

I jinéw: destino, malattia e cura di Kadiatou.

Un approccio antro-po-psi-chiatrico

Elizabeth Uchôa

professore nel Departamento de psiquiatria e neurologia, Faculdade de medicina, Universidade federal de Minas Gerais (UFMG) / ricercatrice titolare del Laboratório de epidemiologia e antropologia médica, Centro de pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-MG)

Premessa

Ho incontrato Kadiatou nella casa di un *jinétigui* (un maestro, cioè, del culto/rituale di possessione da parte degli spiriti *jinéw*) nei dintorni di Bamako, capitale del Mali. Kadiatou ha trentasette anni, è una insegnante, sposata e madre di quattro figli. Donna intelligente e aperta, si è mostrata ben disposta a narrarmi la storia della sua vita e della sua malattia e a ripercorrere insieme a me il lungo cammino che dovette seguire prima di “ritrovare la sua salute”.

Il suo racconto è imperniato sull’universo dei *jinéw*, spiriti di origine islamica. Difficoltà, sintomi, malattia e cura/guarigione sono associati, per Kadiatou, a momenti specifici delle sue relazioni con i *jinéw*: rigetto, resistenza, accettazione e, infine, alleanza, si susseguono marcando fasi distinte nello svolgersi della sua storia.

La narrazione di Kadiatou ci introduce a un idioma e a un contesto culturale specifici; essa ci introduce, altresì, a un insieme originale di eventi e dà conto di come all’interno di una storia e nell’interazione con il contesto ogni evento va assumendo un suo significato. Mi propongo, precisamente, qui, di esplorare questa coniugazione fra elementi culturali ed elementi soggettivi nella attribuzione di significato agli eventi e nella costruzione della esperienza individuale.

Bamako: pluralità e movimento

Le grandi città africane, come Bamako, sono caratterizzate da un insieme di trasformazioni radicali che enfatizzano la diversità degli elementi e del-

le prospettive che partecipano al processo di costruzione dei significati esperienziali.

Bamako è una città giovane in cui vive una popolazione di 700.000 abitanti, in rapida crescita, caratterizzata da una quota notevole di immigrati dalle zone rurali e dalla coesistenza di differenti gruppi etnici; la pluralità e il movimento caratterizzano il suo intero assetto sociale.

La diversità e le contraddizioni pesano ancor più sulla situazione delle donne. Una ricerca realizzata sulla popolazione femminile (UCHÔA E. 1988) mette in luce un universo quotidiano permeato da tensioni prodotte o comunque incrementate dalle trasformazioni socio-culturali in corso nel Mali.

La diversità caratterizza la stessa tipologia delle risorse terapeutiche disponibili. Il sistema di salute comprende una rete di tradizioni mediche (occidentale, islamica e indigena) da cui derivano eterogenee rappresentazioni della malattia, discordanti concezioni etiologiche e modalità terapeutiche differenti. Queste tre tradizioni, diversamente radicate nell'immaginario popolare, forniscono agli individui una varietà di percorsi per la costruzione e l'espressione delle malattie, delimitano spazi particolari d'intervento e orientano secondo modalità specifiche la percezione, l'interpretazione e i comportamenti degli individui nei periodi di infermità. Con una flessibilità maggiore o minore, gli individui mutano registro etiologico, sostituiscono elementi e li integrano secondo modalità diverse nel tentativo di costruire la propria storia e di darle un senso. Questa pluralità di costruzioni culturali si manifesta in modo particolare nel campo delle malattie dello spirito (*hakililabana*).

In questo campo la valorizzazione di certi segni, le attribuzioni etiologiche e le valutazioni degli interventi terapeutici evocano specifici modelli culturali (rappresentazioni e azioni). Il ricorso alla Divisione di psichiatria dell'Hôpital Point G., a Bamako, unico servizio psichiatrico nel paese per consulti o ospedalizzazioni, sembra essere solo una tappa di un più ampio itinerario in cui intervengono consulti e trattamenti molteplici presso i differenti tipi di terapeuti tradizionali che si occupano delle malattie mentali.

Secondo la tradizione si ritiene che le malattie possano essere determinate dall'una o l'altra di sei possibili cause: il *dabali* o magia bambara, il *moribara* o magia islamica, il *jiné* o spirito, il *subaga* o stregone, il *sitané* o satanasso, Dio e gli "agenti naturali" come l'acqua sporca, il vento e i microbi. Se in generale le malattie possono essere di competenza dei medici o dei differenti tipi di terapeuti, musulmani o bambara, si ritiene che la medicina

occidentale possa essere assai efficace nel trattamento di infermità causate da agenti naturali, ma che le malattie causate dal *dabali*, dai *jinéw* o dai *subaga* (come è di solito il caso delle malattie dello spirito) debbano essere preferibilmente curate fuori dall'ospedale. Così, è l'interrogarsi sulle origini del male, da parte del malato e dei suoi congiunti, ciò che iscrive un problema particolare in un ambito specifico, dove solo un certo tipo di terapeuta è considerato capace di intervenire in modo efficace.

Le varie tradizioni mediche che coesistono a Bamako si radicano in differenti momenti dei processi socio-storici di trasformazione della società maliana e ognuna di esse veicola valori specifici variamente integrati dai singoli individui quando questi devono prendere concrete decisioni. Così, si verificano frequenti divergenze interpretative sulla malattia fra il malato e chi gli sta intorno e lunghe discussioni sulle cause che la determinano e il tipo di terapeuta cui fare ricorso. È da sottolineare, peraltro, che anche nel caso di un consenso sul probabile agente etiologico non è automatico il consenso sulla scelta del terapeuta. Il senso dell'intervento nei confronti di un medesimo agente, i *jinéw* ad esempio, può variare secondo il tipo di terapeuta: l'uno può proporsi di esorcizzare lo spirito e l'altro di stabilire invece un'alleanza tra lo spirito e il malato.

