

## Theatrical Based Medicine

### Renato Giordano

UOC Diabetologia e Dietologia,  
Ospedale "S. Spirito" di Roma

*I due libri su cui ho più meditato per imparar di medicina sono stati IL TEATRO ed il MONDO*  
(Carlo Goldoni)

*Il TEATRO è la prima medicina che l'uomo ha inventato per proteggersi dalla malattia*  
(Jean Luis Barrault)

### Progetto

La TBM (*Theatrical Based Medicine*) nasce dalla volontà di completare il cerchio che unisce la EBM (*Evidence Based Medicine*) e la NBM (*Narrative Based Medicine*). La TBM (Fig. 1) è una tecnica di comunicazione ON STAGE, creata da Renato Giordano, che aiuta ad acquisire e rinforzare le conoscenze scientifiche e permette di acquisire e affinare i metodi e gli strumenti per una comunicazione più efficace medico-paziente, facendo anche un lavoro su sé stessi, migliorando il gap tra il percepito ed il reale, rafforzando l'empatia e l'aderenza equilibrata alla reazione emotiva (Fig. 2).

### Introduzione

La medicina narrativa è stata fondata verso la metà degli anni '90 da Rita Charon, per dare risposta all'esigenza di leggere oltre alla malattia in senso biologico (disease), anche il vissuto della malattia da parte del paziente. La medicina narrativa permette migliori approcci da parte dei medici alle malattie dei pazienti, anche perché alla base di questa, vi è uno studio basato sulla medicina dell'evidenza. L'EBM, anch'essa teorizzata negli anni '90 (Sackett et al.), invece, integra l'esperienza clinica individuale con la migliore evidenza clinica esterna disponibile, prodotta da una ricerca sistematica.

Ma se la medicina narrativa vuole migliorare la comprensione e la comunicazione medico-paziente, ecco che allora ci si rende conto che, affinché la Narrative vada a integrarsi perfettamente alla Evidence, c'è uno spazio non coperto, quello appunto in cui va a posizionarsi la TBM.

Cioè manca quello che "tecnicamente" si può accostare alla Narrative e/o Evidence per migliorare la performance. Le domande che si possono porre sono: Come potenziare la comunicazione? Come rafforzare l'empatia? Come migliorare la compliance? Come esprimere partecipazione ai sentimenti senza essere travolti, da quella che alcuni sociologi hanno chiamato eccesso di generosità?

Non è solo con dei corsi teorici che si riesce a migliorare.

O con uno splendido lavoro letterario-sociologico.



**Figura 1.**  
Logo della TBM.

#### CORRISPONDENZA

RENATO GIORDANO  
regiordano@libero.it



**Figura 2.**

Un corso di TBM, Parma 2013

## Cosa è la TBM

Da sempre il TEATRO si occupa di queste problematiche che sono alla base della comunicazione dal vivo. Come “passare”, come riuscire empaticamente e olisticamente a comunicare sentimenti e contenuti, ma usando necessariamente anche una TECNICA (che consenta un buon livello di performance quotidiana), cioè appoggiandosi a delle “linee guida interpretative”.

E la TBM utilizza le tecniche della scena, plurimillinarie, ma anche in continua evoluzione, per fornire al medico (e al TEAM dei lavoratori della sanità) degli strumenti validi, non solo per gestire le difficoltà legate al rapporto con il paziente, dalla deresponsabilizzazione alla scarsa compliance, ma anche per dare un significato più profondo e completo al proprio agire.

L'approccio narrative based è importantissimo, ma questo approccio non può essere ridotto al semplice ascolto del paziente (o a una narrazione reciproca). La pratica clinica Theatrical Based richiede un nuovo atteggiamento mentale ma anche una attenzione alla tecnica sia corporea che interpretativa. Se la comunicazione (Fig. 3) si basa sul non verbale (55%), sul paraverbale (38%), e solo in piccola parte sul verbale (7%), bisognerà fare attenzione e lavorare sulla prossemica, sulla mimica, sulla gestualità, sulla postura, nel versante del non verbale, tutte cose che aiuteranno poi nella cura. E sulla voce, il tono, il timbro, il vo-

IL NON VERBALE
• Prossemica
• L'uso che si fa dello spazio dove si colloca il corpo
• Mimica facciale (6 principali emozioni)
• Gestualità (movimenti di mani e braccia)
• Postura Posizioni del corpo

**Figura 3.**

Il non verbale.

lume, le pause, i silenzi, per potenziare il paraverbale. D'altronde non va dimenticato che la grande maggioranza delle cause legali nascono da una comunicazione inefficace. I pazienti denunciano molto più spesso per il comportamento interpersonale che non per incompetenza o negligenza.

