

Medical Anthropology at Home. A European Conference

Zeist (The Netherlands), 16-18 aprile 1998

organizzazione: Medical Anthropology Unit, Faculty of Social Sciences Universiteit van Amsterdam.

La conferenza "*Medical Anthropology at Home. A European Conference*" si è svolta nei giorni 16-18 aprile 1998 presso la località di Zeist (Paesi Bassi). Nelle intenzioni degli organizzatori (Medical Anthropology Unit, Universiteit van Amsterdam) l'incontro è stato pensato come un momento di riflessione tutto europeo sullo stato delle ricerche endotiche nel campo dell'antropologia medica. Circa 40 partecipanti provenienti da 15 paesi non esclusivamente europei (Paesi Bassi, Francia, Regno Unito, Italia, Svezia, Danimarca, Spagna, Norvegia, Ungheria, Germania, Austria, Lettonia, Finlandia, Grecia, Sud Africa) si sono incontrati per tre giornate di discussione, ciascuna delle quali divisa in diverse sezioni.

La prima giornata, imperniata su un'unica sezione ("*Creating Distance*"), raccoglieva gli interventi miranti a una definizione del concetto di '*home*' e ad una analisi dei problemi metodologici connessi alle pratiche di ricerca endotica. Come era prevedibile le definizioni di '*Antropologia a Casa*' sono state tante quanti i partecipanti, fino al punto che qualcuno ha suggerito di abbandonare del tutto questo termine, in quanto esso presenta più problemi di quanti di fatto non ne aiuti a risolvere. Gli organizzatori però si sono espressi decisamente a favore del mantenimento del termine. Il che non desta sorprese se si contestualizza la loro posizione nell'ambito di quelle che sono le attività della Medical Anthropology Unit della Università di Amsterdam, che nella ricerca e nell'intervento nel campo della salute internazionale ha tradizionalmente visto il suo mercato di ricerca. Ad emergere è stata la natura contestuale e relazionale della nozione di '*casa*' e di '*distanza*', tanto in contesti culturali altri, quanto '*a casa*': quest'ultima è stata vista di volta in volta in relazione al mondo "occidentale", al proprio campo professionale, al proprio paese di origine, alla propria salute come stato non problematico e quindi dato per scontato, ecc. Molti hanno sottolineato la necessità di mantenere l'identità della disciplina nella sua '*versione endotica*': ora attraverso il mantenimento della tradizionale vocazione comparativa, ora attraverso la sua tradizione '*esotica*', ecc. Non senza polemiche questi temi sono emersi all'attenzione dei partecipanti, e la relazione tra '*prossimità*' e '*distanza*' è affiorata più volte nei vari contributi presentati.

Il contributo dell'antropologa danese, Vibeke Steffen, ha inteso toccare le implicazioni metodologiche del fare ricerca antropologica '*a casa*', in particolare riferimento alla tradizionale vocazione comparativa della disciplina. Questa è stata evocata da un lato come scelta identitaria a livello teorico-metodologico ("*tornando a casa*") l'antropologia perde la chiarezza dei suoi confini di pertinenza nei confronti di altre discipline quali la sociologia, lo studio del folklore, la storiografia, l'etnologia), dall'altro come scelta euristica nel percorso conoscitivo antropologico. Infatti, se tradizionalmente le ricerche antropologiche costruivano la diversità del loro oggetto d'analisi attraverso una implicita comparazione con il bagaglio esperienziale del ricercatore, occultando così il terreno culturale da cui lo sguardo antropologico prendeva le mosse, nel tornare '*a casa*', secondo la Steffen, diviene ineludibile la necessità di esplicitare i processi comparativi al cuore della disciplina e dei suoi modelli di costruzione della diversità.

