

AM



60 / dicembre 2025

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA
FONDATA DA TULLIO SEPPILLI



In copertina: ideogramma cinese che designa la malattia (bìng).



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

60
dicembre 2025
December 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 Carlini, 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, Aguaplan 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, vicepresident 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, vicepresident 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 Bibreau, 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, Aguaplan Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
fondata da Tullio Seppilli

Journal of the Italian Society for Medical Anthropology
Founded by Tullio Seppilli

Indice
Contents



n. 60, dicembre 2025
n. 60, December 2025

Editoriale

- 9 Giovanni Pizza
Editoriale di AM 60
AM 60 Editorial

Saggi

- 11 Elisa Pasquarelli
Tra normalità e pre-demenza. Il Subjective Cognitive Decline (SCD) nel discorso biomedico sulla malattia di Alzheimer
Between Normality and Pre-Dementia. The Subjective Cognitive Decline (SCD) in the Biomedical Discourse on Alzheimer's Disease
- 43 Andrea Di Lenardo, Federico Divino
Terapeuti e Theravāda. Sull'attitudine alla "cura" di una comunità giudaica egizia e le sue similitudini con lo spirito medico degli antichi Buddhisti
Therapeuta and Theravāda: On the Attitude to "Care" of an Egyptian Jewish Community and Its Similarities with the Medical Spirit of the Early Buddhists

Ricerche

- 73 Maria Dorillo
Sistemi medici in dialogo. Pratiche del respiro nella meditazione buddhista cinese
Medical Systems in Dialogue: Breath Practices in Chinese Buddhist Meditation

- 99 Lorena La Fortezza
Navigare tra le contraddizioni. La presa in carico del minore autore di reato, tra cura, sostegno e controllo
Navigating Contradictions. The Care of Juvenile Offenders between Support, Control, and Care

- 137 Giacomo Pezzanera, Jean-Louis Aillon, Daniela Giudici
"Non affittiamo a neri": diritto alla casa, razzializzazione e salute mentale a Torino
"We Do Not Rent to Black People": Housing Rights, Racialization, and Mental Health in Turin

- 167 Matteo Valoncini
*Corpi, digitalizzazione e datificazione:
la generazione sociotecnica delle ontologie variabili*
Bodies, Digitization, and Datafication:
The Socio-Technical Generation of Variable Ontologies

Riflessioni e racconti

- 199 Sara Cassandra
*Pensiero logico, pensiero illogico e pensiero analogico:
medicina di confine tra pregiudizio e fraintendimento*
*Logical Thinking, Illogical Thinking, and Analogical
Thinking: Medicine at the Intersection of Prejudice
and Misunderstanding*

Recensioni

- Tommaso Sbriccoli, *Rifare o trasformare il mondo.
Politiche della memoria, economie della giustizia
e forme della lotta nelle terapie rituali (e non
solo...) / Remaking or Transforming the World:
Politics of Memory, Economies of Justice, and Forms of
Struggle in Ritual Therapies (and Beyond)* [Roberto
Beneduce, *Il rancore del tempo. Follia, cura e violenza
sull'altopiano dogon*], p. 205 • Francesco Scotti,
*Una ricerca sui punti cardinali di una psichiatria
di comunità in Italia / A Study on the Cardinal Points
of Community Psychiatry in Italy*
[Giuseppe A. Micheli, *In terra incognita: disegnare una
società che cura dopo Basaglia*], p. 213

Editoriale di AM 60

Giovanni Pizza

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

Questo numero raccoglie testi di diverso argomento: due saggi e quattro ricerche.

I due saggi sono quello di Elisa Pasquarelli, con il quale aggiorna il suo percorso antropologico sull'Alzheimer e le demenze, e lo scritto a quattro mani di Di Lenardo e Divino, in cui i due autori mettono insieme gli sforzi per comparare i Terapeuti giudaici e i buddisti. Seguono 4 ricerche: Maria Dorillo, Lorena La Fortezza, Giacomo Pezzanera con Jean-Louis Aillon e Daniela Giudice, e infine Matteo Valoncini.

