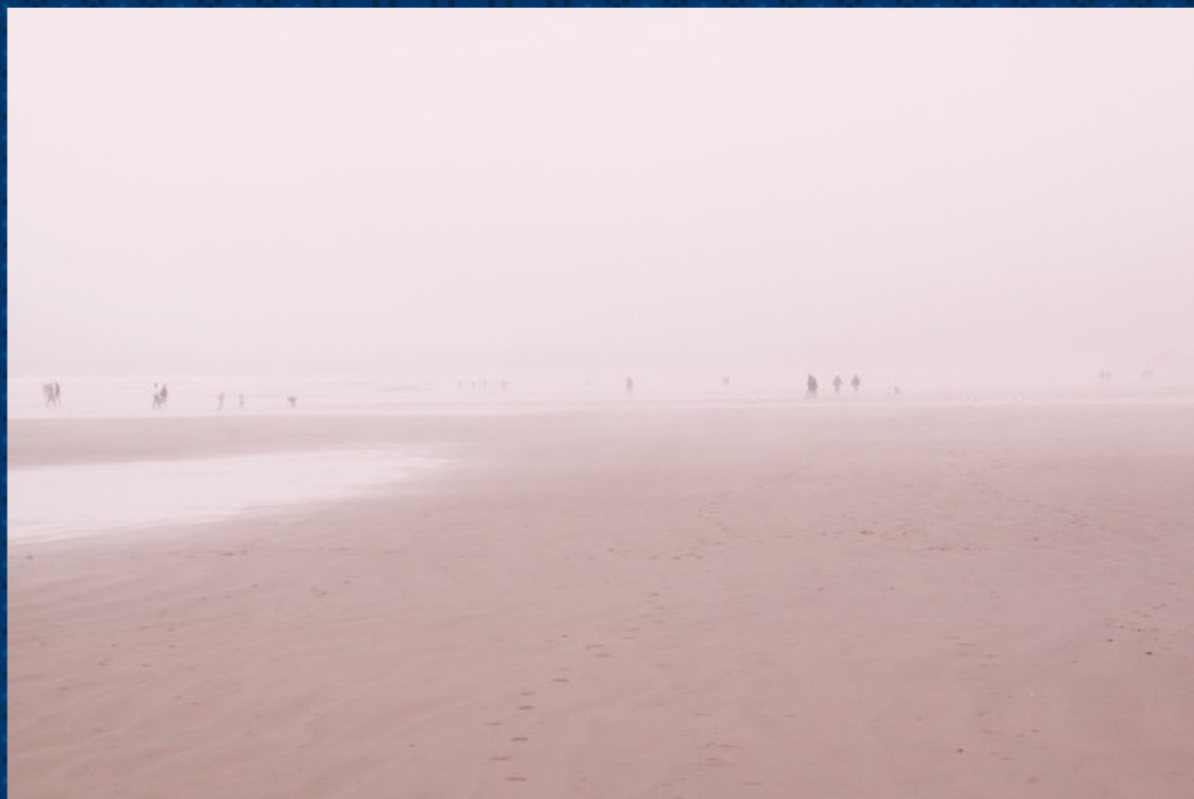


AM



57 / giugno 2024

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA
FONDATA DA TULLIO SEPPILLI



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.



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 è una testata semestrale della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), 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!

Il dolore tra esperienze, lotte e ricostruzioni

Chiara Moretti
Università degli Studi di Milano Bicocca

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

Il mio ringraziamento va alla Redazione di AM che ha accolto questo Forum, e a Donatella Cozzi, Giovanni Pizza e Roberto Poma per i loro commenti sul mio lavoro: si tratta di riflessioni preziose che mi consentono di tornare su alcuni elementi che hanno caratterizzato l'analisi antropologica su un tema così amletico come il dolore nella sua cronicità.

Amletico perché il dolore che accompagna sindromi complesse come quella fibromialgica, oggetto della ricerca etnografica restituita nel libro qui discusso, pare svelarsi nel momento in cui si ritrae e comunicare nell'istante in cui tace, rendendo qualsiasi tentativo di osservazione effimero e precario, come labile resta il dolore stesso, che si divincola dai tentativi analitici. È forse per questa ragione che avvicinarsi all'esperienza del dolore altrui si rivela solo un modo per afferrare ciò che resta sospeso tra detto e non detto, ciò che si è voluto comunicare nell'istante in cui prende corpo la relazione tra chi soffre e chi percepisce quella sofferenza quando essa assume una forma espressiva. È una faccenda, questa, che non tormenta solo chi osserva il dolore con occhio antropologico, ma che caratterizza anche l'analisi biomedica, condizionandone interpretazioni e prassi, tanto da non potere, nei fatti, identificare allo stato attuale un'univoca e chiara definizione di cosa il dolore sia. Il dolore sembra essere ciò che la persona in sofferenza afferma di provare, corrisponde al senso che viene assegnato a un'esperienza. È per questa ragione che, in fondo, sarebbe più verosimile affermare che il dolore è "ciò che ne è fatto". L'apertura del libro in termini musicali, evocata nel commento di Cozzi, e attraverso le parole di una «galleria di personaggi», come scrive Poma, mostra proprio in questo senso come il dolore esista nelle sue molteplici declinazioni, nei tentativi di argomentazione, nell'evocazione dei suoi tratti e delle sue peculiarità. Ora, se è