In altre parole esplicitando la comparazione nel fare ricerca 'altrove' si illuminano le radici culturali del sapere antropologico, e nel procedere allo stesso modo 'a casa' si trova nella comparazione uno strumento euristico per la produzione della differenza, e quindi per l'emersione e la possibile analisi del contesto locale endotico. La proposta della Steffen è quella di un uso più consapevole e deliberatamente esplicito della prassi comparativa, nella certezza che è fuorviante tracciare confini fra antropologie 'esotiche' ed 'endotiche'. Secondo la studiosa però è precisamente la prassi di ricerca 'a casa' che ci aiuta a sollevare questioni di interesse generale per la disciplina tutta quale, ad esempio, la relazione tra sapere implicito e comprensione esplicita, ossia il tema della "comparazione implicita" (secondo la scelta terminologica della studiosa).

Anche Sylvie Fainzang, francese, ha sottolineato come il ritorno dell'antropologia 'a casa' richiede un forte ripensamento della disciplina, ai livelli: metodologico, epistemologico e teoretico. Il titolo della conferenza suggerisce alla studiosa francese la linea del suo discorso: si tratta cioè di investigare la dimensione 'domestica' della ricerca, e la sua dimensione 'medica'. Il suo discorso si muove sulla stessa linea, in parte, della Steffen: il contributo dell'antropologia medica 'a casa' alla antropologia medica in generale può aver luogo solo se la prospettiva comparativa viene mantenuta. Nuovamente è l'identità stessa della disciplina la posta in gioco. A tal fine l'antropologia medica praticata in contesti occidentali deve essere capace: 1. di differenziarsi dalla sociologia, mantenendo la sua tradizione legata allo studio di realtà 'esotiche', 2. di mantenersi distinta come scienza sociale dalla medicina. Il problema della differenza qui riemerge non in relazione all'oggetto di studio, ma più marcatamente in riferimento all'identità stessa della disciplina. In tal modo l'antropologia 'a casa' non è in nulla diversa dalla disciplina madre, nel senso che compito del ricercatore rimane, 'a casa come altrove', quello di rintracciare le relazioni tra gli oggetti di studio e altri domini del sociale. Sebbene non distinguibili, antropologia 'esotica' ed 'endotica' sono però in relazione di dipendenza. Secondo la Fainzang è infatti attraverso lo studio di contesti altri che riusciamo a ripensare le nostre categorie in senso differente da quello che viene loro assegnato, per esempio, dalle scienze mediche. Tale processo di distanziamento, suggerisce la studiosa, è di natura diversa da quello necessario in contesti altri: infatti l'etnologo 'a casa' condivide le stesse categorie della società che studia, e il problema diviene quindi quello di creare distanze tra individui culturalmente vicini, e tra oggetti esistenzialmente familiari. Emerge chiaramente come il passaggio da un antropologia esotica alla sua versione endotica implica il ripensamento di questioni quali quelle della partecipazione e dell'immersione del ricercatore, e le loro conseguenze sulla raccolta del materiale. L'ultimo punto che la Fainzang ha sottolineato è l'attenzione per la diversità culturale presente 'a casa', rifiutando di assumere una visione uniforme delle società occidentali: è attraverso il riconoscimento della frammentarietà delle società occidentali che si apre uno spazio di riflessione critica per la considerazione delle determinazioni storiche dei sistemi simbolici esaminati.

La studiosa olandese, Els van Dongen, si è posta più direttamente a confronto con il processo di costruzione dell'alterità prodotto dal lavoro sul campo e dalla scrittura etnografica, in riferimento agli studi da lei stessa condotti nei Paesi Bassi. La van Dongen polemizza immediatamente con una concezione omogeneizzante del contesto culturale in cui l'antropologo si ritroverebbe a lavorare 'a casa': lo slogan dell'antropologo come un 'nativo presso i nativi' è per lei non solo fuorviante, ma errato. Sebbene lei lavorasse nel suo paese, le relazioni di prossimità e distanza, così come quelle di identità e differenza, erano lungi dall'essere scontate e autoevidenti. Suo