Dorillo dedica la sua ricerca alla Cina storica. La Fortezza alle contraddizioni presenti nell'ordinamento giuridico italiano relativo ai giovani. Pezzanera *et al.* è dedicato alla razzializzazione e al razzismo che impediscono agli stranieri che affluiscono al Centro Frantz Fanon per problemi connessi alla salute mentale di trovare casa a Torino. Valoncini riflette, sulla base di un'etnografia della digitalizzazione, sulla variabilità ontologica, concetto elaborato da Annemarie Mol.

È poi la volta di Sara Cassandra che tratta a modo suo, nella rubrica *Riflessioni e Racconti*, di "medicina di confine" e di "logicità e illogicità" del pensiero.

Infine ci sono le recensioni. Una di Sbriccoli e una di Scotti.

Questo è quanto siamo riusciti a fare con il n. 60.

Buona lettura!

Rifare o trasformare il mondo

Politiche della memoria, economie della giustizia e forme della lotta nelle terapie rituali (e non solo...)

Tommaso Sbriccoli
Università degli studi di Siena

ROBERTO BENEDUCE, *Il rancore del tempo. Follia, cura e violenza sull'altopiano dogon*, Bollati Boringhieri, Torino, 2025, 399 pp.

L'ultimo lavoro di Roberto Beneduce è allo stesso tempo un libro e più libri, sia per la varietà dei temi affrontati, sia per le strade che apre a future direzioni di analisi e studio. È un'opera che nei suoi nove capitoli ripercorre storia, temi e questioni di una ricerca e di un rapporto con un territorio – l'altopiano dogon e, più in generale, il Mali – che hanno ormai il respiro di una vita: dal 1988, anno di inizio del lavoro di Beneduce, psichiatra e antropologo, presso il Centre regional de médecine traditionnelle (CRMT) di Bandiagara, ad oggi.

Nei quasi 40 anni che intercorrono tra questi due estremi temporali l'Autore ha trascorso un lungo periodo senza tornare in Mali, ha interrotto la collaborazione con il CRMT e ha intrapreso varie ricerche – sebbene tutte tematicamente affini –, il Mali è profondamente cambiato dal punto di vista politico e culturale e ha assistito a tre colpi di stato, e l'antropologia ha sviluppato nuove sensibilità e riflessioni.

Il testo giustappone inizialmente proprio queste dimensioni – ovvero quelle della storia personale (capitolo 1), quella della storia locale di lunga durata (capitolo 2) e quella, infine, degli studi che hanno riguardato quel territorio a partire dalla prima missione di Griaule (capitolo 3) – affinché le loro differenti traiettorie e durate possano fare da sfondo e aiutare nella comprensione dei fenomeni di follia e cura, oggetto principale di questo lavoro. Uno dei suoi obiettivi dichiarati, infatti, è proprio quello di «tracciare i tratti di una nuova teoria della cura rituale [...] e dimostrare che nelle terapie rituali opera un'ostinata volontà di storia e di memoria» (p. 10, corsivo nel testo). Torneremo in seguito su questo aspetto centrale.

Prima, è utile attraversare brevemente questi capitoli iniziali per ritrovarvi due temi che torneranno con forza nel prosieguo del testo. Il primo è la violenza, e quanto di essa sia legato a fenomeni di lunga durata, profondamente radicati nella storia della regione e nella “situazione coloniale”, per dirla con Balandier (1951). Una violenza che ha inscritto nei corpi e nelle relazioni germi che porteranno ai recenti conflitti, e che sono ciò con cui spesso, localmente, sia il malessere che la cura intrattengono dialoghi silenziosi. Una violenza che spesso non compare nelle rappresentazioni dei primi antropologi e studiosi stranieri – che dipingono una società dogon priva di conflitti – e che Beneduce stesso ammette di aver ignorato, nonostante la sua presenza e pregnanza quotidiana, nei primi periodi della sua permanenza a Bandiagara, ma che in seguito nel testo diviene una delle più importanti categorie attraverso cui l’Autore legge l’oggetto della sua ricerca e ne fa la teoria.

