilità per il paziente di modificare la propria volontà, l'accettazione, la revoca e il rifiuto sono annotati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico".
- "Il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale. Il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali; a fronte di tali richieste, il medico non ha obblighi professionali".
- Nelle situazioni di emergenza o di urgenza "il medico e i componenti dell'équipe sanitaria assicurano le cure necessarie, nel rispetto della volontà del paziente ove le sue condizioni cliniche e le circostanze consentano di recepirla".

La Legge sottolinea che "il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura".

(tratto ed adattato dal Ministero della salute, <https://www.salute.gov.it/portale/dat/dettaglioContenutiDat.jsp?lingua=italiano&id=4953&area=dat&menu=vuoto>)

VERO O FALSO:

1. La Legge 219 del 22 dicembre 2017 contiene le norme in materia del consenso informato. V/F
2. L'articolo 1 della Legge 219 stabilisce la tutela del diritto alla vita, alla salute e all'autodeterminazione delle persone senza alcuna eccezione. V/F
3. Il paziente ha il diritto di essere informato in modo completo sia sulle condizioni di salute sia sulla diagnosi, sui rischi degli accertamenti, sui trattamenti che sui rischi di un eventuale rifiuto del trattamento sanitario. V/F
4. Il consenso informato può essere solo ed esclusivamente in forma scritta. V/F
5. Il paziente ha la possibilità di cambiare la propria decisione. V/F
6. Il consenso informato deve essere inserito nel fascicolo sanitario elettronico o nella cartella sanitaria del paziente. V/F
7. In caso di rifiuto del trattamento sanitario il medico non viene esonerato dalle responsabilità penali e civili. V/F
8. La legge non prevede altra modalità del consenso informato oltre alla forma cartacea per le persone con disabilità. V/F

10. Scelta multipla:

1. Il consenso informato può essere espresso
 - a) in forma cartacea e con videoregistrazioni o appositi dispositivi per le persone disabili
 - b) solo in forma cartacea
 - c) con videoregistrazioni sia per i disabili che per tutti gli altri.
2. Nel caso di emergenza o di urgenza il medico e la sua equipe
 - a) possono applicare ciascun trattamento
 - b) sono tenuti a applicare delle cure che sono nel pieno rispetto della volontà del paziente
 - c) possono applicare anche cure contrari alla norma di legge.
3. La Legge prevede che
 - a) il consenso informato è richiesto per ciascun trattamento sanitario
 - b) esistono dei casi in cui non è richiesto il consenso informato
 - c) per la idratazione e la nutrizione artificiale non è richiesto il consenso informato.

11. Abbina le parole alle loro definizioni:

1) tutela	a) è l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi.
2) autodeterminazione	b) permettere, concedere

3) acquisire (il consenso)	c) riesaminare
4) fascicolo sanitario	d) assorbimento di acqua
5) rivedere (le decisioni)	e) dichiarare non più valida
6) idratazione	f) autodecisione
7) prospettare	g) libero, esonerato
8) acconsentire	h) sottoporre alla considerazione o all'attenzione altrui, esporre, presentare
9) avvalersi	i) pretendere, volere
10) revocare (una decisione)	j) difesa, salvaguardia, protezione
11) esente	k) ricevere
12) esigere	l) servirsi di qualcosa
13) recepire	m) ottenere

12. Abbina le parole delle colonne:

diritto	del	vita
Rischi	a	responsabilità
Privo	degli	consenso
essere tenuto	con	norme legali
persone	alla	rispettare
essere contrario	dalle	accertamenti
essere esente	alle	disabilità

13. Completa gli spazi vuoti con le preposizioni adatte:

Adesione consapevole _____ paziente _____ decisioni _____ trattamento terapeutico _____ seguire attraverso una informazione esaustiva _____ sue condizioni _____ salute e, soprattutto, _____ conseguenze e i rischi connessi _____ terapia stessa

Per approfondire consulta:

- [Legge 22 dicembre 2017, n. 219.](#)

