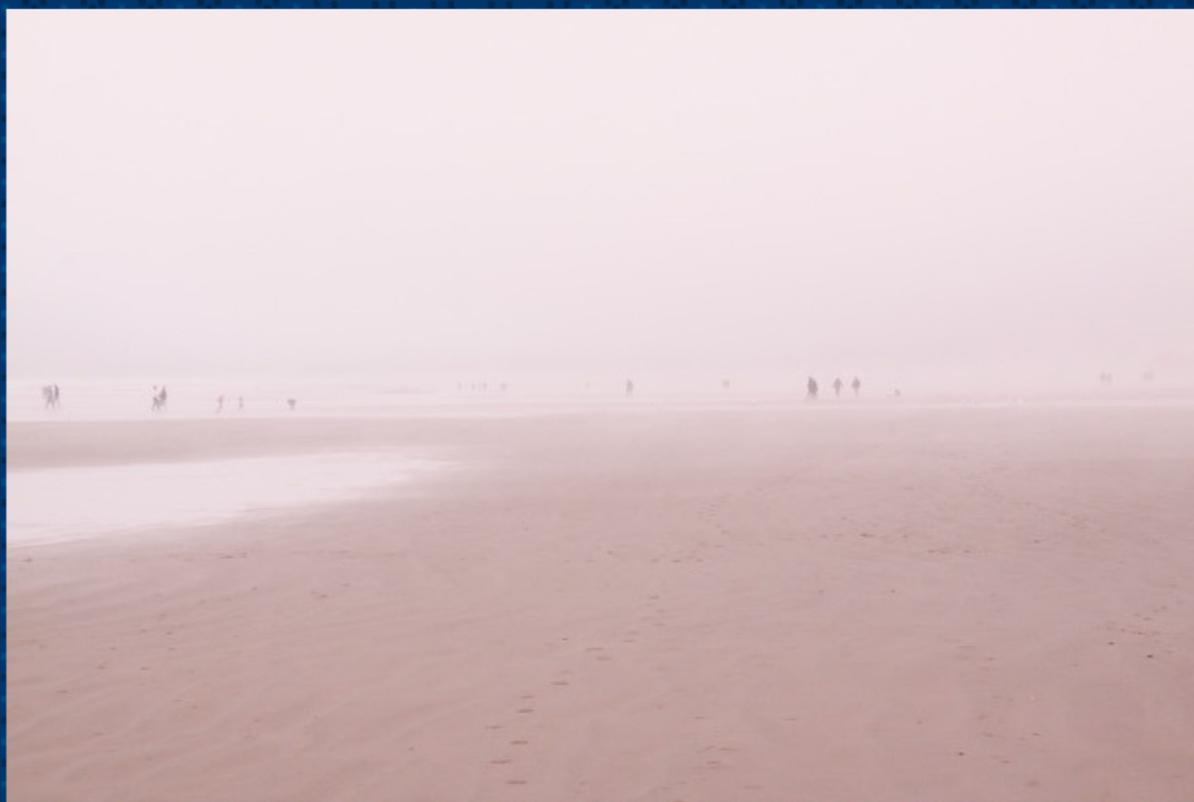


AMI



57 / giugno 2024

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA
FONDATA DA TULLIO SEPELLI



In copertina: fotografia di Chiara Moretti

«Ogni cosa è isolata davanti ai
miei sensi,
che l'accettano senza
scomporsi: un brusio di silenzio».

Cesare Pavese, *Mania di solitudine*, 1933.



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

57

giugno 2024
June 2024



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. 57, giugno 2024

n. 57, June 2024

- Editoriale* 11 Giovanni Pizza
Editoriale di AM 57
AM 57 Editorial
- Saggi* 15 Luigi Canetti
Tra Dioniso e Cristo. Posseduti danzanti nella tarda Antichità
Between Dionysus and Christ. Dancing Possessed in Late Antiquity
- Ricerche* 37 Giulia Nistri
Permeabilità terapeutiche. Seguire il metadone nei percorsi di cura per le dipendenze
Therapeutic Permeabilities. Following "Methadone" through Addiction Health Care Programs
- 65 Federica Toldo
Qu'est-ce qu'un genou cassé a à dire sur la capoeira? Un essai sur l'expérience de l'adversaire disséminé et quelques pistes pour repenser le corps en tant qu'outil ethnographique
What a Broken Knee Can Tell Us About Capoeira? Experiencing the Distributed Opponent and Rethinking the Body as an Ethnographic Tool
- Note, interventi, rassegne* 93 Donatella Cozzi
La cura dell'istituzione di cura. Sulla Nascita ed evoluzione di una psichiatria di comunità in Umbria (vol. II) di Francesco Scotti
The Cure of Caring Institution. Reflections on Francesco Scotti's Birth and Evolution of a Community Psychiatry in Umbria, vol. II
- Sezione monografica* 119 Michela Marchetti, Chiara Moretti, Stefania Spada
Di quale antropologia il mondo ha bisogno? Confronto sulla sostenibilità delle prassi antropologiche. Introduzione alla sezione monografica
What Kind of Anthropology Does the World Need? Discussion on the Sustainability of Anthropological Practices. Introduction to the Monographic Section

