

AM



59 / giugno 2025

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA
FONDATA DA TULLIO SEPPILLI



In copertina: gli street artist di tutto il mondo hanno interpretato la pandemia da COVID-19 a modo loro. Monna Lisa, cioè la *Gioconda*, e l'interpretazione di TVBoy, al secolo Salvatore Benintende, che a Barcellona ha raffigurato il capolavoro di Leonardo nell'atto di proteggersi dal Coronavirus indossando la mascherina.



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

59

giugno 2025
June 2025



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 Maseé, 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, Aguaplano 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. 59, giugno 2025

n. 59, June 2025

Editoriale

- 9 Giovanni Pizza
Editoriale di AM 59: etnografie mediche
AM 59 Editorial: Medical Ethnographies

Ricerche

- 11 Nicola Martellozzo
La malattia viene col vento. L'esperienza della doppia epidemia in Val di Fiemme
The Disease Comes with the Wind. The Experience of the Double Epidemic in the Fiemme Valley
- 41 Chiara Moretti
Pharmaceutical Borders. The Twofold Function of Medications in the U.S. Immigration Policies
Frontiere farmaceutiche. La duplice funzione dei farmaci nelle politiche migratorie statunitensi
- 81 Giacomo Pasini
Precettare il tempo, disfare la tempesta. I tiemperos, tra clima e cura alle falde di La Malinche
Predicting the Weather; Unravelling the Storm. The Tiemperos, between Climate and Healing in the Foothills of La Malinche
- 107 Elisa Rondini
Mind the gap! Storie oltre la rete della psichiatria territoriale
Mind the Gap! Stories Beyond the Network of Territorial Psychiatry
- 135 Elena Sischarenco
Innovating through Transdisciplinary Knowledge. Bridging Engineering and Medicine through 3D Printing Technology
Innovare tramite la conoscenza interdisciplinare: collegamenti tra ingegneria e medicina nella tecnologia di stampa 3D
- 155 Domenico Maria Sparaco
Passaggi interrotti. Lutti pandemici nella prima zona rossa d'Italia
Interrupted Transitions. Pandemic Grief in Italy's First Red Zone

- 177 Lorenzo Urbano
La dipendenza è il contrario della consapevolezza.
Mindfulness, corporeità e riabilitazione
Addiction is the Opposite of Awareness. Mindfulness,
Embodiment, Rehabilitation

Riflessioni e racconti

- 211 Sara Cassandra
Malattia e revisione del concetto di felicità
Illness and a Reconsideration of the Concept
of Happiness

Recensioni

Amalia Campagna, *Quale buon uso sociale dell'antropologia davanti alla 'datificazione' dell'invecchiamento? Le pratiche di cura proposte dalla mobile-Health / What Good Social Use Can Anthropology Give to the 'Datafication' of Aging? The Care Practices Proposed by Mobile Health* [Charlotte Hawkins, Patrick Awondo, Daniel Miller (Eds.), *An Anthropological Approach to mHealth*], p. 217 • Francesco Diodati, *Narrare la fatica. Storie di caregiver informali fra Giappone e Inghilterra / Narrating Fatigue: Stories of Informal Caregivers in Japan and England* [Jason Danely, *Fragile Resonance. Caring for Older Family Members in Japan and England*], p. 224 • Giovanni Pizza, *Il Ballo di San Vito / Saint Vitus' Dance* [Vincenzo Alastra, *Malattia di Huntington: una danza tra destino e speranza*], p. 231.

