Dare voce alle storie di malati

Studenti

della Strategia del silenzio - *Laboratorio teatrale della Scuola di Medicina della Seconda università di Napoli*

Ascoltare le storie di malati per poi scriverle e confrontarle con altre narrazioni e, infine, metterle in scena in una rappresentazione teatrale fondata sull'improvvisazione. È il progetto, in forma di laboratorio teatrale, proposto agli studenti di medicina della Seconda università di Napoli da Ciro Gallo, docente di Statistica medica, e Salvatore Cardone, regista e pedagogo teatrale. L'obiettivo è indurre gli studenti a riflettere sulle dinamiche che entrano in gioco nella relazione medico-paziente, far "agire" il pensiero creativo, gestire il silenzio come circostanza necessaria per ascoltare, e comprendere, il racconto dell'altro. Vale la pena prestare attenzione alla voce di alcuni studenti sul senso della loro esperienza di narratori della storia di un malato.

Su forward.recentiprogressi.it la raccolta completa delle testimonianze degli studenti.

Amalia Abbisogno

C'ho pensato, altro che... Il malato o meglio la malata che ho intervistato è stata con me tutto il tempo. Ha reso più intensa la mia esperienza e le mie riflessioni sui racconti di Wallace. Tornavo a lei ogni volta che, facendo le improvvisazioni, cercavo di non 'fare una bella figura', ma di essere autentica. Ho pensato a lei anche nella quotidianità della mia vita. Intervistarla mi ha fatto conoscere aspetti di lei che mi hanno insegnato a guardarla con sguardo più aperto, e che hanno accresciuto la stima e l'ammirazione che già nutrivo nei suoi confronti. Ho capito insomma che la malattia, come tutte le cose della vita, non corrisponde al malato. Eppure cambia le sue prospettive, trasforma il suo "senso della vita" rendendolo più attuale e concreto. Ovvero, per quanto paradossale possa sembrare, la malattia aiuta a crescere.

Rosanna Campitiello

Scrivere una storia su un malato non è stato semplice come pensavo. Raccontare la storia di una persona che soffre mi ha dato un grande senso di responsabilità. Sono stata testimone silente della sua esperienza, ascoltando tutto ciò che voleva confidarmi. Man mano che la storia iniziava a prendere forma ho cercato di sintetizzarla, rimodellarla e adattarla affinché potesse essere scorrevole e gradevole alla lettura. Ogni volta che toglievo un aneddoto mi rendevo conto della grande responsabilità che avevo nello scrivere questa storia, la sua storia. Così ho deciso di lasciarla come il mio amico malato me l'aveva enunciata, come un'intervista, un dialogo, una chiacchierata tra amici. Il mio intervistato mi ha dato molta fiducia e raccontarmi la sua storia mi ha resa testimone del suo male. Mi sono sentita così vicina a lui rileggendo gli appunti che avevo preso ascoltando i suoi interminabili monologhi che mi era impossibile rimanere impassibile. Ci vuole molta cura nello scegliere le parole e il modo di porsi per ottenere la fiducia del malato: solo dopo che il velo dell'imbarazzo cade lui riesce a mostrare anche il suo lato più vulnerabile.

> *"Ci vuole molta cura nello scegliere le parole e il modo di porsi per ottenere la fiducia del malato: solo dopo che il velo dell'imbarazzo cade lui riesce a mostrare anche il suo lato più vulnerabile."*

Gaia Attardi

Ogni volta che rileggo la mia "storia di malato", penso sempre che senza Bakunin*, la sua cultura e la sua ironia dissacrante, non avrei potuto scriverla. È evidente che il mio stile è fortemente mescolato al suo, quasi il racconto fosse il distillato della nostra strana amicizia, di quei due mesi trascorsi a parlare due ore al telefono ogni sera. Alla fine Bakunin è stato il primo di una lunga serie di personaggi nella cui malattia mi sono addentrata per trovare sempre qualcos'altro. Il malessere fisico, infatti, può essere il velo nelle cui pieghe scorgere l'esistenza di chi ci sta di fronte, una chiave per accedere alla sua essenza, che va ben oltre la patologia. In quest'ottica mi piace pensare a noi futuri medici come a dei "cacciatori di storie", perché solo attraverso di esse possiamo riconoscere l'umanità dei nostri pazienti nella sua preziosa unicità, e rendere nostro l'ideale di Boris Vian per il quale "non importa che tutti siano felici, ma che ognuno lo sia a modo suo".