Sezione monografica

- 131 Agata Mazzeo
Incontri e scambi fra saperi. Sulla necessità di un approccio partecipativo e transdisciplinare alle questioni di salute pubblica ambientale, in una prospettiva globale
Encounters and Exchanges among Knowledges. On the Need for a Participatory and Transdisciplinary Approach to Environmental Public Health Issues, in a Global Perspective
- 159 Donatella Cozzi
Qualche breve appunto sulla formazione in sanità
A Few Brief Notes on Healthcare Training
- 173 Silvia Pitzalis
«I ain't got no home». Restrizioni e resistenze nelle esperienze di persone richiedenti asilo e rifugiate in uno SPRAR "vulnerabili". Riflessioni etico-metodologiche
«I Ain't Got No Home». Restrictions and Resistances in the Experiences of Asylum Seekers and Refugees in a "Vulnerable" SPRAR. Ethical-Methodological Reflections
- 205 Stefania Spada
Tradurre la "riflessività operativa": l'insegnamento dell'antropologia medica applicata al diritto
Translate the "Operational Reflexivity": Medical Anthropology Lesson Applied to Law
- 237 Giuliana Sanò
Compiere un "passo di lato": note a margine di un incidente etnografico
Taking a "Step to the Side": Notes on the Margins of an Ethnographic Incident
- 263 Selenia Marabello
Postfazione. Campi di tensione
Afterword. Tension Fields
- 269 Sara Cassandra
L'incontro con lo spirito nel vuoto post-operatorio

Book Forum

Donatella Cozzi, *Rendere legittima l'espressione di un dolore di genere / Making the Expression of Gender Pain Legitimate* [Chiara Moretti, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*], p. 275 • Giovanni Pizza, *Il dolore «caduco»: oltre l'antropologia medica / Caducous' Pain: Beyond Medical Anthropology* [Chiara Moretti, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*], p. 280 • Roberto Poma, *Inaspettato-ora-attuale dolore / Unexpected-Now-Now Pain* [Chiara Moretti, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*], p. 285 • Chiara Moretti, *Il dolore tra esperienze, lotte e ricostruzioni / Pain between Experiences, Struggles and Reconstructions* [Chiara Moretti, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*], p. 288.

Recensioni

Lorenzo Alunni, *Il lavoro sul campo / The Fieldwork* [Seth M. Holmes, *Frutta fresca, corpi spezzati. Braccianti migranti negli Stati Uniti d'America*], p. 295 • Federico Scarpelli, *Cosa fare con loro. Etnografia di una riabilitazione (quasi) impossibile / What to Do with Them. Ethnography of an (Almost) Impossible Rehabilitation* [Lorenzo Urbano, *Scegliere la malattia. Responsabilità e riflessività nella riabilitazione della tossicodipendenza*], p. 302 • Claudia Urzì, *Per una antropologia della salute. Temi percorsi riflessioni / Towards an Anthropology of Health. Theme, Paths, Reflections* [Maurizio Karra, *Il male e la malattia: normalità e anormalità fra corpo e mente. Riflessioni di un antropologo sul senso del male, sulla sofferenza, sulle terapie di cura, sulla guarigione e sul finis vitae*], p. 309.

Editoriale di AM 57

Giovanni Pizza

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

AM 57 presenta una sezione monografica a cura di Michela Marchetti, Chiara Moretti e Stefania Spada che nasce da un panel del penultimo convegno della Società italiana di antropologia applicata (SIAA). La sezione monografica è intitolata *Di quale antropologia il mondo ha bisogno? Confronto sulla sostenibilità delle prassi antropologiche*. Il convegno si è tenuto a Verona nel 2022.

