



# Medicina Narrativa: stato dell'arte e definizioni

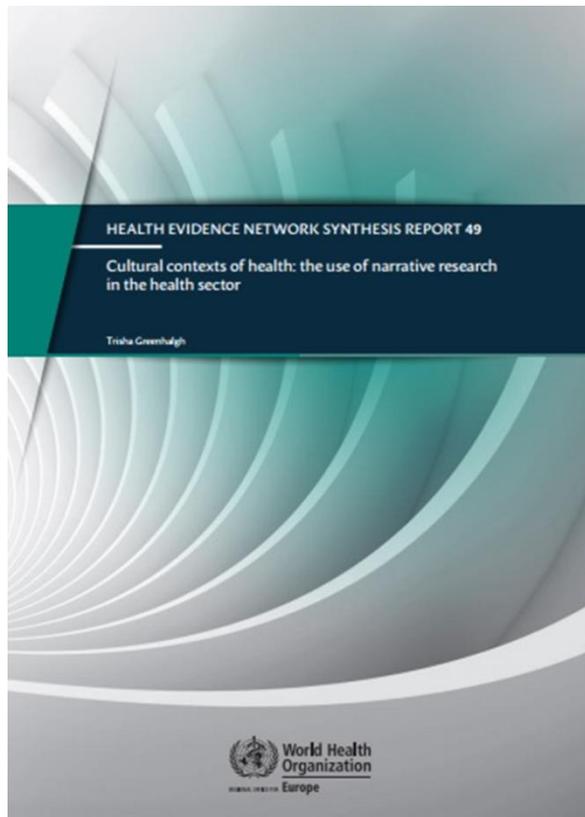
*Maria Giulia Marini, Fondazione ISTUD*

I Modulo: Medicina Narrativa, un nuovo paradigma  
per generare salute

*27-28-29 Ottobre 2016*



# Medicina Narrativa, uno strumento sempre più legittimato



La Medicina Narrativa si sta legittimando sempre più come possibile strumento per migliorare i percorsi e le relazioni di cura a livello internazionale e nazionale.

L'**Organizzazione Mondiale della Salute (WHO)** ha pubblicato nel Settembre 2016 un documento per l'applicazione dei metodi narrativi da recepire nei diversi sistemi sanitari nazionali.





## Dove la Medicina Narrativa è istituzionalizzata

In Francia: il distretto di Ars Ile de France ha ridisegnato i percorsi di cura per l'Oncologia attraverso le esperienze narrate dai pazienti.

### A vous la parole !

Chers contributeurs,

**Cancer Contribution** s'associe à la démarche de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France qui souhaite établir un parcours de santé lisible, accessible et sécurisé pour chaque citoyen.

Bien conscients que l'amélioration de la prise en charge du cancer passe par l'expérience des patients, Cancer Contribution lance un appel à témoignages.

Nous vous invitons, ainsi que vos proches, à partager sur notre espace dédié votre vécu, mais aussi les difficultés que vous avez rencontrées pendant votre parcours de soins.



Vos témoignages constitueront le point de départ d'une réflexion permettant de proposer des actions concrètes afin d'améliorer la prise en charge des malades atteints



## National Voices

People shaping health and social care

L'Inghilterra ha integrato nel Servizio Sanitario Nazionale un organismo denominato National Voices, per la raccolta delle narrazioni su cui basarsi nella definizione delle politiche sanitarie.



## Le linee guida italiane

L'Italia nel 2014 ha realizzato le “**Linee di indirizzo per l'utilizzo della Medicina Narrativa in ambito clinico-assistenziale**”, elaborate e presentate dall'Istituto Superiore di Sanità ed indirizzate in maniera multidisciplinare ai professionisti che operano in ambito socio-sanitario: *“l'obiettivo è stato elaborare linee di indirizzo “evidence based” per l'utilizzo della medicina narrativa in ambito clinico-assistenziale, per le malattie rare e cronicamente degenerative, indirizzate a operatori della salute impegnati in ambito sanitario, sociale e socio-sanitario”.*



## Medicina Narrativa e formazione

- La Columbia University ha coniato un programma di formazione sulla Medicina Narrativa intitolato *Scienza della Medicina Narrativa*. Dietro la Medicina Narrativa non c'è improvvisazione, ma una metodologia scientifica seria che va appresa, di cui beneficia non solo il singolo caso, ma l'intera organizzazione sanitaria di appartenenza. (*Charon R. and Wyer P. – Narrative Evidence Based Medicine, The Lancet Vol.371, 2008*).

