Le reazioni emotive dei medici di fronte alla morte di un paziente

Data 27 agosto 2007
Categoria psichiatria_psicologia

Uno studio osservazionale ha valutato quali sono le reazioni emotive dei medici quando muore un loro paziente.

Obiettivo di questo studio trasversale (cross sectional) è la descrizione delle reazioni emotive dei medici di fronte al decesso di un paziente ed esaminare l'effetto dell' anzianità di pratica sulle reazioni emotive. Sono stati utilizzati dati sia quantitativi che qualitativi. La ricerca è stata ralizzata in due cliniche universitarie americane ed ha coinvolto 188 medici con diverso grado di competenza ed anzianità di servizio (attending physicians equivalenti agli specialisti, residents equivalenti ai .... e interns equivalente a medici specializzandi) che hanno assistito al decesso di 68 pazienti che avevano in cura.
La maggior parte dei medici (139/188,74%) ha ricavato una esperienza professionalmente e umanamente appagante nell'assistere un paziente morente con un moderato livello di impatto emozionale (media 4,7 con DS 2.4 su una scala 1-10). Il 55% dei medici ha riportato come "poco disturbante" sul piano emotivo la morte del paziente ma il 31% dei medici ha valutato questo esito come " evento a forte impatto emozionale". Fra le sensazioni provate dopo la morte di un paziente il " sentirsi turbato quando pensa al paziente" è stato riferito dall'88% dei medici mentre una "sensazione di stordimento" è stata sperimentata dal 45%. I medici donna e i medici che avevano in cura il paziente da più tempo hanno avuto un impatto emozionale più forte

Fonte:
Redinbaugh R.E. et al. Doctors 'emotional reactions to recent death of a patient:
cross sectional study of hospital doctors. BMJ.2003;327:185-189

Commento di Marco Grassi

Lo studio soffre di alcune limitazioni, non ultima il setting alquanto particolare (ospedale di insegnamento universitario americano comprendente una sezione di medicina interna e una di terapia intensiva). Ci sono tuttavia alcuni spunti di riflessione interessanti. I medici ospedalieri che soffrono emozionanalmente di più la morte di un paziente sono i medici donna e i giovani medici interni (fin qui nulla di nuovo). E' invece interessante, perchè correlabile alla professione di MMG, la constatazione che il maggiore distress emozionale è sperimentato dai medici che hanno avuto una più lunga consuetudine con il paziente morente (lo assistevano da più tempo e avevano instaurato un rapporto interpersonale). Questa evenienza, se da un lato porta più partecipazione emotiva, dall'altro è però percepita dai medici come fonte di soddisfazione professionale.
Altro dato interessante è che le dottoresse, ancorchè più emozionalmente partecipi della morte di un loro paziente rispetto ai colleghi maschi, avevano sviluppato strategie di coping più efficaci: in particolare le dottoresse si confidano e richiedono (e ricevono) più aiuto psicologico dalle colleghe. Altro modi per superare il momento critico sono quello di dedicarsi con fervore alle cure dei pazienti o ad altre attività, cercare di vedere la morte sotto altra luce in modo da farla sembrare un evento più positivo, trovare conforto nella propria fede religiosa, esprimere a qualcuno i propri sentimenti.
Su questo punto (l'aiuto psicologico di cui i medici possono aver bisogno), le conclusioni dei ricercatori sono piuttosto pesanti: attorno alla morte e le conseguenze psicologiche sui medici c'è una cospirazione del silenzio, molto dannosa per i giovani medici in formazione. Soprattutto questi non hanno il coraggio di esprimere le loro emozioni e parlarne apertamente con i loro tutors o colleghi anziani, nè questi affrontano mai l'argomento (in realtà nello studio risulta che molti ne parlano ma si aspettano di più- più conforto - dai colleghi e superiori. Ciò può produrre strategie di coping inadeguate che possono portare facilmente al burnout o a prolungato stress emotivo.
L'università, anche negli USA, ha steso una pesante cappa sull'argomento non preparando i medici ad affrontare i vari problemi connessi alla morte dei pazienti. I medici devono farvi fronte da soli con le loro energie emotive, la loro cultura, la loro fede religiosa (per chi è credente): in sostanza, arrangiarsi.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 19/11/2026 alle ore 21:59 | Pagina 1 di 1