<https://www.salute.gov.it/portale/dat/dettaglioContenutiDat.jsp?lingua=italiano&id=4953&area=dat&menu=vuoto>; <https://www.confirmito.it/it/il-nuovo-consenso-informato-della-legge-219-17/>

14. Leggi il testo “Principali problemi etici e bioetici”, tratto ed adattato da <https://www.consultadibioetica.org/rapporto-medico-paziente/> poi indica se le affermazioni sono vere(V) o false(F):

Principali problemi etici e bioetici

L'obbligo da parte del medico di dover acquisire il consenso informato dal paziente ha aperto un vasto dibattito etico su quale debba essere la competenza che il paziente deve avere per poter dare un consenso libero e per poter comprendere le informazioni che gli vengono fornite, e su quale debba

essere l'informazione più appropriata perché il consenso sia realmente informato. Si è sollevato, inoltre, il problema della inapplicabilità del consenso informato quando ci si trova dinanzi a pazienti che non sono autonomi ed in grado di decidere (ad esempio a persone affette da malattie mentali o in stato vegetativo permanente) ed in generale ci si è interrogati sulla possibilità di poter stabilire una linea di demarcazione netta tra individui competenti / non competenti, autonomi / non autonomi. Tutti questi problemi ruotano attorno alla difficoltà concettuale di offrire una definizione di autonomia che possa essere soddisfacente sia a livello teorico che a livello pratico, ed in particolare quando essa viene declinata sul terreno della medicina.

Un'altra questione fondamentale è la posizione che viene riconosciuta al principio di autonomia rispetto ad altri principi rilevanti come quello di beneficenza o di giustizia. Sia il medico che il paziente devono assumere un comportamento che si attenga sempre al rispetto del principio di autonomia o in alcuni casi è preferibile che il loro comportamento sia il frutto di un bilanciamento tra principi aventi una pari dignità? Nei casi di sperimentazione, inoltre, ad essere coinvolti non sono solo i pazienti – soggetti della sperimentazione – ma anche la società attuale e futura. I principi e gli interessi in gioco, pertanto, diventano più numerosi e complessi ed è importante individuare un approccio etico che sia in grado di rendere conto di tutti questi aspetti.

Il rispetto delle scelte autonome del paziente sembra, tuttavia, avere un qualche ruolo centrale e prioritario se si assume che la medicina è una pratica valutativa, vale a dire una pratica in cui le decisioni non si basano solo su aspetti scientifici ma anche su questioni di valore. Si pensi alla decisione di sottoporre un paziente ad una terapia salva vita ma invalidante. In questo caso la decisione non coinvolge solo criteri scientifici ma anche giudizi di valore su quale sia la qualità della vita che si ritiene degna di essere vissuta. E, posto che la qualità della vita non può essere determinata in base a criteri puramente oggettivi, è solo il malato a poter valutare se un trattamento sia tale da conciliare il prolungamento della sopravvivenza con un livello di qualità della vita da lui stesso o lui stessa considerato accettabile.

Può accadere che l'autonomia del paziente entri in conflitto con l'autonomia del medico. Si può avere, infatti, che il sanitario non condivide le prospettive del paziente sia in base a ragioni di scienza sia in base a personali ragioni etiche. In questi casi, il sanitario può appellarsi al generale rifiuto di prestare l'opera professionale che è previsto dalla deontologia medica al fine di tutelare l'autonomia e la responsabilità diagnostico-terapeutica del medico; oppure può appellarsi al diritto all'obiezione di coscienza riconosciuto come un diritto dalla legge in alcune particolari situazioni. Attualmente in Italia le uniche due situazioni dell'ambito sanitario in cui tale diritto è previsto per legge sono l'interruzione volontaria di gravidanza e l'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita. Il riconoscimento legale dell'obiezione di coscienza si presenta come una procedura che cerca di affrontare il conflitto tra le esigenze della coscienza individuale e la necessità di regolamentare per legge pratiche su cui esiste una pluralità di visioni morali fra i cittadini e le cittadine. Un conflitto, tuttavia, che sarà sempre più presente in futuro, considerato l'aumento degli ambiti in cui i sanitari stanno cominciando a rivendicare la possibilità di appellarsi al diritto all'obiezione di coscienza, quali ad esempio le richieste di aiuto a morire o di continuare a trattare i cosiddetti grandi prematuri. È, pertanto, opportuno riflettere attentamente su due questioni principali: da una parte il possibile conflitto tra il diritto di chi pratica l'obiezione di coscienza e altri diritti; dall'altra la legittimità dell'estensione del diritto all'obiezione di coscienza.

