

AMI



56 / dicembre 2023

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA
FONDATA DA TULLIO SEPELLI



In copertina

In copertina: *Formazione continua per un dibattito antropologico sull'etica.* © Tiziano Demuro.



Il logo della Società italiana di antropologia medica, qui riprodotto, costituisce la elaborazione grafica di un ideogramma cinese molto antico che ha via via assunto il significato di “longevità”, risultato di una vita consapevolmente condotta lungo una ininterrotta via di armonia e di equilibrio.

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
Journal of the Italian Society for Medical Anthropology

Fondata da / Founded by
Tullio Seppilli

Biannual open access peer-reviewed online Journal

56

dicembre 2023
December 2023



Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute) – Perugia

Direttore

Giovanni Pizza, Università di Perugia

Comitato di redazione

Roberto Beneduce, Università di Torino / Sara Cassandra, scrittrice, Napoli / Donatella Cozzi, vicepresidente della SIAM, Università di Udine / Fabio Dei, Università di Pisa / Lavinia D'Errico, Università di Napoli "Suor Orsola Benincasa" / Erica Eugeni, studiosa indipendente, Roma / Corinna Sabrina Guerzoni, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Fabrizio Loce-Mandes, Università di Perugia / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, presidente della SIAM / Massimiliano Minelli, Università di Perugia / Angela Molinari, Università di Milano Bicocca / Chiara Moretti, Università di Milano-Bicocca / Giulia Nistri, Università di Perugia / Cristina Papa, presidente della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), Perugia / Elisa Pasquarelli, studiosa indipendente, Perugia / Francesca Pistone, studiosa indipendente, Roma / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Andrea F. Ravenda, Università di Torino / Elisa Rondini, Università di Perugia / Pino Schirripa, vicepresidente della SIAM, Università di Messina / Nicoletta Sciarrino, Università di Torino / Alberto Simonetti, studioso indipendente, Perugia / Simona Taliani, Università di Napoli L'Orientale / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II"

Comitato scientifico

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasile / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, Francia / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Svizzera / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentina / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, Francia / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia – Institute for advanced study, Princeton, Stati Uniti d'America / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentina / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germania / Elisabeth Hsu, University of Oxford, Regno Unito / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Paris, Francia / Ángel Martínez Hernández, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Raymond Massé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, Messico / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia / David Napier, London University College, London, Regno Unito / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, Francia / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spagna / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germania / Ciro Tarantino, Università della Calabria, Italia / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Comitato tecnico

Massimo Cimichella, Università di Perugia / Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

Editor in chief

Giovanni Pizza, Università di Perugia, Italy

Editorial Board

Roberto Beneduce, Università di Torino, Italy / Sara Cassandra, writer, Napoli, Italy / Donatella Cozzi, vicepresidente of the SIAM, Università di Udine, Italy / Fabio Dei, Università di Pisa, Italy / Lavinia D'Errico, Università di Napoli "Suor Orsola Benincasa", Italy / Erica Eugeni, independent scholar, Italy / Corinna Sabrina Guerzoni, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Fabrizio Loce-Mandes, Università di Perugia, Italy / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, president of the SIAM, Italy / Massimiliano Minelli, Università di Perugia, Italy / Angela Molinari, Università di Milano Bicocca, Italy / Chiara Moretti, Università di Milano-Bicocca, Italy / Giulia Nistri, Università di Perugia, Italy / Cristina Papa, president of the Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), Perugia, Italy / Elisa Pasquarelli, independent scholar, Perugia, Italy / Francesca Pistone, independent scholar, Roma, Italy / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Andrea F. Ravenda, Università di Torino, Italy / Elisa Rondini, Università di Perugia, Italy / Pino Schirripa, vicepresidente of the SIAM, Università di Messina, Italy / Nicoletta Sciarrino, Università di Torino, Italy / Alberto Simonetti, independent scholar, Perugia, Italy / Simona Taliani, Università di Napoli L'Orientale, Italy / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II", Italy

Advisory Board

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasil / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, France / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Switzerland / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, France / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentine / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spain / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, France / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France – Institute for advanced study, Princeton, USA / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentine / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, France / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germany / Elisabeth Hsu, University of Oxford, UK / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, USA / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS) Paris, France / Ángel Martínez Hernández, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spain / Raymond Masseé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, México / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France / David Napier, London University College, London, UK / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, France / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spain / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germany / Ciro Tarantino, Università della Calabria, Italy / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Technical Board

Massimo Cimichella, Università di Perugia / Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
fondata da Tullio Seppilli

Journal of the Italian Society for Medical Anthropology
Founded by Tullio Seppilli



Indice
Contents

n. 56, dicembre 2023
n. 56, December 2023

Editoriale

11 Giovanni Pizza
Editoriale di AM 56
AM 56 Editorial

15 *Annuncio di un webinar SIAM sul conflitto in Israele e nei Territori Palestinesi Occupati*
Announcement of a SIAM Webinar on the Conflict in Israel and the Occupied Palestinian Territories

