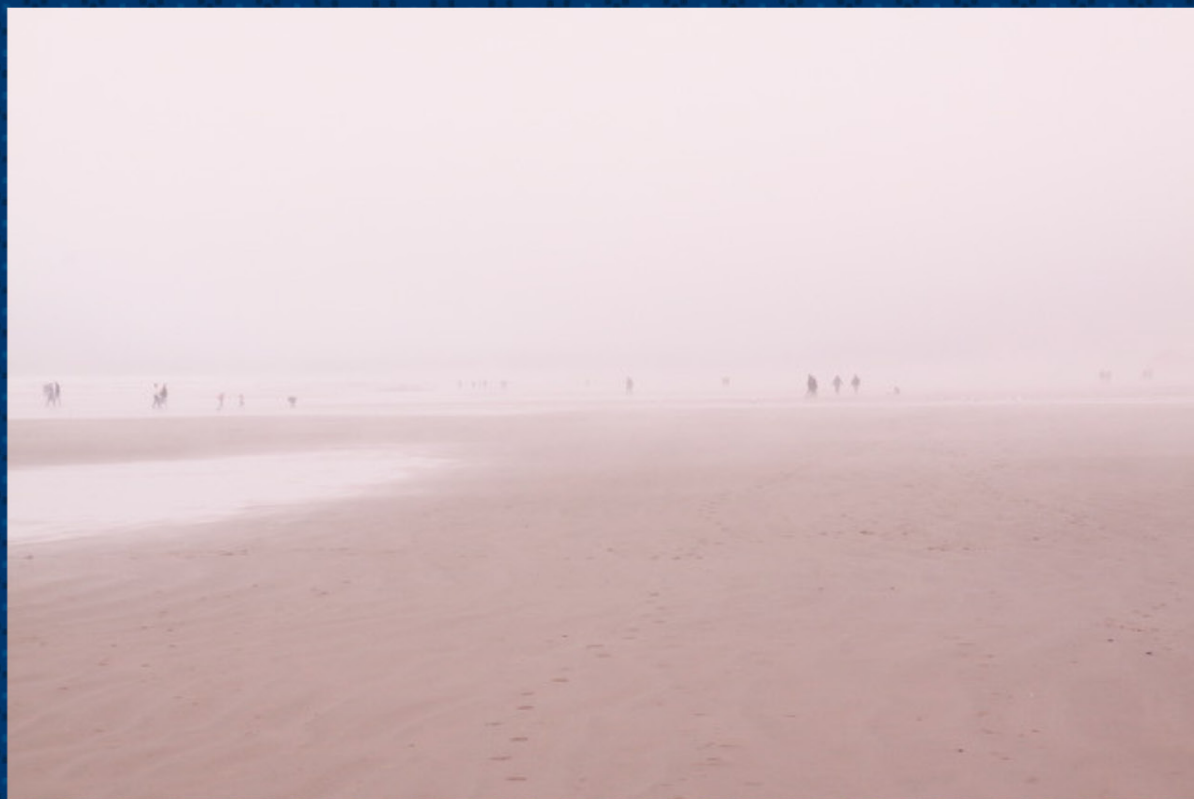


AM



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!

Cosa fare con loro *Etnografia di una riabilitazione (quasi) impossibile*

Federico Scarpelli
Università di Salerno

LORENZO URBANO, *Scegliere la malattia. Responsabilità e riflessività nella riabilitazione della tossicodipendenza*, Argo, Lecce 2023, 335 pp.

L'oggetto di questa monografia etnografica è costituito da una comunità riabilitativa residenziale, in una località toscana che il libro ribattezza "Lucerna". La comunità ospita su base perlopiù volontaria e per periodi variabili – di solito un anno e mezzo o due – una quindicina scarsa di pazienti in "doppia diagnosi", che cioè, oltre a problemi di dipendenza da sostanze psicoattive, soffrono anche di disturbi psichiatrici, a volte gravi. Nel libro, vengono chiamati "utenti", optando per la più neutra e funzionale delle etichette a disposizione; ma pagina dopo pagina ci si dedica, con cura e partecipazione, ad approfondire la densità delle relazioni di queste persone fra di loro e con gli operatori che sostengono i loro percorsi, verso una meta talmente incerta che risulta complicato anche solo definirla.

