

Trattamento chirurgico spirituale e suoi effetti al livello della soggettività

Daiana Paula Milani Baroni

dottore di ricerca in Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasile
[daianapaulam@yahoo.com.br]

1. Il contesto della ricerca

Le riflessioni che presento fanno parte della ricerca di dottorato che ho svolto presso il Dipartimento di Psicologia dell'Universidade Federal do Rio de Janeiro sul processo di trattamento "spirituale" in Brasile e sui suoi effetti al livello della soggettività⁽¹⁾. Questa ricerca non si interessa dell'efficacia medico-chirurgica, cioè di verificare gli effetti fisici del trattamento spirituale, ma – adottando una lettura di ispirazione foucaultiana – si concentra sui suoi effetti al livello della soggettività, sulla sua efficacia simbolica e sul suo potere di trasformazione etica. L'obiettivo di questa ricerca è tracciare – adottando la prospettiva dei pazienti che la vivono come cura e guarigione – un percorso di indagine sulle possibili forme di "cura e guarigione" che sono alternative e parallele alla biomedicina. Lo scopo è osservare e descrivere la produzione di determinate esperienze di soggettività svincolate, anche se solo in parte, dalle attuali forme di esistenza, incentrate sulle pratiche biomediche.

L'indagine sul terreno si è svolta in alcuni centri di cura alternativa brasiliani in cui vengono praticati i "trattamenti spirituali" o la cosiddetta "chirurgia medianica". Ho partecipato ai trattamenti mensili effettuati in alcuni di questi centri alternativi, in particolare in uno, situato nello stato di Minas Gerais. La "chirurgia spirituale" è uno dei numerosi trattamenti offerti in questo centro di cura alternativa. Gli interventi chirurgici sono gratuiti e i pazienti vengono visitati in ordine di arrivo oppure in base alla gravità del problema o della patologia. Nella maggior parte dei casi, i pazienti giungono al centro dopo un lungo processo di cure nell'ambito della biomedicina e con un'accurata diagnosi della loro malattia, a volte senza nessuna speranza di guarigione. A volte si presentano persone con problemi di salute non gravi, ma insoddisfatte dei trattamenti convenzionali. Ho osservato che questo tipo di trattamento viene scelto per vari

motivi: fede nel mondo spirituale, passaparola, volontà di evitare cure mediche invasive, gratuità.

La mia attività di ricerca ha previsto la partecipazione a diversi momenti del percorso di cura: l'arrivo e il primo esame dei pazienti; le attività di studio e le riunioni del gruppo dei guaritori, prima e dopo i trattamenti, quando i pazienti erano presenti nel centro; i trattamenti e le chirurgie – alcune volte ho partecipato come supporto operativo alle operazioni chirurgiche –; l'analisi delle cartelle cliniche; il rientro dei pazienti al centro, dopo l'intervento chirurgico, per effettuare i controlli di *follow-up*.

2. Alcune premesse teoriche

La prospettiva che ha guidato il percorso di ricerca si basa in parte su alcune riflessioni di Michel Foucault, che oltre ai suoi importanti studi storici e filosofici sulle strategie di potere e sulle pratiche discorsive, ha dedicato i suoi ultimi anni di lavoro specificamente alla produzione della soggettività. Sono infatti particolarmente interessata agli scritti in cui Foucault ha cercato soprattutto di sviluppare concetti, quali *etica*, *soggettività* (analizzata a livello storico e sociale) e “*pratiche del sé*”, per spiegare come i discorsi e le strategie di potere producono nell'individuo effetti tali da indurlo a “un'esperienza di soggettività” legata a una specifica forma di razionalità. In questo modo, Foucault offre importanti strumenti per riflettere sul rapporto dell'individuo con la verità, vale a dire sul riconoscimento di sé come soggetto di una determinata verità in riferimento al contesto che lo costituisce.

L'etica foucaultiana assume una funzione fondamentale in questa ricerca, che affronta la possibilità di un cambiamento soggettivo. Come si può vedere in *L'Uso dei piaceri. Storia della Sessualità II* (FOUCAULT M. 1991 [1984]), la concezione di etica di Foucault si orienta in modo diverso rispetto alla filosofia tradizionale, perché l'autore concepisce l'etica come operazione dell'individuo su di sé, sul suo corpo, sui suoi pensieri e comportamenti, al fine di produrre una trasformazione, o almeno un tentativo di deviazione dal modello usuale di concezione del mondo. Seguendo il suo pensiero, per raggiungere una specifica forma di essere nel mondo, Foucault (1997) ha mostrato la necessità realizzare un lavoro su se stessi attraverso quelle che ha denominato “pratiche di sé”. Questo termine designa le procedure prescritte all'individuo per affermare la sua identità, mantenerla o cambiarla per determinati fini; procedure capaci di costituire un tipo di soggettività rispondente al suo contesto storico-sociale. In sintesi, il soggetto

sarebbe costituito da pratiche discorsive, strategie di potere e, soprattutto, pratiche di sé che lo portano ad affermare la verità che lo circonda.