Saggi

17 Alexander Koensler
Novanta secondi. Violenza e affetto in zone ibride israelo-palestinesi durante la guerra tra Hamas e Israele
Ninety Seconds. Violence and Affection in Israeli-Palestinian Hybrid Zones During the Hamas-Israel War

43 Eugenio Zito
L'antropologia medica italiana e la lezione di Tullio Seppilli
Italian Medical Anthropology and the Lesson of Tullio Seppilli

Ricerche

87 Chiara Legnaro
Trapianti, spiriti, possessioni. I "fenomeni post-trapiantali" alla luce dell'etnopsichiatria e dell'antropologia medica
Transplants, Spirits, Possessions. "Post-Transplant Phenomena" in the Light of Ethnopsychiatric and Medical Anthropology

119 Emily Pierini
Trance-Formative Therapeutic Experiences. Moving and Being Moved by Spiritual Healing Across the Atlantic
Esperienze terapeutiche trance-formative. Muoversi e essere mossi dalla cura spirituale attraverso l'Atlantico

- Note, interventi, rassegne* 141 Alberto Simonetti
Ontologia di una svolta. Una nuova postura filosofico-antropologica
Ontology of a Turn. A New Philosophical-Anthropological Posture
- Sezione monografica* 155 Corinna S. Guerzoni, Viviana L. Toro Matuk
Dialoghi sull'etica. Discorsi e pratiche della ricerca in antropologia. Introduzione
Dialogues on Ethics. Research Discourses and Practices in Anthropology: Introduction
- 175 Valentina Porcellana
Libertà, scelta, rispetto. Dilemmi etici e antropologia applicata ai servizi sociali
Freedom, Choice, Respect. Ethical Dilemmas and Anthropology Applied to Social Services
- 193 Viviana L. Toro Matuk
Il "rito" del consenso informato e il principio di autonomia. Note di un accesso al campo in una comunità di recupero dalla dipendenza da sostanze
The "Ritual" of Informed Consent and the Principle of Autonomy: Notes from an Access to the Field in a Rehab Community
- 219 Corinna S. Guerzoni
Etica della ricerca e processi di revisione etica in ambito antropologico. Analisi comparativa di due percorsi di approvazione etica negli USA e in Italia
Research Ethics and Ethical Review Processes within Anthropology: Comparative Analysis of Two Ethical Approval Processes in the USA and in Italy
- 249 Ferdinando Fava
L'ascolto antropologico: epistemologia, etica e (in)giustizia
The Anthropological Listening: Epistemology, Ethics and (In)justice

Riflessioni e Racconti

285 Sara Cassandra

*Il corpo malato: dinamiche d'introversione
e di estroversione, paradossi, aperture*
*The Sick Body: Dynamics of Introversion
and Extroversion, Paradoxes, Openings*

Recensioni

Paolo Bartoli, *Spazi ossimorici / Oxymoronic Spaces*
[Michelangelo Giampaoli, *La vita sociale dei cimiteri*],
p. 291 • Laura Cremonese, *Prospettive etnografiche in
Antropologia della Salute in Brasile / Ethnographic
Perspectives in Anthropology of Health in Brazil*
[Sônia Weidner Maluf, Érica Quinaglia Silva,
*Estado, políticas e agenciamentos sociais em saúde:
etnografias comparadas*], p. 294 • Francesco Diodati,
*L'anima della cura. Joan, Arthur e l'antropologia del
caregiving / The Soul of Caregiving. Joan, Arthur, and
the Anthropology of Caregiving* [Arthur Kleinman,
*The Soul of Care. The Moral Education of a Husband
and a Doctor*], p. 302 • Bruno Riccio, *Narrare
ed elaborare coralmemente l'invisibile in migrazione e
oltre / Narrating and Chorally Processing the Invisible
in Migration and Beyond* [Rita Finco (a cura di),
*Esperienze di cura in migrazione. Forme dell'invisibile
e narrazioni possibili: l'orizzonte etnoclinico*], p. 309.

Editoriale di AM 56

Giovanni Pizza

Università di Perugia
[giovanni.pizza@unipg.it]

Innanzitutto, vorremmo dire anche noi, da qui, qualcosa su quello che sta accadendo in questi giorni in Medio Oriente tra Israele e Palestina. Su questo grave argomento la SIAM si è riunita e, nonostante le sensibilità differenti, tutti siamo stati consapevoli che la Pace è una prassi quotidiana e abbiamo concordato di scrivere e far circolare un annuncio, che pubblichiamo subito dopo questo breve editoriale, in apertura della rivista.

