

Percorsi e profili di ricerca in antropologia medica

Giuseppe Cardamone

Vittorio LANTERNARI (curatore), *Medicina, magia, religione, valori*, vol. I, Liguori, Napoli, 1994, 312 pp. (Anthropos. Collana diretta da Vittorio Lanternari, 25).

Quando capita di leggere un libro e ad ogni capitolo ci si accorge di trovarsi di fronte ad un argomento diverso, che pur appartenente alla stessa area tematica, richiede un'accomodazione concettuale, le difficoltà possono essere tali da scoraggiare anche il lettore più curioso. Ciò non accade con il testo di Vittorio Lanternari, che ha raccolto in volume un certo numero di ricerche sparse nel corso di quest'ultimo decennio, il cui ambito tematico è rappresentato da quell'area di riflessione denominabile come antropologia medica o della malattia. Questa è un'area di ricerca che si interroga sui modelli cognitivi, sui dati dell'esperienza, sulle pratiche e i saperi, sulle istituzioni e i dispositivi concernenti il rapporto dell'uomo con le condizioni di salute e di malattia. In questa direzione il lavoro di Lanternari va a colmare un vuoto culturale in parte ereditato dall'assenza di una tradizione di studi, che ha fatto sentire enormemente il suo peso sia in ambito universitario che nelle ricadute pratico-assistenziali.

Lanternari affronta criticamente l'area tematica della medicina articolando il suo discorso intorno ai rituali terapeutici delle medicine tradizionali, ai culti carismatici e alle complesse connessioni con gli aspetti magici e religiosi che persistono tenacemente nei vari contesti di cura, sia nei paesi del sud che in quelli del nord del pianeta.

È interessante sottolineare la presenza nel libro di due importanti ricerche, in ambito etnopsichiatrico, quella di Luigi Frighi, *Patologia psichiatrica, magia e religione nella società occidentale di massa* e quella di Jacqueline Nicolas (Broustra), *Il culto Bori degli Hausa (Niger)*, che sottolineano la particolare sensibilità e apertura di Lanternari verso il linguaggio psicologico-psichiatrico. Sensibilità e apertura che sono passate attraverso la ricerca sul campo in Ghana con Frighi (FRIGHI L. - LANTERNARI V. 1978) e che sono ben evidenti nelle pagine di questo libro.

Si vuole qui ricordare quella importante ricerca sulla questione delle Chiese Spirituali e i relativi riti di guarigione, che nelle sue conclusioni auspicava l'inapplicabilità dei parametri psicopatologici a fenomeni che meritano di essere studiati utilizzando coordinate più estese, antropologico-sociali e psicologiche. Quella ricerca si può considerare uno dei rari esempi di ricerca sul campo, compiuta in collaborazione tra etnologo e psichiatra, nel panorama degli studi italiani.

Bisogna osservare come spesso il riferimento alle discipline psicologico-psichiatriche sia nelle ricerche di Lanternari un rimando costante e vigile nella direzione del reciproco arricchimento, pur egli ribadendo, in maniera inesausta la propria specificità disciplinare.

Chi scrive queste note ritiene questo testo una tappa importante non solo per l'antropologia medica, ma anche per medici, psichiatri, operatori dei servizi, ricercatori, che intonati ad un atteggiamento "transculturale" vogliono approfondire i temi in essi affrontati.

Questi si caratterizzano per una sensibilità che voglia e sappia tenere conto del contesto in cui ci si muove e delle culture diverse in esso presenti. Un tale atteggiamento è rintracciabile in alcuni protagonisti della "scena" psicologico-psichiatrica. È infatti comprensibile che psichiatri colti che provenivano da una psichiatria autoritaria e sprezzante per il diverso sia in senso individuale (il malato) sia in senso collettivo (le donne, le "razze" altre) che anatomizzava la diversità sentissero la esigenza di negare questo modello e di affermare il "senso" di ogni diversità; le pagine più belle sul rapporto fra il proprio senso e il senso dell'altro le hanno scritte uno psichiatra, un linguista e una semiologa: Fanon, Todorov e Kristeva.

«In altre parole solo da una psichiatria anticulturale, che sottovaluta, anatomizza, giudica la diversità di un paziente o di un gruppo può nascere l'opposta esigenza di un atteggiamento transculturale, ma non potremmo dire semplicemente culturale?» Ma da una psichiatria che tiene conto dell'altro proprio valorizzandone l'alterità non serve che nasca in opposizione, un atteggiamento transculturale, ma, in naturale continuità si esprimerà (in ogni luogo diverso) quell'atteggiamento di interazione e di umiltà già sperimentato nel proprio luogo» (SARACENO B. 1989).