** ndr: Bakunin si riferisce al paziente epilettico intervistato da Gaia Attardi.*

Stefano Coppola

Durante gli studi, *parlare* con un malato è frequente. Ma *intervistare* un malato è stata un'esperienza del tutto nuova perché quando si indossa il camice tutto ciò di cui si parla è la malattia, non la persona che ne è stata colpita. Certo, si raccolgono dettagli personali del paziente, ma spesso è una mera raccolta di dati e indizi utili per giungere alla diagnosi. Intervistare un malato invece è tutta un'altra storia: la persona diventa protagonista, mentre la malattia viene declassata a semplice personaggio secondario con cui il malato si rapporta. Proprio questo è stato il merito dell'intervista: farmi capire che davanti a me non ho una cartella clinica parlante ma una persona con il suo vissuto, i suoi desideri e le sue paure, che a un certo punto ha contratto una malattia con cui ha imparato a convivere e con cui è dovuta scendere a patti. E questo, per quanto banale possa sembrare, non lo si può apprendere da nessun corso e da nessun libro di testo.

Maria Livia Del Giudice

"Cercate un malato, e scrivete di lui", erano le indicazioni del professore. Ci ho messo molto ad esaudire la sua richiesta. Continuavo a ricacciare dietro gli occhi le immagini di volti senza nome, di graffi di lacrime sempre uguali, di parole e di aiuti serrati tra i denti. Non è stato facile per me trovare un volto al mio malato. Forse perché non si è mai troppo pronti per ammettere a se stessi che sì, le persone soffrono, o forse perché c'è un malato nascosto (più o meno alla buona) in ognuno di noi. Poi, un giorno qualsiasi, il mio malato mi ha trovata. Con la sua storia qualsiasi, che lo rendeva uomo ed eroe dei suoi stenti, paradigma di tutti gli altri che mi troveranno e che, come lui, mi cambieranno, nel percorso di vita che ho scelto di fare insieme a loro.

Antonio Esposito

L'immagine del malato ha rappresentato per me una costante direttiva, nonché una guida imprescindibile per il mio percorso e per il mio accingermi all'esperienza del teatro. Estendendosi anche al di fuori delle "barriere fisiche" dell'esperienza teatrale per entrare a far parte del mio vivere quotidiano, attraverso un percorso in parte volontario e in parte incosciente, ha rappresentato (e rappresenta tutt'ora) un espediente attraverso il quale posso filtrare la realtà con quella sensibilità e quel senso dell'umano che da tempo sentivo essere necessari. Se infatti da un lato ha assunto le sembianze dell'imprescindibilità, una *conditio sine qua non* dell'esperienza teatrale, mia e dei miei compagni di corso, ritengo che mi abbia arricchito moltissimo dal punto di vista umano, dandomi quella empatia e quell'approccio mentale che ritengo un medico debba sempre portare con sé.

> *"C'è un elemento che ogni medico dovrebbe avere: la delicatezza che ti rende degno di avere tra le mani la fragile vita di una persona."*

Anna Chiara Fabrizio

Raccogliere la storia del malato è stato uno dei momenti più difficili del Laboratorio. Nell'immaginario collettivo, noi studenti affolliamo i reparti in gruppi ben distribuiti, cerchiamo di prendere confidenza con le operazioni della medicina che non possono certo essere apprese dai libri, tentando di colmare quel gap tra una preparazione estremamente teorica e la vera, quotidiana, pratica medica. La verità però è che, in tutte queste attività, non siamo quasi mai protagonisti. Rimaniamo perlopiù ai margini, ad ascoltare anamnesi prese dai VeriMedici, a sbirciare cartelle cliniche mentre vengono consultate dai VeriMedici, ad osservare come i VeriMedici affondano le mani nelle pance dei pazienti e ne palpano gli organi alla ricerca dell'anomalia. Da studenti, non abbiamo un vero diritto a penetrare la malattia dei pazienti. È per questo che, tra tutti, ho scelto di rivolgermi a mia madre, una persona che ero sicura non avrebbe potuto rifiutarmi il suo aiuto. Nonostante l'iniziale reticenza, si è poi instaurato a poco a poco un rapporto di intimità, perché quando una persona ti racconta le proprie sofferenze non può fare a meno di essere in qualche modo vulnerabile. È questa, forse, la cosa che mi è saltata all'occhio con più evidenza: la necessità di trattare con tatto e riguardo un momento in cui una persona si trova in uno stato di obbligata fragilità.