Codici deontologici

La deontologia medica ha sempre attribuito al medico il potere di decidere non solo se e come intervenire, ma anche se e quando informare il paziente sulle sue condizioni. Le trasformazioni che si sono venute ad avere negli ultimi anni, tuttavia, hanno posto la deontologia medica dinanzi alla necessità di ridefinire il complesso insieme dei poteri, doveri e responsabilità del medico in relazione ai diritti dei pazienti. Per quanto riguarda l'informazione ed il consenso informato, per esempio, è nella

versione del codice deontologico del 1995 che in Italia per la prima volta viene data esplicita indicazione al medico: di informare pienamente il paziente anche riguardo a prognosi infauste; di dare informazione ai congiunti solo se il paziente acconsente; di non intraprendere alcuna attività diagnostica o terapeutica senza il consenso del paziente validamente informato. A partire dalla fine degli anni '70 in Italia si sono avute ben cinque revisioni del codice di deontologia medica avvenute nel 1978, 1989, 1995, 1998, 2006.

(tratto ed adattato da <https://www.consultadibioetica.org/rapporto-medico-paziente/>)

VERO/FALSO

1. Il dibattito etico che si è aperto riguarda stabilire quali competenze deve avere il paziente per poter dare il consenso informato e per poter comprendere le informazioni che gli vengono fornite. V/F
2. Il principio di autonomia ha il ruolo centrale e prioritario. V/F
3. La qualità della vita non può essere determinata solo da criteri oggettivi, tocca il paziente insieme al medico decidere quale sia il livello di qualità della vita accettabile. V/F
4. Il medico non può appellarsi al diritto all'obiezione di coscienza. V/F
5. Il Codice deontologico italiano è stato revisionato 5 volte. V/F

15. Scelta multipla:

1. Uno dei problemi etici è stabilire:
 - a) quali sono le informazioni più appropriate da fornire ai pazienti e quali informazioni rendono il consenso davvero informato
 - b) quali sono le competenze che il medico deve possedere
 - c) chi compone l'equipe medica.
2. Nei casi di sperimentazione medica, si deve tener conto
 - a) solo degli interessi della società
 - b) solo degli interessi del paziente
 - c) sia degli interessi del paziente che della società.
3. Il medico ha la possibilità di rifiutare la prestazione sanitaria
 - a) se il paziente si rifiuta di pagare il ticket
 - b) se non riesce a stabilire un buon rapporto con il paziente
 - c) se non condivide le stesse prospettive del paziente.
4. In base al Codice deontologico, il medico ha la possibilità di appellarsi al diritto all'obiezione di coscienza
 - a) in caso di interruzione forzata della gravidanza
 - b) in caso di interruzione forzata della gravidanza e procreazione medicalmente assistita
 - c) se si tratta di cure contrarie alla sua religione.
5. Aumentano le richieste per appellarsi al diritto all'obiezione di coscienza
 - a) a causa dell'elevato numero di interruzioni della gravidanza
 - b) a causa della richiesta di aiuto di morire
 - c) a causa dell'elevato numero di malati di cancro.

