

06. Recensioni

All'incrocio delle tradizioni. Percorsi terapeutici in contesto creolo

Cristiano Martello

Jean BENOIST (curatore), *Soigner au pluriel. Essais sur le pluralisme médical*, Karthala, Paris, 1996, 520 pp.

«Il curatore è un *trasmettitore culturale*, cosicché l'individuo che passa da cura a cura non pratica solamente una ricerca terapeutica: è un *pellegrino culturale*, che nel cammino apprende dei nuovi codici» (p. 505, corsivi miei).

Gilles Bibeau (BIBEAU G. 1997) presenta quattro modelli metaforici dell'incontro tra culture, costruiti dagli antropologi nella storia della disciplina. Il modello dominante è stato quello dell'"incrocio", che, basandosi su assunzioni biologiche oggi inattuali, veicolava l'idea che l'ibridazione producesse specie meno pure. Vi erano ad esempio una tradizione popolare "pura" ed una contaminata, e così via. Roger Bastide sceglie l'immagine dello "stampo", per esemplificare il modo in cui antichi dèi e tradizioni si ripresentino sotto diverse spoglie. Claude Lévi-Strauss parla invece di *bricolage*, vicino alle contemporanee teorie del biologo Francis Jacob, per cui la natura stessa, più che un ingegnere che pianifica ogni aspetto dell'evoluzione, sarebbe un *bricoleur*: ossia gli individui combinerebbero insieme elementi provenienti da fonti differenti, in una sorta di *patchwork*. Altri usano la metafora della stoffa, in cui fili diversi sono tessuti insieme. Fra le quattro, le metafore di Lévi-Strauss e di Bastide non postulano nessuna volontà immanente, che sia della mano della natura che perfeziona la specie o di qualcuno o qualcosa che tesse la trama. Fra queste due quella di Lévi-Strauss lascia spazio al nuovo, alla ricombinazione degli elementi, per cui non si può parlare di culture se non come di insiemi che si chiudono solo per poter scambiare informazioni attraverso i loro confini, e di uomini se non come di insiemi imprevedibili e cangianti, non per una qualche volontà ma per una sorta di necessità.

La metafora che emerge da questo testo, insieme di diverse scritture e ricerche che hanno in comune il fatto di occuparsi di processi di cura in società creole, è quella del *carrefour*, che non è incrocio nel senso di ibridazione genetica ma nel senso di incrocio di strade, di crocicchio.

L'incrocio delle strade è un *topos* in diverse culture, un'immagine densa e carica di significati: nella tradizione contadina di molte regioni d'Italia, è lì che si traggono i presagi nei giorni delle calende; ed è ad un bivio che Edipo uccide Laio; e sono ancora gli incroci i luoghi dei sacrifici. Si tratta quindi di un luogo in cui, sia pure solo per un atti-

mo, noto ed ignoto, naturale e soprannaturale, dèi ed uomini, si toccano. Il libro dimostra che in molti casi è il percorso di cura a diventare un crocicchio, un bivio che impone la decisione fra etnicità⁽¹⁾ differenti. Nel percorso terapeutico, infatti, avviene sempre una ri-costruzione culturale: il malato si ri-costituisce come soggetto, scegliendo una cura piuttosto che un'altra, o integrando diverse teorie terapeutiche. In contesto "creolo" è possibile anche che sia la cura funzionante ad affiliare il malato, la cui etnia è incerta. Non ho citato a caso l'incrocio (*schiste hodòs* nella versione di Sofocle) in cui Edipo e Laio si incontrano; è questo il momento in cui Edipo è costretto a fare i conti col passato e ad accedere al futuro, concretizzando il famoso pronostico: l'incrocio, la malattia, costringe l'uomo, che non è mai Uomo ma sempre Greco, Italiano, etc., ossia sempre affiliato ad una cultura (NATHAN T. 1994: 161-220), a fare i conti con questa stessa affiliazione.