L'Autore, Lorenzo Urbano, ha frequentato quasi parallelamente questa comunità e un gruppo di auto-aiuto dei Narcotici Anonimi (cfr. anche URBANO 2020a, 2023). Contesti in cui – come nei più noti Alcolisti Anonimi – prevale riguardo alla dipendenza un'interpretazione moralizzante non priva talvolta di un retroterra confessionale. L'abuso delle varie sostanze è letto come un fallimento morale, un cedimento del carattere e della volontà. La direttrice della comunità di Lucerna, ribattezzata nel libro "Jane", ripete spesso un discorso di questo tipo: «Nessuno vi ha messo la siringa in vena, nessuno vi ha dato da bere con l'imbuto, nessuno vi ha imboccato pasticche. Potevate tutti dire di no» (p. 82). La comunità vorrebbe sanare questa tragica debolezza "ricostruendo" per quanto possibile i suoi ospiti come persone consapevoli e responsabili. Approccio, nota l'Autore, non privo di difficoltà e contraddizioni. Ad esempio, «il problema di individuare un confine fra il riconoscimento della volontarietà della scelta della sostanza, necessaria per

l'attribuzione di responsabilità e colpa, l'eterodirezione nel momento della dipendenza attiva, e l'altrettanto necessaria volontarietà della scelta della riabilitazione, non è mai realmente risolto» (p. 165). Cosa ancora più importante, anche per il suo rapporto di collaborazione con il Servizio Sanitario Nazionale un'istituzione come quella di Lucerna deve fare i conti con la crescente tendenza della nostra società a naturalizzare e medicalizzare la dipendenza. Infatti, da un Dsm all'altro, questa condizione è stata sempre più ridefinita come una questione di predisposizioni genetiche e squilibri neurologici. Insomma, un fenomeno puramente causale, da un lato, e un problema medico individuale, dall'altro, in ambedue i casi un fenomeno privo di connotazioni morali. Tanto da farci domandare quanto spazio rimanga, in questo quadro, per l'ideologia e i metodi delle comunità terapeutiche.

Il testo non sembra intenzionato a prendere posizione in questa contrapposizione di principio, ma, come fanno a volte le buone etnografie, dopo avercela presentata vi sfugge e in un certo senso la svuota. Quelle ideologie incompatibili, generalizzanti e astratte, riappaiono prima di tutto come risorse di senso a disposizione dei vari attori, che se ne appropriano, le reinterpretano e le alternano a seconda delle circostanze, o addirittura provano a mescolarle. Basti vedere il modo in cui, nei "gruppi" (le riunioni formalizzate) o nelle conversazioni quotidiane, gli ospiti di Lucerna producono autonarrazioni che ruotano attorno al momento della "caduta", cioè la prima volta in cui si è ceduto alla sostanza di cui poi si diventerà schiavi. Questo modello comune è sviluppato nei modi più diversi. Ad esempio, "Hunter" (coloro che appaiono nel libro vengono indicati con nomi fittizi che si direbbero ricalcati su quelli di famosi scrittori) compie la scelta beffarda di ridurre tutta la sua dolorosa vicenda alla conseguenza puramente casuale, priva quindi di ogni significato morale o esistenziale, di un singolo "brutto trip" che poteva capitare come non capitare, in barba, sembrerebbe, alle stesse predisposizioni naturali. "Christiane", invece, sembra voler elaborare una versione quintessenziale della colpa: la presenza, nel passato di sua madre, di una macchia imperdonabile (e imprecisata), la cui scoperta avrebbe destabilizzato la figlia fino a renderla incapace di sopportare la vita normale. Gli esempi potrebbero moltiplicarsi, ma in generale si può dire che nelle varie autonarrazioni tanto le parole del determinismo medico quanto il lessico moralizzante della responsabilità vengano trasformati in cose molto più vibranti e personali: desideri, rimpianti, dilemmi, destini.

Il tema della messa a fuoco di una traiettoria e di un significato – in senso lato "morale" – della propria esistenza è al centro di *Scegliere la malattia* e si ricollega al tipo di percorso proposto dalla comunità terapeutica come agli

sforzi dei singoli pazienti di dare una “forma” al loro tormentato percorso: «l’assenza di narrazione, di una “trama”, è la stessa cosa che l’assenza di significato» (p. 183). Il libro affronta questo tema mettendo in piedi un dialogo puntuale con la letteratura teorica. Prima di tutto con la cosiddetta “antropologia della morale”, di cui l’Autore si è occupato anche in altri scritti (URBANO 2020b). In particolare, dai lavori di Jarrett Zigon (2011; 2019) si prende la definizione di “momento etico” come occasione di riflessività e di ridefinizione di sé che si apre quando entra in crisi quella morale, al tempo stesso pubblica e incorporata, che fa da sfondo “normale” e quasi inavvertito al comportamento di ciascuno. Piuttosto che sull’identificazione di un momento quasi anomalo di autoriflessività, Cheryl Mattingly (1998) – e fuori dall’antropologia figure come quelle di Paul Ricoeur o Hayden White – insiste sul lavoro incessante dell’“intramazione”, il conferimento di una identità narrativa al proprio sé. Gli approcci citati potrebbero non essere perfettamente sovrapponibili, ma cooperano nell’illuminare diversi aspetti di ciò che va in scena a Lucerna. Qui come altrove, l’impressione è che la discussione teorica, pur ricca e strutturata, non punti mai a diventare davvero sistematica, ma resti volutamente subordinata alla rappresentazione etnografica. Sembra anzi di avvertire una sorta di “pudore della generalizzazione”, come se l’uso troppo insistito di grandi categorie rischiasse di appiattire o svilire la rappresentazione di quello specifico contesto e di quelle specifiche persone.