Le stesse curatrici ci tengono ad annotare che «Il lavoro che ha portato tanto all'ideazione e conduzione del panel, quanto al coordinamento del presente monografico rende impossibile una distinzione netta dei contributi individuali. Lo stesso vale per la concettualizzazione, scrittura e revisione di questa introduzione che ha visto le autrici contribuire in maniera paritaria; l'ordine dei nomi pertanto riflette il solo ordine alfabetico». Si pubblica così un nuovo testo corale che vuole suggerire anche qualche riflessione epistemologica sulla disciplina.

La rubrica saggi raccoglie poi uno scritto dello storico Luigi Canetti che riguarda la possessione cristiana ed è un'anticipazione del volume sugli stati plurali di coscienza curato per Clipra – “Cultura-Linguaggi-Pratiche”, gruppo di ricerca afferente al Dipartimento di Filosofia Scienze Sociali Umane e della Formazione (FISSUF) dell'Università di Perugia – da Francesco Marcattili, Ester Bianchi e Massimiliano Minelli.

Per quel che riguarda le ricerche abbiamo i testi di due esperte: la neo-addottorata in Scienze Umane Giulia Nistri, con un articolo dal titolo *Permeabilità terapeutiche. Seguire il metadone nei percorsi di cura per le dipendenze*, e la docente di Antropologia culturale all'Università di Udine Federica Toldo, con uno scritto sull'etnografia corporea e la capoeira dal titolo *Qu'est-ce qu'un genou cassé a à dire sur la capoeira? Un essai sur l'expérience de l'adversaire disséminé et quelques pistes pour repenser le corps en tant qu'outil ethnographique*.

Inoltre la nostra sezione *Note, Interventi, Rassegne* è dedicata alla nota di Donatella Cozzi, docente dell'Università di Udine e vicepresidente della Società italiana di antropologia medica (SIAM), che passa in rassegna il secondo volume dello psichiatra umbro Francesco Scotti il quale, completando un contributo importante sulla deistituzionalizzazione in Perugia, a cento anni dalla nascita di Basaglia sta a ricordare, se ancora ce ne fosse bisogno, che nel processo che portò alla legge 180, che va appunto a nome di Basaglia, non c'è solo Gorizia. Il titolo dei due volumi di Scotti è *Nascita ed evoluzione di una psichiatria di comunità in Umbria*.

Ancora la possessione torna nella seconda rubrica narrativa di Sara Cassandra *Riflessioni e Racconti* in cui la nostra scrittrice riflette, a modo suo, sulla retorica possessiva nei contesti ospedalieri con una intervista antropologica.

Infine le recensioni.

La prima parte è dedicata – ed è la prima volta – alla discussione-forum sul libro, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica* (Edizioni ETS, Pisa 2019, 375 pp.) di una delle curatrici della sezione monografica: Chiara Moretti.

La seconda parte raccoglie tre recensioni. Lorenzo Alunni, dell'Università di Milano Bicocca, tratta del libro di etnografia e antropologia, del medico e antropologo Seth Holmes (docente di Antropologia medica, Salute Pubblica e Società e Ambiente all'Università della California di Berkeley) sulla salute dei lavoratori immigrati messicani impiegati negli USA nel settore alimentare dal titolo *Frutta fresca, corpi spezzati*. Holmes attraversa il confine Messico-Usa accanto a questi lavoratori e vive nelle loro piccolissime baracche. È una antropologia dei processi di incorporazione la sua, che cerca di dare voce alla sofferenza di coloro che sono colpiti dalla violenza strutturale di una società che certo dà lavoro, ma a scapito di diritti e soprattutto di salute.

Federico Scarpelli, dell'Università di Salerno, discute il volume di Lorenzo Urbano *Scegliere la malattia. Responsabilità e riflessività nella riabilitazione della tossicodipendenza*, che nel 2023 inaugura per l'editore Argo di Lecce la ripresa della collana Biblioteca di Antropologia Medica (BAM) ideata e fondata, come questa rivista, da Tullio Seppilli, con nuovi direttori affiancati da un autorevole comitato scientifico. Alla fine si comprende come l'antropologia medica di Urbano, improntata all'etnografia e alla riflessività (che non è la *riflessione* ma il *riflesso*), riesca a problematizzare enormemente il concetto di riabilitazione.

