A proposito della traduzione italiana di un recente libro di Byron Good

Paolo Bartoli

professore associato di antropologia culturale, Sezione antropologica del Dipartimento Uomo & Territorio [già Istituto di etnologia e antropologia culturale], Università degli studi di Perugia

Byron GOOD, *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*, Edizioni di Comunità, Torino, 1999, XVIII + 336 pp. [ediz. orig.: *Medicine, rationality, and experience. An anthropological perspective*, Cambridge University Press, Cambridge, 1994]

La nostra rivista *AM* ha già ospitato un'ampia e puntuale recensione, curata da Antonella Crudo, della edizione originale di questo importante libro di Byron Good ("AM", n.1-2, ottobre 1996, pp. 393-396) e non sembra sia il caso di ritornare ora sul suo valore scientifico e sulla sua portata innovativa per l'antropologia medica.

Qui se ne vuole segnalare la recentissima traduzione in italiano e riconoscere così il rilievo di una iniziativa che per una volta smentisce il sostanziale e perdurante disinteresse della editoria del nostro Paese nei confronti dell'antropologia medica nordamericana, della cui imponente produzione scientifica quasi nulla, sorprendentemente, è stato finora pubblicato nella nostra lingua. Eppure a questa tradizione di ricerca si debbono molti dei testi fondamentali ai quali ha fatto riferimento l'acceso dibattito epistemologico che negli ultimi venti anni ha investito e profondamente rinnovato lo scenario internazionale della ricerca in antropologia medica.

È doveroso dunque rendere merito al coraggio di chi per una volta ha sfidato la proverbiale e provinciale pigrizia dell'editoria antropologica italiana lanciandosi in un'impresa che era facile immaginare abbastanza indigesta per il pur onnipotente, onnipresente e onnivoro "dio mercato". Purtroppo bisogna subito aggiungere che in questo caso il coraggio ha dato ben poveri risultati e che l'intraprendenza dell'editore risulta largamente vanificata dalla sciattezza e dalla incompetenza con cui l'operazione è stata condotta.

Certamente dispiace non poter accogliere con soddisfazione una iniziativa di per sé meritoria e sperata, ma dispiace ancora di più che un lavoro denso e importante come questo di Byron Good sia conosciuto in Italia in una maniera che lo mortifica e per molti aspetti lo sfigura. Questa Rivista trova uno dei suoi punti di forza proprio nell'apertura della antropologia medica italiana al dibattito internazionale, e perciò, pur con riluttanza e con un certo disagio, non ci possiamo sottrarre alla responsabilità di rilevare le tante e gravi mancanze che funestano questa edizione. Crediamo peraltro di rendere così un utile anche se molto parziale servizio al lettore italiano che potrà trovare qui la spiegazione di alcune delle espressioni indecifrabili e di intere frasi apparentemente prive di senso nelle quali si sarà più e più volte imbattuto.

Per cominciare da un peccato tutto sommato veniale, è da segnalare intanto che nell'edizione italiana il titolo del libro è stato radicalmente modificato: si può considerare questo un peccato di lieve entità sia perché relativamente frequente a casa nostra, sia perché il titolo originale si presenta davvero ostico e poco appetibile, nonostante l'importanza che il tema della razionalità, cui apertamente allude, ha assunto per la ricerca in antropologia medica. Forse l'editore italiano ha ritenuto di poter ampliare il numero di potenziali lettori evocando nel sottotitolo la questione del rapporto medico-paziente, fortemente sentita dai "clienti" dei servizi sanitari e largamente dibattuta dai mezzi di comunicazione di massa.

Certamente più grave – soprattutto in considerazione di un eventuale uso didattico di questo libro – è il fatto che non si sia ritenuto di dover affidare a un antropologo italiano il compito di presentare e contestualizzare il lavoro di Byron Good; scelta assai discutibile, questa, visto che in Italia, come si è accennato, solo una ristretta cerchia di addetti ai lavori è a conoscenza degli sviluppi recenti della antropologia medica in Nord America.

Ma soprattutto – e qui si viene al punto veramente dolente e alla ragione principale di questa nota – la presenza di un curatore con competenze antropologiche avrebbe forse potuto evitare o almeno limitare la quantità di errori di traduzione che funestano il testo italiano. Come risulterà evidente dagli esempi che seguono, non si tratta soltanto di imprecisioni terminologiche o di contorcimenti stilistici – che pure abbondano e rendono molto pesante la lettura – ma principalmente di veri e propri fraintendimenti o di gravi incomprensioni del linguaggio tecnico, che travisano, spesso in modo sostanziale, il senso di numerosi passi del libro.