Giovanni Girardi

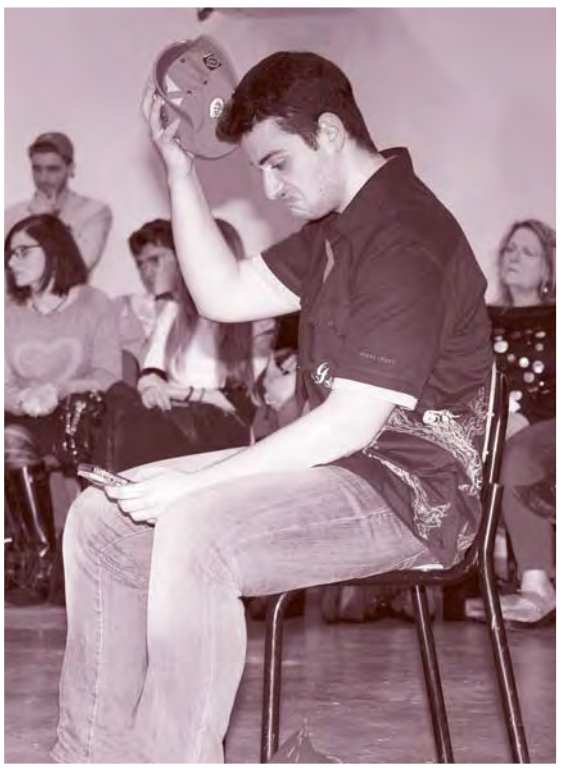
Attendevo con impazienza la lettura delle storie di malati perché, non essendo ancora un medico, era l'unico modo di rapportarmi alla mia futura professione. Quei racconti mi intrigavano dato che avevo la possibilità di "rubare" per un attimo gli stati d'animo del malato e di sostituirmi a lui. Vedere la vita con gli occhi di qualcun altro dovrebbe essere una modalità di rapportarsi al paziente obbligatoria per ogni medico, poiché consente di analizzare realmente il problema che la persona ti viene ad esporre – problema che spesso non è la malattia ma lo stato che la malattia genera in quella persona e probabilmente non in altre. Mi sono spesso chiesto cosa avrei fatto io in quelle situazioni, se sarei stato più freddo delle persone di cui sentivo le storie o se, guardandomi in uno specchio in cui non mi sono mai specchiato, avrei scoperto di essere ben più fragile di quanto credevo.

Ileana Gragnaniello

Studiando medicina dovremmo essere abituati a parlare con malati del loro passato o dei loro problemi di salute, ma purtroppo non è così. Abbiamo potuto apprendere come approcciarsi al dialogo, saper dare valore ai silenzi e alle espressioni. Anche nell'interpretare i ruoli durante l'esperienza laboratoriale di teatro alcuni espedienti sono tornati utili. È stata opinione comune, sostenuta sia dalla lettura del racconto di Wallace sia dai ricordi dei pazienti intervistati, quanto per una persona dalla salute in pericolo sia importante un aiuto sincero che non la faccia sentire come se fosse caratterizzata esclusivamente dalla malattia. Da qui l'importanza del gioco e di altri trucchi benefici non solo per loro, ma anche per degli aspiranti (o già) medici. Come l'abito non fa il monaco, così anche non solo la scienza fa il medico.