Un contesto segnato da tanta diversità e da così profonde trasformazioni rende inutilizzabile l'idea di un sistema culturale stabile e vanifica ogni possibile rinvio a una cultura omogenea. András Zempleni sottolinea il rischio che corrono le indagini etnografiche allorché fanno riferimento a un «soggetto indefinito» come la cultura: a suo parere questo tipo di indagine mette in ombra il soggetto del discorso e il luogo sociale occupato dall'informatore portando così a considerare gli orientamenti soggettivi di quest'ultimo come orientamenti culturali collettivi e a costruire in tal modo una uniformità culturale illusoria (ZEMPLENI A. 1974, 1985: 10, 13). Questa obliterazione delle diversità è tanto più grave allorché la coesistenza di tradizioni culturali eterogenee costituisce l'essenza stessa del contesto analizzato. L'indagine in un contesto così caratterizzato richiede importanti cautele metodologiche. L'originalità di un tal tipo di situazioni può solo essere colta laddove il simbolico si contestualizza, laddove lo strutturale si particolarizza, cioè in situazioni concrete vissute da individui concreti.

Un approccio antropo-psichiatrico

Al gruppo dei ricercatori di antropologia medica della Harvard medical school, e in particolare a Byron Good e Arthur Kleinman, dobbiamo in

larga misura un nuovo paradigma, "interpretativo", nell'approccio ai problemi concernenti la salute. Nei loro lavori essi assumono una posizione critica verso l'approccio biomedico e la reificazione della malattia cui esso conduce. Secondo tali Autori le malattie non si riducono a manifestazioni naturali di un sottostante disturbo, giacché, di fatto, questo disturbo viene comunque interpretato dal malato, dalla sua famiglia, dai suoi terapeuti, e in ogni caso, sia esso organico o psichico, esso ci è solo accessibile attraverso una mediazione culturale: le malattie devono dunque essere viste come "realtà" culturalmente costruite (GOOD B.J. 1977, GOOD B.J. - DEL VECCHIO GOOD M.J. 1981, 1982, DEL VECCHIO GOOD M.J. - BRODWIN P. E. - GOOD B.J. - KLEINMAN A. CURT. 1992, KLEINMAN A. 1980, KLEINMAN A. - GOOD B. 1985).

Questo nuovo quadro teorico consente peraltro di superare il "naturalismo" implicito negli approcci psichiatrici classici e di esplorare la mediazione esercitata dai processi culturali e sociali nella costruzione dei disturbi mentali e nelle modalità in cui essi si manifestano.

Ellen Corin sottolinea la rilevanza di questa mediazione: i linguaggi culturali-terapeutici (legati alla biomedicina o ad altre tradizioni) contribuirebbero a modellare le manifestazioni dei disturbi psichici, privilegiando determinate vie di espressione dei problemi personali e portando gli individui a strutturare progressivamente i loro sintomi in base ai modelli culturalmente proposti (CORIN E. 1987).

L'approccio interpretativo elaborato da Devisch consente una migliore comprensione dei meccanismi attraverso i quali la cultura interviene nella costruzione e nell'espressione dei sintomi (DEVISCH R. 1983, 1985b, 1985c). In base a tale approccio i concetti di buona o cattiva salute rinviano ai confini del corpo somatico, sociale e cosmologico e alla trasgressione di questi confini. Secondo Devisch, le pratiche sociali, culturali e corporali si plasmano reciprocamente. Il corpo è concepito come una metafora spazio-temporale che manifesta articolazioni fra esperienze corporee, relazioni sociali e concezioni del mondo e, al tempo stesso, discontinuità e tensioni in ognuno di tali domini e fra di essi. In tal modo, una violazione dei limiti sul piano sociale o cosmologico può essere vissuta come una violazione del corpo somatico, perturbando così il suo funzionamento e determinando la formazione di sintomi (DEVISCH R. 1983). I sintomi sono concepiti da Devisch come un impoverimento semantico della interazione fra il dominio personale (corporale/emozionale), quello sociale e quello cosmologico. Secondo questo approccio, i differenti sintomi di una malattia devono essere analizzati e interpretati all'interno del processo globale di costruzione del significato (DEVISCH R. 1985a, 1985b, 1985c).

Questi differenti lavori situano l'interazione fra l'individuo e il suo contesto al centro stesso del processo interpretativo concernente la costruzione e l'espressione delle diverse forme dell'esperienza umana. Essi propongono di considerare i problemi mentali come realtà portatrici di significato e di analizzare il processo di costruzione di tale significato all'interno di una specifica storia e in riferimento a uno specifico contesto socio-culturale.

Possiamo definire come fondamentale nel modello di analisi qui utilizzato la necessità di considerare, da un lato, l'incidenza delle trasformazioni oggi in atto nel Mali sui codici e i sistemi simbolici e, dall'altro, le modalità attraverso le quali questi codici si realizzano in situazioni specifiche e sono vissute da specifici individui.

In vista della definizione teorica di questo modello occorre operare una distinzione preliminare fra la prospettiva antropologica, indirizzata alla comprensione della cultura, e la prospettiva esperienziale o fenomenologica, indirizzata invece a restituire il vissuto di un individuo specifico. Tenendo ferma questa distinzione, dobbiamo tuttavia chiarire che ciò che proponiamo non è di procedere in successione o simultaneamente a due livelli di analisi, antropologica e esperienziale, bensì di focalizzare nella nostra analisi il luogo di articolazione fra questi due livelli, ossia la coniugazione fra sistemi simbolici e contesto, fra codici socioculturali e soggetto, nella produzione della storia individuale.

Nel presente lavoro, questo modello sarà applicato alla narrazione di Kadiatou intorno alla storia della sua vita e della sua malattia. Più specificamente, questa narrazione sarà affrontata come un *carrefour* che condensa eventi e si apre a specifici universi personali e socioculturali; da qui, tenteremo di ricostruire i legami e le interazioni che resero significativo ciascun evento. L'analisi vera e propria è diretta a ripercorrere l'itinerario che Kadiatou ha seguito nel contesto complesso e interattivo di eventi, regole sociali, valori e credenze culturali, per costruire ed esprimere la sua esperienza.

