

Due libri: da una parte Rita Charon, che ha creato il programma di studi in medicina narrativa, dall'altra Devis Bellucci, che analizza i dati sulla salute

VISIONI

Da dove passano le nuove frontiere della medicina? Da una narrazione che possa rendere centrale anche la storia del paziente e sappia raccontare la verità

Come si raccontano la cura e la malattia

EUGENIO GIANNETTA

«Da 1 a 10 come descriverebbe il suo dolore?». Questa domanda appare nelle pagine finali di *Raccontare la malattia. Le nuove frontiere della medicina narrativa* (Raffaello Cortina, pagine 320, euro 25,00) di Rita Charon, creatrice del programma di studio in medicina narrativa alla Columbia, dove dirige il dipartimento di Medical Humanities e già autrice sempre per Cortina di *Medicina narrativa* (2019). Il tema del dolore è un tema complesso e sfaccettato, che su queste pagine avevamo già analizzato con *Eco in una casa vuota. Dire e ascoltare il dolore* (Aboca) di Nicola Gardini, che provava a raccontare che tipo di esperienza può essere il dolore da un punto di vista soggettivo e da un punto di vista sociale, guardando alla letteratura critica sul dolore (campo di studi medici e sociologici in ambito soprattutto anglo-americano), alla grande tradizione dei classici antichi, da Sofocle a Cicerone a Seneca, alla letteratura e alla filosofia moderna, e - come sempre - anche all'esperienza personale, contrapponendo una visione laica a una certa prospettiva religiosa, per cui il dolore è asceti. Charon osserva che «la malattia non si riassume in un catalogo di sensazioni fisiche», perché porta con sé emozioni, incertezza e paura e non può essere esaurita da una mera descrizione numerica del dolore. È qui che si apre lo spazio della medicina narrativa e si interseca un altro libro appena uscito: si tratta di *Dati alla mano. La verità sulla salute tra numeri e illusioni* (Bollati Boringhieri, pagine 232, euro 20,00) di Devis Bellucci, fisico e professore all'università di Modena e Reggio Emilia, dove si occupa di ricerca nel campo delle protesi e dell'ingegneria dei tessuti e della medicina rigenerativa. Secondo una definizione di Christian Delorenzo, che firma l'introduzione a *Raccontare la malattia*, la medicina narrativa è «una medicina praticata con la competenza narrativa che permette di riconoscere e interpretare le difficoltà altrui, ed esserne mossi all'azione». Si tratta quindi di un modo diverso di intendere la cura. Come ricorda Delorenzo, Charon mostra che il medico opera narrativamente «con il paziente, con sé stesso, con i colleghi e con la società». Per questo la competenza narrativa non coincide con la gentilezza o con una generica empatia: è una pratica di «attenzione, rappresentazione e connessione». Delorenzo ricostruisce l'origine di questo approccio. La medicina narrativa nasce ufficialmente nel 2001, quando Charon pubblica su "Annals of Internal Medicine" l'articolo che ne formula nome e programma. Ma quella nascita affonda le sue radici nelle *medical humanities*, nella psicoanalisi, nella teoria letteraria, nella fenomenologia, nella pratica clinica. L'intuizione è che la letteratura possa essere messa «al servizio della cura». In altri termini: leggere, scrivere, raccontare, non sono solo attività collaterali rispetto alla medicina, ma strumenti capaci di affinare l'ascolto e mi-

gliorare la relazione terapeutica e di cura, se usati bene. La forza del libro di Charon sta nel riportare il corpo al centro. Non il corpo-oggetto, misurato e classificato, ma un corpo testimone: «Un corpo spesso dimenticato e negletto nella sua dimensione testimoniale, soggettiva e intersoggettiva, poiché schiacciato da un approccio oggettivante, di matrice biologica». Nel (quasi) epilogo, significativamente intitolato *Le storie che raccontano i nostri corpi*, Charon invita a pensare alle «storie nascoste nella parte più profonda dei nostri corpi»: la nascita, l'infanzia, il desiderio, la fatica, l'allarme del dolore. Ogni passaggio corporeo porta con sé un racconto, ma non sempre chi soffre trova le parole per consegnarlo. E spesso, aggiunge Charon, medici e operatori non sono preparati a riceverlo: «È difficile - Charon cita Woolf - trovare le parole giuste per descrivere la sofferenza corporea». Da qui la necessità di formare professionisti capaci non solo di interrogare, ma di ascoltare; non solo di raccogliere sintomi, ma di utilizzare narrazioni. In questo quadro, la medicina narrativa non deve rappresentare un'alternativa al sapere scientifico, semmai integrare come ampliamento delle forme di cura. È qui

che il dialogo con Bellucci diventa prezioso. *Dati alla mano* ricorda infatti che i dati possono essere un punto di partenza per capire il mondo: un «ponte tra teoria e realtà», appigli quando cerchiamo di trasformare ipotesi in conoscenza, ma Bellucci mette in guardia dall'uso ideologico dei numeri, soprattutto in ambito sanitario: «Una correlazione - spiega nell'introduzione - per quanto suggestiva, non implica un rapporto di causa-effetto». Il rischio, scrive, è lasciarsi sedurre da grafici, percentuali, statistiche allarmanti che sembrano spiegare tutto e invece spesso semplificano, distorcono. Bellucci e Charon convergono qui: nel rifiuto delle scorciatoie e in favore della ricerca di una complessità, spesso rifiutata nel contemporaneo. Bellucci diffida delle false evidenze prodotte da correlazioni rapidamente trasformate in verità, Charon invece diffida la clinica che scambia i numeri per l'espe-



rienza e i sintomi per la persona. Entrambi, pur da versanti diversi, invitano a non ridurre la salute a una lettura univoca: né al solo grafico, né al solo sintomo registrato. Bellucci chiede di dubitare dei dati quando vengono raccontati male, Charon di ascoltare meglio le storie che i dati, da soli, non sanno comunicare. Nella postfazione di Delorenzo viene infine raccontato il percorso italiano in questo senso, dove la lezione di Charon ha intercettato un'esigenza reale, ovvero restituire alla cura la sua natura relazionale, ma senza rinunciare al rigore, imparando semmai a riconoscere che dentro ogni malattia c'è una storia che domanda di essere raccontata e una presenza capace di ascoltarla (e che una persona non si può identificare con la sua malattia). Una medicina all'altezza dell'umano, forse, comincia proprio da qui.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

