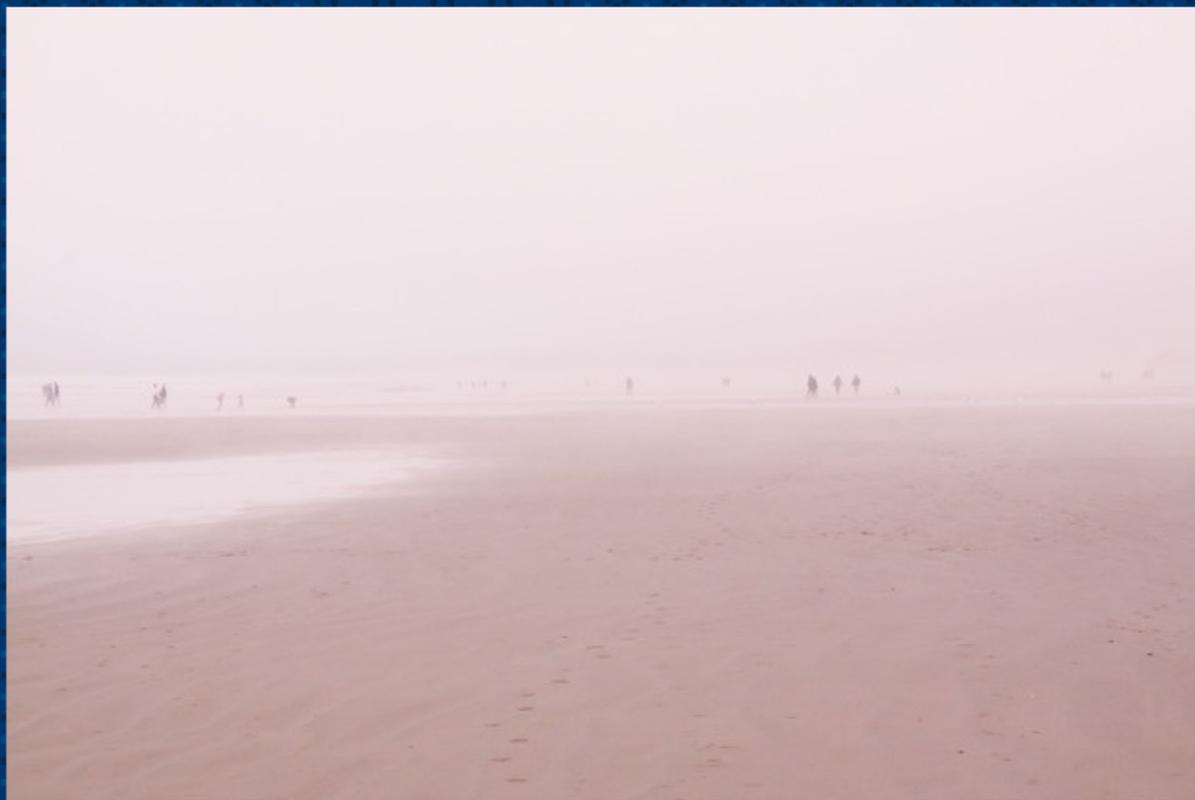


AMM



57 / giugno 2024

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA
FONDATA DA TULLIO SEPELLI



In copertina: fotografia di Chiara Moretti

«Ogni cosa è isolata davanti ai
miei sensi,
che l'accettano senza
scomporsi: un brusio di silenzio».

Cesare Pavese, *Mania di solitudine*, 1933.



Il logo della Società italiana di antropologia medica, qui riprodotto, costituisce la elaborazione grafica di un ideogramma cinese molto antico che ha via via assunto il significato di “longevità”, risultato di una vita consapevolmente condotta lungo una ininterrotta via di armonia e di equilibrio.

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
Journal of the Italian Society for Medical Anthropology

Fondata da / Founded by
Tullio Seppilli

Biannual open access peer-reviewed online Journal

57

giugno 2024
June 2024



Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute) – Perugia

Direttore

Giovanni Pizza, Università di Perugia

Comitato di redazione

Roberto Beneduce, Università di Torino / Sara Cassandra, scrittrice, Napoli / Donatella Cozzi, vicepresidente della SIAM, Università di Udine / Fabio Dei, Università di Pisa / Lavinia D'Errico, Università di Napoli "Suor Orsola Benincasa" / Erica Eugeni, studiosa indipendente, Roma / Corinna Sabrina Guerzoni, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Fabrizio Loce-Mandes, Università di Perugia / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, presidente della SIAM / Massimiliano Minelli, Università di Perugia / Angela Molinari, Università di Milano Bicocca / Chiara Moretti, Università di Milano-Bicocca / Giulia Nistri, Università di Perugia / Cristina Papa, presidente della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), Perugia / Elisa Pasquarelli, studiosa indipendente, Perugia / Francesca Pistone, studiosa indipendente, Roma / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Andrea F. Ravenda, Università di Torino / Elisa Rondini, Università di Perugia / Pino Schirripa, vicepresidente della SIAM, Università di Messina / Nicoletta Sciarrino, Università di Torino / Alberto Simonetti, studioso indipendente, Perugia / Simona Taliani, Università di Napoli L'Orientale / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II"

Comitato scientifico

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasile / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, Francia / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Svizzera / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentina / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, Francia / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia – Institute for advanced study, Princeton, Stati Uniti d'America / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentina / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germania / Elisabeth Hsu, University of Oxford, Regno Unito / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Paris, Francia / Ángel Martínez Hernández, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Raymond Massé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, Messico / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia / David Napier, London University College, London, Regno Unito / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, Francia / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spagna / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germania / Ciro Tarantino, Università della Calabria, Italia / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Comitato tecnico

Massimo Cimichella, Università di Perugia / Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

Editor in chief

Giovanni Pizza, Università di Perugia, Italy

Editorial Board

Roberto Beneduce, Università di Torino, Italy / Sara Cassandra, writer, Napoli, Italy / Donatella Cozzi, vicepresidente of the SIAM, Università di Udine, Italy / Fabio Dei, Università di Pisa, Italy / Lavinia D'Errico, Università di Napoli "Suor Orsola Benincasa", Italy / Erica Eugeni, independent scholar, Italy / Corinna Sabrina Guerzoni, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Fabrizio Loce-Mandes, Università di Perugia, Italy / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, president of the SIAM, Italy / Massimiliano Minelli, Università di Perugia, Italy / Angela Molinari, Università di Milano Bicocca, Italy / Chiara Moretti, Università di Milano-Bicocca, Italy / Giulia Nistri, Università di Perugia, Italy / Cristina Papa, president of the Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), Perugia, Italy / Elisa Pasquarelli, independent scholar, Perugia, Italy / Francesca Pistone, independent scholar, Roma, Italy / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Andrea F. Ravenda, Università di Torino, Italy / Elisa Rondini, Università di Perugia, Italy / Pino Schirripa, vicepresidente of the SIAM, Università di Messina, Italy / Nicoletta Sciarrino, Università di Torino, Italy / Alberto Simonetti, independent scholar, Perugia, Italy / Simona Taliani, Università di Napoli L'Orientale, Italy / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II", Italy

Advisory Board

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasil / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, France / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Switzerland / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, France / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentine / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spain / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, France / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France – Institute for advanced study, Princeton, USA / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentine / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, France / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germany / Elisabeth Hsu, University of Oxford, UK / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, USA / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS) Paris, France / Ángel Martínez Hernández, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spain / Raymond Masseé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, México / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France / David Napier, London University College, London, UK / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, France / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spain / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germany / Ciro Tarantino, Università della Calabria, Italy / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Technical Board

Massimo Cimichella, Università di Perugia / Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
fondata da Tullio Seppilli

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



Indice
Contents

n. 57, giugno 2024

n. 57, June 2024

- Editoriale* 11 Giovanni Pizza
Editoriale di AM 57
AM 57 Editorial
- Saggi* 15 Luigi Canetti
Tra Dioniso e Cristo. Posseduti danzanti nella tarda Antichità
Between Dionysus and Christ. Dancing Possessed in Late Antiquity
- Ricerche* 37 Giulia Nistri
Permeabilità terapeutiche. Seguire il metadone nei percorsi di cura per le dipendenze
Therapeutic Permeabilities. Following "Methadone" through Addiction Health Care Programs
- 65 Federica Toldo
Qu'est-ce qu'un genou cassé a à dire sur la capoeira? Un essai sur l'expérience de l'adversaire disséminé et quelques pistes pour repenser le corps en tant qu'outil ethnographique
What a Broken Knee Can Tell Us About Capoeira? Experiencing the Distributed Opponent and Rethinking the Body as an Ethnographic Tool
- Note, interventi, rassegne* 93 Donatella Cozzi
La cura dell'istituzione di cura. Sulla Nascita ed evoluzione di una psichiatria di comunità in Umbria (vol. II) di Francesco Scotti
The Cure of Caring Institution. Reflections on Francesco Scotti's Birth and Evolution of a Community Psychiatry in Umbria, vol. II
- Sezione monografica* 119 Michela Marchetti, Chiara Moretti, Stefania Spada
Di quale antropologia il mondo ha bisogno? Confronto sulla sostenibilità delle prassi antropologiche. Introduzione alla sezione monografica
What Kind of Anthropology Does the World Need? Discussion on the Sustainability of Anthropological Practices. Introduction to the Monographic Section

Sezione monografica

- 131 Agata Mazzeo
Incontri e scambi fra saperi. Sulla necessità di un approccio partecipativo e transdisciplinare alle questioni di salute pubblica ambientale, in una prospettiva globale
Encounters and Exchanges among Knowledges. On the Need for a Participatory and Transdisciplinary Approach to Environmental Public Health Issues, in a Global Perspective
- 159 Donatella Cozzi
Qualche breve appunto sulla formazione in sanità
A Few Brief Notes on Healthcare Training
- 173 Silvia Pitzalis
«I ain't got no home». Restrizioni e resistenze nelle esperienze di persone richiedenti asilo e rifugiate in uno SPRAR "vulnerabili". Riflessioni etico-metodologiche
«I Ain't Got No Home». Restrictions and Resistances in the Experiences of Asylum Seekers and Refugees in a "Vulnerable" SPRAR. Ethical-Methodological Reflections
- 205 Stefania Spada
Tradurre la "riflessività operativa": l'insegnamento dell'antropologia medica applicata al diritto
Translate the "Operational Reflexivity": Medical Anthropology Lesson Applied to Law
- 237 Giuliana Sanò
Compiere un "passo di lato": note a margine di un incidente etnografico
Taking a "Step to the Side": Notes on the Margins of an Ethnographic Incident
- 263 Selenia Marabello
Postfazione. Campi di tensione
Afterword. Tension Fields
- 269 Sara Cassandra
L'incontro con lo spirito nel vuoto post-operatorio

Book Forum

Donatella Cozzi, *Rendere legittima l'espressione di un dolore di genere / Making the Expression of Gender Pain Legitimate* [Chiara Moretti, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*], p. 275 • Giovanni Pizza, *Il dolore «caduco»: oltre l'antropologia medica / Caducous' Pain: Beyond Medical Anthropology* [Chiara Moretti, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*], p. 280 • Roberto Poma, *Inaspettato-ora-attuale dolore / Unexpected-Now-Now Pain* [Chiara Moretti, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*], p. 285 • Chiara Moretti, *Il dolore tra esperienze, lotte e ricostruzioni / Pain between Experiences, Struggles and Reconstructions* [Chiara Moretti, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*], p. 288.

Recensioni

Lorenzo Alunni, *Il lavoro sul campo / The Fieldwork* [Seth M. Holmes, *Frutta fresca, corpi spezzati. Braccianti migranti negli Stati Uniti d'America*], p. 295 • Federico Scarpelli, *Cosa fare con loro. Etnografia di una riabilitazione (quasi) impossibile / What to Do with Them. Ethnography of an (Almost) Impossible Rehabilitation* [Lorenzo Urbano, *Scegliere la malattia. Responsabilità e riflessività nella riabilitazione della tossicodipendenza*], p. 302 • Claudia Urzì, *Per una antropologia della salute. Temi percorsi riflessioni / Towards an Anthropology of Health. Theme, Paths, Reflections* [Maurizio Karra, *Il male e la malattia: normalità e anormalità fra corpo e mente. Riflessioni di un antropologo sul senso del male, sulla sofferenza, sulle terapie di cura, sulla guarigione e sul finis vitae*], p. 309.

Editoriale di AM 57

Giovanni Pizza

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

AM 57 presenta una sezione monografica a cura di Michela Marchetti, Chiara Moretti e Stefania Spada che nasce da un panel del penultimo convegno della Società italiana di antropologia applicata (SIAA). La sezione monografica è intitolata *Di quale antropologia il mondo ha bisogno? Confronto sulla sostenibilità delle prassi antropologiche*. Il convegno si è tenuto a Verona nel 2022.

Le stesse curatrici ci tengono ad annotare che «Il lavoro che ha portato tanto all'ideazione e conduzione del panel, quanto al coordinamento del presente monografico rende impossibile una distinzione netta dei contributi individuali. Lo stesso vale per la concettualizzazione, scrittura e revisione di questa introduzione che ha visto le autrici contribuire in maniera paritaria; l'ordine dei nomi pertanto riflette il solo ordine alfabetico». Si pubblica così un nuovo testo corale che vuole suggerire anche qualche riflessione epistemologica sulla disciplina.

La rubrica saggi raccoglie poi uno scritto dello storico Luigi Canetti che riguarda la possessione cristiana ed è un'anticipazione del volume sugli stati plurali di coscienza curato per Clipra – “Cultura-Linguaggi-Pratiche”, gruppo di ricerca afferente al Dipartimento di Filosofia Scienze Sociali Umane e della Formazione (FISSUF) dell'Università di Perugia – da Francesco Marcattili, Ester Bianchi e Massimiliano Minelli.

Per quel che riguarda le ricerche abbiamo i testi di due esperte: la neo-addottorata in Scienze Umane Giulia Nistri, con un articolo dal titolo *Permeabilità terapeutiche. Seguire il metadone nei percorsi di cura per le dipendenze*, e la docente di Antropologia culturale all'Università di Udine Federica Toldo, con uno scritto sull'etnografia corporea e la capoeira dal titolo *Qu'est-ce qu'un genou cassé a à dire sur la capoeira? Un essai sur l'expérience de l'adversaire disséminé et quelques pistes pour repenser le corps en tant qu'outil ethnographique*.

Inoltre la nostra sezione *Note, Interventi, Rassegne* è dedicata alla nota di Donatella Cozzi, docente dell'Università di Udine e vicepresidente della Società italiana di antropologia medica (SIAM), che passa in rassegna il secondo volume dello psichiatra umbro Francesco Scotti il quale, completando un contributo importante sulla deistituzionalizzazione in Perugia, a cento anni dalla nascita di Basaglia sta a ricordare, se ancora ce ne fosse bisogno, che nel processo che portò alla legge 180, che va appunto a nome di Basaglia, non c'è solo Gorizia. Il titolo dei due volumi di Scotti è *Nascita ed evoluzione di una psichiatria di comunità in Umbria*.

Ancora la possessione torna nella seconda rubrica narrativa di Sara Cassandra *Riflessioni e Racconti* in cui la nostra scrittrice riflette, a modo suo, sulla retorica possessiva nei contesti ospedalieri con una intervista antropologica.

Infine le recensioni.

La prima parte è dedicata – ed è la prima volta – alla discussione-forum sul libro, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica* (Edizioni ETS, Pisa 2019, 375 pp.) di una delle curatrici della sezione monografica: Chiara Moretti.

La seconda parte raccoglie tre recensioni. Lorenzo Alunni, dell'Università di Milano Bicocca, tratta del libro di etnografia e antropologia, del medico e antropologo Seth Holmes (docente di Antropologia medica, Salute Pubblica e Società e Ambiente all'Università della California di Berkeley) sulla salute dei lavoratori immigrati messicani impiegati negli USA nel settore alimentare dal titolo *Frutta fresca, corpi spezzati*. Holmes attraversa il confine Messico-Usa accanto a questi lavoratori e vive nelle loro piccolissime baracche. È una antropologia dei processi di incorporazione la sua, che cerca di dare voce alla sofferenza di coloro che sono colpiti dalla violenza strutturale di una società che certo dà lavoro, ma a scapito di diritti e soprattutto di salute.

Federico Scarpelli, dell'Università di Salerno, discute il volume di Lorenzo Urbano *Scegliere la malattia. Responsabilità e riflessività nella riabilitazione della tossicodipendenza*, che nel 2023 inaugura per l'editore Argo di Lecce la ripresa della collana Biblioteca di Antropologia Medica (BAM) ideata e fondata, come questa rivista, da Tullio Seppilli, con nuovi direttori affiancati da un autorevole comitato scientifico. Alla fine si comprende come l'antropologia medica di Urbano, improntata all'etnografia e alla riflessività (che non è la *riflessione* ma il *riflesso*), riesca a problematizzare enormemente il concetto di riabilitazione.

