

L'efficacia tra simbolo e condizioni materiali di esistenza

Pino Schirripa

Sapienza Università di Roma
[pino.schirripa@uniroma1.it]

Abstract

The effectiveness between symbol and material conditions of existence

The text discusses some of Tullio Seppilli's contributions through which it is possible to frame his specific research on the effectiveness of therapies. The result is a complex idea in which his interests converge towards specific physiological mechanisms, activated by peculiar cultural mechanisms, which lead the scholar to a comparison with the "psi" sciences, as well as with the neurophysiological ones and with those, among anthropologists, who have worked on this subject. The question in Seppilli is made more complex by the close relationship he points out between specific cultural configurations, seen in their historicity, and the material conditions of existence of the group in which they are found. The insistence on material conditions is to be seen as connected to the Gramscian and Marxist theoretical framework on which he bases his research in medical anthropology. This is made evident by the theoretical contributions, examined in this text, in which he clearly outlines his dynamic conception of the set of therapeutic conceptions and practices usually defined as popular that, according to Gramsci's perspective, are not seen as a closed space but in a constant dynamic relationship, although endowed with its own autonomy, with hegemonic practices, as well as with others of different origin. Therefore, it is not a generic reference to the popular or subaltern classes, endowed with their own specific therapeutic devices as a reflection of a wider popular culture, seen as an autonomous space, but rather specific historical forms of conceptions and therapeutic practices that must be placed within the framework of specific processes of cultural circulation and specific class relations, hegemonies, and power.

Keywords: therapeutic efficacy, material conditions of existence, folk medicines, Gramsci, subaltern cultures

Il mio obiettivo, in questo contributo⁽¹⁾, è quello di dare conto degli stimoli che Tullio Seppilli ha fornito per tentare di definire la questione dell'efficacia delle terapie entro una cornice che fosse compatibile con alcune istanze marxiste e gramsciane; mi riferisco cioè alla ipotesi, più volte

ribadita dallo studioso italiano, che la questione dell'efficacia delle terapie dette tradizionali, così come di quelle sacrali (ove questa differenziazione sia possibile e legittima), possa essere compresa solo se analizzata tenendo conto delle condizioni materiali dell'esistenza e, in un senso più ampio, delle situazioni socio-culturali e dei complessi rapporti di potere tra le classi subalterne e quelle egemoniche.

È in questo senso che, credo, si debba interpretare quel nesso tra biologico e sociale, alla base della possibilità stessa di una antropologia medica, su cui Tullio Seppilli ha incentrato, per molti versi, il suo intero percorso di ricerca, come ha ribadito in una nota intervista a Françoise Loux in cui riassumeva la sua storia intellettuale:

In ogni caso, io ho deciso di iscrivermi alla Facoltà di Scienze naturali per avere una formazione di base sulla condizione biologica dell'uomo: le sue necessità e le sue possibilità, la sua struttura anatomo-fisiologica, il suo sistema neuro-psichico, i suoi meccanismi genetici, la sua evoluzione a partire dai primati dell'era terziaria; per avere una base di interpretazione su quello che, nell'uomo, è relativo ai fattori biologici e quello che è relativo ai fattori sociali: per comprendere in quale modo i due fattori interagiscono tra loro così da dare, in sintesi, un supporto solido alla ricerca antropologica (Seppilli 2008: 15)⁽²⁾.

Le tante vie dell'efficacia

In effetti di efficacia l'antropologia medica si è occupata a lungo, seguendo direttive di ricerca non sempre convergenti, ma che hanno permesso di svelarne diversi meccanismi.

Per brevità rimando qui ad alcuni testi che fanno il punto delle varie questioni che sono emerse nei dibattiti. Da una parte il testo di Gilles Bibeau che, pur riferito a uno specifico esempio etnografico, nella prima parte offre un puntuale resoconto di alcuni momenti del dibattito sull'efficacia (BIBEAU 1998), dall'altra le due ottime sintesi, molto ampie, di James Waldram (WALDRAM 2000) e di Alessandro Lupo (LUPO 2012).

Diversi, come dicevo, i punti rilevati nel corso di questo lungo dibattito; vale la pena, per il momento, di segnalare giusto alcune questioni generali.

