

Le parole come farmaco off label

Discorso per un'analisi complessa in medicina narrativa

Umberto Mauro Salvatore Caraccia

Psicologo, Psicoanalista, Esperto in Medicina Narrativa Applicata
Coordinatore dell'Ambulatorio di Medicina Narrativa per l'ASL di Rieti
E-mail: umbertocaraccia@gmail.com

Riassunto. Il discorso che segue vuole fornire un contributo profondo per creare un'analisi ed un ascolto complesso delle storie di malattia. Un discorso che vuole introdurre l'attenzione al simbolico custodito nelle parole fattuali. Poiché esse hanno e trattengono il vissuto di ogni paziente. Leggere ed ascoltare la storia di malattia non solo in termini di senso logico-deterministico ma scorgere anche il simbolico nel senso. Un approccio alle narrazioni che dia rilievo a ogni parola come complessa, ogni parola come farmaco *off label*, ogni parola come anima, unica, poiché esse esprimono l'unicità del paziente e la sua complessità. Un nodo d'analisi come contributo per entrare nel cuore di ogni storia vissuta.

Parole chiave: Medicina Narrativa, Psicologia Narrativa, Parole, Cura, Simbolo, Off Label, Farmaco.

Scopo

Il discorso contenuto in questo articolo ha lo scopo di riportare in vita il sapere sepolto dentro la parola e di donargli significato, oltre che scorgere da tale lettura profonda un fatto clinico assistenziale e programmare strategie ed interventi di cura e supporto appropriati e personalizzati. Questo discorso vuole proporre inoltre un nuovo stream d'analisi per le storie di malattia in medicina narrativa, qui chiamato da me **Nodo Ermes**, accanto ai diversi nodi di analisi già riconosciuti dalla letteratura in merito.¹⁻⁴

Discorso per un'analisi complessa dei simboli in medicina narrativa

Questo discorso sulle storie di malattia fonda la sua essenza nella profonda convinzione che ogni parola fornisce modelli di condotta umana e conferisce significato all'esistenza interiore. Essa è farmaco per ampliare la nostra percezione degli eventi e per tanto bisogna tornare alla preziosità di ogni parola. Un'analisi complessa delle storie di malattia in medicina narrativa necessita del fatto di ritornare a ridefinire le parole a dare loro il senso che meritano e pertanto ogni parola che compone ogni narrazione dovrebbe essere presa in carico come reticolato di significati e simboli che esprimono il vissuto. Partendo da questa considerazione, ogni narrazione fattuale è anche simbolica, in quanto da ogni parola emerge un fatto psichico che svela, die-

Words as an off-label drug

Summary. The author's aims at a more complex and deeper analysis of illness histories, in an effort to focus attention to the symbols hidden behind words, as they witness what each patient has experienced through his illness. Histories of illness shouldn't be read only in a standardized, deterministic logic, but also seen from a symbolic point of view. When adopting this new perspective, each history, even each word can be perceived as an off-label drug because every single word has a soul of its own and expresses the complexity and uniqueness of a single patient.

Key words: Narrative Medicine, Narrative Psychology, Words, Care, Symbol, Off-label, Drug.

tro il suo mantello, la voce del sussulto interiore della persona. Sussulto interiore che si trasforma in vissuto, necessità sociale e bisogno assistenziale. Le parole in questo discorso vengono considerate per la loro struttura sentimento in grado dettare il nostro esserci al mondo come azione. Le parole come simbolo con la funzione di accorciare la distanza, legare, nel suo uso attuale lega o collega il significante al significato.⁵

Segreto e *segreta* che apre al dramma, che s'apre alla multi dimensionalità della narrazione, una multi dimensionalità dove la *ratio* è solo una particella che la compone. Ogni parola è un principio di realtà, un principio di realtà che fonda, feconda e inonda, crea e trasforma, e allo stesso tempo uno scrigno che dà luogo ad un popolo di risorse adattive. Ogni parola è una moltitudine di principi di realtà. La narrazione come *pathos* multipolare che tende ad esprimersi nel lamento e nel pianto di sofferenze di ogni paziente. In ogni parola si esprime una vita, e questa vita necessita d'essere presa in considerazione per attingere dalla sua forza un rinnovo adattivo. Pertanto si impone da sé a non fermarsi solo all'accoglienza delle parole stesse in senso fattuale. A non fermarsi solo in un senso concretizzante, concettuale, ma proseguire anche verso il loro senso simbolico contenuto nel fattuale, nell'ordinario: "Una mattina d'inverno prestai attenzione ad una narrazione casuale. Un luogo quotidiano, un salone da barbiere. Seduto aspettavo il mio turno, un giovane onorava la sua bellezza, e mentre il suo acconciatore contribuiva al suo desiderio, il giovane si lamentava della *falsità* delle persone che egli incontrava ogni giorno". Questa brevissi-

ma narrazione, esprimeva un fatto esistenziale, una dinamica di sé tra sé: il giovane stava mettendo in campo inconsapevolmente un aspetto della sua dinamica profonda, proiettando come un cinematografo il suo aspetto di *falsità* sugli individui da esso chiamati in causa, e questo a prescindere se gli individui chiamati in causa presentavano un aspetto di *falsità*. Fatti esistenziali che molto spesso sono celati nelle narrazioni di malattia, nascosti da frasi, parole e singole sillabe, cui noi non attribuiamo sentimento biologico, psicologico, sociale e culturale e, che se non portati alla luce, possono assumere il valore di variabili di disturbo in grado di contribuire in maniera non consona al processo di cura.