Per gli amanti della precisione si può dire che un faticoso e lungo lavoro di sistematica collazione della edizione italiana sul testo originale ha fatto

registrare più di 120 errori di traduzione di cui in questa sede si potrà dare solo un assai parziale resoconto. È da notare peraltro che questa cifra non comprende numerosissimi altri casi di improprietà grammaticali e stilistiche della forma italiana che si sarebbero rilevati se si fosse adottato un criterio più rigoroso e severo di quello che in realtà si è utilizzato.

Soltanto qualche esempio basterà a dare un'idea della non eccessiva confidenza del traduttore con le regole grammaticali e anche con il lessico della nostra lingua. Troviamo fra l'altro: «il rapporto problematico dell'esperienza e [invece di con] forme culturali come le narrazioni» (p. 87); «si confronti il commento di Allan Young sull'uso svolto da Taussig di questi termini» (p. 93, nota 38); «L'analisi della biomedicina narrata in questo capitolo» (p. 101); «attività guaritive» (p. 107 e p. 276); «Queste attività coraggiose gli hanno consentito di aderire flebilmente alla vita quotidiana» (p. 199); «Ci sedemmo sui cuscini preparati per noi davanti alla casa, dove il sole del mattino era adombrato da alberi da frutta» (p. 210); «Ci narrò il racconto [invece della storia] dell'origine della malattia» (p. 228, ma anche alla pagina successiva: «narrava il racconto»).

Non vale la pena insistere su questo genere di errori (anche se contribuiscono non poco a intralciare la lettura di un testo di per sé assai denso e complesso) perché il peggio preme e vuole essere affrontato con coraggio e determinazione.

Un numero molto grande e fastidioso di equivoci sembra dovuto alla perversa combinazione fra una scarsa familiarità con le sfumature della lingua italiana e un controllo inadeguato della lingua inglese. Ecco qualche esempio alla rinfusa: «Si può dire che si è risposto in un senso a domande ingenuie di tipo medico» (p. 65) mentre *in a sense*, messo tra virgole nel testo originale, vuol semplicemente dire: in un certo senso; qualche riga più avanti nella stessa pagina si parla di «utilizzazione di misure preventive di facile accesso per la malattia della tubercolosi» laddove il testo originale suona «*available preventive measures for diseases such as tuberculosis*» (p. 41); nella pagina successiva «Invece di accordare ancora fiducia alle teorie HBM» (p. 66) pretenderebbe di tradurre «*In spite of continued reliance on HBM theories*» (p. 41); una frase oscura come «La tradizione empirista in antropologia medica in gran parte è portata da una teorizzazione del senso comune verso modelli ecologici e bioculturali tecnicamente più sofisticati» (p. 75) dovrebbe corrispondere a «*The empiricist tradition in medical anthropology has largely moved from common-sense theorizing to technically elaborated ecological and biocultural models*» (p. 47); uno «*short paper read*» a

un congresso internazionale di medicina (p. 30) diventa un «breve articolo esposto» (p. 47); i «*bench researchers*» (p. 176), che sono evidentemente i ricercatori di laboratorio, sono qui invece «ricercatori al bancone» (p. 268). Con questi pochi esempi già si inizia a intravedere un genere di fraintendimenti più gravi, che riguardano il merito dei complicati problemi antropologici discussi da Good. Trattandosi di questioni che investono non tanto la forma quanto la sostanza del testo, converrà a questo punto che gli esempi siano presentati in modo meno rapsodico e casuale pur senza nessuna pretesa di esaustività. Eccone un nudo elenco abbastanza eloquente: tanto per cominciare «*popular illness categories*» (p. 5) che ovviamente significa «categorie popolari di malattia» viene tradotto con «categorie della malattia popolare» (p. 9); meno grave ma molto brutta e ambigua risulta la traduzione di «*cross-cultural comparative studies*» (p. 6) con «studi comparati tra culture» (p. 11); ecco invece un esempio di vera e propria inversione di senso: «portare i benefici della sanità pubblica e dei servizi clinici non occidentali alle minoranze culturali o ai poveri della nostra società» (p. 43) vorrebbe tradurre «*bring the benefits of public health and medical services to non-Western societies or to cultural minorities and the poor in our own society*» (p. 27); troviamo un «antropologo comparato» (p. 48) che sarebbe in realtà un «*cross-cultural researcher*» (p. 31) e nella pagina successiva «psicologia antropologica» invece di antropologia psicologica («*psychological anthropology*», p. 32); dopo un'altra pagina troviamo un grave fraintendimento del pensiero di Ruth Benedict che purtroppo, per essere colto, va citato un po' per esteso: «*psychological distress is a form of social reality specific to a particular culture and language, not simply a disease or cluster of symptoms or psychological deficit interpreted in local terms*» (p. 32) risulta «il disagio psichico è una forma di realtà sociale peculiare a una certa cultura e a un certo linguaggio, e non una malattia fine a se stessa; è un complesso di sintomi o deficit psicologici interpretati in termini locali» (p. 50). Un analogo avverso destino tocca a una famosa e molto citata frase di Benjamin Paul: «*If you wish to help a community improve its health, you must learn to think like the people of that community*» (p. 26) viene così stravolta in italiano: «Se desiderate aiutare una comunità a migliorarne lo stato di salute, dovete imparare a pensare a come le persone vivono in essa» (p. 41).

