

La solitudine dei feticci.

Alcune considerazioni sulle politiche dell'etnopsichiatria alla luce di una recente polemica francese

Pino Schirripa

assegnista di ricerca presso il Dipartimento di studi glottoantropologici e discipline musicali, Università degli studi di Roma "La Sapienza" / docente a contratto presso la Facoltà di sociologia, Università degli studi di Roma "La Sapienza" / ricercatore senior presso la Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute (Perugia)

«Certa gente fa proprio fatica a dare» disse, «credo che dipenda da come sono stati allevati dalle madri. Ho letto qualcosa sul problema in un libro. C'è un dottore, un certo dottor Freud, che è molto famoso e ha scritto parecchi testi su questo tipo di persone.»

«È un dottore di Johannesburg?» chiese il signor JLB Matekoni.

«Non credo» rispose la signora Potokwane, «il libro viene da Londra. Ma è molto interessante. Dice che i ragazzi amano troppo la loro mamma.»

«È naturale» disse il signor JLB Matekoni, «è ovvio che i ragazzi amino la mamma. Perché non dovrebbero?»

La signora Potokwane alzò le spalle «Sono d'accordo con te. Non capisco cosa ci sia di sbagliato se un ragazzo vuole bene alla madre.»

«E allora perché il dottor Freud si preoccupa?» continuò il signor JLB Matekoni. «Casomai dovrebbe essere preoccupato se i ragazzi non volessero bene alla mamma.»

La signora Potokwane rifletté per un attimo. «Sì. Eppure lui sembra molto preoccupato per questi ragazzi e credo che abbia cercato di farli smettere.»

«Questo è ridicolo» disse il signor JLB Matekoni. «Possibile che non abbia niente di meglio da fare?»

Alexander McCALL SMITH, *Le lacrime della giraffa*, traduz. dall'inglese, Guanda, Parma, 2003 [ediz. orig.: *Tears of the giraffe*, 2000, pp. 82-83].

1. L'occasione

In questo contributo vorrei proporre alcune riflessioni su ciò che possiamo chiamare "le politiche dell'etnopsichiatria". A tutta prima si tratta di un argomento molto vasto e sicuramente non riducibile ai ristretti ambiti di una nota, poiché implicherebbe la necessità di tenere in considerazione il

lavoro che diversi antropologi, così come per tanti psichiatri, hanno portato avanti in questo ambito in molti paesi europei, e non solo. Il mio scopo vuole essere più limitato e prende le mosse da una polemica, a tratti anche violenta, che ha avuto luogo in Francia in questi ultimi anni, e che ha conosciuto qualche riverbero anche nel nostro paese ⁽¹⁾.

Prima però di entrare nel merito di questo dibattito, vorrei meglio focalizzare le linee principali intorno a cui intende muoversi il mio intervento.

Negli ultimi due decenni l'etnopsichiatria europea ha conosciuto un importante allargamento delle sue prospettive teoriche, di ricerca e di intervento; abbiamo assistito infatti ad uno spostamento di interesse e di ricerca da una tradizione di studi basata principalmente sulla analisi delle categorizzazioni nosologiche e delle pratiche di cura in contesti extraeuropei di ciò che, almeno nella tradizione occidentale, si definisce come malattia mentale, verso un nuovo campo: mi riferisco allo studio, e spesso all'intervento terapeutico, rivolto ai problemi mentali esperiti da individui che sono migrati in Europa da quei paesi che spesso erano ex-colonie europee. Il fenomeno non si è sviluppato in maniera uniforme nel continente, avendo dinamiche specifiche per ogni contesto socio-economico nazionale. In ogni caso, seppur con una certa approssimazione, si può dire che l'affermazione di tali nuovi interessi abbia coinciso con l'espansione del fenomeno migratorio ⁽²⁾.

L'idea forte che si è affermata è che chi ha a che fare con migranti che esperiscono una qualche sorta di disagio mentale deve necessariamente fare i conti con i differenti modi di intendere tale disagio e le diverse tradizioni terapeutiche di riferimento. La cultura dunque è diventata un punto focale nelle ricerche in questo campo così come nel lavoro clinico. Anche in Italia ormai un numero significativo di psichiatri si confronta con le tematiche antropologiche e riconosce la rilevanza delle altre culture e delle differenti tradizioni terapeutiche.

Come dicevo, il mio principale interesse, nel presente contributo, riguarda le politiche dell'etnopsichiatria, cioè il modo in cui le teorie e le pratiche di questo campo di interesse giochino un ruolo politico nelle arene dei nostri paesi. Va sottolineato che in ciò non c'è nulla di nuovo: anche negli anni '40 – quando J. C. Carothers nell'ospedale psichiatrico di Mathari in Kenya parlava di etnopsichiatria discutendo della mente africana sana e malata ⁽³⁾ – le teorie e le pratiche dell'etnopsichiatria giocavano un importante ruolo politico contribuendo a definire, assieme a strumenti euristici teorici e pratici, le ragioni che hanno giustificato e mistificato le relazioni di potere tra colonizzatori e colonizzati.

Seppur la polemica svoltasi trova una delle sue ragioni proprio nel lavoro clinico con i migranti, vi sono diversi riferimenti, anche centrali, alla tradizione di studi etnopsichiatrici e al ruolo politico da essi svolto. Proprio per tale ragione credo che il dibattito che si è svolto vada analizzato in una prospettiva genealogica.

2. *Tobie Nathan*

È ormai da quasi cinque anni che un dibattito piuttosto acceso attraversa la Francia.

Al centro del dibattito vi è la teoria e la pratica etnopsichiatrica di Tobie Nathan. L'altro principale protagonista è un antropologo francese molto noto: Didier Fassin.

Sicuramente il tema dell'etnopsichiatria di Tobie Nathan affascina e coinvolge una larga parte dell'intelligenza francese. Al suo fianco ad esempio si è schierata la filosofa Isabelle Stengers, che ha anche scritto un volume con lui (NATHAN T. - STENGERS I. 1996 [1995]), e lo stesso Bruno Latour, autore anch'egli di un breve libro in cui parla in termini lusinghieri del lavoro dell'etnopsichiatra francese (LATOUR B. 1996). Inoltre quotidiani e riviste, come "Le Monde" e "Le Nouvelle Observateur" si sono occupati di Tobie Nathan ospitando articoli e recensioni, a volte molto critiche verso le sue pratiche e le sue teorie.