obbiettivo è stato quello di mettere in luce la natura contestuale, negoziale e ricorsiva dei processi di costruzione delle relazioni di identità e differenza. Interessante è stata l'attenzione da lei prestata ai processi emotivi in gioco nel fare ricerca 'a casa': lo straniamento prodotto dalla costruzione e dal confronto con l'alterità 'a casa' porta la studiosa a riflettere sulla condizione dell'antropologo come 'mai a casa', come in un continuo stato di confine. In tale direzione anche la disciplina viene ripensata come una molteplicità frammentaria di pratiche contestuali di costruzione di senso, e non come un corpus omogeneo di teorie e metodologie. L'antropologia emerge come una serie di interrogativi: 'a casa come altrove' l'antropologia per la van Dongen, studia la 'terra cognita' e la 'terra incognita'. Identità e alterità, prossimità e distanza, ricerche 'endotiche' ed 'esotiche', cessano di essere poste in relazioni polarizzanti, bensì emergono come interrelate e processuali configurazioni attraverso cui i discorsi e gli incontri antropologici si costruiscono in maniera negoziale. Il messaggio della studiosa è in linea con quello degli altri due contributi, ma posto in forma più evidente: il concetto di cultura perde una veste omogenea e rigidi confini, e il motto diventa: *"don't go for the 'big issues' in anthropology, but make sense of the little things that happen"*: in altre parole si tratterebbe di rendere di rilevanza generale un contesto particolare. Punto importante ad emergere in questo contributo è quello per cui, nel processo di distanziamento dalla propria disciplina, l'antropologo 'a casa' è anche costretto a confrontarsi più direttamente con gli scopi del suo lavoro: se i nativi posso parlare per loro stessi, e la voce dell'antropologo non è mai una voce 'nativa', è anche vero che, lavorando 'a casa', il prodotto del lavoro etnografico è più facilmente concepibile come 'proprietà intellettuale' dei soggetti studiati, una situazione con cui le ricerche endotiche devono sapersi confrontare in maniera più diretta rispetto alle tradizionali ricerche in contesti 'esotici'.

Il tema della immersione emotiva del ricercatore è emerso più direttamente dal contributo di Ria Reis. La studiosa olandese ha riletto le sue esperienze di ricerca sull'epilessia, prima in Sud Africa, poi in Olanda, dove oggi vive e lavora. Il suo interrogativo è stato il seguente: in che misura fare ricerca in due contesti diversi è stato per lei differente? La risposta, a prima vista semplicistica, è stata la seguente: *"doing research in Swaziland ... simply felt different"*. Quello che il suo contributo ha voluto sottolineare sono le risposte emotive in gioco nella ricerca sul campo, 'a casa come altrove', e il fatto che tali risposte possono suscitare attenzione verso questioni socioculturali rilevanti in determinati contesti. La metafora da lei utilizzata è stata quella psicanalitica del controtransfert, secondo cui lo psicoterapeuta è sensibilizzato dal suo proprio coinvolgimento emotivo su questioni psicodinamiche fondamentali per il paziente. Riflettendo sulle sue esperienze di campo la Reis mostra come la sua esperienza di madre di un bambino handicappato abbia influito in maniera fondamentale nella sua ricerca sull'epilessia. La studiosa ha sostenuto che le sue esperienze sono parte integrante del suo sguardo antropologico, e che queste hanno influito sul corso della ricerca e dell'interpretazione dei dati forse più di quanto abbiano fatto le sue scelte teorico-metodologiche esplicite. Per la Reis la risposta emotiva personale provocata da situazioni di identificazione del ricercatore con i suoi informatori, o con certe situazioni, impone il bisogno di essere consapevoli di tali processi, e di mettere a punto tecniche per utilizzare queste emozioni come strumenti analitici nel fare ricerca 'a casa', dove i possibili riferimenti socioculturali sono più immediati, e situazioni di possibile identificazione emotiva più frequenti. L'esperienza personale del ricercatore può quindi essere utilizzata come strumento analitico, come una sorta di *feeling-thinking* che può aiutare nel valutare la rilevanza di teorie e concetti antropologici. La Reis ha poi sottolineato come nel

tentativo di costruire uno status epistemologico autonomo per l'antropologia 'a casa' si corre però il rischio di reificare le relazioni non solo tra 'qui' e 'altrove', ma anche tra 'sé' e 'altro da sé', e quindi tra identità e differenza.

