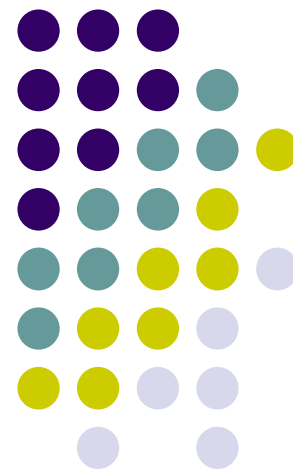


NARRAZIONI E MEDICINA

Paradossi e sinergie

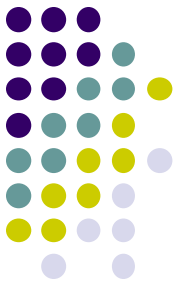


Sandro Spinsanti
Istituto Gianno, Roma





A) Di che cosa parliamo
quando parliamo di
Medicina Narrativa?



Qualche chiarimento
necessario ...

DISAMBIGUARE!!!

Che cosa troviamo nel paniere della Medicina Narrativa



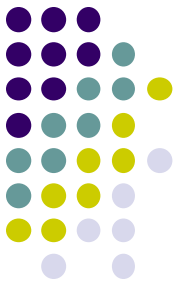
1. La narrazione letteraria
2. La narrazione del dolore
3. La narrazione nella relazione di cura



Uno strumento per orizzontarsi: il **PARADOSSO**

“Proposizione formulata in apparente contraddizione con l’esperienza comune, ma che all’esame critico si dimostra valida”

(“Non ci posso credere !!!”)



La Medicina Narrativa esaminata con il test *“Rip van Winkle”*

(rivisitare la situazione della narrazione in
medicina a distanza di 20 anni...)



1. La medicina come tema di **narrazione letteraria**



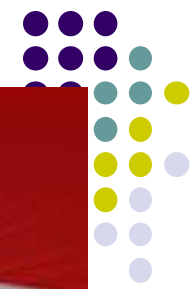
Sulla malattia — Considerato quanto sia comune la malattia, [...] appare davvero strano che la malattia non figuri insieme all'amore, alle battaglie e alla gelosia tra i temi principali della letteratura.

Verrebbe da pensare che romanzi interi siano stati dedicati all'influenza; poemi epici alla febbre tifoidea; odi alla polmonite; liriche al mal di denti. Ma no; salvo poche eccezioni [...] la letteratura fa del suo meglio perché il proprio campo di indagine rimanga la mente... —

Virginia Woolf
a cura di Nicola Gardini



incipit —
Bollati
Boringhieri
editore



“Considerato quanto sia comune la malattia, [...] appare davvero strano che la malattia non figuri insieme all’amore, alle battaglie e alla gelosia tra i temi principali della letteratura.

Verrebbe da pensare che romanzi interi siano stati dedicati all’influenza; poemi epici alla febbre tifoidea, liriche al mal di denti. Ma no; salvo poche eccezioni [...] la letteratura fa del suo meglio perché il proprio campo d’indagine rimanga la mente...”

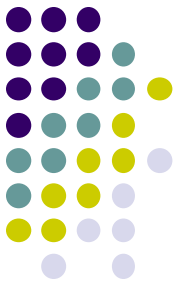
Virginia Woolf, *Sulla malattia*





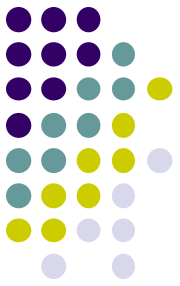
L'esplosione delle tematiche medico - sanitarie nella narrativa contemporanea:

- Letteratura
- Cinematografia (cfr. il sottogenere “*Cancer movie*”)
- Serie televisive



2. Il discorso pubblico sulla malattia:

da tabù a inflazione



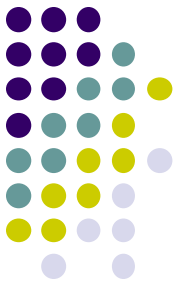
La trasgressione di Gigi Ghirotti:
“Nel tunnel della malattia” (1973)



**Gigi Ghirotti[®]
nel tunnel
della malattia**

*A cura di
Giorgio Calcagno*

EDITRICE LA STAMPA



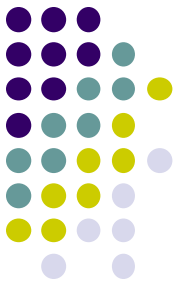


Sta nascendo l'*autofiction*?

scriversi addosso

selfie (in parole) con malattia

Una narrativa che assomiglia a delle annotazioni su Facebook...



3. L'informazione in medicina:

dal modello paternalistico a quello dialogico



Come coniugare il verbo
INFORMARE (in medicina)



Il tempo verbale “passato remoto”: IO NON TI INFORMO!