Il colloquio medico tende per vari motivi a non essere dialogico, cosa necessaria nella comunicazione a due e d'altronde in Teatro nessuno confonderebbe mai un monologo, con un corto teatrale o con un atto unico.

## Imparare a gestire la scena del quotidiano

Cosa ci dice l'EBM? Nel momento in cui attraverso l'esperienza empirica, si dimostra che ad un particolare sintomo corrisponde con certezza una malattia, si costruisce una teoria, che permette di controllare o sradicare tali fenomeni e prevenirne l'insorgenza futura.

Se questo è alla base delle scienze mediche anche la parte “letteraria/teatrale”, quella della comunicazione, della relazione anamnestica, di per se abbastanza “fallibile” necessita di tecniche pratiche basate sull'Evidenza (la reazione del cosiddetto Pubblico), per evitare che le buone intenzioni teoriche non sortiscano risultati indesiderati nella pratica.

Da sempre chi si è occupato di Teatro ha cercato di sviluppare queste tecniche e di alcune di queste, modificate, si avvale la TBM per aiutare, la comunicazione, l'interazione, la conoscenza partecipata, senza però farsi travolgere dall'emotività, come ci raccomanda Denis Diderot nel suo settecentesco paradosso sul comportamento dell'attore: l'attore deve emozionare restando freddo. In particolare la TBM si avvale delle due più importanti tecniche/metodi sviluppatasi nel Novecento quella di Stanislavskij e il suo Teatro d'Arte di Mosca, e quella dell'Actor Studio americano di Strasberg.

Se l'ermeneutica è un mezzo di comprensione della realtà, ed ermeneutica viene dal greco INTERPRETARE, allora possiamo pensare che la svolta interpretativa può essere molto interessante in campo sanitario, in particolare nel mondo delle patologie croniche (Fig. 4).



**Figura 4.**

Una lezione sulle tecniche del non verbale.

## Il role playing teatrale

Il Role Playing (RP), è una tecnica molto utilizzata recentemente nei corsi medici interattivi. Il RP richiede ai partecipanti di rappresentare, ricreare la realtà ed i ruoli, del paziente, del medico, dei parenti, dell'infermiere, o di altri componenti del team di lavoro, ed è molto utile ed interessante. Ma l'improvvisazione, condotta da non "professionisti" della comunicazione teatrale rischia spesso di diventare "amatoriale", termine che in Scena è sinonimo di dilettantismo. E senza una tecnica l'improvvisazione finisce per essere fine a se stessa ed i risultati sono notevolmente inferiori a quelli che potrebbero essere. Ma questo è un rischio che non si correrebbe se ci fosse una strutturazione adeguata, una griglia dove possano muoversi l'autore ed l'attore per rendere più credibile la loro performance e non farli sentire in imbarazzo durante la medesima (Fig. 5).

Il RP della TBM risolve il problema con una impostazione tecnica. La griglia di lavoro l'ho ripresa dalla "Poetica" di Aristotele dove il grande filosofo greco dice come deve essere strutturato un testo teatrale tragico, il quale deve contenere sei elementi.

La trama, il personaggio, il pensiero, il linguaggio, la musica, la spettacolarità (Fig. 6).

Naturalmente nella revisione odierna sono state necessarie delle modifiche, legate ai tempi diversi ed alle diverse necessità: il tempo (10 minuti massimo), la trama, i personaggi ed i ruoli (attore, regista, autore), con una analisi del carattere, la struttura e la calibratura della scena con un climax ed il finale ben definito.

Il RP della TBM, permette in tempi molto brevi di creare delle strutture ben definite dove tutti hanno un ruolo e dove non scappa il sorrisino imbarazzato di chi non riesce ad immedesimarsi in una storia.

## Case history e la recitazione dei classici

L'unione tra medicina e studi umanistici teatrali si sviluppa anche leggendo e mettendo in scena dei classici teatrali a tema. Così come la Narrative utilizza testi letterari come "La morte di Ivan



**Figura 5.**

L'isola che c'è, la storia di Banting, lo scopritore dell'Insulina.

Il corto teatrale:

- la durata, meno di 10 minuti
- la situazione (la trama)
- i personaggi: analizzare il carattere
- la calibratura della scena (inizio, centro e fine)
- il finale. Deve chiudersi.

**Figura 6.**

TBM: il Role Playing.