In linea con quanto espresso da Foucault (1991 [1984]), esiste una distinzione tra i problemi morali, che riguardano il codice prescrittivo, i suoi principi e le sue applicazioni, e i problemi etici, concernenti il modo in cui una persona si trasforma in base alle aspettative della sfera morale. Ciò che interessa all'autore è lo speciale *status* morale che si è portati a realizzare. Foucault, occupandosi di un tipo di vita che un individuo in una certa società è stimolato ad adottare, presenta una visione dell'etica diversa rispetto alla concezione filosofica tradizionale. Nelle altre etiche moderne infatti l'individuo occupa invece il posto centrale ed è in quanto soggetto dotato di ragione, coscienza e riflessività, che è chiamato a prendere le decisioni e a conservare la propria autonomia e libertà di scelta nel suo essere etico. In definitiva, Foucault affronta la possibilità di un cambiamento soggettivo soprattutto differenziandosi da questa ultima concezione dell'etica, intesa come espressione ed esercizio di riflessione e razionalità di un soggetto autonomo e trattandola semmai in termini di soggezione e assoggettamento. L'etica è infatti considerata da Foucault (2004 [1984]) come il rapporto dell'individuo con la verità costruita sulla base dei precetti morali predominanti nel contesto storico in cui vive. "L'esperienza di soggettività" è vista come un processo di mutamento e di produzione.

Foucault si allontana anche dalla nozione di soggettività come di solito è concepita in psicologia, poiché non prevede che il soggetto abbia un'interiorità che gli appartiene. La soggettività è, per questo autore, qualcosa che viene assimilato nelle pratiche sociali, è cioè un fenomeno collettivo e non l'espressione di un'individualità presente *a priori*.

In linea con quanto detto, questa ricerca si propone di seguire l'esperienza vissuta da alcune persone che, abbandonando l'idea che la verità sulla loro salute sia limitata dai confini delle conoscenze scientifiche, possono essere in grado di costruire un altro rapporto e un'altra percezione di se stesse attraverso un processo di "cura e guarigione" spirituale. Nel presente lavoro pertanto studio il processo di costituzione-produzione di sé attraverso specifiche pratiche di salute basate sullo Spiritismo.

3. La Dottrina Spiritica e il fenomeno di guarigione medianica

La chirurgia spirituale come fenomeno di "guarigione medico-spiritica" comune in Brasile è già nota in gran parte del mondo ed è operata dai

medium. Alcuni medium sono molto famosi, come, ad esempio, João de Deus, che vive ed opera ad Abadiânia (Brasile): ogni settimana giungono al suo centro migliaia di persone con malattie gravi per essere trattate; in alcuni casi, il paziente comincia anche a seguire lo spiritismo come religione, filosofia o scienza. Cumming e Leffler nel loro libro *João de Deus* (CUMMING H. - LEFFLER K. 2008) descrivono la ricerca di questo trattamento da parte di persone provenienti da diversi paesi il mondo che pensano di aver trovato nella “Casa de Dom Inacio”, ad Abadiânia, la speranza di una guarigione, indipendentemente dalle loro convinzioni religiose. Le loro testimonianze mostrano che una parte di queste persone, dopo essere giunte al centro, iniziano a sperimentare un cambiamento a livello sia di salute, fisica e psicologica, sia spirituale.

Per illustrare il contesto del trattamento medico-spirituale e le sue ripercussioni etiche, è importante conoscere alcuni aspetti della dottrina spiritista, dell'intervento medianico, della concezione del corpo e della salute che stanno alla base del trattamento terapeutico praticato. Allan Kardec, pseudonimo di Hippolyte Léon Denizard Rivail (1804-1869), pedagogista e filosofo francese, è stato il fondatore e codificatore dello Spiritismo. Nel 1854 ha iniziato i primi studi scientifici sullo Spiritismo, seguendo il suo interesse per il fenomeno delle “tavole giranti” diffuso in Europa.

Allan Kardec ha sistematizzato la dottrina spiritica, ritenuta portatrice di un sapere universale ricevuto dagli spiriti, mosso dall'intenzione di diffondere una cultura fondata sulla credenza nell'esistenza dell'anima e su una sua continuità dopo la morte. Inoltre, viene chiamato “il codificatore dello Spiritismo” in quanto ha creato una filosofia spiritualista, una pratica religiosa spiritica e una scienza spiritica a partire dai dati ricevuti col contatto con gli spiriti che interrogava. Lo Spiritismo concorda con le leggi materiali e, allo stesso tempo, è fortemente collegato al pensiero cristiano. Ne è conseguenza la subordinazione delle leggi naturali all'intelligenza superiore di Dio. Per quanto riguarda la concezione dei processi di salute e malattia, nella prospettiva spiritica si crede che la salute fisica e mentale dipendano dalla salute morale dell'individuo. Secondo questa prospettiva la malattia non deve essere quindi trattata soltanto nel corpo, sua ultima manifestazione, ma affrontata soprattutto cercando la sua origine spirituale nel modo di vivere, di pensare e di comportarsi.

Un'altra concezione importante della dottrina spiritica, in rapporto con il modo di intendere la salute, è la presenza di una finalità spirituale evolutiva nell'esperienza di vita: il modo di stare nel mondo si basa sul-

l'idea che lo spirito, centro di attuazione e di individualità, deve evolvere seguendo i valori cristiani. Kardec in *O livro dos Espíritos* (KARDEC A. 2011 [1857])⁽²⁾, sostiene che gli spiriti non restano sempre nello stesso livello di evoluzione, ma sono continuamente alla ricerca di un miglioramento e passano attraverso differenti gradi della gerarchia spiritica per mezzo dell'incarnazione. Da questa prospettiva, la vita materiale è vista quindi come un'esperienza necessaria finché non si sia raggiunto un determinato grado di perfezione. Al processo di reincarnazione – attraverso il quale uno spirito si manifesta materialmente in un corpo per realizzare il suo incarico o la sua espiazione – è attribuito l'obiettivo di raggiungere la purificazione, che non dipende dal numero di vite necessarie per conseguire questo scopo.