- *Anche in Europa e in Italia* si stanno integrando all'interno dei programmi formativi le **competenze relazionali e di umanizzazione delle cure:**

- Programmi universitari nelle facoltà di Medicina e Scienze Infermieristiche (*King's College di Londra, Università di Lisbona, Università Descartes di Parigi, Hunimed di Milano...*)
- Master post universitari e corsi professionali, accademici o di istituzioni.





## Fondazione ISTUD e la Medicina Narrativa

L'**Area Sanità della Fondazione ISTUD** da anni si impegna per posizionare e diffondere la Medicina Narrativa come una scienza con pari dignità rispetto alle metodologie quantitative.

E' un centro di riferimento nazionale ed internazionale per la ricerca e formazione in Sanità nell'ambito della Medicina Narrativa, revisore per l'Organizzazione Mondiale della Salute delle modalità di applicazione dei metodi narrativi in Sanità.

*MedicinaNarrativa.eu*

IL PORTALE ISTUD SULLA MEDICINA NARRATIVA





## BENVENUTI SUL SITO MEDICINANARRATIVA.EU

Questo sito desidera riprendere l'antica struttura dell'agorà, il termine greco che indica la piazza in cui persone esperte e competenti e comuni cittadini si possono incontrare per scambiare i propri pensieri, testimonianze, progetti rispetto alla **medicina narrativa**.

**Medicinanarrativa.eu** desidera essere una comunità vitale, piena di coraggio (non agorafoba per l'appunto) nel raccogliere e raccontare le storie di pazienti, di medici, e di tutti i professionisti sanitari che si prodigano e si dedicano a dare salute e a curare le malattie.

*“Spesso i pazienti soffrono di cose ben diverse da quelle indicate sulla loro cartella clinica. Se si pensasse a questo, molte loro sofferenze potrebbero essere alleviate”*

Florence Nightingale

Anche per noi l'anamnesi clinica da sola non è sufficiente per curare bene una persona.

Vi è bisogno di **ascolto attento e profondo** per un'anamnesi sociale. E **accoglienza incondizionata** della persona.



## ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

Nome\*

Cognome\*

E-mail\*

Accomento al Trattamento ai sensi dell'art. 23 D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

\*Codice in materia di protezione dei dati



# Publicare la Medicina Narrativa: l'esperienza di ISTD

*Publicata su Acta Dermatologica Venerologica*

## Living with Chronic Spontaneous Urticaria in Italy: A Narrative Medicine Project to Improve the Pathway of Patient Care

doi: 10.2340/00015555-2478

### Abstract:

Chronic spontaneous urticaria (CSU) is perceived as a difficult to manage disease with negative impact on quality of life. The aim of this study was to highlight how to improve the care of people with CSU, using the methodology of narrative medicine. From June 2014 to March 2015, CSU-diagnosed patients and their physicians were asked to record their experiences of the condition in writing. Fourteen healthcare teams participated: 41% considered CSU as a challenge to overcome, while 22% experienced CSU as a big commitment. The number of professional involved was evaluated as insufficient in 11 hospitals. Seventy-five percent of the 190 Italian patients had visited 3 or more physicians before receiving a final diagnosis, with a perceived waste of time and resources. The therapeutic pathways were described as unsatisfactory in 83% of cases. As a result, anger and frustration were life-dominant emotions in 92% of patients. The critical points of the care pathway are related to organizational issues and lack of awareness.

### Authors:

Antonietta Cappuccio, Tommaso Limonta, Aurora Parodi, Antonio Cristaudo, Filomena Bugliaro, Serafinella P. Cannavò, Oliviero Rossi, Carlotta Gurioli, Alice Vignoli, Roberta Parente, Enrico Iemoli, Giacomo Caldarola, Ornella De Pittà, Sergio Di Nuzzo, Mauro Cancian, Concetta Potenza, Marco Caminati, Luca Stingeni, Rosita Saraceno, Sara Trevisini, Angelo Piccirillo, Claudio Sciarrone, Rosanna Panebianco, Massimo Gola, Antonio Costanzo, Teresa Grieco, Katia Massaroni, Luigi Reale, Maria G. Marini

*in press on Psychosomatic Illness in Popular  
Culture Collection, MCPHS University, Boston:*  
**Narrative Medicine and Fibromyalgia: a helpful  
approach for a constructive relationship.**

### Research Article

For reprint orders, please contact [reprints@future-science.com](mailto:reprints@future-science.com)

Future Science  
OA 

Stories of experiences of care for growth  
hormone deficiency: the CRESCERE project

### REVIEW

### Pain Management

Narrative medicine to highlight values  
of Italian pain therapists in a changing  
healthcare system

Maria Giulia Marini<sup>\*1</sup>, Luigi Reale<sup>1</sup>, Antonietta Cappuccio<sup>1</sup>, Marco Spizzichino<sup>2</sup>,  
Pierangelo Zini<sup>3</sup>, Francesco Amato<sup>4</sup>, Sergio Mameli<sup>4</sup> & William Raffaelli<sup>5</sup>





# *Tra mitologia ed Evidence Based Medicine*





## Narrazione: un ponte con la mitologia

La narrazione di una malattia era considerata come una fonte di informazioni e come fonte di terapia. Le malattie e i sogni erano messi in scena.