Abbiamo poi chiesto una testimonianza all'amico e collega italo-tedesco Alexander Koenler, che quel terribile 7 ottobre, nel giorno in cui Hamas ha sferrato il suo sanguinoso attacco dalla striscia di Gaza verso Israele, si trovava lì. Doveva partecipare a un Congresso che non si è tenuto. Egli ha scelto di raccontare per iscritto l'esperienza della sua permanenza e del suo rocambolesco rientro, nonché le ragioni della sua solidarietà e del suo no alla tragedia storica dell'occupazione e alla guerra attuale in quei territori. Alex è un antropologo della politica esperto di territori "ibridi" come quello israelo-palestinese. Le stesse cose non ha potuto dirle in un seminario pubblico: un nodo alla gola gli si è stretto mentre stava per parlarne.

Il testo di Koenler è collocato in apertura della rubrica *Saggi*. Si tratta di una testimonianza, in presa diretta, dei primi giorni del conflitto. Dall'8 ottobre a oggi abbiamo assistito, increduli e sgomenti, a un attacco israeliano senza precedenti e che non può avere alcuna giustificazione politica e morale. Un attacco che ha colpito principalmente la popolazione civile e che ha devastato la striscia di Gaza. È nostro dovere, come cittadini e come antropologi, non stare in silenzio ma agire, in tutte le forme possibili perché questo attacco si fermi subito. Nel contempo è necessario riflettere analiticamente. Nelle prossime settimane organizzeremo degli incontri sul conflitto che poi speriamo di ospitare, sotto forma scritta, nella rivista.

Si prosegue con lo scritto di Eugenio Zito, nostro redattore e membro del Consiglio Direttivo della “Società italiana di antropologia medica” (SIAM), che ci offre la sua visione del 2° Convegno della SIAM del 2018 dedicato a Tullio Seppilli, le cui sessioni plenarie abbiamo pubblicato sul N. 49 di AM, mentre la maggior parte delle riviste italiane di antropologia ha curato l’edizione dei panel paralleli.

Inoltre, con questo numero 56 di AM, inauguriamo una nuova rubrica posta prima delle recensioni: *Riflessioni e Racconti* della scrittrice Sara Cassandra, membro della nostra redazione. La curerà lei scrivendo o coinvolgendo narratrici e narratori sui temi dell’incorporazione, dei processi di salute/malattia, sul dolore e la sofferenza. Cassandra è Autrice del libro *La solitudine del cruciverba incompiuto. Storie di tranelli linguistici e disturbi psicosemantici*, insieme ad altri testi di racconti, riflessioni e narrazioni. È un testo già recensito, che riteniamo rilevante per l’antropologia medica in quanto tratta di patologia in una maniera che va oltre la scrittura narrativa assumendo il malessere in chiave soggettiva e come esperienza creativa, soprattutto in rapporto al linguaggio (come il *calembour* “psicosemantici” al posto di “psicosomatici” e l’uso di Lacan ci hanno fatto immaginare). Dopo avere letto questo testo si può capire quanto la malattia sia dialetticamente intrecciata alla salute e quanto talora ammalarsi faccia bene, per dirla con il libro di Giorgio Abraham e Claudia Peregrini.

La sezione *Ricerche* risulta “monografica”, ancorché non volutamente, in quanto accoglie due scritti sugli spiriti, proposti da Chiara Legnaro, neolaureata in filosofia all’Università di Trento, e da Emily Pierini, ricercatrice alla Sapienza Università di Roma. Ristesì, come sempre, nei mesi scorsi, dopo la lettura e il commento dei referees, entrambi riguardano la possessione, tema sul quale abbiamo già prodotto diverse scritture e torneremo presto a farlo.

Il numero 56 continua dopo le *Ricerche* con una *Sezione monografica* dedicata all’etica, a cura di Corinna S. Guerzoni, redattrice di AM, Visiting Scholar, Postdoctoral Researcher negli USA e Visiting Researcher in UK che, dopo aver vinto borse di studio dell’Unione Europea e di Fondazioni statunitensi, è ora Ricercatrice presso l’Università di Bologna, e Viviana L. Toro Matak, docente di Etica applicata, Filosofia della medicina, Sociologia della salute e Prevenzione ed Educazione alla salute presso l’Università Ludes Lugano Campus, sede svizzera della Facoltà di fisioterapia della Semmelweis University.

Le questioni etiche, dopo essere state ampiamente dibattute in ambito internazionale, stanno diventando improrogabili anche in Italia come mostra l'ampia bibliografia. È importante che AM ne tratti subito, perché l'etica ha visto nella biomedicina il suo modello e l'antropologia medica è la specializzazione dell'antropologia più esposta alla medicina occidentale, e quindi maggiormente interessata a tessere dialoghi sull'etica per comprendere a che punto è il dibattito nel nostro Paese.

Infine, dopo la nuova rubrica – di cui pure abbiamo dato conto, poco fa, in questo *Editoriale* –, ci sono le *Recensioni*, affidate a esperti del settore.