Essenzializzare la pratica di ricerca endotica rischia di rendere ciechi gli stessi studiosi rispetto al fatto che le differenze non sono solo tra 'noi' e 'altri da noi', ma sono all'interno dei vari 'noi' allo stesso modo. Come anche il contributo della giovane Margaret von Fabre, olandese, ha messo in luce, le differenze *intra*-culturali sono necessario oggetto di attenzione di ogni ricerca 'endotica'.

È su questa stessa direttrice che la presentazione di Bernhard Hadolt si è mossa. Sua tesi forte è stata il sottolineare la natura ideologica dell'assunto di un'antropologia medica 'a casa' diversa da un'antropologia medica in generale. Secondo il giovane studioso austriaco, tale opposizione implica problemi di vario ordine, primo tra tutti quello di essere radicato nella opposizione noi/altri, identità/diversità. Mutuando i concetti di "*differences between and within*" dall'opera di Henrietta Moore, Hadolt ha sostenuto che la dimensione culturale è solo una delle tante in gioco in ogni contesto sociale nel processo dinamico di creazione di identità e differenze. In tal senso a lui sfugge come sia possibile fondare una antropologia del noi sul presupposto della differenza culturale, che rischia di essere riduttiva più che contestualizzante e critica, ed essenzializzante più che illuminata della processualità della vita sociale. Inoltre la sua critica si è spinta a un livello ulteriore: infatti lo stesso termine di antropologia medica 'a casa' indica non solo il 'dove' la ricerca tradizionalmente andrebbe svolta, ma anche 'chi' la dovrebbe svolgere, e 'di cosa' la disciplina in generale si dovrebbe occupare. L'autoreferenzialità del termine '*home*' indica come si dia per scontato che l'antropologia sia una pratica di ricerca e di riflessione teorica di stampo occidentale, praticata da occidentali, tradizionalmente in contesti altri dall'occidente. Secondo Hadolt l'antropologia rischia così di mettere a tacere una volta ancora le voci degli altri. Se il concetto di '*home*' è di natura relazionale, esso sussume quello di 'altrove', e così facendo sembra riprodurre una opposizione essenzialista tra identità e alterità, in altre parole un sistema di opposizioni binarie che rischia di occultare la processualità in gioco nel configurarsi di tali categorie. Hadolt propone di abbandonare il concetto di una antropologia medica 'a casa' *tout court*, perchè il suo valore analitico è minato dall'essere riflessione di una serie dicotomica di opposizioni radicate nella tradizione modernista dell'antropologia.

La seconda giornata si è articolata in due sezioni: "*Body and self*" e "*Gender, health and culture*", e a differenza del giorno precedente ha visto soprattutto la presentazione di lavori etnografici. Nonostante la vivacità del dibattito precedente, le questioni teoriche di definizione dell'antropologia 'a casa' sono state lasciate in parte cadere (forse per un senso diffuso di disagio con una definizione altamente problematica e contestuale).

Interessante è notare il contributo di apertura della giornata di Ronald Frankenberg. Lo studioso britannico ha presentato una rilettura critica dei principali pensatori all'origine delle scienze umane contemporanee (Marx, Freud, Durkheim), mostrando come già nei loro lavori la dimensione della corporeità giocava un ruolo fondamentale, passato a lungo inosservato. Se nella giornata precedente ci si era occupati di fornire possibili itinerari interpretativi attraverso cui configurare la categorie per una ricerca endotica, con Frankenberg vengono messi in gioco i processi costitutivi di un sapere che fonda la dimensione domestica di ogni essere umano, e non a caso il suo intervento era intitolato *Home of the homes: the body*. Ironizzando, Frankenberg si è chiesto,

alla luce del dibattito del giorno precedente, dove si trovi 'casa', se non dove sta il cuore, ovvero nel corpo, all'altezza del petto, un po' sulla sinistra. La sua battuta ha perso subito i connotati dell'ilarità per assumere un carattere paradigmatico alla luce dei più recenti contributi allo studio dei processi di incorporazione. La corporeità è emersa come l'orizzonte esistenziale e storico al cui interno si configurano le dimensioni domestiche dell'essere culturale. Nel suo contributo il corpo è stato visto esso stesso come processo storico-sociale, nel cui orizzonte forme culturali di umanità vengono a configurarsi in un flusso in cui processi socioculturali e politico-economici portano allo stabilirsi di forme storiche di incorporazione.