Seppur schematicamente potremmo dire che la lettura del libro di Lanternari apre e favorisce un atteggiamento di interazione e di ascolto verso le concezioni tradizionali locali "altre", e non solo, verso i significati e i valori della malattia. In questo senso chiarisce e fa apprezzare come ogni mondo culturale si costruisca una propria nosologia alla quale si legano una diagnostica e una terapeutica. Lanternari riflettendo sulla concettualizzazione della malattia nei contesti extraoccidentali fa emergere la complessa rispondenza tra ordine biologico e ordine sociale e sulla scia di Augé si può ricordare come «la malattia è allo stesso tempo il più individuale e il più sociale degli eventi. Ognuno di noi la sperimenta nel proprio corpo e può morirne [...] e tutto in essa è allo stesso tempo sociale, non solo perché un certo numero di istituzioni si fanno carico delle diverse fasi della sua evoluzione, ma anche perché gli schemi di pensiero che permettono di individuarla, di darle un nome e di curarla, sono eminentemente sociali: pensare alla propria malattia significa già fare riferimento agli altri» (AUGÉ M. 1986 [1984]).

Ecco che in questa prospettiva l'approccio di Lanternari fa strada alla decisiva considerazione teorica ed operativa della esistenza di una medicina tradizionale (e aggiungerei di medici tradizionali) per raggiungere una pianificazione integrata del sistema sanitario nazionale. E oggi sulla maniera e sui problemi connessi per favorire la integrazione fra medicina tradizionale e medicina occidentale, senza alcun pericoloso sconfinamento e senza reciproche perdite di identità, esiste un'imponente mole di studi e documenti OMS e importanti iniziative a carattere internazionale nelle diverse regioni del mondo (conferenza di Bamako del 1979, ad esempio).

Una particolare segnalazione merita il secondo capitolo del libro *Culti carismatici comunitari come terapie alternative*, nel quale vengono affrontate le questioni e i temi principali della terapeutica carismatica. La problematica dei culti terapeutici inerisce ad ambiti disciplinari tra loro complementari e che rimandano ad un'interazione tra "specifici", che siano consapevoli degli obbiettivi di ricerca e dei dispositivi ad essi sottesi.

Di questo è ben consapevole Lanternari, che nell'affrontare i rapporti tra religione, mondo magico, salute e malattia ricerca il confronto con una consolidata tradizione di studi, che per un breve periodo (l'intensa stagione demartiniana) fu contraddistinta dal

suo innovativo carattere interdisciplinare. Il modello proposto da de Martino, non solo prevedeva che vi fosse un'area specialistica dominante e privilegiava l'analisi storicista, ma, in qualche modo, per le sue caratteristiche teoriche non ha reso esportabile il modello negli studi successivi, che da esso prendevano le mosse.

Da queste ricerche, però, è doveroso ripartire rammentando quella particolare tensione a sottolineare la dimensione problematica del contesto socio-culturale. Tensione viva in tutti i vari scritti che costituiscono il volume di Lanternari e che, come un filo rosso li collega tra loro facendo emergere le dinamiche sociali e di trasformazione e inducendo a «vigilare sull'inflazione di tali fenomeni che spesso deragliano verso destini di dolore, di colpa, di vergogna e di ignominia, a causa del propagarsi di uno spirito di massa acritico e astenico che non arretra di fronte all'irrisolvenza o all'inefficacia di pratiche magico-rituali decontestualizzate dalla propria originaria matrice» (INGLESE S. 1995).

I culti carismatici rappresentano una realtà in sempre maggiore espansione tanto in Italia che nel mondo occidentale nel suo complesso. Tali gruppi assumono forme di espressione della religiosità per molti versi inedite nell'ambito del cattolicesimo e che è possibile leggere come il segno dell'esigenza di collocazione e di risoluzione, in un orizzonte metastorico, di quei disagi esistenziali e psicologici che la crisi di identità della nostra società ha posto con forza (CARDAMONE G. - SCHIRRIPIA P. 1994-1995).

Centrale nella realtà carismatica è anche l'esperienza della malattia e della guarigione, che rappresenta uno dei momenti cardine della vita di questa comunità (CSORDAS T.J. 1994).

Affrontando la questione delle implicazioni terapeutiche di cui i culti carismatici si fanno veicolo è opportuno, in questa sede, sottolineare come sia più corretto in termini di riferimento epistemologico bio-medico porre la distinzione tra terapia e terapeutica. La terapia costituisce l'insieme delle procedure per la cura o prevenzione di malattie, le quali conservano lo stesso livello statistico di efficacia quando vengono applicate fuori dal set relazionale medico-paziente o almeno in altri set relazionali, oltre a quello in cui sono originati. Esplicativo in tal senso, è l'esempio della terapia infusiva del colera. La terapeutica, invece, è l'insieme delle procedure ad intenzionalità terapeutica che non conservano, o non si sa se conservano, lo stesso livello statistico di efficacia allorché applicate fuori dal set relazionale medico-paziente, le cui regole sono descritte dalle scienze psicologico-psichiatriche.