Questo anno si è aperto con il 4° Convegno Nazionale della Società italiana di antropologia medica (SIAM): a fine gennaio siamo stati ospiti nella città di Napoli, presso il Dipartimento di Scienze Sociali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II – Dipartimento di cui Eugenio Zito è membro – dove, con il patrocinio della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli, abbiamo discusso di *Fini del mondo, fine dei mondi. Re-immaginare le comunità*. Un convegno che ha riflesso i tempi difficili che stiamo attraversando, ma che anche è stato denso di aspettative.

Ora il 2023 si chiude con questo N. 56 di AM e, anche stavolta, nella speranza di avere assolto nuovamente il compito di rispondere alla domanda: «*Dove va l'antropologia medica italiana?*», auguriamo a tutti e a tutte un buon anno nuovo 2024.

Annuncio di un webinar SIAM sul conflitto in Israele e nei Territori Palestinesi Occupati

SIAM. Società italiana di antropologia medica

Alessandro Lupo (Presidente)

Sapienza Università di Roma

[alessandro.lupo@uniroma1.it; siam@antropologiamedica.it]

Cari Soci, Care Socie

In un momento in cui il dibattito pubblico è fortemente polarizzato e difficilmente consente una riflessione informata e approfondita sulle intricate radici storiche e sull'enorme complessità del dramma sotto i nostri occhi, avvertiamo il bisogno di fare ricorso ai nostri strumenti analitici per dare il nostro contributo conoscitivo e progettuale, per denunciare l'atroce normalizzazione della violenza come soluzione alle tensioni politiche e per contrastare l'attiva strutturale produzione della sofferenza, che compromette il futuro di intere generazioni.

Vi abbiamo già inoltrato, affinché valutaste se aderirvi e sottoscriverli, alcuni degli appelli che stanno circolando per esprimere solidarietà alle vittime di tanta violenza, indignazione per la sua insensatezza e volontà di porvi fine.

Ma il compito di una associazione scientifica è innanzitutto quello di promuovere la conoscenza e la comprensione dei fenomeni, portarne alla luce le cause, svelarne i mascheramenti e possibilmente contribuire a ideare delle soluzioni percorribili ai problemi. Con la consapevolezza che ciò che più conta in frangenti come l'attuale è la capacità di guardare al futuro: per definire e attuare gli interventi più efficaci a curare i traumi e le memorie che per decenni affliggeranno le vittime, per salvaguardare la dignità, i diritti, la libertà e la salute di tutti senza discriminazioni ed esclusioni, per individuare percorsi condivisi in grado di ripristinare condizioni di convivenza, per garantire una pace giusta e durevole.

Stiamo dunque pianificando un ciclo di incontri seminariali che consenta – come già avvenuto all'insorgere della pandemia – di mettere in gioco

le nostre competenze, ascoltare e confrontare i punti di vista e le analisi nostre e di colleghi e interlocutori esperti e qualificati con diverse provenienze e prospettive. Nella speranza che ciò consenta di produrre un incremento della conoscenza e della capacità di comprensione e intervento.

Vi saremo grati per il contributo che vorrete dare alla realizzazione del webinar e per la vostra attiva partecipazione agli incontri.

Nell'attesa di diffondere a breve la comunicazione dei primi appuntamenti, vi salutiamo molto cordialmente.

Il Consiglio direttivo

Membri del Consiglio Direttivo della SIAM

Roberto Beneduce, Università di Torino / Donatella Cozzi, *Vicepresidente SIAM*, Università di Udine / Fabio Dei, Università di Pisa / Erica Eugeni, *segretaria SIAM*, studiosa indipendente, Roma / Alessandro Lupo, *Presidente SIAM*, Sapienza Università di Roma / Massimiliano Minelli, Università di Perugia / Chiara Moretti, Università di Milano-Bicocca / Cristina Papa, presidente della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli, Perugia / Giovanni Pizza, Università di Perugia / Ivo Quaranta, Università di Bologna / Andrea F. Ravenda, Università di Torino / Pino Schirripa, *Vicepresidente SIAM*, Università di Messina / Simona Taliani, Università di Napoli L'Orientale / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II"

Prospettive etnografiche in Antropologia della Salute in Brasile

Laura Cremonte
Ricercatrice indipendente

SÔNIA WEIDNER MALUF, ÉRICA QUINAGLIA SILVA, *Estado, políticas e agenciamentos sociais em saúde: etnografias comparadas*, Editora da UFSC, Florianópolis-SC 2018, 285 pp.

La collettanea di etnografie, pubblicata nel 2018, curata da Weidner Maluf e Quinaglia Silva, rappresenta un importante contributo al dibattito brasiliano su temi che riguardano la ampia area denominata “antropologia della salute”. Il fatto che tutti i contributi si basino su una solida ricerca etnografica conferisce al testo non solo una vivacità dal punto di vista della lettura, ma anche la possibilità di comparare contesti differenti tra loro.