Figura controversa, Tobie Nathan da anni è sicuramente uno dei protagonisti di maggior rilievo dell'etnopsichiatria francese. Nel corso di questi ultimi anni, diversi centri etnopsichiatrici anche in altri paesi si sono ispirati alle sue teorie e alle sue pratiche. Diverse riviste internazionali, tra cui "Transcultural Psychiatry" ⁽⁴⁾, hanno accolto articoli di riflessione sulle sue pratiche e teorie.

Tobie Nathan è un allievo di Georges Devereux. Il rapporto con la figura del maestro è per molti versi controverso. In diverse occasioni, sia in saggi che in interviste, ha riflettuto su questo rapporto, senza comunque mai rinnegare la sua filiazione da Devereux.

Tobie Nathan è nato in Egitto, da una famiglia della minoranza ebraica del Cairo. Alla fine della guerra dei sei giorni, con la famiglia, lascia il paese, passa un breve periodo in Italia, per poi trasferirsi definitivamente in Francia. È lì che si forma come psicologo e che diviene un allievo di Georges Devereux.

Non è mia intenzione illustrare in maniera esaustiva le teorie e le pratiche di Nathan. Voglio invece riferirmi a questo dibattito per proporre una riflessione sulle politiche dell'etnopsichiatria, o forse sarebbe meglio dire, sulla possibilità che l'etnopsichiatria, come pratica e come teoria, sia essa stessa uno strumento politico. Ovviamente, di che tipo e per quale politica?

Per far ciò è comunque utile inquadrare brevemente la figura di Tobie Nathan e soprattutto riferire i termini del dibattito in corso.

L'incontro clinico diventa nella pratica di Nathan un incontro plurale, andando in tal modo contro una radicata tradizione psicoterapeutica occidentale che ha invece proprio come modello il rapporto duale tra terapeuta e paziente. La pluralità dell'incontro si declina in diversi ambiti. Innanzitutto il terapeuta non è solo: accanto a lui trovano posto altri terapeuti, sovente formati alla sua scuola. Molti di loro provengono da paesi non occidentali e sono invitati, durante le sessioni cliniche, a interpretare i disagi del paziente non solo utilizzando le categorie, le prospettive e gli strumenti delle scienze psicologico-psichiatriche, ma usando al contempo i saperi propri delle tradizioni terapeutiche dei loro paesi di origine. Dunque molte persone affollano "il lato del terapeuta", condividendo in parte un comune orizzonte conoscitivo e operativo, ma anche contribuendo al *setting* con una conoscenza propria che deriva dallo specifico luogo di origine di ognuno. Allo stesso tempo ognuno nella scena terapeutica non celerà la propria lingua madre, così come non verrà messa da parte la lingua madre del paziente. Come si vedrà, il linguaggio è un caposaldo importante nella teoria nathaniana della costruzione dell'identità etnica e individuale.

Allo stesso modo anche il paziente non è solo sulla scena terapeutica: può scegliere di arrivare agli incontri accompagnato da parenti, membri importanti della propria comunità o anche da assistenti sociali. Ciò presenta forti analogie con quanto accade usualmente nei *setting* terapeutici tradizionali di molte parti dell'Africa, dove vi è un attivo coinvolgimento, nel processo di cura, di parenti e membri della comunità. Tutti i presenti sulla scena terapeutica intervengono durante le sedute.

Tale incontro è comunque soprattutto un incontro *orizzontale*, nel senso che la diagnosi e la terapia sono il punto di approdo di un lungo confronto dialogico nel quale le interpretazioni proposte dal paziente hanno lo stesso diritto di cittadinanza di quelle proposte dai terapeuti. Ciò ovviamente rompe l'assetto classico del *setting* terapeutico, non solo occidentale.

Così Nathan descrive il suo metodo:

«In una stanza abbastanza grande sono disposte in circolo circa venti sedie. Quando il paziente entra nell'ambulatorio (spesso accompagnato da alcuni familiari e dagli operatori sociali o terapeutici di fiducia [...]) i coterapeuti sono già al loro posto. Tutti questi coterapeuti sono delle "mediazioni viventi", poiché sono di diversa origine culturale e in grado di utilizzare le lingue e i sistemi tradizionali di interpretazione, ma, ciononostante, diplomati presso università francesi (psichiatri, psicologi, educatori, talvolta, seppur raramente, antropologi, che hanno tutti beneficiato di un'esperienza psicanalitica). Si dispongono nella stanza in maniera circolare; nessun posto si differenzia dall'altro, e dunque l'insieme fa pensare immediatamente ad un lavoro collettivo» (NATHAN T. 1996 [1993]: 55).

Durante le sedute tutti prendono la parola. Una volta che il paziente abbia raccontato il suo disagio e chiarito la sua vicenda si dipana il lungo filo delle interpretazioni. Ognuno propone la sua visione dei fatti, che viene respinta o più spesso arricchita attraverso il disvelamento di nuovi particolari. Non vi è un quadro teorico che occupi un posto privilegiato nell'interpretazione:

«Passando incessantemente da un'area culturale all'altra, questa pratica alterna una molteplicità di universi teorici. Essendo "pluriteorica" per natura, non dipende da nessun concetto teorico ampio, e può dunque invitare ad analisi dettagliate dei processi, generalmente in termini logico-formali» (NATHAN T. 1996 [1993]: 56).

Secondo Nathan il suo metodo clinico, evitando una gerarchizzazione tra il sapere del terapeuta e quello del paziente, è squisitamente democratico. Quantunque però vi sia una attenzione particolare alle concezioni e alle pratiche terapeutiche tradizionali, egli ha affermato con forza, e in più riprese, di non aver mai utilizzato nel suo *setting* guaritori tradizionali:

«Si tratta in effetti di costruire una pratica che accetti la prova di non squalificare (cosa tanto facile per gli esperti) le pratiche dei guaritori. Di conseguenza, e sull'esempio dell'attività svolta da Henri Collomb negli anni '60 a Dakar, considero i guaritori come dei "collegli" e considero le mie investigazioni sul campo come confronti tecnici di professionisti. La "collaborazione" con i guaritori si ferma qui. A differenza di Collomb e di qualche altro clinico al suo seguito, io non invito guaritori alle mie consultazioni, e se sperimento alcuni dei loro concetti, resto uno psicologo e soltanto uno psicologo» (NATHAN T. 2003 [2001]: 68).