In chiusura Claudia Urzi, dell'Università di Palermo, riflette sul testo di Maurizio Karra, *Il male e la malattia: normalità e anormalità fra corpo e mente. Riflessioni di un antropologo sul senso del male, sulla sofferenza, sulle terapie di cura, sulla guarigione e sul finis vitae*. In una prospettiva molto ampia, dal mito greco, alla pandemia, dall'hikikomori alla eutanasia, si affrontano i problemi e i temi vasti di un'antropologia della salute anche ripensando a de Martino, a Devereux e alla critica all'Occidente nel quadro di utili suggestioni epistemologiche sull'antropologia *tout court*.

Si chiude, così, il numero 57 di AM.

Buona lettura!

Rendere legittima l'espressione di un dolore di genere

Donatella Cozzi
Università di Udine

CHIARA MORETTI, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*, Edizioni ETS, Pisa 2019, 375 pp.

«Signorina, lei qui vuole parlarmi di fibromialgia? Ma dai su! Ma di cosa stiamo parlando? Qui parliamo di malattie!»

Benché citata in una nota, questa risposta di un medico legale funzionario dell'INPS, relativa al riconoscimento della fibromialgia e ad un suo eventuale inserimento entro le patologie riconosciute come invalidanti, riassume le traversie che le/i malati/e di fibromialgia incontrano perché ciò di cui soffrono venga ascoltato, diagnosticato, legittimato, riconosciuto come "vera" malattia.

Condensa anche le difficoltà di inquadramento che le forme dolorose croniche complesse trovano a livello legislativo e politico nel contesto nazionale italiano. Condizione invalidante, la sindrome fibromialgica fatica a trovare legittimazione nell'arena politica della salute. A partire da questi elementi sociali e politici, riprendo alcuni dei punti che mi paiono più significativi del testo di Chiara Moretti, lasciando alla/al lettrice/lettore altre piste di ricognizione e ricostruzione di questa ricerca.

Due livelli attraversano costantemente la ricerca di Chiara Moretti, con rigore, ricchezza di documentazione e forza critica: rendere conto dell'esperienza di coloro che soffrono di fibromialgia e analizzare la costruzione medica e sociale di questa categoria. L'incrociarsi continuo di tali livelli rivela le contraddizioni, i punti ciechi e le singolarità di vita che si costruiscono attorno alla fibromialgia quando incontra il sapere medico. Le contraddizioni perché il dolore cronico, che si manifesta attraverso una temporalità processuale, ha la drammatica e straordinaria capacità di essere refrattario alla diagnosi e alla cura, che al contrario lavora per eventi, con un tempo punti-

forme; eppure è alla biomedicina che ci si rivolge per cercare un nome che identifichi ciò di cui si soffre, e per cercare sollievo. I punti ciechi si evidenziano in quanto, pur essendo oggi la fibromialgia caratterizzata da dolore cronico e causata probabilmente da meccanismi neurobiologici di trasmissione e percezione del dolore, continua a essere trattata da specialisti reumatologi che l'hanno storicamente "presa in carico", benché questa specializzazione medica non abbia fatto luce sulle cause organiche della sindrome. Sono punti ciechi, inoltre, perché in un ambito biomedico che tenderebbe a escludere dal proprio paradigma elementi psicologici e comportamentali, nel caso della fibromialgia gli specialisti li recuperano quali cause e peggiorativi del dolore e della sintomatologia connessa. Quando vengono invocati l'habitus o il profilo fibromialgico, si pone al centro dell'attenzione l'inadeguatezza del soggetto a rispondere agli input esterni, rendendolo sensibile agli eventi stressanti e predisponendolo a una serie di disturbi psicologici ed emozionali capaci di agire negativamente sulla sintomatologia o sull'origine del malessere. Inadeguatezze che finiscono col definire una appartenenza al genere femminile, a ribadirne una forma di incapacità. Le singolarità di vita, infine, perché, ad onta dei tentativi medici di configurare un profilo fibromialgico, ogni storia di malattia raccolta dall'Autrice è singolare e particolare, unita dal filo rosso e proteiforme del vivere con il dolore.

Per questo il lavoro di Chiara Moretti è un contributo solido ed originale all'antropologia del dolore e in generale all'antropologia medica. Il nucleo più consistente del testo presenta la ricerca in un ambulatorio medico specializzato nella diagnosi e nella cura della sindrome, situato nell'Italia centrale, arricchito dalle osservazioni delle sedute cliniche e da numerose interviste.