L'importanza di questo contributo va considerata anche nel quadro più ampio dello sviluppo dell'area di ricerca dell'antropologia della salute, che ha assunto in Brasile la forma di un campo di studio specifico negli anni Ottanta. Gli esordi dell'antropologia medica contemporanea in Brasile vengono fatti risalire agli anni Settanta, quando un gruppo interistituzionale di Brasilia e del Museo Nazionale condusse una ricerca sulle pratiche alimentari di vari gruppi subalterni del Paese. Da allora, la ricerca antropologica sui temi della salute è andata crescendo e gli antropologi hanno partecipato a eventi organizzati nel campo della salute collettiva e a simposi e gruppi di lavoro sul tema della salute e su altri argomenti più generali dell'antropologia e delle scienze sociali. Tuttavia, gli studi sui processi di salute e malattia da una prospettiva antropologica non sono sempre stati riconosciuti come un campo specifico all'interno dell'antropologia e gli stessi ricercatori si sono interrogati sulla loro identità (MINAYO 1998). Inoltre, rispetto all'antropologia medica sviluppatasi principalmente negli Stati Uniti, il programma di ricerca brasiliano mostra una propria identità professionale e paradigmi teorici e analitici unici (LANGDON, FOLLÉR, WEIDNER MALUF 2012). Importante, nel percorso di affermazione ed espansione

degli studi antropologici brasiliani nel campo della salute, la collaborazione con le istituzioni mediche pubbliche e il fortissimo impatto del Sistema Unico di Salute (Sus) da un lato, e dall'altro il sostegno alla ricerca da parte di organismi pubblici preposti al finanziamento della ricerca (Capes e CNPq principalmente – *ibidem*). Altrettanto importanti sono state poi le numerose ricerche ed etnografie nel campo della salute dei popoli indigeni. Secondo Dias Costa (2018), nel percorso di ricerca dell'antropologia della salute brasiliana, vi è sempre una costante, ovvero:

il concetto di salute comprende una dinamica di sapere-potere, in cui diversi tipi di sapere sono in costante disputa, compreso il sapere antropologico, che fa parte di questa disputa come agente denaturalizzante di meccanismi che rimandano al concetto di biopotere di Foucault (2005). E forse è proprio questo il grande movimento degli studi antropologici sulla salute: comprendere la complessità delle relazioni di potere a fronte di aspetti che si dicono non politici o presumibilmente neutrali (ivi: 28)¹.

I frutti di questo percorso sono chiaramente rinvenibili anche nel volume in questione, dove vi è una forte centralità dell'analisi delle politiche pubbliche da un lato e di un punto di vista "dal basso" dall'altro. In questo modo, il libro problematizza le relazioni di potere esistenti, la produzione di verità e di significato, nonché le strategie di soggetti e collettività, al fine di analizzare le pratiche e i processi di salute-malattia. Nella colletanea sono presenti concetti chiave nel campo della salute, come la follia, la malattia, il corpo, le politiche pubbliche, l'autocura e la cura, che si configurano in modo diverso a seconda di ogni esperienza sul campo e di ogni interlocutore. Ciò che infatti accomuna gli articoli è la volontà di un costante confronto con le esperienze situate, l'agency sociale e la resistenza alle pratiche di gestione della vita, tradotte in politiche di salute pubblica. Vi è infatti una costante centralità nel riferimento al Sus, ovvero il "Sistema Unico de Saúde", il quadro politico all'interno del quale si diramano esperienze e pratiche concrete dei diversi attori sociali coinvolti. Come già accennato, il Sus è centrale nel dibattito antropologico brasiliano ed è terreno di rivendicazioni importanti di diritti, nonché base del processo di riforma psichiatrica, un processo che viene analizzato in numerosi dei contributi offerti nel volume. La riforma psichiatrica stessa – che permea molti degli articoli presenti nel volume – è un processo complesso, in corso da ormai più di 30 anni, ed è responsabile di «trasformazioni [che] hanno generato cambiamenti oggettivi e soggettivi nello scenario nazionale e hanno coinvolto, per la loro complessità e ampiezza, la società come un tutto» (MÜLLER DE ANDRADE, WEIDNER MALUF 2014: 33)

Secondo la Costituzione del 1988, i principi della riforma sanitaria brasiliana comprendono il diritto universale alla salute, il decentramento delle azioni e dei servizi sanitari, la partecipazione della comunità alla gestione del Sistema Sanitario Unificato (Sus), l'assistenza sanitaria completa, e l'accesso universale ai servizi sanitari. Per la Costituzione brasiliana, il diritto alla salute è quindi definito come «un diritto di tutti e un dovere dello Stato, garantito attraverso politiche sociali ed economiche volte a ridurre il rischio di malattie e altri disturbi e l'accesso universale e paritario ad azioni e servizi per la loro promozione, protezione e recupero»² (WEIDNER MALUF, QUINAGLIA SILVA 2018: 7). Questo rapido inquadramento è importante al fine di comprendere il valore di questa collettanea, che ha un approccio fortemente e dichiaratamente politico.