In chiusura Claudia Urzi, dell'Università di Palermo, riflette sul testo di Maurizio Karra, *Il male e la malattia: normalità e anormalità fra corpo e mente. Riflessioni di un antropologo sul senso del male, sulla sofferenza, sulle terapie di cura, sulla guarigione e sul finis vitae*. In una prospettiva molto ampia, dal mito greco, alla pandemia, dall'hikikomori alla eutanasia, si affrontano i problemi e i temi vasti di un'antropologia della salute anche ripensando a de Martino, a Devereux e alla critica all'Occidente nel quadro di utili suggestioni epistemologiche sull'antropologia *tout court*.

Si chiude, così, il numero 57 di AM.

Buona lettura!

Tra Dioniso e Cristo

Posseduti danzanti nella tarda Antichità

Luigi Canetti

Università di Bologna
[luigi.canetti@unibo.it]

Abstract

Between Dionysus and Christ. Dancing Possessed in Late Antiquity

The Christian ideology of possession envisages a voluntary model and an involuntary one. In this contribution, based on late antique sources but open to ethno-anthropological comparisons, marginal and eccentric elements with respect to the dominant ideology are emphasised: the periodicity and recurrence of the crises on the feast of the saint, the characterisation of the possessed as those *qui pati consueverant*, and the triggering of symptoms induced by the presence of the living saint or his relics, what recalls the possibility, verifiable also in ethno-anthropological contexts and research in contemporary Catholic environments, of the ritual induction of altered states of consciousness and their disciplining in situations of cultural conflict.

Keywords: dance, adorcism, exorcism, possession, holiness

1.

Durante l'interrogatorio di fronte al re Agrippa, al culmine della sua autodifesa, Paolo rievoca per la seconda volta, e con significative differenze di dettaglio rispetto alla prima¹, l'episodio più importante della sua vita ossia l'improvvisa folgorazione che, sulla via di Damasco, ne avrebbe determinato la conversione al dio di coloro che, fino ad allora, aveva perseguitato e dei quali, da quel momento in poi, si sarebbe fatto lo zelante apostolo presso i pagani (*Atti* 26,12-18). Più volte è stato osservato che l'irruzione visionaria del nuovo dio viene qui rappresentata da Luca (l'autore del racconto) servendosi di un'espressione familiare ai Greci da molti secoli: le parole con cui il dio dei cristiani, sia pure in lingua ebraica, si sarebbe rivolto a Saulo (v. 14: «Saulo, Saulo, perché mi perseguiti? Duro è per te

*ricalcitare al pungolo» / Σαούλ Σαούλ, τί με διώκεις; σκληρόν σοι πρὸς κέντρα λακτίξειν») ricalcano alla lettera un verso della *Baccanti* di Euripide (795), laddove Dioniso ammonisce Penteo ricordandogli che un mortale farebbe meglio a sacrificare al dio piuttosto che «scalciare contro i suoi speroni» ovvero resistere al potente richiamo della follia (GUIDORIZZI 2020: 73). Poco importa che Luca citasse consapevolmente Euripide ovvero un proverbio recepito dal poeta tragico e poi dalla tradizione letteraria (SCHMID 1969: 344-346); conta, semmai, che abbia voluto connotare l'incontro di Paolo con il Signore in termini non semplicemente coerenti al registro luminoso e vocale delle epifanie profetiche in stato di veglia secondo il paradigma mosaico, bensì lasciandosi quasi prendere la mano da una stilizzazione epifanica nella quale l'irruzione del divino poteva comportare, in maniera involontaria o ritualmente indotta, uno stato alterato di coscienza o addirittura una perdita di coscienza.*

Certo – lo aveva rilevato da par suo Ernesto de Martino in alcune fra le pagine più intense della *Terra del rimorso* –

la distanza dal *kentron* e dall'*oistros* di Io o delle baccanti è immensa, e non tanto per la qualità della crisi iniziale, quanto per l'orientamento della crisi stessa, per la qualità della reintegrazione che si annunzia, per il carattere dei valori culturali letti nell'orizzonte del nume che ha dato segno di sé, e soprattutto per la coscienza che il delinarsi di questi valori può anche cominciare con una crisi che getta al suolo, ma appartiene in proprio al dispiegarsi dell'energia morale dell'*agape*, all'egemonia del *nous* che comunica con gli altri e li edifica (DE MARTINO 2008: 259).

Inoltre, nonostante l'apertura dell'Apostolo al carisma profetico dei Corinzi e la più cauta ammissione del dono delle lingue pur giudicato inferiore al primo – entrambi però sottoposti in senso escatologico e gerarchico al supremo valore dell'*agape* fraterna (*ICor* 13,8ss.; 14,1ss.) –, tutto l'impegno missionario di Paolo, e lo sviluppo del suo pensiero teologico, si sarebbero dispiegati all'insegna di un «culto razionale» (*Rm* 12,1) che nulla, in linea di principio, avrebbe avuto a che spartire con il frastuono del tiaso bacchico e con l'antica mania telestica, quella follia divinamente ispirata che anche Socrate, nella grande palinodia del *Fedro*, giungeva ad accogliere nella città riconoscendola addirittura superiore alla saggezza umana². Insomma, malgrado l'ombra del dionisiaco si affacci sull'episodio incoativo della chiamata paolina, sembra difficile negare che «l'immagine culturale della menade, così come la tragedia greca e l'iconografia ce l'hanno trasmessa, era in tal modo respinta dall'ordine cristiano»³. Se nel Paolo degli *Atti* il dio straniero irrompe all'improvviso e s'impone senza che vi si possa opporre

resistenza, nel Paolo storico e teologico delle *Lettere* prevale la dicotomia tra peccato e redenzione, vita e morte, carne e spirito, guarigione e sofferenza (la metafora del pungolo qui è riferita al peccato come pungiglione della morte: *1Cor* 15,56). E inoltre – fra poco lo vedremo – un eventuale stato di possessione (la «spina nella carne» di *2Cor* 12,7-9), quando appare, costituisce una condizione negativa autoinflitta ovvero subita dai peccatori perché inviata dal santo a scopo di messa alla prova e di redenzione. Prevale, insomma, l'aspetto volontaristico, che rappresenta la trasgressione come peccato cui si acconsente (secondo il modello del serpente dell'Eden, che induce i progenitori a peccare, il mitologema fondativo del libero arbitrio come leva della conversione e della redenzione).

È però lo stesso Paolo, in un famoso passo della *Lettera ai Romani* (7,15), a rendere meno chiari i confini increspando la superficie della nuova razionalità salvifica quando afferma di non compiere il bene che vuole, ma il male che non vuole, quasi che l'uomo non sia completamente padrone della propria volontà. Insomma, la coesistenza instabile degli opposti non è solo quella tra il Paolo teologo e il Paolo folklorico, ma è interna al Paolo storico delle *Lettere*, laddove così nel bene come nel male è presente una dimensione che sfugge al dominio della volontà, una simmetria e una perpetua tensione, che continuano a dividere anche l'uomo redento, tra la grazia che lo salva e il peccato cui non sa né può resistere. Infine, quel velo, quell'increspatura su una superficie lucida atta a respingere il negativo sul fronte dell'alterità diabolica, sembra riaffacciarsi soprattutto nei mitologemi agiografici e devozionali che nel corso dei secoli sarebbero stati edificati intorno alla sua figura di apostolo e taumaturgo.

2.

Uno tra i più influenti si radica ancora nel racconto degli *Atti*, nel capitolo successivo (27) a quello appena rievocato. Mi riferisco alla vicenda del viaggio verso Roma e del naufragio a Malta, dove Paolo, agli occhi degli abitanti dell'isola, manifesta la sua natura semidivina non subendo alcuna conseguenza dal morso di una vipera. È certo verosimile, com'è stato più volte sostenuto, che nella prospettiva lucana e missionaria, l'immunità personale del santo e dell'isola dai morsi velenosi voglia rappresentare una leva taumaturgica e un emblema figurale della conversione (l'inefficacia del morso del serpente antico e del suo veleno contro la forza salvifica e terapeutica del nuovo credo, insomma). Ma è altrettanto vero che l'episodio di Malta – insieme ad altri mitologemi nei quali eroi civilizzatori e garanti

di immunità contro il morso di animali velenosi sono stati obliterati da figure di santi cristiani (DI NOLA 2001) – ha dato luogo a pratiche devozionali che per molti secoli, come nel caso dei “sanpaolari” (CASTRIGNANÒ 2019), hanno convissuto in un difficile equilibrio con i modelli della santità taumaturgica che l’agiografia e la pastorale cristiana hanno faticosamente tentato di radicare nella cristomimesi e nella teologia paolina della grazia. Nel Paolo taumaturgo del folklore sembra decisamente prevalere la dimensione omeopatica fatta propria dalle molte famiglie di guaritori che dal mondo antico e fino alla Sicilia del Pitrè si sono variamente accreditate in base a una qualche discendenza dall’Apostolo, in un difficile rapporto di convivenza e di concorrenza che, alle soglie della modernità, vede entrare nell’agone terapeutico dapprima la magia naturale, poi il nuovo spirito di osservazione e misurazione sistematica e infine quello scetticismo che dal Settecento avrebbe confinato il miracolo nella ridotta delle superstizioni. Proprio nel campo dei veleni e delle terapie da avvelenamento questo intreccio tra vecchie e nuove agenzie terapeutiche conosce alcune delle sue prove più significative (MONTINARO 1996; PASTORE 2010).

Fu lo stesso de Martino a porre l’attenzione sul filone pugliese di queste tradizioni magico-terapeutiche che, presenti anche nel Salento perlomeno dalla fine del Medioevo, nel corso del Settecento, nel quadro del tentativo di cattura al cattolicesimo del tarantismo nonché delle pratiche taumaturgiche delle locali stirpi di san Paolo con i relativi miti eziologici, trovarono nella fondazione della cappella di Galatina una sorta di trascrizione topografica e di sintesi mnemostorica (DE MARTINO 2008: 127-142). Quella fondazione inaugurò un tentativo sistematico, coerente allo spirito illuministico, di conciliare i sistemi simbolici conflittuali che quelle stesse tradizioni, e i loro propri dispositivi rituali, ancora veicolavano. La giustapposizione e l’impossibile fusione tra questi simbolismi era ancora sotto gli occhi dell’*équipe* di de Martino: in occasione della festa di san Paolo, quando i tarantati confluivano verso la cappella di Galatina, egli poté osservare da un lato l’ormai compiuta disgregazione del tarantismo nei gesti irrelati dei suoi protagonisti, dall’altro una sintomatica giustapposizione di immagini metamorfiche del santo tra loro già da sempre inconciliabili, quella del taumaturgo per grazia di Dio e quella antica e folklorica del guaritore in quanto feritore, per di più assimilato al ragno che avvelena e con cui diventa sempre più difficile convivere attraverso la periodica messa in atto di un rito in cui permane irrisolto l’antico contrasto tra esorcismo e adorcismo:

Il declino dell’esorcismo tradizionale condotto mediante simboli musicali, coreutici e cromatici appariva legato, sul terreno strettamente religioso,

al rapporto fra taranta e san Paolo, promosso dall'influenza cattolica. Di fatto si trattava di un rapporto estremamente confuso e contraddittorio, nel quale coesistevano un san Paolo protettore dei tarantati, al quale si implorava la grazia, un san Paolo che inviava le tarante per punire qualche colpa, e un san Paolo-taranta o una taranta-san Paolo esorcizzabile con la musica, la danza e i colori; infine nel corso dei dialoghi, con una voce allucinatória, appariva ora la taranta e ora san Paolo, e ora alcunché che poteva essere l'una e l'altro. Insomma le cose si svolgevano come se due diversi *simbolismi*, quello di san Paolo protagonista dell'episodio di Malta e quello della taranta che morde e rimorde, cercassero di fondersi in un nuovo equilibrio culturale senza riuscirci. D'altra parte la figura del Santo, appoggiata dalla Chiesa e dal suo clero, aveva polarizzato su di sé l'attenzione popolare stornandola dalla taranta e dal suo simbolismo e imprimendo all'aspetto visionario del tarantismo un crescente orientamento verso il rapporto col Santo, sino al punto di lasciar cadere del tutto l'esorcismo musicale a domicilio (DE MARTINO 2008: 128).

L'avvelenamento, il morso e il pungolo, quali metafore d'incorporazione dell'alterità, si situano dunque su una parete osmotica marcando un campo semantico ambiguo, diabolico e simbolico al tempo stesso. Nel corso dei secoli a venire, in effetti, la relazione con il divino/demonico si rappresenta, da un lato, nel segno della dualità (se non del dualismo) e della distinzione (cristologia come garanzia dell'istanza separativa tra umano e divino, che governa la demonologia ortodossa e i rituali di esorcismo), dall'altro nel segno della commistione e della possessione identificatoria (possibile confusione tra umano e divino e/o tra umano e animale, secondo il modello dionisiaco, su cui ora ritorneremo). Il tarantismo, e tanto più se, nella scia di Rouget (1986: 221-228), dev'essere inteso come un culto di possessione e non come mero esorcismo a base coreutico-musicale e cromatica, si colloca in questo polo della commistione, ma al tempo stesso rinvia a quell'ambiguità proprio attraverso la cauzione paolina che, a partire dal Settecento, ne innescò la fatale disgregazione.

3.

«Perché non montassi in superbia per la grandezza delle rivelazioni, *mi è stata messa una spina nella carne* [ἔδόθη μοι σκόλοψ τῆ σαρκί], un inviato di satana incaricato di schiaffeggiarmi» (2Cor 12,7). Il volontarismo etico sotteso all'accettazione da parte di Paolo dell'angelo di Satana ossia di un tormento, di un assillo corporeo a scopo probatorio e punitivo, non sembra escludere del tutto una finalità omeopatica nell'incorporazione dell'alterità negativa. Nella storia del cristianesimo, in effetti, sono documenta-

bili forme di adorcismo a scopo probatorio, ossia l'invio di spiriti malvagi per finalità diverse da quelle magico-stregonesche: la possessione diabolica può costituire, in certi casi, una condizione auspicabile e quindi indotta in situazioni particolari di sofferenza psichica, che potevano sollecitarne la messinscena.

Quando Severino del Norico si accorse che tre dei suoi monaci indulgevano nello stato di superbia, chiese al Signore di poterli adottare e di renderlo degno di correggerli con il flagello paterno: ancor prima che il santo terminasse la sua preghiera, i tre furono violentemente afferrati da un demonio e tormentati confessando a voce alta la durezza del loro cuore⁴. Eugippio si rende conto di avere narrato qualcosa di insolito. Agostino, in un suo sermone, aveva già richiamato la misericordia del bastone di Paolo, quando l'apostolo aveva consegnato a Satana alcuni bestemmiatori (*ITim* 1,20)⁵. Ma l'agiografo di Severino mette in guardia il lettore ricordandogli che qui non si tratta di una punizione crudele o nociva⁶. In primo luogo, egli si cautela con la menzione del caso dell'uomo incestuoso di Corinto, che lo stesso Paolo mise in balia di Satana per la rovina della carne e la futura salvezza dello spirito (*ICor* 5,5); e poi cita un brano della *Vita di Ambrogio* del diacono Paolino, nel quale si narra come il vescovo di Milano, proclamando ad alta voce le espressioni dell'Apóstolo, avesse consegnato in balia di Satana la carne di un servo di Stilicone per ottenerne la salvezza dello spirito nel giorno del Signore affinché non osasse più commettere in futuro l'odioso crimine di redigere false lettere per conferire il tribunato. L'uomo fu subito afferrato e straziato da uno spirito immondo⁷. È ancora lo stesso Eugippio a metterci sulla buona strada indicando una terza fonte, i *Dialoghi* di Sulpicio Severo, laddove si parla di un uomo santo di provata virtù il quale, «ad expellendam de corde suo iactantiae vanitatis», pregò il Signore affinché per cinque mesi soggiacesse egli stesso in balia del demonio, proprio come coloro che era solito esorcizzare⁸.

4.