In tale concezione, la salute, o la sua assenza, trova spiegazione nella proposta di evoluzione personale che deve essere seguita da ogni soggetto con l'aiuto di specialisti. Secondo la dottrina spiritista infatti il medium sarebbe capace di intervenire in questo processo, abbreviando o eliminando la presenza della malattia dal percorso di evoluzione del soggetto. Kardec in *O livro dos médiuns* (KARDEC A. 2011 [1861]) sottolinea che la medianità, intesa come capacità umana, comune a tutti, di permettere il contatto con il mondo degli spiriti, è il veicolo di comunicazione tra vivi e morti e, soprattutto, il canale di trasmissione dei fluidi vitali che realizzano la guarigione attraverso lo scambio di energia. Tra tutte le forme di medianità, quella di guarigione è intesa principalmente come una missione e consiste nella capacità di alcune persone di guarire problemi fisici ed emotivi attraverso il semplice tatto, lo sguardo o un gesto, senza la somministrazione di alcun farmaco.

Rezinski nella sua presentazione a *Medicina dos Espíritos* di Luiz da Rocha Lima (2011 [1983]) sostiene che ci sono tre aspetti importanti coinvolti nel processo medianico di guarigione: la forza del pensiero del paziente (la sua fede), il pensiero del medium (più o meno consapevole) e il pensiero dello spirito (o degli spiriti) presente nel momento dell'incorporazione durante il trattamento. Il medium guaritore può dunque intervenire sulla salute del malato non solo attraverso la preghiera o il magnetismo ma anche trattando direttamente il suo corpo per mezzo della manipolazione fisica. Talvolta, sotto l'influenza dello spirito di un medico, il medium pratica gli interventi chirurgici, nonostante non abbia mai studiato medicina (questo avviene spesso senza strutture adeguate, strumentazione, igiene, anestesia o conoscenza dei processi medici). Come ho potuto osservare, il termine chirurgia è usato perché l'intervento sui pazienti, anche quando

avviene da lontano e senza contatto fisico, mira ad agire in modo concreto e a modificare la struttura della patologia, sia essa fisica, mentale o emozionale. L'espressione "chirurgia spirituale", inoltre, indica la concezione a operare questa guarigione sarebbe uno spirito, tramite il veicolo corporeo di un medium. Secondo la bibliografia spiritica, le pratiche dei medium sono guidate da spiriti che in vita erano medici, ma che si erano allontanati dal cristianesimo: finché non estingueranno questo debito, avranno bisogno di offrire trattamenti spirituali e di insegnare la carità (XAVIER F. C. 2010 [1938]).

Di solito le chirurgie spirituali vengono presentate tramite simulazione d'incisioni chirurgiche, ad esempio premendo un coltello da cucina o delle forbici per bambini sulla superficie della pelle. Ho osservato che in queste situazioni è possibile che una penna sia usata dal medium come un moderno dispositivo laser, oppure che l'operatore faccia riferimento a un grande apparecchio di ricostruzione cellulare non visibile. Però, in altre situazioni, il medium spiega di aver bisogno di realizzare un'incisione vera e propria, giacché l'intervento è fondamentale per produrre nel paziente effetti essenziali al processo di guarigione. Tuttavia, emorragie, forte dolore o infezioni post-operatorie non si verificano praticamente mai. Sono stati realizzati studi medico-scientifici che finora non sono riusciti a spiegare, in queste pratiche, l'inesistenza di problemi provenienti dalla mancanza di tutto quello che è obbligatorio in una sala chirurgica vera e propria (BRITTO S. G. 2010).

In accordo con la letteratura spiritica, benché l'intervento medianico sembri avvenire nel corpo, i guaritori operano su quello che loro chiamano *perispírito*. Kardec in *Genese* (KARDEC A. 2012 [1869]) spiega che il termine *perispírito* si riferisce a una specie di fluido semi-materiale che avvolge il corpo ed è responsabile della trasmissione delle sensazioni e dei pensieri dall'anima al corpo. Gli spiriti, disincarnati o incarnati, possono agire su questi fluidi applicandovi la propria volontà e il proprio pensiero. Il *perispírito* è relazionato al grado di avanzamento morale dello spirito e alcune malattie possono derivare da incarnazioni passate.

Paulo Cesar Fructuoso, medico e spiritista del centro di guarigione Lar Frei Luiz di Rio de Janeiro (Brasile), nel suo libro *A face oculta da medicina* (FRUCTUOSO P.C. 2012) descrive alcuni passi da seguire al fine di mantenere e recuperare la salute secondo una prospettiva spiritica. A suo giudizio, sarebbe l'adozione di una fede ragionata, descritta come il risultato della devozione alla conoscenza del mondo e di sé, a costituire effettivamente il cammino di guarigione fisica e spirituale. Secondo questo pensiero,

la riforma interiore, come è denominata dagli spiritisti, può portare il soggetto a un più alto stadio di sviluppo spirituale e, di conseguenza, a un'altra condizione di salute. Queste concezioni e le pratiche correlate si mostrano cruciali nel produrre un particolare modo di costruire la realtà e nel delineare un certo modo di vivere.

4. Cura spirituale: intervento realizzato da un medium tramite uno spirito-medico

La chirurgia spirituale è uno dei vari trattamenti presenti nel centro di terapia alternativa in Minas Geraes (Brasile) dove ho realizzato parte della mia ricerca. La chirurgia è realizzata da un medium di guarigione che incorpora lo spirito di un medico. In questa parte del testo presento brevemente il contesto generale del colloquio e un esempio di chirurgia spirituale.