In questo quadro la cultura del paziente e soprattutto la lingua – vista non solo come mezzo di espressione, ma soprattutto come strumento attraverso cui la cultura si trasmette, si forma e si trasforma – diventa centrale. Spesso, nel corso della seduta, si userà la lingua madre del paziente, ritenuta il medium migliore per mettere in gioco i termini dell'afflizione del paziente e della sua possibile risoluzione. Cultura e lingua viste però in una prospettiva essenzialista, assai lontana dal modo in cui oggi l'antropo-

logia intende questi termini. In modo molto acritico, Ursula Streit così descrive la concezione nathaniana della cultura e della lingua:

«Nathan tenta di definire la funzione del sistema culturale nella costruzione e nell'omeostasi dell'apparato psichico. Egli suggerisce che "la cultura è il sistema che non solo dà coerenza alla sfera sociale, ma che è anche il sistema interno agli individui che assicura la chiusura del loro spazio psichico" (NATHAN T. 1994: 176-177). Il fulcro di un sistema culturale include: il linguaggio; le teorie inerenti la natura della persona e, più specificamente, la natura del bambino; le teorie sulla natura del malato e dei suoi disturbi (che sono interrelati e spesso ridondanti). Egli vede questo fulcro centrale come sostanzialmente chiuso alle influenze esterne e lo compara al sistema della lingua: "che può essere solo un sistema generalizzato di scambio, e non un codice privato, se è coerente, abbastanza chiuso ed ermetico verso altri linguaggi" (NATHAN T. 1994: 178)» (STREIT U. 1997: 335-336).

3. La polemica

Fin qui un breve abbozzo di quel che è per Tobie Nathan il lavoro etnopsichiatrico. Veniamo ora al dibattito che si sta svolgendo.

Non è la prima volta che Tobie Nathan è coinvolto in polemiche, spesso molto accese. Negli anni scorsi ad esempio in due diverse occasioni si è discusso della qualità del suo lavoro etnografico, e ci si è chiesti se la sua pratica clinica sia davvero così efficace come traspare dai suoi resoconti.

Sono state polemiche molto dure, alle quali Tobie Nathan ha risposto con altrettanta forza polemica.

Il dibattito attuale però, mi sembra che presenti delle differenze rispetto a quelle precedenti. Ciò non tanto per l'intensità della discussione, che in quelle come in questa è molto forte, ma proprio per l'oggetto del contendere. Come si vedrà l'attacco di Didier Fassin è rivolto proprio all'impianto stesso della etnopsichiatria di Nathan e alle sue derive politiche.

Nel 1999 Fassin pubblica sulla rivista "Genèses. Sciences sociales et histoire" un primo articolo contro Tobie Nathan dal titolo ironicamente esplicito: *L'ethnopsychiatrie et ses réseaux. L'influence qui grandit* (FASSIN D. 1999). Si tratta di un articolo molto dure, a volte violento. Al centro della sua polemica vi era principalmente la rete di intellettuali che nel corso di questi anni ha mostrato un forte interesse per il lavoro di Nathan e che su di lui ha anche pubblicato lavori. Utilizzando il concetto di rete, tra le tante cose presenti in quel saggio, Fassin ipotizza che buona parte del successo di Nathan presso il pubblico francese ma anche presso le istituzioni statali, sia dovuto proprio ai legami che ha creato con questa cerchia di intellettuali. Insom-

ma più che alla sua pratica clinica (*L'influence qui guérit*: il titolo di un libro dell'etnopsichiatra francese, con cui Fassin gioca con molta ironia)⁽⁵⁾, egli deve il suo successo alla sua capacità di creare i giusti legami intellettuali (*L'influence qui grandit*, come ironizza Fassin).

Un attacco duro, ma tutto sommato limitato alle “politiche di alleanza” che Nathan secondo l'antropologo francese avrebbe saputo creare.

Ben più violento l'attacco che Fassin sferra nel 2000 in un articolo apparso su “L'Homme” (FASSIN D. 2000). In questo caso mette in discussione tutto l'impianto teorico e l'orizzonte politico dell'etnopsichiatria, come disciplina, per come essa si è costituita fin dalle sue origini.

L'articolo è costruito retoricamente intorno al confronto tra la pratica di Tobie Nathan e quella di J. C. Carothers, medico e direttore negli anni '40 dell'ospedale psichiatrico di Mathari in Kenya. Per più di un decennio egli compì studi e ricerche basandosi largamente sui dati ricavati dagli archivi del suo ospedale, ma anche compiendo diverse missioni di ricerca in altre istituzioni cliniche africane e in differenti contesti, lavorando essenzialmente, per citare un già ricordato suo famoso libro, sulla “mente africana” in salute e malattia. Sebbene oggi gli etnopsichiatri tendano a dimenticare la sua figura⁽⁶⁾, le sue ricerche ebbero un'attenta considerazione non solo da parte degli psichiatri, ma anche della comunità antropologica⁽⁷⁾. Per un lungo periodo i suoi scritti, ed egli stesso, furono il punto di riferimento per grandi agenzie internazionali quali l'OMS. Ma quale tipo di etnopsichiatria proponeva? Si trattava di una psichiatria che oggi, con un termine forse fin troppo politicamente corretto, chiameremmo differenzialista, ma che per maggior chiarezza dovremmo chiamare più semplicemente razzista.

In particolare Fassin utilizza una pubblicazione, a dire la verità piuttosto tarda di Carothers: *The psychology of Mau Mau* (CAROTHERS J. C. 1954). Si tratta di un testo commissionato a Carothers dal governo inglese, quando già egli era in pensione, in cui lo psichiatra, dietro le sollecitazioni delle autorità coloniali, cerca di capire quali siano le cause della rivolta dei Mau Mau e soprattutto cosa bisognerebbe fare per prevenire in futuro rivolte di quel tipo.

La rivolta dei Mau Mau è stato uno dei momenti più violenti di scontro tra popolazioni locali e colonizzatori inglesi nell'Africa dell'Est. Si è trattato ovviamente di una rivolta anticoloniale, nazionalista e che rivendicava la riappropriazione delle terre che i colonizzatori avevano espropriato. Un movimento dunque che aveva forti motivazioni politiche e di classe.