Verso la metà del II secolo, con il disciplinamento delle comunità intorno all'autorità episcopale e il correlativo avvio del processo di definizione del canone scritturistico, iniziava la fatale emarginazione del profetismo estatico (NORELLI 2003). L'età del carisma che parla per bocca di chiunque si accrediti come invasato dallo spirito divino si chiude definitivamente con l'ecclesiologia di Cipriano, i cui scritti offrono testimonianze inequivocabili della funzione esorcistica praticata ormai in via quasi esclusiva dai

ministri di culto, che si oppongono alle forme di possessione estatica dei Montanisti e degli altri agenti delle trame diaboliche⁹. Da allora in poi sono soltanto i demoni malvagi a parlare attraverso la bocca dei posseduti. Ma anche i demoni a volte possono dire il vero, specie quando costretti a farlo da un uomo di provata virtù. Il dilemma “profeti poiché posseduti” o “posseduti poiché profeti” è solo apparente: la relazione è biunivoca tanto per i pagani (in Platone e Apuleio era corrente l’idea che i *daimones* ovvero divinità di rango inferiore fossero i vettori dei responsi oracolari) quanto per i cristiani: i demoni, ormai per definizione malvagi, sono pur sempre intelligenze angeliche ovvero antiche divinità pagane, e come tali si riconoscono loro facoltà divinatorie, per quanto più apparenti che reali poiché si basano sulla rapidità di movimento e una singolare perspicacia a decifrare meri indizi naturali. Se dunque i profeti pagani sono posseduti dai demoni, non c’è da stupirsi che anche agli indemoniati vengano riconosciute capacità profetiche, al punto che è abbastanza ben documentata la prassi folklorica della loro consultazione come indovini. Si tratta di qualcosa di diverso rispetto alla consueta estorsione di una confessione da parte del santo che li esorcizza (WIŚNIEWSKI 2005: 129 s.); e documenta non tanto il diffuso timore dei demoni bensì una radicata consuetudine a servirsene, magari addomesticandoli tramite il santo o le sue reliquie quali garanti dell’autenticità dei responsi diabolici riguardanti le cose nascoste – mai però quelle future (WIŚNIEWSKI 2005: 151). Nel pieno Medioevo, la voce dei posseduti disvelerà i peccati nascosti e non ancora confessati arrivando a porre in discussione l’autorità dei «cani incapaci di latrare» ovvero dei predicatori muti inadempienti ai loro doveri di propagazione della parola salvifica¹⁰.

5.

Incardinata, anche in questo caso, sul binario memoriale di un episodio degli *Atti* – il racconto dell’esorcismo operato da Paolo a Filippi di una “pitonessa” ovvero di un’indovina-ventriloqua¹¹ – la comune associazione tra demoni, posseduti e animali si riverbera non a caso in tutto l’arco della storia europea della possessione, fino alla stregoneria moderna¹². Già tra II e III secolo, *pytho* è uno degli attributi correnti del posseduto da un demone; più tardi, tra V e VIII secolo, residua ancora quale sinonimo di *ar-repticius* inteso nell’accezione di negromante-indovino dotato per ciò stesso di facoltà divinatorie, di cui si deplora la consultazione (WIŚNIEWSKI 2005: 132). In realtà *ar-repticius* appare già nella *Vetus latina* come traduzione di

ἐπίληπτος della *Settanta* nel senso letterale di “afferrato”, “preso” (attribuito al folle); e in Girolamo, Agostino e Cassiano ha ormai acquisito il senso di energumeno, di posseduto, afferrato da un demonio, con un legame non più necessario o evidente con la loro consultazione a scopo divinatorio (WIŚNIEWSKI 2005: 144). Escluderei decisamente l’ipotesi che nell’alta cultura teologica si fosse mantenuta viva la consapevolezza della natura ofitica della possessione apollinea che nell’antica Grecia, fin dagli *Inni omerici*, aveva dato luogo a quella identificazione (CONNOR 2000: 51-53, 69-70), poiché Apollo, secondo il mito, aveva acquisito le facoltà mantiche del pitone/drago custode delle fonte/occhio, da lui spodestato (CALASSO 2005: 11-19). Eppure, l’associazione tra i posseduti e i demoni bestiali che li afferrano, e che attraverso la loro bocca emettono suoni e versi animaleschi, è piuttosto ricorrente e forse rappresenta qualcosa di più di un mero *topos* letterario.

Durante un’escursione ai sepolcri dei dodici patriarchi, nei pressi di Sebaste, ormai meta consolidata del pellegrinaggio cristiano in Terrasanta, Paola, la nobildonna romana convertita alla vita ascetica da Girolamo,

tremò, per i molti prodigi. Infatti vedeva demoni ringhiare per i tormenti e, dinnanzi ai sepolcri dei santi, uomini ululare con la voce dei lupi, latrare come cani, ruggire come leoni, sibilar come serpenti, muggire come tori, altri ruotare il capo e con la sommità di esso toccare terra da dietro, e donne sospese per un piede a cui le vesti non ricadevano sul volto¹³.

Oltre alla puntuale elencazione dei versi animaleschi, vale la pena di osservare i dettagli della sospensione per il piede e della rotazione della testa, a cui si aggiunge il piegamento dorsale, che sembra descrivere con estrema precisione il cosiddetto arco isterico reso familiare dalle fotografie delle pazienti della Salpêtrière¹⁴. È inoltre difficile non pensare ad uno dei movimenti caratteristici delle tarantolate documentati dalle fotografie e dai filmati realizzati dall’*équipe* che nel giugno del 1959 Ernesto de Martino aveva guidato nel Salento¹⁵. Inoltre, anche se de Martino non si era più di tanto soffermato su un aspetto del rito che l’osservazione diretta sul campo non poteva più restituire (e però attestato dai medici ed eruditi che, tra Sei e Settecento, l’avevano evocato o descritto), si sa che i tarantati si lasciavano dondolare appesi agli alberi mediante funi imitando i ragni che li possedevano¹⁶.

Nel dettaglio rivelatore delle donne sospese per i piedi Girolamo riprende un brano scritto quasi cinquant’anni prima, nel quale Ilario di Poitiers, nel suo libello contro l’imperatore Costanzo, aveva rilevato il potere esorcistico e miracoloso del sangue e delle ossa venerande dei martiri, di fronte ai quali i demoni muggiscono, le malattie vengono scacciate, i corpi si innalzano

senza corde e alle donne sospese per un piede le vesti non ricadono addosso¹⁷. Ma il rilievo del ruggito, del muggito, del latrato, del grugnito, del sibilo e di altri versi animaleschi dei posseduti – la loro metamorfosi ferina, insomma –, se sconta forse una certa dose di compiaciuto virtuosismo retorico non può però ridursi a una semplice comparazione zoomorfa di sapore moralistico ed estetizzante, né può esaurirsi nella ricerca di antecedenti letterari, che attraverso il filtro della *Vita di Antonio* di Atanasio ne esplori il sottofondo teriomorfo radicato nell’immaginario egizio. La metamorfosi animalesca degli energumeni, attestata per tutta l’epoca medievale¹⁸, non è tanto la spia di un retroterra rituale carnevalesco di mascherate animali, che andarono certamente incontro a svariate forme di obliterazione e scontata censura ecclesiastica quali espressioni di pervertimento diabolico del volto umano¹⁹. La assumerei invece, almeno in via d’ipotesi, come possibile indicatore di una tenace persistenza dell’antica codifica dello stato di possessione secondo le espressioni teriomorfe del complesso mitico-rituale dionisiaco²⁰. Le figlie di Preto re di Argo, in preda al furore per avere offeso Dioniso (o Era, secondo altre versioni del mito – ma qui poco importa), errando verso i monti muggivano come vacche. Fu l’indovino Melampo a suggerire una cura rituale di natura coreutica ossia una danza estatica con grida e ululati insieme ai giovani della regione²¹. E il delirio delle baccanti, che si esprime in una forza letteralmente bestiale, che le assimila alla natura ferina (toro e serpente) del dio che le possiede, trova un momento di ripresa e risoluzione nella sfera rituale del menadismo²².

Nel folklore medievale e moderno, fino ai nostri giorni, si può diventare una preda del demonio e farsi spossessare a suo vantaggio del proprio io cosciente per una serie di cause di ordine mitico che traducono un disagio assai più remoto nel tempo e nella coscienza del soggetto, ma che vengono assunte come evento scatenante che fa esplodere, e consentirà di gestire e risolvere in forma rituale ossia controllabile, una situazione latente di disagio e di sofferenza. Tra queste eziologie, un ruolo di primo piano hanno le esperienze di tipo onirico-allucinatorio e lo spavento provocato da incontri casuali con bestie feroci ma talvolta anche animali domestici, che a loro volta si ritengono posseduti da demoni. Lo spavento (*scantu*, nel Sud Italia) provocato da questo tipo di incontri costituisce ancor oggi una delle ragioni principali che, indebolendo le difese della persona ovvero colpendone una debilitata fisicamente e moralmente dalla sofferenza, si ritiene favoriscano l’assalto e l’invasione da parte dei demoni malvagi. Anche qui, come nel caso dei tarantati, il posseduto tende a mimare, incorporandoli, i contenuti dell’allucinazione: molto spesso il mimetismo è orientato verso

il mondo animale poiché i demoni e i morti s'incarnano facilmente negli animali che poi assalgono le persone prendendone possesso. Sono credenze attestate su scala pressoché universale, ma documentabili con estrema frequenza anche nella storia dell'Europa cristiana: oltre ai casi qui evocati, penso ad alcuni *Miracoli* registrati intorno al 1130 dall'abate Pietro di Cluny, e a quelli ancora documentati nella Lucania magica da Ernesto de Martino²³; segnalo, inoltre, gli straordinari racconti sui bambini indemoniati (e resi talvolta chiaroveggenti) a seguito di spaventosi incontri con leoni e avvoltoi, e uomini dalla pelle scura, narrati verso il 1080 dall'abate Desiderio di Montecassino²⁴.

6.

Pochi decenni dopo, l'abate Guibert de Nogent raccontò di aver visto e udito una madre, esasperata per le incessanti lamentele del suo bambino, maledire con la sua bocca nefanda il battesimo che gli era stato appena somministrato. La donna, subito afferrata dal demonio, cominciò ad agitarsi follemente come una baccante («insanissime bacchari») pronunciando frasi irripetibili. Fu restituita a sé stessa dalle preghiere e dagli esorcismi dei monaci, e da quel tormento imparò a non maledire più i divini sacramenti²⁵. In effetti, qui come in altre fonti cristiane della Tarda Antichità (Minucio Felice, Arnobio, Girolamo, Rufino, Agostino, Cassiodoro e Gregorio di Tours) e del pieno Medioevo (Adson di Montier-en-Der, *Miracoli di san Benedetto*, Ildegarda di Bingen ecc.), l'uso del verbo *bacchari* (talvolta nella forma composta *debacchari*) sembra ricorrere soprattutto come rafforzativo del più generico *insanire* (folleggiare, furoreggiare) ma anche per connotare lo stato di agitazione di un posseduto, comunque si fosse originato il suo stato alterato di coscienza²⁶. Le metafore sono non mai innocenti, e può essere quindi opportuno richiamare le attestazioni più antiche dell'immagine del posseduto come un frenetico danzatore bacchico²⁷.

L'associazione tra la danza estatica delle menadi e i gesti degli indemoniati affiora in alcuni scritti agiografici prodotti tra la fine del IV e i primi decenni del V secolo ossia negli anni in cui le leggi imperiali, con il concorso di vescovi e monaci, andavano ormai affrettando e portando a compimento la chiusura e talvolta anche la distruzione degli ultimi templi pagani.

La santità di Martino veniva riconosciuta dai demoni più che dai molti nemici cristiani del vescovo di Tours²⁸. Quando superava la soglia della sua cella per recarsi in chiesa, qui si potevano sentire i ruggiti degli ener-

gumeni tremanti in attesa del proprio giudice. In questo modo le urla dei demoni indicavano ai chierici l'arrivo del vescovo prim'ancora che costoro ne venissero informati. «Io stesso – ricorda Gallo, anziano monaco di Mormoutier, discepolo di Martino, voce narrante dei *Dialoghi* composti da Sulpicio Severo intorno al 405 – ho visto un posseduto che all'arrivo di Martino fu sollevato in aria e vi rimase sospeso con le braccia distese verso l'alto e in modo tale che i suoi piedi non toccavano terra»²⁹. Quando poi Martino esorcizzava gli energumeni, li avvicinava e faceva uscire tutti gli altri dalla chiesa sbarrando le porte; si prostrava a terra pregando rivestito con il suo cilicio e cosparso il capo di cenere. «Allora – prosegue Gallo – avresti potuto vedere quei demoni miserabili costretti a uscire in diversi modi: gli uni, con i piedi per aria, sembravano sospesi a una nube senza che le loro vesti ricadessero sulla faccia in modo che la nudità non provocasse vergogna»³⁰. Quest'ultimo rilievo riecheggia nelle coeve descrizioni di indemoniati forniteci dall'amico e corrispondente di Severo, Paolino di Bordeaux, allora vescovo di Nola.

Proprio nel 405, in uno dei suoi maggiori poemi in onore del martire Felice, nuovo patrono della città sepolto nella basilica suburbana di Cimitile, il letterato aquitano si sofferma sulla tortura subita dai demoni onorati fino a poco prima nei templi pagani, e che ora invece vengono puniti e soggiogati dalle leggi umane, schiacciati dalla forza di uomini sepolti (i martiri), imprigionati nei corpi di cui si sono impossessati urlando come rei tra le pene. Che i demoni siano tutt'uno con le creature alle quali il genere umano offriva onori divini lo dimostra precisamente la natura delle voci che emettono sotto tortura, così che dal loro clamore se ne possa riconoscere il consueto furore. Digrignano i denti con le fauci spalancate, la bocca schiumante e i capelli irti, e sono sollevati in aria come da una mano che ne afferri la chioma tenendoli sospesi per i capelli. A Paolino quei furiosi ricordano gli antichi riti sacri, nei quali loro stessi, coronati di edera, si pascevano delle vittime sacrificate guidando cortei di danze lascive, mentre con voci rotte imitavano il grido di Bacco («evohé») e ruotavano i loro colli girandoli lentamente³¹. Il dettaglio della testa girata all'indietro, riconducibile effettivamente a una postura rituale tipica della mania coreutica delle baccanti, l'aveva già rievocato Plutarco deplorando le sconcezze dei rituali dionisiaci all'interno dei luoghi sacri³². Qualche anno prima (401), lo stesso Paolino aveva rilevato che, quando si avvicina la festa del santo, e i malati si accalcano più numerosi presso il sepolcro in attesa dei suoi doni, anche i demoni emettono urla più lamentose sentendosi schiacciati da più acuti tormenti e restano sospesi in aria più del solito, avvinti da catene invisibili³³.

Intorno al 440, nella *Storia degli amici di Dio*, Teodoreto vescovo di Cirro riferisce alcuni casi di possessione e relativi esorcismi operati dai grandi asceti e taumaturghi di Siria. Un comandante dell'esercito la cui figlia «faceva da tempo la coribante, agitata com'era da un demone malefico e scossa da accessi di rabbia furiosa», si reca dal grande Marciano per invocare il soccorso su di lei. Costui si rifiuta più volte, ma poi la liberazione della ragazza si verifica prodigiosamente, e a distanza³⁴. Al monaco Pietro si presenta un giorno «un coribante fuori di senno e totalmente agito da un demone malvagio, che egli purifica con la sua preghiera liberandolo da quella frenesia diabolica»³⁵. Evocando i riti orgiastici dei coribanti (la catarsi musicale del delirio coreutico dei posseduti da Cibele), e alludendo alla mania danzante delle baccanti, Teodoreto sembra voler collegare alcuni casi (o tipi) di demonismo ad uno stato di *trance* indotto artificialmente attraverso la musica e il movimento ritmico.

7.

Tra IV e V secolo, nelle immediate adiacenze o all'interno dei santuari martiriali, gli energumeni stanziavano come un corpo sociale pubblicamente riconosciuto al pari dei malati in attesa di guarigione, dei poveri, dei catecumeni, dei penitenti e delle vergini. Per essi i concili stabiliscono regole precise riguardanti il catecumenato, il battesimo, la comunione e le offerte. In stato di quiete, potevano perfino essere impiegati come addetti alla pulizia o alla difesa armata dei santuari³⁶. Energumeno (uno che viene "agito", dal verbo ἐνεργέω, agisco, opero) era chi decideva di consegnarsi e di lasciarsi 'agitare' dai demoni perché non aveva forse altra strada per gestire e disciplinare la sofferenza³⁷. Non tutti si recavano presso i santuari perché afferrati improvvisamente da un demone, e alcuni vi si recavano proprio per esserne posseduti, per integrarsi alla schiera pubblicamente riconosciuta degli energumeni avendo quindi licenza di prender parte ai rituali periodici di invasamento e liberazione. La virulenza della personalità seconda e dominante si scatenava in effetti soltanto in particolari occasioni. Le più tipiche e ricorrenti erano quelle legate all'*adventus* del santo vivo (e in questo caso gli energumeni o meglio, gli spiriti che abitano in loro, rivestono agli occhi dell'agiografo e del suo pubblico la funzione di testimoni privilegiati e non soggetti a smentita della virtù dell'uomo di Dio, che si accinge a scacciarli, come nel caso di Martino di Tours) o all'approssimarsi della sua festa, nel caso di un santuario eretto in onore del santo le cui reliquie riposavano sotto l'altare o nella "confessione" (come si

evidenzia nei versi di Paolino di Nola). In tale circostanza agli energumeni era consentito avvicinarsi al cuore dello spazio sacro, e in questo modo potevano instaurare con la potenza invisibile del santo un confronto udibile e visibile sotto specie di agitazione frenetica, di urla bestiali o di mobilità coreica delle membra, che altre volte assumevano invece una di rigidità catalettica, prima di sciogliersi dalla presa diabolica.