Più di 100 persone si recano al centro di guarigione tutti i giorni di trattamento per trovare il medium e sottoporsi alla chirurgia spirituale. Le sessioni durano circa 10-20 minuti. Il medium si intrattiene spesso a parlare coi pazienti al fine di propiziare la loro evangelizzazione e il loro orientamento morale. Casi di *dis-ossessione* si verificano quando la condizione di malattia è vista come conseguenza dell'influenza diretta e negativa di spiriti disincarnati. Secondo gli spiritisti, la *dis-ossessione* ha lo scopo di allontanare lo spirito disincarnato dal paziente, in modo che sia il paziente sia lo spirito possano ricevere un trattamento separatamente. In questo modo, si crede che il paziente potrà poi recuperare immediatamente lo stato di salute, mentre lo spirito disincarnato potrà essere curato in un ospedale del mondo spirituale.

Secondo il medium, la scelta di entrare a far parte della equipe di questo centro di cura è derivata direttamente dallo spirito del medico con cui lavora, allo scopo di continuare la loro comune missione di guarigione, oltre che diffondere le leggi di Cristo. Ricorda inoltre che il suo rapporto con lo spirito-medico avviene da molto tempo e che la loro collaborazione ha la finalità di realizzare il piano spirituale di guarigione destinato loro. Molte volte, soprattutto quando descrive qualche caratteristica personale o quando parla del proprio lavoro, il medium si riferisce a se stesso in terza persona come "il Dottore".

La sala d'attesa del medium è molto simile a quella di un ambulatorio medico: bianco, con divani, tavolo, forniture ospedaliere (cotone, garze,

alcool ecc.) e strumenti chirurgici (forbici, bisturi, aghi ecc.), anche se non vengono eseguiti interventi con tagli. Tutti i presenti, ad eccezione dei pazienti, devono essere vestiti di bianco. Numerose bottiglie d'acqua minerale sono disposte in un angolo per essere distribuite a tutti i pazienti dopo la consulta. Secondo il medium, si tratta di *água fluidificada*, "acqua con fluido spirituale". Ad essa può essere anche aggiunta qualsiasi sostanza a base di erbe oppure una sostanza extra-fisica fornita dal medium attraverso una penna apparentemente normale, ma che lui descrive come un'apparecchiatura del piano spirituale in grado di emettere nell'acqua onde di guarigione.

L'*água fluidificada* è ampiamente usata nei centri spiritisti ed acquista grande importanza anche nei centri di guarigione, dal momento che le viene assegnato il potere di continuare il processo di guarigione del paziente a casa, riattivando ogni giorno il lavoro spirituale. Secondo gli studi sull'argomento prodotti da spiritisti, il processo di fluidizzazione dell'acqua avviene attraverso il cambiamento delle sue proprietà tramite la volontà (sia del medium, sia degli spiriti guaritori coinvolti) il quale può produrre effetti sul corpo umano.

Il medium cerca di stabilire una condizione d'intimità e affetto con i pazienti, conquistando la loro simpatia e fiducia prima di eseguire l'intervento chirurgico. Si riferisce ai pazienti col loro nome, li abbraccia e li ascolta in modo paterno, chiamandoli figli. Costantemente invoca il nome di Gesù e del "Padre". Di solito, dopo l'intervento il medium chiede con forza se il paziente crede in Gesù, se ha fede e se crede nella sua guarigione. Poi finisce il colloquio sottolineando che chi gestisce la cura è Gesù e non lui, giacché il medium è solo uno strumento in favore dei meritevoli di essere guariti.

Gli interventi chirurgici avvengono senza incisione, con la sola simulazione di tagli, suture o l'emissione di laser. Il medium ha affermato che in futuro potrà fare incisioni, ma solo nel caso in cui siano richieste dal mondo degli spiriti. Una parte delle attrezzature per gli interventi chirurgici non è visibile e di solito il medium mi descrive le procedure nel momento in cui le esegue. Le persone con ferite visibili ricevono una medicina locale a base di erbe, mentre chi si sottopone interventi agli occhi e alle narici subisce l'introduzione locale di coltelli smussati o altri strumenti a fiato. Tuttavia, non sono stati riportati resoconti di esperienze di dolore o fastidio. Anche il lungo abbraccio che viene riservato ad alcuni pazienti è classificato dal medium tra le forme di chirurgia spirituale. A suo parere, l'abbraccio può consentire di catturare il male che interferisce con

la salute del paziente e può essere usato anche come strumento nei casi lievi di *dis-ossessione*.

Al fine di fornire una migliore comprensione del contesto del trattamento spirituale, vorrei riportare a titolo di esempio un caso da me osservato nell'agosto del 2013. Si tratta di un paziente su sedia a rotelle da più di due anni che nel primo colloquio sostiene di non avere ancora trovato una spiegazione medica alla sua infermità, in quanto dovrebbe essere in condizione di camminare, ma non riesce ad alzarsi e a controllare le gambe. Il medium lo esamina, anche lui senza riuscire a trovare problemi fisici, e interpreta la incapacità del paziente a camminare come un fatto di origine essenzialmente spirituale.