Kadiatou

A. La storia narrata

Kadiatou è figlia unica di genitori che si sono separati quando lei aveva cinque anni. Dopo la separazione, andò a vivere con sua madre nella casa dei suoi nonni materni. Kadiatou appartiene, come suo padre, al gruppo etnico sonray [songhay], ma spiega nel modo seguente la complessità della sua appartenenza etnica:

«Mio padre è sonray, ma ha lasciato molto presto la sua città natale. Io ero piccola quando lui andò all'estero. Anche mia nonna materna è sonray, ma mia madre è bambara come mio nonno materno».

Dice di aver sempre vissuto in un «ambiente di *jinéw*»; suo padre era capo di un culto di possessione sonray e tanto sua madre quanto sua nonna avevano i loro propri *jinéw*:

«Quando ero piccola, assistevo sempre alle cerimonie, ma compiuti i miei 13 anni sono diventata decisamente ostile a questa questione dei *jinéw*. Non volevo nemmeno sentirne parlare: quando c'erano cerimonie io mostravo tutto il mio malumore. Discutevo con mia madre e con mia nonna e dicevo che tutte quelle cose non erano vere».

Secondo Kadiatou, fu più o meno in quest'epoca che comparvero i primi segni della sua malattia:

«Gli uomini cominciarono a corteggiarmi ma io non volevo nemmeno sentir parlare di matrimonio. Quando qualche ragazzo veniva a casa mia, io lo insultavo e insultavo tutti, suo padre, sua madre, suo nonno... Se il ragazzo osava parlare di matrimonio era ancora peggio, arrivavo a dirgli che si sarebbe dovuto sposare con sua madre o con sua sorella».

Preoccupata per il comportamento di Kadiatou, la famiglia decise di consultare un *marabout* (terapeuta che si serve di versetti coranici):

«Il *marabout* disse che avevo una malattia e che mi sarei sposata solo dopo la guarigione».

Kadiatou mi spiegò che tornando da questo consulto sua madre e sua nonna avevano concepito un piano:

«Esse mi dissero che saremmo andati a vedere un *jinétigui*, ma che lui mi avrebbe dato soltanto alcuni medicinali. Non sapevo cosa stavano progettando e accettai di accompagnarle. Pensavo che mi avrebbero lavato e che poi mi avrebbero lasciato in pace. Ma loro mi lavarono e poi cominciò la cerimonia. [...] Il giorno dopo mi dissero "tu sei entrata dentro, il tuo *jiné* si chiama Hiju. Egli è *marabout*, è il capo dei *jinéw*". Tutto era stato fatto e io non ero al corrente di nulla. I *jinéw* erano scesi e io non ne sapevo nulla. Dopo quel giorno non ho più messo piede in quel luogo».

In seguito, Kadiatou conseguì il suo diploma di maestra ed ebbe un contratto che la portò a lavorare in un'altra città, Mopti. Lì, conobbe il suo futuro marito, lì si sposò e continuò a vivere dopo il matrimonio. Per molti anni non frequentò i *jinéw* fino a che un giorno, portata dalla curiosità, lei spiega, tornò alla casa del suo maestro:

«Avevo sentito parlare di un caso assai curioso di cui si stava occupando; una bambina paralitica che tuttavia poteva correre per chilometri quando il *jiné* scendeva in lei; andai a vedere. Il *jiné* scese e lei prese a correre ... di tutto il resto non ho alcun ricordo».

Solo il giorno dopo lei seppe che il suo *jiné* era sceso nuovamente:

«Mi dissero che aveva detto che avrei dovuto compiere il resto delle cerimonie entro quindici giorni e se io non avessi ubbidito sarei servita d'esempio».

Non volendo rischiare, nel giro di una settimana tutte le cerimonie furono compiute. Ciò malgrado, Kadiatou si ammalò e fu ricoverata in ospedale:

«Mi sentivo strana; mi fecero tutti gli esami e non trovarono nulla. In capo a una settimana mi lasciarono andare e la malattia scomparve».

Kadiatou tornò al suo lavoro. Esattamente un anno dopo, nello stesso giorno, fu di nuovo ricoverata in ospedale:

«Questa volta la cosa era proprio grave. Mi sentivo male, avevo la testa pesante, le mie orecchie ronzavano e avevo problemi di vista. Ero maestra e dovevo scrivere sulla lavagna, ma spesso non ci riuscivo. Mi piaceva leggere, ma quando aprivo un libro le lettere salivano e scendevano rendendo la lettura impossibile. Quando sono entrata in ospedale la cosa era molto grave. Ciò che era vivo in me era solo la testa. Tutto il resto del mio corpo era come gelato. Non sentivo più nulla, ridevo continuamente senza saper perché; vedevo le persone intorno a me agitate, ma io... niente».

Kadiatou racconta che in quell'epoca viveva qualcosa di veramente straordinario:

«Quando mi hanno steso sul letto dell'ospedale, ho subito visto un serpente enorme che entrava nella mia stanza e veniva a mettersi su di me. Era come se io avessi un buco nel mio fianco sinistro, nel quale il serpente entrava e usciva; io facevo così [*imita movimenti simili a contrazioni*]; ero lucida e non avevo paura. Per otto giorni ho sempre pianto. Le persone pensavano che piangessi, ma io non sentivo di piangere; le lacrime scendevano dai miei occhi... Fu in quel momento che ho incominciato a vedere un uomo, non in sogno, ma come ora sto vedendo te. Lui si avvicinava e mi diceva: "tu mi conosci, mi chiamo Souleymane [Soma], io sono tuo marito, mi sono sposato con te quando eri bambina. Il primo *jiné* che hai avuto... bene, ti avevo affidato a lui perché andavo nella foresta, ma prima del mio ritorno lui ti aveva preso". Io non potevo più dormire».

