

La cultura come principio ordinatore delle sindromi psichiatriche

Sergio Zorzetto

Salvatore INGLESE - Cesare PECCARISI, *Psichiatria oltre frontiera. Viaggio intorno alle sindromi culturalmente ordinate*, UTET Periodici, Milano, 1997, 127 pp.

Scritto sotto forma di dizionario, il libro rappresenta, a mia conoscenza, il primo tentativo italiano di presentare in modo sistematico le conoscenze prodotte sulle *Culture Bound Syndromes*, così come di delinearne il significato da un punto di vista etnopsichiatrico. Per ogni CBS viene presentata la fenomenologia clinica e le sue embricazioni con il mondo culturale che la produce, determinandone l'innescio, l'evoluzione e gli esiti. Esse vanno a costituire il materiale che sostanzia il primo capitolo, dal programmatico titolo *Ordine culturale e disordine mentale*. Questo capitolo rappresenta un utile strumento introduttivo per pensare criticamente e provare ad impostare un'etnopsichiatria italiana, che si presenta come ambito in evoluzione, attraversato da tensioni programmatiche divergenti e da interessi le cui motivazioni non sempre appaiono chiare.

Il "culturale" non è un bel cappotto che la psichiatria può indossare ed esibire nelle occasioni mondane e *à la page*, per poi toglierselo nel momento in cui rientra nell'ambito "serio" della clinica. La cultura, invece, opera una pervasiva funzione *ordinante* della sofferenza individuale e delle sue modalità di risoluzione. Questo, in sintesi, il significato del libro di Inglese e Peccarisi che mi sembra più interessante.

Le CBS sono usate come grimaldello per riproporre le questioni epistemologiche e tecnico-terapeutiche che l'etnopsichiatria presenta scandalosamente alla psichiatria occidentale, che si definisce scientifica e si pretende universale, mentre altro non è che "etnica" - fondata, cioè, come sottolineano gli Autori, a partire da una specifica tradizione mitologica, religiosa ed intellettuale, e radicata in uno specifico assetto storico e sociale -.

La psichiatria occidentale è in crisi soprattutto rispetto alle sue pretese universalistiche e ricerca nelle discipline etno-antropologiche organi da trapiantare o protesi tecniche da innestare nel suo corpo "malato" per renderlo di nuovo funzionante. Ma il risultato sembra essere sempre il rigetto. Lewis-Fernández (LEWIS-FERNÁNDEZ R. 1996a) riprova di rendere il DSM-IV più sensibile alle differenze socioculturali che i disturbi psichici presentano. Dal lavoro di tale Gruppo emerge la constatazione che effettuare un assessment culturalmente sensibile significa alterare lo stesso processo diagnostico. Solo tutti le fenomenologie cliniche, come pure dei loro decorsi ed esiti, dei modelli di ricerca di aiuto e delle attribuzioni eziologiche dei pazienti e del loro contesto sociale, ed anche delle pratiche diagnostiche, delle pressioni istituzionali e dei modi di ricerca dei clinici» (*ibidem*: 135). La costituzione di un sesto asse (Asse Culturale) avrebbe invece significato perpetuare le modalità decontestualizzanti del DSM e la concezione per cui l'analisi culturale nella situazione clinica altro non è che un elemento secondario

e "sostituito" che permette al più di neutralizzare l'azione patoplastica (e confusiva) dei fattori socioculturali. Di fatto, Lewis-Fernández constata nel suo articolo che nel DSM-IV il lavoro svolto dal Gruppo su Cultura e Diagnosi è stato tagliato e marginalizzato nelle appendici ed accostato al glossario sulle CBS, col risultato di "esoticizzarlo".

Inglese e Peccarisi ripartono proprio dalle CBS per criticare il cuore del sistema concettuale e valoriale della psichiatria. Programmatico è allora l'esergo di Victor Segalen che apre il libro: «[...] si è fatto, come sempre, un viaggio lontano da ciò che altro non era che un viaggio al fondo di se stessi [...]». L'esotico, cioè, diventa per gli Autori non il luogo di eventuali iperspecializzazioni – che acquietano i conflitti e le coscienze – ma il punto d'osservazione privilegiato da cui trarre informazioni (ed operare trasformativamente) sul nucleo centrale (ideologico e pragmatico) della disciplina psichiatrica (vedi anche COPPO P. 1996). Diventa, cioè lo strumento che permette:

1) di evidenziare i vizi di origine (kraepeliniani) di ogni tentativo comparativo che precinda dalla contestualizzazione della sofferenza umana all'interno dei mondi culturali in cui si manifesta; per una simile contestualizzazione sono per altro già stati formulati dei metodi sistematizzati (LEWIS-FERNÁNDEZ R. 1996a), così come degli esempi pratici (FLEMING C.M. 1996, LEWIS-FERNÁNDEZ R. 1996b);

2) di tentare di risolvere il nodo irrisolto del ruolo giocato dalla Cultura nella costruzione della "sofferenza umana", superando inconcludenti gerarchizzazioni fra biologico, psicologico e socioculturale, e dicotomie fra fattori patogenetici e patoplastici. Gli Autori sottolineano come il suo sia un ruolo ordinatore (da cui la felice proposta di traduzione dell'acronimo CBS con "Sindromi Culturalmente Ordinate"), a diversi livelli. *Primo*, ogni Cultura costruisce e tramanda un sistema nosologico coerente e coeso, cioè "ordinato", inestricabilmente legato ai suoi valori ed alle sue concezioni relative alla persona, al corpo, alle emozioni ed alle dimensioni dell'invisibile. *Secondo*, ogni Cultura possiede delle tecniche diagnostiche e terapeutiche volte a riprodurre, ristabilire, l'ordine individuale e sociale turbato. *Terzo*, ogni Cultura offre delle modalità specifiche e legittime di ammalarsi: modelli di malattia con funzione prescrittiva. *Quarto*, ogni Cultura costituisce un fattore di strutturazione materiale, concreta, dei modi di vita delle persone e dei gruppi, e da questo punto di vista funge da elemento di protezione, oppure di predisposizione, di precipitazione e di causazione.

Riferimenti bibliografici

COPPO Piero (1996), *Etnopsichiatria*, Il Saggiatore, Milano.

LEWIS-FERNÁNDEZ Roberto (1996a), *Cultural formulation of psychiatric diagnosis: introduction*, "Culture, Medicine, and Psychiatry", vol. 20, n. 2, giugno 1996, pp. 133-144.

LEWIS-FERNÁNDEZ Roberto (1996b), *Cultural formulation of psychiatric diagnosis. Case No.02: Diagnosis and treatment of nervios and ataques in a female Puerto Rican migrant*, "Culture, Medicine, and Psychiatry", vol. 20, n. 2, giugno 1996, pp. 155-163.

FLEMING Candace M. (1996), *Cultural formulation of psychiatric diagnosis. Case No. 01: An American Indian woman suffering from depression alcoholism and childhood trauma*, "Culture, Medicine and Psychiatry", vol. 20, n. 2, giugno 1996, pp. 145-154.