(“Lei è in ospedale per guarire, non per far domande!”)



La Medicina Narrativa, che esige
l'informazione, presuppone il
cambiamento del
paradigma fondamentale
in medicina



Da così:

One up

One down

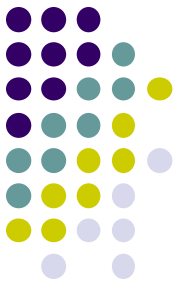
a così:



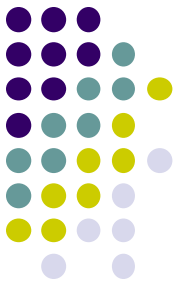


“Un consiglio utile per studenti di medicina svegli. Se vi domandano: ‘Qual è il trattamento per X?’, non rispondete: ‘Y’. Rispondete piuttosto: ‘Ciò che sceglie il paziente insieme a me, dopo essere stato accuratamente informato sui vantaggi e gli svantaggi di tutte le opzioni’”

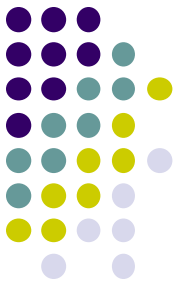
Richard Smith: *British Medical Journal*



**B) A che cosa può servire la
Medicina Narrativa?**

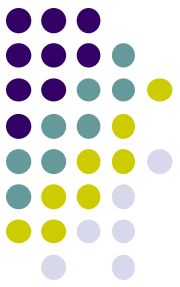


1. Narrando, narrando ...
si capisce



L'esperienza di Atul Gawande:

- Se voglio fare bene il medico, devo capire la **mortalità**
- Se voglio capire la mortalità, devo leggere Tolstòj: “*La morte di Ivan Illich*”



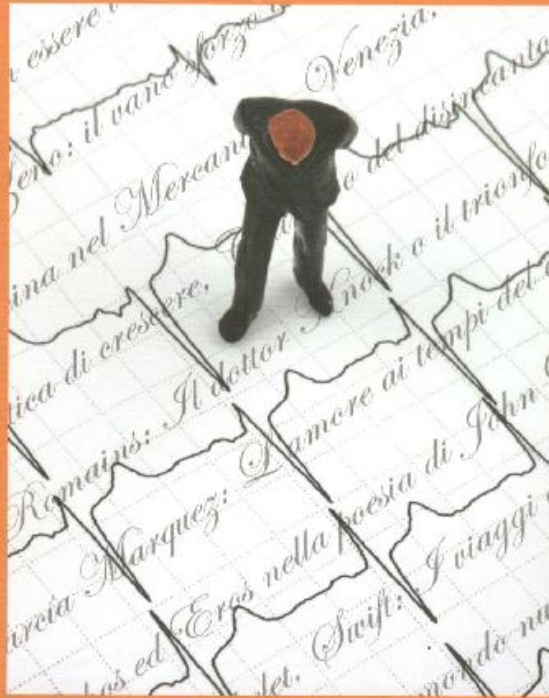
AYUL GAWANDE

ESSENE MORTALE

ESSENE MORTALE LA STRADA VITA TUA MORTALE

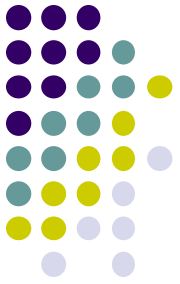


Medicina e letteratura



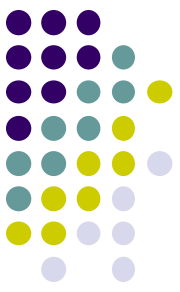
A cura di Sandro Spinsanti

Zadig editore

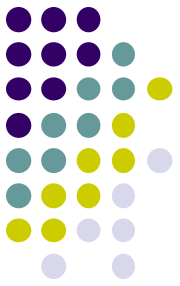




L'uso della narrazione letteraria per la **formazione** dei professionisti sanitari



“Come potrebbe la letteratura *non* far parte del curriculum medico? Questa, che è la forma più soggettiva del discorso umano, ha un’utile collocazione nella rigorosa formazione scientifica e clinica del medico. Un posto di particolare rilievo spetta alla poesia. Come il resto della letteratura –fiction, biografia, testo- la poesia fornisce ai suoi lettori una descrizione della condizione umana vista dall’interno. Sono informazioni di cui hanno estremo bisogno coloro che si orientano nella professione medica. Gli studenti di medicina sono giovani: è probabile che non siano mai stati seriamente malati; possono non aver mai conosciuto qualcuno molto vecchio o morente; ai nostri giorni molti di loro hanno quattro nonni in buona salute. La letteratura fornisce a chi legge e a chi l’ascolta l’opportunità di vedere la vita come altre persone la sperimentano. Gli studenti possono imparare qualcosa circa ciò che significa essere malato o morente, o appartenere a un’altra razza o classe sociale o sesso; possono anche intuire che cosa vuol dire essere medico”.



