

## Il linguaggio del farmaco nella relazione di cura

Buonasera a tutti

e grazie agli organizzatori per avermi invitata a partecipare a questa bella occasione di formazione che vede un importante momento di condivisione tra professionisti sanitari anche in un'ottica di superamento di quelli che io chiamerei gli steccati che mano mano le iperspecializzazioni e le settorializzazioni hanno costruito tra una branca e l'altra della medicina ma più in generale tra le diverse discipline dell'ambito sanitario ed i professionisti che le praticano.

Il risultato che spesso ne è venuto fuori è stato una sorta di corporativismo che più che in senso di rivendicazione di un'autonomia professionale propriamente detta, potrebbe correre il rischio di trasformarsi in una sorta di delega delle responsabilità da assumere dinanzi alla persona, a discapito di un'impostazione di integrità ed integrazione psicofisica di un soggetto umano (la persona appunto).

Ma cerchiamo di capire in maniera un po' più specifica di che cosa stiamo parlando.

Il titolo di questa breve trattazione mi sembrava inizialmente un po' complesso e per questo ho cercato di spezzettarlo nel suo senso andando a cercare il preciso significato di ogni termine usato in maniera tale da permettermi di circoscrivere il campo nel modo più chiaro possibile.

Per prima cosa cerchiamo di capire di che cosa si può intendere con il termine linguaggio e, tra le altre definizioni sul vocabolario della lingua italiana *Devoto Oli* trovo questa definizione che mi sembra si cali molto bene nel nostro contesto: "Modo di esprimersi estremamente caratterizzato, riferibile all'uso particolare della comunicazione linguistica da parte di un autore o categoria o gruppi di individui o di determinati ambienti sociali o professionali" E' proprio il nostro caso, noi dobbiamo comunicare il farmaco, con il farmaco e sul farmaco quando entriamo in relazione con il paziente,

E questo, non lo fa soltanto il farmacista quando da dietro al banco entra in relazione con il cliente, ma anche l'infermiere quando lo somministra in corsia, o in qualsiasi contesto in cui la nostra ormai articolatissima struttura sanitaria pubblica e privata vede operare un infermiere.

E lo fa anche il medico quando prospetta al paziente una strategia terapeutica da condividere e magari lo deve spiegare anche ai parenti o a chi accudisce il malato.

E lo fa anche chi assiste il malato e casa e si occupa di ricordare, somministrare, acquistare i farmaci vuoi che sia il parente, l'amico, il vicino o la badante.

E lo fa anche, e qui metto in campo la mia esperienza di farmacista ospedaliera, il farmacista ospedaliero appunto quando consegna il primo ciclo di terapia al paziente in dimissione o i farmaci a pazienti affetti da particolari patologie per i quali subentra la forma di assistenza diretta, oppure quando, di concerto con il medico di reparto mette in campo tutto l'armamentario farmacologico disponibile per rispondere ad una richiesta di salute, od infine quando con l'infermiere allestisce in forma personalizzata terapie citostatiche o nutrizioni parenterali totali predisposte sui bisogni dei singoli pazienti.

Infine quando in aula a scuola infermieri con gli allievi, futuri professionisti della salute, spiega il farmaco ed insegna il farmaco.

Tutto ciò non vuol essere solo una carrellata di esempi o un semplice elenco di

situazioni ma è sempre una situazione in cui appunto si crea una relazione.

Ed allora per intenderci andiamo a vedere cosa il nostro dizionario dice a proposito della relazione e troviamo che il significato è questo: "Ogni forma di legame tra due o più persone" oppure " Il complesso di atti o manifestazioni che rendono operante un determinato rapporto"

Quindi noi non solo stiamo generando un legame tra persone ma stiamo anche rendendo operativo, fattivo, questo legame, non sono solo parole, c'è concretezza del fare, dell'agire, del creare con un fine ben preciso sia che sia esplicitato sia che non lo sia.

E questo fine è la cura.

Ecco il terzo elemento della nostra riflessione, la cura.

Che cosa intendiamo allora per cura? Andiamo ancora una volta sul nostro vocabolario e troviamo tra le altre questa definizione: "Impegno assiduo e diligente nel perseguire un proposito o nel praticare un'attività, nel provvedere a qualcuno o a qualcosa". E quel qualcuno è appunto una persona umana.