Un'ultima importante chiave di lettura prima di entrare nello specifico dei singoli articoli, è costituita dalla volontà, da parte delle curatrici, di mettere sempre al centro il concetto di *agency* «per comprendere queste pratiche come costituite da diversi incroci, attraversate da diverse linee di forza, cioè come campi di forza permeati da relazioni di potere» (ivi: 9).

I contributi sono organizzati dalle curatrici attorno a due assi centrali, che costituiscono le due parti in cui è diviso il volume. Il primo asse, *Pratiche statali, istituzioni, servizi e politiche pubbliche per la salute*, è strutturato in modo da affrontare le diverse dimensioni che coinvolgono le azioni regolate dallo Stato, come le politiche pubbliche in generale, i servizi e le reti di assistenza, le istituzioni, le politiche di accesso, i protocolli. Il secondo asse, *Esperienze, agency e resistenza*, mira ad analizzare le esperienze dei soggetti e dei gruppi sociali in relazione alla salute e alla malattia, nonché le forme di resistenza e di lotta per i diritti e l'accesso alle politiche sanitarie che tengono conto dei bisogni e delle specificità socio-economiche-culturali dei soggetti, delle comunità e delle popolazioni destinatarie di tali politiche.

Nell'introduzione alla collettanea, le autrici descrivono il percorso dell'opera, descrivendo in sintesi il contenuto di ogni articolo. Dei 12 contributi, infatti, sei sono dedicati alla riflessione nell'ambito della salute mentale, incentrata su concetti quali follia, dipendenze e politiche pubbliche, mentre gli altri articoli riguardano temi come pratiche di aborto legale, gestione dei pazienti, invecchiamento, cure tradizionali e malattie rare. Attraverso i diversi percorsi di ricerca sul campo, i vari autori hanno attribuito nuovi significati a termini che sono fondamentali per tracciare la storia delle politiche sanitarie in Brasile e per pensare a nuove prospettive e proposte alla luce dei diversi scenari possibili nel Brasile di oggi e del futuro. Queste

prospettive multiple e diversificate, a loro volta multi-situate in un doppio senso (da diverse traiettorie e da diversi luoghi geografici), recuperano la voce dei “nativi” di ciascuna esperienza e li ricollocano nel luogo di centralità che corrisponde loro. Vi sono altri temi ricorrenti, tra cui la questione di genere, affrontata secondo diverse prospettive da ben 5 articoli nella prima parte del libro e da 2 nella seconda parte. Le tematiche di genere si sviluppano attorno altri temi cruciali, dalla salute mentale, alla maternità, con riferimenti espliciti ad ambiti medici (ipertensione) e a pratiche conteste (aborto).

Il primo articolo è firmato proprio da una delle curatrici, Weidner Maluf, con una discussione sulla “biolegittimità” nel contesto delle politiche brasiliane per la salute mentale, come dispositivo per produrre diritti per i soggetti più vulnerabili, soffermandosi su pratiche quali la richiesta di riconoscimento di una patologia da parte dello Stato, che può divenire terreno di rivendicazione di diritti sociali. L’Autrice sottolinea inoltre che, nel contesto del neoliberismo, l’ambivalenza dello Stato nelle politiche di salute mentale si concretizza nelle esperienze reali delle persone, il che permette di definire il processo statale come eterogeneo, ineguale e persino contraddittorio. In tal senso vengono alla luce i limiti delle politiche legate ad un processo di nuova medicalizzazione della salute mentale, la razionalizzazione della biomedicina, che si ripercuotono poi sulle politiche sociali e in particolare sulla vita delle donne.

L’articolo successivo tratta di genere, razza e follia. Le Autrici (Quinaglia Silva, Santos e Cruz) basano la loro ricerca su uno studio quantitativo e qualitativo, costruito su un’analisi documentale dei fascicoli e delle cartelle cliniche di un Distretto Federale, concentrandosi sulle donne che hanno scontato una misura di sicurezza tra il 2013 e il 2014. Il profilo generale di queste donne è che sono nere, single, hanno un basso livello di istruzione, sono disoccupate e sono state incarcerate per reati contro la proprietà. Esiste quindi, secondo le autrici, una doppia stigmatizzazione sociale nei loro confronti, in quanto sono considerate pazze e delinquenti. Nel momento in cui fuoriescono dal sistema giudiziario, vengono abbandonate dallo Stato, senza ricevere assistenza nei servizi ambulatoriali di salute mentale che avrebbero dovuto accoglierle. Mettendo in luce le questioni di genere, razza e follia, le autrici permettono anche di ripensare le politiche pubbliche rivolte a queste donne, che rischiano di essere invisibili.