Dopo aver fatto al paziente alcune domande sulla sua vita, il medium ipotizza che l'infermità sia correlata a una situazione di dolore psichico. Gradualmente, infatti, il paziente comincia a esternare il suo malessere per la morte di un figlio assassinato alcuni anni prima. Associa inoltre la sua sofferenza alla malattia e alla morte della sua prima moglie. La donna aveva trascorso i suoi ultimi anni su una sedia a rotelle. Dopo un discorso appassionato sulla fede in Dio e nel mondo spirituale, il medium conclude che la incapacità di camminare riflette sul piano fisico l'incapacità del paziente di perdonare. Ritiene infine che tra le cause della infermità possa esservi una "ossessione" da parte degli spiriti coinvolti in questa situazione di perdita e dolore. La paralisi sarebbe in relazione con l'incapacità di continuare a vivere, insieme al rapporto di ossessione fra il paziente e gli spiriti disincarnati.

La nuova interpretazione della vita e della salute del paziente è costruita dal medium in pochi minuti. La sua capacità interpretativa è considerata dai presenti non come un'abilità terapeutica, ma come una conseguenza dei suoi poteri psichici. Pertanto, il lavoro investigativo porta a una nuova traduzione della paralisi e in una nuova prognosi. Il paziente viene incoraggiato a muoversi verso il proprio processo di guarigione attraverso una serie di trasformazioni: dovrebbe modificare le sue azioni e i suoi pensieri, realizzare cioè una "riforma intima", lavorando su se stesso attraverso gli insegnamenti della dottrina cristiana e spiritica, per modificare i suoi sentimenti. Si può osservare che, in questa prospettiva, mentre le cause fisiche del processo patologico diventano secondarie, progressivamente sostituite da presenze extra-fisiche e da sentimenti negativi capaci di interferire sullo sviluppo spirituale del paziente, la guarigione è ottenuta come risultato di una trasformazione intima e in definitiva come merito personale.

5. Esperienza di guarigione spirituale ed effetti al livello della soggettività

Nel processo terapeutico osservato, alcuni aspetti sembrano essere fondamentali per l'ingresso del paziente nel trattamento. Il primo è la fiducia: credere all'efficacia della chirurgia, o al potere del medium, o alla reggenza di un potere superiore è fondamentale per l'installazione di questo dispositivo clinico. L'ingresso del paziente nel trattamento spirituale, sembra richiedere una sua preliminare apertura verso l'esistenza di una realtà non materiale, in modo da inserirsi, anche se parzialmente, in un discorso che include gli spiriti, portando a nuove interpretazioni della malattia. Accettare di fatto l'invisibilità degli agenti di guarigione e ricorrere a un centro di cura con basi non umane sembra prevedere che quello il paziente ha davanti agli occhi sia soltanto una parte di una rete i cui collegamenti si possono vedere, sentire o trovare direttamente. Tuttavia, la cura sembra essere indipendente dal rapporto diretto tra il paziente e questa parte invisibile del dispositivo terapeutico, poiché il paziente ha un contatto diretto solamente con il medium.

Questo dispositivo terapeutico spirituale può essere visto dal paziente come la possibilità di una nuova costruzione simbolica della sua storia di malattia e di altri aspetti relazionati. La realtà vissuta nel centro può poi passare a guidare le azioni e la percezione del paziente sul suo stato di salute, lo scopo della sua esistenza e l'importanza della dimensione spirituale nella sua vita. Come sottolinea Vinciane Despret, riferendosi a Tobie Nathan, la teoria del terapeuta costruisce la patologia di quelli di cui si occupa (DESPRET V. 2011). In questo modo, un problema precedentemente trattato come depressione, ad esempio, potrebbe essere visto e trattato come uno squilibrio spirituale conseguente l'egoismo vissuto per il paziente. In questo senso la riconfigurazione del progetto di cura, data da differenti interpretazioni, nuovi attori, nuove versioni di quanto affligge il paziente, può portare a una catena di cambiamenti soprattutto perché corrisponde con l'interruzione di una continuità causale rivelatasi infruttuosa. Nonostante le condizioni spirituali non possano essere misurate, predeterminate, progettate come una politica pubblica, le indicazioni di certe pratiche individuali e collettive che vengono prescritte ai pazienti in accordo coi valori del "mondo spirituale" acquisiscono la funzione di orientare il modo di vita del soggetto. In altre parole, non sarebbe la norma biomedica ad orientare le pratiche di cura, anche se le pratiche medico-spirituali riflettono le conoscenze biomediche, ma la riconfigurazione originale di storie di malattia, guida spirituale e costruzione della soggettività. In tal senso, anche se le procedure medico-spirituali oggi

fanno ricorso alla medicina per avere conferma e riconoscimento scientifico, il discorso sulla cura è guidato più dai simboli del Kardecismo, che da una interpretazione biomedica.

Quando si osservano da vicino queste pratiche spirituali – l’incorporazione nei medium di uno spirito medico (spesso gli spiriti che attuano in questo ruolo sostengono di aver lavorato nell’ambito medico quando erano in vita), la costruzione di un ambiente di trattamento spirituale ispirata al modello di clinica medica (barelle, uniformi mediche, prescrizioni, garze, farmaci), il termine “chirurgia” scelto per denominare la procedura di intervento spirituale; tutti questi elementi conferiscono alla figura del medico spirituale un’ autorità di guarigione. In questo modo, si può cogliere, per così dire, l’esistenza di un certo “potere biomedico” innestato nelle pratiche spirituali, poiché il lavoro spirituale nel perseguire l’obiettivo di acquisire visibilità, riconoscimento e accettazione pubblica, tende a impiegare il linguaggio e le rappresentazioni della biomedicina soprattutto per il loro potenziale di penetrazione nella vita del soggetto. La penetrazione nella vita del soggetto, ottenuta con il dispositivo medico, è quindi determinante per produrre un processo di soggettivazione nel dispositivo spiritico. Resta inteso in queste analisi che le prospettive sulla salute che si basano sulle idee spiritiste presentano simmetrie e asimmetrie con i modi più correnti di concepire la salute nell’ambito delle scienze moderne. Tutto ciò non indica una rottura con la logica dominante nel campo della salute, ma l’inserimento di un nuovo oggetto – lo spirito – dentro questa stessa discussione.