In realtà nel suo libro Carothers non parla affatto di tali motivazioni, né cita le ragioni politiche dei leaders del movimento. Per lui il problema risiedeva nel tipo di mentalità che prevaleva tra i Kikuyu, i principali attori della rivolta. Secondo Carothers i Kikuyu, come sempre per lui quasi tutti gli africani, erano individualisti, astuti, litigiosi, inclini al sospetto e alla violenza. Frustrati nel loro desiderio di diventare come i dominatori britannici, avrebbero sviluppato contro questi sentimenti di risentimento e di rancore. Come sottolinea Fassin (FASSIN D. 2000: 235) un fenomeno socio-politico è ridotto da Carothers alla dimensione psicopatologica, utilizzando tratti della loro cultura (o sarebbe meglio dire stereotipi culturali), e forme della loro (supposta) personalità. Inoltre l'etnopsichiatra utilizza anche l'idea dello stress psicologico causato dalla collusione tra la civiltà occidentale e la società locale. Le ragioni della rivolta erano da ricercarsi nei loro tratti psicologici e inoltre nel fatto che essi non si erano mai completamente adattati alla vita urbana imposta dalla modernizzazione del paese. Lo scontro tra la cultura dei colonizzatori e quella ancestrale dei Kikuyu, in cui quest'ultima era soccombente, creava un forte senso di disagio nei nativi. Va sottolineato come Carothers non sia l'unico a spiegare le rivolte anticoloniali in Africa in termini psicologici o di struttura della personalità: lo stesso ha fatto Mannoni in Madagascar (MANNONI O. 1950)⁽⁸⁾; comunque esempi di letture delle rivolte coloniali, soprattutto in area urbana, in termini di problemi di personalità e di adattamento, non mancano (cfr. MOORE S.F. 2004 [1994]: 66-71): come a dire che quella di Carothers e Mannoni, sebbene fosse supportata da uno specifico apparato teorico di carattere psichiatrico o psicoanalitico, era una interpretazione abbastanza comune e sicuramente che ben si adattava alle esigenze dei colonizzatori.

Insomma Carothers, nascondendo le motivazioni politiche della rivolta, sposta il problema sul piano culturale e psicologico. Per lui, con grande soddisfazione degli amministratori coloniali e dei proprietari terrieri inglesi, la soluzione del problema non è affrontare la questione dell'espropriazione delle terre, quanto invece comprendere che i Kikuyu hanno bisogno di essere allontanati dalla città e dai suoi effetti destrutturanti e raggruppati in villaggi dove possano ritrovare i modi di vita ancestrali più adatti a loro.

Come sostiene McCulloch:

«Con la monografia di Carothers la scienza etnopsichiatrica entra formalmente nell'arena dell'azione politica. *The psychology of Mau Mau* mostra come l'etnopsichiatria si adatti alle elaborazioni e alle credenze della gran parte dei coloni sugli africani. Era una scienza capace di fornire una definizione strettamente gerarchica della natura umana, nel senso che era una scienza

le cui le parole d'ordine corrispondevano perfettamente alle strutture della società coloniale» (McCULLOCH J. 1995: 71-72).

Secondo Fassin in ciò riposa un peccato originario dell'etnopsichiatria, quello cioè di culturalizzare il disagio psichico degli "altri" e di non saper scorgere le motivazioni sociali sottostanti.

La stessa inclinazione egli infatti la ritrova in Tobie Nathan. La sua teoria e la sua pratica propongono, secondo l'antropologo francese, lo stesso paradigma culturalista.

L'etnopsichiatra di Nathan, con la sua insistenza verso le terapie tradizionali, e soprattutto per il fatto che ognuno può essere guarito solo attraverso gli operatori terapeutici, nel caso specifico gli dei e i feticci, della propria cultura, respingerebbe i migranti nel loro orizzonte di origine, negandogli la possibilità di apertura verso nuovi orizzonti culturali.

In breve, ancora una volta come già era successo al tempo di Carothers, l'etnopsichiatria, con la sua insistenza sulla importanza delle culture originarie, offrirebbe il fianco e la patina scientifica a politiche di stampo xenofobo e razzista.

L'attacco di Fassin non è dunque rivolto solo verso Nathan, ma più in generale verso l'etnopsichiatria, almeno verso la versione più culturalista di tale disciplina.

A queste accuse Nathan risponde violentemente (NATHAN T. 2000, NATHAN T. 2003 [2001]). Riafferma innanzitutto la bontà del suo metodo e la sua forte impronta democratica. Dice infatti che il suo metodo annulla la distanza tra il sapere del terapeuta e quello del paziente, e permette che nel *setting* terapeutico questi abbiano uguale dignità. Il sapere psicologico di matrice occidentale nel suo *setting* si confronta apertamente con il sapere terapeutico tradizionale delle zone di origine dei suoi pazienti. Il suo metodo non è basato sulla nostalgia per i saperi tradizionali, quanto invece su una idea di *solidarietà* tra saperi e pratiche differenti: «[...] l'etnopsichiatria non è in alcun modo nostalgia di sistemi tradizionali in via di sparizione; è, al contrario, una metodologia della modernità in atto di costruirsi – una metodologia solidale con la pratica degli attori» (NATHAN T. 2003 [2001]: 68).

Nathan rifiuta le accuse di culturalismo, e ancor di più quelle di velato razzismo, che gli muove Fassin. Dice che dietro quelle accuse si nasconde in realtà una pratica neostalinista, di demonizzazione dell'avversario. C'è da dire però che Nathan non riesce a rispondere con chiarezza all'accusa principale di Fassin, quella cioè di nascondere il sociale a favore del culturale.

Di negare cioè che l'ineguaglianza sociale, l'emarginazione e il potere continuo nello sviluppo della patologia e nello spazio terapeutico quanto, se non più, delle culture originarie.

Fin qui i tratti salienti della polemica. C'è da dire che il metodo di Nathan, nonostante tutto, sia comunque di estremo interesse. Proprio per la capacità di rimodellare il *setting* terapeutico e le relazioni al suo interno. Inoltre, di certo, il suo lavoro in Francia, proprio perché riconosce dignità alla diversità dell'altro, va contro l'ideologia dominante del repubblicanesimo universalista e contro una idea di integrazione che è sostanzialmente riduzione al modello francese. In ciò il lavoro politico di Nathan è sicuramente sovversivo. D'altra parte è senz'altro vero che la sua insistenza sulla importanza delle culture originarie, e più ancora la sua idea essenzialista di cultura e di identità etnica non è solo scientificamente dubbia, ma politicamente ambigua e pericolosa (SCHIRRIPA P. 1996).