8.

Non è scontato cosa significhi (e come possa pertanto documentarsi) la continuità di determinati schemi rituali a distanza di secoli e in differenti contesti religiosi³⁸; tanto più che le pratiche della mania telestica nelle culture religiose del Mediterraneo antico sono attestate in maniera sporadica, ambigua e, per definizione, indiretta. Come osservò de Martino commentando un passo di Lévi-Strauss sul duplice valore della «sopravvivenza», quest'ultima «può essere in dati casi la testimonianza di una inerzia di ciò che ha perduto la sua ragione d'essere, e in altri casi la testimonianza di una ragion d'essere tanto fondamentale da essere l'ultima a morire»³⁹. Sono sempre più convinto che l'associazione degli energumeni al menadismo e al coribantismo, esplicita in Paolino e Teodoreto, non sia riducibile a una metafora esegetica. Il rimanere sospesi in aria era certo figura dell'impotenza a cui la *virtus* del santo riduceva i demoni, abituati a muoversi a gran velocità per millantare apparenti capacità divinatorie; la sospensione a testa in giù – immagine dell'inversione diabolica delle norme etico-antropologiche nonché figura della costrizione e dell'impotenza a cui la forza e la virtù del santo o delle sue reliquie riducevano i demoni e li torturavano – poteva forse anche alludere, come ipotizza Wiśniewski, all'atrocità del supplizio petrino secondo gli Apocrifi e farsi emblema della condizione umana dopo la Caduta⁴⁰. Ma il moto ritmico e le grida degli energumeni di Paolino, che richiamano esplicitamente le figure gestuali dei riti bacchici sia pure per censurarli, fa pensare a qualcosa di previsto da uno schema rituale appreso ed eseguito quasi per automatismo, così come a un registro performativo apparteneva il moto altalenante dei tarantati che, posseduti dal ragno e agiti periodicamente dal suo veleno, si lasciavano pendere dagli alberi mediante funi ovvero iniziavano a danzare una volta che la parola d'ordine della melodia elettiva faceva scattare i gesti appresi e previsti dalla partitura rituale⁴¹. Del resto, anche a livello psicologico ed emotivo, l'efficacia catartica e terapeutica del moto periodico o altalenante era già nota a Platone, che paragonava i movimenti oscillanti della mania coribantica

al gesto con cui le nutrici cullano i neonati placandone ritmicamente l'angoscia e l'agitazione⁴². Inoltre, le inversioni del capo e la retroversione del busto, oltre al richiamo esplicito ai gesti ben noti del menadismo restituiti dai rilievi e dall'iconografia vascolare, sembrano riferibili al registro performativo in cui si situano le movenze tipiche dei riti di possessione afroamericani delle cerimonie *vodu* in onore del loa-serpente Damballah, di cui gli adepti imitano il comportamento⁴³. L'inarcamento parossistico del busto e della testa, i cosiddetti archi isterici, venivano assimilati da Charcot ai movimenti dei posseduti in stato di *trance*, anche se la relazione andrebbe invertita: non bisogna guardare ai posseduti come fossero "isterici", come faceva il celebre neuropsichiatra parigino; erano semmai i cosiddetti 'isterici' a imitare i posseduti.

9.

Se dunque in età tardoantica sembra imporsi in maniera fragorosa la tonalità maggiore della possessione diabolica insieme al tema dominante dell'esorcismo, la partitura dialogica che è sempre sottesa ai rituali cela al proprio interno le voci di un contrappunto che bisogna abituarsi a decifrare. Una delle voci più inascoltate ma più tenaci di questo contrappunto ha a che fare con le espressioni coreutico-musicali della comunione estatica con il divino. I gesti e le grida dei posseduti non sono soltanto cacofonia e disordine: è la stessa retorica delle fonti ecclesiastiche, tra IV e V secolo (ma occasionalmente anche oltre), che nell'atto stesso di riprovarne la clamorosa evidenza conia un nuovo vocabolario della *trance* di possessione. Attraverso le crepe di un *lapsus* e il negativo di un'impronta lessicale rimasta indelebile, affiorano le tracce di qualcosa che si avvina al ritmo della danza⁴⁴. Come tutti gli dèi pagani, Bacco è ormai senz'altro anche lui declassato al rango di un demone, di un vecchio attore specializzato nell'arte dell'inganno e della seduzione. Ma le forme e i gesti con cui gli adepti danzanti ne celebravano gioiosamente il culto sembrano transitare (e *trance*, si badi, viene dal verbo latino *transire*, passare, transitare in una nuova condizione, e quindi anche morire in senso reale o metaforico) nelle feste in onore dei martiri e delle loro reliquie. Fu un passaggio vischioso, vegetale, quasi senza soluzione di continuità, nonostante i moniti e le censure ecclesiastiche. Uomini come Paolino di Nola e Teodoreto di Cirro tentarono di screditare l'efficacia di quei gesti proiettandoli sul fronte diabolico dell'idolatria. E a forza di sentir riecheggiare dai concili e dai vescovi l'antico e stucchevole suono della parola superstizione ci siamo ormai

assuefatti all'idea che non sia più possibile scalfire la superficie opaca che si cela dietro le sue innumerevoli variazioni.

Uno storico del XXI secolo non è chiamato a provare la continuità della religione apollinea o dionisiaca nel cristianesimo antico: sarebbe assurdo e fuorviante porre il problema in questi termini. Quello che conta è esplorare la possibilità che forme di possessione identificatoria continuassero a esistere malgrado le vesti diaboliche che gli stessi posseduti si sentivano ormai costretti a indossare. Così, tutta una serie di gesti e di sintomi, come quelli che da tempo immemorabile esprimevano l'incorporazione del divino, o consentivano di palesare e addomesticare la sofferenza della mente e del corpo identificandosi con agenti mitici che, provocandola, davano modo di alleviarne i sintomi (ecco allora che il san Paolo-taranta di de Martino acquista ancora più spessore su questo retroterra antico di mancate assimilazioni, di censure e di spontanee ibridazioni), vennero condannati ad assumere la maschera ossidionale e senza via scampo dell'alterità diabolica. È questa forse la vera ragione, non dichiarata dallo stesso de Martino, per cui l'unica cosa che mancò al tarantismo per essere ritenuto un culto di possessione fu il semplice fatto di osare dirlo. In effetti, come scrisse acutamente Gilbert Rouget, «se lo si fosse detto, già da molto tempo le cose si sarebbero inevitabilmente concluse come a Loudun, sul rogo» (ROUGET 1986: 223).

Note

⁽¹⁾ Nel racconto di *Atti*, 22,1-18, Paolo si rivolgeva a Giacomo e ai confratelli della comunità di Gerusalemme; nelle parole attribuite a Gesù, che gli aveva parlato lungo la via di Damasco, non appare il cruciale riferimento al 'pungolo' o 'sperone' di *Atti* 26,14 (v. *infra*), ma figura invece il cenno alla momentanea cecità di Paolo abbagliato dalla visione, e al successivo recupero della vista grazie all'intervento di Anania (22,11-13).

⁽²⁾ Cfr. PLATONE, *Fedro*, 244b-e, in VELARDI (ed.) 2006: 176-181. Come chiariva lo stesso de Martino (2008: 260), «la polemica paolina contro l'anarchia pneumatica della chiesa di Corinto e a favore di un Dio che non è dio di disordine, ma di serenità, colpiva nel cuore i culti orgiastici, che apparivano all'apostolo nel segno del caos, fracasso di bronzi sonori e di cembali vibranti di fronte all'interiore potenza morale dell'*agape* cristiana: e se per la coscienza storiografica attuale quei culti racchiudono il loro ordine, la loro mania teletica, per la coscienza dell'apostolo combattente essi si configuravano necessariamente come negatività assoluta, come tentazione demoniaca».

⁽³⁾ Ivi: 261. Quest'affermazione di de Martino, sia pure riferita a Paolo, sembrerebbe però contraddetta dalla persistenza del pianto rituale che lui stesso, nel 1958, in *Morte e pianto rituale*, aveva documentato attraverso le fonti letterarie, l'iconografia e la ricerca

sul campo in Lucania. E la continuità medievale del pianto antico fino al Rinascimento è precisamente lo iato, la pagina bianca, che le ricerche di Aby Warburg non hanno saputo colmare, perché le Marie piangenti rappresentate come menadi sotto la croce nei rilievi e nei compianti del Quattrocento non possono essere sorte dal nulla, come la ninfa del Ghirlandaio. Su de Martino e Warburg in relazione alle rispettive concezioni del rapporto tra paganesimo e cristianesimo ovvero tra antico e moderno, si veda ora MASSENZIO 2021: LVIII-LXX.

(4) EUGIPPE, *Vie de saint Séverin*, 36,1, in RÉGERAT 1991: 266.

(5) SANT'AGOSTINO, *Sermoni di Erfurt*, 2 [*Sermo* 350D], in CATAPANO (ed.) 2012: 50-52.

(6) EUGIPPE, *Vie de saint Séverin*, 36,2 in RÉGERAT 1991: 268.

(7) PAOLINO DI MILANO, *Vita di sant'Ambrogio*, 43, in NAVONI (ed.) 1996: 124-127.

(8) EUGIPPE, *Vie de saint Séverin*, in RÉGERAT 1991: 268; Sulpice Sévère, *Gallus. Dialogues sur les 'vertus' de saint Martin*, I 20, 7, in FONTAINE (ed.) 2006: 182-184.

(9) CIPRIANO DI CARTAGINE, *Lettera 75*, 10, in VINCELLI, TAPONETTO (eds.) 2007, pp. 300-303: lettera indirizzata a Cipriano dal vescovo Firmiliano di Cesarea di Capadocia e riguardante, fra l'altro, un esorcismo professionale di un uomo di provata virtù ai danni una profetessa (montanista?) che andava in estasi prevedendo il futuro e ingannava le moltitudini soggiacendo agli inganni di un *nequissimus spiritus* che la induceva addirittura a parodiare la gestualità eucaristica.

(10) HINNEBUSCH 1972: 86-87; su questi temi rinvio a CANETTI 2021: 131ss.

(11) *Atti* 16,16-18; cfr. AUNE 1996: 73, 91, 502 s.

(12) Sui demoni in sembianze animali la letteratura è immensa; a mo' di primo orientamento, si veda FRANKFURTER 2006: 13-15, 29-30, 91-93; analisi più vicine ai contesti qui esaminati in BRAKKE 2006: 31s., 107-110, 117s., 195s., e in DENDLE 2014: 17-20.

(13) GIROLAMO, *Epistola CVIII*, 13 (databile al 404), in SMIT (ed.) 1975: 178 s.

(14) Si veda CHARCOT, RICHER 1887. Come ha osservato Fabio Troncarelli, non bisogna partire – come faceva Charcot – dal presupposto che l'arte imiti la natura bensì rovesciare il ragionamento: «è la natura che imita l'arte, poiché spesso certi gesti non sono il risultato di spasimi incontrollabili, ma di stilizzazioni coatte, imposte dal rito ai singoli» (TRONCARELLI 1981: 94).

(15) «Era un arco isterico classico, di quelli che ormai si leggono solo nei libri: puntamento sui talloni e sulla nuca iperestesa, braccia semiflesse, corpo iperflesso» (DE MARTINO 2008: 91).

(16) «Nel corso dell'indagine etnografica non ci fu dato osservare il particolare rituale della fune, di cui ancora si serba memoria qua e là nel Salento, ma ci fu riferito che qualche tarantato, durante il ballo, sollevava le braccia nel gesto di reggersi a una fune immaginaria, proprio come se rappresentasse in un sogno mimato il ragno oscillante nell'aria appeso al filo della ragnatela» (DE MARTINO 2008: 149). Poco prima (147-148), de Martino riportava le testimonianze di Epifanio Ferdinando (1621) e di Giorgio Baglivi (1696), ma soprattutto quella molto esplicita di Athanasius Kircher (1641), e accennava di seguito (p. 149) anche alla documentazione fotografica acclusa da Fran-

cesco de Raho nel 1908 al suo breve trattato *Il tarantolismo nella superstizione e nella scienza* (DE RAHO 2017: 37-41). La sottovalutazione di questo aspetto identificatorio del rituale, che l'oscillazione con le funi renderebbe palese, sarebbe la spia, secondo Gilbert Rouget, del mancato riconoscimento esplicito, da parte di de Martino, della natura del tarantismo come possessione. Che si accetti o meno la critica di Rouget, è però evidente che de Martino svia il tema dell'*aioresis* sulla falsa pista dei riti puberali femminili delle Antesterie ateniesi leggendoli in chiave psicanalitica secondo il paradigma dell'eros precluso (DE MARTINO 2008: 230ss.); per una critica implicita a questa lettura demartiniana di *aioresis* si veda CANETTI, TRONCA 2020.

⁽¹⁷⁾ HILAIRE DE POITIERS, *Contre Constance*, 8, in ROCHER (ed.) 1987: 182.

⁽¹⁸⁾ Nell'XI secolo, p. es., dai *Miracoli di santa Fede* di Conques: cfr. *Liber miraculorum sancte Fidis* III, 8, in ROBERTINI (ed.) 1994: 195.

⁽¹⁹⁾ Cfr. SCHMITT 1986; GINZBURG 1989: 161-184 (mascheramenti animali durante le calende di gennaio).

⁽²⁰⁾ «... ti trasformerai in dragone, e tua moglie Armonia, che ottenesti in sposa da Ares benché fossi mortale, si muterà in bestia e diventerà serpente» (EURIPIDE, *Baccanti*, 1330-1332, in GUIDORIZZI [a cura di] 2020: 119).

⁽²¹⁾ Rinvio in proposito alle acute notazioni di DE MARTINO 2008: 288; quindi GUIDORIZZI 2010: 53-54.

⁽²²⁾ Doveroso il rinvio a DODDS 1959: 101-112, e a JEANMAIRE 1972: 158-219; si veda ora anche GUIDORIZZI 2010: 184-200.

⁽²³⁾ Cfr. PETRI CLUNIACENSIS ABBATIS, *De miraculis libro duo* I, 6, in BOUTHILLIER (ed.) 1988: 16-21; per il folklore lucano sono ancora illuminanti le classiche pagine di DE MARTINO 2015: 9-57.

⁽²⁴⁾ Cfr. DESIDERIO DI MONTECASSINO, *Dialoghi sui miracoli di san Benedetto* II, 14.15.18 in GARBINI (ed.) 2000: 112-115, 118-125; per il folklore campano contemporaneo rinvio a SCAFOGLIO, DE LUNA 2003: 73.

⁽²⁵⁾ GUIBERT DE NOGENT, *Histoire de sa Vie (1053-1124)*, I, 25, in BOURGIN (ed.) 1907: 94.

⁽²⁶⁾ Il ponderoso studio di Chave-Mahir (2011: 37) riduce l'immagine delle baccanti a relitto letterario non cogliendone la filigrana rituale.

⁽²⁷⁾ Sull'etimologia dei termini legati alla condizione bacchica si veda ancora JEANMAIRE 1972: 56-58.

⁽²⁸⁾ Sulpice Sevrè, *Gallus* III 6, 1, in FONTAINE (ed.) 2006: 310.

⁽²⁹⁾ Ivi, III 6, 2, in FONTAINE (ed.) 2006: 310. Il neoplatonico Giamblico, poco meno di un secolo prima, aveva descritto lo stato di sospensione in aria dei corpi come una delle manifestazioni più tipiche della possessione demonica, in questo caso indotta da un teurgo nel *medium* in stato di *trance*; cfr. GIAMBILICO, *I misteri degli Egiziani* III, 5, in SODANO (ed.) 2003: 122-123.

⁽³⁰⁾ Sulpice Sevrè, *Gallus* III 6, 4, in FONTAINE (ed.) 2006: 312.

⁽³¹⁾ PAOLINO DI NOLA, *I Carmi*, XIX, 266-282 in RUGGIERO (ed.) 1996: I, 370-373.