16. Nel testo dell'attività n.14 abbiamo incontrato alcune espressioni. Rileggi il testo cerca scoprire il loro significato:

pratica valutativa _____
persone competenti _____
obiezione della coscienza _____

17. Scegli la parola del testo dell'attività n. 14 che corrisponde alla spiegazione data:

Infausto, demarcazione, invalidante, conciliare, sollevare, prematuro

Il fatto di segnare o tracciare un confine, una linea _____
Far nascere, far sorgere, causare, provocare _____
Che causa invalidità _____
Mettere d'accordo persone o cose fra loro in contrasto, pacificare _____
Che avviene prima del tempo normale prevedibile o opportuno, bambino nato prima del previsto _____
nefasto, funesto, sventurato _____

QUIZ 2: Completa gli spazi vuoti (il testo è legato al testo dell'attività 14):

Deontologia

Secondo le regole previste dal Codice di deontologia medica, il medico non deve _____ alcuna attività diagnostica o terapeutica senza l' _____ del consenso esplicito e informato del paziente e, in ogni caso, in presenza _____ un documentato rifiuto ai trattamenti espresso da una _____ capace di intendere e di volere, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la _____ della persona.

MEDICINA ALTERNATIVA

18. Leggi il testo intitolato "Medicina alternativa" e poi svolgi le attività di comprensione:

Medicina alternativa

Per "medicina alternativa" s'intende un sistema di cura alternativo a quello della medicina scientifica tradizionale. Essa viene chiamata anche "non convenzionale", "complementare" o "naturale". Non esiste un'unica medicina alternativa, bensì numerose e diverse pratiche mediche. Ciò che comunque accomuna tutte le medicine alternative è da una parte la non condivisione e non applicazione della metodologia scientifica, dall'altra una stessa visione del mondo e dell'essere umano: quest'ultimo è visto nel suo insieme (visione "olistica") e in connessione con il cosmo: da uno stato di

squilibrio e di non armonia tra le varie parti di sé e tra sé e il cosmo nasce la condizione di malattia; pertanto curare una malattia significa intervenire su tale squilibrio e ripristinare l'armonia originaria. Negli ultimi anni molte persone si sono indirizzate verso la medicina alternativa a scapito di quella classica convenzionale, basata sull'assunzione di farmaci di sintesi: il timore degli effetti collaterali, praticamente inevitabili, derivanti

dall'uso di molecole chimiche, ha spinto molte persone alla ricerca di una terapia alternativa, che evitasse l'insorgere di effetti secondari indesiderati.

Tra le medicine alternative, la più diffusa è certamente l'omeopatia con circa 300 milioni di consumatori di prodotti omeopatici nel mondo e circa 50 milioni solo in Europa.

Tra le pratiche alternative moderne si individuano:

- Aromoterapia
- Naturopatia
- Ayurveda
- Floriterapia
- Omeopatia

Per alcuni studiosi è impreciso parlare di *medicina alternativa*, specie facendo riferimento ad alcune di queste pratiche; sarebbe più corretto definirle "*complementari*" alla medicina convenzionale di natura allopatrica (*contraria contrariis curantur*, i contrari si curano con i contrari, per cui secondo la medicina convenzionale la malattia dev'essere curata con un agente terapeutico che la contrasti, sia esso un farmaco o una droga).

Aromoterapia

L'aromoterapia è una pratica naturale che prevede l'utilizzo di oli essenziali destinati al massaggio, alla profumazione di ambienti oppure all'aromatizzazione di creme e cerotti. Questa pratica naturale non è una medicina in sé, ma aiuta l'organismo a rilassarsi: viene utilizzata per combattere l'insonnia, per esempio, perché con l'uso di alcune piante con azione sedativa per il sistema nervoso centrale, come la lavanda, si riesce a promuovere uno stato di rilassamento, senza usare delle sostanze di sintesi.

Naturopatia

La naturopatia, conosciuta già da una decina di anni in Francia e in Germania, è una disciplina alternativa che coniuga i prodotti erboristici a quelli omeopatici, associando un corretto stile di vita ad una dieta equilibrata, avvalendosi anche di massaggi e yoga.