A dire di Kadiatou, anche questa volta tutti gli esami erano stati fatti e i medici non avevano trovato nulla:

«Le persone dell'ospedale mi guardavano senza capire; mi domandavano se mio marito si era sposato una seconda volta, di recente, o se avevo sofferto un qualche trauma. Io rispondevo: no».

Anche se i medici avevano deciso di mandarla a casa, i suoi problemi non erano finiti. Non riusciva a dormire e neanche a mangiare ed era molto dimagrita:

«La mia testa era così pesante che non riuscivo a tenerla su. Di notte, intorno alle quattro, riuscivo a dormire un'ora e poi mi svegliavo di nuovo. Ri-

manevo sempre nella stessa posizione, seduta tutto il giorno. Lui veniva in città, attraversava la città ed entrava in casa mia, nella mia stanza. Entrava e dormiva con me, come un uomo dorme con una donna; era così... non avevo paura, ma non riuscivo proprio a dormire. Sono rimasta così per due mesi».

Kadiatou racconta che questa situazione aveva portato la sua famiglia a organizzare una nuova cerimonia durante la quale lei aveva danzato e Soma-Souleymane era disceso [in lei]. Lei aveva già due *jinéw*, ma continuava ad essere malata. Poiché né i medici né i *jinétigui* riuscivano a capire la malattia di Kadiatou, sua madre ebbe un'idea: «tu sei definitivamente dentro, hai già due *jinéw* bambara, ma poiché tuo padre era un maestro sonray, forse sarebbe bene guardare anche da quella parte; tutto è uguale, ma le strade sono diverse».

Malgrado un certo miglioramento Kadiatou non riusciva a respirare normalmente e continuava a comportarsi in modo strano. Appena vedeva una persona poteva dire se questa era malata, se sarebbe morta e perfino se era una strega. Kadiatou racconta di aver deciso di seguire il consiglio materno e di essere andata a una cerimonia sonray:

«Lì ho incontrato uno dei *jinéw* di mio padre, il quale mi disse: “tu non hai ancora finito, tu hai ancora altri *jinéw*, ma non sono io: è una femmina”. Ma io ho pensato che non poteva essere vero, poiché ne avevo già due».

Di fatto, oltre ai suoi due *jinéw* bambara (Hiju e Soma-Souleymane), Kadiatou ha ormai anche sette *jinéw* sonray. Mi spiega che il suo primo *jiné* sonray era proprio una femmina come le aveva rivelato il *jiné* di suo padre:

«Lei non era uno dei *jinéw* di mio padre, ma è per causa sua che sono nata. Mia madre era la seconda sposa di mio padre; anche per lui le cose non andavano bene; non aveva figli. Un giorno si innervosì quando questa *jiné* si mise ai suoi piedi e le disse che non la avrebbe rialzata: “non ti rialzerò. Sono stanco. Io mi occupo delle persone ma non possiedo nulla”. Allora la *jiné* gli rispose: “se sei nervoso perché non hai figli non hai ragione. Tu avrai una figlia con tua moglie, ma sono io chi gliel'ha data; anche tua moglie non avrebbe avuto figli”. Questa *jiné* venne durante una cerimonia. A un certo momento io mi sono alzata ed ero nuda. Il giorno dopo il *jinétigui* mi disse che io ero stata posseduta da una nuova *jiné*; egli me ne rivelò il nome e io piansi».

Kadiatou disse che nonostante a quell'epoca non potesse credere a quanto le era stato detto, compì ugualmente tutti i rituali. Non migliorò, ma continuò a frequentare le cerimonie sonray. E ogni volta che partecipava a una cerimonia, disse, un nuovo *jiné* scendeva su di lei. Kadiatou ebbe altri sei *jinéw*; il sesto era un *jiné* maschio, lo stesso che possedeva sua nonna materna. Alla fine, Kadiatou decise di organizzare una grande cerimonia in onore dei sei ultimi *jinéw*:

«Durante otto giorni sono rimasta isolata in una stanza; è stato duro. Mi diedero una medicina che mi fece evacuare tutto. Curai così una stitichezza che avevo da molto tempo. In seguito non mi sono più ammalata».

B. *Appartenenza etnica, filiazione, alleanza e identità*

Dopo la separazione dei suoi genitori, Kadiatou era andata a vivere con i suoi nonni materni. Da allora essa fu educata in ambiente bambara e perse ogni contatto con suo padre, con la famiglia paterna e con il gruppo etnico al quale di fatto essa apparteneva.

Secondo le regole della filiazione patrilineare, Kadiatou era sonray come suo padre, e sua madre era bambara come il suo proprio padre. Kadiatou non era dunque bambara come sua madre o come la maggioranza delle persone insieme alle quali lei crebbe. Il matrimonio inter-etnico e la separazione prematura dei suoi genitori pongono Kadiatou di fronte a un primo doppio problema: come iscriversi e identificarsi in un gruppo, quello di sua madre, al quale lei non apparteneva? e come definire la sua posizione e la sua appartenenza rispetto a un gruppo, quello di suo padre, che lei non conosceva?

Il padre e la nonna materna di Kadiatou, due “alleati” sonray in seno al gruppo bambara, appaiono figure particolarmente sfuocate: l’una a causa della distanza (il padre) e l’altra a causa delle regole della patrilinearità (la nonna). Kadiatou si trovava dunque di fronte all’offuscamento delle figure significanti della “alleanza” sonray. Di contro, sapeva anche di non appartenere al gruppo di sua madre e di suo nonno materno (gruppo bambara) e di non potersi riconoscere quindi come sua discendente. Così, incapace di riconoscere la sua appartenenza ai gruppi etnici e ai lignaggi tanto di suo padre come di sua madre, Kadiatou non riusciva a iscriversi in una discendenza o trovare il suo posto in una filiazione.