nel bisbiglio di un coro cadenzato di voci che il dolore prende forma, più difficile è definire questo fenomeno una volta per tutte. Nonostante tutti gli sforzi esso resta inafferrabile.

L'“inesprimibile” e l'“immanente”, per tornare alle parole di Cozzi, formano una coppia di termini attraverso cui, forse, possiamo interrogare la conoscenza sul dolore. “Inesprimibile”, perché il dolore ostacola l'espressione linguistica, resta privo di referenti esterni. Si è capaci di udire, di toccare, di desiderare; ma quando il dolore si rende presente l'esterno scompare e fallisce ogni possibilità di espressione e di oggettivazione. “Indicibile”, perché il dolore si delinea nell'impossibilità di condivisione di un'esperienza; più è narrato, comunicato, espresso attraverso un linguaggio verbale o non verbale, o raffigurato per mezzo di allegorie e allusioni, più la distanza che separa chi soffre da chi osserva quella sofferenza si dilata. Seppur cedendo costantemente il passo all'inenarrabilità, quella verbalizzazione diviene tuttavia un mezzo per riordinare l'esperienza di sofferenza, per mostrarne l'immanenza, per prenderne atto in modalità inedite. Il dolore emerge proprio nella dimensione intersoggettiva, in quel nesso tra individuo, corpo e contesto, nel rendersi pubblico e restare al contempo privato, anzi forse proprio nel rendere fluida la rigida soglia tra socialità e intimità. Accade, così, che nel riconoscimento e nel rispetto della distanza che separa la persona che prova dolore da chi quel dolore lo ascolta, risiede – come sottolinea Pizza nel suo commento evocando la nozione bachtiniana di *exotopia* già ripresa da Cozzi – la possibilità di rintracciare la sofferenza in tutta la sua (in)tangibilità. Eppure proprio nell'inafferrabilità risiede il rischio dell'illegittimità, una faccenda questa che certamente si pone nelle scienze biomediche e che rischia di contraddistinguere le prassi. Ne deriva che il “medico sconfitto”, per continuare con le parole di Giovanni Pizza, resti al suo posto solo quando l'indeterminatezza si trasforma in fatto inconfutabile, attraverso una lettura in termini pregiudiziali o per mezzo di un'interpretazione che riconduca il fenomeno doloroso a un disturbo psicologico, psichiatrico, sintomo forzoso di un malessere individuale profondo e, almeno fino a quel momento, inespresso.

Questo tentativo di colmare un vuoto epistemologico contraddistingue la visione medica occidentale circa le forme dolorose croniche complesse, come quella fibromialgica, e determina la tendenza a rendere chi soffre colpevole del proprio dolore, per una sua incapacità a individuarne le cause e “reagire”, alla quale segue una mancata gestione dei sintomi e una faticosa convivenza quotidiana con la malattia. Genera, al contempo, un rapporto macchinoso e spesso interrotto tra corpi, persone e istituzioni

delegittimando il dolore, revocando in dubbio i processi di “semantizzazione” della sofferenza, tagliando fuori, in termini biomedici, la persona dai percorsi di diagnosi e cura. La vaghezza del dolore e l'impossibilità di oggettivazione minano la stessa legittimità del sapere biomedico determinando procedure intermittenti, per così dire, “a singhiozzo”, che tentano di accostarsi alla sofferenza nel lodevole intento di riconoscerla e lenirla. Le persone che soffrono di fibromialgia si trovano così a doversi districare in un groviglio di prassi sanitarie distinte, a orientarsi nei labirinti della biomedicina come persone senza volto. E questo non solo perché il dolore è ripetutamente contestato dalle istituzioni e spesso non è riconosciuto come reale, ma anche poiché, qualora preso in considerazione, esso viene osservato, interpretato e trattato come fenomeno impersonale, autoreferenziale, mero biologismo corporale. Concordo con Donatella Cozzi: la tendenza a banalizzare il dolore, a considerarlo “buono da pensare”, è un tentativo di superamento del passaggio dal sintomo al segno nelle scienze mediche, ma, al contempo, determina una frattura talora insanabile tra rappresentazione della sofferenza ed esperienza vissuta.