Ayurveda

Medicina alternativa indiana che pone le basi della propria efficacia su pratiche di stili di vita indiani: nella natura, secondo questa filosofia, ci sono tre elementi (terra, acqua e fuoco) e l'uomo è l'insieme degli stessi.

Floriterapia

"La cura dei fiori" rappresenta una disciplina non convenzionale ideata intorno agli anni Trenta da un medico inglese osservatore della natura e dell'animo: Edward Bach introdusse un nuovo concetto secondo cui *l'uomo è parte della natura e da essa trae beneficio*. A partire da questo concetto deriva l'associazione natura-personalità: infatti, i fiori di Bach rappresentano lo strumento adatto per ricongiungere l'uomo alla natura; di conseguenza, la malattia è considerata un distacco dell'uomo dalla natura. Per Bach, ogni fiore corrisponde ad una personalità: i fiori sono generalmente macerati nel brandy, allo scopo di trasferire l'energia dei fiori alla soluzione (elisir).

Omeopatia

L'omeopatia è una pratica alternativa i cui *farmaci* devono essere consigliati dal medico. Questa medicina non convenzionale dà grande importanza alla situazione psicologica del paziente. Il filo conduttore dell'omeopatia è riassunto nella frase: "I simili si curano con i simili". Il significato che ne deriva è che una sostanza omeopatica può curare il paziente se in un soggetto sano determina sintomi pari a quelli della persona malata. In questo caso si parla proprio di farmaci, nonostante il concetto

scientifico di espressione funzionale si contrapponga nettamente a quello dei prodotti omeopatici, costituiti da dosi infinitesimali di principio attivo. Gli omeopatici hanno una lavorazione complessa e, dalla tintura madre, vengono preparate delle diluizioni. Le dosi infinitesimali sono spesso indicate con "DH + N°" dove N° indica il numero delle diluizioni effettuate.

(tratto e adattato da <https://www.sardegna salute.it/index.php?xsl=316&s=9&v=9&c=3765&na=1&n=10>;
<https://www.my-personaltrainer.it/benessere/medicina-alternativa.html>)

Indica se le affermazioni sono vere (V) o false (F):

1. La medicina complementare e convenzionale sono tutt'uno. V/F
2. La medicina alternativa vede l'uomo nel suo insieme. V/F
3. La visione allopatrica prevede che i simili si curano con i simili. V/F
4. La medicina alternativa si basa sulla visione allopatrica. V/F
5. La paura degli effetti collaterali porta le persone verso la medicina alternativa. V/F
6. Lo yoga si annunera tra le pratiche delle medicine alternative. V/F
7. Tutte le medicine alternative condividono la non applicazione della metodologia scientifica e la stessa visione del mondo e dell'uomo. V/F

19. Scelta multipla:

1. La visione olistica
 - a) vede l'uomo nel suo insieme
 - b) esami ciascuna parte del corpo umano separatamente
 - c) si interessa solo dell'aspetto mentale dell'uomo.
2. La medicina tradizionale o
 - a) complementare
 - b) convenzionale
 - c) contemporanea.
3. Per la medicina alternativa, la malattia nasce dallo squilibrio tra
 - a) tra le varie parti del cosmo
 - b) tra sè e le altre persone
 - c) tra sè e il cosmo.
4. La medicina tradizionale si basa sul principio *contraria contrariis curantur*
 - a) i contrari si curano con simili
 - b) i simili si curano con simili
 - c) i contrari si curano con i contrari
5. Quale pratica non appartiene alla lista delle medicine alternative:
 - a) fare una dieta equilibrata
 - b) floriterapia
 - c) ayurveda.
6. Floriterapia vede la malattia come:

- a) mancato equilibrio tra sè e se
- b) un distacco dell'uomo della natura
- c) un distacco dell'uomo della società.

