



Medical Humanities & Medicina Narrativa

Rivista di pedagogia generale e sociale

CALL FOR PAPERS Anno IV, n. 1 del 2023

La Rivista

Medical Humanities & Medicina Narrativa – MHMN

ISSN: 1824-5463

INVITA

docenti universitari, ricercatori, assegnisti, dottori di ricerca e dottorandi a partecipare alla realizzazione del n. 1/2023 dedicato al tema:

“Formare alla Medicina Narrativa tra pedagogia, letteratura e arti figurative”

Editors: Fabrizio Manuel Sirignano, Stefania Maddalena

L'emersione della Medicina Narrativa (Narrative Based Medicine - NBM), spesso in polemica contrapposizione con la Medicina basata sulle Evidenze (Evidence Based Medicine - EBM), non può non essere un segnale di mutamento culturale all'interno del sistema di indagine, di diagnosi e di cura della biomedicina. Ci sono tre aspetti fondamentali che caratterizzano la NBM:

- l'osservazione della soggettività della malattia che conduce all'incontro del malato nella sua realtà;
- l'interazione tra malessere (*illness*) e fisiologia (*disease*), ad esempio mediante connessioni con il sistema psico-immunitario, che richiede il superamento dei modelli organicistico-sistemici, organico-funzionalisti, normativo-funzionalisti e conflittuali, mediante la costruzione di un punto di vista sociologico, relazionale e connessionista, in grado di modificare le definizioni culturali di

@racne Editrice

Medical Humanities & Medicina Narrativa – MHMN

<https://www.aracneeditrice.eu/it/rivista/medical-humanities--medicina-narrativa-rivista-di-pedagogia-generale-e-sociale.html>

salute/malattia;

- l'emersione di una nuova epistemologia medica post-moderna di salute riappropriata, da parte dei pazienti, con maggiore attenzione alle persone e alla loro identità, anche genetica.

Ecco allora che la formazione – sia quella iniziale che *lifelong* – occupa un luogo particolare soprattutto per gli operatori a supporto della cura (medici, infermieri, ecc), sollecitati a farsi carico dei problemi dei loro pazienti, non solo in chiave strettamente biologica, ma anche calandosi nei significati che la malattia assume per il paziente e per i *caregivers*.

Come ha affermato Bonadonna (2011, 67), «I medici moderni come quelli “antichi” devono sapere che i pazienti non sono una mera collezione di sintomi e segni di malattia, di disfunzioni organiche e psicologiche; sono anzitutto esseri umani, apprensivi, smarriti e speranzosi, desiderosi di conforto, aiuto, assicurazione. È quindi indispensabile bilanciare la scienza della salute con un forte recupero dell'arte di curare. Il medico deve essere in grado di padroneggiare la tecnologia e non divenirne schiavo. La medicina è un'arte che non ha mai fine».

La NBM – beninteso – non vuole sostituirsi o essere un'alternativa alla EBM. In un articolo del «British Medical Journal» – già più di un decennio fa – Greenhalgh e Hurwitz (2009, 48-50) affermavano: «Perché lo studio delle narrazioni? Nell'incontro diagnostico, la descrizione è la forma fenomenica in cui il paziente sperimenta la salute; incoraggia l'empatia e promuove la comprensione tra il medico e il paziente; permette la costruzione degli indizi e delle categorie analitiche utili al processo terapeutico; suggerisce l'uso di un metodo olistico. Nella ricerca, la medicina narrativa aiuta a mettere a punto un'agenda centrata sui pazienti e a generare nuove ipotesi». La NBM è dunque prima di tutto una “proposta” di approccio; la risultante di un lavoro di co-costruzione tra paziente e professionista nel quale quest'ultimo cerca di cogliere non solo le cause ma anche le ragioni ed il vissuto della malattia. La Medicina Narrativa, inoltre, può migliorare la qualità dell'assistenza soprattutto per le seguenti ragioni:

- permette di avvicinarsi alle “ragioni” del paziente, facilitando l'esercizio, lo sviluppo di un equilibrio emozionale, ovvero la “cura di sé”;
- attraverso il confronto tra il punto di vista dei diversi operatori, facilita il *team building*, diminuendo inefficienze ed errori;
- aiuta a riflettere su di sé, sulla pratica clinica quotidiana, promuovendo la cura di sé, prevenendo il burn-out e riconfigurando costantemente la propria epistemologia professionale.

La medicina narrativa promuove, infine, sostenibilità. Attraverso un ascolto di tipo cognitivo, non condizionato da ipotesi di partenza precoci, la riflessione sul detto/non detto, scritto/non scritto, aiuta a comprendere il punto di vista del paziente, migliorando lo stile assistenziale. Ogni relazione interrotta per mancanza di umanità e competenza tra terapeuta e paziente è, peraltro, un'anomalia della qualità ed uno spreco insostenibile per la Sanità.

Questo numero, pertanto, accoglierà contributi teorici, metodologici, esperienziali, che si focalizzano

su:

- la Medicina Narrativa declinata in chiave pedagogico-formativa;
- il contributo della letteratura alla Medicina Narrativa;
- il contributo delle arti figurative (pittura, disegno, scultura, arti plastiche) alla Medicina Narrativa;
- la formazione pedagogica e umanistica di figure professionali esperte in Medicina Narrativa, anche in un possibile rapporto con le nuove tecnologie.

Tempistica e indicazioni per la redazione dei contributi

I contributi, in lingua italiana e inglese, redatti in forma di saggio per un massimo di 20000 caratteri (spazi e note inclusi) dovranno pervenire alla redazione della rivista **entro e non oltre il 10 maggio 2023** al seguente indirizzo: maria.buccolo@uniroma3.it (Caporedattrice) e per cc. A valerio.ferroallodola@unirc.it

Pubblicazione n. 1/2023: giugno 2023

I contributi saranno valutati mediante double blind peer reviewing e dovranno essere redatti nel format della Rivista, accompagnati da abstract (massimo 700 caratteri, spazi inclusi) e 3/4 parole-chiave, entrambi in italiano e in inglese.

Il format per la redazione dei contributi, con gli esempi per i riferimenti bibliografici, è scaricabile al seguente link:

https://www.aracneeditrice.eu/materiali/MHMN_format_contributi.doc