Almeno molto ambigua se non sbagliata risulta la traduzione di «*culture as shared knowledge*» (p. 48) con «cultura come sapere comune [invece di: condiviso]» (p. 76); la «*naïve copy theory of knowledge*» (p. 67) diventa «la teoria della conoscenza come copia ingenua» (p. 105); «*Classic accounts in the sociology of anatomy lab*» (p. 195, nota 7) viene reso con «Racconti classici di sociologia del laboratorio di anatomia» (p. 112, nota 7); sostanzialmente

equivoca e riduttiva risulta la traduzione dell'immagine di Foucault delle moderne istituzioni «*which combine observation, disciplinary control, and teaching*» (p. 82) resa con «si fondono indagine, disciplina e insegnamento» (p. 127). Ecco uno dei numerosi esempi di frasi del tutto prive di senso: «Nel rivolgermi alle dimensioni formative della pratica medica, mi sono opposto proponendo una critica convenzionale» (p. 129) che invece suona «*In focusing on the formative dimensions of medical practice, I have resisted providing a conventional critique*» (p. 83). Ancora: «*cross-cultural (or subcultural) misunderstandings*» (p. 91) diventa «frintendimenti nelle traduzioni fra culture (oppure dei malintesi sottoculturali)» (p. 141). Più divertente è questa: «quando Mary-Jo ed io svolgevamo le nostre ricerche nella città di lingua turca nell'Azerbajdzan orientale dal nome Iran» (p. 155) dove Iran è evidentemente la nazione «*in the Turkish-speaking town in East Azerbaijan, Iran*» (p. 102); le «*behavioral dispositions to act*» (p. 116) diventano le «disposizioni del comportamento ad agire» (p. 177); mentre Good, citando Merleau-Ponty, parla del corpo come mezzo fondamentale dell'esperienza («*body as ultimate medium of experience*», p. 123) il nostro traduttore parla del «corpo come mezzo finale dell'esperienza» (p. 187); gli «studiosi delle tradizioni in etnometodologia e nell'analisi della conversazione» (p. 217) sono in realtà «*those who have worked in the ethnomethodology and conversation analysis tradition*» (p. 141); la «fenomenologia dell'atto che segue un racconto» (p. 220) non tragga in inganno: è Ricoeur che parla di «*phenomenology of the act of following a story*» (p. 143); c'è un uomo, sofferente di epilessia e preoccupato di non poter avere dei figli, che si domanda se ciò sia da imputarsi alla malattia o alla terapia («*he wonders if either the illness or the medications are to blame*», p. 149) e che invece per il lettore italiano «si chiede se debba sentirsi colpevole per la sua malattia o per le cure» (p. 229).

Sulla questione dei processi di “medicalizzazione”, così centrale nel dibattito culturale sul ruolo della biomedicina nella società contemporanea, il traduttore appare particolarmente sprovvisto. Si consideri ad esempio la frase «*Forms of suffering derived from class relations may be defined as illness, medicalized*» (p. 57) che tradotta con «Le forme delle sofferenze derivate dalle relazioni di classe possono essere definite malattia [*illness*], diventano oggetto di attenzione medica» (p. 91), cambia profondamente di significato perdendo la valenza politica che il testo originale vuole suggerire. Poche righe più sotto un riferimento alla antropologia medica critica di Scheper-Hughes «*symptoms of hunger or diseases that result from poverty [...] are often medicalized, treated as a condition of individual bodies [...] rather than as a collective social and political concern*» (p. 57-58) viene avvilito dalla incomprendenza del traduttore che propone «i sintomi della fame o le malattie da indigenza [...] diventano spes-

so oggetto della medicina, trattati come condizioni del corpo [...] e non come fattori sociali e politici» (p. 91): chiaramente il traduttore non solo ignora il senso di *medicalized* e dunque non coglie la carica politica di questo passo ma nemmeno si rende conto che sopprimendo l'aggettivo *individual* e rendendo *bodies* al singolare il significato della frase cambia totalmente.