Claude Lévi-Strauss (1966 [1949a, 1949b]) ci ha lasciato importanti quadri di riferimento che ci aiutano a riflettere su alcuni punti trattati in questa ricerca, vale a dire il ruolo del terapeuta nel processo di guarigione, il rapporto terapeuta-paziente e i meccanismi di efficacia simbolica. Nel saggio intitolato *Lo stregone e la sua magia*, Lévi-Strauss afferma che affinché l’efficacia dell’azione magica avvenga, sono richiesti tre elementi: la fede dello stregone nell’efficacia delle sue tecniche, la convinzione del paziente nel potere dello stregone e la fiducia collettiva riguardo al rapporto terapeuta-paziente (LÉVI-STRAUSS C. 1966 [1949a]). L’efficacia magica è quindi un’operazione che dipende dal consenso del gruppo sociale, o, almeno, dalla relazione tra terapeuta e paziente. In accordo con questo pensiero, quando si osserva un medium che realizza una chirurgia spirituale, il ruolo di “guaritore” va esplorato nel modo in cui è “radicato” nella sua routine, nel suo costituirsi come soggetto che ridefinisce la sua esperienza nello stesso momento in cui la condivide con

il paziente. Si tratta quindi di una funzione che si svolge nel medesimo intervallo temporale in cui si costruisce e che dipende dall'approvazione di se stesso come terapeuta e dalla conferma del suo successo pubblico mediante gli interventi sui pazienti. In questo modo, il medium è quindi sottoposto a prove e difficoltà di vario livello per essere riconosciuto come qualcuno in grado di interferire sul corpo del paziente malato e, in senso più ampio, sul mondo simbolico della sua malattia. Questo riconoscimento, continuamente alimentato dalla pratica, è ciò che consente al soggetto di continuare ad assumere il ruolo di terapeuta. Come ha mostrato Lévi-Strauss (1966 [1949a]), il terapeuta non diventa un grande terapeuta perché guarisce i suoi malati, ma guarisce i suoi malati perché si è trasformato in un grande terapeuta.

In questo modo, offrendo un nuovo mito al paziente, una nuova costruzione simbolica riguardo alla sua malattia, la guarigione può essere raggiunta. Questo processo dipende dal ricevimento di un mito sociale che viene da fuori, e dalla convinzione del paziente in merito alla verità di questo mito, culminando in un funzionamento nuovamente ordinato. Si tratta di un'operazione che avviene al di là delle barriere della coscienza, che porta il suo messaggio direttamente all'inconscio, secondo le sue leggi e la sua funzione simbolica (LÉVI-STRAUSS C. 1966 [1949b]). Seguendo questa linea di ragionamento, possiamo riflettere sul processo di guarigione spirituale qui presentato come una riorganizzazione strutturale che porta il paziente a vivere intensamente un mito, considerando la relazione della struttura dello psichismo come analoga a quella dal corpo, e producendo una specifica forma di soggettività in rapporto con un particolare regime di verità.

6. *Conclusion*

La mia ricerca mostra che vivere l'esperienza del corpo e della malattia secondo una prospettiva medica spirituale può generare effetti significativi a livello sia individuale che sociale. La produzione di un certo modo di vita, collegato al sistema di verità appartenente al contesto del trattamento spirituale, può portare alla costruzione di un altro senso nella concezione di se stessi. Quando un'esperienza spirituale inizia a far parte della storia del paziente e si riflette sulle sue rappresentazioni della realtà, possono verificarsi importanti cambiamenti anche a livello di emozioni e sentimenti. La credenza che comportamenti tenuti nelle vite passate e azioni e sentimenti provati in quella attuale contribuiscano all'insorgenza della

malattia può influenzare il modo di concepire e applicare la morale, ossia l'etica in una prospettiva foucaultiana.

A livello sociale si osservano cambiamenti dovuti al contatto con la tradizione morale cristiana filtrata dallo spiritismo, ad esempio una maggiore preoccupazione per gli altri, considerati come interlocutori fondamentali per l'evoluzione di se stessi. Perciò, pratiche come la carità, l'amore incondizionato, la fraternità e il rispetto per il grado di evoluzione di ogni individuo sono rilevanti per introdurre il paziente in una logica che comprende il mondo spirituale. I guaritori spiritici promettono il recupero immediato della salute, ma al paziente spetta un lavoro su di sé per assicurarne la continuità. Pertanto, il paziente deve realizzare la sua riforma interiore seguendo i valori cristiani e spiritisti. Il governo di sé, realizzato attraverso questi valori, diventa una garanzia di salute spirituale e, di conseguenza, della salute fisica.