- ⁽³²⁾ Cfr. PLUTARCO, *L'eclissi degli oracoli*, 417c, in RESCIGNO (ed.) 1995: 142.
- ⁽³³⁾ PAOLINO DI NOLA, *I Carmi*, XXIII, 57-74, in RUGGIERO (ed.) 1996: II, 96-99.
- ⁽³⁴⁾ THÉODORET DE CYR, *Histoire des moines de Syrie* III, 9, in CANIVET (ed.), 1977: 260-265.
- ⁽³⁵⁾ Ivi, IX, 4, in CANIVET (ed.), 1977: 412-415.
- ⁽³⁶⁾ Le fonti su questo punto vengono esaminate in CANETTI 2013: 587-589.
- ⁽³⁷⁾ Un energumeno è insomma uno «qui uexari inimica infestatione consueuerat» (CONSTANCE DE LYON, *Vie de saint Germain d'Auxerre* II, 7, in BORJUS [a cura di] 1965: 132).
- ⁽³⁸⁾ Ho approfondito la questione in rapporto al problema della continuità tra l'oniromantica incubatoria pagana e quella cristiana in CANETTI 2019.
- ⁽³⁹⁾ DE MARTINO 2002: 411; su questo punto v. ora MASSENZIO 2023: xxxii.
- ⁽⁴⁰⁾ WIŚNIEWSKI 2002. Secondo N.M. Caciola (2003: 48), i resoconti agiografici dei cambiamenti fisici cui vanno soggetti gli indemoniati indicherebbero una spiritualizzazione, una illuminazione e una purificazione del corpo. Le levitazioni del corpo sarebbe pertanto «a miracle that may be read as a kind of remaking of the possessed body into a more spiritual form».
- ⁽⁴¹⁾ La relazione morfo-genetica del tarantismo con la mania coribantica e dionisiaca della Magna Grecia (accoglimento di un processo rituale entro una nuova unità funzionale) fu esaminata in maniera convincente proprio dallo stesso DE MARTINO (2008: 248-250). Più debole invece appare, anche per la scarsità di fonti a disposizione, l'eventuale relazione con le forme di danzomania o epidemia coreutica attestate dalle fonti cronachistiche tardomedievali della Renania e dei Paesi Bassi (ivi: 262-264); il tema sarebbe tutto da riprendere; si veda ora ROHMANN 2009.
- ⁽⁴²⁾ PLATONE, *Le Leggi*, 790c-e., in FERRARI, POLI (eds.) 2005: 562-565; DODDS 1959: 107-108; DE MARTINO 2008: 232-234, 245ss.; GUIDORIZZI 2010: 60, 85-88.
- ⁽⁴³⁾ Basti qui il rinvio al classico MÉTRAUX 1971: 103; già DE MARTINO (2008: 205ss.), del resto, nella scia di Jeanmaire (1972: 118ss.), non esitava a svolgere queste comparazioni non escludendo peraltro remote e comuni matrici storiche.
- ⁽⁴⁴⁾ La ricezione e l'elaborazione teologica e pastorale delle teorie e delle pratiche coreutiche antiche nel cristianesimo fino all'epoca carolingia sono trattate in maniera innovativa da TRONCA 2022.

Bibliografia

- AUNE D.E. (1996 [1983]), *La profezia nel primo cristianesimo e il mondo mediterraneo antico*, a cura di O. Ianovitz, Paideia, Brescia.
- BORIUS R. (ed.) (1965): CONSTANCE DE LYON, *Vie de saint Germain d'Auxerre*, Éditions Du Cerf, Paris.
- BOURGIN G. (ed.) (1907): GUIBERT DE NOGENT, *Histoire de sa Vie (1053-1124)*, Picard, Paris
- BOUTHILLIER D. (ed.) (1988): PETRI CLUNIACENSIS ABBATIS *De miraculis libro duo*, Brepols, Turnhout.
- BRASSE D. (2006), *Demons and the Making of the Monk: Spiritual Combat in Early Christianity*, Harvard U.P., Cambridge (MA)-London.
- CACIOLA N.M. (2003), *Discerning Spirits. Divine and Demonic Possession in the Middle Ages*, Cornell U.P., Ithaca-London.
- CALASSO R. (2005), *La follia che viene dalle ninfe*, Adelphi, Milano.
- CANETTI L., *La danza dei posseduti. Mappe concettuali e strategie di ricerca*, pp. 553-604, in *Il Diavolo nel Medioevo. Atti del XLIX Convegno storico internazionale (Todi, 14-17 ottobre 2012)*, Fondazione CISAM, Spoleto.
- CANETTI L. *Migrazioni di un rito. Etnografie e geografie dell'incubazione fra Tarda Antichità e Alto Medioevo*, pp. 491-519, in *Le migrazioni nell'alto Medioevo (Spoleto, 5-11 aprile 2018)*, Fondazione CISAM, Spoleto.
- CANETTI L. (2021), *Presenza e incorporazione dell'Altro: scenari della possessione diabolica*, pp. 113-135, in G. CARIBONI, N. D'ACUNTO, E. FILIPPINI (eds.), *Presenza-assenza. Meccanismi dell'istituzionalità nella "societas christiana" (secoli IX-XIII)*, Vita e Pensiero, Milano 2021.
- CANETTI L., TRONCA D. (2020), *Swinging on a Star: The Mythical and Ritual Schemata of Oscillation*, "Mantichora. Italian Journal of Performance Studies", 10: 45-55 <https://cab.unime.it/journals/index.php/IJPS/article/view/2933> (consultato il 3 aprile 2024).
- CANIVET P. (ed.) (1977), THÉODORET DE CYR, *Histoire des moines de Syrie*, I, Éditions Du Cerf, Paris.
- CASTRIGNANÒ V.L. (2019), "Ceraldi" e "sanpaolari". *Considerazioni sul lessico del tarantismo*, "L'Italia dialettale", Vol. LXXX: 421-431.
- CATAPANO G. (ed.) (2012): SANT'AGOSTINO, *Sermoni di Erfurt*, Marcianum Press, Venezia.
- CHARCOT J.-M., RICHER P. (1887), *Les démoniaques dans l'art*, Delahaye-Lecrosnier, Paris.
- CHAVE-MAHIR F. (2011), *L'Exorcisme des possédés dans l'Église d'Occident (X-XIV^e siècle)*, Brepols, Turnhout.
- CONNOR S. (2000), *A Cultural History of Ventriloquism*, Oxford U. P., Oxford-New York.
- DE MARTINO E. (2002), *La fine del mondo. Contributo all'analisi delle apocalissi culturali*, a cura di C. Gallini, M. Massenzio, Einaudi, Torino
- DE MARTINO E. (2015 [1959]), *Sud e Magia*, nuova ed. a cura di F. Dei, A. Fanelli, Donzelli, Roma.
- DE MARTINO E. (2008 [1961]), *La terra del rimorso. Contributo a una storia religiosa del Sud (1961)*, a cura di C. Gallini, il Saggiatore, Milano.
- DENDLE P. (2014), *Demon Possession in Anglo-Saxon England*, Western Michigan University, Kalamazoo.

- DI NOLA A.M. (2001 [1976]), *Gli aspetti magico-religiosi di una cultura subalterna italiana*, nuova ed. a cura di F. Pompeo, Bollati Boringhieri, Torino.
- DODDS E.R. (1959 [1951]), *I Greci e l'irrazionale*, La Nuova Italia, Firenze.
- FERRARI F., POLI S. (eds.) (2005): PLATONE, *Le Leggi*, Rizzoli, Milano.
- FONTAINE J. (ed.) (2006): Sulpice Sévère, *Gallus. Dialogues sur les 'vertus' de saint Martin*, Éditions du Cerf, Paris
- FRANKFURTER D. (2006), *Evil Incarnate. Rumors of Demonic Conspiracy and Satanic Abuse in History*, Princeton U.P., Princeton-Oxford.
- GARBINI P. (ed.) (2000): DESIDERIO DI MONTECASSINO, *Dialoghi sui miracoli di san Benedetto*, Avagliano, Cava de' Tirreni.
- GINZBURG C. (1989), *Storia notturna. Una decifrazione del sabba*, Einaudi, Torino.
- GUIDORIZZI G. (2010), *Ai confini dell'anima. I Greci e la follia*, Raffaello Cortina, Milano.
- GUIDORIZZI G. (ed.) (2020): EURIPIDE, *Le Baccanti*, Mondadori, Milano.
- HINNEBUSCH J.F. (1972), *The Historia Occidentalis of Jacques de Vitry. A Critical Edition*, The University Press, Fribourg.
- JEANMAIRE H. (1972 [1951]), *Dioniso. Religione e cultura in Grecia*, a cura di F. Jesi, Einaudi, Torino.
- MASSENZIO M. (2023), *Etnologia e pietas storica*, pp. XI-XXXIII, in E. DE MARTINO, *La terra del rimorso. Contributo a una storia religiosa del Sud*, a cura di M. Massenzio, Einaudi, Torino.
- MASSENZIO M. (2021), *L'orizzonte formale del patire*, pp. XV-LXXVII, in E. DE MARTINO, *Morte e pianto rituale. Dal lamento funebre antico al pianto di Maria*, a cura di M. Massenzio, Einaudi, Torino.
- MÉTRAUX A. (1971 [1958]), *Il vodou haitiano*, Einaudi, Torino 1971.
- MONTINARO B. (1996), *San Paolo dei serpenti. Analisi di una tradizione*, Sellerio, Palermo.
- NAVONI M. (ed.) (1996): Paolino di Milano, *Vita di sant'Ambrogio*, San Paolo, Milano.
- NORELLI E. (2003), *Parole di profeti, parole sui profeti. La costruzione del montanismo nei frammenti dell'Anonimo antimontanista (Eusebio di Cesarea, Storia ecclesiastica, 5, 16-17)*, pp. 107-132, in G. FILORAMO (ed.), *Carisma profetico. Fattore di innovazione religiosa*, Morcelliana, Brescia.
- PASTORE A. (2010), *Veleno. Credenze, crimini, saperi nell'Italia moderna*, il Mulino, Bologna.
- DE RAHO F. (2017 [1908]) *Il tarantolismo nella superstizione e nella scienza*, nuova ed., Besa, Nardò.
- RÉGERAT P. (ed.) (1991): EUGIPPE, *Vie de saint Séverin*, Éditions du Cerf, Paris 1991.
- RESCIGNO A. (ed.) (1995): PLUTARCO, *L'eclissi degli oracoli*, D'Auria, Napoli.
- ROBERTINI L. (ed.) (1994): *Liber miraculorum sancte Fidis*, CISAM, Spoleto.
- ROCHER A. (ed.) (1987): HILAIRE DE POITIERS, *Contre Constance*, Éditions du Cerf, Paris.
- ROHMANN G. (2009), *The Invention of Dancing Mania: Frankish Christianity, Platonic Cosmology and Bodily Expressions in Sacred Space*, "The Medieval History Journal", Vol. XII(1): 13-45.
- ROUGET G. (1986 [1980]), *Musica e trance. I rapporti fra la musica e i fenomeni di possessione*, a cura di G. Mongelli, Einaudi, Torino.
- RUGGIERO A. (ed.) (1996): PAOLINO DI NOLA, *I Carmi*, I-II, LER, Napoli-Roma.
- SCAFOGLIO D., DE LUNA S. (2003), *La possessione diabolica*, Avagliano, Cava de' Tirreni.
- SCHMID L. (1969), s. v. "Κέντρον", coll. 333-350, in *Grande Lessico del Nuovo Testamento*, V, Paideia, Brescia.

- SCHMITT J.-C. (1986), *Le maschere, il diavolo, i morti nell'Occidente medievale* (1986), pp. 206-238, in Id., *Religione, folklore e società nell'Occidente medievale*, Laterza, Roma-Bari.
- SMIT J.W. (ed.) (1975): GIROLAMO, *In memoria di Paola*, in *Vite dei santi*, a cura di C. Mohrmann, IV, Mondadori, Milano.
- SODANO R. (ed.) (2003): GIAMBILICO, *I misteri degli Egiziani*, Bompiani, Milano.
- TRONCA D. (2022), Christiana choreia. *Danza e cristianesimo tra Antichità e Medioevo*, Viella, Roma.
- TRONCARELLI F. (1981), *Il velo della follia*, pp. 82-114, in G. LÜTZENKIRCHEN *et al.*, *Mal di luna*, Newton Compton, Roma.
- VELARDI R. (ed.) (2006): PLATONE, *Fedro*, Rizzoli, Milano.
- VINCELLI M., TAPONECCO G. (eds.) (2007): CIPRIANO DI CARTAGINE, *Lettere 51-81*, Città Nuova, Roma 2007.
- WIŚNIEWSKI R. (2005), *La consultation des possédés dans l'Antiquité tardive: pythones, engastrimythoi et arpepticii*, "Revue d'études augustiniennes et patristiques", Vol. LI: 127-152
- WIŚNIEWSKI R. (2002), *Suspended in the Air. On a Peculiar Case of Exorcism in Late Ancient Christian Literature*, pp. 363-380, in *Euergerías Chárin. Studies Presented to Benedetto Bravo and Ewa Wipszycka*, a cura di T. DERDA, J. URBANIK, M. WEKOWSKI, Fundacja im. Rafała Taubenschlaga, Warsaw.

Scheda sull'Autore

Luigi Canetti (Parma, 16 luglio 1966) è professore ordinario di Storia del cristianesimo e delle chiese nell'Università di Bologna (Campus di Ravenna). Le sue ricerche riguardano principalmente il culto dei santi, l'agiografia, la memoria culturale, le istituzioni ecclesiastiche, la storia urbana, gli ordini religiosi, il rapporto tra cultura clericale e popolare, i rituali e le forme di comunicazione simbolica attraverso le immagini, le reliquie e gli ex voto, la storia del sogno e della visione, i fenomeni di estasi e possessione, la storia culturale della morte e i rituali funerari. Particolare attenzione ha sempre riservato alle metodologie e all'epistemologia degli studi storico-religiosi e storico-antropologici. Tra le sue principali pubblicazioni *Frammenti di eternità. Corpi e reliquie tra Antichità e Medioevo*, Viella, Roma 2002; *Impronte di gloria. Effigie e ornamento nell'Europa cristiana*, Carocci, Roma 2012; *Statue. Rituali, scienza e magia dalla Tarda Antichità al Rinascimento* (a cura di L. Canetti), SISMEL, Firenze 2017; *Esperienze e tecniche dell'estasi tra Oriente e Occidente* (a cura di L. Canetti e A. Piras), Morcelliana, Brescia 2018; *Schemi, forme e rituali coreutici tra Antichità, Medioevo ed Età moderna* (a cura di L. Buttà, L. Canetti, D. Tronca), "Mantichora. Italian Journal of Performance Studies", 10 (2020).

Riassunto

Tra Dioniso e Cristo. Posseduti danzanti nella tarda Antichità

L'ideologia cristiana della possessione prevede un modello volontario e uno involontario. In questo contributo, basato su fonti di epoca tardoantica ma aperto a comparazioni etno-antropologiche, sono valorizzati elementi marginali ed eccentrici rispetto

all'ideologia dominante: la periodicità e ricorrenza delle crisi in occasione della festa del santo, la caratterizzazione dei posseduti come coloro *qui pati consueverant*, e lo scatenamento dei sintomi indotto dalla presenza del santo vivo o delle sue reliquie, ciò che richiama la possibilità, verificabile anche in contesti e ricerche etno-antropologiche in ambienti cattolici contemporanei, della induzione rituale degli stati alterati di coscienza e del loro disciplinamento in situazioni di conflitto culturale.

Parole chiave: danza, adorcismo, esorcismo, possessione, santità

Resumen

Entre Dioniso y Cristo. Bailar poseído en la Antigüedad tardía

La ideología cristiana de la posesión contempla un modelo voluntario y otro involuntario. En esta contribución, basada en fuentes de la Antigüedad tardía pero abierta a comparaciones etnoantropológicas, se destacan los elementos marginales y excéntricos con respecto a la ideología dominante: la periodicidad y recurrencia de las crisis en la fiesta del santo, la caracterización de los poseídos como aquellos *qui pati consueverant*, y el desencadenamiento de síntomas inducidos por la presencia del santo vivo o de sus reliquias, lo que recuerda la posibilidad, verificable también en contextos etnoantropológicos y de investigación en ambientes católicos contemporáneos, de la inducción ritual de estados alterados de conciencia y su disciplinamiento en situaciones de conflicto cultural.

Palabras clave: danza, adorcismo, exorcismo, posesión, santidad

Résumé

Entre Dionysos et le Christ. Possédés qui dansent dans l'Antiquité tardive

L'idéologie chrétienne de la possession envisage un modèle volontaire et un modèle involontaire. Dans cette contribution, basée sur des sources de l'Antiquité tardive mais ouverte à des comparaisons ethno-anthropologiques, les éléments marginaux et excentriques par rapport à l'idéologie dominante sont mis en exergue : la périodicité et la récurrence des crises lors de la fête du saint, la caractérisation des possédés comme ceux *qui pati consueverant*, et le déclenchement de symptômes induits par la présence du saint vivant ou de ses reliques, ce qui rappelle la possibilité, vérifiable également dans des contextes ethno-anthropologiques et des recherches en milieu catholique contemporain, de l'induction rituelle d'états de conscience altérés et de leur disciplinarisation dans des situations de conflit culturel.