Ma l'incrocio è anche il luogo dove si incontrano i differenti sistemi terapeutici. Per Benoist esistono alcune figure trasmettentrici di cultura (*passseurs culturels*) che agiscono all'ombra dei sistemi integrati ed anche dei modelli teorici, e diventano esse stesse "crocicchio" tra diversi sistemi e diverse culture. Spesso sono gli infermieri a svolgere questa funzione, mettendo in contatto le tradizioni popolari con quelle della biomedicina, o a volte i religiosi, i missionari cattolici in Africa come gli immigrati, e tra loro in particolare gli uomini-medicina. Il pensiero va alle figure degli artigiani, dei viandanti, dei pellegrini, delle donne che trasmettevano la cultura popolare nell'Europa moderna e la mettevano in contatto con la tradizione colta (BURKE P. 1980 [1978]).

Nell'introduzione, Benoist paragona l'osservazione dell'antropologo a quella di un gatto, che pare sonnolento e pigro ma che è attento a tutto ciò che lo circonda, e che sa riconoscere dei precisi segni nei più lievi fremiti attorno a lui. Con questa bella immagine comincia un viaggio fra culture e paesi i più diversi, che hanno come tratto d'unione la presenza di un più o meno scoperto pluralismo per quello che riguarda i sistemi di cura. La voce di Benoist (introduzione e conclusione) interviene in modo breve e denso, a motivare l'accostamento delle ricerche e ad esplicitare le sfide che per l'antropologia e per la medicina esse rappresentano.

L'idea metodologica è di introdurre un approccio sociale e non strettamente individuale a queste tematiche; le ragioni del pluralismo e le sue modalità stanno nelle strutture e del politico indagate da Fassin (ad esempio 1992). La pluralità è una sorta di imper per sé significa solamente la situazione in cui per uno stesso malato e per una stessa malattia siano disponibili più cure, ma ogni situazione di pluralismo è diversa dall'altra (ed ha la sua origine nella dialettica fra individuo e contesto), e non è possibile sistematizzare delle "regole" teoriche. La pluralità di cure è poi anche, immediatamente, pluralità di logiche e di razionalità che, ci si creda o no, coesistono "praticamente" ed "operativamente" nella stessa persona in diversi momenti, cosicché ogni itinerario terapeutico, più che seguire una precisa logica, è a suo modo "operazionale". Per la medicina, il pluralismo rappresenta un campo di confronto e di crescita; per l'antropologia (non solo medica), rappresenta una sorta di incontro tra psichismo individuale e struttura sociale, tra identità e istituzioni.

Il libro è strutturato in quattro parti, secondo le differenze di contesto del pluralismo. Se in alcuni contesti questo sarà più legato all'appartenenza religiosa, in altri vi sarà un vero e proprio "faccia a faccia" di differenti tradizioni mediche; se in alcuni contesti si

arriverà ad un'integrazione, altrove le medicine popolari si ritaglieranno spazi quasi invisibili all'interno del paradigma biomedico. Ogni saggio, pur partecipando di queste linee metodologiche, si muove in direzione propria.

La prima parte comprende ricerche in contesti creoli "classici". Muovendo dalla società guyanese, Bernard Taverne, si chiede come si costruisca l'efficacia terapeutica. Qui gli individui hanno diverse possibilità di scelta, e spesso si decidono per tradizioni differenti dalla propria, sostenendo la maggiore efficacia e portando prove di guarigioni avvenute. Ma Taverne individua, alla base dell'attribuzione di efficacia, precisi motivi sociali che guidano la scelta. Fra questi, la preferenza per le tradizioni terapeutiche dei gruppi marginali, considerate più vicine alla natura; in questo caso la scelta sarebbe motivata da una sorta di "mito del buon selvaggio", radicato in diversi aspetti della società. Le pratiche allora si legittimerebbero per motivi inerenti in primo luogo all'ordine sociale, quindi alla loro efficacia sul malato. Sempre alle Guyane si svolge la ricerca di Jean Chapuis, che ha la particolarità di ricostruire anche storicamente (nei suoi incontri con i "Bianchi", ad esempio), le caratteristiche della medicina dell'etnia *wajana*. Una prospettiva storica caratterizza anche la ricerca di Odina Sturzenegger, che ricostruisce i rapporti tra Indiani e Creoli nella regione argentina di Chaco: osserva come si crea nell'immaginario la figura di un "indiano che cura", ed i rapporti di questa figura recentemente costruita con i guaritori creoli e gli sciamani amerindiani. Jean Benoist si riferisce alle isole Mauritius, e presenta una panoramica delle scelte terapeutiche di cui ognuno dispone, analizzando alcune "figure" che ben rappresentano il concetto precedentemente affrontato di *carrefour*. Il saggio di Patrice Cohen riguarda l'isola della Réunion e parte da una interessante domanda: vi è un qualche rapporto fra arte culinaria ed arte terapeutica? La risposta viene cercata negli innumerevoli fili che intrecciano i due ambiti e nel contemporaneo emergere di una cucina e di una terapia entrambe creole.