2. Narrando, narrando ... **si guarisce**



“La malattia è un posto dove nessuno ti
può accompagnare”

(Flannery

O'Connor)

Ma di questo posto si può fare un racconto...

E il racconto può servire a diversi scopi

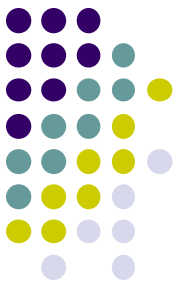


Narrare per: guarire (psicologicamente)

Funzione terapeutica della scrittura

In Svizzera fino agli anni '80 centinaia di migliaia di innocenti sono stati incarcerati senza processo o sterilizzati: ragazze madri, giovani ribelli, figli di nomadi...
(cfr. la mostra itinerante: *Enfances volées*)

150 libri sono stati scritti dai sopravvissuti. "Chi non può raccontare la sua vita non esiste" (**Salman Rushdie**)



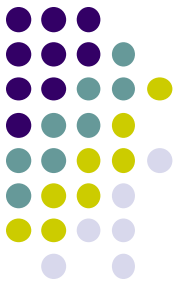
Giorgia Biasini: *Scrivere fa bene. Narrare la malattia, curarsi con un blog*





Il cammino dell'autorealizzazione personale:

- Delimitare i confini dell'io
- Dar voce alle emozioni e sviluppare la socialità
- Verso l'orizzonte transpersonale



Funzione terapeutica della scrittura

Funzione terapeutica della narrazione
condivisa



La comunità allargata fatta da chi narra (scrive) e da chi ascolta

("Il leggere è un conversare che si fa con chi scrisse":

G. Leopardi)



Narrare per super-vivere

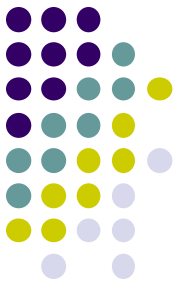
(verso la “Grande Salute”)



L'orizzonte transpersonale

“A cosa servono i romanzi se non a spogliarti del tuo piccolo ego per farti assumere il peso di ciò che non ti appartiene ma che, a furia di leggere, si fa carne della tua carne?”

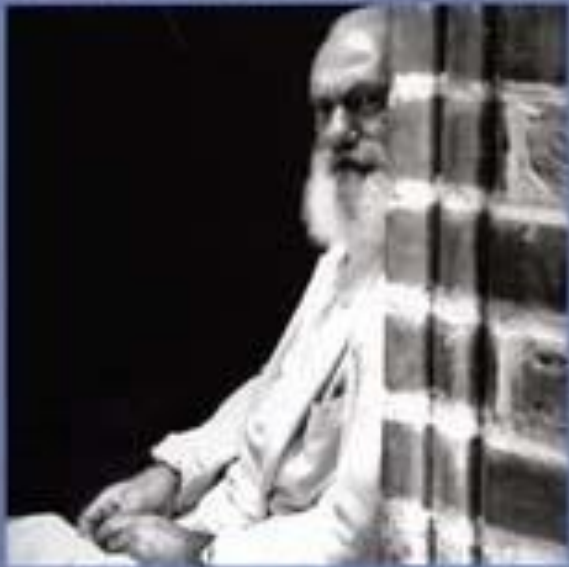
Ermanno Rea: *Il sorriso di don Giovanni*)



TIZIANO TERZANI

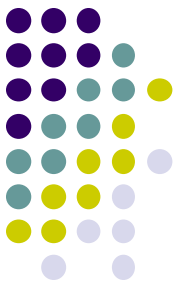
UN ALTRO GIRO DI GIOSTRA

Viaggio nel male e nel bene del nostro tempo

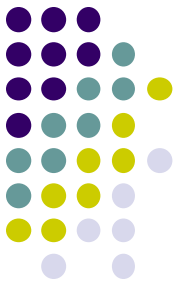


Longanesi & C.





3. Narrando, narrando ...
si pratica la cura (= la
“buona medicina”)



Quale correlazione tra EBM e NBM?

Cfr. la lettera di addio di David Sackett



Il paziente come partner



ISSN 24 ORE

Sanità

I QUADERNI DI MEDICINA



CONFERENZA DI CONSENSO

Linee di indirizzo per l'utilizzo
della Medicina Narrativa in ambito
clinico-assistenziale,
per le malattie rare e cronico-degenerative

Stampato al Museo di Storia della Medicina - Ospedale S. Raffaele - Via Olgettina, 157 - 20132 Milano



Quali sono le metodologie e gli strumenti utilizzati nella Medicina Narrativa?