Il testo si apre, in una *ouverture* in termini musicali, con una tessitura di testimonianze di sofferenti che tratteggia contesti socio-economici differenti, le strategie diverse per fronteggiare il dolore o evitarlo, i lunghi percorsi alla ricerca di una diagnosi, di una cura, di sollievo. Queste narrazioni iniziali ci fanno strada nel regno di una "evidenza" – nulla è più evidente del dolore, per chi lo prova, riprendendo un celebre testo di Elaine Scarry (1990) – che comprende la difficoltà di esprimere il dolore e la sua costitutiva immanenza. Inesprimibile/immanente formano la coppia di termini che dovrebbe interrogare ogni nostra conoscenza del dolore, sia profana che esperta. Qui troviamo uno dei punti più interessanti del testo che inquadra come il sapere medico abbia ridotto il dolore a evento e il riconoscimento del dolore a fatto sociale e politico. Quando tale riconoscimento sociale manca, la solitudine della persona che vive il dolore scalfisce quanto

tiene insieme la nostra identità. Come mostra efficacemente il libro, il dolore cronico genera una rivoluzione interiore che si ripercuote in tutti gli ambiti della vita ordinaria. Quando Chiara Moretti analizza la dimensione intersoggettiva del dolore, dipinge perfettamente il circolo ermeneutico che caratterizza l'esperienza del dolore: il corpo agisce sull'individuo, che agisce sul contesto, che agisce sul corpo, e così di seguito. Il fatto che il tessuto delle relazioni sociali e politiche non riconosca questa sofferenza comporta che essa non abbia diritto di cittadinanza, sia considerata qualcosa che sta solo nella testa di chi se ne adonta. Infatti, che la fibromialgia non sia ufficialmente riconosciuta dal sistema sanitario italiano pone numerose questioni, tra le quali: la banalizzazione del dolore, considerato come un fastidio del quale ci si può liberare facilmente; il tentativo di ridurre le manifestazioni proteiformi del dolore caratteristiche della fibromialgia a qualcosa di più "buono da pensare"; il grande problema storico del passaggio dal sintomo al segno nelle scienze mediche.

Su quest'ultimo punto si sofferma un denso capitolo del lavoro, quello che considera la fibromialgia dal punto di vista medico. Una malattia cronica è definita dall'OMS come un problema di salute che necessita di una presa in carico per la durata di molti anni. Tale definizione raggruppa malattie non trasmissibili (come diabete, tumori, asma ecc.) e malattie trasmissibili persistenti (Hiv-Aids), alcune malattie mentali (come le psicosi) o alterazioni anatomiche o funzionali (come cecità, sclerosi a placche ecc.). In un contesto di crisi economica, di riassetto dei sistemi sanitari e di presa d'atto dei cambiamenti apportati dalle malattie croniche, una delle sfide dell'Unione Europea è quella di migliorare la gestione delle malattie croniche attraverso la modifica degli stili di vita e un accompagnamento specifico a seconda dell'età, del genere, delle classi sociali, del contesto locale e nazionale. In questo quadro, il dolore cronico e la fibromialgia si distaccano per il loro statuto indefinibile, la difficoltà di aderire *tout court* al modello medico che porta a supporre una origine psicologica, ancora più indeterminata. Il dolore viene così a iscriversi entro un perimetro opaco, nelle trame delle biografie dei/delle pazienti ed i loro percorsi terapeutici da un lato, e gli standard medici e i progressi della neurologia e della reumatologia dall'altro.

L'analisi di queste questioni prelude agli aspetti più pratici della costruzione della relazione terapeutica, a come viene svolto il consulto medico, durante il quale prende forma la costruzione della fibromialgia nel passaggio cognitivo e discorsivo dal sintomo al segno. Un particolare rilievo assumono quindi le teorie avanzate dalle curanti relative al "comportamento" durante il dolore, che può manifestarsi senza alcuna causa organica: quando esso si

installa come risposta, il dolore viene definito “comportamento mal adattivo”, in quanto si suppone che sia il soggetto a provocarlo, benché non consapevolmente. In quanto tale, occorre modificare e rielaborare il comportamento, perché esso stesso è all’origine del dolore. Questo corto circuito – dal dolore come causa di sofferenza al comportamento “nel dolore” come causa, e tra un modello biomedico universalista e organicista e l’individuazione legata alla personalità – comporta conseguenze importanti per la pratica medica e la relazione con le/i pazienti, in quanto l’alleanza con altri ambiti del sapere, soprattutto la psicologia, finisce con il ridurre la complessità dell’esperienza: non è più solo un corpo che soffre, ma una personalità che non riesce ad adattarsi, e quindi è responsabile del proprio dolore.