Editoriale di AM 59: etnografie mediche

Giovanni Pizza

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

In questo numero 59 ci sono due etnografie del COVID: una in Val di Fiemme, di Nicola Martellozzo, e una di Domenico M. Sparaco, a Codogno e comuni vicini. Il primo studia la doppia pandemia, *vegetale*, con il coleottero Bostrico dell'abete rosso, seguito alla tempesta Vaia avvenuta nell'autunno del 2018 con il forte vento di scirocco e le piogge, che ha interessato la fascia che va dalla Francia alla Croazia passando per l'Italia, l'Austria e la Svizzera, e *animale* con il COVID-19. Il secondo studia il cerimoniale del lutto nel primo COVID italiano nel Lodigiano. Se il primo ritiene che il concetto di salute sia interspecie, il secondo rinnova, per quello che può, *Morte e pianto rituale* di Ernesto de Martino.

La ricerca di Giacomo Pasini sui meteorologi popolari messicani rivela che non ci sono soluzioni di continuità fra *tiemperos* e *curanderos*. E che la religione fa da sfondo comune per quanto riguarda la correlazione clima-salute.

C'è poi l'esito della ricerca sui farmaci e la migrazione di Chiara Moretti, condotta in U.S.A.; la ricerca di Elisa Rondini sulla psichiatria territoriale condotta in Umbria; lo scritto di Elena Sischarenco che dà conto di una ricerca etnografica italo-slovena che fa della "consilienza", cioè della interdisciplinarietà avanzata, il perno centrale del discorso.

Chiude Lorenzo Urbano con uno scritto dedicato ai metodi che usano la *mindfulness* come riabilitazione per le dipendenze nei servizi toscani, che qui sono esplorati etnograficamente.

L'etnografia è ciò che accomuna questi scritti, un'etnografia consapevole del fatto che essa è una prassi e non un mero metodo, che si cala nei mondi di esperienza del malessere in tutte le sue forme.

Si prosegue con *Riflessioni e Racconti* che stavolta consiste in uno scritto dedicato al tema della felicità in rapporto alla malattia: si direbbe “ammalarsi fa bene”.

Infine, come sempre, si termina con le recensioni.

E speriamo che questo assortimento sia accolto bene. Come sempre.

Narrare la fatica

Storie di caregiver informali fra Giappone e Inghilterra

Francesco Diodati
IRPPS CNR

JASON DANELY, *Fragile Resonance. Caring for Older Family Members in Japan and England*, Cornell University Press, London 2022, 294 pp.

La monografia di Jason Danely restituisce una lunga ricerca etnografica di tipo comparativo sui racconti dei caregiver di familiari anziani a Kyoto (2013-2014) e a Oxford (Inghilterra) (2015-2017), durante la quale l'antropologo ha partecipato ad attività di volontariato e gruppi di sostegno al caregiver facilitati da professionisti sanitari (p. 12). Soprattutto, l'Autore ha raccolto un numero considerevole di interviste, visto che sostiene di aver parlato con oltre 100 caregiver informali giapponesi (registrando in 25 occasioni) (p. 13) e 15 inglesi (p. 16) in diverse circostanze. Il libro di Danely tratta specificatamente il tema delle narrazioni dei caregiver, cercando di comprenderne lo scopo e il significato. Secondo l'Autore, il modo in cui le storie dei caregiver "risuonano" fra di loro è in realtà una descrizione delle modalità «attraverso cui gli individui si relazionano con il mondo pur mantenendo la loro specificità» (p. 4). La narrazione emerge come una modalità per i caregiver di riflettere sulle loro esperienze in modo "morale e significativo", e attraverso di essa è possibile leggere tre differenti tipi di risonanza su più livelli: in primo luogo, il primo tipo di risonanza descrive la relazione empatica che essi condividono con la persona di cui si prendono cura, che Danely chiama "immaginazione empatica" appoggiandosi alle riflessioni di Arthur Kleinman (2009); in secondo luogo, "la risonanza narrativa" mostra il tentativo dei caregiver di far "risuonare" la propria esperienza con il più ampio contesto storico e culturale; infine, è possibile parlare di un terzo tipo di risonanza fra le storie dei caregiver che supera differenti contesti storici e culturali e che Danely chiama "risonanza cosmica" (p. 4). Narrare la propria esperienza diventa per i caregiver un processo di auto-trasformazione, che li aiuta non soltanto a capire come portare

avanti la propria responsabilità di cura, e dunque ad accettarla, ma anche a metterla in discussione e rinegoziarla in termini sostenibili.