4. Politiche dell'etnopsichiatria

Di Nathan si è molto discusso, anche in Italia, prima e dopo questa polemica. Credo però che sarebbe riduttivo continuare a interrogarsi solamente sulla bontà del suo metodo, o sulla sua conoscenza dei mondi esotici evocati: se sia essa più o meno accurata, o se invece riproponga stereotipi stantii. Del resto, al di là di eventuali ragioni contingenti – più o meno accademiche –, il saggio di Fassin invitava esplicitamente a una riflessione più profonda sullo statuto politico della etnopsichiatria, intesa nel suo complesso come disciplina e non solo nella sua versione nathaniana:

«Le principali analisi che si sono compiute hanno in effetti riguardato i contenuti del progetto etnopsichiatrico. In questo testo si tratterà soprattutto del contenitore, se così si può dire. O piuttosto i rapporti tra il contenuto e il contenitore, tra i testi degli etnopsichiatri e i contesti dell'etnopsichiatria. Insomma la questione che si pone è quella del significato politico di un dispositivo di interpretazione e di trattamento dei disturbi mentali e delle devianze sociali che costruisce l'alterità come un orizzonte teorico insormontabile» (FASSIN D. 2000: 233).

È chiaro che nel discorso di Fassin l'alterità costruita dal dispositivo etnopsichiatrico è "l'altro" inteso nella sua radicale diversità culturale, ridotto solo alla dimensione culturale, senza che siano tenuti nel giusto conto le ineguaglianze sociali, i rapporti di potere e il loro costituirsi nel corso di una storia complessa di relazioni ineguali.

Le questioni scottanti che pone Fassin vanno dunque ben oltre le teorie e la pratica di Nathan. È davvero il dispositivo etnopsichiatrico così devoto

alla dimensione culturalista da celare delle centrali questioni sociali (come l'esempio di Carothers e, bisogna pur dirlo, alcune affermazioni di Nathan fanno supporre)? E ancora, è questa una attitudine propria della disciplina per come essa si è costituita e non di alcune sue specifiche tradizioni (come afferma Fassin in maniera piuttosto esplicita)?

Tobie Nathan fa parte di una tradizione ben diversa, e sicuramente più nobile, di quella di Carothers. È un allievo di Georges Devereux e il suo retroterra teorico affonda in una ben più complessa e articolata idea delle relazioni tra psiche e cultura di quella proposta da Carothers ⁽⁹⁾.

In ogni caso è senz'altro possibile comparare le loro pratiche, benché a dividerli vi siano quaranta anni di riflessione e di lavoro clinico nel campo dell'etnopsichiatria. In effetti tutti e due lavorando sul disagio mentale, hanno l'ambizione di non discutere solo di questo. Le loro teorie, e le conseguenti pratiche, riposano, nel caso di Nathan, su una più generale teoria della specificità delle culture africane e dei loro dispositivi di cura, o forse è meglio dire su di una loro irriducibilità e impermeabilità; nel caso di Carothers su una più generale teoria sul funzionamento della mente africana, sia essa in salute o in malattia.

Nel suo articolo Fassin (FASSIN D. 2000) cita un importante libro di uno storico della psichiatria (McCULLOCK J. 1995) cui ho già fatto riferimento in precedenza. Si tratta di un testo importante che discute di Carothers e più in generale della psichiatria coloniale con un approccio molto attento ai contesti politici e istituzionali in cui la disciplina si è costituita. In quel testo McCulloch dice una cosa importante riguardo al ruolo politico della psichiatria coloniale, e più specificamente della etnopsichiatria di Carothers. A suo avviso infatti il lavoro del nostro etnopsichiatra non può essere ridotto a una riflessione (abbastanza razzista) sulla mente africana; Carothers, soprattutto nella sua opera principale (CAROTHERS J.C. 1953), sembra avere un interrogativo sotteso rispetto a una più generale teoria della cittadinanza nel mondo coloniale. Secondo McCulloch insomma la domanda fondamentale che si poneva Carothers era *se e in quali condizioni* sarebbe stato possibile per gli africani diventare dei fedeli sudditi imperiali e, soprattutto, dei cittadini. In altre parole, era possibile immaginare che gli africani, al mutare di determinate condizioni, diventassero più inglesi. Vorrei giusto ricordare che una questione simile – sebbene con una risposta radicalmente differente – è stata posta anche da Frantz Fanon.

Nei nostri dibattiti discutiamo di integrazione, deculturazione, o anche – come sostiene di fare Nathan – vogliamo diventare i difensori di culture

terapeutiche, viste e cristallizzate come tradizionali, che si pensano minacciate dalla globalizzazione. La domanda che a mio avviso il dibattito francese pone, magari un po' sottotraccia, non è però lontana dalla domanda sottesa di Carothers, cioè il problema della cittadinanza. In effetti che si discuta di integrazione, o al contrario che si sottolinei l'irriducibilità dei sistemi terapeutici altri, o ancora l'impermeabilità delle culture, quel che vi è dietro – nel contesto delle dinamiche migratorie in cui tali questioni vengono sollevate – è il problema del posto che i nuovi cittadini possono occupare, e in quale veste, nell'arena sociale. Non è forse un caso che Gilles Bibeau in un intervento di qualche anno fa dedicato proprio alla tutela della salute nelle società multiculturali, abbia posto con forza il problema della cittadinanza (BIBEAU G. 1996). Richiamandosi al concetto di cittadinanza a geometria variabile di Charles Taylor, Bibeau scrive:

«Sotto la copertura delle regole sull'universalità, la neutralità e l'uniformità nei servizi pubblici, le democrazie liberali contemporanee, come quelle di ieri, tendono a trasformare le loro istituzioni e i loro servizi in mezzi di integrazione nazionale che mirano a rinforzare l'identità civile comune a detrimento eventuale delle identità etniche, religiose o linguistiche dei gruppi particolari. [...] Il pensiero politico appare alquanto incapace di riconciliare i diritti contraddittori degli uni e degli altri che sono ugualmente legittimi e che si esprimono mediante tensioni difficilmente conciliabili tra il collettivo e l'individuale, l'universale e il molteplice, il globale e il locale, il pubblico e il privato, il generale e il particolare» (BIBEAU G. 1996: 74-75).

