

## *Call for Paper*

### *La Narrative Based Medicine.*

#### *Metodo, potenzialità e pratica: opportunità per il sistema salute*

\*\*\*\*\*

### *Narrative Based Medicine.*

#### *Method, Potential and Practice: Opportunities for the Healthcare System*

*Giuseppina Cersosimo – Stefania Polvani*

*Scadenza 30 dicembre 2024*

Le narrazioni sono sempre state linfa per la medicina. Prima delle trasformazioni tecnologiche, che hanno allontanato i corpi del malato e del medico, la diagnosi era basata sul racconto del sintomo e la rielaborazione del medesimo da parte del medico. L'evoluzione della medicina "moderna" ha privilegiato nella maggior parte dei casi, "fatti e scoperte", che hanno ridimensionato l'attenzione e la considerazione delle narrazioni.

Tuttavia, negli ultimi anni, ulteriori modifiche della conoscenza medica stanno assegnando nuove centralità alla narrativa in medicina in una attenzione rinnovata alle storie dei pazienti e delle loro malattie, al rapporto esistenziale e quotidiano tra tutti gli operatori sanitari, il dispiegarsi delle loro professionalità nella cura portando alla creazione o alla definizione di una 'medicina basata sulla narrativa'. Il termine è stato creato per distinguerlo dalla medicina basata sull'evidenza (EBM), della quale ha teso a contrastare le carenze. La *Narrative Based Medicine* (NBM), è sorta negli USA in particolare a opera di Arthur Kleinman [1980;1988] e Byron Good [1999], entrambi attenti alla medicina come sistema culturale, insieme di significati simbolici che modellano la realtà definita clinica e l'esperienza che ne ha il soggetto malato. Già Hunter nel 1991 sosteneva che "la narrazione è l'ultimo *strumento* della casistica in medicina consente a coloro che la praticano, che ne condividono la sua visione del mondo diagnostica e terapeutica di applicare i principi generali al caso singolo e di raggiungere un livello di generalizzazione che è tanto eseguibile quanto aperto al cambiamento" [Hunter, 1991. p 46- 47]. Tuttavia, l'introduzione della narrazione nella medicina la si riconduce a Rita Charon [1995].

Con la NBM non si tratta di rinunciare alla razionalità scientifica, ma di renderla più capace, più abile di interconnettersi e di cooperare con altre forme di "razionalità" che provengono da altri modelli epistemologici [Intervista ad U. Veronesi, 2016]. Nella pratica medica si possono distinguere ambiti diversi, anche se sovrapposti, della NBM: come apprendere che la prospettiva del paziente e del caregiver per la ricerca e la formazione sono utili alla classificazione di varie forme o generi narrativi. L'approccio narrativo nella pratica medica, attraverso la comprensione della struttura narrativa della conoscenza medica e delle relazioni medico-paziente. Narrazioni come prove: le narrazioni provenienti dalla ricerca nelle scienze sociali e le narrazioni derivate dalla pratica medica (Selmo, 2015) e dagli incontri con i pazienti sono una fonte di conoscenza per le prove, oltre gli studi randomizzati e controllati della medicina basata sull'evidenza.

Con questa call for paper intendiamo trovare risposte a cos'è l'NBM: È uno strumento terapeutico specifico; una forma speciale di comunicazione medico-paziente; uno strumento di ricerca qualitativa; un atteggiamento

particolare nei confronti dei pazienti e del medico; un alleato per la compliance terapeutica; una razionalizzazione del tempo e dello spazio capace di migliorare le diagnosi differenziali; una modalità di insegnamento nelle facoltà di medicina e chirurgia, una metodologia integrativa della EBM nelle patologie rare?

Può essere tutto quanto e può avere forme o generi diversi di approccio narrativo o pratico richiesti a seconda del campo di applicazione: oncologico, riabilitativo, diagnostico, pediatrico, e così via.

Questa call for paper intende richiamare l'attenzione in maniera sistematica sulle potenzialità della NBM pertanto incoraggiamo paper che con vari generi narrativi possano presentare le potenzialità, praticabilità così come le insidie, gli ostacoli e i pregiudizi di un metodo non *evidence* nella medicina ufficiale; saranno benvenuti anche paper che presenteranno come i generi narrativi possono essere efficacemente applicati nella teoria, nella ricerca e nella pratica in campo medico; applicazioni di NBM che mostrino possibilità e limiti dell'approccio. Ricerche che possano sfidare le conoscenze più consolidate e generare nuove ipotesi riguardanti l'approccio col paziente.