7. L'omeopatia, *i simili si curano con i simili* significa

- a) una sostanza chimica cura se in un soggetto sano determina sintomi pari a quelli della persona malata
- b) una sostanza chimica cura se in un soggetto sano non determina sintomi pari a quelli della persona malata
- c) una sostanza chimica cura se in un soggetto sano determina sintomi contrari a quelli della persona malata.

20. Abbina l'immagine alla medicina alternativa:



1. _____



2. _____



3. _____



4. _____



5. _____

21. Abbinamento:

1. aromaterapia	a) usa dosi infinitesimali di principio attivo.
2. naturopatia	b) l'uomo è l'insieme di terra, fuoco e acqua.
3. ayurveda	c) l'uomo è parte della natura e da essa trae beneficio
4. floriterapia	d) usa oli essenziali per massaggi e profumazione di ambienti.
5. omeopatia	e) mette insieme prodotto erboristici e omeopatici, dieta, massaggi e yoga

22. FORUM: Sei pro o contro la medicina alternativa? Esponi la tua opinione in forum.

QUIZ 3 - Completa gli spazi vuoti con le parole o espressioni proposte:

oli essenziali, insieme, simili, fiori di Bach, yoga, diluizioni, lavanda, prodotti erboristici, elisir, indiani, natura, tintura madre

Aromoterapia

L'aromoterapia è una pratica naturale che prevede l'utilizzo di (1)_____ destinati al massaggio, alla profumazione di ambienti oppure all'aromatizzazione di creme e cerotti. Viene utilizzata per combattere l'insonnia, per esempio, perché con l'uso di alcune piante con azione sedativa per il sistema nervoso centrale, come la (2)_____, si riesce a promuovere uno stato di rilassamento, senza usare delle sostanze di sintesi.

Naturopatia

La naturopatia, conosciuta già da una decina di anni in Francia e in Germania, è una disciplina alternativa che coniuga i (3)_____ a quelli omeopatici, associando un corretto stile di vita ad una dieta equilibrata, avvalendosi anche di massaggi e (4)_____.

Ayurveda

Medicina alternativa indiana che pone le basi della propria efficacia su pratiche di stili di vita (5)_____: nella natura, secondo questa filosofia, ci sono tre elementi (terra, acqua e fuoco) e l'uomo è l' (6)_____ degli stessi.

Floriterapia

"La cura dei fiori" rappresenta una disciplina non convenzionale ideata da Edward Bach che introdusse un nuovo concetto secondo cui *l'uomo è parte della (7)_____ e da essa trae beneficio*. A partire da questo concetto deriva l'associazione natura-personalità: infatti, i (8)_____ rappresentano lo strumento adatto per ricongiungere l'uomo alla natura; di conseguenza, la malattia è considerata un distacco dell'uomo dalla natura. Per Bach, ogni fiore corrisponde ad una personalità: i fiori sono generalmente macerati nel brandy, allo scopo di trasferire l'energia dei fiori alla soluzione, cosiddetto (9)_____.

Omeopatia

L'omeopatia è una pratica alternativa i cui *farmaci* devono essere consigliati dal medico. Questa medicina non convenzionale dà grande importanza alla situazione psicologica del paziente. Il filo conduttore dell'omeopatia è riassunto nella frase: "I simili si curano con i simili". Il significato che ne deriva è che una sostanza omeopatica può curare il paziente se in un soggetto sano determina sintomi pari a quelli della persona malata. In questo caso si parla proprio di farmaci, costituiti da dosi infinitesimali di principio attivo. Gli omeopatici hanno una lavorazione complessa e, dalla (10)__, vengono preparate delle diluizioni. Le dosi infinitesimali sono spesso indicate con "DH + N°" dove N° indica il numero delle (11)_____ effettuate.