Pur ammettendo che si tratta di una comparazione sbilanciata in termini di dati qualitativi ed etnografici raccolti (p. 13), Danely afferma che questa ricerca ha permesso di evidenziare delle differenze culturali fra i due setting nazionali. Per spiegare cosa intendesse con queste differenze culturali, l'Autore ci restituisce l'impressione ottenuta quando ha condiviso i dati della ricerca con i propri informatori. Se questi empatizzavano con i contenuti delle storie dell'Altro, tendevano anche a enfatizzare le differenze culturali in termini negativi e anche alquanto stereotipati:

La misura in cui i caregiver inglesi utilizzano servizi come lavoratori di cura conviventi sorprendevo molti caregiver in Giappone, che lo vedevano come una prova del valore dato all'autonomia nella cultura inglese. Al contrario, gli inglesi sembravano turbati da quello che percepivano come "co-dipendenza" e mi dicevano che un professionista è in grado di gestire meglio di un parente le responsabilità di cura (p. 13).

Questa descrizione supporta la tesi centrale del libro che contrappone, da un lato, una visione della fatica legata al ruolo di cura come di una "ferita aperta" (DANEY 2021), un legame fra corpi prima che fra persone; dall'altro, una visione istituzionalizzata del peso del caregiver che valorizza l'autonomia e la necessità di preservare la salute di chi si prende cura attraverso il ricorso a caregiver professionali. Secondo Danely, quest'ultimo modello è molto più diffuso in Inghilterra, dove sono presenti da tempo politiche di sollievo e campagne pubbliche di *advocacy* a favore della figura del caregiver familiare. Per questo motivo, i caregiver inglesi tendono a vedere la cura nei termini di un'attività rischiosa, un legame pericoloso per la propria salute psicologica e fisica ("co-dipendenza") mentre i caregiver giapponesi, seppur riconoscevano la fatica, producono storie che ne legittimano l'esistenza rifacendosi a visioni culturali sulla vulnerabilità e sulla compassione.

Fragile Resonance appartiene a un corpus di letteratura che tenta di inquadrare la cura informale e familiare nel contesto di transizione demografica ed epidemiologica, di cui il caregiving nella malattia di Alzheimer e nelle demenze in genere è forse il caso più rappresentativo e che ha alimentato diversi studi statistici sullo stress e sulla depressione sviluppati dai caregiver (ABEL 2022). Si tratta di un tema che recentemente ha attirato l'interesse di diversi antropologi (KLEINMAN 2009, SEAMAN 2018; DANEY 2017, 2021) anche nel contesto italiano (GUSMAN 2015; EUGENI 2013; DIODATI 2021, 2022).

Questo campo di studio ha certamente il merito di spingere il campo delle scienze umane applicate alla salute a riflettere su quanto la critica storico-politica all'istituzionalizzazione rischia di deviare in una forma di idealizzazione della cura familiare (DIODATI 2021). Offre anche un terreno di collaborazione con altre discipline umanistiche, incluse prospettive filosofiche e femminismi che riflettono su modalità non convenzionali di relazioni di cura (ACQUISTAPACE 2024), in un momento storico in cui anche l'ambiente dei servizi istituzionali sembra interessarsi al lavoro di cura informale innescando processi di cui è necessario coglierne le implicazioni culturali e politiche (DIODATI 2021).

