

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, propostici 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"

L'anima della cura
Joan, Arthur e l'antropologia del caregiving

Francesco Diodati
Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

ARTHUR KLEINMAN, *The Soul of Care. The Moral Education of a Husband and a Doctor*, Viking Press, New York 2019, 262 pp.

Da un punto vista strettamente accademico, il libro di Arthur Kleinman è un saggio di antropologia medica sull'etica e la pratica del *caregiving*. Da un punto di vista letterario, invece, è un'autobiografia dedicata a una grande antropologa e studiosa di letteratura e lingua cinese recentemente scomparsa, Joan Kleinman. È la confessione di uno psichiatra devoto ai pazienti ma che fatica a relazionarsi con colleghi e studenti ed è spesso assente nella vita privata. In modo del tutto inaspettato si ritrova a doversi prendere cura della moglie Joan, che era il collante della sua vita sociale e familiare. È una testimonianza dolorosa e cinica, ma anche ricca di speranza, di come il lavoro di cura possa rimettere insieme i pezzi di un mondo profondamente in crisi, obbligando a un percorso tortuoso di rinascita personale. Un'autobiografia che racconta dell'"anima" della cura, di ciò che completa l'individuo come essere umano rendendo denso di significato e di valore ciò che lo circonda. Ed è questo il senso della antropologia umanista e fenomenologica che delinea l'Autore, che riparte proprio dall'esperienza morale del lavoro di cura per ridiscutere quale sia il senso stesso dell'essere umano e del suo rapporto con il mondo. Ed è importante sottolineare che non si tratta di una visione incentrata sulle virtù e le emozioni, tipica di una certa filosofia e pedagogia della cura come di tanti discorsi istituzionali sul *caregiver* familiare. Al contrario, l'Autore concepisce l'attività di cura come un apprendimento morale che ha a che fare, innanzitutto, con la dimensione materiale e corporale dell'esistenza. La cura dell'altro è assimilabile a una morale incorporata attraverso la ripetizione di azioni concrete e quotidiane, in cui il fallire, il disfare e il provare a rifare ne sono una parte integrante. Le speculazioni dall'alto e il pensiero disincarnato sono in antitesi con questa formulazione: «Le fai da mangiare, la aiuti a lavarsi e

a pulirsi, cerchi di convincerla a farlo; per non parlare poi dello sforzo che richiede il sostegno emotivo. E continui a farlo. Ci lavori su. Ti preoccupi di farlo bene [...] È una di quelle cose che hanno un'altissima posta in gioco ma che richiedono di pensare poco e agire molto» (p. 178). E in queste attività semplici e quotidiane che si manifesta l'anima della cura che, in definitiva, «fa perno sulla cura dell'anima»: un fare attivo e diretto che, se fatto con la dovuta attenzione, «lavora su e attraverso le relazioni personali per trasformare il sé» (p. 244).

I primi sei capitoli raccontano la vita di Arthur Kleinman fino alla malattia della moglie: l'infanzia travagliata, l'educazione professionale ricevuta, l'impegno ossessivo che metteva - fino a trascurare la propria salute - nelle ricerche e nel lavoro, passando per la relazione con Joan e i contatti con la cultura cinese. Grazie a lei ha appreso la qualità che le attribuivano gli amici cinesi della coppia, il *ren* - la capacità di prendersi cura di sé stessi e di coltivare le relazioni sociali e familiari. Secondo Kleinman, nella visione della cultura cinese gli esseri umani nascono come soggetti incompleti: un individuo acquista lo status di essere umano compiuto solo attraverso l'apprendimento di virtù sociali (pp. 66-67). Arthur, un uomo che si dedicava anima e corpo ai suoi pazienti e alla ricerca antropologica, sembrava incapace di mettere in pratica questa attitudine nelle relazioni con studenti e colleghi, perfino nei confronti di sé stesso. Una mancanza che lo psichiatra e antropologo americano attribuisce alla propria adolescenza: «Se mi guardo indietro, capisco che sono entrato nella prima età adulta senza aver prima imparato a prendermi cura di me stesso o degli altri: ero un egoista perché davo per scontato che le persone si occupassero di me» (p. 24).