Di questo percorso etnografico l’autonarrazione dei pazienti è solo uno degli aspetti. Jane, la direttrice del centro, usa in proposito parole taglienti: «Durante i gruppi, sono molto performanti. A volte, ti senti dire delle cose che ti fanno credere di essere a Oxford invece che a Lucerna. Vedrai. Ma fuori dai gruppi *si rivelano per quelli che sono*» (p. 155). Non basta il modo in cui gli utenti della comunità si raccontano, per capire la loro condizione, bisogna anche riuscire a raccontarli nel loro stare lì, a Lucerna. Questo aspetto di *Scegliere la malattia* mi sembra funzionare particolarmente bene, rendendolo uno dei non frequentissimi casi in cui una monografia etnografica si legge quasi “come un romanzo”. Non mi riferisco, sia chiaro, a una generica scorrevolezza della prosa, anzi, l’Autore ci tiene a far percepire la fatica necessaria a (de)scrivere questo piccolo mondo chiuso, senza mai separare il piano della narrazione da quello dell’analisi, insomma cercando il più possibile di far convergere scelte stilistiche, interpretative e anche etiche. La soluzione non consiste nel dare una falsa impressione di trasparenza, come se i fatti “parlassero da sé” ma, al contrario, nell’adottare una strategia calcolata e responsabile, ma ben visibile, di costruzione

narrativa, anche attraverso strumenti “letterari” come anticipazioni, omissioni temporanee, cambi di scena improvvisi. Pur senza teorizzarlo troppo, mi pare che si riprenda il filo, da un po’ di tempo quasi interrotto, della riflessione interpretativa e postmoderna sulla scrittura etnografica come “finzione vera”, dove è impossibile separare le strategie rappresentative dal percorso strettamente conoscitivo.

Un buon esempio lo si può trovare già nel *Prologo*, che rientra a pieno titolo in quel genere di incipit etnografici, narrativi più che concettuali, che servono a introdurre il tema e le peculiari difficoltà dell’incontro fra l’antropologo e i suoi interlocutori sul campo. Solo che in questo caso il prologo non descrive, come ci si aspetterebbe, il primo o i primi giorni di Urbano a Lucerna. Al contrario, ci proietta *in medias res* e rivela il suo obiettivo fin dai titoli dei due paragrafi di cui si compone: *Una mattina qualunque* e poi *Una mattina qualunque, forse la stessa*. Ci si sta dicendo, evidentemente, che per descrivere questo luogo bisogna riuscire a rendere il senso di chiusura e di ripetitività che lo caratterizza. Il modo in cui la routine delle giornate – utilizzata dagli operatori come una sorta di «riabilitazione al quotidiano» (p. 114) – si snoda tra lavori comuni, momenti di socialità e (tanti) altri di noia e di vuoto. Tra il fastidio, i sotterfugi e i momenti di ribellione degli ospiti; ma anche la loro paura di uscire da quello spazio protetto o di perdere il diritto di esservi ammessi. E la fatica, le delusioni e i malumori degli operatori, con i loro deboli strumenti “disciplinari” come la possibilità di sospendere la distribuzione di caffè e sigarette. Non viene chiamata in causa la categoria di “istituzione totale”, anche se la comunità residenziale di ospiti incapaci – temporaneamente o meno – di badare a sé stessi, è fortemente organizzata per tener fuori un “esterno” dove il rischio di una ricaduta appare costante.