Jason Danely si concentra su esperienze intense sul piano mentale e fisico, casi di assistenza ininterrotta di ventiquattro ore su ventiquattro mentre si ha a che fare con le conseguenze più drammatiche di gravi condizioni di salute, come la malattia di Alzheimer (KLEINMAN 2009), che spingono alcuni caregiver a confessare all'Autore di aver desiderato di uccidere i loro cari per porre fine alla loro sofferenza e alla propria. Danely definisce queste storie tragiche e drammatiche come "un lato oscuro" della cura, che ci mostra quanto questo ruolo possa rinsaldare legami affettivi, familiari ma anche alimentare disperazione e angoscia (p. 11). Il suo libro costringe il lettore a riflettere su queste tensioni, lo porta di fronte a storie cariche di una sofferenza che spesso il narratore non riesce a comunicare e tantomeno a spiegare attraverso il ricorso a codici culturali che dovrebbero contenere tutte le istruzioni d'uso. Ciò nonostante, seppur ci costringa ad abbandonare qualsiasi tipo di visione idealizzata o romantica della cura, Danely ci spinge anche ad apprezzarne il valore sociale e umano. Secondo l'Autore, la sofferenza è intrinseca alla cura in un modo che concetti medicalizzati dello stress del caregiver non riescono a spiegare. Infatti, alcuni caregiver giapponesi, pur ammettendone la pericolosità, sosterebbero anche che questa sofferenza è ciò che permette di risuonare mente e corpo con l'altro di cui si prendono cura: «Più diventi aperto e vulnerabile all'altro di cui ti prendi cura, più diventi responsivo ai suoi bisogni ma rischi anche di fare del male a te stesso e a chi riceve le cure» (p. 11). Per spiegare questa situazione, conia il termine di "compassione pericolosa": «La compassione pericolosa descrive il modo in cui la cura e la sofferenza diventano mutualmente intrecciate in modi che aumentano la capacità del caregiver di essere responsivo e responsabile rendendolo al tempo stesso pericolosamente esposto alla possibilità di farsi e fare del male» (p. 11). La compassione pericolosa è una forma di narrazione della cura che serve a sostenere i caregiver e aiutarli a portare a termine il proprio ruolo dan-

dogli significato come un processo di auto-trasformazione. Si diventa compassionevoli per rispondere ai bisogni dell'altro ma tutto ciò corrisponde a un'esperienza incorporata, che porta ad addestrare il proprio corpo per rispondere in modo efficace ai bisogni quotidiani del corpo dell'altro, come dar da mangiare, lavare (p. 100). Le narrative dei giapponesi sono piene di riferimenti a questo processo di risonanza compassionevole, che rende fragile e vulnerabile il caregiver di fronte alla possibilità di essere assorbito in questo ruolo, tale che un informatore lo descrive come una prova del principio della non dualità della coscienza (p. 125). Si tratta di "un'estetica inter-soggettiva e infra-corporea e allo stesso tempo di un progetto etico e creativo". Al contrario, i caregiver inglesi tendevano a vedere la loro fatica come un fatto necessario ma momentaneo, un peso da portare prima di ottenere servizi di sollievo; il loro stesso modo di raccontare tendeva a separare due corpi e due coscienze in un modo che non appare nelle storie dei caregiver giapponesi (p. 84). Per questo motivo, gli inglesi tendono a evitare la co-residenza o a non fornire assistenza ai bisogni più intimi. In entrambe le situazioni, la fatica e la sopportazione vanno considerati come elementi performati da parte dei caregiver per rendere "l'azione etica possibile" (p. 84) ma la diversità di vedute suggerisce anche che possano esserci risposte culturalmente differenti alla cura.

Nelle conclusioni, l'Autore offre una discussione delle implicazioni politiche del suo lavoro. Comparando il sistema delle assicurazioni statali giapponese e la legge inglese che prevede il diritto al sollievo del caregiver, l'Autore afferma che nessuno dei offre soluzioni adeguate, nel momento in cui entrambi si basano su un sistema consumistico che si affida al mercato (pp. 190-191). Il presupposto di questo sistema è il credo che gli individui siano "consumatori" di servizi di cura e che sia possibile risolvere il "problema" della cura delegando alle imprese lo sviluppo di soluzioni efficienti ed economicamente sostenibili. A questa soluzione neoliberista Danely contrappone principi ispirati alla giustizia sociale e all'interdipendenza (si veda CARE COLLECTIVE 2021) (p. 191).