L'ic" di Lev Tolstoj, o "La montagna incantata" di Thomas Mann, la TBM rappresenta "Il malato immaginario" di Moliere o "Knock o il Trionfo della medicina" di Jules Romains.

Oppure "Wit", un testo teatrale di Margaret Edson, da cui è stato tratto un film spesso citato e commentato dalla Narrative.

È la storia di una paziente malata di cancro che lotta e interagisce in modi assolutamente diversi con una infermiera, con un giovane medico e con il primario.

Quindi esattamente come fa la NBM, la TBM in modo molto diverso, aiuta la medicina clinica con un lavoro sulle abilità testuali ed interpretative nella pratica della medicina. Con una forma di addestramento rigoroso e disciplinato in training teatrale e con la riflessione sulle proprie esperienze cliniche i medici (e i team) possono imparare ad assistere i loro pazienti proprio sulla base di quanto i pazienti dicono (col verbale, col paraverbale ed il non verbale). Ed anche ai pazienti si rivolge la TBM (Fig. 7).

Recentemente ho presentato dei Case History strutturati utilizzando la TBM in Congressi e Corsi con esiti molto interessanti. Cito solo, come esempio, il caso clinico presentato al XIX Congresso nazionale AMD di Roma nel maggio 2013. Ho raccontato il caso di Elvis Presley, nella cui morte, (e forse non molti lo sapevano), ha avuto un ruolo importante il diabete. Con l'aiuto della tecnologia sono "tornato indietro nel tempo", ho avuto un incontro dialogo con Elvis, ho presentato alla platea il quadro clinico di Presley, sono "entrato" nel suo ultimo concerto dove era appesantito e sofferente, e si capiva che lo scompenso metabolico lo stava distruggendo. L'ho convinto (dopo le relazioni introduttive di alcuni illustri colleghi) a provare una terapia in-



**Figura 7.**

Role Plying teatrale, la morte per diabete di Djaghilev l'inventore



**Figura 8.** Simposio al XIX Congresso AMD, Roma 2013. Case History: Elvis Presley.

novativa portata dal futuro, una terapia con insulina basale + analogo del GLP1. Ma gli ho anche detto che solo cambiando stile di vita oltre alla terapia si poteva salvare. L'abbiamo visto farsi sostituire da un sosia, ed infine con un ultimo colpo di teatro l'ho reincontrato oggi, ancora in vita, un vispo 78enne, solo appena originale nella sua somiglianza a Presley e fissato nel voler cantare My Way (Fig. 8).

Ovviamente l'impatto nel presentare un caso clinico ed una terapia innovativa in questo modo è stato molto forte.

## Conclusioni

Un interessante terzo cerchio che collega la EBM e la NBM può diventare la TBM attraverso la apertura verso l'olismo come categoria che introduce nella diagnosi e nella terapia. L'utilizzo delle tecniche teatrali per rompere quella che in gergo artistico si chiama la QUARTA PARETE (quella che rende difficile la comunicazione), può diventare il modo più interessante per avvicinarsi



**Figura 9.** didascalia.

ancora di più ad una patient centered care, basata anche su delle tecniche precise e moderne di comunicazione.

## Bibliografia di riferimento

- Charon R, Wier P. *Narrative Evidence Based Medicine*. Lancet 2008;371: 296-7.
- Charon R. *Narrative medicine: honoring the stories of illness*. Oxford University Press 2006.
- Charon R. *The patient-physician relationship. Narrative medicine, a model for empathy, reflection, profession and trust*. JAMA 2001;286:1897-902.
- Charon R. *Narrative and medicine*. N Engl J Med 2004;350:862-864.
- Diderot D. *Paradosso sull'attore*. Milano: La Vita Felice 2009.
- Greenhalgh T, Hurwitz B. *Narrative based medicine*. London: BMJ books 1998.
- Greenhalgh T, Hurwitz B. *Narrative based medicine why study narrative*. Br Med J 1999;318:48-50.
- Hurwitz B. *The narrative turn in medical ethics*. The Lancet 2003;361: 1309.
- Malcovati F. *Stanislavskij*. Bari: Ed. Laterza 1994.
- Masini V. *Medicina narrativa*. Milano: Franco Angeli Editore 2005.
- Sackett DL, Rosemberg WM, Gray JA. *What it is and what isn't EBM*. BMJ 1996;212:71.72.
- Stanislavskij K. *Il lavoro dell'attore su se stesso e sul personaggio*. Bari: Editore Laterza 2013.
- Strasberg L. *Il sogno di una passione, lo sviluppo del metodo*. Milano: Ubulibri 2005.
- Strasberg S. *Marilyn and me*. Warner books 1992.