Ne deriva una retorica della colpa – del paziente, soprattutto donna – che finisce col delegittimare la sofferenza, non legata a motivi “reali” ma tutta nella testa e nella “fantasia” delle persone. E ne risulta un asse esplicativo legato al genere. Nell’ambulatorio italiano dove la ricerca è stata condotta, i medici favoriscono la narrazione individuale, l’ascolto dei pazienti e lo sviluppo di una medicina personalizzata, manifestando un sincero desiderio di aiuto. Intuizione, esperienza incorporata, capacità di sollecitare l’espressione del vissuto delle/dei consultanti sono gli elementi che favoriscono la diagnosi e la presa in carico della malattia. Tuttavia, il ricorso a stereotipi, che polarizzano le pazienti tra “iperattive” e “depressive”, i continui richiami affinché le pazienti sviluppino competenze di *coping* , segnano il ritorno ad una forma di riduzionismo che stigmatizza le donne. Rivelatrici in tal senso sono le consultazioni osservate e le interviste alle dottoresse: la diagnosi di fibromialgia è dichiarata con certezza quando la consultante è una donna, mentre non viene confermata, se non dopo una serie di ulteriori accertamenti, quando si tratta di un uomo. Una predisposizione, quella femminile, che non viene messa in discussione, e si delinea attraverso il carico di lavoro di cura verso i membri della propria famiglia, la sensibilità, la comparsa di sintomi depressivi, la minore resistenza allo stress. Questo non significa sottovalutare o denigrare le capacità di chi presta la propria opera in questo servizio specializzato, piuttosto evidenziare due elementi che invadono culturalmente il punto di vista medico: il timore dell’incertezza e del “vago” in medicina, e la femminilizzazione di questa sindrome.

Per il primo punto, da Ippocrate in poi la medicina ha mostrato grandi difficoltà ad affrontare e metabolizzare ciò che si presenta come vago e incerto. Questo problema è emerso nel tentativo storico di eliminare quanto potesse disturbare la costruzione di una relazione tra manifestazioni corporee e patologie identificabili con il minor dubbio possibile e nel più breve tempo

possibile. Di conseguenza, il discorso medico ha scartato, messo da parte come aberranti tutti quei fenomeni che echeggiavano l'incerto, l'indefinito, l'eccezione. In tale quadro, si potrebbe supporre che il corpo della donna sia un eterno protagonista, il terreno di prova privilegiato di quella politica medica che patologizza l'interferenza della psiche sul soma, una incursione in cui la donna pare quasi indulgere, più che esserne vittima. Il richiamo all'isteria di Moretti non è casuale: è come se, dopo un millennio di migrazione dell'utero all'interno del corpo, come supponevano le medicine popolari, il discorso dell'alienistica dell'Ottocento stigmatizzante la singolarità femminile avesse oggi eletto a sua dimora la fibromialgia. Gestione dell'incertezza e femminilizzazione della sindrome sono quindi le due facce di uno stesso processo, che prende forma dalla polarità attività/passività del maschile/femminile, e che trascina con sé supposte differenze biologiche, tra le quali il rischio di ammalarsi di fibromialgia. Questa naturalizzazione del genere, che ben conosciamo ogni qualvolta si pretende che le differenze tra maschile e femminile sono fondate sulla "natura", muta verso una naturalizzazione dei corpi attraverso i programmi di prevenzione e di cura, mirati a fondare un ordine sociale basato sull'ordine gerarchico dei corpi: quelli sani, performanti, adattati e quelli malati, persi nell'indefinito del dolore e delle manifestazioni patologiche, senza causa precisa, senza cittadinanza biologica.

Il racconto di Marzia suggella il testo oltrepassando il discorso medico: nella malattia cronica non è solo questione di attori sociali e di forze politiche, sono in gioco corpi e carne viva, esperienze e vissuti, di come le parole prendono carne e cambia la propria e altrui definizione. In questo processo, Marzia afferma le sue priorità, il cambiamento della propria identità attraverso la conoscenza di sé, dei suoi desideri e la ridefinizione delle relazioni più importanti.

Nel suo insieme, si tratta di un contributo di grande finezza all'analisi antropologica della sindrome fibromialgica, convincente e importante.

Bibliografia

SCARRY, E. (1990), *La sofferenza del corpo. La distruzione e la costruzione del mondo*, Il Mulino, Bologna.