Mots-clés: danse, adorcisme, exorcisme, possession, sainteté

Permeabilità terapeutiche

Seguire il metadone nei percorsi di cura per le dipendenze

Giulia Nistri

Università degli studi di Perugia

[giulia.nistri@unipg.it]

Abstract

Therapeutic Permeabilities. Following “Methadone” through Addiction Health Care Programs

The paper focuses on therapies applied in addiction care programs based on ethnographic research carried out in an urban region of central Italy involving people who use substances and health operators working in primary care services for “chemical” and “behavioral” addictions - Ser.D., *Servizio per le Dipendenze*. The research, examining practices and narratives that can emerge in the daily life of addiction care programs, tries to investigate how human and non-human actors contribute to the definition of the therapies, yielding different emerging ways of “realizing” methadone, which, in a non-essentialist key, ceases to be just a drug or a “substance.” Using a praxeological approach to overcome Service thresholds and body boundaries, the article explores material multiplicities and relational potentials that can, from time to time, actualize the heterogeneous networks of therapy, shedding light on the different forms of care.

Keywords: methadone, addiction, ethnography, substances, network of relations

Azioni

Questo testo prende le mosse da una ricerca etnografica, dedicata al tema delle dipendenze, svolta accompagnando il quotidiano di una rete ristretta di persone che usano sostanze e attraversando alcuni Servizi territoriali di cura situati in un'area metropolitana del centro Italia¹. La ricerca era volta a comprendere come si “definiscono”, si riproducono e si stabilizzano oggi le dipendenze intese come forme di continuità consequenziali che richiamano un “trarre origine da – un de-pendere, pendere da” – e implicano dimensioni strutturali e condizioni politiche caratterizzate da rapporti gerarchici e asimmetrici (CUTOLO 2012). Il terreno della mia indagine è riferibile a quell'ampio scenario di studi che si sono occupati di esplorare i nessi tra dimensioni della cura, reti relazionali e forme di dipendenza da sostanze.

In tale ambito, molteplici lavori di ricerca hanno affrontato temi connessi ai percorsi terapeutici per le dipendenze, analizzando le differenti proposte riabilitative residenziali e comunitarie incontrabili in contesti europei ed extraeuropei (SUGARMAN 1974; WEPPNER 1983; ANDERSON 1992; SKOLL 1992; ZIGON 2011; GOSLING 2015; HYDE 2017; SEVERI 2017; URBANO 2023), o anche incrociando “in strada” il tema della salute di chi usa sostanze e si trova in carico a reti di Servizi di varia natura (ROSENBAUM 1985; TRELLOAR, FRASER, VALENTINE 1997; HUNT, BARKER 1999; MAHER 1997, 2002; FRIEDMAN, ALICEA 2001; BOURGOIS 2000; BOURGOIS, SCHONBERG 2009; GARCIA 2010; O'REILLY, SARIS 2010; SARIS 2022). In altri casi, ricercatrici e ricercatori, focalizzandosi sulla materialità della cura, hanno proposto analisi che accompagnassero flussi e movimenti delle sostanze – comprese quelle definite come “terapeutiche” –, ponendo l'accento sui modi di “realizzare” e “attivare” ciascuna sostanza attraverso reti di associazioni che materializzano e trasformano un complesso ed eterogeneo processo bio-sociale (GOMART 2002a, 2002b, 2004; BARRY 2005; FRASER 2003; FRASER, VALENTINE 2008; FRASER 2010; LOVELL 2006; MARTIN 2006; MOL 2008; SANABRIA 2016). Nelle prossime pagine, muovendomi in dialogo con tali proposte, cercherò di seguire il processo di realizzazione della terapia, accompagnando il metadone nei suoi modi di riformularsi. A tale scopo sarà utile riflettere sull'articolazione della cura, cercando di dissezionare dall'interno e in maniera empirica (BERG, MOL 1998) ciò che ad un primo sguardo può apparire dato, come, ad esempio, le procedure e gli assunti che tendono ad orientare i percorsi terapeutici per le dipendenze. Ricorrendo a pratiche e narrazioni di pazienti e operatrici, in una tensione continua e nell'attraversamento di soglie e confini compiuto da diversi attori, cercherò di considerare «la natura sempre emergente dell'azione dei farmaci» (HARDON, SANABRIA 2017), e i loro modi di “performare”.

Il concetto di “performance”, ha osservato Annemarie Mol (2002), può richiamare in maniera efficace il fatto che ciò che accade prende forma e si presenta in modi differenti a seconda dei momenti e degli “attori” in gioco, compresi “gli oggetti di scena”. Cogliere gli effetti performativi significa cercare di comprendere come le azioni si realizzano nella loro processualità dinamica. In questo senso la “performance” consentirebbe di intercettare il movimento e l'azione, rifuggendo un approccio essenzialista che tenderebbe piuttosto a mantenere l'attenzione su una presunta fonte che ne sarebbe all'origine. Guardare agli effetti delle azioni piuttosto che alle loro origini, ha suggerito Mol (2010), significa saper cogliere trasformazioni e slittamenti tra interazioni e processi “attivi” e “passivi”, e saper giocare con

questi ultimi. In questo senso le possibilità di agire e la definizione stessa dell'azione dipendono dalle qualità delle reti di relazioni che si realizzano.

Emilie Gomart, analizzando l'esperienza francese di uso del metadone attraverso una cartografia delle interazioni tra operatori e operatrici, ha cercato di capire come possa essersi verificata nel tempo una netta contrapposizione tra la linea dell'astinenza totale e quella della sostituzione con il farmaco (GOMART 2004). La proposta di Gomart, frutto del lavoro condiviso con operatrici e operatori e ispirata all'Actor Network Theory (ANT), si fonda su una scelta d'approccio che non considera la terapia come qualcosa di esistente in maniera aprioristica e assoluta all'esterno delle reti di interazioni. Non si tratterebbe quindi di partire dall'assunto che "il metadone è", né di indagare come si "costituisce" il farmaco in termini di "assemblaggio", il focus sarebbe invece incentrato su "come" il metadone può "performare". Nel suo studio i promotori dell'astinenza totale sostenevano che "ogni sostanza" potesse essere un ostacolo alla costruzione delle relazioni umane. Tale orientamento è fondato su una precisa idea che l'individuo, un soggetto finito e precostituito, non possa beneficiare in alcun modo dell'introduzione di una sostanza: il paziente o osserva la regola dell'astinenza o è soggetto agli effetti della sostanza di cui sarebbe dipendente. In questo senso, il "soggetto" nella sua integrità «fonda e costituisce il mondo» (2004: 89), fungendo da limite e campo materiale entro il quale la sostanza "entra" per agire o per essere agita. L'azione tra "soggetto" e "oggetto" non può essere condivisa né "trasferita" (GOMART 2002a) e, dunque, uno dei due – soggetto o oggetto – non può che prevalere. Diversamente, ha osservato Gomart, se al paziente non è richiesto di astenersi dall'uso di sostanze e gli è consentito il ricorso ad un farmaco sostitutivo, quest'ultimo può partecipare alla ri-costruzione della persona, un processo da intendersi in termini chimici e materiali (GOMART 2004).

Nelle prossime pagine proverò a seguire il modo di performare del metadone nell'ambito delle specifiche reti in cui la sostanza si "realizza", tra umani e non umani, cercando di illuminare movimenti e attori che altrimenti rischierebbero di rimanere sullo sfondo delle relazioni terapeutiche. Ciò è possibile rifuggendo l'idea che vi sia un "soggetto" precondizione e principale "protagonista dell'azione", sia esso umano o non umano, sostanza o paziente. Una prospettiva che può guidare verso un approccio efficace nel rileggere le esperienze di pazienti e operatori, cogliendo le modalità situate, ibride e transitive dell'azione.

Itinerari

I modi in cui si interagisce con una sostanza e le decisioni che orientano i suoi utilizzi fanno parte di un complesso di pratiche materiali e semiotiche che attraversa i mondi quotidiani di alcuni pazienti. È quanto ho potuto vedere nella mia ricerca incontrando persone che hanno iniziato percorsi terapeutici con il metadone presso un Servizio per le Dipendenze (SER.D.).

In alcuni casi, può capitare di arrivare al Servizio dopo essere stati trovati in strada in un momento di consumo o in possesso di una sostanza illegale²: una volta giunti alla struttura, si può quindi essere indirizzati verso un percorso terapeutico e conoscere gli strumenti per lavorare sulla cura della dipendenza. Successivamente, nel corso di alcuni appuntamenti, attraverso il programma installato sui computer di operatrici e operatori, i dati del “nuovo” paziente sono registrati e i suoi parametri di salute, tra cui i valori di alcuni esami, annotati, come anche le informazioni relative alle esperienze con le sostanze e con i servizi di cura. Nel suo studio, il medico, insieme al paziente, legge attentamente le informazioni riportate nel file e, tenuto conto anche degli studi e dei dati statistici relativi ai potenziali effetti dell’uso del metadone nel tempo, può consigliare un percorso e una terapia. È quanto è accaduto a Sofia, 38 anni, appassionata di oreficeria e con alcune esperienze riabilitative alle spalle:

Guardo Sofia mentre si sistema un po’ sulla sedia a rotelle³ cercando di dare sollievo alla schiena.

Sofia: «Al SER.T.⁴ all’inizio trovai una brava dottoressa che mi disse: “sei giovane, il metadone meglio di no”, e ho fatto senza, andavo dalla psicologa che mi ha aiutata molto...». Fa una pausa, assorta, e riprende il bicchiere di acqua che le ho riempito poco prima.

Giulia: «Mi pare di capire che c’è sempre un po’ di discussione quando si parla di metadone...».

Sofia: «La dottoressa è stata brava a spiegarmi il perché: il problema è che se il paziente non comprende la scelta, non farà quello che dice il medico, le persone dicono sempre di non sentirsi “coperte” ma è la scusa per continuare ad usare. Con il metadone è un casino, se diventi dipendente poi togliertelo è un casino».

(Casa di Sofia, 23 settembre 2021, diario di campo)

In alcuni casi la relazione umana con una brava psicologa può essere indicata come una terapia meno rischiosa, da preferire alla prescrizione del metadone. Specialmente le prime volte che Sofia si era trovata a recarsi al Servizio, il medico che la seguiva, una dottoressa che la donna ha conti-

nuato a ricordare con affetto, aveva preferito non prescriverle il metadone, data la sua giovane età e i potenziali rischi di innescare una “nuova” dipendenza. In tal modo, sarebbe possibile cercare di realizzare «l'esclusione della dipendenza dalla cura della dipendenza» (GOMART 2004: 89), secondo una terapia che segua una «logica della scelta» (MOL 2008) in cui alla paziente sono forniti dati e valutazioni dal medico, al fine di orientarla verso la scelta del miglior percorso terapeutico.

Ma non sempre, al SER.D., la terapia si realizza come suggerito dall'esperienza di Sofia.

Differenti sostanze e i loro modi di agire chimicamente possono descrivere percorsi che stabiliscono legami e relazioni mutevoli. È quanto ho potuto apprendere anche grazie a Stefano, tossicologo, e a Paolo, psichiatra, che hanno contribuito a guidarmi nel comprendere processi, modi di operare e usi della terapia⁵. Una mattina, Stefano, dopo avermi accolta nel suo studio vicino all'ambulatorio, aveva preso carta e penna e tracciato su un foglio alcuni angoli acuti, come cime montuose e segmentate – gli effetti rapidi, di “spike”, che si verificano nel legame eroina-recettore – cui aveva sovrapposto delle curve dolci e regolari, come delle colline, gli effetti del legame metadone-recettore. Spiegava che tra rapidi sbalzi e curve soavi si possono realizzare, a volte, reti di relazioni sperimentali: in alcuni casi può capitare che le sostanze – l'eroina inalata e il metadone ingerito – attraversino i corpi dei pazienti descrivendo percorsi rischiosi che possono incrociarsi e confondersi, alimentando precarie stabilità. In altri casi, il metadone ingerito, distribuendosi tra organi e tessuti, può contribuire a realizzare relazioni sostitutive “sicure”, come ho potuto apprendere un giorno che mi trovavo nel luminoso ufficio di Paolo:

«La terapia sostitutiva è una terapia, tant'è vero che quando noi diciamo disintossicazione da metadone è un concetto proprio erroneo, perché non ci si disintossica da una medicina... ci si disintossica da una sostanza tossica! L'eroina, purtroppo, non ha le caratteristiche di un buon farmaco, il metadone ha le caratteristiche di un ottimo farmaco, questo è il punto. Si può dire “ma ti dà dipendenza” certo! Anche la morfina ti dà dipendenza, tutti gli analgesici oppioidi danno dipendenza, questo non toglie che in determinate condizioni cliniche siano un farmaco eccellente: l'obiettivo della terapia sostitutiva degli oppioidi è quello di eliminare la dipendenza da sostanze oppioidi diverse dai farmaci. Perché quelle implicano una serie di rischi per la salute, al di là di una serie di modalità con cui sono acquistate e dello stile di vita che viene a costituirsi quando uno ne fa uso...»

(Intervista con Paolo, psichiatra, 6 aprile 2021, SER.D.)

A volte, a dispetto della variabilità dei percorsi, la terapia sostitutiva può suggerire pericolose sovrapposizioni e, sebbene il metadone-sostitutivo non sia eroina, in certi casi, è “come se” lo fosse (FRASER, VALENTINE 2008). Dal punto di osservazione di pazienti e familiari la presenza quotidiana e costante della terapia può realizzare un dilemma ontologico: il metadone sembra essere «metafora dell'eroina» (ivi: 55). Alla presenza del metadone non necessariamente si verifica l'assenza di una dipendenza, sebbene si possa verificare l'assenza o una variazione della dipendenza da eroina. Il metadone-sostitutivo può contribuire a realizzare una nuova dipendenza, una terapia “sicura” che accompagna il paziente tutti i giorni per un lungo (indefinito) periodo, piuttosto che rimanere legato alle quotidiane *routine* di ricerca e uso dell'eroina comprata in strada. Come il paziente diabetico “dipende” dall'insulina e, quotidianamente, attraverso sperimentazioni che coinvolgono misuratori e infusori, è possibile che si stabilizzi la sua condizione, così ogni giorno la terapia sostitutiva può partecipare alla trasformazione dello stile di vita del paziente contribuendo a definire stabilità che ne proteggono la salute. Annemarie Mol, proprio riferendosi alle restrizioni alimentari previste da alcune terapie raccomandate a pazienti diabetici, ha osservato che, in alcuni casi, «l'astinenza può essere sostituita con una nuova parola magica: equilibrio» (MOL 2008: 55). Il metadone, sostituendosi all'astinenza, può contribuire, a volte, a fare un paziente “in equilibrio” ed è parte attiva della terapia: una volta “in circolo”, partecipa alla “stabilizzazione” del paziente che può fermarsi per un colloquio con il medico, recarsi a lavoro, tornare a casa, incontrare gli amici.

Relazioni e variazioni

Operatori, pazienti e sostanze posso essere considerati attori di relazioni dinamiche che, in maniera sempre aperta e contingente, contribuiscono a “fare” la terapia. La relazione terapeutica può prendere forma in molti modi: esplicitare passaggi e connessioni è utile per mettere in luce come diverse combinazioni materiali possano incarnare e co-produrre differenti relazioni sociali (LAW, MOL 1995).

Al SER.D., l'arrivo del metadone è previsto in una fase della giornata lavorativa del servizio che prevede uno spazio “libero”, di assenza o minore afflusso dei pazienti al Servizio, e che si apre generalmente mentre la maggior parte di operatori e operatrici sono riuniti per le riunioni settimanali di équipe. Il metadone fa il suo ingresso in struttura in grandi flaconi

che sono stoccati in una cassaforte, a seguito della verifica del quantitativo indicato sul foglio di richiesta di approvvigionamento, precedentemente compilato e firmato e timbrato due volte dal medico. Il quantitativo di metadone presente ogni mattina, al momento dell'apertura della cassaforte, deve sempre rispondere a quello notificato la sera precedente, alla chiusura. Una volta collocato negli erogatori, il metadone può essere "dosato" con precisione in un bicchierino per la singola assunzione quotidiana e distribuito ai pazienti che attendono – a volte in tranquillità, altre volte nervosamente – in ambulatorio. La terapia, aveva osservato un giorno Paolo, può essere considerata un "farmaco stupefacente" e, anche per questo, come previsto dalla legge e dalle linee guida, per ciascun paziente e ciascuna dose è compilato un piano terapeutico che deve essere puntualmente aggiornato da medici e infermieri grazie al computer e al programma informatico del Servizio. Il piano terapeutico è riportato anche su un documento recante i dati anagrafici del paziente e quelli relativi alla terapia – nome e forma in milligrammi, data di scadenza – e alcuni codici che identificano il medico che l'ha prescritta. Il documento materializza una coincidenza tra terapia, paziente e medico. In tal senso, ogni prescrizione sarebbe una rappresentazione metonimica del medico e, come hanno osservato Van der Geest, Reynolds Whyte e Hardon, «portare con sé la prescrizione è come portare con sé il medico stesso con le sue conoscenze e i suoi buoni consigli, la sua preoccupazione e il suo accesso ai farmaci» (VAN DER GEEST, REYNOLDS WHYTE, HARDON, 1996: 161). Come ho potuto apprendere nel tempo, il piano terapeutico che accompagna il metadone – materializzando la presenza di medico, paziente e terapia –, contribuisce a fare un "paziente in cura" e, nei casi di controllo in strada da parte della polizia, può tutelare la persona, performando nella gestione dei rischi legali connessi alla sostanza.