Noi sappiamo tutti che il termine persona deriva dal greco prosopon che era appunto la maschera che in teatro gli attori mettevano sul viso.

E' evidente quindi che la maschera è quella parte di me che si affaccia all'altro, che io mostro, che metto in relazione, con la quale entro in relazione e per creare una relazione ci devono essere appunto un io ed un tu, c'è bisogno dell'alterità.

Ma in tutto ciò il farmaco cosa c'entra? Come gioca? Quale ruolo gioca?

Attualmente il farmaco sta assumendo connotati diversi e diversificati.

Abbiamo visto evolvere il farmaco da oggetto avvolto quasi dal mistero, frutto del lavoro delle mani dello speziale, unico capace ed iniziato a metterlo a punto, a bene di consumo con una fortissima valenza commerciale ed industriale anche se tra questi due estremi non dobbiamo dimenticare tutto il patrimonio di capacità ed efficacia nella cura di malattie un tempo considerate incurabili.

Questa evoluzione del concetto di cura si è affiancata anche all'evoluzione del concetto di salute che come tutti sappiamo non è più assenza di malattia ma benessere psicofisico.

Ecco quindi non soltanto l'ennesima pillola per dimagrire, ma anche la pillola contro la timidezza o quella della ginnastica stando fermi o quella che sostituisce un pasto ecc.ecc.

Si tratta quindi non più di un approccio quasi sacrale ma assolutamente commerciale. Posso comperare tutto, esiste una medicina per ottenere qualsiasi cosa e tutto è basato sul mio potere di acquisto. E la persona appunto? Quell'insieme di corpo ed anima unico ed irripetibile?

Ma quale può esser allora il vero linguaggio in una relazione di cura? E ce ne è uno solo?

Io penso che ci sia un linguaggio di condivisione quando un medico prescrive uno o più farmaci di fronte ad una patologia che diviene l'obiettivo comune del medico e del paziente, il nemico da sconfiggere.

E' allora importante non solo prescrivere ma spiegare come e perchè agisce un farmaco, cosa ci si deve aspettare sia di buono sia di sgradevole perchè tutto sia condiviso e questo tipo di linguaggio è fatto di parole ma anche di ascolto.

Di parole che siano intelleggibili e contestualizzabili nel singolo ambito di vita del singolo paziente.

C'è in realtà sempre maggiore attenzione a questo campo dell'informazione da dare ma ancora abbiamo problemi di evasività da un estremo o di tecnicismo dall'altro, quasi che il parlare difficile possa essere garanzia di professionalità.

Ho lavorato per circa sei anni nel comitato etico del mio ospedale e vi assicuro che le informative al paziente per l'ottenimento del consenso informato erano una delle cose più difficili ed importanti da esaminare.

D'altra parte anche i foglietti illustrativi dei farmaci (i cosiddetti bugiardini ed il nome è tutto un programma!) sono stati riformati per renderli più accessibili ai pazienti strutturandoli in forma di domanda risposta, ma ancora restano qualche volta prolissi, permeati da un legalismo esasperato che spesso riescono anche a terrorizzare il paziente e questo non è certo un linguaggio proprio di una relazione di cura.

Le implicazioni dell'informazione e del linguaggio da usare circa i farmaci divengono assolutamente rilevanti in caso di patologie gravi come nelle forme tumorali ove gli agenti citostatici curano ma hanno anche un portato di effetti collaterali pesantissimi. Ogni paziente sa che il farmaco lo farà stare male, è impossibile ignorarlo, tutti hanno avuto un parente, un amico un vicino che ha fatto chemioterapia e tutti sanno quanto possa essere difficile.

E qui il farmaco ha bisogno di un linguaggio tutto suo, di un linguaggio che sia consolatorio ma non illusorio, che coinvolga in maniera proattiva il paziente, che non riservi sorprese inaspettate.

Credo che la formazione ad una comunicazione corretta di tutti gli operatori sanitari in merito ai farmaci sia quantomeno doverosa e credo che non si possa prescindere da una competenza del proprio agire professionale più accurata possibile, fatta di costante aggiornamento e di onesto riconoscimento dei propri limiti e dell'esigenza di studio continuo ed attento, di affinamento delle capacità umane di attenzione e di ascolto e concludo dicendo che tutti sia fatti ad immagine e somiglianza di Dio ma ognuno va accostato come fosse unico.