***Il mito di Asclepio:** Dio dell'arte medica, appresa da suo padre Apollo, inventore dell'oculistica, e dal suo tutore Chirone, inventore della chirurgia. Di Asclepio si dice che abbia inventato la clinica attraverso l'usanza dell'incubazione, ossia la ricerca della guarigione attraverso un sogno premonitore. La visione notturna del Dio era un evento propiziatorio alla guarigione. L'incubazione avveniva all'interno dei santuari dedicati ad Asclepio, luoghi di culto in cui i sacerdoti si prodigavano nella cura degli infermi. Ippocrate fu uno dei più celebri cultori di Asclepio. Il bastone di Asclepio intorno al quale è avvolto un serpente è detto Caduceo e rappresenta il simbolo della professione medica.*





## *Cos'è successo dopo? Considering moons...*

Nella medicina "ufficiale" occidentale, la pratica della narrazione si è andata progressivamente perdendo:

- Bacon, Galileo, Cartesio. L'intuizione cartesiana «Penso dunque sono» riguardava sia una teoria generale della struttura e del funzionamento dell'universo fisico, sia la spiegazione della meccanica umana.
- Gli illuministi fondano la scuola positivista: la medicina è una scienza, non un'arte.

...per arrivare ai nostri giorni dove si parla di **Evidence Based Medicine**.





## Evidence Based Medicine

Base della medicina e dell'odierna ricerca clinica, il concetto di «Evidence-Based Medicine» (EBM) fu inizialmente introdotto dall'epidemiologo David Sackett con l'introduzione della standardizzazione nella metodologia della ricerca clinica:

*“The conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients”* (David Sackett, 1996)

Ogni singola azione deve essere verificata e deve essere estendibile al sottoinsieme di popolazione.



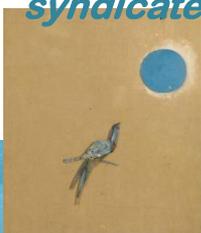


## Dove siamo oggi: *is Evidence Based Medicine broken?*

Concetto di **individualità**: *come la soluzione individuale può essere adeguata alle popolazioni? L'individualità conta?*

*Is Evidence Based Medicine broken?* Trisha Greenhalgh, October 2014, British Medical Journal.

*“It is time to stop overloading doctors with evidence and deploying fast-talking industry salespeople to manipulate them with clever marketing pitches. [...] Research-derived facts about the average patient must not outweigh individual patients’ observations of their own bodies and illnesses. New processes for capturing and accommodating patients personal experiences – which are typically idiosyncratic, subjective, and impossible to standardize – would go a long way toward ensuring that each patient receives the right treatment. The medical community must develop the science of shared decision-making, in which epidemiological evidence informs conversations about what matters to the patient and how best to achieve those goals. In doing so, we can take Evidence-Based Medicine beyond its current limits and develop a holistic approach that accounts for patients’ experience of illness and promotes good clinical practice”.. <http://www.project-syndicate.org/commentary/is-evidence-based-medicine-broken-by-trish-greenhalgh-2014-10>*





## How science goes wrong

*How science goes wrong: Scientific research has changed the world.*

*Now it needs to change itself.*

*The Economist, October 2013*





## L'ortodossia della Evidence Based Medicine

L'Evidence-Based Medicine, pur avendo avuto diversi vantaggi, ha comportato anche delle conseguenze negative, se pure non intenzionali. A causa di queste, in molti sostengono che il movimento stia attraversando una seria crisi:

- Il «marchio di qualità» della EBM è stato utilizzato per **interessi personali**.
- Il volume delle evidenze è divenuto **ingestibile**.
- I benefici statisticamente significativi rischiano di divenire **marginali** nella pratica clinica.
- Vi è il rischio che la cura venga guidata dal **management**.
- Le linee-guida basate sulle evidenze vengono malamente associate a una **multimorbidity complessa**.





## 1927: The Care of the Patient – F.W. Peabody, M.D.

*"Disease in man is never exactly the same as disease in an experimental animal, for in man the disease at once affects and is affected by what we call the **emotional life**. Thus, the physician who attempts to take care of a patient while he neglects this factor is as unscientific as the investigator who neglects to control all the conditions that may affect his experiment... One of the essential qualities of the clinician is **interest in humanity**, for the secret of the care of the patient is in caring for the patient".*

Già allora si percepiva il limite del sezionare la persona. Le Humanities riuniscono le parti divise.





