



Combattere l'isolamento con la scrittura

INTERVISTA A LUCIA PORTIS

ANTROPOLOGA - DOCENTE DI ANTROPOLOGIA MEDICA

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE NELL'AMBITO DELLA COMUNITÀ

e *"Mi occupo di storie di vita"*

Di Loredana Masseria

L'Antropologia è una disciplina scientifica davvero affascinante: lo studio dell'essere umano nel suo ambiente analizzando i cambiamenti culturali, sociali, psicologici, sociologici. Il movimento dell'essere umano nella società.

La dott.ssa Portis insegna Antropologia medica, non solo all'università ma anche ai docenti in contesti scolastici e il suo interesse maggiore, in questo periodo definito da Portis *"tempo straordinario"*, è per i ragazzi e il momento difficile che stanno vivendo.

*"Quando a febbraio le scuole sono state chiuse, c'è stato tra i ragazzi un momento iniziale di quasi entusiasmo, del genere - Che bello, per un po' non si va a scuola! -, poi quando la didattica a distanza si è allungata e i ragazzi hanno capito che dovevano stare a casa per molto tempo, senza vedere i loro amici, i loro compagni, è iniziata la sofferenza. Sai, la scuola, non è soltanto un luogo di apprendimento ma è anche un luogo di socialità, dove si insegna a stare nella società e la frequenza è importante. I ragazzi chiusi in casa hanno sofferto e soffrono moltissimo, tant'è che stanno aumentando i tentativi di suicidio e l'OMS recentemente ha lanciato l'allarme per quella che è stata definita la **Pandemic Fatigue** - la sensazione naturale di stanchezza e sfinimento dovuta a uno stato di crisi prolungato di cui non si intravede la fine-.*

Una sindrome di affaticamento dovuto alla continua sensazione di pericolo percepito, un pericolo invisibile che si affronta rimanendo chiusi in casa, spesso in case piccole, senza affetti vicini, in situazioni economiche precarie. Questa è la sindrome dilagante di cui ci dovremo occupare in futuro. Molti



adolescenti stanno soffrendo la solitudine, l'impossibilità di relazioni fisiche, l'incontro a scuola con i compagni, fare cose insieme".

E così scopriamo che i ragazzi hanno esigenze di relazione diretta con gli altri, quando pensavamo, prima della pandemia, che proprio questo aspetto fosse in pericolo.

"La scoperta è che il luogo comune che ragazzi siano I-phone dipendenti o dipendenti dal computer, non è poi così vero. In realtà



*abbiamo combattuto sindromi come la **Internet Addiction**, che indica una sindrome di simil patologia da dipendenza da internet, oppure l'**Hikikomori**, quando i ragazzi si chiudono – in disparte - in casa per stare costantemente connessi su internet, e poi è arrivata la pandemia e siamo noi ad obbligarli a stare al computer tutto il giorno”.*

“La didattica a distanza significa lezioni dalle 8 alle ore 13 e anche di più. Prima facevamo i progetti per un uso consapevole del computer, adesso li abbiamo portati ad utilizzare la rete costantemente. D'altronde se non avessimo avuto la rete come avremmo trascorso questo tempo straordinario? Oggi si fanno gli aperitivi su Internet, le cene on line, e i ragazzi hanno scoperto che la relazione, la vicinanza è importante e forse questo li aiuterà, penso da un punto di vista antropologico, ad apprezzare meglio le relazioni di vicinanza in futuro”.



La medicina narrativa di cui ti occupi da anni aiuta ad uscire da questa sensazione di paura e solitudine?

“Secondo me sì, per poter raccontare quello che si vive e che si prova, e perché il racconto ti può aiutare a dare significato a quello che accade o è accaduto. Soprattutto scrivere ti rende più consapevole e più forte, ti aiuta ad affrontare la realtà con più strumenti. Per i

ragazzi poter raccontare il loro vissuto sarebbe molto importante: possono raccontare le loro paure, le loro aspirazioni, così come gli adulti.