SOLUZIONI:

1. Risposta libera: *paura, fiducia, trauma, compassione, empatia, comprensione, arroganza, pazienza, terrore, visita medica*
2. 1/F; 2/V; 3/V; 4/F
3. 1/b; 2/a; 3/b; 4/c
4. 1. ascolta i tuoi pazienti; 2. Comunica in modo efficace; 3. Dimostra empatia; 4. Raccogli il feedback
5. **Ecco alcuni consigli su come migliorare l'ascolto attivo:**
 - *Fa'* attenzione al **linguaggio del corpo** e *stabilisci* un contatto visivo. *Evita* segnali di chiusura come, ad esempio, l'incrociare le braccia;
 - se hai bisogno di **prendere appunti**, *fallo* sapere ai pazienti per rassicurarli che stai ascoltando quello che stanno dicendo;
 - non *interromperli* quando parlano. *Lascia* che esprimano le loro preoccupazioni prima di rispondere.
6. **Ecco alcuni consigli su come migliorare l'ascolto attivo:**
 - *Faccia* attenzione al **linguaggio del corpo** e *stabilisca* un contatto visivo. *Eviti* segnali di chiusura come, ad esempio, l'incrociare le braccia;
 - se ha bisogno di **prendere appunti**, *lo faccia* sapere ai pazienti per rassicurarli che sta ascoltando quello che stanno dicendo;
 - non *li interrompa* quando parlano. *Lasci* che esprimano le loro preoccupazioni prima di rispondere.
7. 1. Si accomodi; abbia; 2. Prenda, consumi; 3. Sii, avere; 4. Fa', perdere; 5. Segua, vada, stia

QUIZ 1 si calmi; abbia; mi spieghi; descriva; mi dica; compili; indichi; dimentichi

9. 1/V; 2/F; 3/V; 4/F; 5/V; 6/V; 7/F; 8/F.
10. 1/a; 2/b; 3/b
11. 1/l; 2/f; 3/o; 4/a; 5/c; 6/d; 7/h; 8/b; 9/n; 10/e; 11/g; 12/i; 13/m.
12. 1. Il diritto alla vita; 2. Rischi degli accertamenti; 3. Privo del consenso; 4. Essere tenuto a rispettare; 5. Persone con disabilità; 6. Contrario alle norme legali; 7. Essere esente di responsabilità.
13. Adesione consapevole *del* paziente *alle* decisioni *sul* trattamento terapeutico *da* seguire attraverso una informazione esaustiva *sulle* sue condizioni *di* salute e, soprattutto, *sulle* conseguenze e i rischi connessi *alla* terapia stessa.
14. 1/V; 2/V; 3/F; 4/F; 5/V.
15. 1/a; 2/c; 3/c; 4/b; 5/c.
16. *pratica valutativa/* vale a dire una pratica in cui le decisioni non si basano solo su aspetti scientifici ma anche su questioni di valore
Persone competenti/ autonomi, che sono in grado di decidere
Obiezione della coscienza/ Esercizio del diritto, da parte del medico o di altro personale sanitario, di rifiutarsi di prestare la propria opera di fronte a una richiesta di intervento che sia contraria ai propri principi etici e per la quale sia normativamente prevista l'obiezione.
17. 1.demarcazione; 2. Sollevare; 3. Invalidante; 4. Conciliare; 5. Prematuro; 6. Infausto.

QUIZ 2 DEONTOLOGIA Intraprendere; acquisizione; di; persona; volontà.

18. 1/F; 2/V; 3/ F; 4/F; 5/V; 6/F, 7/V.
19. 1/a; 2/b; 3/c; 4/c; 5/a; 6/b; 7/a.
20. 1.Omeopatia; 2. Ayurveda; 3. Floriterapia; 4. Aromaterapia; 5. Naturopatia.
21. 1/d; 2/e; 3/b; 4/c; 5/a

QUIZ 3 1.oli essenziali; 2. lavanda; 3. prodotti erboristici; 4. yoga; 5. indiani; 6. insieme; 7. natura; 8. fiori di Bach; 9. elisir; 10. tintura madre; 11. Diluizioni

TRASCRIZIONE:

Trascrizione dell'audio “L'importanza del rapporto medico paziente: i fattori che lo influenzano e come migliorarlo”

Perché è importante per i medici conquistare la fiducia dei pazienti?