Il libro di Danely è sicuramente un testo complesso, che offre un contributo importante agli studi sulla cura con un taglio decisamente antropologico, che vede la narrazione non soltanto come un deposito di informazioni ma come un veicolo che produce significato e orienta il comportamento. A mio avviso, portando diversi esempi a sostegno della propria argomentazione, Danely dimostra in modo convincente che la narrazione ha uno scopo in termini sociali ed è molto più di un "discorso", come vengono ormai definite nel dibattito politico in genere, dove "narrazione" viene utilizzato

spesso come sinonimo per qualcosa di falso, ideologicamente deviato – ex., “narrazione della pandemia”. Inoltre, il suo concetto di “compassione pericolosa” sembra rispondere efficacemente anche alla critica di Felicity Aulino (2019) agli studi sul caregiving nel contesto occidentale, in cui l’autrice ci ha invitato a guardare agli atti materiali dell’assistenza – far da mangiare, pulire, vestire – e non soltanto a speculazioni filosofiche e teologiche sui buoni sentimenti che dovrebbero guidarli. Anche se tornerò su questo punto, *Fragile Resonance* non dimentica il corpo ma, anzi, è su di esso che l’Autore costruisce l’impalcatura teorica e argomentativa del suo libro.

Ciò nonostante, trovo che sia molto problematico il modo in cui l’Autore interpreta la diversità culturale fra le due visioni sulla cura. Curiosamente, nelle conclusioni offre una vignetta etnografica in cui una delle sue assistenti, una donna giapponese che ha vissuto per diversi anni in Inghilterra, sostiene che i giapponesi sono troppo pronti a sacrificarsi per adempiere ai doveri sociali (p. 167). Mi sarebbe piaciuto di più ascoltare storie di caregiver giapponesi, magari di generazioni differenti, che espongono le loro attese sulla cura o parlano di esperienze vissute, e che in un certo modo mettono in crisi immagini sulla famiglia tradizionale. Mi riferisco a situazioni ben documentate in letteratura: basti pensare a un volume interdisciplinare sulla cura degli anziani nel Sud Est Asiatico (SHEA *et al.* 2020), in cui diverse ricerche mostrano che i tradizionali doveri di cura degli anziani sono oggi più che mai in crisi. Al tempo stesso, Danely non fa dialogare sufficientemente le sue ricerche con indagini qualitative sul carico del caregiver in Regno Unito, di cui esistono diversi esempi di tipo interdisciplinare: basti pensare a un articolo che sostiene, sulla base di diversi casi documentati, che diversi caregiver inglesi non si riconoscono nel modello istituzionale di peso della cura (GREENWOOD *et al.* 2018).

Seppur non negando la presenza di diversità culturali-religiose e storico-politiche, è importante precisare che il rischio di una culturalizzazione del fenomeno è ben presente e poco esplicitato dall’Autore. Personalmente, credo il rischio sia anche quello di produrre una lettura celebrativa della cura familiare che, nel tentativo di sottrarla a visioni riduzioniste e istituzionalizzate, ci condanna all’incapacità di pensare alternative più sane e sostenibili all’assistenza di tipo diadico. Inoltre, il libro di Danely è una visione della cura attraverso le storie dei caregiver e, seppur, la rappresentazione che produce appare molto più concreta e tangibile di quella offerta dagli apparati teorici della pedagogia o della filosofia morale (TRONTO 1993), di cui pur il volume risente, questo costituisce il limite della sua ricerca. Mi riferisco al dilemma già esposto dall’importante lavoro di Annemarie

Mol, Ingunne Moser, e Jeanette Pols (2010), ovvero, che la cura è spesso non comunicata e non raccontata e pertanto non può essere colta unicamente attraverso il linguaggio verbale, come testimoniano anche le stesse storie “rotte” e “cariche di incertezza” di Danely. Peraltro, Felicity Aulino (2019) ha suggerito che quello di esporre le emozioni e i pensieri più profondi rispetto al proprio ruolo di cura non sia altro che una modalità culturalmente orientata di viverlo, che non ha necessariamente cittadinanza ovunque.