Parecchi altri esempi di questo genere potrebbero essere proposti alcuni dei quali, per essere intesi in tutta la loro pesantezza, necessiterebbero di una lunga citazione; per non tediare troppo il lettore converrà dunque passare a un genere di fraintedimenti che, riguardando la terminologia tecnica della disciplina, maggiormente travisano o mortificano le argomentazioni dell'autore.

Si può cominciare con «modello di credenze sulla salute» (p. 13, ma a pagina 68 si chiama «modello di credenza nella salute») oppure con «modello di credenza nella malattia» (p. 83, nota 31) tutti e tre infelicitamente incaricati di tradurre la nozione di *Health Belief Model* (in sigla, come amano gli anglosassoni: HBM), ben nota, anche se criticata da Good, agli educatori sanitari e agli studiosi che si occupano di rappresentazioni culturali di salute e malattia. Nella stessa nota 31 di pagina 83 troviamo «ricerca della credenza sulla salute» per «*health belief research*» (p. 191), e dunque in parallelo «credenze nella malattia» (p. 81) sta per «*illness beliefs*» (p. 51) così che «*illness representations as health beliefs*» (p. 39) sono per noi italiani «rappresentazioni delle malattie come credenze sulla salute» (p. 61).

Con il termine «*folk*», effettivamente di non facile resa in italiano, la fantasia del traduttore si sbizzarrisce: le «*folk illnesses*» sono tradotte ora come «malattie etniche» (p. 41) ora come «malattie popolari» (p. 61), i «*folk models*» (p. 48) sono i «modelli etnici» (p. 76), l'espressione «*folk knowledge*» che ricorre due volte a pagina 50 è tradotta prima con «sapere popolare» e poi con «sapere etnico» (p. 79), mentre, sempre nella stessa pagina, «*folk representations*» sono «rappresentazioni etniche» e ancora subito sotto «*folk beliefs*» e «*folk knowledge*» (p. 51) sono rispettivamente «credenze etniche» e «conoscenza popolare» (p. 81). E inoltre c'è anche «*The folk distinction between*» (p. 117) che diventa, chissà perché, «La distinzione ingenua tra» (p. 178).

Un destino simile tocca al termine «*lay*» il cui senso, come è noto, è abbastanza vicino a «*folk*» almeno nell'uso che se fa in antropologia medica: «*lay health beliefs*» (p. 39) sono «credenze comuni sulla salute» (p. 61), «*lay referral system*» (p. 41) è reso con «sistema di informazione profano» (p. 65) mentre «*lay referral network*» (p. 42) è «rete di informazione popolare» (p. 67), dove anche *referral* è tradotto in modo scorretto.

La nozione di «*illness behavior*» (p. 41) viene resa semplicemente con «com-

portamento nella malattia» (p. 65), senza almeno un richiamo tra parentesi della espressione inglese che potrebbe aiutare a decifrare questa strana locuzione.

Ancora: «studi sui sistemi plurimi di cura sanitaria» (p. 69) vorrebbe rendere «*studies of pluralistic health care systems*» (p. 44) mentre più avanti lo stesso concetto di «*health care system*» (p. 127) diventa «sistema di assistenza sanitario» (p. 195) e infine gli «*anthropological studies of care-seeking*» (p. 41) diventano «studi antropologici sulle strategie della ricerca delle cure» (p. 65).

Liquidate così alcune delle nozioni che a torto o a ragione hanno fatto la storia recente della antropologia medica, il traduttore è generoso di altre esilaranti prestazioni: imperterrito trasforma «*efficacy of traditional healing*» (p. 28) in «efficacia della guarigione tradizionale» (p. 44), «*care providers*» (p. 142) in «tutori della salute» (p. 218) e «*care provider*», al singolare, (p. 173) in «assistente sanitario» (p. 263), le mitiche «*field notes*» (p. 65) in «note sul campo» (p. 102) e le «*life stories*» (p. 138 e 142) in «storie esistenziali» (p. 212) ma anche, più creativamente, «racconti esistenziali» (p. 219); «*embodiment*» (p. 55), riportato perlomeno tra parentesi quadra, è «radicamento del corpo» (p. 87); l'espressione di Cassirer «*image-worlds*» (p. 68) viene tradotta, a distanza di poche righe con «mondi di immagine» e «mondi-simbolo» (p. 105), in modo tale che l'ingenuo (*folk*) lettore che non ha tra le mani il testo originale pensa che si tratti di due cose diverse.