## *L'Humanitas, un ponte tra scienza e arte*

Per *humanitas* si intende una concezione etica basata sull'ideale di un'umanità positiva, fiduciosa nelle proprie capacità, sensibile e attenta ai valori interpersonali e ai sentimenti. Si oppone al concetto di Homo Homini Lupus.

L'Humanitas si riferisce a qualità innate dell'essere umano.

***Medical humanities:*** insieme di discipline che analizzano in che modo le scienze umanistiche (letteratura, filosofia, storia, antropologia, psicologia, sociologia, teatro, film e arti visive) possono influenzare la pratica medica. **Integrano la conoscenza scientifica del corpo con la conoscenza umana e umanistica delle esperienze del malato e dei curanti.**

La letteratura e le arti aiutano a migliorare le capacità di osservazione, analisi, empatia, riflessione.





## Umanizzazione: nascita ed evoluzione del termine

Il termine *umanizzazione* compare nei documenti ufficiali per la prima volta nel 1948 con la dichiarazione di Ginevra, documento dell'Associazione Medica Mondiale, redatto per superare i crimini medici dell'epoca nazista ed orientare la pratica medica ad un approccio umano. Al momento della sua nascita il concetto di umanizzazione aveva un significato molto più letterale, ovvero si riferiva ad una medicina umana in quanto contraria a metodologie crudeli ed orientate alla distruzione dell'essere umano.

Negli ultimi trent'anni, il concetto di umanizzazione si è evoluto in relazione a numerosi fattori, tra cui la **maggior informazione dei pazienti** e la loro esigenza di un **dialogo con i professionisti** che li aiuti a comprendere bene le loro condizioni e possibilità.





## Il Patto della Salute di AGENAS: Art. 4 Umanizzazione delle cure

Le Regioni e le Province Autonome si impegnano ad attuare interventi di umanizzazione in ambito sanitario che coinvolgano gli **aspetti strutturali, organizzativi e relazionali** dell'assistenza.

- Programma annuale con formazione del personale e cambiamenti organizzativi (priorità: Area critica, Pediatria, Comunicazione, Oncologia, Ass. Domiciliare).
- Previsti strumenti condivisi Stato Regioni di monitoraggio della qualità percepita dai cittadini.





## *Health Humanities e Medicina Narrativa*

Il rapporto tra salute e malattia e l'impatto di questo difficile equilibrio è l'obiettivo primario delle *health humanities*.

Nelle *health humanities* i pazienti, i caregiver, i professionisti sanitari sono considerati individui e non soltanto "ruoli".

Focalizzazione sulla sofferenza piuttosto che sulla malattia:

*Focusing on suffering rather than pathology and recognising the social determinants of that suffering, the health humanities advocate on behalf of the person who seeks healthcare and whose biological manifestations of illness and disability may be addressed by healthcare but whose psychic and social suffering are not.*





## *The Humanities for Health*

Il concetto anglosassone di *Humanities for Health* è più ampio di quello italiano di *Umanizzazione delle cure*, comprendendo, oltre all'Umanizzazione delle Cure:

- il **patrimonio umanistico** nel trattare la malattia/salute
- la **prevenzione** e l'**educazione** alla salute
- il **processo decisionale** dall'inizio alla fine delle cure
- l'**appropriatezza** dell'uso della tecnica
- il **contenimento della tecnocrazia** e della medicalizzazione.