Ogni società in un dato periodo storico, ed entro specifiche realtà socio-culturali, ha una sua propria concezione di ciò che è normale e ciò che è patologico e dei confini tra i due ambiti. Si tratta, ovviamente, di definizioni dinamiche che cambiano nel tempo a seconda delle specifiche

situazioni e in base a fattori quali la penetrazione egemonica di alcuni complessi di idee riferiti ai processi di salute e malattia, e le relative reazioni e resistenze; la circolazione di complessi di idee e pratiche terapeutiche; i mutamenti sociali che intervengono; solo per citare i fattori più importanti. Se non è possibile dare una definizione oggettiva e universale di ciò che sia patologico e di ciò che, invece, può essere considerato normale, è altrettanto questionabile pensare di proporre una definizione univoca e oggettiva delle capacità di risoluzione di una qualsivoglia terapia, cioè della sua efficacia. Il minuzioso lavoro degli antropologi, e non solo, ha reso evidente che non si può dare dell'efficacia altro che una definizione contestuale. Ciò che è efficace, e in che misura lo sia, è una decisione sociale perché tanti sono i fattori che concorrono a determinarla. Innanzitutto, lo stesso obiettivo della cura che può riferirsi all'individuo o alla collettività: ad esempio salvezza individuale contro salvezza collettiva; ripristino dell'ordine sociale compromesso e del disordine biologico; salvezza terrena contro salvezza ultraterrena. In secondo luogo, la definizione stessa di risoluzione positiva della malattia: ripristino dello stato precedente; scomparsa dei segni, in qualunque forma e modo essi siano rappresentati; raggiungimento di uno stato considerato comunque accettabile; risoluzione del problema sociale alla base del male. L'elenco potrebbe certamente continuare: per brevità si può dire che l'efficacia quindi viene denaturalizzata, non è più vista come un qualcosa di oggettivamente rilevabile partendo da dati che sia possibile astrarre da specifici contesti storico-culturali; al contrario, sono proprio questi contesti che danno il senso e la misura di ciò che, di volta in volta nei vari contesti, può essere definito come intervento *efficace*.

Come è noto, il dibattito non si sviluppa solo su questa linea, anzi la sua parte più fertile si interroga su quali siano i concreti meccanismi che rendono possibile la guarigione. Questo in particolare per quel che riguarda le terapie rituali: in che modo, attraverso l'attivazione di quali specifici meccanismi endogeni di guarigione, un rituale può essere efficace? Il dibattito, di cui i tre testi citati prima offrono un'ampia panoramica, è stato intenso e lungo. A partire da Marcel Mauss (1965), per quel che riguarda l'altro lato dell'efficacia, cioè la morte per suggestione, e passando, su questa stessa linea, per Walter B. Cannon (1942) e per Gilbert Lewis (1997). Dall'altra parte il lungo dibattito su ciò che Claude Lévi-Strauss ha definito come "efficacia simbolica" (1966) e che si basa sul noto caso del canto sciamanico dei Cuna di Panama, dibattito di cui vale la pena di ricordare il contributo di Raymond Prince (1982) sui rapporti tra rituali sciamanici e meccanismi

del sistema endocrino, con particolare riferimento al rilascio di endorfine; il già citato testo di Gilles Bibeau sui meccanismi di guarigione endogena; e infine la revisione che Carlo Severi (2004) fa, a partire dallo stesso contesto etnografico, della teoria di Lévi-Strauss: per Severi infatti l'attivazione dell'efficacia simbolica più che dipendere dai simboli che lo sciamano riesce ad attivare, e la cui lingua non è compresa dal paziente, risiederebbe nella possibilità di attivare una elaborazione inconscia di rappresentazioni non codificate. Prima di credere, la paziente dello sciamano proietta.

In una lunga intervista che Tullio Seppilli mi ha concesso nel 2004, egli riassume così le principali linee di ricerca, concentrandole in tre distinti filoni:

Un *primo filone*, in questa direzione, si sviluppa all'interno delle articolate discipline che oggi usiamo denominare discipline "psi", più o meno ascrivibili alla multiforme area connessa alla problematica psichica o se vogliamo, in senso ampio, alla psicologia [...].

Un *secondo filone* di questo progressivo riconoscimento di un forte peso dello psichismo sulle dinamiche di salute/malattia, un altro sguardo, potremmo dire, che allarga tuttavia "all'indietro" l'ambito dell'esplorazione contestualizzando a sua volta lo psichismo nelle sue matrici socio-culturali, è quello delle discipline antropologiche [...].