La seconda parte comprende saggi che affrontano contesti di cura in cui il fatto religioso riveste importanza decisiva. Armelle Jacquemot analizza il sincretismo afrocatolico in Brasile, sulla base di una sua ricerca a São Paulo. In particolare, si interroga su come il fatto di seguire dei culti umbanda interferisca nel percorso terapeutico; su come si integri il ricorso a *terreiros* ed alla biomedicina. Saadia Radi parte dalla differenza, nella società marocchina, tra la medicina tradizionale (nostra medicina) e la biomedicina (medicina dei cristiani); e trova che è nell'etiologia che si motiva il ricorso all'una o all'altra. Evelyne Micollier analizza, a partire dalla pratica del qigong (una sorta di disciplina corporea con finalità terapeutiche), il rapporto fra tradizione e modernità nella Cina contemporanea. Stephen C. Headley si concentra sulla figura dei terapeuti, a Giava, e correla le loro pratiche idiosincratiche a precise logiche del sociale e alle forme giavanesi dell'Islam.

La terza parte riguarda la biomedicina. Il saggio di Alice Desclaux rappresenta un approccio antropologico alla pediatria, a partire da una ricerca in Burkina Faso, in una situazione di pluralismo medico. Riferendosi anche agli *explanatory models* di Kleinman, l'Autrice ricostruisce le diverse attribuzioni di colpa alle madri per le malattie dei figli, secondo i diversi sistemi medici. Anne Bargès analizza diacronicamente le rappresentazioni e le funzioni della "lebbra" in Mali, ed il rapporto fra questa malattia, le cure tradizionali e l'Institut international Marchoux (ossia l'istituzione biomedica per eccellenza che si è occupata della lebbra). Pascal Cathébras presenta una ricerca su pazienti ospedalizzati, in cui sono in questione le modalità del ricorso parallelo in chi comunemente non è ostile alla biomedicina. Nicole Vernazza-Licht analizza il ricorso a sistemi di

cura paralleli, in malati di Aids. Dopo un'introduzione sul ricorso ai saperi tradizionali nei paesi in via di sviluppo, delinea la situazione francese.

La quarta parte analizza la scelta terapeutica dal punto di vista personale. Jean-François Werner, basandosi sulle sue ricerche in Africa (specialmente in Senegal) si interroga su come metodologia e teoria antropologica debbano svilupparsi per capire il funzionamento della scelta personale in contesto di pluralismo medico. Alain Epelboin presenta invece il suo diario di campo (ed alcuni fotogrammi dei suoi video), di quando, a Parigi, assistette ad una crisi di possessione da *djinn* ed al relativo esorcismo avvenuto in un appartamento di Saint Denis. Frédéric Bourdier analizza le strategie di ricorso terapeutico agite nel Sud dell'India, fra medicina ayurvedica ed interpretazioni popolari, dove il risultato è un *masala* (la tipica miscela di spezie) medico. Yves Lemaître esamina i diversi sistemi medici a Tahiti, per concludere che, nel vissuto dei pazienti, questi sono complementari e per nulla esclusivi.