L’Autore, pur senza protagonismi, è sempre attento a collocarsi precisamente sulla scena. La sua posizione viene caratterizzata anche negli aspetti più scomodi, a cominciare dallo stare «dalla parte di tutti» ma in fondo di nessuno (p. 314). Il suo ruolo, infatti, non è sempre chiaro agli occhi degli altri soggetti, ognuno dei quali proietta su di lui aspettative a volte lusinghiere ma non sempre condivisibili. L’ambiguità più evidente si gioca rispetto alla contrapposizione di fondo tra l’istituzione i suoi ospiti, con l’etnografo a doversi dividere tra i luoghi degli operatori, come l’ufficio, e quelli degli utenti, a cominciare dall’irrespirabile sala fumatori, accettando in qualche occasione di fare da mediatore fra i due mondi, come un operatore più “flessibile” del normale, altre volte di lasciarsi includere nelle interazioni dei residenti, come una sorta di quasi-utente. Ma stando sempre

attento a non esagerare, a non identificarsi troppo né con l'istituzione né tantomeno coi pazienti, non dimenticando mai la distanza che passa tra la propria presenza momentanea e la gravità della loro situazione.

È solo dopo aver delineato il funzionamento quotidiano dell'istituzione e le precarie reti relazionali che la animano, che si può finalmente tornare indietro, all'inizio della storia. Non a caso il 5 novembre 2017, quando l'Autore entra per la prima volta nella comunità, viene raccontato solo a pagina 205, ai due terzi del libro. Mi sembra che così facendo si voglia dire che bisogna aver presente quella quotidianità per mettere nella giusta prospettiva alcune cose che erano note, ma solo astrattamente, fin dall'inizio del lavoro. Il paragrafo è intitolato *I limiti della riabilitazione*, perché gli operatori sono subito chiari sul fatto che il loro impegno è, da un certo punto di vista, votato al fallimento. Per usare le parole di Zigon (2011: 230), l'eroina e le altre sostanze «sanno aspettare» e rimangono in agguato nelle vite di queste persone, oltretutto particolarmente fragili nella loro condizione di «doppia diagnosi»: «È chiaro che non possiamo definire la riabilitazione come la sobrietà per il resto della vita di ciascuno; o meglio, se la definiamo in questo modo, rimangono ben poche speranze» (p. 211). Nel corso del libro vediamo infatti quasi tutti i pazienti che abbiamo imparato a conoscere ricadere prima o poi nell'abuso, a volte con conseguenze tragiche, ed è come se anche la domanda chiave del testo cambiasse. Non si tratta più della contraddizione tra naturalizzazione e moralizzazione, ma proprio della definizione stessa di cura: cosa può fare realisticamente la società con queste persone?

Credo che questi aspetti vengano discussi così tardi perché a questo punto del libro ormai conosciamo abbastanza gli ospiti di Lucerna per sfuggire all'alternativa secca, di senso comune, tra successo e fallimento nella riabilitazione. Ciò che quelle persone fanno forse non porta a una «soluzione» ma non è (e non ci può più sembrare, dopo averlo osservato da vicino) «nulla». La figura di Jane, che all'«alleanza terapeutica» non crede più di tanto e che qualche volta era sembrata arcigna, assertiva e poco flessibile, comincia ad apparire in una luce diversa. Non si tratta di condividere fino in fondo la sua visione delle cose, ma solo di riconoscere che è più riflessiva e ricca di sfumature del previsto. Bisogna partire dal presupposto «che la riabilitazione va oltre la guarigione, che anzi è possibile perseguirla in qualche misura proprio perché la guarigione stessa è impossibile» (p. 219). Al contrario, i familiari degli utenti sono quasi gli unici personaggi del libro a subire una caratterizzazione prevalentemente «negativa» (il loro è anche il gruppo che l'Autore ha meno voglia di frequentare, come se non fosse giusto per lui «sbirciare» attraverso i loro racconti nel passato dei pazienti).

Stando all'esterno del microcosmo di Lucerna, i familiari non riescono a valutare correttamente ciò che avviene al suo interno e prima di tutto non riescono a liberarsi dello stereotipo che assimila la comunità terapeutica a una specie di clinica, in cui si entra per guarire e si dovrebbe uscire solo quando si è guariti del tutto (cioè per sempre) dalla dipendenza.