È in questa giornata che vari contributi si sono interrogati sul ruolo del corpo come veicolo di significati e come base generativa degli stessi. Così Diane Gibson, sudafricana, muovendosi tra Foucault e Merleau-Ponty, ha esaminato la gestione della morte in un ospedale universitario sudafricano, mostrando che il corpo può essere 'visto' tanto come oggetto di pratiche di controllo, quanto come fonte di un sapere appreso attraverso processi di incorporazione. Lo spazio della comunicazione sulla morte in ospedale diviene uno spazio di comunicazione corporeo, in cui infermieri e pazienti codificano e decodificano scenari di senso. Il coinvolgimento corporeo apre quindi uno spazio per pratiche di produzione e configurazione di significati in cui i sensi emergono come veicoli fondanti.

In linea con queste problematiche Ivo Quaranta, italiano, si è interrogato, in un processo di analisi auto-etnografica, sulle politiche incorporate dell'esperienza generate dalla malattia, e su come riflettendo su di esse in ottica fenomenologica sia possibile affrontare questioni generali riguardanti il concetto di cultura e le pratiche della rappresentazione etnografica. Un approccio fenomenologico-culturale è stato presentato come capace di favorire una consapevolezza critica, tanto culturale quanto politica, dell'esperienza di malattia, mostrando come nei processi di dissoluzione del mondo vissuto, e in quelli di ricostituzioni di trame narrative capaci di reintegrare l'essere nel mondo, sia in gioco una politica dell'esperienza inscindibile dai più ampi processi sociali. In tal senso la malattia è stata vista come un momento di crisi e di de-naturalizzazione delle incorporate dimensioni domestiche dell'individuo, aprendo uno spazio di riflessione critica in cui ripensare l'identità e il mondo.

Di interesse è stato anche il contributo di Lise Hildebrandt-Eriksen, norvegese, sulle dimensioni temporali della riabilitazione fisica in un ospedale danese. La dimensione temporale è emersa come indissolubilmente legata a dinamiche di potere e di autorità, miranti alla produzione di 'corpi standardizzati'. La riabilitazione fisica è stata vista come luogo di conflitto e di negoziazione dello stesso da parte dei vari attori coinvolti. In ultima analisi il corpo e le sue simbologie sono emersi come siti di contestate egemonie.

L'altra sezione della seconda giornata è stata dedicata, come si è detto, al tema delle relazioni tra "*Gender, health and culture*", e ha visto la presentazione di vari lavori centrati su temi tutti al femminile: parto, menopausa, pillola contraccettiva, ecc. I temi sono stati discussi con particolare riferimento alle problematiche relative al fare ricerca in contesti, e su temi, particolarmente prossimi per i ricercatori. Tutti i contributi sono stati marcatamente informati da un impegno ad assumere uno sguardo critico capace di leggere le fratture e le idiosincrasie degli attori sociali rispetto ai saperi medici dominanti. Tema centrale nelle varie relazioni è stato quello di mettere in luce la posta in gioco nell'intervento tecnologico sul corpo femminile, intervento inteso come

momento non solo di controllo sociale, ma anche di produzione di sapere, ossia di elaborazione di un ideale normativo di umanità in riferimento al quale processi di conformità e resistenza emergono da parte dei soggetti sociali.