Pur in considerazione di questi limiti, *Fragile Resonance* rimane un importante contributo teorico nel campo dell'antropologia medica e degli studi di area che si appoggia a un corpus consistente di dati etnografici e qualitativi.

Bibliografia

ABEL E.K. (2022), *Elder Care in Crisis: How the Social Safety Net Fails Families*, New York University Press, New York.

ACQUISTAPACE A.L. (2024), *Tenetevi il matrimonio e dateci la dote. Il lavoro riproduttivo nelle relazioni di intimità, solidarietà e cura oltre la coppia nell'Italia urbana contemporanea*, Mimesis/Eterotopie, Milano-Udine.

AULINO, F. (2019), *Rituals of Care: Karmic Politics in an Ageing Thailand*, Cornell University Press, Ithaca - London.

DANEY J. (2017), *Carer Narratives of Fatigue and Endurance in Japan and England*, “Subjectivity”, Vol. 10(4): 411-426.

DANEY J. (2021), “*It Rips You to Bits!*”: Woundedness and Compassion in Carers' Narratives, pp. 168-185, in BROWNE V., DANELY J., ROSENOW D. (a cura di), *Vulnerability and the Politics of Care: Transdisciplinary Dialogues*, Oxford, Oxford Press University.

DIODATI F. (2021), *Oltre l'ambivalenza del “care”*: Indicazioni analitiche sull'antropologia del prendersi cura, “AM: Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica”, 51: 71-101.

DIODATI F. (2023), *Narrating the Caring Fatigue: Stories of the Ambivalence of Filial Care in a Caregivers' Self-Help Group in Italy*, “Anthropology & Medicine”, Vol. 30(3): 215-229.

EUGENI E. (2013), *Dalla riproduzione alla manipolazione dello Stato: gli “usi” del capitale sociale nel welfare che cambia. Il caso dell'assistenza domiciliare sociale*, “AM: Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica”, 35-36: 225-245.

GREENWOOD N., McKEVITT C., MILNE A. (2018), *Time to Rebalance and Reconsider: Are We Pathologising Informal, Family Carers?*, “Journal of the Royal Society of Medicine”, Vol. 111(7): 253-254.

GUSMAN A. (2015), *Le famiglie e la fatica del caregiving: Note da una ricerca etnografica in una struttura per le cure palliative*, pp. 133-157, in FAVOLE A. (a cura di), *La famiglia di fronte alla morte: Etnografie, narrazioni, trasformazioni*, Torino, Fondazione Fabretti.

KLEINMAN A. (2009), *Caregiving: The Odyssey of Becoming More Human*, “The Lancet”, Vol. 373 (9660): 292-293.

MOL A., MOSER I., POLS J. (2010b), *Care: Putting Practice into Theory*, pp. 7-27, in MOL A., MOSER I., POLS J. (a cura di), *Care in Practice: On Tinkering in Clinics, Homes and Farms*, Bielefeld, Transcript-Verlag.

SHEA J., MOORE K., ZHANG H. (a cura di) (2020), *Beyond Filial Piety: Rethinking Aging and Caregiving in Contemporary East-Asian Society*, New York, Berghahn Books.

SEAMAN A.T. (2018), *The Consequence of "Doing Nothing": Family Caregiving for Alzheimer's Disease as Non-Action in the US*, "Social Science & Medicine", Vol. 197: 63-70.