Il secondo tema che emerge con forza in questa prima parte è la riflessività, che fa da filo rosso che lega in tutto il testo lo sguardo, l’evento, la storia e le loro rappresentazioni. Essa da un lato diviene infatti la forma del rapporto che nel testo l’Autore intrattiene con la miriade di lavori che nel tempo hanno prodotto molteplici e spesso contrastanti immagini del “paese dogon”. Egli naviga tali testi riposizionando i vari autori e autrici nelle loro dimensioni storiche, politiche e personali e ricostituendo in questo modo una genealogia che gli permette di attivarli in modo produttivo all’interno del proprio percorso analitico e teorico. Ad esempio, con un anacronismo che, da un lato, restituisce all’antropologia nel suo complesso una postura “ontologica”, ma dall’altro rischia forse di ridurre la “svolta ontologica” degli ultimi trenta anni alla sua sola definizione, piuttosto che alla sua teoria, Beneduce individua già in Griaule un predecessore di tale attitudine, riconoscendogli un’importante attenzione etnografica e concettuale ad epistemologie differenti e a come esse costituiscano i propri mondi. Proprio il recupero parziale di Griaule, e la conoscenza approfondita e contestualizzata dei lavori dei molti e molte che lo hanno accompagnato o seguito sullo stesso “campo”, consente a Beneduce di aprire dialoghi localizzati e spesso assai produttivi tra le esperienze etnografiche di altri, le loro interpretazioni e le loro teorie e le proprie.

Dall’altro lato, la riflessività prende la forma di un autore che si manifesta all’interno della quasi totalità degli episodi etnografici presentati. In termini narrativi, spesso è infatti proprio il suo stesso esserci ad attivare e stabilire le coordinate spazio-temporali del contesto osservato, come in una applicazione dell’epistemologia della fisica quantistica a sistemi di ben

altra scala e qualità¹. In questo senso, la riflessività è qui vera e propria condizione dell'enunciazione, e non mera "riflessione" a posteriori sul rapporto tra sé ed evento, dando al testo una particolare curvatura biografica, senza tuttavia che esso possa essere ridotto in alcun modo ad essa.

L'approccio del testo è in generale legato ad una prospettiva processuale e relazionale, come emerge dalla definizione di cultura proposta dall'Autore, ovvero «il processo infinito e disordinato attraverso il quale ogni società interroga gli eventi che ne scandiscono l'esistenza, costruendo la propria temporalità e la propria coscienza storica» (p. 8). Il portato di questa definizione operativa di cultura informa di sé in tutto il volume lo sguardo con cui viene approcciato l'oggetto principale di questo lavoro, ovvero le terapie rituali e i dispositivi di cura. Convocando i guaritori locali con cui nel corso di quasi quattro decenni ha avuto la possibilità di collaborare, le loro voci, i loro saperi e l'etnografia dei loro atti terapeutici, l'Autore si misura con un sistema cosmologico e di cura – ciò che nel libro viene spesso definito "la psicologia dogon" – estremamente complesso e affascinante.

I quattro capitoli centrali del testo si misurano con una ricca varietà di situazioni, quali l'esperienza di lavorare con guaritori locali all'interno di paradigmi da inventare quotidianamente e la descrizione e la critica dei progetti di promozione del sapere medico tradizionale nell'Africa post-coloniale (capitolo 4); l'analisi della condizione *yapilu* (donne morte di parto o prima di partorire) e la descrizione della figura di guaritore di Ambaïndè, del suo sapere rituale e del villaggio in cui vive e opera, Donobaq, totalità sacra che manifesta l'importanza dello spazio nella psicologia dogon, a tratti secondo Beneduce una vera e propria iatrotopia (capitolo 5); l'analisi di una lunga melopea raccolta dall'Autore (capitolo 6) e un'approfondita discussione del funzionamento e dell'importanza delle pratiche divinatorie nel sapere rituale dogon (capitolo 7). Attraverso il confronto con questo ricco materiale etnografico, l'Autore intraprende il complesso compito di delineare la proposta di una teoria dell'efficacia terapeutica, ovvero di come il male, la sofferenza o semplicemente un sintomo possano essere affrontati in modo efficace e allontanati o guariti tramite dispositivi rituali e di cura che agiscono secondo principi non immediatamente trasparenti ad uno sguardo abituato alla linearità meccanica e brutale di processi farmacologici o all'autoevidente geometria delle rappresentazioni del soggetto nelle discipline psicologiche occidentali.