Ascolto ed analisi delle narrazioni di malattia vuol dire, ad un livello generale, prendere in carico quelle narrazioni come se si prendesse in carico la persona, perché esse sono le realtà della persona e possono essere farmaco. Non solo prendere in carico la sfera dei significati biologici, sociali, psicologici, culturali, ma anche i processi di simbolizzazione intuibili dalle storie e nel linguaggio fattuale. Prendere in considerazione ogni parola anche come immagine, simbolo, significa immaginare quelle parole, immaginare la sua esistenza, l'esistenza a volte cessata a causa della malattia. Dando rilievo a ogni parola come unica diamo rilievo all'unicità del paziente, in quanto ogni parola esprime le unicità della persona.

Mediante questo approccio si potrebbero cogliere, intuire e differenziare le classi di narrazione che fanno capo ad un esprimersi della persona in qualità creative e razionali, e quindi osservare il potenziale capace di stimolare comportamenti tesi alla risoluzione dei problemi, in quanto risulta evidente che il livello creativo ha il potenziale di non farci fermare solo ad una soluzione, ma fornisce un ventaglio di soluzioni e scelte. Siamo però alla soglia della porta. Stiamo entrando, ma siamo ancora alla soglia della porta. Se vogliamo veramente varcarla, dobbiamo andare oltre il fattuale per scoprire i simboli che emergono dalle narrazioni di malattia, poiché è evidente che la malattia per il paziente non ha solo senso clinico, ma anche dimensione simbolica. In tal senso, la relativa analisi dei simboli delle parole fattuali dovrebbe essere condotta richiamando il senso ontologico del simbolo emerso, sempre però in linea con la risonanza emotiva del paziente. Questo fa in modo, da una parte, di non snaturare il simbolo con interpretazioni che spesso lasciano il retrogusto di una proiezione psichica del vissuto dell'operatore sul paziente, e dall'altra fa in modo di non perderci nell'universo simbolico a priori che ci discosta dalla realtà vissuta dal paziente e dal suo sentire. Quindi si dovrà optare per non interpretare, ma codificare il simbolo in quanto tale, ovvero per

ciò che rappresenta per la persona e per ciò che rappresenta in sé. Immaginiamo, ad esempio, una narrazione dove emerge, dall'analisi del contenuto, che la congiunzione *E*,⁶ ha una frequenza marginale e tale frequenza nel paziente è un dato che conferma e fa risuonare nel paziente la solitudine di una rete di supporto sociale ed assistenziale, di amicizie, del suo aprirsi all'altro, della capacità di mettersi in contatto con sé e la consapevolezza riguardo la sua malattia. Questo rappresenta un riscontro narrativo che conduce e dice che il paziente vive la sua congiunzione con gli altri da sé con solitudine e con sofferenza. Una sofferenza che ha congiunzione col suo mondo personale e sociale.

Brevi conclusioni per iniziare

Per concludere, ma anche per aprire ad un'altra modalità di classificare le storie di malattia si potrebbe dire che le narrazioni che si osservano durante l'empiria della pratica di cura, denotano una direzione connaturata con la modalità di essere nel mondo e vedere e percepire gli eventi ed in base a tali visioni le storie potrebbero essere classificate in «parole a contenuto logico deterministico, parole a contenuto emotivo, parole a contenuto sensoriale, parole a contenuto metaforico». Questa classificazione delle narrazioni di malattia frutto della pratica di cura è in grado di differenziare ogni parola dando così la percezione dell'evento malattia su 4 direzioni fondamentali. Tale classificazione accanto al Nodo Ermes qui trattato offre una modalità di analisi che vuole dare attenzione al quel cuore nascosto dietro la scorza del sintomo, per dare ancor più valore alla storia, alle parole di ogni paziente, colme di un vissuto di sofferenza e di coraggio, per stare davanti alle parole come si sta davanti all'abisso, e stando davanti all'abisso come si sta di fronte alle parole.

Bibliografia

1. Frank A. *The Wounded Storyteller*. Chicago, IL: University of Chicago, 1995.
2. Launer J. *New stories for old: narrative-based primary care in Great Britain*. Families, Systems and Health, 2006.
3. Plutchik R. *The psychology and Biology of Emotion*. New York: Harper Collins College, 1984.
4. Kleinmann A. *The illness narrative, suffering, healing and the human condition*. New York: Basic Book, 1989.
5. Morel C. *Dizionario dei simboli dei miti e delle credenze*. Firenze: Giunti Edizioni, 2016.
6. *Dizionario etimologico*. Genova: Edizioni Rusconi, 2011.