Riprendendo la citazione d'inizio, il malato pare compiere una sorta di pellegrinaggio dagli esiti imprevedibili. Attraversa numerosi crocicchi, sempre e comunque ridefinendosi culturalmente. Ciò significa, credo, che ogni percorso di cura è anche una ricostruzione d'identità, e che ogni domanda di cura è anche una domanda di affiliazione, di inserimento in un lignaggio.

Indice. J. BENOIST, *Introduction: Singularités du pluriel?* / B. TAVERNE, *La construction sociale de l'efficacité thérapeutique, l'exemple guyanais* / J. CHAPUIS, *L'identité dans le prisme de la maladie et des soins* / O. STURZENEGGER, *L'Indien comme thérapeute créole* / J. BENOIST, *Carrefours de cultes et de soins à l'île Maurice* / P. COHEN, *Manger le pluriel à l'île de la Réunion* / A. JACQUEMOT, *Lumbanda et ses malades dans le champ médical brésilien* / S. RADI, *Les maux entre Dieu, les génies et les hommes* / E. MICOLLIER, *Entre science et religion, entre modernité et tradition: le discours pluriel des pratiquants du qigong* / S. HEADLEY, *Notes sur les types de soignants à Java* / A. DESCLAUX, *De la mère responsable et coupable de la maladie de son enfant* / A. BARGÈS, *Entre conformismes et changements: le monde de la lèpre au Mali* / P. CATHÉBRAS, *Le recours aux médecines parallèles observé depuis l'hôpital: banalisation et pragmatisme* / N. VERNAZZA-LICHT, *Face au SIDA, les recours parallèles* / J. WERNER, *D'un itinéraire à l'autre ou les incertitudes du savoir ethnographique* / A. EPELBOIN, *Possession par des djinns en région parisienne* / F. BOURDIER, *Rencontres thérapeutiques dans l'Inde méridionale ou l'art d'élaborer une médecine masala dans les stratégies de soins* / Y. LEMAÎTRE, *Médecines en contact à Tahiti* / J. BENOIST, *Conclusion: Prendre soins.*

Note

(1) Sul problema dell'etnicità si veda la rassegna di Cohen (COHEN R. 1978). Per una problematizzazione del concetto in ambito creolo contemporaneo si veda un articolo di Littlewood (LITTLEWOOD R. 1997) su "I Fogli di ORISS" (il fascicolo è pressoché interamente dedicato al tema *Il disagio della globalizzazione* ed è ricco di spunti).

Riferimenti bibliografici

BIBEAU Gilles (1997), *Psichiatria culturale in un mondo in creolizzazione: temi per le future ricerche*, traduz. dall'inglese di Pino SCHIRIPA, "I Fogli di ORISS", n. 7-8, dicembre 1997, pp. 21-63 [ediz. orig.:

Cultural psychiatry in a creolizing world: questions for a new research agenda, "Transcultural Psychiatry", 34, 1, 1997, pp. 9-42].

BURKE Peter (1980 [1978]), *Cultura popolare nell'Europa moderna*, traduz. dall'inglese di Federico CANOBBIO-CODELLI, introduzione all'edizione italiana di Carlo GINZBURG, Mondadori, Milano [ediz. orig.: *Popular culture in Early Modern Europe*, 1978].

COHEN Ronald (1978), *Ethnicity: problem and focus in anthropology*, "Annual Review of Anthropology" (Palo Alto, California), vol. 7, 1978, pp. 379-404.

FASSIN Didier (1992), *Pouvoir et maladie en Afrique*, Presses Universitaires de France, Paris.

LITTLEWOOD Roland (1997), *L'identità e le sue vicissitudini: patologie del futuro*, traduz. dall'inglese di Piero COPPO, "I Fogli di ORISS", n. 7-8, dicembre 1997, pp. 85-101 [ediz. orig.: *Agency and its vicissitudes: the pathologies of the future*, "Transcultural Psychiatry", 34, 1, 1997, pp. 78-90].

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