Ho incontrato la madre di Kadiatou in due occasioni, una donna molto impegnata nel *jinéton* (il culto dei *jinéw* bambara), di cui aspirava a divenire il capo. Solo il linguaggio dei *jinéw* le consentiva di spiegare la storia di sua figlia, dalla nascita fino alla malattia. Mi disse che non avrebbe dovuto avere figli (il suo destino) e che la sua cura-iniziazione aveva comunque escluso ogni possibilità di un’altra gravidanza. In che modo Kadiatou avrebbe potuto rappresentarsi la propria nascita e riconoscersi come figlia di un padre e di una madre, quando il primo era assente e la seconda potenzialmente non feconda?

Non potendo iscriversi in una discendenza e in una filiazione, Kadiatou fu incapace di identificarsi negli assi socio-strutturali che le avrebbero con-

sentito di riconoscere la propria posizione e di assumere una sua propria individualità. Così, stante l'impossibilità di riconoscersi come figlia di un uomo e di una donna, Kadiatou non riuscì ad acquisire una identità sessuata e ad abitare un corpo femminile.

C. *La malattia*

I primi segni della sua malattia comparvero durante l'adolescenza quando Kadiatou, come donna, avrebbe dovuto essere pronta ad assumere i suoi ruoli di sposa e di madre. Non voleva nemmeno sentir parlare di matrimonio; non poteva identificarsi come un significante in uno scambio del quale ignorava il reale significato. Alle proposte di matrimonio che le venivano avanzate lei rispondeva – polemicamente, come abbiamo già visto – «sposati con tua madre o con tua sorella!», due figure assolutamente proibite.

Kadiatou concentra l'interesse nei suoi studi, si diploma e va a lavorare in un'altra città. Si sposa infine con un marito da lei scelto, ma cade gravemente inferma dopo il matrimonio. Come abbiamo visto, si sentiva strana, rideva senza saperne la ragione, piangeva senza accorgersene. Solo la testa era viva in lei, il suo corpo era congelato. Kadiatou negava l'esistenza del suo corpo. Corpo bucato sul lato sinistro (lato femminile nella tradizione bambara), mentre tutti gli orifizi erano bloccati; le ronzavano le orecchie e aveva difficoltà di vista; non riusciva a mangiare, ad evacuare e nemmeno a respirare normalmente.

D. *Iniziazione-cura*

Ispirandomi al modello di analisi proposto da Zemleni in riferimento alla storia di Khady Fall (ZEMPLENI A. 1974), ho potuto comprendere che i *jiméw* di Kadiatou (come lei chiama tanto gli spiriti di origine bambara quanto quelli sonray) occupavano nella sua storia posizioni simboliche specifiche e svolgevano funzioni determinate nella soluzione dei suoi problemi.

Quanto narrato da Kadiatou sulla sua evoluzione personale, sulla sua malattia e la sua cura, sembrava iscriversi nell'orizzonte della storia della sua iniziazione. Perciò ho deciso di centrare la mia attenzione su questa storia, sulle caratteristiche dei *jiméw*, sulle relazioni reciproche tra loro e con le varie persone della famiglia di Kadiatou, sul modo e il momento in cui l'alleanza era stata stabilita, per tentar di comprendere come il percorso intrapreso da Kadiatou all'interno dei due culti di possessione l'avesse aiutata a risolvere progressivamente i suoi problemi e a sentirsi curata.

Hiju, iman dei *jinéw*, fu il primo alleato di Kadiatou. Egli l'aveva scelta, malgrado la sua ostilità verso i *jinéw*, malgrado la sua resistenza a partecipare alle cerimonie e a compiere l'iniziazione. Hiju avvertì Kadiatou sui pericoli che essa correva trascurando i riti che gli erano dovuti. Sotto questa minaccia, Kadiatou compì i riti, ma essi non significavano nulla per lei, né la loro accettazione né il suo desiderio di unirsi a Hiju. Kadiatou parla molto poco di Hiju e lascia intendere che la sua influenza sulla vita di lei fu assai limitata. In realtà, lui l'aveva presa con l'inganno, aveva preceduto il suo vero *jiné* bambara Soma-Souleymane. Ma Hiju fu il testimone principale della prima fase della sua storia. Egli fu il testimone, al tempo stesso, del suo rifiuto nei confronti del proprio destino, della sua impossibilità ad accettarlo, e del potere stesso che tale destino esercitava su di lei.

Soma-Souleymane, il suo secondo alleato, l'aveva scelta sin dall'infanzia. Cacciatore, egli aveva dovuto allontanarsi, ma al suo ritorno rivendicò il posto che era suo. Soma-Souleymane era nipote di Tamba, il *jiné* della madre di Kadiatou. L'alleanza con Soma-Souleymane iscriveva Kadiatou in una discendenza poiché evocava un nonno presente nel corpo di sua madre e indicava il suo posto di figlia e nipote di sua madre e di suo nonno.

Kadiatou accettò Soma-Souleymane, lo vide giungere da lontano e lo attese, lo ricevette nel suo letto e non ebbe paura. Lui era il suo "vero marito", si sostituiva al serpente e la sostituiva al buco. Lui cominciò ricostruire il suo corpo femminile. Tuttavia, giungendo dalla foresta e attraversando la città, la casa, la stanza, Soma-Souleymane evocava ancora la commistione. Egli trasgrediva i limiti più che delinearli. Kadiatou diviene veggente.

Il terzo *jiné* di Kadiatou fu sonray. Kadiatou gli era andata incontro; sua madre le aveva suggerito di recarsi a dare uno sguardo dalle parti di suo padre; sua madre la introduce, così, all'esistenza di un padre fino ad allora inesistente. Kadiatou incontra un *jiné* femmina con il quale si allea, il *jiné* responsabile della sua nascita. Senza la sua protezione lei non sarebbe mai nata. Questo *jiné* iscrive nel suo corpo di donna la sua appartenenza al gruppo etnico di suo padre, e rappresenta non solo la necessità dell'esistenza di un padre per rendere feconda sua madre (una donna che non avrebbe dovuto avere figli) ma la necessità stessa di un principio femminile per fare di suo padre un uomo.