La tensione provocata dall'inquadramento delle storie personali e delle biografie in agevoli e funzionali delucidazioni biomediche mette in evidenza il carattere sociopolitico del dolore, anch'esso ignorato dallo sguardo clinico. Perché se il dolore può trasformarsi in sofferenza quando si installa nelle singole esistenze comportando continui aggiustamenti e rinunce alle ovvietà, è altrettanto vero che esso rivela un carattere estremamente “pratico”: delinea prassi e forme nuove di azione quotidiana, negoziazioni innovative tra persona e contesto a partire dalle ri-articolazioni delle modalità attraverso cui si fa esperienza. In sostanza il dolore rimodella la propria presenza. La facoltà di trasformarsi in agente attivo di cambiamento pare così generarsi dal senso stesso che al dolore viene assegnato; è attraverso questa operosità e dinamicità che il dolore comunica, riverberando costantemente in tutti gli ambiti della vita e mostrandosi in perenne mutamento. La storia di Marzia, a conclusione del libro, illustra in questo senso come la fibromialgia abbia certamente comportato delle modifiche che hanno condotto a esperire forme di sofferenza nel momento in cui quel dolore veniva subito, ma mostra anche come la malattia possa assumere dei significati proteiformi che esulano da una facile lettura sia antropologica sia biomedica. Risiede nella cronicità del dolore la matrice del cambiamento, laddove un corpo che grida «Ascolta» conduce verso un “risveglio” dell'anima, così come descritto da Marzia. E se, come sottolinea Pizza, Marzia rinnega una diagnosi violando il diritto di cittadinanza del proprio dolore, quella

rinuncia all'efficacia si rivela essere un atto che permette di riaffermare con maggior forza le priorità, le necessità, i desideri e la volontà di cambiamento. Il dolore del corpo nella sua organicità, riprendendo qui le parole di Roberto Poma, appare irrilevante dinnanzi alla rivoluzione interiore che esso suscita. Le parole di Marzia disgregano il carattere costitutivo dei concetti biomedici connessi alla fibromialgia, ricomponendo gli elementi del discorso. L'esperienza del dolore fatta in prima persona lascia emergere una serie di visioni che prescindono da concezioni date per certe: il malfunzionamento del corpo assume significati non oggettivi, non previsti; il malessere prodotto da vicende esistenziali si trasforma in ciò che, al di fuori di un'interpretazione strettamente biomedica o psichiatrica (implicite nella nozione di "trauma"), manda segnali a un corpo cosciente che li accoglie. La fibromialgia si configura come ciò che concede il permesso di un ritorno all'essenziale: attraverso l'esperienza della sindrome, per esempio, Marzia sembra avere intrapreso un processo di profonda conoscenza di se stessa, delle persone che la circondano, delle sue priorità, dei suoi desideri, della sua stessa identità di donna.

A questo proposito, la vicenda biografica e le modalità attraverso cui essa è narrata mostrano come l'interpretazione biomedica della fibromialgia sia costantemente modellata da processi di vera e propria "femminilizzazione" del malessere. Questi tendono a classificare forzatamente ciò che viene osservato all'interno di categorie prestabilite; tuttavia, se la prevalenza femminile nella sindrome viene biomedicalmente letta come "naturale" conseguenza dell'intimo (e memorabile) rapporto tra dolore e donne – o dell'attitudine di queste ultime, del loro temperamento e del comportamento connessi a un'innata fragilità stereotipa (non solo corporea) –, nelle parole di Marzia proprio di quella "sensibilità" ci si riappropria, così che essa diventa punto di forza e non di debolezza, fattore di contrasto al dolore e non una predisposizione.

Dal confronto tra rappresentazione biomedica ed esperienza vissuta di malattia emerge come l'asse esplicativo connesso alla dimensione del genere sia certamente produttivo alla luce delle lacune epistemologiche del modello scientifico. Ciò accade anche a costo di alimentare una retorica stigmatizzante, destinata a incardinare l'origine del dolore nella "fantasia" della donna. In questo senso, in accordo con i diversi commenti, mi sembra che la gestione dell'incertezza passi quasi necessariamente attraverso una femminilizzazione istituzionale della fibromialgia, poiché il timore dell'indefinito sembra placarsi solo attraverso il riscontro di ciò che già ci si aspetta di trovare: la fibromialgia colpisce le donne perché esse sarebbero

predisposte a svilupparla proprio in quanto tali. E il richiamo all'isteria, concordo interamente con quanti lo hanno evidenziato, non è affatto casuale. I processi di medicalizzazione della sofferenza femminile si edificano su concetti relativi all'“essere donna” capaci essi stessi di direzionare l'indagine su una sintomatologia sfumata che, riscontrata oggi nella fibromialgia, ha visto proprio nell'isteria una sua prima nomenclatura biomedica. Non a caso l'isteria è evocata da diversi professionisti della salute nelle argomentazioni attuali relative alla sindrome.