In strada come al Servizio, differenti strategie possono essere performati dalla materialità della terapia. Le strategie sono espressioni locali di combinazioni che differiscono per durata e manipolabilità (LAW, MOL 1995), come suggerito anche dalle trasformazioni delle qualità sensibili del metadone nelle sue traiettorie. Al gusto, il metadone ricorda il sapore del limone, una delle aromatizzazioni possibili, e la consistenza è viscosa, come quella di uno sciroppo. Configurazioni e qualità del metadone si sono modificate nel tempo, sostituendo anche le precedenti "soluzioni" per evitarne la "diversione":

Il problema della diversione dell'uso del farmaco sostitutivo è stato immediatamente affrontato dai clinici con l'adozione di diversi strumenti sia far-

macologici che comportamentali, fra cui ad es. per il metadone la rapida introduzione in commercio della formulazione farmaceutica dello sciroppo, il cui uso è stato preferito almeno in Europa all'utilizzo delle compresse. In particolare, per evitare ulteriormente la diversione del farmaco in molte nazioni, fra cui l'Italia, lo sciroppo è stato commercializzato, per renderlo ulteriormente più sicuro, in una soluzione orale con una elevata percentuale di zucchero in modo che il prodotto fosse più "denso" e quindi più difficilmente somministrabile per via parenterale (inizialmente in Italia il metadone era disciolto in una soluzione con base alcolica che comunque permetteva più facilmente la diversione del farmaco) (NAVA 2008: 6).

Alan Prout (1996), prendendo le mosse dall'analisi di alcune esperienze di sperimentazione e di uso di un dispositivo per la cura dell'asma (MDI), ha osservato che il modo di configurarne l'utilizzo, anche come strumento di sorveglianza e controllo sulle modalità di assunzione del paziente, non può essere scisso dal suo funzionamento e dalla sua forma materiale, come anche dalle competenze richieste a chi vi ricorre. Sulla scia di Bruno Latour, Prout ha osservato che, alla luce dei diversi tipi di usi e di relazioni che si creavano tra dispositivo e pazienti – talvolta non conformi alle linee guida del prodotto – l'MDI poteva essere appositamente modificato per riportare i pazienti ad un utilizzo corretto. Le "nuove versioni" del dispositivo rispondevano alle necessità di mantenere un dato dosaggio e al perseguimento dell'efficacia della cura, limitando l'autonomia dei pazienti nel mettere in atto usi difformi rispetto a quanto previsto. Il nuovo farmaco può rispondere ad una delega di sorveglianza e controllo della modalità di assunzione: «i clinici lo fecero delegando parte di quello che era stato il lavoro umano nell'originale versione dell'MDI a nuovi agenti non umani» (*ivi*: 213). Qualcosa di simile sembra essere accaduto con il metadone dal momento che il farmaco, nella sua versione "originaria", avrebbe potuto essere utilizzato in maniera differente da quanto richiesto dalla sostanza, dalle linee guida e dai medici, secondo un uso non congruo o «anti-programmatico» (LATOUR 1992: 247). In alcuni casi, quindi, parte del lavoro di sorveglianza sulla modalità di assunzione del farmaco può essere delegato alla terapia stessa che, nella nuova forma zuccherina, contribuisce a proteggere al contempo pazienti e medici da eventuali effetti dovuti alle "diversioni".

Differenti formule di metadone co-producono relazioni terapeutiche variabili, possibilità di esercitare cura e controllo, attraversando corpi e soglie. Quando un paziente assume la propria dose, infatti, i milligrammi di terapia, raggiunto l'apparato gastrointestinale, distribuendosi tra organi e tessuti, partecipano ai processi di metabolizzazione andando a costituire i metaboliti presenti nelle urine. Queste ultime sono raccolte nel bagno del

Ser.D in giorni specifici della settimana e analizzate attraverso test specifici di ricerca delle sostanze. Una volta raccolto nel bagno del Servizio il metadone è registrato e rappresentato su alcuni documenti – le analisi dei pazienti – in termini di valori e di forma. Quantità e qualità del metadone, metabolizzato o non metabolizzato, divengono messaggi da scambiare tra medici e infermieri. Le informazioni considerate come rilevanti sono quelle che appaiono utili per fare la terapia e il paziente (MOL 2002, 2008). In alcuni casi, il metadone non metabolizzato, descrivendo una mancata assunzione del farmaco, può suggerire la ricerca di altre soluzioni:

Dopo aver spostato le sedie nell'ultimo angolo di sole del giardino, ci sediamo a chiacchiere, entrambe stringendo la propria tazza fumante. Seguendo il consiglio di Sofia ho scelto una tisana "natalizia", con la mela e la cannella. Torniamo a parlare della sua esperienza al SER.D.:

Sofia: «Al tempo, anche sulla terapia, sul metadone... e, sai, quei farmaci che in generale che ti vogliono dare, non trovavo il senso... e poi avevo paura di diventare dipendente da quella roba perché comunque si sa che... ma nel frattempo ero dipendente dalla roba... forse mi sentivo debole all'idea di dover prendere qualcosa per smettere...e infatti sono andata per un sacco truccando le urine... facevo delle cose guarda...» – guardando davanti a sé un po' imbarazzata ma con un mezzo sorriso.

Giulia: «Tipo?», la incalzo con tono scherzoso.

Sofia: «Eh, tipo, al tempo avevo sempre questi manicotti, no? – fa un gesto come ad indicare qualcosa che copre gli avambracci – Io ci mettevo una siringa di urine pulite dentro e l'avevo collegata a un tubicino con il quale facevo scendere nel contenitore, oppure me la legavo in vita...per un po' ha funzionato...».

Giulia: «Ma dai...?», ridendo.

Sofia, con aria imbarazzata: «Sì sì... poi mi hanno beccata perché praticamente hanno fatto una analisi e hanno visto che il metadone era aggiunto e non metabolizzato...».

Giulia: «Ah, ci aggiungevi anche il metadone», sorrido.

Sofia: «Sì! Pensa te... delle cose... ti ingegni in un modo – si nasconde per qualche secondo il viso in una mano – e quando se ne sono resi conto praticamente hanno iniziato a mandarmi l'infermiere dentro il bagno quando facevo le urine...».

(Casa di Sofia, 7 dicembre 2021, diario di campo)

Alla presenza del metadone non metabolizzato, per assicurare lo svolgimento dei controlli e del programma terapeutico, il bagno del Servizio può "affollarsi" e, come suggerito dall'esperienza di Sofia, insieme al paziente e alle telecamere, lo spazio può prevedere anche la presenza di un

infermiere. In altri casi, quando si verifica un “uso congruo” del farmaco, durante la visita con la dottoressa, la paziente può riferire come si sente al momento dell’assunzione, descrivendo dettagliatamente alcune delle sensazioni che accompagnano la sua giornata. Eppure, non sempre sembra facile identificare gli effetti della terapia. A volte, mentre nervosismo, sudorazione e brividi possono attenuarsi o scomparire, una sensazione di sonnolenza sopraggiunge nell’arco di qualche ora, e in certi casi, può subentrare uno stato di “eccessiva” stanchezza. Se la stanchezza è percepita anche durante le attività lavorative, può capitare che si alimenti una condizione quotidiana di stress. Il medico, dopo aver ascoltato attentamente la paziente, può allora controllare sul piano terapeutico la posologia del metadone, considerare le analisi più recenti, verificare la presenza di eventuali prescrizioni di altri farmaci nella cartella clinica. Dopo un’attenta valutazione, tenendo conto delle sue necessità e abitudini quotidiane, medico e paziente possono confrontarsi sulla possibilità di sperimentare una nuova terapia, magari con un dosaggio differente. La proposta terapeutica può quindi essere sperimentata e regolata secondo una «logica della cura» (MOL 2008), condivisa e flessibilmente concordata per passare l’azione tra sostanze, pazienti e operatori.

Giochi, mosse e contromosse

Le regole da rispettare per l’assunzione del farmaco possono presentarsi come la “copia carbone” dell’azione del metadone (GOMART 2004): una sostanza che, esprimendo la sua efficacia in una durata relativa alle 24 ore di copertura dell’astinenza, contribuisce a richiamare alcuni pazienti quotidianamente al Servizio. Il rispetto degli orari è considerato parte integrante del gioco di “rieducazione” dei pazienti, i quali, devono (ri)apprendere a presentarsi in orario come in qualunque altro ufficio in cui l’apertura al pubblico è regolato da orari precisi. Ma non sempre ciò accade, come ho potuto comprendere una mattina che mi trovavo nel luminoso studio di Paolo:

Squilla il telefono per quella che potrebbe essere l’ottava volta da quando sono nell’ufficio.

Dopo aver atteso qualche secondo, Paolo, sospirando, mi guarda e mi dice «Scusa eh...».

Spenso il registratore.

Solleva la cornetta girandosi un po’ verso il computer fisso che occupa la scrivania alla sua destra.

Con la testa stancamente “precipitata” sulla cornetta, il medico ascolta per un qualche secondo. Dai primi scambi posso intuire che si tratta di un paziente che ha chiamato per chiedere “un appoggio”, ovvero la possibilità di poter ritirare la terapia presso un altro SER.D.

Paolo: «Non potresti passare oggi pomeriggio?».

La risposta dall'altra parte della cornetta sembra piuttosto secca.

Paolo: «Va bene, vediamo allora, aspetta un attimo, rimani lì».

Messo in attesa il paziente, Paolo schiaccia un altro paio di numeri sul tastierino del telefono e chiama l'ambulatorio per comunicare la richiesta di modifica. Parla con l'infermiere della possibilità di inviare il fax all'ambulatorio del SER.D. che riceverà il paziente per quel giorno. Concordata la variazione, torna in linea con il paziente, confermandogli l'appoggio. Riaggancia. Mi guarda con aria stanca e, sbuffando un po', inizia a preparare il documento. Si lamenta del fatto che il sistema è ancora “misto”: alcuni Servizi si servono “ancora” del fax. Aperto un documento sul pc, compila il foglio e dopo averlo stampato e firmato, scusandosi per l'ennesima volta, esce per recarsi in ambulatorio dove è atteso per far partire la comunicazione.

(Studio di Paolo, psichiatra, 13 maggio 2021, diario di campo)

Le richieste dei pazienti, come carte pescate dal mazzo degli “imprevisti”, possono complicare il gioco⁶ della terapia. In alcuni casi può accadere che i pazienti abbiano bisogno di un “nuovo metadone”: potrebbero averlo perso, averlo vomitato, o non riuscire a passare al Servizio per bere o ritirare la propria dose. In tali casi, la ri-programmazione della terapia deve essere quindi nuovamente registrata e comunicata attraverso vari passaggi. Il “nuovo” metadone si realizza attraverso una complessa catena di operazioni: due step di controllo, misurazioni, infermieri, comunicazioni tra uffici, medici, stampanti, fogli, nuove firme. Se, ad esempio, le richieste per le riprogrammazioni delle terapie giungono mentre il medico sta svolgendo un colloquio o una visita, fare una “nuova terapia” può assimilare una parte cospicua delle energie del medico, impedendo lo svolgimento di altre attività: attraverso la “nuova terapia” si può creare una nuova relazione medico-paziente e, talvolta, quando il farmaco non viene consegnato, lo spazio relazionale può essere drasticamente ridotto (mettendo fine alla partita). In questi casi, medici e pazienti possono giocare le proprie contromosse e l'azione terapeutica può rischiare di fermarsi nei passaggi mancati tra i giocatori:

«Noi non vogliamo dare il metadone o la buprenorfina a chi fa solo quello, cioè noi siamo costantemente impegnati con persone che continuano a usare e che non fanno buoni programmi terapeutici, a rincorrerli per dargli appuntamento, a ridare loro l'appuntamento quando saltano, a concordare

il momento, a tenerli in un colloquio dal momento che o hanno il cane legato fuori, oppure la macchina in doppia fila, perché hanno il figlio... è difficile riuscire a fare un colloquio con calma per riuscire a capire come sta la persona...»

(Intervista con Paolo, psichiatra, 6 aprile 2021, SER.D.)

Le regole che articolano il quotidiano di chi si reca al SER.D. – la richiesta di assumere la terapia in maniera congrua, il rispetto degli appuntamenti con gli operatori, lo svolgimento dei controlli delle urine – possono essere intese anche come «trucchi per insegnare al paziente» (GOMART 2004: 103), per favorire il cambiamento del suo stile di vita, costrizioni che gli offrirebbero comunque la possibilità di una contromossa: in alcuni casi il paziente rimarrebbe comunque ingaggiato “nel gioco” della terapia. In tal senso alcuni pazienti possono continuare ad usare eroina pur assumendo quotidianamente metadone (uno dei motivi per cui accade che la terapia venga prescritta, almeno inizialmente, a “basso dosaggio”). Utilizzare eroina e metadone riserverebbe alcuni vantaggi per il consumatore, dal momento che una base di metadone, associata all’uso di eroina, può offrire la possibilità di mantenere un determinato livello di tolleranza alla sostanza, evitando la crescita di spese e consumi e tutelando quindi la persona, almeno in parte, dal rischio di overdose. L’uso di entrambe le sostanze, quindi, può essere giocato in termini di “stabilizzazione”, come avevo potuto comprendere con Fabio – 36 anni, impiegato in un negozio – che, in alcune occasioni, sembra ricorrere alla forza del metadone per “stabilizzare” il proprio uso di eroina, cosicché gestione e dipendenza possono anche arrivare a confondersi:

Busso alla porta del garage “autogestito” di Fabio curiosa di sapere chi incontrerò. Trovo l’uomo da solo, particolarmente concentrato sul cellulare. Dopo i primi convenevoli mi chiede ridacchiando se voglio accompagnarlo ad un appuntamento. Gli dico che per me va bene. Dopo essersi fatto una sigaretta e aver afferrato una birra, spenge la musica e, insieme, ci incamminiamo verso il luogo dell’incontro. Mentre attraversiamo una piazza a passo svelto, notando una certa fretta, gli chiedo se per caso è “in calo”.

Fabio: «No no, ho fatto un ripigliino di metano poco fa», mi dice con grande naturalezza.

(Garage di Fabio, 28 ottobre 2020, diario di campo)

Quando un paziente, come nel caso di Fabio, continua ad utilizzare eroina, una prescrizione di un “nuovo metadone” può contribuire in misura maggiore o minore a “destabilizzare” il consumo dei pazienti attraverso la pratica dello “scalaggio”, ovvero la riduzione della dose giornaliera del

farmaco. Attraverso la dose ridotta, quotidianamente distribuita o affidata – “portata a casa” –, le abitudini dei pazienti che continuano a consumare possono essere “scosse”. Tale pratica può essere intesa come una carta da giocare nella contrattazione della terapia, senza necessariamente risolversi in una esclusione del paziente dal programma terapeutico. Anzi, la “ritenzione in trattamento”, può essere una priorità da salvaguardare per alcuni medici – come Paolo – anche dal momento che la fuoriuscita dal circuito della cura può costituire un rischio.

Va ricordato che tra gli stessi medici sembrano esservi opinioni differenti in merito alla gestione del metadone e alla pratica dello scalaggio che, talvolta, può provocare un abbandono della partita da parte del paziente. In questo senso, il gioco può avere una durata variabile, a seconda dell’idea di chi vi partecipa. La terapia “di” Paolo, psichiatra, sembra esse “giocata” più lentamente, è infatti variando i dosaggi nel corso del tempo che si può mirare ad un mantenimento della relazione tra sostanze, pazienti e operatori. Nell’ambito dello stesso Servizio, Stefano, tossicologo, è impegnato in un gioco più rapido: con chi avesse continuato ad usare, attraverso lo scalaggio rapido del metadone, la frequenza al Servizio sarebbe potuta diminuire fino ad interrompersi del tutto nel giro di alcune settimane.