Invece per il lettore è a questo punto chiaro che la dipendenza fa necessariamente parte dell'"ipseità" degli utenti, di quella storia su di sé che si racconta prima di tutto a sé stessi (RICOEUR 2000: 117). E che, per quanto tale storia possa riassetarsi nel tempo, la vita normale – la famiglia, il lavoro, le incombenze quotidiane – resterà per molti di loro uno spazio esistenziale più alieno di quello dell'abuso. Infine, si è ormai capito che la dipendenza sa aspettare. Si ritorna quindi alla domanda: cosa fare con loro? Sia nel senso di come possa (e debba) la società aiutare queste persone, sia in quello, strettamente connesso al primo, di cosa si possa fare *insieme* a loro. *Scegliere la malattia* non offre risposte semplici, ma ricorda come la comunità terapeutica rappresenti innanzitutto «una parentesi di tranquillità all'interno di una vita in cui la dimensione fondamentale è spesso quella del rischio» (p. 296), uno spazio in cui almeno ci si può considerare al sicuro, anche se solo temporaneamente (ma ci sono anche utenti che, riconoscendosi incapaci di vivere fuori di lì, aspirano a "istituzionalizzarsi" definitivamente). Un luogo dove si può anche provare a sfuggire alla condizione di isolamento esistenziale che è tipica della tossicodipendenza. A Lucerna, durante i gruppi, è vietato stare con le braccia conserte o le gambe incrociate, ed è interessante che questo «"mimare" un atteggiamento di apertura e disponibilità verso l'altro», superficiale quanto si vuole, costituisca tuttavia una delle poche regole che da parte dei pazienti vengono «accettate in maniera aproblematica» (p. 121). Ripensare sé stessi è riconosciuto da operatori e utenti come un compito non solitario e forse all'interno di questa "bolla condivisa" – avvicinata nel libro alla categoria del "liminoide" (TURNER 1986), in quanto si contrappone alla normalità, ma mantenendo comunque l'orizzonte di un reinserimento al suo interno – si può concepire la possibilità di un cambiamento della propria vita. Anche se nella grande maggioranza dei casi ciò non si traduce in un qualcosa che possa definirsi "guarigione", ma in una condizione infinitamente più precaria.

Scegliere la malattia non si pone l'obiettivo di giungere a conclusioni generali che vadano al di là di questa problematizzazione dell'idea di riabilitazione. In qualche passaggio, il lettore potrebbe desiderare che Urbano muova qualche passo al di là del suo contesto etnografico, riflettendo in modo più sistematico sulle diverse concezioni di "cura" della tossicodipendenza che

hanno corso nella nostra società o sulle alternative tra naturalizzazione, medicalizzazione e moralizzazione da cui pure si è partiti. L'Autore preferisce invece non allontanarsi mai troppo da Lucerna. Al di là del pudore per la generalizzazione di cui ho accennato, bisogna riconoscere che è qui che il libro mostra i suoi principali punti di forza. Un oggetto di ricerca per molti versi difficile viene reso in modo assai convincente, evitando sia uno sguardo giudicante, sia un uso retorico della sofferenza, sia un altrettanto insoddisfacente atteggiamento di distacco. La *pietas*, che è evidente, non si accompagna mai a una perdita di lucidità. Gestendo in modo brillante il rapporto tra ricerca e scrittura, *Scegliere la malattia* riesce a portare il lettore all'interno un contesto che, pur essendo in questo caso "vicino", va comunque considerato tutt'altro che noto, perlomeno a chi non si trovi, in veste di utente o di operatore, a farne parte. Così facendo, mi sembra che raggiunga il suo fondamentale obiettivo etnografico, ma non solo. Il modo in cui la ricostruzione e condivisione di un possibile significato della propria vita riesce a trovare spazio persino in una situazione del genere – una *communitas* più vagheggiata che reale, comunque temporanea, legata a concezioni della malattia e della cura conflittuali e slabbrate, che si trova sul limite fra un obbligo quasi "carcerario", una scelta volontaria e il non avere semplicemente un altro posto dove andare – renda la descrizione di queste vite appartate e sospese un contributo utile anche all'interno di un dibattito teorico più generale.

Bibliografia

MATTINGLY C. (1998), *Healing Dramas and Clinical Plots. The Narrative Structure of Experience*, Cambridge University Press, Cambridge.

RICOEUR P. (2000), *La memoria, la storia, l'oblio*, Raffaello Cortina, Milano.

TURNER V. (1986), *Dal rito al teatro*, Il Mulino, Bologna.

URBANO L. (2020a), *Una svolta etica? Prospettive e criticità dell'ethical turn*, «Lares – Quadrimestrale di Studi Demoetnoantropologici», Vol. LXXXVI(1): 107-136.

URBANO L. (2020b), *La libertà come incapacità? Note sulla riabilitazione come esercizio spirituale*, «Dada – Rivista di antropologia post-globale», Vol. X(2): 265-301.

URBANO L. (2023), *Metadone e morale. Pluralismi terapeutici nei Servizi per le Dipendenze in Toscana*, «Rivista di antropologia contemporanea», 2: 331-346.

ZIGON J. (2011), *HIV is God's Will. Rehabilitating Morality in Neoliberal Russia*, University of California Press, Berkeley.

ZIGON J. (2019), *A War on People. Drug User Politics and a New Ethics of Community*, University of California Press, Berkeley.