Francesca Pasquale

Sapere cosa stia attraversando una persona, conoscerla, non è sinonimo di sentire ciò che sente o di vedere con i suoi occhi. Siamo microcosmi infiniti in corpicini delicati. Intervistai un amico, conosciuto in ospedale quando entrambi rischiammo la vita... Certo, ne avevamo già parlato. Il dialogo aveva favorito la maieutica. Il racconto, con la sua "strategia del silenzio", ha favorito l'ingresso nel mondo dell'altro, fatto con i mattoni delle sue emozioni che, inevitabilmente, sono diverse anche quando la storia è la stessa.



Lorenzo Guglielmelli

L'aspetto interessante che ho riscontrato durante queste interviste è stata la soggettività, ho trovato affascinante il modo in cui le persone con cui mi sono relazionato vivessero la loro malattia, ognuno nel suo modo unico e non sempre proporzionale alla gravità o alla prognosi del loro male. Inutile dire che interrogare queste persone ha richiamato in me svariati ricordi inerenti alla mia vita, alle persone che ho incontrato, agli amici e ai parenti a cui è toccata in sorte qualche patologia. Questa esperienza mi ha portato alla conclusione che ad una azione non corrisponde sempre una reazione uguale e contraria. In sintesi, sono sempre più persuaso dalle parole che spesso si sentono frequentando la facoltà di medicina: "Non esiste la malattia, ma esiste il malato".

Irene Russo

Quando è stato proposto di raccogliere la storia di un malato ho subito pensato a due persone: la prima perché mi ha sempre affascinato il suo modo di affrontare la malattia come un "semplice" evento della vita e l'altra perché ha sempre cercato di trasmettere la forza con cui ha saputo affrontare un nemico come il cancro. Sono persone che conosco molto bene; eppure vi assicuro che è stato spiazzante farmi raccontare come hanno realmente vissuto la malattia. Il malato si smaschera e un'immensità di emozioni e pensieri ti arrivano al cuore come un pugno. Questa attività di laboratorio e il laboratorio nella sua totalità ti danno una scossa che ti risveglia e ti sbatte in faccia la realtà oltre i libri, ma soprattutto ti aiuta a capire che c'è un elemento che ogni medico dovrebbe avere: la delicatezza che ti rende degno di avere tra le mani la fragile vita di una persona.

Annaluna Palumbo

Quando ho scelto il "paziente" da intervistare, mi aspettavo un uomo che lamentava la sua storia focalizzandosi sul dolore, sull'ansia e la paura della diagnosi. Invece ho ascoltato il racconto di un uomo con un rapporto d'amore e odio con la figura del medico e con il timore di essere trattato come un semplice sconosciuto privo di emozione e intelletto a cui fare una diagnosi. Aveva subito varie disavventure con medici che hanno prestato molta attenzione alle indagini ma poco all'ammalato come persona. Non si è sentito chiamato in causa, non si è sentito avvolto da una protezione che in parte gli era dovuta. D'altronde, la non considerazione della persona ferisce tutti, non necessariamente solo chi è "malato". Quando decidiamo di fare questa professione dovremmo ricordarci di non perdere la nostra umanità, la nostra capacità di immedesimarsi nell'altro, la nostra empatia. Capire, anche se è difficile, quale debba essere quel limite sottile da non farci travolgere come un fiume in piena, ma quel tanto che basta da poter non solo curare i "mali" del corpo ma anche quelli dell'anima. Credo che per noi studenti di medicina la strada sia un bel po' lunga per arrivare a capirlo: ma sono certa che esperienze come questa siano davvero un arricchimento per il nostro bagaglio sia umano sia didattico, che nessuno potrà mai toglierci.