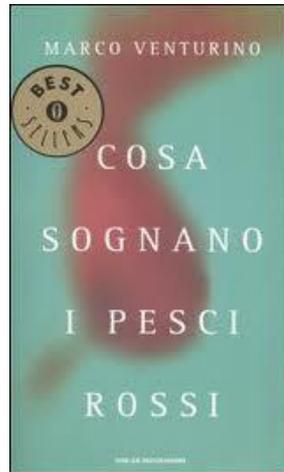


## Il valore delle storie immaginate

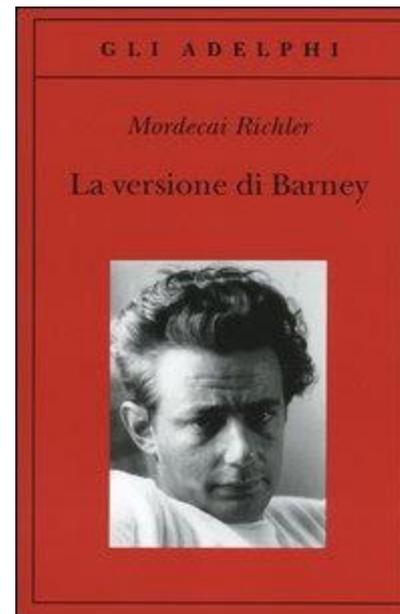
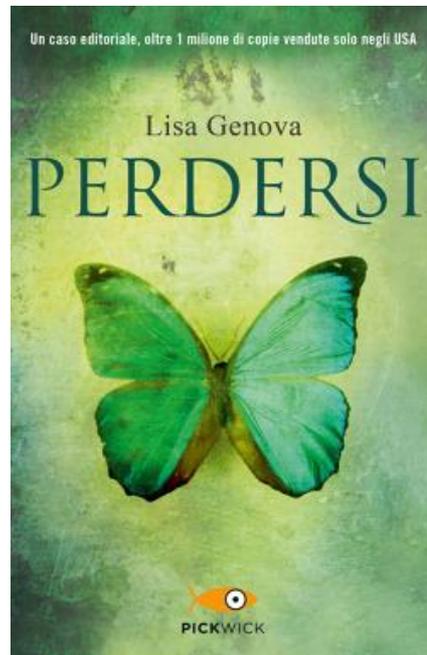
*"Le storie reali sono sempre non lineari, sono come una stanza vuota disordinata da riordinare" (Hurwitz, 2004).*

Le forme artistiche di narrazione, incluse la letteratura e la filmografia, possono aiutare a **sensibilizzare** e portare a sviluppare l'interpretazione delle storie di malattia e di cura.





*La letteratura può aiutare a comprendere il mondo in cui vengono trasportate le persone malate: libri di Medical Humanities*





