



Lo studio

Relazione medico-paziente: le parole negative possono provocare dolore. Lo studio neuroscientifico sperimentale sulla “cattiva comunicazione”

di redazione

17 maggio 2022 15:34

Le parole possono fare male, letteralmente. Quelle “sbagliate” comunicate dal medico al paziente, quelle che non rispondono ai bisogni della persona sottoposta alla visita, possono provocare un dolore che, a livello di attivazioni cerebrali, è sovrapponibile a quello fisico.

Lo dimostra un innovativo studio sperimentale svolto dalla Fondazione Giancarlo Quarta, onlus impegnata da anni nell’indagine del rapporto medico paziente dal punto di vista psicologico, clinico e sociale, con lo scopo di alleviare la sofferenza dei malati, in collaborazione con l’Università di Padova e il PNC (Padova Neuroscience Center).

CANCRO. C'È SEMPRE UN MODO PER PRENDERSI CURA

Arriva il nuovo podcast di HealthDesk che racconta la lotta al cancro. Ascolta il primo episodio

Play/Pause



F.I.O.R.E. 2 (Functional Imaging of Reinforcement Effects), questo il titolo della sperimentazione presentata oggi a Milano, è il proseguimento di un primo studio che aveva misurato gli effetti a livello cerebrale di una comunicazione rispondente ai bisogni del malato. In questo secondo lavoro, ancora una volta svolto mediante tecniche di neuroimaging (Risonanza Magnetica Funzionale), si è messo a fuoco cosa succede nel cervello quando siamo in una relazione che non funziona.

A 30 soggetti sani (11 maschi e 19 femmine di età compresa tra i 19 e i 33 anni) sono state sottoposte, in scansione cerebrale, una serie di vignette raffiguranti varie situazioni sociali di interazione tra due persone, nelle quali il soggetto riceve tre tipi di stimoli detti “rinforzo”: “rinforzo negativo”, in cui il comportamento dell’altro non risponde al bisogno del soggetto, “neutro/di controllo” e “rinforzo positivo”. Ad esempio: stai salendo sul treno con una valigia pesante e la persona dietro di te sbuffa e non ti aiuta (rinforzo negativo), resta immobile e aspetta che tu salga (neutro), ti sorride e ti aiuta a caricare la valigia (rinforzo positivo).

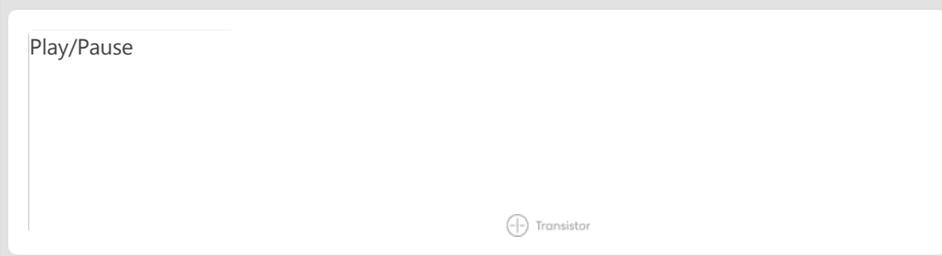
I soggetti, oltre alla risonanza, hanno compilato due test di valutazione della personalità e affettività: il BFQ – Big Five Questionnaire e il QDF - Questionnaire on Daily Frustrations.

Sulla base dei dati raccolti, lo studio ha misurato e analizzato: le risposte di attivazione, ovvero quali aree cerebrali risultano maggiormente attivate dagli stimoli negativi rispetto agli altri stimoli, le risposte di connettività, ovvero come dialogano (o non dialogano) le diverse aree del cervello quando c’è un rinforzo negativo e le correlazioni cervello-comportamento-personalità.

È emerso che, ricevere il rinforzo negativo, la parola aggressiva, svalutante, che lascia insoddisfatti, è un’esperienza totalizzante, perché attiva, allo stesso tempo, aree del cervello appartenenti alle sfere cognitiva, emotiva e motoria. A livello di connettività tra le diverse aree del cervello, si è osservato che il rinforzo negativo attiva il network che percepisce ed elabora il dolore con aree sovrapponibili al dolore fisico: la parola negativa, dunque, ferisce. Quando la comunicazione non funziona, si è osservata un’attivazione delle aree motorie, come se il soggetto sentisse minata la propria integrità e fosse pronto a fuggire/reagire. Non solo: la parola negativa favorisce un comportamento non sociale, evidenza riscontrabile a livello cerebrale con un minor dialogo tra i due emisferi del cervello.

CANCRO. C’È SEMPRE UN MODO PER PRENDERSI CURA

Arriva il nuovo podcast di HealthDesk che racconta la lotta al cancro. Ascolta il primo episodio



«Il mancato riconoscimento dei bisogni di una persona, e del paziente in particolare, rappresenta una significativa violazione della relazione sociale che causa una reazione emotiva psichica e fisica immediata con attivazione di un importante sistema di allarme che coinvolge un circuito neurale simile a quello del dolore fisico. Se il disallineamento bisogno-risposta persiste, la relazione può impoverirsi, perdere di significato e addirittura minare l’autostima e

risultare inutile se non addirittura dannosa. Il medico dovrebbe trovare il tempo e il modo o, meglio, i modi, per ascoltare il paziente con i suoi spazi e tempi, accogliendo il suo bisogno di empatia, di riconoscimento per poter garantire una relazione che sia realmente terapeutica», conclude il Fabio Sambataro, dipartimento di Neuroscienze dell'Università degli Studi di Padova.

Ricevi gli aggiornamenti di HealthDesk

E-mail *

Registrati

HEALTHDESK

Testata registrata presso il Tribunale di Roma, n. 53/2014
© Mad Owl srl

[Chi siamo](#) [Contatti](#) [Newsletter](#) [Pubblicità](#) [Privacy](#) [Cookie](#)