Uno degli stimoli più forti che si può cogliere dalla lettura del testo è quello della indubbia valorizzazione delle variabili culturali sia in senso diacronico che geografico (FABREGA H. Jr. 1989), da cui discende l'opportunità di ripensare sia in termini concettuali che in termini storici il conflitto tra l'approccio universalistico della psichiatria biomedica e il relativismo culturale legato alle scienze sociali.

In questa fase storica assistiamo alla iperspecializzazione della medicina, al moltiplicarsi di ricerche e riflessioni intorno al suo statuto epistemologico, ai suoi rapporti con la bioetica e alle vicende storiche interne (GADAMER H.-G. 1994 [1993], BERLINGUER G. 1994, SOURNIA J.C. 1994 [1992]) e alla difficoltà per la psichiatria di mantenere un approccio globale alla persona: e allora il riconoscimento della necessità di un più stretto rapporto fra ricerca di base, clinica e le questioni antropologiche ad essa sottese, mostra ancora una volta come la considerazione della complessità del paziente/persona sia preponderante sulla raffinatezza tecnologica e induca ad una progressiva rior-

mulazione delle risorse umane e dei contesti in cui queste si declinano.

Nuovi conflitti e nuovi traguardi si profilano all'orizzonte della scienza medica. Limiti ogni volta estremi, ogni volta difficili da delineare. Limiti che però non possono negare i sempre più numerosi contatti con le discipline etnoantropologiche.

Il peso delle variabili psicologiche e sociali organizzate nella dimensione culturale determina le manifestazioni e il riconoscimento della malattia. Se nelle scienze naturali la soggettività entra, tuttavia mediata, nella costruzione di modelli esplicativi, nelle scienze sociali l'influenza dell'osservatore sul fenomeno osservato rende illusoria la possibilità di un'oggettività. In particolare per la malattia, fenomeno tanto naturale quanto (e comunque) sociale, le convenzioni del paziente e del medico ne influenzano decorso e esito (EISENBERG L. 1988).

Per concludere è possibile ritenere che la lettura di un libro come *Medicina, magia, religione, valori* sembra indicare l'opportunità, per chi proviene da una formazione medica, di abbandonare l'universalismo medico e l'etnocentrismo in favore di un relativismo che valorizzi le differenze evitando le semplificazioni e i riduzionismi tipici della medicina e di certa psichiatria.

Riferimenti bibliografici

AUGÉ Marc (1986 [1984]), *Ordine biologico, ordine sociale. La malattia, forma elementare dell'avvenimento*, pp. 33-85, in AUGÉ Marc - HERZLICH Claudine (curatori), *Il senso del male. Antropologia, storia e sociologia della malattia*, ediz. italiana a cura di Francesco MAIELLO, traduz. dal francese di Annick WOUTERS - Lietta FERRI, Il Saggiatore, Milano [ediz. orig. del volume: *Le sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Éditions des Archives Contemporaines, Paris, 1984].

BERLINGUER Giovanni (1994), *Etica della salute*, Il Saggiatore, Milano.

CARDAMONE Giuseppe - SCHIRIPA Pino (1994-1995), *Culti terapeutici e percorsi carismatici. Una ricerca in Calabria*, "Daedalus. Quaderni del Laboratorio di storia "Daedalus" (Castrovillari, provincia di Cosenza), 11, 1994-1995, pp. 129-138.

CSORDAS Thomas J. (1994), *The sacred self: a cultural phenomenology of charismatic healing*, University California Press, Berkeley.

EISENBERG Leon (1988), *The social construction of mental illness*, "Psychological Medicine", 18, 1988, pp. 1-9.

FABREGA Horacio Jr. (1989), *Cultural relativism and psychiatric illness*, "Journal Nervous and Mental Disease", 177, 1989, pp. 415-430.

FRIGHI Luigi - LANTERNARI Vittorio (1978), *Ricerca etnopsichiatrica su alcune religioni di guarigione nel Ghana*, "Rivista Sperimentale di Freniatria e Medicina Legale delle Alienazioni Mentali", vol. CII, fasc. 6, novembre-dicembre 1978, pp. 1491-1525.

GADAMER Hans-Georg (1994 [1993]), *Dove si nasconde la salute*, ediz. italiana a cura di Agnese GRIECO - Vittorio LINGIARDI, traduz. di Marialuisa DONATI - Maria Elena PONZO, Cortina, Milano [ediz. orig.: *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main, 1993].

INGLESE Salvatore (1995), *L'ordine del benessere*, "L'Indice dei Libri del Mese", 1, 39, 1995.

SARACENO Benedetto (1989), *Cooperazione-trasferimento-ricerca = l'esperienza del progetto di "Nuova Psichiatria" in Nicaragua*, pp. 302-318, in RISSONE G. (curatore), *Obiettivo far salute*, Rosenberg & Sellier, Torino.

SOURNIA Jean Charles (1994 [1992]), *Storia della medicina*, traduz. dal francese di Giusi LICINIO, Edizioni Dedalo, Bari [ediz. orig.: *Histoire de la médecine*, Éditions La Découverte, Paris, 1992].