Marina Neri

UN PUNTO NERO  
NELL'IMMENSO  
AZZURRO DEL MARE



## Le autentiche narrazioni di malattia: Medicina Narrativa

**A volte non  
abito qui**

Parole per  
raccontare  
l'epilessia

A cura di Oriano Mecarelli



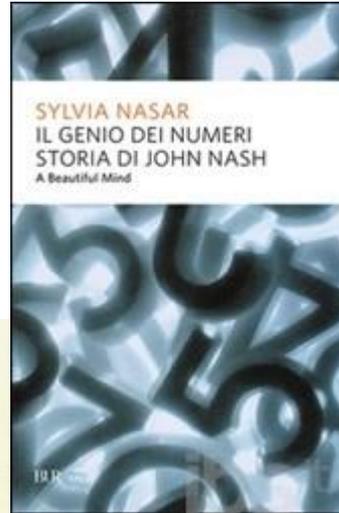
**TIZIANO  
TERZANI**

LA FINE È IL MIO INIZIO

Un padre racconta al figlio il grande viaggio della vita



LONGANESI



SYLVIA NASAR  
IL GENIO DEI NUMERI  
STORIA DI JOHN NASH  
A Beautiful Mind



JEAN-DOMINIQUE BAUBY

LO SCAFANDRO  
E LA FARFALLA

PONTE ALLE GRAZIE  
PDS.it

FULVIO ERVAS  
Se ti abbraccio  
non aver paura



MARCOS Y MARCOS



JANE HAWKING

VERSO  
L'INFINITO

La vera storia di Jane e Stephen Hawking in

La TEORIA del  
TUTTO

PIEMME *Voci*



AUGUSTO ODONE  
L'OLIO DI LORENZO  
UNA STORIA D'AMORE







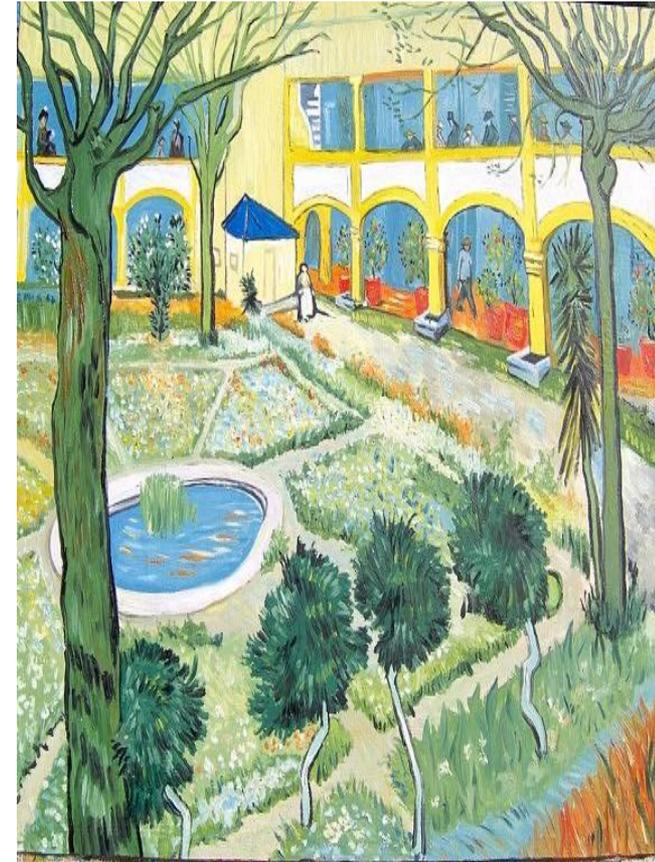
## Nell'arte



Progressive Alzheimer disease,  
Kooning



Edvard Munch, La Bambina malata, 1886



Asylum in Arles, Van Gogh

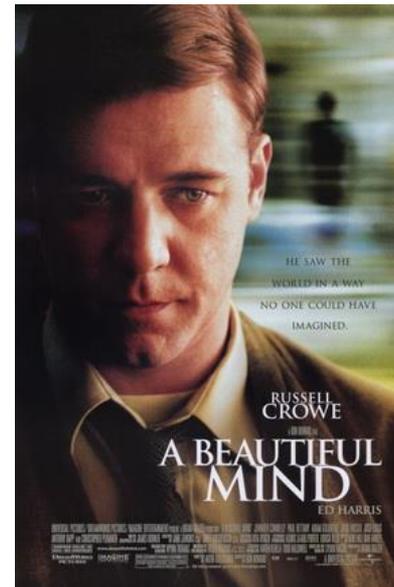
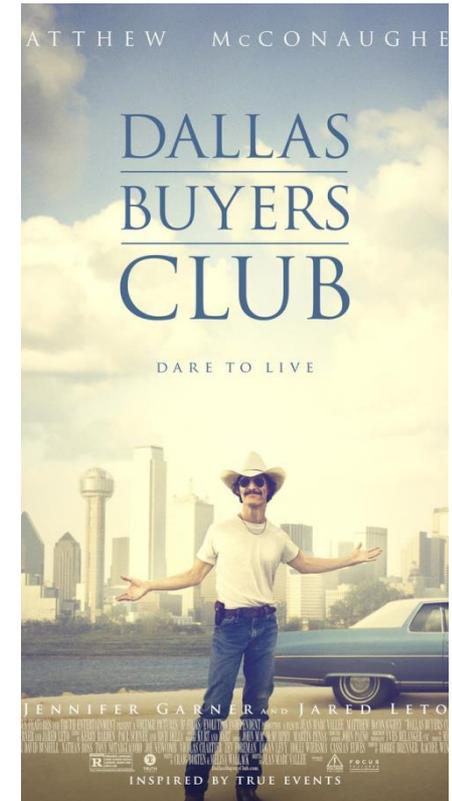


Keith Haring, AIDS, 1986





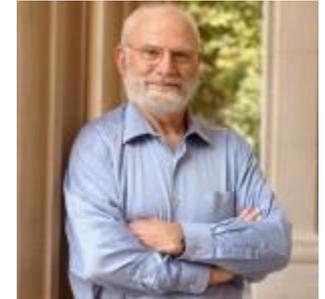
# Nel cinema





## Oliver Sacks, l'essenza della Medicina Narrativa, 1933 - 2015

Biologo, medico, neurologo e scrittore



Ha detto e scritto le più belle **cartelle parallele** di sua spontanea volontà almeno trent'anni prima degli altri, senza nemmeno sapere che sarebbe nata una nuova disciplina, la medicina narrativa.

*“Ci preoccupavamo troppo della difettologia e troppo poco della narratologia, la scienza del concreto, così trascurata e così necessaria” –*