Quasi curata, Kadiatou continuò ad essere impegnata in un lungo e complesso processo di nuove iniziazioni. Ma la sua guarigione non fu completa fino al momento della sua alleanza con l'ultimo *jiné* sonray, quello di sua nonna materna (rappresentante sonray nel gruppo bambara, significante della alleanza nel gruppo di sua madre).

Le alleanze stabilite da Kadiatou con l'universo dei *jinéw* rappresentano tappe distinte di un processo che le ha progressivamente permesso di riconoscere la sua doppia appartenenza bambara-sonray, di iscriversi in una doppia affiliazione, di strutturare un corpo femminile, di costruire una identità propria.

Conclusioni

Un ambiente segnato da una tradizione ancora assai presente e un intenso processo di modernizzazione caratterizzano il contesto nel quale Kadiatou costruisce progressivamente la sua storia. Questo contesto evoca, da un lato, un universo di regole, valori e credenze tradizionali, una società nella quale la posizione di ogni individuo è fissata da una serie di appartenenze, dove l'integrazione progressiva in un lignaggio, entro gruppi di genere e di età, permette a ciascuno di differenziarsi e costruire una propria identità. Dall'altro lato, questo contesto evoca trasformazioni importanti che investono tanto gli assi socio-strutturali (sesso, età, gruppo familiare, lignaggio) quanto l'universo culturale che dà loro significato, portando con sempre maggiore frequenza gli individui all'«impasse di una scelta fra due modi di relazionarsi all'altro, fra due concezioni dell'individuo» (ZEMPLÉN A. 1975: 160). Nel caso di Kadiatou le contraddizioni del contesto sono accentuate, per un verso dal matrimonio interetnico dei suoi genitori e dai problemi riproduttivi che li avevano colpiti nonché dal suo allontanamento dal gruppo etnico al quale lei apparteneva secondo le regole tradizionali, per altro verso dal suo inserimento nel mondo moderno.

Alla luce di questo contesto la narrazione di Kadiatou va acquisendo intelligibilità. Essa ci rinvia all'impossibilità, per Kadiatou, di integrare un universo di riferimenti tanto segnato da contraddizioni, di iscriversi nei relativi gruppi di appartenenza (etnia, lignaggio, famiglia, sesso e età) e progressivamente individualizzarsi, configurando così un problema di identità assai comune nella psicopatologia africana. La narrazione di Kadiatou ci rinvia altresì alla sua impossibilità di sopravvivere lontana da questo universo tradizionale, che malgrado lei e le sue scelte (matrimonio e professione), si manifesta nella sua vita minacciando la sua salute e il suo futuro.

Tuttavia, Kadiatou non collega i suoi problemi a contraddizioni del contesto o a conflitti psicologici; per lei, la sua malattia e i suoi sintomi appaiono in un primo momento del tutto incomprensibili, e in un secondo

momento come riflesso dei suoi rapporti con i *jinéw*. L'associazione vissuta da Kadiatou fra i suoi problemi e l'universo dei *jinéw* rende all'inizio la sua narrazione ancora più esotica, distante e inaccessibile. Ma nel frattempo, nella misura in cui l'analisi antropo-psichiatrica si sviluppa, l'universo dei *jinéw* si configura propriamente come chiave di comprensione dell'intera storia: esso serve da guida nella ricostruzione dei legami e delle interazioni tra i due universi di Kadiatou, quello contestuale e quello soggettivo, e indica il percorso da lei seguito per costruire ed esprimere la sua esperienza.

In un primo momento i *jinéw* furono per Kadiatou la semplice minaccia di un destino che lei rifiutava, di credenze che lei rigettava, di un mondo al quale lei non voleva/poteva appartenere. In un secondo momento i *jinéw* furono per Kadiatou l'origine dei suoi problemi e lei associò la sua malattia al suo rifiuto/rigetto/impossibilità di accettare il proprio destino. A questo punto, sentendosi perduta, Kadiatou accettò la sua elezione. In un terzo momento Kadiatou si inizia al culto di possessione dei *jinéw*. Apprende un nuovo idioma e grazie ad esso riconsidera la sua esperienza, individua l'origine dei suoi problemi e tenta di risolverli. Kadiatou stabilisce successive alleanze con differenti *jinéw*; ognuno di essi – con una propria appartenenza etnica, un proprio sesso, proprie alleanze, una propria filiazione e discendenza – coniuga elementi centrali dei suoi universi familiare e sociale. L'universo dei *jinéw* diviene allora lo spazio nel quale Kadiatou proietta la propria storia, l'universo simbolico che le consente di ri-articolare la propria esperienza. Ogni nuova alleanza rappresenta una nuova tappa nel recupero di elementi strutturanti della sua storia. Progressivamente, lei risitua la propria origine nell'unione tra due gruppi etnici e nell'unione fra un uomo e una donna; recupera i significanti di filiazione e alleanza, si iscrive nei lignaggi di suo padre e di sua madre e nei loro gruppi familiari, integra lo spazio che le è assegnato e assume la propria identità di donna adulta.

Elementi centrali nella narrazione di Kadiatou, i *jinéw* sono anche stati l'idioma a partire dal quale Kadiatou ha costruito ed espresso la sua esperienza; ed è stato soltanto nell'ambito di un tale idioma che la sua storia è divenuta comprensibile. La prospettiva antropo-psichiatrica qui utilizzata ci ha dato accesso a questo idioma, ha permesso di ri-inscrivere il vissuto di Kadiatou in un contesto socio-culturale specifico e analizzare la funzione di tale contesto nella genesi, nella forma espressiva e nella soluzione dei problemi di "salute" vissuti da questa giovane donna maliana.