Il *terzo filone*, che converge anch'esso, seppur con un certo ritardo, all'individuazione di un peso significativo dello psichismo sul configurarsi dei processi di salute/malattia, si è venuto sviluppando all'interno stesso della ricerca biomedica. Significativo mi pare, in proposito, il testo di un allievo di Ivan Pavlov, Aleksej Dmitrievic Speranskij, *Fondamenti per una teoria della medicina*, comparso in Unione Sovietica nel 1935 e tradotto in Italia solo più tardi, nel 1956, e in particolare la sua quarta parte, dove vengono proposte una serie di osservazioni sull'influenza del sistema nervoso centrale nella patogenesi di certe malattie infettive, di cui viene chiaramente riconosciuta, d'altronde, l'origine batterica: siamo anche qui, dunque, seppure in una chiave più strettamente neurofisiologica, al discorso sulla casistica dello psichismo o, se vogliamo, del sistema nervoso centrale che abbassa le difese organiche con un conseguente aumento della probabilità di ammalarsi (SEPPILLI 2004: 78-82).

Il lavoro di Tullio Seppilli si svolge entro questi tre filoni, con una marcata attenzione a come lo psichismo, inteso nel suo senso più ampio, influisca nei processi di guarigione. Come detto, in lui c'è comunque un forte riferimento a quelle che sono le condizioni materiali dell'esistenza, come rivela chiaramente il suo scritto sulla fattura come sindrome psicosomatica (1985), cui farò riferimento nel terzo paragrafo. Tale attenzione è da inserirsi nel suo più ampio progetto di dare forza a una antropologia medica di orientamento marxista e gramsciano.

Prima di tornare sulla fattura, dunque, vorrei soffermarmi brevemente su questo aspetto, che comunque viene approfondito da altri testi di questo numero.

Un'antropologia medica marxista e gramsciana

Nel 1983 Seppilli cura un numero della *Ricerca Folklorica* dedicato alla medicina popolare in Italia (SEPPILLI 1983). Quel numero è pensato, programmaticamente come lui stesso ricorda, come complemento al convegno nazionale su *Salute e malattie nella medicina tradizionale delle classi popolari italiane* che si terrà a Pesaro dal 15 al 18 dicembre dello stesso anno. In effetti alcune delle relazioni che saranno poi presentate al convegno sono pubblicate in quel volume.

L'introduzione di Seppilli è ampia e problematica e, nel delineare lo stato della ricerca, non manca di sottolineare insufficienze e territori poco esplorati fino a quel momento. Ai fini di quanto voglio dire qui, mi sembra interessante un passaggio:

Maggiore spazio, ad esempio, avrebbe meritato il tema degli operatori: quello dei guaritori tradizionali contadini e anche quello delle figure urbane in cui si intersecano, sotto l'impatto di grandi processi di cambiamento socio-culturale, vecchie forme di ritualità magica, modelli provenienti dalla medicina colta e risonanze di altri filoni di pratiche terapeutiche, di varia origine, estranei alla nostra medicina ufficiale (SEPPILLI 2008: 614).

Poche righe dopo, sempre rilevando i limiti dello stato della ricerca in Italia per come essa è presentata nel numero della rivista, aggiunge:

Ancora assai carente mi pare risulti nel fascicolo l'attenzione al versante più strettamente "empirico" della medicina popolare, alla tematica cioè della tradizione erboristica – dove più intensa, e per evidenti motivi, sembra essersi manifestata, pur nel quadro di antiche ed estese persistenze e di una rete di intersezioni con la medicina monastica e con quella accademica, una attiva e autonoma creatività culturale del mondo contadino. Tale tradizione, un tempo largamente diffusa, è ormai ridotta a "memoria" degli anziani nelle campagne più periferiche: ma essa appare oggi investita da forti spinte di "riscoperta" e rivalorizzazione paradossalmente radicate nelle interne contraddizioni del moderno sistema di vita urbano-industriale (e anche di queste spinte occorre darne conto) (*ibidem*).

I limiti della ricerca che Seppilli rileva sono senz'altro veri, ma non è su questi che intendo soffermarmi. Piuttosto, mi pare che da queste righe emerga una chiara concezione delle medicine delle classi subalterne, e soprattutto della complessa trama di rapporti che le legano ad altre

tradizioni – comprese quelle di origine culta –, in cui sono evidenti gli echi gramsciani dei rapporti tra forme egemoniche e forme subalterne.