Anche nel terzo articolo della raccolta il focus è su genere e salute mentale, ma secondo una prospettiva storica, ovvero una “etnografia della

memoria”, e l’autrice (Michelle Camargo) mette in luce la storia di Benedita Fernandes, che ha dato il suo nome a un ospedale psichiatrico situato nell’area interna dello Stato di San Paolo, e mette in relazione la sua traiettoria di vita con il cambiamento della concezione della salute mentale in queste istituzioni. Benedita si distinse come leader politico, sociale e anche spirituale nella storia della filantropia brasiliana, legata al movimento spiritista e attraverso la sua vita, l’autrice ripercorre la storia di tali movimenti.

Ancora una ricercatrice donna a firmare l’articolo seguente e a porre al centro della propria etnografia la questione di genere, questa volta legata all’ipertensione. Soraya Fleischer si concentra sull’attenzione prestata al problema della pressione alta in relazione al gruppo di uomini e donne anziani in un centro di salute, dove sono emerse dinamiche complesse tra operatori e pazienti che hanno portato i professionisti a classificare i pazienti in quelli con pressione “indisciplinata” e quelli con pressione controllata, offrendo un’assistenza differenziata a ciascuno di questi profili.

Nel quinto articolo di Costa e Porto si analizzano le rappresentazioni degli operatori sanitari sulle pratiche di aborto legale, con particolare attenzione agli “usi” e “disusi” dell’obiezione di coscienza, all’interno di un reparto di maternità in un ospedale rinomato nella capitale dello stato Rio Grande do Norte. L’etnografia condotta dalle ricercatrici ha seguito il Programa de Atenção à Violência Sexual³ (PAVAS) per discutere il tema della violenza sessuale, lo stigma dello stupro e il ritardo nel fornire assistenza alle donne vittime di violenza. Le autrici si soffermano sui ritardi dovuti al sovraccollamento per mancanza di altri servizi simili nella regione, nonché sulla burocrazia che le donne che hanno subito uno stupro devono affrontare. Secondo le autrici, tali pratiche risultano in una vera e propria “violenza istituzionale”, incentrata sull’uso politico del controllo di veridicità dei fatti raccontati dalle donne vittime di violenza.

L’ultimo articolo della prima parte della collettanea, di Glaucia Maricato, offre una prospettiva diversa su pratiche legate allo Stato, partendo da un’analisi storica del processo di risarcimento statale dovuto (dal 2007) agli ex detenuti delle colonie ospedaliere per lebbrosi. L’autrice ha seguito il lavoro dell’équipe incaricata di ricevere e analizzare le richieste di risarcimento e descrive la vita e l’iter di richiesta di risarcimento di due persone. Dalla ricerca risulta evidente una pratica discriminatoria rispetto a diversi contesti in cui è avvenuta la segregazione nei lebbrosari, e che le pratiche di risarcimento seguono percorsi diversi, stando alle vittime dimo-

strare di averne diritto e rientrare perfettamente in una pre-determinata categoria di internati.

In questa prima parte del libro, le analisi sono dedicate a riflettere sulle pratiche statali e sulle loro conseguenze per le popolazioni destinatarie. La seconda parte della raccolta mette in luce le richieste di assistenza socio-sanitaria e le mobilitazioni in atto da parte degli stessi attori sociali per ottenere i propri diritti all'interno del Sistema Sanitario Unificato (Sus).

L'articolo di apertura della seconda parte, firmato da Jociara Alves Nóbrega, si concentra sul dialogo tra movimento di madri di bambini affetti dalla rara sindrome di Berardinelli, e i saperi biomedici. Per legittimare le azioni di assistenza, qualità di vita e accettazione dei bambini affetti da questa sindrome, le loro madri si sono mobilitate politicamente non solo per il riconoscimento medico di questa malattia, ma anche per il riconoscimento morale e simbolico da parte della società. Questa situazione ha stimolato nuove ricerche scientifiche su questa malattia rara, cercando una «cittadinanza terapeutica» basata sulle richieste delle madri dei bambini affetti. La rete di relazioni instaurata ha coinvolto la comunità scientifica nella ricerca di un riconoscimento biosociale, al di là di quello stabilito dall'amministrazione centrale, che ha cercato di ripensare la condizione genetica di questa sindrome per consentire la creazione di una "bioidentità" ancorata alle nuove tecnologie biomediche.

Nel secondo articolo si è invece proiettati in una etnografia all'interno di un *Postinho*, ovvero un *posto de saude*, che rappresenta il livello basico della presenza nel territorio dei servizi di salute brasiliani. Per comprendere l'assistenza medico-sociale come polisemica, dinamica e relazionale, Longhi ha studiato la vita quotidiana di un *Postinho* nello Stato del Pernambuco, dove la rete di relazioni e le dinamiche del luogo in cui gli utenti si incontrano trasformano la sala d'attesa per la vaccinazione in un ambiente familiare. La ricercatrice ha inoltre sottolineato che le nozioni di autonomia e libertà possono cambiare di significato (ed essere agite dai pazienti stessi) nel processo di invecchiamento, in quanto coinvolgono aspetti fisici dell'individuo stesso, ma anche dimensioni socio-storiche, economiche e politiche.