Ha trascorso la sua infanzia nella Brooklyn degli anni Quaranta, in una famiglia benestante di origini ebraiche, circondato dalla madre, dai nonni e dalle tate (pp. 7-12). Da bambino vive la strada cacciandosi in risse e guai di ogni genere, anche se la coscienza e un certo istinto di sopravvivenza lo costringono spesso a fare ammenda per i suoi torti e gli permettono di non oltrepassare mai certi limiti (*ibidem*). In quel periodo vede il mondo come un posto violento, senza giustizia o misericordia, in cui non bisogna mai mostrare debolezza o empatia (p. 14). Per allontanarlo da quell'ambiente, la madre e il padre adottivo decidono di trasferirsi nei sobborghi di Long Island e iscriverlo in un liceo frequentato da adolescenti di classe sociale medio-alta, dove i suoi comportamenti da bullo non catturano più l'ammirazione dei compagni. Dopo un periodo iniziale di spaesamento, Arthur manifesta un cambiamento decisivo nel suo carattere. Si dedica alla lettura - romanzi, biografie, memorie, riviste. Osserva con attenzione la vita delle

persone che popolano il quartiere. Pensa continuamente al suo padre biologico, di cui sua madre e sua nonna parlano molto poco (p. 16). La sua storia familiare lo spinge a interrogarsi su come le persone diano senso alle interruzioni, ai pericoli e al senso di incertezza nelle loro vite. Questa sensibilità, che considera un preludio alla sua carriera di psichiatra ed etnografo, ha fatto sì che da adolescente irrequieto e immaturo si trasformasse in uno studente della condizione umana, del significato che si cela dietro vite ordinarie oppure poco lineari, radicali o distruttive (pp. 16-17). Inizia a frequentare la facoltà di medicina della Stanford e a simpatizzare con il pensiero marxista.

Poco prima di iniziare la facoltà di medicina, l'incontro con un dottore carismatico, Ben, lo spinge a considerare la professione medica come una vocazione morale (pp. 25-27). Le sue aspettative entrano in crisi fin da subito con l'incontro con una paziente difficile e poco collaborativa - una storia che ha già raccontato altrove (KLEINMAN 2014). Si tratta di una bambina di sette anni, ricoperta di terribili ustioni su tutto il corpo, che deve subire un trattamento che le provoca dolori talmente laceranti che turbano anche il personale della clinica. Il suo compito era calmarla in modo che potessero medicarle le ferite (p. 27). Le chiede della scuola, della famiglia, degli amici: niente di ciò che dice sembra riuscire a distrarla. La bambina continua a urlare di dolore e a pregarlo di farli smettere. Alla fine, stanco e sconfitto, il giovane studente di medicina le chiede come faccia a tollerare quel dolore insopportabile. Da quel momento, la bambina smette di lottare con medici e infermiere. I due stabiliscono una sorta di rituale. Ogni volta che deve subire una medicazione, la bambina, tenendogli la mano, comincia a parlargli delle sensazioni orribili che prova: le punture affilate dei vortici mentre è immersa nella vasca per il trattamento delle ferite, la miseria di unguenti e bende, il conforto del letto, l'amara consapevolezza che non potrà rimanere lì per sempre (p. 28). Il giovane capisce che la bambina non ha bisogno di vuote parole di circostanza ma di qualcuno che accetti di caricarsi sulle spalle un po' dell'enorme dolore che prova. Di episodi come questo Kleinman racconta che: «Anche se avevano poco a che fare con lezioni e manuali, mi hanno aperto gli occhi su come la cura vada oltre diagnosi e trattamenti [...] Ha a che fare anche con il condividere e testimoniare l'esperienza vissuta di dolori e sofferenze» (p. 29); ma perché si crei una relazione di cura fondata sulla condivisione, è necessario che il *caregiver* sia disposto a rivelare la propria vulnerabilità (p. 34). In questo periodo, si appassiona inoltre sempre di più a letture sulla giustizia sociale. Prendendo servizio alla clinica pediatrica di Santa Clara nella Contea

di Valley vede concretamente come povertà e miseria abbiano un effetto distruttivo sulla vita dei suoi pazienti. Qui incontra le madri di agricoltori messicani-statunitensi e i loro figli malnutriti, che vivono in un ambiente dannoso a causa dei pesticidi e dell'acqua inquinata. L'unica cosa che possono fare i pediatri è prescrivere farmaci per i parassiti e le infezioni ma ciò di cui i bambini avrebbero davvero bisogno è cibo sano e un ambiente di vita più sicuro (p. 31). Capita anche che i medici trattino le donne con una certa condiscendenza, considerandole ignoranti e senza carattere. È il caso di una donna dipendente dai barbiturici e valutata clinicamente come una paziente difficile e poco disposta a migliorare la propria condizione. Andandola a trovare a casa, con suo grande stupore Arthur trova un ambiente domestico pulito e confortevole dove i bambini appaiono trattati bene e felici. Divorziata due volte, la donna fa diversi lavori per mantenere i propri figli, che sono la ragione della sua esistenza, assumendo di continuo barbiturici per riuscire a dormire (p. 33). Ed è attraverso questo incontro che il giovane trova una discrepanza fra la rappresentazione della clinica e come la paziente appare ai suoi occhi una volta che ne ha compreso la storia: una donna di una certa tempra che lotta per combattere per ciò che per lei conta più di ogni altra cosa in un mondo ostile e ingiusto (p. 34). Ha a che fare continuamente con casi di questo tipo alla facoltà di medicina. Kleinman afferma che: «Dopo mezzo secolo, finalmente riconosco che era con questo che mi scontravo e a cui cercavo di resistere quando studiavo medicina (p. 37)». Un'educazione «tossica», dunque, perché in contrasto con i valori stessi che per lo psichiatra e antropologo statunitense dovrebbero definire l'agire di un medico. Per ovviare a questa separazione fra etica e pratica, il giovane medico comincia a chiedersi se non sia possibile, in fondo, combinare «l'arte pratica del lavoro clinico con narrazioni e storie» (p. 38).