Un aspetto chiave della **relazione medico paziente** è la costruzione di un rapporto di fiducia reciproca. **Un paziente deve sentirsi a proprio agio** nel condividere le proprie preoccupazioni con il proprio medico e fidarsi del suo giudizio clinico.

Se un paziente non ha fiducia nel medico o teme di essere giudicato o non ascoltato, potrebbe trascurare di seguire i consigli medici o non parlare delle proprie preoccupazioni e dubbi sulla terapia prescritta.

Ciò riduce le possibilità per il medico di offrire cure appropriate e rendere più difficile la guarigione del paziente.

Come il rapporto medico paziente influenza il processo di guarigione?

Il **rapporto medico paziente** è un elemento essenziale per il processo di guarigione. La fiducia, l'empatia e la comunicazione sono fondamentali per una relazione di successo tra medico e paziente.

I medici dovrebbero essere consapevoli del fatto che le cure mediche possono essere più efficaci se il paziente si sente a proprio agio e sicuro nella cura fornita.

In fine, la costruzione di un buon rapporto medico paziente può fare una grande differenza nel processo di guarigione.

Vediamo ora alcuni **consigli per migliorare la relazione medico paziente:**

1. Ascolta i tuoi pazienti

I **pazienti vogliono essere ascoltati**, è importante, quindi, raccogliere tutte le informazioni che forniscono durante la visita e mostrare rispetto ed interesse per le loro preoccupazioni. Vedere il proprio medico che **annota con attenzione i sintomi del loro problema di salute**, infatti, crea fiducia, riducendo ansia e tensioni.

Troppo spesso, i pazienti, che credono di non essere ascoltati, evitano i controlli sanitari, rimanendo senza un' **adeguata assistenza medica**.

Ecco alcuni consigli su come migliorare l'ascolto attivo:

- fai attenzione al **linguaggio del corpo** e stabilisci un contatto visivo. Evita segnali di chiusura come, ad esempio, l'incrociare le braccia;
- se hai bisogno di **prendere appunti**, fallo sapere ai pazienti per rassicurarli che stai ascoltando quello che stanno dicendo;
- cerca di non interromperli quando parlano. Lascia che esprimano le loro preoccupazioni prima di rispondere.

2. Comunica in modo efficace con i tuoi pazienti

Un modo di parlare chiaro, così come l'ascolto attento, gioca un ruolo fondamentale nel **migliorare il rapporto medico-paziente**, per questo si raccomanda che la comunicazione includa:

- un linguaggio privo di gergo medico, in modo che le informazioni e le istruzioni che stai dando siano facili da capire;
- l'uso di elementi visivi come foto, infografiche o contenuti video per spiegare argomenti complicati;
- lo spazio in cui i pazienti possano porre domande e ottenere ulteriori informazioni;
- la **tecnica del teach-back** ovvero il medico chiede al paziente di spiegare, con parole proprie, le informazioni e le istruzioni che gli sono state fornite.

3. Dimostra empatia

L'empatia è un altro elemento essenziale nella relazione medico-paziente. Mostrando ai tuoi pazienti che comprendi le loro preoccupazioni e riconosci come si sentono, migliora la loro soddisfazione. Ricerche recenti hanno dimostrato che **l'empatia e la compassione migliorano la salute emotiva, i sintomi, le risposte fisiologiche e i livelli di dolore dei pazienti.**

4. Raccogli il feedback dei pazienti

Raccogliere il feedback dei tuoi pazienti, dimostra che vuoi ascoltare e comprendere le loro esperienze per migliorare le cure future. Spiega che questi dati sono importanti per la tua pratica e come utilizzerai le informazioni che ricevi per rendere le loro **visite mediche ancora più soddisfacenti.**

(tratto ed adattato da <https://www.software-medico.it/1-importanza-del-rapporto-medico-paziente-i-fattori-che-lo-influenzano-e-come-migliorarlo/>)