

## Raccontare come cura

### Storytelling as a cure

**L. Monge**<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Editor in chief JAMD – The journal of AMD.

Corresponding author: [amd-to.monge@alma.it](mailto:amd-to.monge@alma.it)

Questo numero di JAMD è dedicato alla narrazione.

A partire da un intervento non usuale per la nostra Rivista: un racconto scritto da Marco Zenone che ci parla anche di diabete, un estratto del suo libro *Non ti voglio*, di recentissima pubblicazione per le Edizioni Effedi. È uno storytelling, ci racconta un evento di una persona con diabete filtrato dall'emozione di chi lo ha vissuto e lo ha scritto; mi è piaciuto, gli abbiamo dedicato la copertina e abbiamo colto l'occasione per chiedere a Natalia Piana, componente del GISED ed esperta sul tema dell'autobiografia narrativa, di stendere un breve saggio come introduzione alla medicina narrativa. La narrazione è una necessità quasi biologica, chi non sente il bisogno di raccontare e di raccontarsi?

Raccontare di sé fa bene, serve a lenire ferite, condividere emozioni, e al naturale desiderio di riconoscimento, che ci permette di prendere coscienza di noi stessi, dei nostri problemi e della realtà che ci circonda. Ma come dice lo scrittore Alessandro Baricco lo storytelling è (soltanto) *una parte della realtà* spiegata in modo immateriale, irrazionale, soggettivo, emozionante, immaginifico, come raccontare di un'ipoglicemia maggiore su un campetto da pallone di una qualsiasi periferia.

Anche scrivere questo editoriale mi fa bene, mi fa sentire vivo.

In linea con questi pensieri mi ha piacevolmente sorpreso l'iniziativa "Parole che fanno bene" lanciata dal Board della Scuola Educatori di AMD che ci invita a narrare il vissuto di ognuno di noi legato alla pandemia in corso. *Condividere le nostre diverse esperienze, umane e professionali, ci aiuterà a sentirci "meno distanti" e potrà contribuire a trasformare questo momento di crisi in opportunità.*

Abbiamo già ospitato nel precedente numero un intenso racconto della malattia vissuta dal medico e ora Alessandro Ozzello ci propone nel suo "racconto" della pandemia un diverso punto di vista, quello di chi si è assunto, come tanti di noi, la responsabilità di riorganizzare il percorso della persona con diabete ai tempi del COVID-19. È il racconto di una diabetologia che cerca di portare la cura al paziente, ancora al centro, di una diabetologia che è capace di riorganizzarsi, di utilizzare nuove tecnologie, flessibile e resiliente, una diabetologia propositiva "per promuovere modelli reattivi per l'assistenza, in tempi di crisi, anche ai malati cronici".

Il lavoro di Ozzello è propedeutico a vari interventi, apparentemente più tecnici, raccolti in un Simposio sulla Salute Digitale, risorsa straordinariamente importante che dobbiamo imparare a utilizzare al meglio, indipendentemente dall'emergenza pandemica. Anche questi



OPEN  
ACCESS

**Citation** L. Monge (2021) Raccontare come cura. JAMD Vol. 23/4

**DOI** 10.36171/jamd.20.23.4.1

**Editor** Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

**Published** February, 2021

**Copyright** © 2020 Monge. This is an open access article edited by [AMD](#), published by [Idelson Gnocchi](#), distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

**Data Availability Statement** All relevant data are within the paper and its Supporting Information files.

**Funding** The Author received no specific funding for this work.

contributi sono racconti della realtà che abbiamo affrontato in questo ultimo anno, dedicati in particolare alla telemedicina, strumento tecnologico, ormai sistematizzato e addirittura normato, che non è ancora diventato attuabile nella sua forma più compiuta (per lo meno per la maggior parte di noi) forse solo per le limitazioni tecnologico-organizzative del nostro contesto lavorativo.