Premessa
 Conoscere le metodologie e gli strumenti della Medicina Narrativa sta diventando, più che mai, un'esigenza fondamentale che mira a rispondere al bisogno d'individuazione di una linea comune che permetta di fronteggiare l'uso improprio della Medicina Narrativa, e che al contempo, possa essere esperibile ai fini della ricerca rispettando i principi di efficacia ed efficienza.¹
 Dato l'ampio spettro di situazioni che si possono verificare e il ventaglio di esperienze analizzate nella relazione, non sembra ragionevole ipotizzare che vi sia un unico strumento per l'utilizzazione dell'approccio narrativo nel processo di cure/cure. Pertanto, vista la pluralità di strumenti a disposizione, il professionista deve essere capace di analizzare preventivamente il contesto specifico, in modo da adottare lo strumento e la metodologia più idonea. Tuttavia, è importante evitare di finalizzare la medicina narrativa al solo contesto della cura di un singolo paziente perché non è possibile eludere la richiesta che essa debba essere sottoposta a stringenti requisiti di validità scientifica.

Raccomandazione

La Medicina Narrativa fa riferimento prevalentemente a tre differenti approcci analitici derivanti da diversi ambiti disciplinari:

Esiste una pluralità di strumenti, in rapporto a differenti contesti, obiettivi e autori, che possono essere utilizzati rispettando specifici criteri

1. narratologico (letteratura);
2. fenomenologico-ermeneutico (filosofia);
3. socio-antropologico (scienze sociali).

Nella letteratura scientifica esiste una pluralità di strumenti proposti in rapporto a differenti contesti, obiettivi e attori. Non esistono prove che uno strumento sia migliore dell'altro.

Di seguito alcuni esempi:

- colloquio condotto con competenze narrative;
- interviste narrative semi-strutturate;
- *parallel charts*;
- *Story Sharing Intervention (SSI)*;
- scrittura riflessiva;
- narratore vicario;
- *Time Slips*;
- Videointervista.

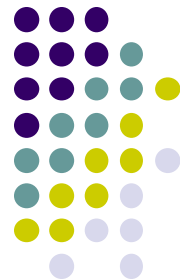
Criteri di utilizzo degli strumenti:
 - importanza di lasciare libero l'intervistato nell'usare la modalità narrativa a lui più confa-

cente;

- contenere la dimensione del racconto, finalizzandolo ad un risvolto operativo nelle cure.

Motivazioni

Allo stato attuale della conoscenza è difficile, e forse inopportuno, paragonare la "efficacia" di strumenti diversi, perché ciascuno di essi risponde a specifici obiettivi ed è soggetto a particolari vincoli specifici, sia sul piano teorico sia su quello pratico. Inoltre i diversi strumenti tengono conto dei diversi fattori in gioco, primo fra tutti, l'unicità e l'irripetibilità del paziente.^{2,3} Non sembra che gli approcci basati sulle prove di efficacia, così come vengono usualmente concepiti ed applicati nell'ambito dell'*Evidence-Based Medicine*, possano essere semplicisticamente trasferiti al contesto della Medicina Narrativa. Tuttavia, ancorché sia necessario sviluppare nuovi strumenti di analisi, quelli più utilizzati e cioè il colloquio condotto con competenze narrative, le interviste narrative semi-strutturate, le *parallel charts*, lo *Story Sharing Intervention (SSI)*, la scrittura riflessiva, il narratore vicario, i *Time Slips*, la *narrative inquiry*, la narrazione di una storia illustrata nel caso in cui si tratti di bambini, la videointervista associata ad altre metodologie come il diario scritto o quello elettronico e le interviste separate dalla ripresa delle immagini, la metodologia di Delphi, nonché il *McGill Illness Narrative Interview (MINI)*⁴, non





Il progetto:

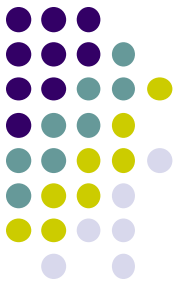
#buongiornoio sono

(L'impegno a comportarsi "bene:

quante cose può contenere
l'autopresentazione...)



Esaurimento...
...il dottor Marco Tubino...



Primo scenario:

Il livello dei rapporti sociali corretti

(BENE = la buona educazione)



Secondo scenario:

(BENE= la “buona medicina” di oggi,
diversa da quella del passato:
**passaggio dall’etica medica alla
bioetica)**

- I valori
- I comportamenti
- I criteri di qualità

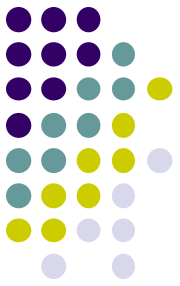


Terzo scenario:

(BENE= il livello della medicina eccellente)

La medicina “tagliata su misura”(*tailored*):

La promessa di rispettare i valori della persona malata



Le tre modalità di
narrazione:
in **sinergia** o in **conflitto**?