La terza giornata, "*Between medicine and anthropology*", ha spostato l'attenzione sulla biomedicina e si è articolata tra resoconti di ricerche etnografiche, problematiche teoriche e metodologiche, e panorami sull'antropologia medica in vari paesi europei (Germania, Ungheria, Spagna, Regno Unito).

Interessante è stato il contributo di Josep M. Comelles, spagnolo, sulla disattenzione dell'antropologia medica (di stampo anglo-americano) per la storia della medicina, da lui, di contro, considerata fondamentale nella definizione dell'identità storica della disciplina. Il suo contributo ha permesso in maniera esplicita di soffermarsi sulla consapevolezza dell'esistenza di più 'antropologie mediche' che definiscono le loro rispettive identità ricostruendone la storia diversamente.

Di certo interesse è stato anche il contributo di B. Ingstad e V. Christie, norvegesi, sulla esperienza di malattia del paziente medico. Quest'ultimo infatti si trova a vivere il paradosso di chi è legato alla configurazione della malattia nei termini dei suoi processi organici e ciò nonostante deve elaborare un suo senso della vissuta esperienza di afflizione. A complicare le cose operano una serie di assunti culturali sulla condizione dei medici che essi stessi tendono a condividere: il medico non si ammala mai, deve sapere dimostrare una rapida guarigione, deve prendersi cura degli altri, dovrebbe sempre essere un buon paziente, sebbene mai troppo coinvolto con i suoi pazienti. Nel caso di malattia, il medico paradossalmente trova nel suo sapere e nel suo ruolo sociale un ostacolo alla possibilità di instaurare una efficace relazione terapeutica.

La dimensione magico-religiosa della biomedicina è stata invece il tema del contributo di Sjaak van der Geest, olandese. Quel che egli ha auspicato è un maggiore apprezzamento delle dimensioni culturali della biomedicina. Sebbene non si possa più sostenere che gli antropologi non studino in termini culturali i loro saperi medici, tuttavia secondo lo studioso olandese il dualismo scienza/cultura condiziona ancora molto le ricerche sulla biomedicina. Egli ha notato come nello studiare saperi medici altri ci si è spesso interrogati sulle logiche delle simbologie locali, e su come queste riescono ad ordinare l'esperienza di afflizione e a garantire la reintegrazione culturale degli afflitti. Di contro, quando si sono studiati i saperi medici endotici, come la biomedicina, la missione è spesso stata quella di elaborare una critica filosofica e politica, piuttosto che un apprezzamento culturale, di quei saperi. In tal senso la dimensione magico-religiosa della biomedicina è stata spesso sottovalutata a livello analitico. Tale dimensione sarebbe invece, per lo studioso, fondamento della stessa efficacia simbolica della biomedicina, nella misura in cui questa riesce a fornire scenari di senso a dispetto della frammentarietà e contraddittorietà dell'esperienza vissuta della malattia. In ultima analisi la proposta è stata quella di non studiare la biomedicina solamente nel senso di una critica culturale e sociale, ma nel senso anche di una comprensione di come essa sia radicata *nella cultura e nella società*. Bisognerebbe cioè apprezzare come le pratiche biomediche puntino a strategie che sono efficaci nella misura in cui i consultanti condividono quegli stessi orizzonti di senso in cui la biomedicina è radicata.

In linea con quello di van der Geest è stato il contributo di Ian Robinson, britannico, nel senso di una riproblematizzazione degli studi antropologici sulla biomedicina. Robinson ha notato come spesso si sia studiata la biomedicina nei termini di una disgiunzione epistemologica rispetto ai *local moral worlds* dei pazienti. In questo tipo di

