

“Abbi cura della tua umanità”: la medicina narrativa nella formazione infermieristica

Paola Arcadi, Phd, Direttore Didattico Corso di Laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Milano, ASST Melegnano e della Martesana



Formare un infermiere oggi significa molto più che trasmettere conoscenze.

Significa accompagnare una persona nel divenire professionista capace di abitare la relazione di cura con consapevolezza, responsabilità e competenza. In questo processo, la medicina narrativa rappresenta un riferimento prezioso, non solo come metodologia, ma come vera e propria postura professionale.

Curare, per l'infermiere, significa incontrare una persona nella sua interezza, non solo una diagnosi. La sociologia della salute ci ricorda che la malattia non è solo *disease* – alterazione organica oggettivabile – ma anche *illness*: esperienza soggettiva che si colloca all'interno di una storia di vita¹. Comprendere questa differenza significa formare infermieri capaci di ascoltare, accogliere, situare la cura nella narrazione.

Intesa come approccio che valorizza la narrazione dell'esperienza soggettiva di malattia e cura, la medicina narrativa permette di restituire centralità alla persona, ma anche di coltivare la consapevolezza di sé nel professionista. Non è un “di più” della formazione infermieristica: è un dispositivo educativo che rende possibile l'incontro autentico, l'ascolto profondo, la costruzione di senso condiviso. Come sostiene Charon², un curante deve prima

di tutto essere un buon lettore: leggere significa cogliere le sfumature, ascoltare il non detto, accogliere l'altro nella sua complessità. La formazione narrativa si fonda su tre movimenti essenziali: attenzione, rappresentazione e connessione. L'attenzione si rivolge al racconto dell'altro o di sé; la rappresentazione consente di dare forma all'esperienza attraverso il linguaggio; la connessione crea legami, favorisce l'affiliazione, attiva il riconoscimento reciproco.

Uno degli obiettivi più profondi della medicina narrativa in ambito formativo è quello di lavorare con le emozioni “ingombranti” – il senso di inadeguatezza, la rabbia, il dolore, la paura del fallimento – e trasformarle in consapevolezza professionale. La pedagogia narrativa e dell'esperienza, ispirata a autori come Knowles, Schön e Mortari, si fonda sulla riflessione vissuta, sulla co-costruzione del sapere e sulla capacità di apprendere a partire dalla realtà concreta. Come scrive Mortari³, “riflettere sull'esperienza è l'atto attraverso cui l'esperienza si educa”.

Nei percorsi formativi più attenti a questi aspetti si moltiplicano esperienze che integrano scrittura riflessiva, autobiografia, lettura di opere d'arte, visione di film, dispositivi simbolici. In questi contesti, ogni storia – anche quella dello studente – diventa occasione di apprendimento trasformativo. Un episodio vissuto in tirocinio può diventare materia viva per esplorare emozioni, giudizi, reazioni e valori, e così maturare una professionalità più radicata.

Per rendere sistematica questa formazione, è fondamentale prevedere spazi formativi continui e coerenti, condotti da tutor capaci di abitare essi stessi la narrazione come pratica educativa. Solo così la medicina narrativa può diventare terreno stabile, e non “di frontiera”, nella pedagogia infermieristica. Laboratori distribuiti lungo il triennio, che utilizzano dispositivi narrativi adeguati alle differenti dimensioni dell'esperienza che lo studente affronta.

Nel primo anno, i laboratori costituiscono uno spazio protetto in cui gli studenti esplorano il proprio vissuto di primo contatto con i pazienti attraverso micro-narrazioni guidate. La scrittura diventa strumento di conoscenza e rielaborazione: consente di passare dal caos emotivo alla costruzione di significato. Come affermano Artioli e Marcadelli⁴, la scrittura narrativa permette di trasformare

l'agire quotidiano in sapere professionale.

Progressivamente si introducono pratiche come il *close reading* di testi letterari o immagini evocative, che educano all'ascolto profondo e alla comprensione dell'implicito. Un quadro di Monet o Van Gogh può diventare lo spunto per riflettere sui gesti quotidiani della cura, sulle "prime volte", sull'incertezza e sulla bellezza nascosta nell'agire assistenziale: l'arte come specchio dell'esperienza.

Nel secondo anno, il laboratorio accompagna lo studente nell'incontro con la sofferenza, la morte, la paura. Efficace è il lavoro con film, poesie, simboli narrativi. L'attività "Racconta la tua morte" – scrivere una pagina immaginando di raccontare la propria fine – rappresenta un'occasione di riflessione e condivisione profonda. Si impara che anche il silenzio e la presenza sono strumenti terapeutici. In parallelo, si coltiva il benessere: riconoscere le proprie risorse, nominare la fatica, valorizzare la leggerezza come parte integrante della cura.

Nel terzo anno, in prossimità dell'ingresso nella professione, la medicina narrativa sostiene l'esplorazione dell'identità professionale, della leadership e del lavoro in équipe. Pratiche narrative come la scrittura creativa, l'uso di metafore e le narrazioni autobiografiche guidate offrono agli studenti l'opportunità di rappresentare chi stanno diventando, quali valori li guidano, quale infermiere intendono essere. Temi come la gestione dei conflitti e la negoziazione vengono affrontati attraverso scambi narrativi autentici, che stimolano la riflessione e consolidano le competenze relazionali.

In questo processo, la condivisione narrativa aiuta a uscire dall'isolamento individuale: permette di riconoscersi nelle emozioni altrui, di scoprire che l'incertezza è comune, che la fragilità può essere attraversata e trasformata insieme. La medicina narrativa crea così esperienze collettive di apprendimento, dove la parola costruisce legami, genera consapevolezza, rafforza l'identità.

Narrarsi aiuta anche chi si prende cura: scrivere, ascoltare e raccontare non sono solo strumenti per comprendere l'altro, ma anche per non smarrirsi dentro una professione emotivamente densa. La narrazione può diventare

tempo lento, luogo di sobrietà, spazio di giustizia relazionale, in cui la storia diventa gesto di resistenza all'omologazione, alla fretta, all'impersonalità⁵.

Come ha scritto Bert⁶, "non si può rispettare ciò che non si conosce, e non si può conoscere davvero se non si ascolta la storia dell'altro". La formazione narrativa restituisce tempo, voce, profondità all'incontro tra studente e realtà assistenziale. Insegna che la cura è un gesto che inizia nel racconto. E che la professionalità infermieristica affonda le radici nella capacità di dare e ricevere parola, di farsi testimoni e custodi di storie.

Perché, come afferma Rachel Naomi Remen, "il dono più grande che possiamo offrire a chi soffre è la nostra umanità nella sua interezza".

Bibliografia

1. Kleinman A. *The illness narratives: suffering, healing, and the human condition*. New York: Basic Books; 1988.
2. Charon R. *Narrative medicine: honoring the stories of illness*. New York: Oxford University Press; 2006.
3. Mortari L. *La pratica dell'aver cura*. Milano: Bruno Mondadori; 2006.
4. Artioli G, Marcadelli S. *Nursing narrativo. Un approccio innovativo per l'assistenza*. Santarcangelo di Romagna: Maggioli Editore; 2010.
5. Arcadi P, Bobbio M, Chiarlo M, Plotegher V, Spinanti S, Vernero S, Zuppiroli A. *I gatti della signora Augusta e altre storie slow di cura sobria e rispettosa*. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore; 2023.
6. Bert G. *Medicina narrativa. Storie e parole nella relazione di cura*. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore; 2007.