È proprio in questo contesto che il concetto tayloriano si può dimostrare utile, poiché permette di pensare in maniera nuova il problema della cittadinanza coniugando integrazione e differenza:

«Si tratta di ridefinire la cittadinanza e d'inventare delle nuove forme di democrazia e di federazione che permettano di far vivere al loro interno delle società distinte e di rispettare le differenze culturali» (BIBEAU G. 1996: 91).

La qualità politica delle domande di Fassin, mi pare sia stata colta anche nei commenti italiani a questa polemica. Da una parte Coppo (COPPO P. 2000) insiste nella riaffermazione della rottura radicale di Nathan. Pur non sposando interamente le sue posizioni, ne riconosce il significato sovversivo di rottura rispetto alla tradizione e alle istituzioni psichiatriche. Più sfumata appare la posizione di Beneduce (BENEDUCE R. 2001) rispetto a Nathan, nello stesso tempo però egli invita in maniera decisa a collegare la riflessione sulle politiche dell'etnopsichiatria ad una più ampia sulle politiche della cultura, ed in questo contesto tornare a riflettere sulla psichiatria e sull'antropologia del periodo coloniale.

Personalmente credo che le questioni poste da Fassin siano oggi ineludibili. Da una parte è certamente necessario continuare a riflettere sulla psichiatria coloniale, che non può essere considerata come un capitolo concluso da consegnare alla storia: occorre invece confrontarsi con i suoi (spesso occulti) lasciti. Dall'altra è sempre più evidente che, anche per chi studia le recenti dinamiche migratorie, il problema delle ineguaglianze sociali e delle relazioni di classe (nelle società di arrivo come in quelle di origine) non può essere lasciato sulla sfondo in una riflessione sulla diversità culturale.

In questi ultimi anni gli studi postcoloniali sono spesso tornati su Frantz Fanon. Proprio riflettendo sulla sua figura scriveva Ania Loomba:

«Mentre le teorie del linguaggio e della psiche ci hanno fornito un vocabolario sofisticato sulla soggettività, noi abbiamo la necessità di riflettere su come le soggettività siano modellate anche attraverso le questioni di classe, di genere e di contesto» (LOOMBA A. 1998: 179).

Note

⁽¹⁾ Cfr. ad esempio COPPO P. 2000 e BENEDEUCE R. 2001.

⁽²⁾ Ovviamente ciò è vero soprattutto in certi contesti: penso ad esempio al nostro paese. In effetti nella psichiatria italiana si era affermato nel corso degli anni '60 e '70 un forte interesse verso la psicopatologia della migrazione, che aveva il suo principale *focus* negli studi dedicati agli italiani immigrati in altri paesi (cfr. ad esempio RISSO M. - BÖKER W. 1992 [1964], FRIGESSI CASTELNUOVO D. - RISSO M. 1982, MELLINA S. 1987). Se per molti versi la storia della etnopsichiatria italiana, nel suo costituirsi e consolidarsi, è indipendente da tali interessi, dall'altra va sottolineato come nel corso degli ultimi due decenni essi abbiano costituito un punto di snodo importante per l'affermarsi di un interesse da parte degli psichiatri verso le tradizioni terapeutiche "altre" arrivate nel nostro paese con l'affermarsi del fenomeno migratorio.

⁽³⁾ Mi riferisco al titolo del suo libro più conosciuto (CAROTHERS J. C. 1953), *The African mind in health and disease*, che per molti versi è un manifesto della etnopsichiatria razzista di quegli anni.

⁽⁴⁾ Si vedano ad esempio i contributi ospitati nel n. 34 della rivista: CORIN E. 1997, FREEMAN P. 1997, STREIT U. 1997.

⁽⁵⁾ NATHAN T. 1994.

⁽⁶⁾ È quanto dice esplicitamente Roberto Beneduce quando nota come in genere si preferisca attribuire la prima definizione di etnopsichiatria a Georges Devereux, "dimenticando" che invece, più probabilmente, essa fu data proprio da Carothers. Questi comunque è fin troppo identificato con la psichiatria coloniale «[è] esplicitamente schierato dalla parte del dominio coloniale e troppo intriso dei pregiudizi razziali che ancora facevano da sfondo alla psichiatria di quegli anni [...] chi vorrebbe un tale padre?» (BENEDEUCE R. 1998: 20).

⁽⁷⁾ McCulloch cita una entusiastica recensione di Margaret Mead al testo di Carothers. Per quanto oggi ci possa apparire singolare che non si avveda dell'impianto razzista del discorso di Carothers, la Mead sottolineava come questi «[...] ha colto problemi importanti sulla relazione tra le forme culturali e la mentalità, questioni che sono state ignorate dagli antropologi sociali, e in questo

modo ha aperto un nuovo campo teorico» (McCULLOCH J. 1995: 62). McCulloch giustamente sottolinea come il fatto che l'antropologa non riesca a riconoscere «[...] la natura di molte delle argomentazioni di Carothers, soprattutto quelle concernenti la razza, la cultura e il tipo psicologico, ha poche scusanti» (McCULLOCH J. 1995: 62).

⁽⁸⁾ Per un'analisi approfondita dell'interpretazione di Mannoni della rivolta malgascia si veda BLOCH M. 1997.

⁽⁹⁾ Anche se Fassin insiste su una (nemmeno molto occulta) genealogia comune: «[...] anche se spesso ci si dimentica di menzionare questa tradizione [quella dell'incontro tra etnologia e psichiatria nel contesto coloniale] quando si menziona la propria genealogia, la corrente francese contemporanea [di etnopsichiatria] le è comunque tributaria. Non solo sul piano intellettuale – cioè in una trasmissione di saperi e di pratiche e in una reminiscenza di presupposti teorici e principi metodologici – ma anche sul piano politico» (FASSIN D. 2000: 232).

Riferimenti bibliografici

BENEDUCE Roberto (1998), *Frontiere dell'identità e della memoria. Etnopsichiatria e migrazioni in un mondo creolo*, Franco Angeli, Milano.

BENEDUCE Roberto (2001), *Politiche dell'etnopsichiatria e politiche della cultura*, "Il De Martino", n. 11-12, 2001, pp. 213-233.