studi si è teso a sottolineare l'azione di colonizzazione del mondo vissuto da parte della razionalità strumentale del pensiero medico, a discapito delle dimensioni vissute dell'esperienza di malattia. Il suo obbiettivo, di contro, è stato quello di riproblematizzare i rapporti fra gli assunti delle scienze mediche e le dimensioni fenomenologiche dell'esperienza di sofferenza, in relazione al processo di invecchiamento. Quest'ultimo infatti è spesso visto come ai margini delle classificazioni e dello zelo terapeutico della medicina. La proposta provocatoria di Robinson è stata quella di considerare la concettualizzazione medica dell'invecchiamento in senso positivo a livello terapeutico. Tale proposta va riferita direttamente al suo lavoro con pazienti affetti da *motor neurone disease*, il cui sintomo più evidente è appunto quello di un precoce e rapido invecchiamento. Tali pazienti nella definizione biomedica della loro condizione trovano una speranza di risoluzione del problema: la medicalizzazione della loro condizione diviene così supporto di un'economia della speranza le cui valenze esistenziali sono innegabili. Robinson così mostra come spesso sono i comportamenti e le percezioni dei pazienti stessi ad essere informati da una componente di razionalità strumentale, tradizionalmente vista come legata alla costruzione biomedica dell'esperienza. Il controllo che i pazienti dovrebbero perdere sui loro stati d'essere quando si confrontano con la biomedicina (come gli studi tradizionali ci hanno aiutato a notare) emerge invece come un controllo ritrovato, nella misura in cui l'invecchiamento precoce diviene malattia e viene investigato non tanto dalla geriatria, ma dalla più socialmente prestigiosa neurologia. Il contributo di Robinson ha voluto essere un monito a non assumere acriticamente i concetti antropologici stabiliti nello studio di particolari problematiche, ma di farli emergere e rivederli processualmente in relazione alle problematiche del terreno.

In conclusione si è discusso della possibilità di creare un *network* europeo di antropologia medica (per il quale gli organizzatori continuano a ritenere valida la dizione '*at home*'). Il progetto è molto semplice: si tratta di una *mailing list* su Internet, dove gli iscritti si possono scambiare informazioni su convegni, ricerche in corso, bibliografie, ecc. Lo scopo è quello di creare uno 'spazio europeo' dove sia possibile confrontarsi sulle più varie problematiche. Questa *mailing list*, nelle intenzioni degli organizzatori, vuole essere un piccolo inizio per sondare il terreno e vedere se, con maggiori fondi, è possibile muoversi verso forme associative di più ampia portata con la eventuale pubblicazione di una *newsletter*.

Commenti conclusivi

Paese di origine o di nascita, luogo di lavoro, campo professionale, mondo occidentale, contesto culturale d'origine del sapere antropologico, responso emotivo del ricercatore, processi incorporati di produzione di significati, stato di salute come processo silente dell'essere nel mondo, ecc., tutti questi e altri ancora sono emersi come i luoghi in cui le mille case dell'antropologia troverebbero una certa collocazione. Se il ritorno domestico della disciplina impone vari livelli di riflessione, tracciare barriere tra ricerche endotiche ed esotiche è però emerso come un limite epistemologico, teorico e metodologico.

Il concetto di '*home*' è quindi stato concettualizzato come contestuale e processuale, e i suoi confini come mobili e non identificabili con la diade identità/differenza. Tutt'altro, processi di prossimità e distanza sono emersi come essere in gioco in contesti 'esotici' come in terreni 'endotici', così come le differenze culturali sono state viste in entrambi i contesti come '*between*' e '*within*'. Il dibattito ha quindi assunto una valen-

za paradigmatica nella misura in cui la disciplina e il suo apparato categoriale sono emersi non come un corpus omogeneo e dato di teorie e metodologie, ma come oggetti di continui processi di costruzione nel dialogo tra teoria e prassi.

In tal senso è stata l'identità della disciplina ad essere emersa al centro del dibattito: questa è stata vista come 'a rischio' di perdere i suoi confini di pertinenza nel processo di rimpatrio. Ora la vocazione comparativa, ora quella 'esotica' sono state viste come possibili baluardi alla dissoluzione dei suoi confini identitari. Altri ancora hanno visto nello sguardo critico dell'antropologia il suo momento forte di costruzione di identità disciplinare: non assumere le categorie sociali come date, ma rintracciarne i processi di venuta in essere sarebbe il motto, 'a casa come altrove'.