Emerge cioè una concezione dinamica dell'insieme delle concezioni e delle pratiche terapeutiche che si è soliti definire come popolari che, gramscianamente, non sono viste come uno spazio conchiuso ma in costante relazione dinamica, benché dotato di una sua autonomia, con le pratiche egemoniche, così come con altre di diversa origine. Si tratta dunque di uno spazio, quello delle terapie delle classi subalterne, che, come si evince dalle citazioni che ho riportato sopra, può essere compreso solo all'interno di queste relazioni complesse.

È quanto rileva anche Giovanni Pizza nella postfazione della sezione dedicata alla medicina popolare del volume del 2008 che raccoglie gli scritti di Seppilli:

È evidente in questa riconsiderazione non soltanto il superamento definitivo del positivismo romantico o illuminista che aveva caratterizzato i lavori di quella particolare figura di intellettuali che furono i “medici etnografi”, ma anche la complessità di una rilettura gramsciana del “popolare”, inteso non come opposizione “subalterna” alla cultura “egemonica”, ma – con maggiore adesione alla lezione gramsciana – come invito a cogliere l'eterogeneità delle forme culturali e la trasversalità delle disuguaglianze, in una prospettiva dinamica e dialettica (PIZZA 2008: 670).

Nel testo che sto discutendo, Seppilli rimarca a più riprese due cose: l'ambiguità, e aggiungerei la scarsa funzionalità euristica, del termine “medicina popolare” cui preferisce la formula, che con un po' di ironia ritiene pedante, di *medicina tradizionale delle classi subalterne*; la messa in causa stessa dell'esistenza di una medicina popolare, intesa come insieme di pratiche comuni a tutte le classi subalterne.

Ora, se per “medicina” si intende l'assetto di forme culturali, comportamentali ed organizzative concernenti, grosso modo, la difesa della salute e dell'equilibrio psichico, occorre innanzitutto sottolineare che tale assetto presenta forti eterogeneità nelle varie classi, rurali o urbane, genericamente indicate con il termine “popolari”, e che in ciascuna di tali classi esso si configura d'altronde come un corpus composito, costituito da forme di differente spessore temporale e di varia matrice sociale e territoriale e tuttavia caratterizzato, per effetto dei processi di adattamento e rifunzionalizzazione, da un certo grado di interna organicità (SEPPILLI 2008: 617).

Non quindi un generico riferimento alle classi popolari, o comunque subalterne, dotate di loro propri specifici dispositivi terapeutici come riflesso di una più vasta cultura popolare, vista come spazio autonomo; quanto piuttosto *specifiche* forme storiche di concezioni e pratiche terapeutiche che

vanno collocate entro il quadro «di *specifici* processi di circolazione culturale e di *specifici* rapporti di classe, di egemonie, di potere» (ivi: 618, enfasi dell'Autore).

L'enfasi sulla specificità dei processi, resa anche graficamente dallo studioso, serve a rimarcare come il complesso di queste concezioni e pratiche possa essere indagato solo nel quadro di una più ampia visione dei processi di volta in volta in atto. Tenendo, dunque, in conto la complessa trama delle relazioni di potere e di classe su cui riposano i processi egemonici e quelli di circolazione culturale.

L'indagine sulle pratiche terapeutiche delle classi subalterne può fondarsi solo su queste premesse, quindi su un forte richiamo alle concezioni gramsciane cui, naturalmente, non sono estranei, in un'ottica squisitamente marxista, i riferimenti alle condizioni materiali dell'esistenza come elemento essenziale per comprendere le dinamiche sociali e culturali in atto.

La fattura, il mondo contadino e le condizioni materiali dell'esistenza

Nel 1966 Tullio Seppilli scrive un documento sulla fattura che, assieme ad altri, sarà inviato al CNR come materiale scientifico allegato alla richiesta di finanziamento per una ricerca dal titolo *Ricerca sulla collezione Bellucci di amuleti e altri strumenti magici*. La richiesta ebbe un esito negativo. Circa venti anni dopo il testo viene pubblicato con qualche lieve ritocco formale.

Si tratta di un testo che vuole porre le basi per una indagine sulla fattura come categoria nosografica del mondo popolare, ma nello stesso tempo che vuole interrogarsi sul funzionamento delle pratiche e su quali meccanismi riposi la loro efficacia. L'ipotesi è che la fattura possa essere inquadrata come sindrome psicosomatica.