Gli ultimi capitoli (7-11) raccontano della malattia di Joan e della rottura definitiva di un equilibrio già precario nella vita personale e lavorativa di Arthur. Mentre il giovane psichiatra e antropologo si dedicava ossessivamente alla ricerca, alla pratica clinica e all'insegnamento, sua moglie Joan si preoccupava di tenere saldi i legami sociali sul lavoro e nell'ambiente familiare. Joan si prendeva cura delle relazioni della coppia: teneva la corrispondenza con i colleghi in patria e in Cina, si occupava degli studenti che Arthur lasciava abbandonati a sé stessi, organizzava la routine quotidiana in modo da ritagliare del tempo per la famiglia. Si prendeva cura anche del marito, che collezionava un successo professionale dietro l'altro a discapito della propria salute mentale e fisica. Joan lo spingeva a dormire, mangiare e riposarsi, sopportava i suoi sbalzi di umore e lo rimproverava per il suo at-

teggimento egoista. Nonostante fosse un'eccellente studiosa di letteratura cinese, riconosciuta in patria e all'estero, ha spesso sacrificato la propria carriera professionale per il marito. Arthur si guadagnava il rispetto e la stima professionale; Joan, oltre a questo, si conquistava la fiducia, l'affetto e l'ammirazione per le sue qualità personali. Quando sua moglie si è ammalata di demenza, Arthur ha dovuto cambiare completamente il suo rapporto con la vita. Con il passare degli anni, occuparsi di Joan arriva ad assorbirlo quasi completamente. Prendersene cura diventa un pensiero costante che scandisce i ritmi quotidiani. Lo obbliga a rinegoziare gli impegni accademici e le passioni di sempre. Lasciarla sola è pericoloso. Andare a teatro insieme vuol dire correre il rischio che Joan possa avere una crisi in pubblico. Viaggiare è diventata un'attività quasi proibitiva. I suoi figli sono preoccupati per la sua salute e si rammaricano di non poter essere presenti come vorrebbero. Arthur non nasconde l'amarezza, il l'imbarazzo e la rabbia che ha provato negli ultimi anni trascorsi con la compagna di una vita. Eppure, sostiene che quell'attività l'ha trasformato, gli ha fatto capire l'importanza di prendersi cura di sé stesso e delle persone intorno: «Mi godevo davvero questa esperienza più deliberata del tempo e, cosa ancor più importante, ha avuto un effetto curativo su di me, alleviando la mia ipertensione e migliorando il mio benessere generale. Joan era ora affidata alle mie cure e, se fosse stato incline a fermarsi e annusare i fiori, avrei dovuto farlo anch'io» (p. 156). Il racconto del suo ruolo di cura si intreccia con i casi di altri *caregiver* che riporta nel testo e che in molti casi si discostano profondamente dalla sua esperienza personale. Questo intreccio di storie permette all'Autore di descrivere con grande efficacia la molteplicità e le sfumature dell'esperienza di *caregiver*. È il caso di una paziente che ha sviluppato una forma di depressione a causa del suo ruolo di *caregiver* principale di suo marito, un uomo verso cui si sentiva emotivamente distante e colma di risentimento perché le ha impedito di avere figli e l'ha trattata male per anni (pp. 171-172). L'Autore si dichiara profondamente ammirato da come la donna è riuscita a andare avanti occupandosi del marito, dimostrando «un attaccamento profondo al *caregiving* pur in assenza di un sentimento di amore: qualcosa che non sarei mai stato in grado di fare» (p. 172).

Nell'Epilogo, riprendendo il pensiero della filosofa della cura Joan Tronto (1993, 2013), l'Autore conclude che ridare valore e investire nel lavoro di cura rappresenta l'unica possibilità di salvezza per la società americana contro l'individualismo e il materialismo.