Proprio il dolore non connesso a lesione – principale sintomo di fibromialgia – consente infatti, efficacemente, di seguire il *fil rouge* che ha tratteggiato, perlomeno in Europa, la figura della donna nel lungo periodo: il dolore anormale nella sua permanenza e che, incomprensibile, sfugge all'agire clinico fino a trovare una soluzione epistemologica dapprima nell'isteria ottonovecentesca, poi nella neurastenia, nelle psiconevrosi, nei disturbi somatoformi e da somatizzazione e, successivamente, nei disturbi funzionali, tra cui la fibromialgia. Quest'ultima viene a delinearsi come sindrome dotata di una propria realtà nosologica a partire dagli anni Cinquanta del Novecento quando, a ben vedere, l'evoluzione concettuale che aveva condotto la medicina ad approcciarsi al dolore senza lesione non aveva riconsegnato un'interpretazione in grado di distinguere quest'ultimo dalla sofferenza connessa a stati psichiatrici e psicogeni. Le stesse classificazioni operate nelle edizioni del DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* a cura dell'*American Psychiatric Association*) e dell'ICD (*International Classification of Diseases* stilata dall'OMS) riflettono la complessità della questione: il dolore *sine causa* non è qui nettamente distinto da quella forma dolorosa che caratterizza i disordini somatoformi, quelli dissociativi, o da somatizzazione e da conversione; sono queste classificazioni inedite che tuttavia, a partire dal DSM III, si sostituiscono all'isteria favorendo la sua rapida scomparsa dal linguaggio medico. Mi pare sufficientemente chiaro, quindi, come il corpo della donna, nella fibromialgia, affiori oggi come il terreno privilegiato che permette al sapere scientifico di classificare forme di sofferenza altrimenti inspiegabili rendendole, cioè, leggibili attraverso griglie analitiche predeterminate poiché storicamente e culturalmente costituite; strutturando, inoltre, un discorso interpretativo vago che raggruppa sintomi eterogenei e aspecifici conferendo loro un senso attraverso una separazione concettuale tra corpo e coscienza. Si tratta di una operazione di radicale medicalizzazione, anzi, forse, di una vera e propria patologizzazione del corpo proprio. Per questo la sindrome, e concordo con le parole di Pizza, si ricolloca nella filiera sociale e (bio)politica dei processi di fem-

minilizzazione dello stare male. È una ricollocazione questa che nei fatti, nel generare “verità” inconfutabili, rischia costantemente di plasmare le prassi biomediche e, non ultimo, di minare la co-costruzione stessa dei percorsi diagnostici e terapeutici.

Le questioni sollevate da una sindrome come quella fibromialgica interrogano, dunque, le modalità attraverso cui i “discorsi” si riproducono nel contemporaneo plasmando corpi e persone, restituendo una precisa rappresentazione circa una condizione di sofferenza che, allo stato attuale, interessa una fetta crescente della popolazione mondiale. Analizzare tale rappresentazione da un punto di vista antropologico conduce necessariamente a far emergere il “non detto”, a delinearne i contorni, a rintracciarne le radici storiche, politiche e culturali; a constatare, inoltre, le contraddizioni delle prassi biomediche, le contrapposizioni tra queste ultime e le convivenze con la sofferenza. Da tali disaccordi origina l’eventualità che rende plausibile, o quantomeno auspicabile, una rielaborazione e una rettifica dei saperi, delle prassi cliniche e sanitarie. Il dinamismo e la negoziazione che plasmano la sindrome fibromialgica nel quotidiano contraddistinguono e ispirano le forme stesse di “lotta” di cui parla Pizza; una lotta disciplinata e forse a volte impertinente perché intrinsecamente connessa all’attitudine e alle abilità dell’etnografia, alla sua facoltà di indagare le inesplorabili ovvietà, i “fatti” che riproducono e regolano le consuetudini. In questa lotta l’obiettivo non è, a mio avviso, quello di contrapporsi a un avversario, quanto piuttosto cercare di “capire” per poi “agire” e “impegnarsi” assieme all’avversario stesso, accogliendo, in tal modo, la lezione di Tullio Seppilli che con quella proposta volle innalzare il vigore dell’antropologia medica nel suo uso sociale.