BIBEAU Gilles (1996), *L'adeguamento dei servizi sanitari ad una utenza multiculturale*, pp. 63-93, in CIDIS - REGIONE DELL'UMBRIA (enti curatori), *La tutela della salute in una società multietnica. Atti del Seminario tenuto a Perugia il 14-15-16 dicembre 1995*, CIDIS, Perugia.

BLOCH Maurice (1997), *La psychanalyse au secours du colonialisme. A propos d'un ouvrage d'Octave Mannoni*, "Terrain", n. 28, marzo 1997, pp. 103-118.

CAROTHERS John Colins (1953), *The African mind in health and disease. A study in ethnopsychiatry*, World Health Organization, Geneva.

CAROTHERS John Colins (1954), *The psychology of Mau Mau*, Government Printer, Nairobi.

COPPO Piero (2000), *Politiche e derive dell'etnopsichiatria*, "I Fogli di ORISS. Luoghi e lingue di confine tra antropologia e psicologia, medicina e psichiatria", n. 13-14, pp. 119-140.

CORIN Ellen (1997), *Playing with limits: Tobie Nathan's evolving paradigm in ethnopsychiatry*, "Transcultural Psychiatry", vol. 34, n. 3, settembre 1997, pp. 345-358.

FASSIN Didier (1999), *L'ethnopsychiatrie et ses réseaux. L'influence qui grandit*, "Genèses. Sciences sociales et histoire", n. 35, 1999, pp. 146-171.

FASSIN Didier (2000), *Les politiques de l'ethnopsychiatrie. La psyché africaine, des colonies britanniques aux banlieues françaises*, "L'Homme. Revue française d'anthropologie", n. 153, gennaio-marzo 2000, pp. 231-250.

FREEMAN Paul (1997), *Ethnopsychiatry in France*, "Transcultural Psychiatry", vol. 34, n. 3, settembre 1997, pp. 313-319.

FRIGESSI CASTELNUOVO Delia - RISSO Michele (1982), *A mezza parete. Emigrazione, nostalgia, malattia mentale*, Einaudi, Torino.

LATOUR Bruno (1996), *Petite réflexion sur le culte moderne des dieux faitiches*, Les Empêcheurs de Penser en Ronde, Paris.

LOOMBA Ania (1998), *Colonialism/Postcolonialism*, Routledge, London.

MANNONI Octave (1950), *Psychologie de la colonisation*, Édition du Seuil, Paris.

MELLINA Sergio (1987), *La nostalgia nella valigia. Emigrazione di lavoro e disagio mentale*, Marsilio, Venezia.

McCULLOCK Jock (1995), *Colonial psychiatry and "the African mind"*, Cambridge University Press, Cambridge.

MOORE Sally Falk (2004 [1994]), *Antropologia e Africa*, traduz. dall'inglese di Alice BELLAGAMBA e Massimo SCALA, Raffaello Cortina Editore, Milano [ediz. orig.: *Anthropology and Africa. Changing perspective on a changing scene*, University Press of Virginia, Charlottesville - London, 1994].

NATHAN Tobie (1994), *L'influence qui guérit*, Odile Jacob, Paris.

NATHAN Tobie (1996 [1993]), *Principi di etnopsicanalisi*, traduz. dal francese di Salvatore INGLESE, Bollati Boringhieri, Torino [ediz. orig.: *Fier de n'avoir ni pays ni amis, quelle sottise c'était... Principes d'ethnopsychanalyse*, La Pensée Sauvage, Paris, 1993].

NATHAN Tobie (2000), *L'ethnopsychiatrie en butte aux néo-staliniens*, "Abstract Psychiatrie", n. 212, febbraio 2000, pp. 17-19.

NATHAN Tobie (2003 [2001]), *Non siamo soli al mondo*, traduz. dal francese di Giuliana LOMAZZI, Bollati Boringhieri, Torino [ediz. orig.: *Nous ne sommes pas seuls au monde*, Les Empêcheurs de Penser en Ronde - Le Seuil, Paris].

NATHAN Tobie - STENGERS Isabelle (1996 [1995]), *Medici e stregoni. Manifesto per una psicopatologia scientifica. Il medico e il ciarlatano*, traduz. dal francese di Salvatore INGLESE, Bollati Boringhieri, Torino [ediz. orig.: *Médecins et sorciers. Manifeste pour une psychopathologie scientifique. Le médecin et le charlatan*, Les Empêcheurs de Penser en Ronde, Paris, 1995].

RISSEO Michele - BÖKER Wolfgang (1992 [1964]), *Sortilegio e delirio. Psicopatologia dell'emigrazione in prospettiva transculturale*, edizione italiana a cura di Vittorio LANTERNARI - Virginia DE MICCO - Giuseppe CARDAMONE, traduz. dal tedesco di Virginia DE MICCO, Liguori, Napoli [ediz. orig.: *Verhexungswahn. Ein Beitrag zum Verständnis von Wahnerkrankungen südtalischer Arbeiter in der Schweiz*, Karger GmbH, Basel, 1964].

SCHIRRIPIA Pino (1996), *Identità come nucleo profondo della persona? Alcune riflessioni su Tobie Nathan*, "I Fogli di ORISS. Luoghi e lingue di confine tra antropologia e psicologia, medicina e psichiatria", n. 6, 1996, pp. 137-148.

STREIT Ursula (1997), *Nathan's ethnopsychanalytic therapy: characteristics, discoveries and challenges to Western psychiatry*, "Transcultural Psychiatry", vol. 34, n. 3, settembre 1997, pp. 321-343.

Scheda sull'Autore

Pino Schirripa, nato a Martone (provincia di Reggio Calabria) il 27 novembre 1960, è dottore di ricerca in scienze etnoantropologiche presso l'Università degli studi di Roma "La Sapienza"; ha svolto un post-dottorato presso l'Università degli studi di Pisa ed è stato assegnista di ricerca presso l'Università degli studi di Perugia. Attualmente è assegnista di ricerca nel Dipartimento di studi glottoantropologici e discipline musicali e docente a contratto nella Facoltà di sociologia presso l'Università degli studi di Roma "La Sapienza"; è inoltre ricercatore senior presso la Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute (Perugia).