Alessia Stingo

Uscendo da casa di Elvira mi si era accesa dentro una certa soddisfazione, durata appena il tempo di arrivare alla macchina, dove mi resi conto che alla fine non avevo fatto proprio niente. Non l'avevo né aiutata né intervistata nel vero senso del termine. Credo di essermi riconciliata con quell'esperienza solo dopo averla elaborata per iscritto. Da allora mi è capitato spesso di ritrovarmi tra le mani flash di quel pomeriggio come monconi che aspettavano di essere collegati a qualcosa. Quando ho saputo della morte di Elvira è diventato ancora più difficile dare una collocazione ai monconi, alle parole, al suo volto, per il senso di colpa che mi evocava ogni volta il contrasto, così moralmente inconciliabile, tra il laboratorio teatrale e la morte reale di quella donna. Osservavo avidamente il lavoro dei miei compagni della *Strategia del silenzio*, spesso prendendone espedienti e suggestioni in prestito, tuttavia non riuscivo a sbloccarmi. L'arrivo di *Solomon Silverfish* nel nostro gruppo ha segnato la fine dell'empasse. In questa lettura ho ritrovato Elvira, la sua casa. Non so ancora se la mia mente abbia deciso di confondere le acque e di sovrapporre i loro volti e le loro storie affinché io le maneggiassi con più disinvoltura. Poteva anche darsi, ma ogni volta che me lo chiedevo finivo tre passi più lontana dal vortice in cui volevo entrare. Con profonda gratitudine ho capito e mi sono arresa al fatto che la grandezza del teatro, e in particolare dell'improvvisazione, sta nella sua autonomia, nella sua mano invisibile che ti fruga l'inconscio e ne tira fuori quello che vuole, con un ritmo incalzante e prepotente. La resistenza più vigile non può più niente, una volta che tutto questo è iniziato. E cos'è questo, se non un vortice? Un bilancio non sempre chiaro, quello delle energie fisiche, del turbamento e della gioia, alla fine di ogni esercizio. Immagino che quando tornerò a casa da lavoro non sarà troppo diverso.

La storia di Elvira mi ha lasciato uno spaesamento che non liquiderei con la parola impotenza, anche se non posso dire che, dopo averla incontrata, si sia acquietato il senso di inadeguatezza che mi porto dietro da quando ho iniziato gli studi di medicina. Piuttosto, ha iniziato ad essermi chiaro che il materiale umano, cui il medico ha il privilegio di avere accesso fino alle sue più intime profondità, è un magma in cui la bellezza si inabissa e poi riaffiora, continuamente.

Sara Russo

Mettere in scena *Solomon Silverfish*, il racconto di David Foster Wallace, mi ha fatto crescere molto come studentessa, come "futuro medico" e, soprattutto, come persona. Come futuro medico mi ha insegnato a guardare oltre ad una semplice diagnosi, oltre al coscienzioso "ho fatto il mio mestiere correttamente". Leggere i racconti di Wallace mi ha insegnato a carpire il lato sempre presente e più celato delle cose in generale, nello specifico tutto ciò che ci possa essere dietro ad una malattia terminale e dietro a sofferenze vissute in prima persona o vissute in terza persona. Questa esperienza teatrale mi ha accresciuto come persona perché ha tirato fuori ciò che da molto tempo era in me e non aspettava altro che manifestarsi.

Daniela Taminto

"L'avrebbe voluta calmare non con le medicine, non con i consigli, ma con una semplice parola affettuosa." In queste poche righe del racconto "Un caso di pratica medica" di Anton Cechov che abbiamo messo in scena traspaiono l'importanza e la significatività dello stabilire un rapporto medico-paziente basato sulla fiducia, il rispetto e l'attenzione. Attenzione non solo alle parole ma anche e soprattutto ai silenzi, a ciò che non viene detto. Il silenzio spaventa. Il silenzio a suo modo può essere assordante. Il contatto con l'ammalato deve invece rispettare e tenere conto dei silenzi, tornare a riscoprirne il valore ad apprezzare la gestualità, l'eloquenza di uno sguardo. La raccolta di storie di malati mi ha permesso di capire che quello che il paziente ha da dire non è mai scontato e permette di conoscere sfumature di quella persona altrimenti difficili da cogliere. Sono sempre più persuasa di quanto il mestiere del medico sia speciale: quale altro modo migliore per entrare a contatto con l'umanità? Il medico deve sempre essere consapevole della preziosità del proprio compito.

> *Attenzione non solo alle parole ma anche e soprattutto ai silenzi, a ciò che non viene detto. Il silenzio spaventa. Il silenzio a suo modo può essere assordante. Il contatto con l'ammalato deve invece rispettare e tenere conto dei silenzi, tornare a riscoprirne il valore ad apprezzare la gestualità, l'eloquenza di uno sguardo.*