Per gli spiritisti, la riforma interiore, come precetto di salute, è uno degli aspetti fondamentali nella produzione di "un'esperienza di soggettività". Non soltanto l'intervento chirurgico interviene sulla salute del paziente, ma è soprattutto la volontà di recupero e di mantenimento della salute che si riflette sul lavoro di autoconversione, potenziando il trattamento e inducendo un cambiamento più profondo a livello soggettivo. L'esperienza che alcuni chiamano "miracolo" (ritenuto impossibile dalla biomedicina), cioè la possibilità di recuperare la salute in pochi minuti per mezzo delle mani di uno spirito medico, può stimolare o rendere più forte la credenza nell'invisibile, la fede, l'interesse nella concezione della vita come processo infinito. Non di rado, le persone con cui ho realizzato la mia ricerca lasciano il centro di guarigione spirituale con una proposta di vita, una concezione della verità, una pratica di cura di sé.

Come suggerisce Nathan (1996), i pazienti guariscono perché i terapeuti sono stati "iniziati", hanno vissuto un processo di "iniziazione". Lo studio della chirurgia spirituale porta alla luce pratiche e tecniche marginali che continuano a creare la loro rete di produzione di modi di vita nei quali l'incontro tra paziente e terapeuta spirituale può portare a produrre qualcosa di nuovo per entrambi, aprendo la discussione anche agli spiriti, al "non umano", all'invisibile. In questo dispositivo, il principale aspetto non è il contenuto delle nuove interpretazioni, ma il processo che questa nuova versione può innescare, portando il paziente non solo all'incontro con la teoria del terapeuta, ma con un gruppo e con le sue pratiche, e, in questo modo, con una specifica etica di relazione e di cura di sé.

Note

⁽¹⁾ Questo articolo è parte della mia ricerca di Dottorato svolta dal 2012 al 2016 presso la “Universidade Federal do Rio de Janeiro” con la supervisione del prof. D^o Arthur Arruda Leal Ferreira e con il finanziamento della Capes e del Cnpq.

⁽²⁾ In questo testo si fa riferimento a testi sullo spiritismo in lingua portoghese, tenendo conto soprattutto della importanza che questo fenomeno sociale, culturale e religioso ha oggi in Brasile.

Riferimenti bibliografici

BRITTO Sergio Guimarães (2010), *Cura espiritual: um caminho para a saúde plena*, Imprensa Livre, Porto Alegre.

CUMMING Heather - LEFFLER Karen (2008), *João de Deus: o médium de cura brasileiro que transformou a vida de milhões*, traduz. dall'inglese in portoghese di Denise de C. Rocha DELELA, Pensamento, São Paulo.

DESPRET Vinciane (2011), *Acabando com o luto, pensando com os mortos*, “Fractal. Revista de Psicologia”, vol. 23, n. 1, gennaio-aprile 2011, pp. 73-82.

FOUCAULT Michel (2004 [1984]), *A ética do cuidado de si como prática da liberdade*, in MOTA Manuel Barros (curatore), traduz. dal francese in portoghese di Elisa MONTEIRO e Inês A.D. BARBOSA, *Ditos e escritos V*, Forense Universitária, Rio de Janeiro [ediz. orig. del saggio 1984].

FOUCAULT Michel (1997), *Resumo dos Cursos do Collège de France*, traduz. dal francese in portoghese di A. DAHER, Jorge Zahar Ed, Rio de Janeiro.

FOUCAULT Michel (1991 [1984]), *L'Uso dei piaceri. Storia della Sessualità II*, traduz. dal francese di Laura GUARINO, Feltrinelli, Milano [ediz. orig.: *L'usage des plaisirs. Histoire de la sexualité II*, Gallimard, Paris, 1984].

FRUCTUOSO Paulo Cesar (2012), *A face oculta da medicina*, FEIC, Rio de Janeiro.

KARDEC Allan (2011 [1869]), *A gênese: os milagres e as predições segundo o Espiritismo*, traduz. dal francese in portoghese di Evandro Noletto BEZERRA, I ediz., I ristampa, Federação Espírita Brasileira, Rio de Janeiro.

KARDEC Allan (2011 [1857]), *O livro dos Espíritos*, traduz. dal francese di Evandro Noletto BEZERRA, II ediz., I ristampa, Federação Espírita Brasileira, Rio de Janeiro.

KARDEC Allan (2011 [1861]), *O livro dos Médiuns*, traduz., dal francese di Evandro Noletto BEZERRA, II ristampa, Federação Espírita Brasileira, Rio de Janeiro.

LÉVI-STRAUSS Claude (1966 [1949a]), *Lo stregone e la sua magia*, pp. 189-209, in *Antropologia strutturale*, traduz. dal francese di Paolo CARUSO, Il Saggiatore, Milano, [ediz.orig.: “Les Temps Modernes”, vol. IV, n. 41, 1949, pp. 3-24].

LÉVI-STRAUSS Claude (1966 [1949b]), *L'efficacia simbolica*, pp. 210-230, in *Antropologia strutturale*, traduz. dal francese di Paolo CARUSO, Il Saggiatore, Milano, [ediz.orig.: “Revue de l'Histoire des Religions”, t. 135, n.1, 1949, pp. 5-27].

LIMA Luiz da Rocha (2011 [1983]), *Medicina dos Espíritos*, II ediz., presentazione di Paulo REZINSKI, Educandário Social Lar de Frei Luiz, Rio de Janeiro [prima ediz.: Educandário Social Lar Frei Luiz, Rio de Janeiro, 1983].

NATHAN Tobie (1996), *L'influence thérapeutique: tête à tête ou conflit de théories*, “Nouvelle Revue d'Ethnopsychiatrie”, n. 30, 1996, pp. 81-91.