Due gli assi su cui il testo si costruisce: da una parte il rifiuto di considerare la fattura come una semplice interpretazione culturale di fenomeni che la biomedicina inquadrerebbe altrimenti, quindi l'affermazione forte di uno spazio autonomo non solo di elaborazione culturale di un processo patologico, ma di costruzione di un oggetto complesso che va interpretato facendo riferimento a specifiche concezioni della malattia, del corpo e delle relazioni interpersonali; dall'altra il nesso inestricabile tra tale complesso e specifiche condizioni materiali di esistenza.

Il rapporto fra situazioni socio-culturali arcaiche e sindrome "da fattura" non sembra tuttavia manifestarsi esclusivamente in termini di condizionamento

degli orientamenti interpretativi, come spinta cioè, in tali situazioni, al costituirsi di una particolare interpretazione culturale di una data malattia: in altre parole, “fattura” non sembra essere solo una etichetta che nelle situazioni socio-culturali arcaiche risulta indicare secondo un codice tradizionale una forma patologica che seppur con altra denominazione, ma con le medesime caratteristiche, appare diffusa in ogni contesto sociale. Le specifiche condizioni esistenziali proprie di una situazione arcaica (certe forme di vita, certi rischi, certi contrasti, certe frustrazioni, ecc.) paiono manifestarsi invece anche “oggettivamente” già a livello di determinazione della malattia in quanto tale (e non appunto solo a livello della interpretazione culturale che ne viene data). Queste condizioni paiono imprimere alla patologia psichica e psicosomatica modalità in qualche misura caratteristiche, dando luogo in particolare a una forma che interpretata quale “fattura” è da considerare di fatto come un quadro nosograficamente definito, specificamente connesso, appunto, agli stili di vita e alle strutture di personalità di un contesto tradizionale (SEPPILLI 2008: 642).

I due assi sopra definiti appaiono chiaramente in questa citazione.

Mi vorrei concentrare, per il momento, sul primo: quello delle condizioni materiali dell’esistenza in cui matura la patologia definita come fattura. Credo che la prima cosa da chiarire sia l’uso del termine “arcaico”. Non bisogna infatti interpretare tale lemma come un celato riferimento a una qualsivoglia idea di evoluzione culturale che declini da una mentalità arcaica verso una moderna e secolare. Piuttosto il termine va riferito a precise condizioni materiali di esistenza, entro cui, come dice chiaramente l’Autore, maturano, in risposta alle difficoltà che in quelle condizioni determinano, all’interno di un preciso orizzonte ideologico, le forme della malattia e le pratiche volte alla sua risoluzione⁽³⁾. Uso il termine “forme”, perché la fattura, nella concezione di Seppilli, appare come un insieme complesso. Concordo con quanto scrive Giovanni Piza: «La lettura seppilliana del problema della realtà della fattura va oltre la questione del paranormale e si rivolge alla relazione fra il corpo, nella sua complessità psicosomatica, e le forze esterne, inquadrate dai rapporti di potere» (PIZZA 2008: 675).

Emerge quindi una adesione forte alla prospettiva gramsciana, anche nella sua versione demartiniana, cui già avevo fatto prima riferimento. In essa emerge chiaramente la trama complessa, vista nella dinamica di relazioni di potere mai fisse ma mutevoli nel tempo, che lega le condizioni materiali, i corpi e i vissuti individuali, le più ampie concezioni del mondo.

È su questo nesso inestricabile che riposa, inoltre, la possibilità di una efficacia delle pratiche terapeutiche dei guaritori che operano per “slegare” la persona che è stata affatturata.

La attività dei guaritori si colloca infatti in un contesto di condizioni esistenziali arcaiche o parzialmente arcaiche il quale costituisce la matrice oggettiva di interpretazioni magiche e pratiche magiche specie laddove insorgono situazioni intense di rischio con scarso margine per una efficace risposta guidata da schemi razionali. In questo quadro oggettivo e soggettivo:

(a) La esistenza del guaritore, la sua attività e le interpretazioni magiche che essa presuppone, lo stesso modello descrittivo-interpretativo di “fattura”, sono parte integrante e coerente del medesimo sistema culturale cui fanno riferimento i suoi clienti: questa situazione – l’omogeneità dei codici, cioè – garantisce una notevole possibilità di comunicazione tra paziente e guaritore e consente, insieme, che questi intervenga terapeuticamente giocando all’interno del medesimo mondo soggettivo in cui si situano gli atteggiamenti e le interpretazioni del malato verso la sua malattia (circostanza questa di particolare rilievo nella terapia di forme patologiche in cui ha primaria importanza il sistema nervoso centrale).