Dialogando con il Levi-Strauss dell'efficacia simbolica e il Severi de *Il percorso e la voce* – e come il primo prendendo le mosse da un lungo canto, una melopea, intonata da Ambaindè e raccolta dall'autore stesso – Beneduce disegna un quadro complesso di come le terapie rituali ottengano il loro scopo, ridefinendo quest'ultimo non tanto o non solo come quello di agire sulla sofferenza, ma come la volontà di trasformare il mondo. Tale posizione risuona per me in modo significativo nella mia esperienza in Italia come antropologo all'interno di percorsi di clinica psicologica con persone di origine straniera, in cui spesso l'istanza che il paziente porta sembra essere proprio quella di raddrizzare il mondo, ovvero di modificare le condizioni di ingiustizia che sono alla base della sua sofferenza e delle sue difficoltà. Anche nella mia esperienza come antropologo dell'Asia Meridionale, del resto, il legame tra malessere e ingiustizia appare particolarmente pertinente soprattutto per gli appartenenti a gruppi marginali e subalterni, per i quali la malattia spesso si configura come l'unica modalità di accesso ad una rivendicazione o alla denuncia di torti subiti. Come osserva l'antropologa Erin Moore a proposito dei Meo del Rajasthan (India), in molti casi – senza mettere in dubbio la realtà dei sintomi e della sofferenza, ma evidenziando piuttosto i complessi dispositivi attraverso cui malattia, presa in carico collettiva, diagnosi e terapia si intrecciano in quella che lei definisce “samatizzazione del conflitto” – «getting sick is a mode of seeking justice» (1993: 524): ammalarsi diventa un modo di cercare giustizia. Significativamente, gli spazi, gli strumenti e le pratiche che caratterizzano le terapie rituali tradizionali nel nord dell'India sono spesso indicate con un lessico preso a prestito dal campo giuridico e politico. Similmente, nel contesto maliano descritto da Beneduce, la melopea analizzata, ma anche molte pratiche terapeutiche rituali descritte, si presentano come veri e propri terreni in cui lotta e memoria si costituiscono vicendevolmente, in cui la convocazione della storia di un gruppo, dell'archivio «di traumi storici e memorie confiscate» (p. 204) colloca il soggetto della cura all'interno di un contesto collettivo, materializza i responsabili del male, incanalà la sua aggressività e gli fornisce una serie di compagni, umani e non umani, assieme ai quali affrontare la lotta.

L'efficacia simbolica si fonda dunque per Beneduce, come per Levi-Strauss e Severi, sul ruolo delle metafore e delle immagini mentali, che «partecipano sempre al processo terapeutico: veri e propri *significanti visuali* in grado di promuovere cambiamenti profondi» (p. 185, corsivo nel testo).

Come per Severi, poi, è l'azione del paziente stesso – che proietta i propri significati (culturalmente condivisi) sullo schermo delle immagini, delle

parole e dei suoni suggestivi e spesso frammentati del canto rituale o di altre forme di pratica terapeutica – a permettere che il dispositivo ottenga l'efficacia attesa. Beneduce tuttavia aggiunge a tale movimento una dimensione ulteriore, ovvero quella dell'incorporazione. Il rituale non può più quindi, con Severi, essere considerato come mero supporto di una credenza, ma deve invece essere inteso come «dispositivo generatore di esperienze somatiche e di una condivisa memoria» (p. 190). Gli aspetti fisici, sensoriali, percettivi del rito – che è fatto di rumori, suoni, odori, esperienze tattili, sapori, tutte sensazioni talvolta prodotte forzando il paziente – divengono quindi centrali in questa esperienza di incorporazione, da cui scaturirebbe poi il processo psico-fisico-simbolico che conduce al successo dell'evento o percorso terapeutico.