XAVIER Francisco Candido (2010 [1938]), *Emmanuel - pelo Espírito de Emmanuel, obra psicografada por Francisco Cândido Xavier*, XXVII ediz., II ristampa, Federação Espírita Brasileira, Rio de Janeiro [prima ediz.: Federação Espírita Brasileira, 1938].

Scheda sull'Autrice

Daiana Paula Milani Baroni, nata in Brasile il 25 dicembre del 1979, è Dottore di ricerca in Psicologia presso l'Universidade Federal do Rio de Janeiro. Laureata nel 2004 in Psicologia presso l'Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Minas Gerais e Specializzata nel 2008 in Salute Pubblica presso l'Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis. Ha ottenuto il Master Universitario in Psicologia presso l'Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, nel 2010 e il Dottorato in Psicologia presso l'Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, come ricercatrice del Cnpq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Svolge attività di Post-dottorato presso l'Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Minas Gerais, come ricercatrice dal Capes. Ha condotto inoltre attività di ricerca di dottorato (PDSE) presso l'Università degli Studi di Pisa (Italia) con il finanziamento dal Capes - Brasile (marzo 2014 – agosto 2014). È autrice di articoli scientifici pubblicati in riviste brasiliane di psicologia e salute: *Tratamentos espirituais mediúnicos e produção de subjetividade*, "Mnemosine", 2016; *Produção de si na depressão*, "Psicologia em Estudo", 2012; *Diagnóstico como nome próprio*, "Revista Psicologia e Sociedade", 2010; *Reflexões sobre a resistência na clínica a partir de Michel Foucault*, "Psicologia Ciência e Profissão", 2008.

Riassunto

Trattamento chirurgico spirituale e suoi effetti al livello della soggettività

Il presente articolo tratta il tema della medicina "spirituale", cioè della produzione di una determinata esperienza etica in una prospettiva foucaultiana, che si avvale di una serie di pratiche di cura che si discostano dai parametri della biomedicina. In questo contesto, il trattamento terapeutico si basa sui principi della dottrina spiritista e fa uso della cosiddetta "chirurgia spirituale". Il trattamento "spirituale" si presenta, per quelli che vi si sottopongono, come una forma particolare di vivere l'esperienza di salute e di malattia. Quindi, l'esperienza terapeutica così concepita, può offrire al soggetto un rapporto diverso con la verità, una possibilità di trasformare la percezione di sé e del mondo, ridefinendo le sue pratiche ed elaborando in maniera diversa il suo scopo di vita. Il presente contributo si focalizza sulla discussione circa la possibilità di attivazione nel soggetto di un discorso di verità su se stesso, sugli altri e sulla vita, che comporta la trasformazione delle sue pratiche in ethos, cioè in un modo di essere.

Parole chiave: trattamento spirituale, esperienza etica, effetti al livello della soggettività.

Résumé

Traitement médical spirituelle et expérience éthique

Cette contribution, est axée sur la médecine spirituelle, à savoir, sur la production d'une certaine expérience éthique qui met en jeu une série de pratiques de soins qui peuvent s'éloigner des paramètres normatifs en vigueur sur la santé. L'expérience de soins n'est pas nécessairement fixé sur la base des connaissances scientifiques et de la raison médicale, mais sur les principes de la doctrine du spiritisme et de la chirurgie spirituelle. Le traitement médical spirituelle s'impose comme une façons alternative de vivre l'expérience de la santé et de la maladie. L'expérience de soins, ainsi conçue, peut offrir au sujet d'établir une relation différente avec la vérité, et une façon de transformer la perception de soi et du monde, en redéfinissant ses pratiques et en élaborant différemment ses buts de vie. Cette contribution met l'accent sur l'activation, par le sujet, d'un discours de vérité sur soi-même, sur les autres et sur la vie, qui implique la transformation de ses pratiques en « ethos », à savoir, en une manière d'être.

Motes-clés: expérience éthique, traitement médical spirituelle, santé.

Resumo

Tratamento espiritual e efeitos de subjetividade

Este artigo se ocupa da análise de uma certa experiência ética que põe em jogo uma série de práticas de cuidado consigo que se desviam dos parâmetros normativos que vigoram em matéria de saúde. O foco se assenta sobre a produção de uma experiência de cuidado que não se estabeleça necessariamente sobre as bases do saber científico, da racionalidade médica, mas que conduz o sujeito a uma relação outra com a verdade de modo a transformar sua percepção de si e do mundo, redefinindo suas práticas e reelaborando a finalidade de sua busca. O tratamento médico espiritual surge neste contexto como uma das formas alternativa de se experimentar o processo de saúde e doença. O intuito seria o de abrir um caminho de indagações a respeito desta experiência capaz de propiciar a reelaboração de um discurso de verdade sobre si mesmo, sobre os outros e sobre a vida, incorrendo, para além da possível reestruturação de sua saúde, na transformação de sua própria maneira de ser.

Palavras chave: cura espiritual, experiência ética, efeitos de subjetividade.

Abstract

Spiritual medical treatment and ethical experience

The present contribution is focused on the production of a certain ethical experience that brings into play some practices of care to himself and that turn aside the normative parameters in health. The focus is on producing a care experience that is not necessarily set on the basis of scientific knowledge, the medical rationale, but leading the subject to a relationship with the truth in order to transform his perception of himself and the world, redefining their practices. The spiritual medical treatment arises in this context as one of the alternative ways to experience the process of health and disease. The aim would be to open a path of questions regarding this experience can provide a reworking of a discourse of truth about yourself, about others and about life, incurring, in addition to possible restructuring of their health, in transforming its own way of being.

Keywords: spiritual healing, ethical experience, health.