[traduzione dal portoghese-brasiliano di Massimiliano Minelli e Tullio Seppilli]

Riferimenti bibliografici

- CORIN Ellen (1987), *Signs and meaning in psychiatry. Some conflicting paradigms* [comunicazione orale al Congress of the American anthropological association].
- DELVECCHIO GOOD Mary-Jo - BRODWIN Paul - GOOD Byron J. - KLEINMAN Arthur (curatori) (1992), *Pain as human experience. An anthropological perspective*, University of California Press, Berkeley - Los Angeles.
- DEVISCH René (1983), *Le corps sexué et social ou les modalités d'échange sensoriel chez le Yaka du Zaïre*, "Psychopathologie Africaine", vol. XIX, n. 1, 1983, pp. 5-31.
- DEVISCH René (1985a), *Polluting and healing among the Northern Yaka of Zaire*, "Social Science and Medicine", vol. 21, n. 6, 1985, pp. 690-700.
- DEVISCH René (1985b), *Introduction. Approaches to symbol and symptom in bodily space-time*, "International Journal of Psychology", vol. 20, n. 4-5, 1985, pp. 389-418.
- DEVISCH René (1985c), *Symbol and psychosomatic symptom in bodily space-time*, "International Journal of Psychology", vol. 20, n. 4-5, 1985, pp. 589-616.
- GOOD Byron J. (1977), *The hearth of what's the matter: semantic of illness in Iran*, "Culture, Medicine and Psychiatry", vol. 1, 1977, pp. 25-58.
- GOOD Byron J. - DEL VECCHIO-GOOD Mary Jo (1981), *The meaning of symptoms: a cultural hermeneutic model for clinical practice*, pp. 165-196, in EISENBERG Leon - KLEINMAN Arthur (curatori), *The relevance of social science for medicine*, D. Reidel Publishing Company, Dordrecht.
- GOOD Byron J. - DEL VECCHIO-GOOD Mary Jo (1982), *Toward a meaning-centered analysis of popular illness categories: "fright illness" and "heart distress" in Iran*, pp. 141-166, in MARSELLA Anthony J. - WHITE G.M. (curatori), *Cultural conceptions of mental health and therapy*, D. Reidel Publishing Company, Dordrecht.
- KLEINMAN Arthur (1980), *Patients and healers in the context of culture. An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*, University of California Press, Berkeley - Los Angeles - London.
- KLEINMAN Arthur - GOOD Byron J. (1985), *Introduction: culture and depression*, pp. 1-41, in KLEINMAN Arthur - GOOD Byron J. (curatori), *Culture and depression. Studies in the anthropology and cross-cultural psychiatry of affect and disorder*, University of California Press, Berkeley - Los Angeles - London.
- UCHÔA Elizabeth (1988), *La santé mentale et les femmes à Bamako (Mali). Une étude anthropo-psychiatrique*, thèse de PhD présentée à l'Université de Montréal, Montréal [dattiloscritto].
- ZEMPLÉNI András (1974), *Du symptôme au sacrifice : histoire de Khady Fall*, "L'Homme. Revue française d'anthropologie", n. 14, 1974, pp. 191-202.
- ZEMPLÉNI András (1985), *Introduction*, pp. 9-19, PANDOLFI Mariella - ZEMPLÉNI András (curatori), *Etnopsichiatria oggi*, "Psichiatria e Psicoterapia Analitica", vol. 4, n. 2, 1985, 174 pp.

Scheda sull'Autore

Maria Elizabeth Uchôa de Oliveira Demicheli è nata a Belo Horizonte (Estado de Minas Gerais, Brasile) il 6 maggio 1953. Si è laureata in medicina nella Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte (1976), e si è specializzata in psichiatria a Belo Horizonte nella Fundação hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) (1978). Nel 1980 si è recata nelle isole di São Tomé e Príncipe (prossime alla costa africana), dove ha lavorato per due anni come psichiatra. In seguito si è spostata in Canada, dove

ha conseguito il suo PhD in antropologia nella Université de Montréal (1988), tutor Gilles Bibeau, con una tesi su *Les Femmes de Bamako (Mali) et la santé mentale: une étude anthropopsychiatrique*. Sempre a Montréal ha effettuato un post-dottorato presso il Centre de recherche de l'Hôpital Douglas (1992). Nel corso di più di dieci anni ha partecipato a vari progetti di ricerca in Canada e in Africa – nel Mali e nella Costa d'Avorio –. Nel 1994 è tornata in Brasile, dove è ora docente nel Departamento de psiquiatria e neurologia, Faculdade de medicina, Universidade federal de Minas Gerais (UFMG) e ricercatrice titolare del Laboratório de epidemiologia e antropologia médica, Centro de pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-MG).

Direzioni principali di lavoro: vari ambiti della antropologia medica e del suo uso sociale, antropologia dell'invecchiamento, psichiatria sociale e transculturale (particolare attenzione agli stati depressivi e ai loro fattori), epidemiologia e salute collettiva.