(b) Al tempo stesso proprio la concezione culturale magica, e i rituali diagnostici e terapeutici che ne sono espressione, costituiscono in tale contesto il terreno su cui si fonda, nel paziente, l’attribuzione di un intenso carisma alla figura del guaritore e l’intenso, determinante, stato di fiduciosa attesa psichica nei suoi confronti e nei confronti della guarigione (SEPPILLI 2008: 644).

Ancora una volta, il linguaggio di Seppilli è chiaro. La pratica terapeutica è efficace proprio perché guaritore e afflitto partecipano di uno stesso spazio sociale e culturale che si è determinato storicamente entro specifiche relazioni di potere. L’omogeneità dei codici garantisce non solo la comunicazione, ma consente al guaritore di penetrare il complesso mondo della soggettività del malato.

In questo testo, così come in molti altri, Tullio Seppilli insiste molto sul carattere psicosomatico della “fattura”. Al di là del linguaggio, il testo originale è degli anni Sessanta, esso è la spia di una costante della riflessione dell’Autore sui meccanismi dell’efficacia. La pratica del guaritore, dice esplicitamente, va collegata alle attività del sistema nervoso centrale. Nella già ricordata intervista che mi ha concesso nel 2004, Seppilli sistematizza, una volta di più, questo concetto, ripercorrendo e intrecciando i fili di complesse genealogie, dove appaiono i lavori di neurofisiologia di Speranskij così come le più recenti riflessioni di Prince e della psico-neuro.endocrino-immunologia; la psicologia e la psicoanalisi con Charcot, Janet e Freud; le ricerche antropologiche da Mauss a Lévi-Strauss e oltre. Ritorna quindi quella necessità di collocare la ricerca e la riflessione in antropologia medica entro quel nesso fondamentale tra biologico e sociale.

Note

⁽¹⁾ Ringrazio Giovanni Pizza, Massimiliano Minelli e Matteo Aria con cui ho discusso le note dell'intervento presentato al terzo convegno della SIAM e che, ulteriormente rielaborate, costituiscono la base di questo contributo. Le loro preziose indicazioni mi hanno sicuramente aiutato a migliorare il testo.

⁽²⁾ In tutto il testo, ove possibile, ho scelto, nel citare i lavori di Tullio Seppilli, di fare riferimento non alle edizioni originali, ma alla raccolta dei suoi testi curata da Cristina Papa e Massimiliano Minelli nel 2008. Ciò per favorire la consultazione dei testi da parte del lettore, data la difficoltà di reperire alcuni degli originali. Il riferimento alle pubblicazioni originali è data per esteso in bibliografia.

⁽³⁾ Scrive infatti l'Autore: «Condizioni esistenziali arcaiche, e concezione culturale magica che ad esse si ricollega, sembrano in altre parole produrre una patologia che almeno in certa misura presenta caratteristiche specifiche: in questo quadro di riferimento è appunto da esaminare la "fattura" come sindrome psicosomatica tipica di tali condizioni e di tale concezione» (SEPPILLI 2008: 642).

Bibliografia

- BIBEAU G. (1998 [1983]), *L'attivazione dei meccanismi endogeni di auto-guarigione nei trattamenti rituali degli Angbandi*, pp. 131-158, in LANTERNARI V., CIMINELLI M. L. (a cura di), *Medicina, magia, religione, valori. II. Dall'antropologia all'etnopsichiatria*, Liguori, Napoli.
- CANNON W. B. (1942), "Voodoo" death, *American Anthropologist*, Vol. 44 (2): 169-181.
- LÉVI-STRAUSS C. (1966 [1949]), *L'efficacia simbolica*, pp. 210-230, in Lévi-Strauss C., *Antropologia strutturale*, Il Saggiatore, Milano.
- LEWIS G. (1997 [1977]), *La paura della stregoneria e il problema della morte per suggestione*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 3-4: 281-312.
- LUPO A. (2012), *Malattia ed efficacia terapeutica*, pp. 127-155, in Cozzi D. (a cura di), *Le parole dell'antropologia medica. Piccolo dizionario*, Morlacchi, Perugia.
- MAUSS M. (1965 [1926]), *Effetto fisico nell'individuo dell'idea di morte suggerita dalla comunità (Australia, Nuova Zelanda)*, pp. 327-347, in MAUSS M., *Teoria generale della magia e altri saggi*, Torino, Einaudi.
- PIZZA G. (2008), *Postfazione*, pp. 667-677, in SEPPILLI T., *Scritti di antropologia culturale II. La festa, la protezione magica, il potere*, Minelli M., Papa C. (a cura di), Olschki Editore, Firenze.
- PRINCE R. (1982), *Shamans and endorphins. Hypothesis for a synthesis*, "Ethos", Vol. 10 (4): 409-423.
- SEPPILLI T. (a cura di) (1983), *La medicina popolare in Italia*, "Erreffe. La Ricerca Folklorica. Contributi allo studio della cultura delle classi popolari", n. 8, numero monografico.
- Seppilli T. (2004), *La questione dell'efficacia delle terapie sacrali e lo stato della ricerca nelle scienze umane. Dialogo a cura di Pino Schirripa*, "Religioni e società", Vol. 48: 1000-1011.
- Seppilli T. (2008 [1983]), *La medicina popolare in Italia: avvio a una nuova fase della ricerca e del dibattito*, pp. 613-620, in SEPPILLI T., *Scritti di antropologia culturale II. La festa, la protezione magica, il potere*, Minelli M., Papa C. (a cura di), Olschki Editore, Firenze.
- SEPPILLI T. (2008 [1985]), *Nota sulla fattura come sindrome psicosomatica*, pp. 641-647, in SEPPILLI T., *Scritti di antropologia culturale II. La festa, la protezione magica, il potere*, Minelli M., Papa C. (a cura di), Olschki Editore, Firenze.