Adesso, da un punto di vista psicologico, siamo in una situazione peggiore rispetto alla primavera. Perché non riusciamo a vedere la fine, i massmedia inviano informazioni spesso contrastanti e confusionari e dilaga la sensazione che questa cosa non debba finire mai”.

Come definisci la “Medicina Narrativa”?

*“Io preferisco parlare di **Cura basata sulla narrazione**, perché è un approccio che ti permette di utilizzare la narrazione attraverso codici diversi: scrittura, disegno, movimento, teatro, per fare in modo che le persone si appropriino dei loro vissuti, si rendano consapevoli di ciò che hanno vissuto. Ciò significa rielaborare i ricordi, e questa è già una cura, perché la narrazione permette alle persone di attivare dei processi mnemonici di ridefinizione dei ricordi. Un altro aspetto è che questo esercizio possono farlo tutte le persone: infermieri, medici, pazienti e tutti coloro che hanno a che fare con i luoghi di cura. I codici possono essere diversi, io utilizzo sempre la scrittura. La differenza tra un gruppo dove si parla e si racconta e un gruppo dove si scrive è che la scrittura produce un testo sul quale io posso riflettere, correggere, rileggere, rivedere. Ascoltare gli altri non produce nulla di tangibile, mentre la scrittura è tangibile perché produce un testo che rimane e che io posso rivedere a distanza di mesi, di anni, e capirne la percezione nel tempo.*

Il ricordo è sempre un paradosso perché <è qualcosa del passato nel presente> diceva Aristotele, io ripesco qualcosa dal mio passato a cui attribuisco un significato. E questo mi rende consapevole di quello che è accaduto perché è autoriflessivo. La scrittura prevede



che mi concentri, che mi isoli dal mondo, siamo io e il foglio, la scrittura mi aiuta a comprendere quello che è accaduto.

Inoltre, la scrittura è anche forma, devo dare una forma a ciò che è accaduto, al mio ricordo, e poi questa forma posso rivederla quando leggo il testo con una possibilità di risignificazione e di scoperta; la scoperta di qualcosa che prima non sapevo, perché noi iniziamo a scrivere con una idea e man mano ci chiariamo le idee. Io dico sempre che la penna ci conduce in territori inesplorati.

Tornando al concetto di Medicina narrativa, è una definizione che mi pesa un po', perché pare molto legata alla pratica medica, mentre la cura basata sulla narrazione è qualcosa di più profondo che tutti gli operatori socio-sanitari possono mettere in atto e che deve far parte dell'agire quotidiano. Ricordo il progetto al Giovanni Bosco in Nefrologia, l'idea era proprio quella di inserire nelle azioni quotidiane questa idea di cura; attraverso la narrazione aiutare i pazienti sottoposti a dialisi ad esprimersi e a tirar fuori le proprie sensazioni, a stare meglio.

Qualche aneddoto?

Anni fa insegnavo antropologia medica al corso di laurea in infermieristica di Asti e, durante un progetto di didattica elettiva, gli studenti dovevano raccogliere la storia di una persona che incontravano nel corso del loro tirocinio. I ragazzi erano titubanti perché pensavano che nessuno avrebbe avuto voglia di raccontare la sua storia. Alla fine non solo i pazienti scelti per l'intervista erano disponibili ma anche tutti coloro che ascoltavo volevano raccontare il loro vissuto. Abbiamo l'idea culturale che le persone siano restie a raccontare, invece, e tu che ascolti e raccogli storie lo sai, facciamo un grande servizio".

In ASL si aspetta il corso di "Cura basata sulla narrazione" per gli operatori della SC Nefrologia-Dialisi del Presidio Ospedaliero Martini, un corso che riprende quanto già fatto al San Giovanni Bosco qualche anno fa. Si attende di riprenderlo in presenza perché gli iscritti non vogliono la modalità on line.

È giusto. In fondo *Analogico* è bello.