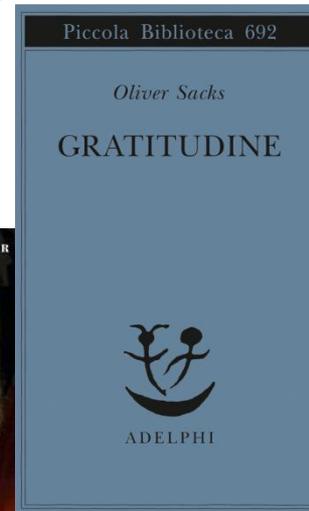
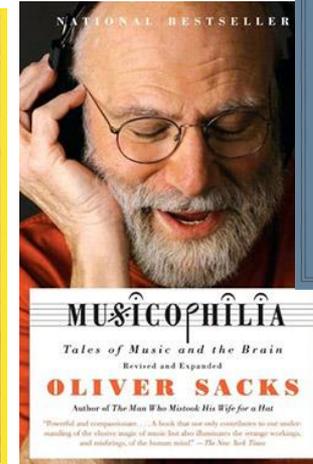
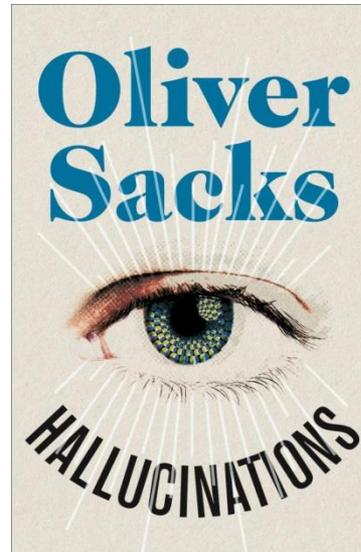
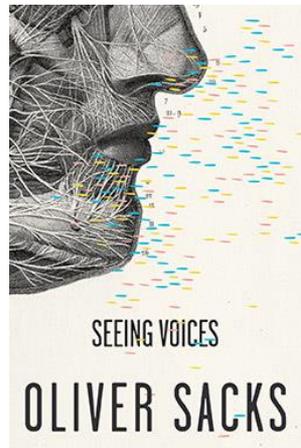
L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello, 1985

<http://www.oliversacks.com/blog/>





La narratologia non è finzione, non è necessariamente tragedia o commedia per far piangere o divertire il pubblico, è semplicemente una cronaca, un resoconto, di stati del corpo, della mente, dell'anima del paziente e delle persone attorno, è la scienza del concreto, non dell'astratto. Poche teorie, ma molta disciplina nello scrivere e riportare fatti, emozioni e pensieri.





# *Medicina Narrativa: verso le definizioni*





## *Tra Narrative Medicine e Storytelling Medicine*

Anche se nel gergo comune parliamo di «storie» dei pazienti e dei professionisti, è necessario spiegare la semantica di narrazioni e di storie.

«**Narrazione**» significa far conoscere ed è quindi un libero flusso di coscienza, che si ottiene dalla pagina bianca o da un ascolto attivato dal semplice stimolo, quale «*Parlami di te*» oppure «*Come va?*».

«**Storia**» significa una cronaca più dettagliata e un copione con dei personaggi, un luogo, un tempo, delle prove. Tra i personaggi spesso compare il paziente o la malattia che irrompe nella vita.

La storia può diventare «*Fiaba*», rappresentando il viaggio dell'eroe (Storytelling Medicine).





## *Tra illness, disease e sickness*

In inglese, esistono tre parole per definire la malattia: disease, illness e sickness. Tutti questi termini «significano» la malattia, ma sono stati assunti dall'antropologia medica anglosassone per definire **tre diverse dimensioni** della malattia:

- **Disease** è l'aspetto riguardante la meccanica della malattia, lo svolgimento causale e gli effetti delle cure legandosi principalmente alla funzionalità del sistema "corpo".

- **Illness** riguarda la **percezione** cosciente o inconsapevole che il soggetto ha della malattia, come ci convive, rendendo quindi il paziente da oggetto di malattia a **soggetto** che sente e che pensa la malattia.

- **Sickness** è il concetto di **malattia dal punto di vista socio-culturale**. Tale percezione può influenzare le reazioni della persona malata, soprattutto nel caso delle malattie croniche e mentali.

*Kleinman A: The illness narrative, suffering, healing and the human condition.*

*New York, Basic Book, 1989.*





## *E nella traduzione italiana?*

In italiano non abbiamo coniato termini specifici per distinguere le possibili accezioni della malattia. Possiamo però riportare la questione nominale sul soggetto portatore della malattia, cercando di non chiamarlo solo «paziente», ma «**persona**» - assegnando a questa parola i **valori biologici, psicologici, sociali e ontologici**.

I professionisti sanitari possono avere una inclinazione centrata più sul paziente («malato-centrica») che sulla malattia («malattia-centrica»).

Ma anche i pazienti possono avere verso se stessi un approccio più «malato-centrico» che «malattia-centrico».

In mezzo, l'**equilibrio** tra i due approcci.





## Gli scopi della Medicina Narrativa

**Personalizzazione.** La Medicina Narrativa è quello che succede tra il professionista sanitario e il paziente: dalla raccolta delle informazioni su eventi prima della malattia a come la malattia si è manifestata, facendo attenzione ai risvolti **psicologici, sociali e ontologici**. L'attenzione è data al carico della malattia (*Burden of Illness*) e al modo migliore per personalizzare la strategia di cura. (*Greenhalgh e Hurwitz, Narrative based medicine in an evidence-based world, BMJ 1999*).