Questo tema ci conduce ad un altro che ha occupato buona parte dei dibattiti: quello della pratica della ricerca endotica. Questa è stata vista come non offrire al ricercatore differenze culturali lampanti, e quindi anche la scusa per mantenere una certa innocenza e muoversi come un 'accettabile incompetente' nei confronti degli informatori. Questi ultimi infatti tendono a dare per scontata la condivisione con il ricercatore di un sapere che non va indagato. Il tentativo di farlo può suscitare fastidio e sospetto: si tratta di uno dei tanti casi di 'sapere proibito', quegli assunti taciti su cui si fonda l'immediatezza intersoggettiva dell'esperienza quotidiana, ciò che si assume tutti sappiano. In generale la questione è quella della partecipazione e dell'immersione del ricercatore in un contesto culturalmente prossimo e familiare a livello esistenziale (come sottolineava Sylvie Fainzang) e di come tutto ciò influisca sulla produzione e pubblicazione del materiale. Tema a quest'ultimo collegato è quello dell'esperienza vissuta del ricercatore che nel far ricerca 'a casa' o 'altrove' incontra situazioni che impattano la sua sfera emotiva in maniera diversa e personale. Di nuovo l'esperienza di lottare per la familiarità e vincere la posizione di outsider non viene vista solo come esperienza legata al fare ricerca in contesti 'esotici', ma anche come un aspetto della ricerca 'a casa', così come lo sforzo di straniamento richiesto dal fare ricerca in contesti familiari è parte anche dello sguardo antropologico in contesti lontani dalla nostra vita quotidiana. In tal modo gli stessi concetti di '*home*' e '*abroad*' hanno perduto pregnanza, divenendo sempre meno categorie analitiche, e sempre più espedienti terminologici, dall'alto valore contestuale, per descrivere il posizionamento, anche emotivo, dell'etnografo in relazione al terreno di ricerca. In gioco vi è il paradosso tra 'prossimità' e 'distanza', tema emerso più volte nelle varie relazioni e interventi dei partecipanti: se in contesti altri lo sforzo, spesso frustrante, è quello di guadagnare familiarità con il contesto di ricerca, a 'casa' la sua giustapposizione sta nel problema di creare straniamento e distanza. In questo senso Ronald Frankenberg e Ian Robinson hanno commentato che il paradosso tra distanza e prossimità è in maniera fondante e irrinunciabile al cuore stesso dell'antropologia, indipendentemente dalle sue versioni esotiche o endotiche: in ogni caso si procede attraverso processi di costruzione di distanza proprio al fine di raggiungere una certa prossimità e familiarità.

Il tema delle molteplici identità si è imposto poi all'attenzione dei partecipanti nel caso di antropologi che fanno ricerca nel loro campo professionale. L'esempio paradigmatico è stato quello dell'infermiere-antropologo condannato ad un continuo processo di ridefinizione della sua identità di ricercatore. Di nuovo però tali processi non sono stati visti come solo inerenti alle pratiche di ricerca endotica. Così come la questione della circolazione dei dati: se è vero che lavorando in contesti prossimi culturalmente i risultati delle ricerche sono più facilmente fruibili da parte degli informatori, è anche vero che una tale tesi tende a essere messa in questione dalla consapevolezza che i processi

di circolazione dei risultati e la loro 'fruizione' si realizzano attraverso processi localizzanti e globalizzanti, e nessuna comunità può essere considerata esclusa o al di fuori di tali processi.

I dibattiti che hanno animato le tre giornate di incontro possono essere letti in chiave paradigmatica: partiti con molte domande a cui rispondere, i partecipanti si sono congedati con un numero di interrogativi ancora maggiore. Risposte definitive non sono emerse, se non nel senso di una consapevolezza sempre maggiore della necessità di situare l'apparato categoriale della disciplina in dialogo con uno specifico terreno. La pratica della ricerca è sembrata essere l'unica base su cui le problematiche teoriche possono trovare di volta in volta risposte contestuali e parziali su cui elaborare strategie di ricerca.

Ivo Quaranta