È attraverso queste sensazioni che il paziente è aiutato a *pensare* le immagini proposte o le parole sussurrate, è per mezzo di queste esperienze sensoriali che viene lentamente ricostruito il suo posto nel mondo e nel gruppo mentre *sente, vede e ricorda* (p. 191, *corsivo* nel testo).

In questa direzione, l'idea di Csordas (1994) di una coscienza incorporata e la sua proposta di considerare la coscienza un genere di azione vengono richiamati dall'Autore per la loro capacità di far immaginare una struttura del soggetto più complessa e adatta a chiarire il suo posizionamento/funzionamento all'interno della molteplicità discorsiva e sensoriale dei rituali terapeutici, riuscendo così a rendere conto del passaggio da proiezione ad azione/modifica da parte di e sul paziente stesso. Tuttavia, tale ulteriore passaggio non sarebbe ancora sufficiente per Beneduce se non si introducesse una dimensione emotiva collettiva in grado di situare l'esperienza individuale all'interno di un più ampio contesto sociale e politico (le terapie rituali come iatromnestiche) e di un «orizzonte saturo di segni e sensazioni: un caravanserraglio di materiali dove odori, suoni, oggetti, pittogrammi e persone-non-umane concorrono a *rifare il mondo*» (p. 199, *corsivo* nel testo).

La proposta di Beneduce è certamente convincente nel suo integrare prospettive precedenti con dimensioni da esse non sufficientemente considerare, ma sicuramente significative per rendere conto non tanto – come giustamente sottolinea l'Autore – dei meccanismi precisi dell'efficacia simbolica o terapeutica di queste pratiche di cura, quanto di quelli che sono i suoi molteplici obiettivi, accanto a quello più specifico della cura del paziente: prendere in carico il gruppo accanto o oltre al singolo, produrre e mantenere una memoria contro-egemonica, rifare o trasformare il mondo. In relazione a questo importante e, a mio avviso, decisamente produt-

tivo slittamento di prospettiva, acquisisce tuttavia un'urgenza particolare una domanda che qui non emerge esplicitamente: come fallisce un rituale terapeutico e quali conseguenze questo fallimento attiva o potrebbe attivare? La recuperata dimensione collettiva e politica di ogni esperienza di sofferenza dovrebbe infatti interrogarci con ancora più forza, oltre che sui modi dell'efficacia del suo trattamento, sulle motivazioni, gli effetti e i rischi del fallimento della sua presa in carico, che ridisegna legami, alleanze, autorità, traiettorie individuali e immaginari collettivi.

La cura, tra l'altro, nel contesto descritto da Beneduce può essere molte altre cose, e ciò ancor più dovrebbe spingerci a domandarci non solo come essa riesca o meno a trasformare la sofferenza, ma anche quali forme di responsabilità, di potere, di relazione e di vulnerabilità essa metta in gioco. Ad esempio, in quello che l'Autore definisce egoismo terapeutico, ci si libera del proprio male passandolo ad altri, secondo una concezione medica profondamente anti-sociale. In altri casi, come per esempio laddove l'eziologia è identificata negli spiriti *yapilu*, la diagnosi può essere messa al servizio di un ben localizzato uso sociale e la cura divenire una forma di occultamento della violenza (nel caso in esame l'abuso sessuale di un padre sulla figlia), di cui rimangono tuttavia tracce nel processo terapeutico.