**Organizzazione.** La Medicina Narrativa fortifica la pratica clinica con la competenza narrativa per riconoscere, assorbire, metabolizzare, interpretare ed essere mossi dalle storie di malattia: aiuta i medici, gli infermieri, gli assistenti sociali, i terapeuti a migliorare l'efficacia della cura sviluppando la **capacità di attenzione, riflessione, rappresentazione e affiliazione** con pazienti e colleghi. (*Charon, Narrative Medicine. A model for empathy, reflection, profession, and trust, JAMA 2001*).



La narrazione fornisce **significato, contesto, prospettiva** per la situazione difficile in cui si trova il paziente. Definisce **come, perché, e in che modo** una persona è malata. In breve, offre una possibilità di capire ciò a cui non potremmo arrivare altrimenti. (*Hurwitz e Greenhalgh, Why study narrative, 1999*).

### Durante le visite diagnostiche:

- fornisce la forma in cui i pazienti vivono l'essere ammalati
- incoraggia l'empatia e promuove la reciproca comprensione tra medico e paziente
- permette la costruzione di significato
- può dare utili indizi analitici

### Nella ricerca:

- aiuta ad impostare un percorso *patient-centered*
- può generare nuove ipotesi

### Nel processo terapeutico:

- incoraggia l'approccio olistico
- può essere intrinsecamente terapeutica o palliativa
- può suggerire o escludere opzioni terapeutiche

### Nell'educazione dei pazienti e dei professionisti sanitari:

- viene spesso ricordata
- è basata sull'esperienza
- incoraggia la riflessione





## *L'impiego della narrazione per...*

- Migliorare le capacità di **ascolto** delle persone in cura, loro nuclei familiari, medici e le intere equipe di cura, fino ai direttori sanitari.
- Comprendere il modo di passare dalla cura del “paziente malato” a quella della “**persona che vive la malattia**”.
- Migliorare le **capacità terapeutiche** e di **riorganizzazione** delle realtà di erogazione delle cure.
- Costruire un migliore **clima di lavoro** per se stessi e i colleghi.
- Riscoprire il **senso** della propria professione.
- Contribuire a rendere il servizio sanitario più **sostenibile**.





## *La Medicina Narrativa è democratica*

E' capace di unire malati e operatori sanitari, associare medicina basata sulle evidenze e medicina basata sulla narrazione, così come scienze cliniche e scienze umane.

La medicina narrativa è di chiunque sia coinvolto, sia da paziente che da curante, nel processo terapeutico; appartiene ai pazienti, ai loro nuclei di riferimento, ai medici, agli infermieri, agli altri professionisti sanitari e amministrativi, alle direzioni generali, ma di più, ai cittadini.

E' uno strumento di governance bottom-up.

*Maria Giulia Marini; La Repubblica,*

*12 Giugno, 2012*



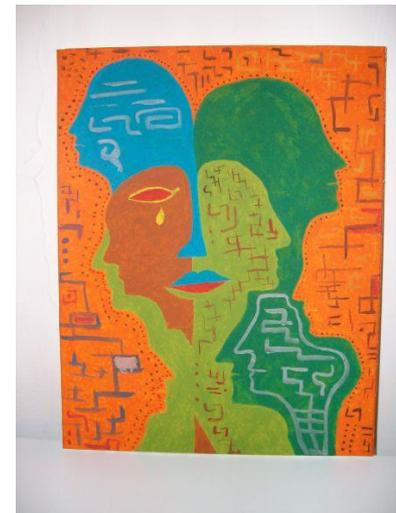


## *Medicina Narrativa ed EBM si integrano ed arricchiscono vicendevolmente: armonica couple*

La Medicina Narrativa non va considerata in opposizione alla Medicina basata sulle Evidenze: i numeri contano per la **popolazione** (scelte generali), la narrazione conta per la **personalizzazione** delle cure (scelte sofisticate).

La Medicina Narrativa dovrebbe muoversi verso una cura basata sulle narrazioni, arrivando a **includere i pazienti, i medici, e tutte le altre figure professionali** che si muovono in questo contesto.

Ci muoviamo verso una **Sanità Narrativa**.





## *"Non narrative" people*

Non tutti sono necessariamente narrativi, la narrazione non è un dogma

Galen Strawson, "Against Narrativity" (2004,) Ratio 17, pp. 428–52

*"...and I have absolutely no sense of my life as a narrative with form, or indeed as a narrative without form. Absolutely none. Nor do I have great or special interest in my past. Nor do I have a great deal concern for my future".*