Tra le sue pubblicazioni: *Culture et santé mentale. Reflexions autour d'un cas clinique*, "Santé, Culture, Health" (GIRAME, Montréal), vol. 6, n. 2, 1989, pp. 135-147 / in collaborazione con Ellen CORIN - Baba KOUMARÉ - Gilles BIBEAU - B. COULIBALY - M. COULIBALY - M. MOUNKORO - M. SISSOKO, *La place de la culture dans la psychiatrie africaine d'aujourd'hui: paramètres pour un cadre de référence*, "Psychopathologie Africaine" (Dakar - Paris), vol. 24, n. 2, 1992, pp. 149-181 / in collaborazione con Ellen CORIN - Gilles BIBEAU - Baba KOUMARÉ, *Articulation et variations des systèmes de signes, de sens et d'action*, "Psychopathologie Africaine" (Dakar - Paris), vol. 24, n. 2, 1992, pp. 183-204 / in collaborazione con Ellen CORIN - Gilles BIBEAU, *Éléments d'une sémiologie anthropologique des troubles psychiatriques chez les Bambara, Soninké et Bwa du Mali*, "Anthropologie et Sociétés" (Montréal), vol. 17, n. 1-2, 1993, pp. 125-156 / *Espace dévolu, espace désiré, espace revendiqué. Indifférenciation et folie d'Ajaratou*, "Anthropologie et Sociétés" (Montréal), vol. 17, n. 1-2, 1993, pp. 157-172 / in collaborazione con Ellen CORIN - Baba KOUMARÉ - Gilles BIBEAU, *Représentations culturelles et disqualification sociale: l'épilepsie dans trois groupes ethniques au Mali*, "Psychopathologie Africaine" (Dakar - Paris), vol. 15, n. 1, 1993, pp. 33-57 / in collaborazione con J. M. VIDAL, *Antropologia médica: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença [Antropologia medica: elementi concettuali e metodologici per un approccio alla salute e alla malattia]*, "Cadernos de Saúde Pública" (Rio de Janeiro), vol. 10, 1994, pp. 497-504 / in collaborazione con H.L. GUERRA - J.O.A. FIRMO - M.F.F. LIMA E COSTA, *Signs, meanings and actions associated to schistosomiasis in a small village in Brazil*, "Curare. Zeitschrift für Ethnomedizin und transculturelle Psychiatrie", vol. 12, 1997, pp. 143-156 / il contributo nel volume *Epidemiologia e Antropologia. Contribuições a uma abordagem dos aspectos transculturais da depressão [Epidemiologia e Antropologia. Contributi a un approccio agli aspetti transculturali della depressione]*, HUCITEC - ABRASCO, Rio de Janeiro, 1997 / *Les femmes maliennes: entre la ville et le village*, "Histoire et Anthropologie" (Strasbourg), vol. 17, n. 2, 1998, pp.75-80 / *Femmes maliennes d'aujourd'hui: entre la ville et le village (II). Des femmes parlent: l'enquête par questionnaire*, "Histoire et Anthropologie"

(Strasbourg), vol. 18-19, 1999, pp. 310-328 / in collaborazione con M.F.F. LIMA E COSTA, *Contribuição da antropologia para a abordagem da saúde do idoso* [Contributo dell'antropologia a un approccio alla salute dell'anziano], "Gerontologia" (São Paulo), vol. 7, 1999, pp. 32-36 / in collaborazione con S. M. BARRETO - J.O.A. FIRMO - H.L. GUERRA - F. G. PIMENTA JÚNIOR - M.F.F. LIMA E COSTA, *The control of schistosomiasis in Brazil: an ethno-epidemiological study of the effectiveness of a community mobilization program for health education*, "Social Science and Medicine" (London), vol. 51, 2000, pp. 1529-1541.

Ha ricevuto nel 1998 una menzione d'onore per il suo testo *Morte de idosos na Clínica Santa Genoveva (Rio de Janeiro): o que a imprensa viu em 1996 e que o SUS poderia ter evitado antes* [Morte di anziani nella clinica Santa Genoveva (Rio de Janeiro): ciò che la stampa ha visto nel 1996 e che il Sistema único de saúde avrebbe potuto evitare], ABRASCO / IV Congresso Brasileiro de Epidemiologia, Rio de Janeiro, 1998, 398 pp.

Riassunto

I jînéw: destino, malattia e cura di Kadiatou. Un approccio antro-po-psi-chiatrico

La narrazione di una giovane donna maliana intorno alla sua storia, alla sua malattia e alla sua cura, viene utilizzata come punto di partenza per una analisi del processo culturale di costruzione di senso e delle sue ripercussioni sulla sua esperienza personale. Viene sviluppato un modello di analisi antro-po-psi-chiatrica al fine di meglio comprendere il contesto di profonde trasformazioni socio-culturali oggi in atto nel Mali e di assumerlo nella interpretazione dei dati clinici. L'analisi vera e propria si propone di ridelineare la traiettoria seguita da Kadiatou in un complessa interazione di eventi, norme sociali, valori e credenze, al fine di costruire ed esprimere la propria esperienza.

Résumé

Les jînéw: destin, maladie e traitement de Kadiatou. Une avance antro-po-psi-chiatricque

La narration d'une jeune fille malienne autour de son histoire, sa maladie e son traitement est utilisée comme point de départ pour une analyse du procès culturel de construction de sens et de ses répercussions sur son expérience personnelle. On développe un model d'analyse antro-po-psi-chiatricque au but de mieux comprendre le contexte de profondes transformations socioculturelles aujourd'hui en acte dans le Mali et de l'assumer dans l'interprétation des données cliniques. L'analyse essaye de redéfinir la trajectoire suivi par Kadiatou dans une complexe interaction d'événements, normes sociales, valeurs et croyances, au but de construire et exprimer son expérience personnelle.

Resumen

Los jinéw: destino, enfermedad y cura de Kadiatou. Un acercamiento antropológico-psiquiátrico

La narración de una joven mujer malí sobre su historia, su enfermedad y su curación es utilizada como punto de partida para un análisis del proceso cultural de construcción de sentido y de sus repercusiones sobre su experiencia personal. Se desarrolla un modelo de análisis antropológico-psiquiátrico a fin de comprender mejor el contexto de profundas transformaciones socio-culturales hoy en acto en Malí y de asumirlo en la interpretación de los datos clínicos. El análisis en sí mismo se propone redelinear la trayectoria seguida por Kadiatou en una compleja interacción de eventos, normas sociales, valores y creencias, con el objeto de construir y expresar su propia experiencia.

Abstract

The jinéw: Kadiatou's destiny, illness and care. An anthropological-psychiatric approach

The narration of a young Malian woman about her history, illness and care is used here as a starting point to analyze the cultural process of meaning construction, as well as its consequences on the woman personal experience. To better understand the framework of the profound socio-cultural transformations occurring today in Mali, an anthropological-psychiatric model is here developed and adopted in the clinical data interpretation. Actually, the analysis is an outline of the trajectory followed by Kadiatou in the complex interaction of events, social norms, values and beliefs, to construct and express her own experience.