La critica mossa più frequentemente ai lavori di Kleinman (2009, 2010, 2012) sul *caregiving* è che la visione della cura come di un'esperienza morale

manca di considerare la presenza di relazioni di potere e assetti politico-economici (BUCH 2014). *The Soul of Care* non nega l'esistenza di disegualianze di genere e di classe e non nasconde l'imposizione di ruoli sociali dietro retoriche sull'amore e l'affetto familiare. Riferimenti alla relazione fra ruolo di cura e disegualianza sociale sono sparsi in questo come in molti altri lavori dell'Autore (KLEINMAN 2010, 2012). *The Soul of Care* resta certamente una riflessione autobiografica di un maschio bianco statunitense di classe medio-alta. L'Autore non ne fa certo mistero, anzi, lo esplicita chiaramente ai lettori e le lettrici. La sua è una prospettiva squisitamente personale che, proprio perché esplicita e consapevole, ci permette di riflettere sul modo in cui il genere e la classe sociale influenzano la postura che ognuno di noi adotta quando si confronta, direttamente o indirettamente, con il lavoro di cura. Credo che il nodo problematico risieda altrove, cioè, nell'ambiguità che circonda la definizione di cura che offre l'Autore. Non è chiaro se Kleinman si riferisca al lavoro di cura in generale o a un modo particolare di condurre quest'attività, quando essa, appunto, ha l'effetto di rinsaldare legami sociali fondamentali e mostrare il senso più profondo di umanità. Dovremo chiederci se chiunque si prenda cura di qualcuno, magari nelle vesti di *caregiver* principale, abbia in mente l'idea di arrivare a mettere in pratica il senso più profondo di umanità o se semplicemente si dedichi a qualcosa che sa di dover fare «perché c'è bisogno di farlo» (p. 177). La tensione di cui parlo è evidente in tutto il lavoro di Kleinman poiché, nonostante l'Autore rifugga a più riprese da grandi narrazioni sulla morale e la pedagogia della cura, un atteggiamento glorificante è sempre dietro l'angolo. Da un lato, infatti, afferma che il *caregiving* è un'attività umile che ha a che fare con l'azione pratica e i bisogni corporei più che con l'intelletto, qualcosa che va fatto senza rifletterci troppo su. Dall'altro, sostiene che prendersi cura dell'altro, in fondo, costituisce il senso più alto di moralità e di umanità, per esempio, accostando il *caregiving* al *ren* confuciano o parlando dell'"anima della cura" come di una "cura dell'anima".

In sostanza, sarebbe necessario chiederci se usiamo il termine *caregiving* per identificare tutte le situazioni in cui una persona presta assistenza ad un'altra o ad un particolare modo di condurre quest'ultima attività che risponde a determinati modelli ideali (si veda anche DIODATI 2021). Prestare assistenza a un malato può anche deviare da canoni di perfezione sul piano assistenziale e morale senza per questo sfociare nella violenza o nell'assenza completa di attenzione per l'altro. Il rischio di rincorrere in eterno modelli idealizzati di cura, irraggiungibili o raggiungibili solo in alcuni casi, è quello di perdere di vista le azioni immediate che si possono intraprendere

per alleviare la sofferenza dell'altro o di sé stessi. Celebrare la figura di *caregiver* principale ci allontana da una riflessione su una distribuzione più equa e salutare delle responsabilità di assistenza. Ciò nonostante, il libro di Kleinman non ha certo la pretesa di mostrare una versione universale e definitiva dell'esperienza di *caregiver*. La lezione più importante che si impara leggendo *The Soul of Care* è che, al di là dei modelli clinici e delle teorie accademiche, ogni esperienza sul *caregiving* rimane un'esperienza personale. I conflitti morali e le tensioni intellettuali di cui è impregnato rendono questa autobiografia un testo fondamentale per chiunque voglia esplorare, nella veste di studioso o professionista, il lavoro di cura. La schiettezza con cui il suo Autore elenca le fragilità che ha sperimentato, le sconfitte che ha collezionato e i traguardi personali che ha conseguito prendendosi cura della moglie Joan Kleinman è di conforto a chiunque abbia a che fare con la malattia e la sofferenza.

Bibliografia

- BUCH E.D. (2014), *Troubling Gifts of Care: Vulnerable Persons and Threatening Exchanges in Chicago's Home Care Industry*, "Medical Anthropology Quarterly", Vol. 28, (4): 599-615.
- DIODATI F. (2021), *Oltre l'ambivalenza del "care": indicazioni analitiche sull'antropologia del prendersi cura*, "AM. Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica", Vol. 51 (22): 71-101.
- KLEINMAN A. (2009), *Caregiving: the Odyssey of Becoming More Human*, "The Lancet", Vol. 373 (9660): 292-293.
- KLEINMAN A. (2010), *Caregiving: its Role in Medicine and Society in America and China*, "Ageing International", Vol. 35(2): 96-108.
- KLEINMAN A. (2012), *Caregiving as Moral Experience*, "The Lancet", Vol. 380(9853): 1550-1551.
- KLEINMAN A. (2014), *How We Endure*, "The Lancet", Vol. 338(9912): 119-120.
- TRONTO J. (1993), *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*, Routledge, New York.
- TRONTO J. (2013), *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*, New York University Press, New York.