La rassegna si apre con un intervento di tele-educazione sul counting dei carboidrati a primo nome Francesca Chiereghin, un progetto complesso destinato a svilupparsi nel tempo e di cui aspettiamo i risultati conseguiti in termini di efficacia, e prosegue con il lavoro di Angelo Foglia e coll. che presenta un possibile utilizzo della telemedicina per un supporto tecnologico e un percorso di educazione terapeutica a nuovi avvisi di terapia CSII. Quindi uno short paper a primo nome Francesco Romeo che ci racconta in modo semplice l'adattamento telematico di un servizio di diabetologia territoriale alle limitazioni del COVID-19. A seguire un contributo istituzionale con le *Linee di indirizzo per la gestione del piede diabetico in telemedicina* rilasciate dal Gruppo di Studio sul Piede Diabetico di SID-AMD, guidato da Roberto Da Ros, e la presentazione da parte del nostro past-president Giacomo Vespasiani del documento AMD-SID-SIE sulle *Caratteristiche tecniche dei prodotti attualmente disponibili per assistenza a distanza (e/o telemedicina) in diabetologia*, di cui viene presentato un estratto.

Pensando a Umberto Eco (e ripensando ai miei comportamenti) mi permetto una piccola fenomenologia della telemedicina: come ci mettiamo davanti allo schermo per una televisita? Mi immagino un camice verde da chirurgo con una mascherina sotto il mento per comunicare l'emergenza, la precarietà, e perché no generare ammirazione; oppure cravatta e camice abbottonato per comunicare relativa normalità e sicurezza (della serie ecco "il dottore"), ma ovviamente accentuare distacco e marcare il ruolo; oppure un maglioncino scollato a V per comunicare informalità, spacciare serenità, cercare maggiore empatia.

E come sarà lo sfondo? Muro bianco, finestra con veneziane mezze abbassate, aseptico, molto ospedaliero, ma un po' inquietante? Certo, non si leggeranno più i libri, ma la biblioteca (quella già vista in comunicati istituzionali per intenderci) con l'Harrison e il Joslin fa sempre bella figura! Oppure un bel manifesto, il mio preferito, per comunicare anche i miei gusti, le mie ispirazioni. . . linguaggi nuovi mediati dalle

tecnologie, una nuova semiotica: nuovi segni, nuova significazione, nuovo sistema di comunicazione.

Ma cosa perdiamo nella fenomenologia dell'incontro quando ci troviamo invece che davanti a una persona fisica davanti a uno schermo? Il rischio che mi pare maggiore è quello di uno spostamento dalla centralità dal paziente alla centralità della malattia: aumenta nuovamente la distanza (non solo fisica) tra medico e paziente, l'asimmetria comunicativa è accentuata dal potenziale tecnologico e dalla confidenza al suo uso, spesso inferiore per una popolazione di pazienti per lo più non giovani. Un'inavvertita ripresa di atteggiamenti paternalistici e assertivi, un'inevitabile riduzione dell'attenzione agli aspetti non medici del rapporto medico-paziente e dell'ascolto, ingabbiati in uno spazio limitato, con minori sfumature, maggiori difficoltà a cogliere gli atteggiamenti e la comunicazione non verbale. Dobbiamo certamente imparare a utilizzare al meglio la video comunicazione, ma non vorrei sembrare obsoleto, se spero di poter presto riprendere la sem(e)iotica, che in medicina è fatta di segni fisici.

Tornando ai contributi presenti su questo numero di JAMD, il problema dell'ipoglicemia maggiore, centrale nel racconto di Zenone, è il tema di una survey a primo nome Salvatore De Cosmo su attitudini e opinioni, così come comportamenti, dei medici nei confronti di una complicanza grave delle terapie ipoglicemizanti. In sintesi mi pare di poter dire che la consapevolezza del problema e delle strategie preventive a disposizione sia completa, una consapevolezza che deve essere propedeutica a un ulteriore miglioramento degli outcome di sicurezza della terapia del diabete.

Vi segnalo poi l'intervento di Mariano Agrusta e Anastasia Leo sul counselling (versione inglese del termine) sanitario, una rassegna che ci descrive alcune possibilità di intervento del counselling "Lungo la linea di confine tra l'educazione alla salute e la cura in senso strettamente terapeutico". L'articolo che segue è un contributo sul counseling (versione americana del termine) nutrizionale di Emanuela Olivieri e Fabio Scaramelli, una serie di riflessioni pratiche, consigli su come gestire l'incontro con il paziente, esplorandone il suo mondo con ascolto attivo, per stimolare nuove motivazioni e rilanciare con nuovi obiettivi finalizzati alla migliore aderenza alla cura.

Questo numero accoglie inoltre l'ormai consueto appuntamento con gli Atti del Congresso SID-AMD della Regione Lombardia, ricco come sempre di contributi stimolanti e innovativi.

Convinto che anche leggere faccia bene. . .

Buona lettura e buon congresso.