Per chiudere questa troppo lunga sequenza di brutture, per sottolineare, semmai ce ne fosse ancora bisogno, la totale estraneità del traduttore ai problemi più frequentati della disciplina e anche per far forse sorridere un po' il certamente annoiato lettore, si può proporre un'ultima perla: in più passi (p. 147, 148, 150, 151, 162) Good parla di «*evil eye*», che tutti sanno equivalente al nostro malocchio; ma non l'ineffabile traduttore che propone: «sguardo del diavolo» (p. 226, 227, 231, 232), ma anche, avvicinandosi di più al sapere comune (*folk*) «occhio del male» (p. 248).

Questo lungo (e tuttavia assai incompleto) elenco di esempi che illustrano come non si debba fare una traduzione potrà sembrare a qualcuno una inutile esibizione di petulanza o di gratuito accanimento; sarà facile rispondere che non si tratta affatto di questo, bensì della improrogabile necessità di denunciare un malcostume editoriale, purtroppo non raro in Italia, che insidia la credibilità e il prestigio dell'antropologia, almeno agli occhi di quanti non hanno la possibilità o il tempo di accedere alle edizioni in lingua originale. In questo senso, qualcuno forse ricorderà la pessima traduzione nella quale l'editore Anabasi – che pure ha potuto contare sulla collaborazione di un antropologo come Massimo Canevacci – ha fatto co-

noscere al pubblico italiano il libro di George Marcus e Michael Fischer, *Anthropology as cultural critique. An experimental moment in the human sciences*, University of Chicago Press, Chicago, 1986, anche questo testo fondamentale nel dibattito antropologico contemporaneo.

La denuncia di simili episodi di sciatteria e di vera e propria scorrettezza è tanto più urgente per l'antropologia medica, disciplina inevitabilmente destinata a confrontarsi molto da vicino con le epistemologie "dure" delle scienze biologiche. Byron Good in questo suo libro sottolinea la portata dirompente della antropologia medica quando (per maggior sicurezza converrà citare dalla edizione originale) «*views biomedicine as one form of knowledge among many, rather than as a depiction of the biological world*» (p. 88). Una posizione di questo genere – tanto più se non risulta adeguatamente e rigorosamente argomentata – facilmente si presta ad alimentare la diffidenza o il fastidio dei medici nei confronti degli antropologi, i cui discorsi appaiono particolarmente sospetti quando pretendono di disertare gli scenari esotici di lontane e misteriose cure simboliche per azzardarsi a rivolgere il proprio sguardo ai saperi, alle pratiche e agli assetti organizzativi della biomedicina. Ben consapevole di questo, alla fine del libro (di nuovo per prudenza si citerà dalla edizione originale) Good avverte: «*Little wonder that our "epistemological hypochondria" and our critical reflections seem oddly placed amidst the optimism of molecular biology and the conviction of sure knowledge of the mechanisms of disease*» (p. 182). E visto che invece questo autore, con un lavoro teorico e sul campo più che ventennale e con gli strumenti propri dell'antropologia, ha cercato di capire e di spiegare – anche ai medici – «*how illness is constituted as a personal and social object, embedded within the lives of individuals and families, interpreted and responded to in the context of medical pluralism and the complexities and discord of contemporary medical institutions*» (p. 168), sembra una colpa imperdonabile quella di aver negato al lettore italiano – anche medico – la possibilità di apprezzarne interamente la complessità e la persuasività delle argomentazioni.

E – *last but not least* – una traduzione meno provinciale e più professionale di questo libro avrebbe potuto rappresentare una preziosa occasione per iniziare un lavoro sempre più urgente per l'antropologia medica italiana, consistente nel sistematizzarne e uniformarne la terminologia tecnica; questa impresa, in gran parte ancora da compiere, deve inevitabilmente cimentarsi anche con la difficoltà di rendere in modo omogeneo nella nostra lingua la eterogeneità di nozioni ed espressioni ampiamente diffuse nel dibattito internazionale. Il ricco e originale vocabolario tecnico di Byron Good, proprio per la sua complessità e al tempo stesso per la sua notorietà, ne sarebbe stato un esemplare banco di prova.