Si occupa principalmente di antropologia medica e di antropologia religiosa. Da più di dieci anni svolge ricerche sul campo in Italia e in Ghana. In Italia, assieme a Giuseppe Cardamone, ha svolto una ricerca su una comunità carismatica calabrese (1989-1994); ha poi lavorato ad Orvieto su questioni di antropologia dell'alimentazione (1998) e a L'Aquila sull'antropologia del farmaco (1999-2001); infine, è stato coordinatore europeo di una ricerca che vedeva coinvolti, oltre all'Italia, la Spagna, l'Olanda, la Svezia e il Belgio, sull'offerta terapeutica agli immigrati (1999-2001). In Ghana, dal 1989 al

1997, ha compiuto diversi periodi di ricerca sul campo, interessandosi prima delle chiese indipendenti e poi dei processi di legittimazione della medicina tradizionale.

Ha insegnato presso la Scuola superiore di sanità di Bolzano e ha tenuto conferenze e seminari presso molte università italiane e straniere, tra cui la McGill University di Montreal, l'Université de Montréal e il Queen's College della City University of New York. Attualmente insegna presso l'Università degli studi di Roma "La Sapienza".

Ha pubblicato numerosi saggi in riviste e volumi italiani e stranieri e il volume *Profeti in città. Etnografia di quattro chiese indipendenti del Ghana* (1992). Insieme a Pietro Vulpiani ha curato il volume *L'ambulatorio del guaritore. Forme e pratiche del confronto tra biomedicina e medicine tradizionali in Africa e nelle Americhe* (2000).

Riassunto

La solitudine dei feticci. Alcune considerazioni sulle politiche dell'etnopsichiatria alla luce di una recente polemica francese

Questo contributo discute di alcune questioni connesse con le politiche dell'etnopsichiatria. L'occasione deriva da una recente polemica francese che ha visto coinvolti l'antropologo Didier Fassin e l'etnopsichiatra Tobie Nathan. In questione era il fatto che il metodo di Nathan in qualche modo lasciasse prefigurare una ghettizzazione degli immigrati entro le loro specifiche tradizioni terapeutiche. Più in generale però, attraverso un accostamento tra Nathan e Carothers, si metteva in causa la stessa vocazione dell'etnopsichiatria accusata di indulgere troppo verso il culturalismo, celando in tal modo più ampie problematiche sociali e i rapporti di forza e di classe.

Ripercorrendo la polemica l'articolo discute del metodo di Nathan e delle origini dell'etnopsichiatria nella psichiatria coloniale. In tal modo vengono messe in luce alcune questioni politiche centrali, quali il problema della cittadinanza, che attraversano la storia della disciplina, riproponendo la necessità che l'affermazione della diversità culturale tenga conto del suo storico formarsi nei rapporti di forza nel mondo coloniale e delle relazioni di classe.

Résumé

La solitude des fétiches. Quelques remarques sur les politiques de l'ethnopsychiatrie à la lumière d'une récente polémique française

Cet article examine certaines questions liées aux politiques de l'ethnopsychiatrie. Il fait suite à la récente polémique survenue en France entre l'anthropologue Didier Fassin et l'ethnopsychiatre Tobie Nathan. Le débat portait sur le fait que la méthode de Nathan

pourrait aboutir à une ghettoïsation des immigrés dans leurs traditions thérapeutiques spécifiques. Toutefois, d'une manière plus générale, à travers un rapprochement entre Nathan et Carothers, la vocation même de l'ethnopsychiatrie était mise en cause, accusée de trop s'adonner au culturalisme, en celant de la sorte des problématiques sociales de plus grande envergure ainsi que les rapports de force et de classe.

Reprenant l'évolution de la polémique, l'article discute de la méthode de Nathan et des origines de l'ethnopsychiatrie dans la psychiatrie coloniale. Il fait ainsi ressortir certaines questions politiques centrales, comme le problème de la nationalité, qui sillonnent d'histoire de la discipline en révélant combien il est nécessaire que l'affirmation de la diversité culturelle tienne compte de sa formation historique dans les rapports de force du monde colonial et des relations de classe.

Resumen

La soledad de los fetiches. Algunas consideraciones sobre las políticas de etnopsiquiatría a la luz de una reciente polémica francesa.

Esta contribución propone algunas cuestiones relacionadas con las políticas de la etnopsiquiatría. La ocasión deriva de una reciente polémica francesa a la que participaron el antropólogo Didier Fassin y el etnopsiquiatra Tobie Nathan. La cuestión residía en el hecho de que el método de Nathan de alguna manera pudiera prefigurar una guetización de los inmigrantes en el ámbito de sus tradiciones terapéuticas específicas. Aunque si en general, a través de un acercamiento entre Nathan y Carothers, se ponía en discusión la vocación misma de la etnopsiquiatría, acusada de ser demasiado condescendiente con el culturalismo, celando así las problemáticas sociales más amplias y las relaciones de fuerza y de clase.

Reviviendo la polémica, el artículo discute sobre el método de Nathan y los orígenes de la etnopsiquiatría en la psiquiatría colonial. De esta manera, se evidencian algunas cuestiones políticas fundamentales como el problema de la ciudadanía, que atraviesan la historia de la disciplina, reproponiendo la necesidad de que la afirmación de la diversidad cultural tenga en cuenta su formación histórica en las relaciones de fuerza en el mundo colonial y de las relaciones de clase.

Abstract

The loneliness of fetishes. Some reflections about the policies of ethnopsychiatry arising from a recent French debate.

This contribution presents some reflections about the policies of ethnopsychiatry. The occasion come from a recent French debate which has involved the anthropologist Didier

Fassin and the ethnopsychiatrist Tobie Nathan. The core of the debate was the Nathan's method. According to Fassin it could be a tool, through the claim of their cultural specificity, to maintain the immigrants into a cultural ghetto. Largely, comparing Nathan's and Carothers' work, Fassin discusses the political functions that the ethnopsychiatry, as discipline and practice, has assumed from its origins. According to Fassin the original sin of ethnopsychiatry rest in the attempt to "culturalize" the "other people" psychic troubles without paying attention to the social causes. It is an "original sin" that it is possible to find also today in the work of ethnopsychiatrists. In fact Fassin accuses Nathan to hold the same inclination. Nathan's theories and practices propose, according to Fassin, the same culturalist paradigm.

Going through the debate, the article discusses Nathan's method and the origin of ethnopsychiatry in the colonial psychiatry. It tries to focus on some central political questions, as the problem of citizenship, which are constant in the development of ethnopsychiatry. The Author claims the need to conjugate the cultural diversity with its historical shaping by the unequal relations in the colonial world and the class questions.