La proposta deve essere inviata via e-mail a [gcersosi@unisa.it](mailto:gcersosi@unisa.it) e [polvansimen@gmail.com](mailto:polvansimen@gmail.com), **entro e non oltre il 30 Dicembre 2024**. Tutti riceveranno entro il 31 Gennaio 2025 una comunicazione via e-mail dei paper accettati.

\*\*\*\*

Narratives have always been the lifeblood of medicine. Before the technological transformations that separated the bodies of patient and doctor, diagnosis was based on the story of the symptom and the doctor's reworking of it. The development of 'modern' medicine has, in most cases, favoured 'facts and discoveries', which have reduced the attention and consideration given to narratives.

In recent years, however, further changes in medical knowledge have given narrative a new centrality in medicine, with renewed attention to the stories of patients and their illnesses, to the existential and daily relationship between all health professionals, and to the development of their professionalism in care, leading to the creation or definition of 'narrative-based medicine'. The term was created to distinguish it from evidence-based medicine (EBM), whose shortcomings it tends to address. Narrative Based Medicine (NBM) emerged in the USA, particularly through the work of Arthur Kleinman [1980;1988] and Byron Good [1999], both of whom were attentive to medicine as a cultural system, a set of symbolic meanings that shape the defined clinical and the sick person's experience of it. As early as 1991, Hunter argued that "narrative is the ultimate tool of case study in medicine, allowing those who practice it and share its diagnostic and therapeutic worldview to apply general principles to the individual case and to reach a level of generalisation that is both workable and open to change" [Hunter, 1991. p. 46-47]. However, the introduction of narrative into medicine can be traced back to Rita Charon [1995].

With NBM it is not a question of abandoning scientific rationality, but of making it more capable, more able to connect and cooperate with other forms of "rationality" coming from other epistemological models [Interview with U. Veronesi, 2016]. In medical practice, different, albeit overlapping, areas of NBM can be distinguished: for example, learning that the perspectives of patients and carers are useful for research and training in classifying different narrative forms or genres. The narrative approach in medical practice, through understanding the narrative structure of medical knowledge and doctor-patient relationships. Narratives as evidence: Narratives from social science research and narratives derived from medical practice (Selmo, 2015)

and patient encounters are a source of knowledge for evidence beyond randomised controlled trials of evidence-based medicine.

With this call for papers, we want to find answers to the question of what NBM is: Is it a specific therapeutic tool; a special form of doctor-patient communication; a qualitative research tool; a special attitude towards patients and doctors; an ally for therapeutic compliance; a rationalisation of time and space capable of improving differential diagnosis; a teaching modality in medical and surgical faculties; an integrative methodology of EBM in rare pathologies?

It could be anything, and it could have different forms or genres of narrative or practical approach, depending on the field of application: oncology, rehabilitation, diagnostics, paediatrics, etc.

The aim of this call for papers is to draw attention to the potential of NBM in a systematic way, therefore we encourage papers that use different narrative genres to show the potential, practicality as well as the pitfalls, obstacles and prejudices of a non-evidence method in official medicine; papers that show how narrative genres can be effectively used in theory, research and practice in the medical field; applications of NBM that show the possibilities and limitations of the approach are also welcome. Researchs that can challenge the most established knowledge and generate new hypotheses about how to approach patients.

The proposal must be emailed to [gcersosi@unisa.it](mailto:gcersosi@unisa.it); [polvansimen@gmail.com](mailto:polvansimen@gmail.com), **no later than December 30 2024**. All senders will receive an e-mail notification on accepted papers by January 31, 2025.

## **Bibliografia**

- Charon R. et al. (1995), Literature and Medicine: Contribution to clinical practice, *Annals of Internal Medicine*, 122, 8, pp. 599-606.
- Good B. J. (1994), *Medicine, Rationality, and Experience: An Anthropological Perspective*, Cambridge University Press, Cambridge (trad. it. *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico paziente*, Edizioni di Comunità, Torino, 1999).
- Hunter, M.K. (1991) *Doctors' Stories. The Narrative Structure of Medical Knowledge*. Princeton: Princeton University Press.
- Kleinman A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture*, University of California Press, Berkeley.
- Kleinman A. (1988), *The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition*, Basic Books, New York.
- Selmo, L. (2015). The Narrative Approach in Service- Learning Methodology: A Case Study. *International Journal of Research on Service – Learning and Community Engagement*, 3(1).