SEPPILLI T. (2008 [1994]), *Le biologique et le social. Un parcours anthropologique*, pp. 13-36, in SEPPILLI T., *Scritti di antropologia culturale I. I problemi teorici, gli incontri di culture, il mondo contadino*, Minelli M., Papa C. (a cura di), Olschki Editore, Firenze.

Severi C. (2004), *Il percorso e la voce*, Einaudi, Torino.

WALDRAM J. (2000), *The efficacy of traditional medicine. Current theoretical and methodological issues*, "Medical Anthropology Quarterly", Vol. 14 (4): 603-625.

Scheda sull'Autore

Pino Schirripa è nato a Martone (provincia di Reggio Calabria) nel 1960. È professore associato di discipline demoetnoantropologiche presso il Dipartimento di Storia, antropologia, religioni, arte, spettacolo della Sapienza Università di Roma. Da più di venti anni svolge ricerche sul campo in Ghana e Etiopia e attualmente dirige la Missione Etnologica Italiana in Ghana e la Missione Etnologica Italiana in Tigray – Etiopia. Si occupa prevalentemente di antropologia medica, antropologia religiosa e migrazioni. Membro del direttivo della SIAM, è membro della redazione della rivista *L'Uomo*.

Tra le sue pubblicazioni *L'ambulatorio del guaritore* (curato con P. Vulpiani, Argo, Lecce, 2000); *Le politiche della cura* (Argo, Lecce, 2005); *Health System, Sickness and Social Suffering in Mekelle (Tigray, Ethiopia)* (a cura di, LIT Verlag, Münster, 2010); *Terapie religiose. Neoliberalismo, cura, cittadinanza nel pentecostalismo contemporaneo* (a cura di, CISU, Roma, 2012); *La vita sociale dei farmaci* (Argo, Lecce, 2015); *Competing orders of medical care in Ethiopia* (Lexington Books, Lanham, 2019).

Riassunto

L'efficacia tra simbolo e condizioni materiali di esistenza

Il testo discute di alcuni contributi di Tullio Seppilli attraverso cui è possibile inquadrare la sua specifica ricerca sulla efficacia delle terapie. Ne emerge una idea complessa in cui convergono interessi verso specifici meccanismi fisiologici, attivati da peculiari meccanismi culturali, che portano lo studioso a un confronto con le scienze "psi", così come con quelle neurofisiologiche e con quanti, tra gli antropologi, hanno lavorato su questo tema. La questione in Seppilli è resa più complessa dal rapporto stretto che egli rimarca tra specifiche configurazioni culturali, viste nella loro storicità, e le condizioni materiali di esistenza del gruppo in cui esse si ritrovano. L'insistenza verso le condizioni materiali va vista come connessa all'impianto teorico gramsciano e marxista su cui egli fonda la sua ricerca in antropologia medica. Ciò è reso evidente dai contributi teorici, presi in esame in questo testo, in cui egli delinea chiaramente la sua concezione dinamica dell'insieme delle concezioni e delle pratiche terapeutiche che si è soliti definire come popolari che, gramscianamente, non sono viste come uno spazio chiuso ma in costante relazione dinamica, benché dotato di una sua autonomia, con le pratiche egemoniche, così come con altre di diversa origine. Non quindi un generico riferimento alle classi popolari, o comunque subalterne, dotate di loro propri specifici dispositivi terapeutici come riflesso di una più vasta cultura popolare, vista come spazio autonomo; quanto piuttosto specifiche forme storiche di concezioni

e pratiche terapeutiche che vanno collocate entro il quadro di peculiari processi di circolazione culturale e di specifici rapporti di classe, di egemonie, di potere.