In un altro rituale descritto nel capitolo "Inchiodare il male", il sangue del malato, di cui vengono impregnati alcuni frammenti di cotone, viene trasformato in un'offerta/sacrificio agli esseri che abitano l'albero su cui i frammenti vengono poi inchiodati. Questo sangue è tuttavia anche il male stesso che viene trasferito sull'albero-altare, secondo quella che Beneduce definisce una metonimia sacrificale. Tale struttura rituale richiama immediatamente alla mia mente di indianista il *dān*, dono rituale analizzato a Benares da Jonathan Parry (1986), che vi identifica una forma di allontanamento tramite dono/sacrificio del *pāp* del donatore (il suo "peccato", con una traduzione sommaria). Questo dono pericoloso va in qualche modo allontanato o "digerito" attraverso specifiche tecniche rituali dai brahmani, suoi ricettori. La presenza di parte del donatore all'interno del dono/sacrificio – qui della loro parte negativa, malata o pericolosa – rimanda inevitabilmente all'analisi del dono di Mauss (1925), e pone ulteriori importanti questioni rispetto ad alcuni aspetti dell'efficacia terapeutica o rituale, legate in questi due casi a concezioni ampiamente diffuse rispetto alla porosità e individualità dei soggetti, alla complessità della composizione sostanziale delle persone e alla potenziale materialità del male, che implica a sua volta la possibilità di allontanarlo fisicamente attraverso scambi di

sostanze non solo tra persone, ma anche tra persone e cose e persone ed esseri-non-umani. In questo senso, l'interesse del lavoro di Beneduce risiede anche nella varietà di spunti che fornisce e di collegamenti che attiva.

Come scritto inizialmente, infatti, questo libro è in realtà più libri insieme e apre al lettore una serie di finestre che offrono scorci e vedute su temi diversi, affrontati tutti con grande lucidità analitica. Tra i vari sentieri possibili da percorrere, uno è dedicato al progetto del CRMT, alla sua storia, ai suoi presupposti e alle sue criticità; alcuni altri a questioni legate a dibattiti più circoscritti della letteratura areale, che vengono affrontati per proporre nuove prospettive o interpretazioni, come il caso degli uomini-iena, analizzato attraverso la lente della zoo-politica. Troviamo poi spaccati sulle forme più urbane e “moderne” di terapia rituale, ad esempio in ambito pentecostale o all'interno della cornice della migrazione internazionale, oppure un intenso racconto, accompagnato da una riflessione penetrante, sugli “omicidi rituali” di bambini, diffusi in ampie regioni dell'Africa subsahariana.

Il rancore del tempo, in modo circolare e simmetrico, finisce con l'incontro in Italia tra l'Autore e Souleymane, un migrante maliano dogon, la cui storia personale e mera presenza alludono a nuovi scenari allo stesso tempo locali e globali e curvano l'esperienza etnografica per mostrarla in tutta la sua asimmetria di potere e sapere. E con la speranza, in un Mali ancora preda di violenza e di angoscia, che tale asimmetria possa infine essere superata – grazie al dialogo tra i saperi di chi a queste violenza e angoscia non vuole cedere – verso una «etnografia in grado di dire qualcosa che non sappiamo già sul genere di cose che accadono nel mondo, sulle epistemologie a venire» (p. 311).

Note

¹ «Ogni sapere è intrinsecamente una relazione; quindi dipende allo stesso tempo dal suo oggetto e dal suo soggetto» (ROVELLI, 2014: 220).

Bibliografia

- BALANDIER G. (1951), *La situation coloniale: approche théorique*, “Cahiers internationaux de sociologie”, Vol. 11: 44-79.
- CSORDAS J.T. (1994), *The Sacred Self. A Cultural Phenomenology of Charismatic Healing*, University of California Press, Berkeley.

- LÉVI-STRAUSS C. (1966), *Antropologia strutturale*, Il Saggiatore, Milano.
- MAUSS M. (2002), *Saggio sul dono. Forma e motivo dello scambio nelle società arcaiche*, Einaudi, Torino.
- MOORE E.P. (1993), *Gender, Power, and Legal Pluralism: Rajasthan, India*, "American Ethnologist", Vol. 20 (3): 522-542.
- PARRY J. (1986), *The Gift, The Indian Gift and the 'Indian Gift'*, "Man", Vol. 21 (3): 453-473.
- ROVELLI C. (2014), *La realtà non è come ci appare*, Raffaello Cortina, Milano.
- SEVERI C. (2004), *Il percorso e la voce. Un'antropologia della memoria*, Einaudi, Torino.