L'articolo di Melo, invece, si basa su una etnografia all'interno di gruppi di auto-mutuo-aiuto di tossicodipendenti di una comunità terapeutica. Lo status di "dipendente chimico" sembra colpire l'intera persona, e il discorso prevalente vede solo l'astinenza come strada riacquisire un'identità positiva. Nel contesto della comunità terapeutica, la terapia occupazionale

mira ad equipaggiare il soggetto per il mercato del lavoro, e la disciplina stabilita dalle regole istituzionali mira al reinserimento sociale una volta terminato il periodo di trattamento in istituto. In questo senso, ciò che viene inteso come recupero del tossicodipendente finisce per naturalizzare le classificazioni sociali, basate sull'idea di autocontrollo delle emozioni e delle azioni.

Il quarto articolo della seconda parte vede protagonista una ricerca condotta da Saretta in un ospedale psichiatrico. L'articolo discute di soggettività e alterità, basandosi su situazioni vissute dai pazienti nel contesto del funzionamento dell'ospedale psichiatrico dopo la Riforma Psichiatrica. Allo stesso tempo, l'autore mostra il suo disagio per lo scontro politico tra attori che cercavano di modificare le proposte di questi servizi e altri che capivano che queste proposte potevano portare alla chiusura dell'istituzione. Di fronte a un atto politico, l'antropologo mette in evidenza ciò che viene mostrato e ciò che viene nascosto nelle prospettive di alcuni pazienti e professionisti, cosicché alcune esperienze e contraddizioni percepite dai pazienti non vengono prese in considerazione nella discussione. In questo modo, cerca di presentare modalità di esistenza divergenti, per riflettere su ciò che i pazienti pensano del loro modo di vivere e dell'assistenza istituzionale.

L'articolo successivo è basato su una ricerca condotta in un altro luogo fondamentale nell'assistenza psico-sociale brasiliana, ovvero un Centro di Assistenza Psicosociale (CAPS), deputato all'assistenza territoriale della sofferenza mentale. Ana Paula Müller De Andrade analizza la produzione di soggettività da parte degli utenti dei servizi nel rapporto tra le categorie di "follia" e "malattia mentale", inserite nel più ampio processo di deistituzionalizzazione. In questo modo, l'autrice riflette sui modi in cui ci relazioniamo alla follia, permettendoci di pensare a strategie di lotta e resistenza al sapere consolidato, denaturalizzando la malattia come categoria universale.

Nell'ultimo articolo, Cordeiro e Montardo presentano un'etnografia delle pratiche curative non biomediche delle donne dell'Amazzonia urbana. Tra le pratiche biomediche in vigore, vengono studiate le procedure tradizionali per i processi di cura pre- e post-parto. Queste pratiche vengono negate dalle donne e madri quando i professionisti della salute le interpellano, poiché sembra si scontrino con le loro raccomandazioni. In questo modo, gli autori mostrano come la cosmologia indigena persista nello spazio urbano.

In conclusione, l'opera presenta un quadro complesso, articolato e caleidoscopico dello stato dell'arte della ricerca nel campo dell'antropologia della salute in Brasile, in particolare in relazione da un lato alle pratiche dello Stato, e dall'altro alle pratiche e all'*agency* dei soggetti e delle comunità. In quanto tale, offre un percorso approfondito in quelle che sono oggi le sfide maggiori nel contesto della salute e delle politiche sociali in Brasile.

Note

⁽¹⁾ Traduzioni a cura dell'Autrice.

⁽²⁾ Articolo 196.

⁽³⁾ Programma di assistenza alle vittime di abusi sessuali.

Bibliografia

DIAS COSTA A. D. (2018), *O conceito de "saúde" e a produção de conhecimento uma antropologia da antropologia da saúde no brasil entre 2004 e 2014*, CSOnline - Revista Eletrônica De Ciências Sociais, n. 24.

LANGDON E.J., FOLLÉR M., WEIDNER MALUF S. (2012), *Um balanço da antropologia da saúde no Brasil e seus diálogos com as antropologias mundiais*, in *Anuário Antropológico*, Vol. 37 (1).

MINAYO M.C. (1998), *Construção da Identidade da Antropologia na Área de Saúde: O Caso Brasileiro*, pp. 29-47, in ALVES C.P., RABELO C.M., *Antropologia da Saúde: Traçando Identidade e Explorando Fronteiras*, Relume Dumará, Rio de Janeiro.

MÜLLER DE ANDRADE A. P., WEIDNER MALUF S. (2014), *Cotidianos e trajetórias de sujeitos no contexto da reforma psiquiátrica brasileira*, pp. 33-54, in FERREIRA J., FLEISCHER S. *Etnografias em serviços de saúde*, Editora Garamond, Rio de Janeiro.

WEIDNER MALUF S., TORNQUIST C. S. (2010), *Gênero, saúde e aflição: abordagens antropológicas*, Letras Contemporâneas, Florianópolis.