Parole chiave: efficacia terapeutica, condizioni materiali di esistenza, medicine popolari, Gramsci, culture subalterne

Resumen

La eficacia entre el símbolo y las condiciones materiales de existencia

El texto discute algunas de las contribuciones de Tullio Seppilli a través de las cuales es posible enmarcar su investigación específica sobre la eficacia de las terapias. El resultado es una idea compleja en la que sus intereses convergen hacia mecanismos fisiológicos específicos, activados por mecanismos culturales peculiares, que lo llevan a una comparación con las ciencias “psi”, así como con las neurofisiológicas y con las que, entre los antropólogos, han trabajado en este tema. La cuestión en Seppilli se hace más compleja por la estrecha relación que señala entre las configuraciones culturales específicas, vistas en su historicidad, y las condiciones materiales de existencia del grupo en el que se encuentran. La insistencia en las condiciones materiales debe ser vista como conectada con el marco teórico Gramsciano y Marxista en el que basa su investigación en la antropología médica. Esto se pone de manifiesto en las aportaciones teóricas, examinadas en este texto, en las que esboza claramente su concepción dinámica del conjunto de concepciones y prácticas terapéuticas que suelen definirse como populares y que, de manera gramsciana, no son vistas como un espacio cerrado, sino como una relación dinámica constante, aunque dotada de autonomía propia, de prácticas hegemónicas y de otras de diferente origen. Por lo tanto, no se trata de una referencia genérica a las clases populares o subordinadas, dotadas de sus propios dispositivos terapéuticos específicos como reflejo de una cultura popular más amplia, vista como un espacio autónomo, sino a formas históricas específicas de concepciones y prácticas terapéuticas que deben situarse en el marco de procesos específicos de circulación cultural y de relaciones de clase, hegemonías y poder específicos.

Palabras clave: eficacia terapéutica, condiciones materiales de existencia, medicinas populares, Gramsci, culturas subalternas

Résumé

L'efficacité entre le symbole et les conditions matérielles d'existence

Le texte discute de certaines des contributions de Tullio Seppilli à travers lesquelles il est possible d'encadrer ses recherches spécifiques sur l'efficacité des thérapies. Il en résulte une idée complexe dans laquelle les intérêts convergent vers des mécanismes physiologiques spécifiques, activés par des mécanismes culturels particuliers, qui conduisent le chercheur à une comparaison avec les sciences “psi”, ainsi qu'avec les sciences neurophysiologiques et avec celles, parmi les anthropologues, qui ont travaillé sur ce sujet. La question de Seppilli est rendue plus complexe par la relation étroite qu'il souligne entre les configurations culturelles spécifiques, vues dans leur

historicité, et les conditions matérielles d'existence du groupe dans lequel elles se trouvent. L'insistance sur les conditions matérielles doit être considérée comme liée au cadre théorique gramscien et marxiste sur lequel il fonde ses recherches en anthropologie médicale. C'est ce qui ressort des contributions théoriques, examinées dans ce texte, dans lesquelles il expose clairement sa conception dynamique de l'ensemble des conceptions et des pratiques thérapeutiques généralement définies comme populaires qui, d'un point de vue grammatical, ne sont pas considérées comme un espace fermé, mais dans une relation dynamique constante, bien que dotée de sa propre autonomie, de pratiques hégémoniques, ainsi que de celles de différentes origines. Il ne s'agit donc pas d'une référence générique aux classes populaires ou subalternes, dotées de leurs propres dispositifs thérapeutiques spécifiques en tant que reflet d'une culture populaire plus large, considérée comme un espace autonome, mais plutôt de formes historiques spécifiques de conceptions et de pratiques thérapeutiques qui doivent être placées dans le cadre de processus spécifiques de circulation culturelle et de relations de classe spécifiques, d'hégémonies, de pouvoirs.

Mots-clés: efficacité thérapeutique, conditions matérielles d'existence, médecines populaires, Gramsci, cultures subalternes