Intermittenze

In certi casi, l’abbassarsi del dosaggio della terapia risponde all’aumentare di assenze e ritardi dei pazienti. Una volta ingerito il metadone a basso dosaggio, possono subentrare gli effetti dell’assenza dell’eroina: il “calo”. Ciò può accadere nei casi di “basso dosaggio” o anche quando la terapia farmacologica non è ritirata o assunta al Servizio. Come accaduto ad Alessandra, 24 anni, tatuatrice ancora in “formazione”:

Alessandra siede a gambe incrociate e, affondando nella poltrona malconcia, si passa la mano tra i capelli con aria sconsolata: «Mi danno veramente poco, devo risolvere sta storia, me l’hanno abbassato [il metadone] a venti al giorno... io prendevo... insomma cinquanta sarebbe la dose giusta di metadone per me, ormai lo so perché ci vado da talmente tanto... venti è nulla, non mi sento coperta per nulla... in più devo farmi metà città tutti i giorni per non avere l’affido, lo so benissimo che non mi daranno mai l’affido... venti mi copre solo per due ore poi... cazzo, mi stai chiedendo di fare una cosa praticamente così, solo per obbedirti... perché a me così cosa me ne viene? Allora mi vado a comprare una busta di roba scusami, eh, infatti io ci vado solo quando proprio ci devo andare, perché proprio non ho alternative – nel frattempo, si è accesa una sigaretta. Con la testa appoggiata alle

pareti del garage e la tavoletta grafica ancora in grembo, riprende – E poi si sorprendono al SER.T., cavolo mi dai venti, ti chiedo l'affido mi dici “no no” e poi mi dici “eh ma non sei venuta il sabato e la domenica” certo che non sono venuta che cavolo... cioè vienimi incontro anche te se vuoi che io ti venga incontro! Se mi devo fare tutti [que]sti sbattimenti per venti di metadone, almeno dico, mi dessero l'affido il fine settimana. Ma neanche quello, allora che lo faccio a fare? Ho provato di tutto, cambiare servizio, cambiare medico ma non so che pesci prendere, posso solo subire. Ed è una cosa importante, oggi ci sono andata, cioè domani ho lezione... cavolo dammelo l'affido, loro pensano che io domani, ad esempio, devo essere alle nove laggiù dove si trova l'accademia, vivo dall'altra parte della città, e loro pensano che io mi sveglio alle sette, prendo i mezzi, vado a prendere il metadone di là, riprendo i mezzi e vado alla scuola. Cioè sono fuori di testa, cavolo aiutami! Quindi mi hanno detto: “Guarda la prossima volta che vieni te lo scaliamo a 15...” – Io li vorrei denunciare ti giuro... invece di aiutarmi, mi puniscono...».

(Garage di Fabio, 27 gennaio 2021, diario di campo)

Come suggerito dall'esperienza di Alessandra, la terapia a basso dosaggio può agire come promemoria di una mancanza e come richiamo per un cambiamento, per una maggiore presenza al Servizio. In tal modo, il metadone è parte di una «prescrizione» (AKRICH 1992; LATOUR 1992) destinata a contribuire alla riprogrammazione delle abitudini della paziente insoddisfatta.

Nei casi di insoddisfazione è possibile provare nuove soluzioni sperimentali, come compresi anche un giorno che mi trovavo a bordo dell'auto di Riccardo e Regina – 26 e 19 anni, entrambi consumatori di eroina.

Una volta in macchina, Regina inizia a far polemica contro il comportamento dei due ragazzi che abbiamo incontrato: il fratello di Riccardo e la sua fidanzata. Dopo aver parcheggiato davanti ad una siepe, tra un furgoncino ed un'auto stanca e malconcia, i due ricominciano a fumare [...].

Giulia: «Ma perché volevate comprare proprio la ketamina?», guardandoli dal sedile posteriore dell'auto.

Regina si gira un po' verso di me dal sedile del passeggero, sigaretta alla mano, stagnola usata sulle gambe: «Perché dice che aiuta con i dolori del calo da oppiacei...».

Riccardo la interrompe sciabolando il bocchino di carta argentata in aria, ci tiene a precisare: «No, più che altro, essendo un anestetico per cavalli, noi si voleva stare quattro giorni in calo, prendendo la ketamina, ora che mi arriva la disoccupazione la settimana prossima, così non senti i dolori... magari i brividi ti rimangono, però stai quattro giorni in calo senza sentire dolore... è la via più veloce e più sicura rispetto a scalare la roba, alzare il metadone, che poi quello non te lo toglie più eh... poi hai visto da 60 [mg]

di metadone a lei gli ci sono voluto quattro mesi per arrivare a 70 [mg] e non sono un cazzo! A lei non gli fanno un cazzo ma la su(a) dottoressa non ci sente, per questo le ho detto ora si prova così “tu ti prendi la ketamina e io mi prendo il metadone” così ci si fa... mi dai un bacino?», rivolto verso Regina. Sorride con tenerezza e le strappa un bacio stampo.

(In auto con Riccardo e Regina, 9 marzo 2021, diario di campo)

Alcuni pazienti possono essere impegnati a sondare una vasta gamma di possibili usi e miscele in cui la terapia può performare in vari modi nella storia di consumo: nei casi di “emergenza” o se si rimane “a secco” con la roba, o anche nei vari tentativi di disintossicazione “fai da te”. In certi casi, dal punto di osservazione degli operatori, il metadone può partecipare al gioco terapeutico performando in un «esuberante policonsumo farmaceutico» (O'REILLY, SARIS 2010):

«[i pazienti] a seconda della disponibilità che hanno potrebbero, possono anche dosarsi, no? Perché poi diventano insomma bravissimi chimici... quindi questo cosa provoca? che o gli avanza un po' di metadone, oppure gli manca il metadone... questo crea un mercato: se gli manca vanno alla ricerca, se ce l'hanno lo vendano... allora qual è l'obiettivo? sempre la ricerca di avere un po' di metadone... che poi anche dal punto di vista economico c[i] ha una rendita, per chi non lavora come i nostri pazienti e chi non c[i] ha niente, può essere anche una piccola entrata... quindi [i pazienti] cosa fanno? la manipolazione in cosa consiste? nel convincerti nel poter trovare qualche motivazione ad avere un affidamento, capito?»

(Intervista con Angela, infermiera, 13 ottobre 2021, SER.D.)

Le dosi avanzate o negoziate di terapia farmacologica possono essere una rendita, una merce utile nella compravendita o negli scambi di sostanze tra pazienti più o meno soddisfatti. Anne Lovell, osservando il percorso della buprenorfina, – anch'essa utilizzata come terapia nell'ambito della cura delle dipendenze – ha proposto la formula “dispersione farmaceutica” (LOVELL 2006: 138) per descrivere e studiare la complessa vita sociale delle sostanze che dal contesto della cura si possono spostare verso una rete informale ed illecita, come quella del mercato grigio di farmaci. Capita che i pazienti insoddisfatti, coinvolti nelle pratiche di scalaggio rapido, dopo essere usciti “velocemente” dal gioco della terapia, si ripresentino al Servizio. Ciò accade, aveva osservato Claudia, assistente sociale, anche dopo un periodo relativamente breve, magari dopo un mese dall'interruzione della terapia. In questi casi, lo scalaggio della terapia può corrispondere a “rimanere fermi un turno”. Ma, a volte, rimanere fermi più turni, ovvero una progressione rapida e ripetuta verso la “sospensione” dal gioco, può definire una terapia forse più rischiosa o, nel caso di un abbandono definitivo del paziente, nessuna terapia.

Affidamenti

Ogni giorno, un dato quantitativo di metadone può essere “affidato” al paziente: una dose superiore a quella quotidiana è ritirata, in alcuni casi, per essere dosata e consumata fuori dal Servizio. Il metadone, dato “in affidamento” esce dalla struttura in una boccetta di plastica recante i dati del paziente e della terapia, dopo essere stato registrato attraverso il programma informatico compilabile e consultabile da medici e infermieri. Capita che la terapia affidata finisca in un cassetto, in una scatola, su una mensola, dentro uno zaino, pronta per essere ingerita dal paziente ovunque si trovi: a casa, su un treno, dentro un negozio, fuori dall’ufficio di lavoro. Ad un alto dosaggio affidato corrispondono meno viaggi al Servizio, meno code, meno ore e minuti di attesa, meno sedie occupate nella sala d’attesa. La terapia affidata può accompagnare i pazienti in tutte le attività quotidiane, consentendone lo svolgimento. Viceversa, a un dosaggio basso di metadone, a un farmaco non “affidato”, può corrispondere una quotidiana presenza del paziente al Servizio, spostamenti, code, attese giornaliere, più pazienti in sala d’attesa.

Fraser e Valentine (2008), analizzando le pratiche di distribuzione del metadone presso alcuni Servizi, farmacie e cliniche private in Australia, hanno messo in evidenza le dimensioni cronotopiche (BACHTIN 1982) del trattamento farmacologico, sensibili all’inscindibilità di spazio e tempo. La conformazione di una sala di aspetto, la presenza di porte temporizzate, gli orari di apertura delle cliniche, la configurazione di un corridoio o di scale destinate ad accogliere una coda di pazienti, partecipano e sono frutto di combinazioni spazio-temporali che possono riformulare le relazioni terapeutiche tra pazienti, operatrici e sostanze.

In tal senso, anche al SER.D. la terapia quotidiana può riempire il tempo e lo spazio dei pazienti non “affidabili”; come accaduto a Fabio, 36 anni, che ama riunirsi con gli amici al suo “garage autogestito”, dove mette dischi e si rilassa un po’:

Si piega per sistemare un pacco di riviste appoggiate per terra vicino ad un mucchio di plastica e polistirolo da imballaggio, Fabio: «Il fatto è che quelli del SER.D. con quelli come me non sanno come fare, io non sono il tossicodipendente disperato che sta per strada. Ho una vita, un’attività da mandare avanti. Mi tengono lì con il metadone, non so nemmeno più da quanto tempo lo prendo... – apre uno scatolone e inizia a svuotarlo mentre continua distrattamente – tralasciando che poi lì nessuno capisce che hai una vita, degli impegni lavorativi; quindi, la flessibilità degli orari non sanno nemmeno che è. Per avere l’affido poi, non ne parliamo neanche. Ma è una schiavitù, per

andare in vacanza, ad esempio, è un casino, a volte mi tocca fare scorta...
sennò non posso mica decidere così all'ultimo, domani parto e vado tre
giorni a trovare un amico!».

(Garage di Fabio, 14 ottobre 2020, diario di campo)

La terapia sostitutiva può rivelare una immemore e ingombrante presenza che rende tempi e spazi quotidiani molto faticosi. Jamie Saris (2022) ha osservato che molte delle metafore utilizzate dai consumatori per descrivere la condizione di una persona il cui trattamento si risolverebbe in prescrizioni settimanali di farmaci sostitutivi «enfaticizzano la qualità sospesa di questa condizione – ovvero sentirsi parcheggiati o bloccati in una modalità di “trattamento” che non sembra essere chiaro se si tratti di una via percorribile o una impasse» (ivi: 135). Alla quotidiana presenza senza tempo della terapia farmacologica può corrispondere una riduzione della libertà di movimento dei pazienti e, come nel caso di Fabio, una sensazione di sospensione nella cura.

Ma un giorno qualcosa è cambiato nel quotidiano di Fabio, come di altri pazienti e operatori.

A partire da marzo 2020, durante i primi mesi di diffusione del virus Covid-19, lo spazio del SER.D. ha iniziato ad accogliere molte meno persone e Fabio, come altri, poteva essere raggiunto più frequentemente attraverso il telefono. Improvvisamente, un virus che si diffondeva attraverso relazioni di prossimità aveva contribuito a rendere più difficile lo spostamento e la permanenza al Servizio, sia per i pazienti sia per gli operatori. Questi ultimi si erano trovati nella necessità di sperimentare nuovi modi per organizzarsi, confrontandosi con nuovi attori. Gel igienizzanti, mascherine, finestre e porte chiuse o aperte, decreti-legge, metri di distanza, guanti, partecipavano alla distribuzione della terapia. La presenza o l'assenza al Servizio dei dispositivi di protezione, ad esempio le mascherine, influiva inizialmente sulle decisioni da prendere in merito al nuovo assetto del Servizio, sostenendo differenti posizioni tra dirigenza, operatori e operatrici e, talvolta, pazienti. Verso fine febbraio, infatti, quando ancora non era chiaro quanto e come fosse necessario approntare condizioni di protezione per chi si recava al Servizio, la mascherina avrebbe potuto alimentare, secondo alcuni, allarmismo e distanza. Al tempo stesso, per altri, l'assenza delle protezioni contribuiva attivamente nel mettere a rischio le relazioni tra operatrici e operatori, come anche le possibilità di realizzare una relazione terapeutica e la terapia stessa.

La scarsa reperibilità di alcune sostanze come anche le misure di controllo degli spostamenti, le zone rosse che regolavano la circolazione nelle aree

urbane, contribuivano a “fare” nuovi potenziali pazienti, nuove persone che si erano recate al SER.D. Oltre ad occuparsi dei nuovi arrivati, quotidianamente operatrici e operatori avevano iniziato a svolgere colloqui “da remoto” per ricevere aggiornamenti sulle condizioni di salute di chi non poteva recarsi al Servizio come anche per assicurarsi che le indicazioni per la terapia continuassero ad essere seguite. Sempre attraverso il telefono, era possibile fornire informazioni sulla riorganizzazione delle attività previste dai programmi individuali e collettivi. Anche il lavoro tra colleghi aveva dovuto ricalibrarsi attraverso nuove distanze e con il coinvolgimento di nuovi attori: in alcuni casi, le riunioni con gli operatori del Servizio o di altre strutture si svolgevano grazie a piattaforme *online*, e anche alcune attività che coinvolgevano i pazienti si erano spostate “in rete” su portali appositamente disposti.

Una “nuova terapia” avrebbe dovuto essere organizzata su “nuove distanze”.

In una prima fase, le mani di chiunque entrasse nella struttura venivano igienizzate ad ogni ingresso e, grazie ad un termometro digitale, era possibile misurare la temperatura dei nuovi arrivati. Il bagno e le telecamere della struttura registravano meno presenze, e i controlli potevano essere svolti dopo un intervallo maggiore di tempo o, in alcuni casi, essere sostituiti da altri tipi di controllo.

Ad una maggiore distanza tra oggetti e persone poteva corrispondere un maggior numero di operazioni, ad esempio quelle di sanificazione delle superfici, necessarie alla tutela della salute di operatrici e pazienti. Il ricorso ad alcuni strumenti, ad esempio l'*alcohol breath test*, era improvvisamente limitato a causa del rischio di contaminazione. Quando e se coinvolte nei monitoraggi delle terapie, tali strumentazioni prevedevano una necessaria e adeguata sanificazione che avrebbe richiesto “nuovi tempi” di esecuzione e attesa. Le terapie pandemiche, “fatte” dai tempi più lunghi e da maggiori operazioni di controllo, contribuendo a proteggere la salute di operatori e pazienti, potevano in alcuni casi corrispondere a distanze maggiori, barriere e code più lunghe, code che non avrebbero potuto essere ospitate in sala d’attesa. Quando proprio era ritenuta indispensabile la presenza del paziente, i colloqui erano svolti, a volte, con un massimo di due operatori per volta, mantenendo uno spazio “di sicurezza” e possibilmente una finestra aperta.

La coda per la distribuzione del metadone si era quindi spostata in strada, dove i pazienti potevano sostare fumando e chiacchierando, in alcuni casi a distanza di sicurezza. Il farmaco passava dalle mani degli operatori a quelle dei pazienti attraverso le finestre. La quantità di farmaco affida-

ta ai pazienti era generalmente aumentata mentre il numero di pazienti quotidianamente presenti alla struttura era diminuito. Nel nuovo setting “pandemico”, specialmente in un primo momento, la terapia affidata aveva contribuito a fare pazienti “più affidabili”, aprendo alla possibilità per una nuova relazione, meno vincolante, tra operatori e pazienti, e a una maggiore libertà nella cura.

Sebbene l’adozione di specifiche misure emergenziali – tra cui un affidamento prolungato del metadone – sia stata possibile solo per un periodo ritenuto strettamente necessario, le riflessioni post-pandemiche di alcuni professionisti dei Servizi hanno potuto indicare nuove modalità, in grado di aprire all’inaspettato, come suggerito anche dalle riflessioni di operatrici e operatori:

L'affido prolungato si è dimostrata una strategia vincente, sia per ridurre gli spostamenti dei pazienti, che per supplire a problemi organizzativi dei servizi che improvvisamente si sono trovati con un numero significativamente ridotto di professionisti [...] La soluzione dell'affido prolungato è stata ben accolta dai pazienti oltre che per ragioni di ridotti spostamenti anche, riportando una osservazione, perché “meno vado al SER.D. meglio è”. In un caso un paziente con affido mensile, cogliendo l’occasione del lockdown, ha effettuato autonomamente una riduzione del dosaggio fino a 10 mg di metadone cloridrato sciroppo senza riportare problematiche astinenziali o di craving verso la sostanza illegale. [...] Le modalità introdotte, come il dare maggiore fiducia ai pazienti nella gestione della terapia e tecniche sempre più allargate di teleassistenza potrebbero nel tempo cambiare la modalità di approccio al problema dell’addictions. Una chiave, un approccio anche in senso trasformativo e terapeutico, in grado di riservare piacevoli e un po’ inaspettate sorprese (CORTI *et al.* 2020: 22-23).

Bruno Latour (2021), riflettendo sull’esperienza pandemica, ha esortato a “fare tesoro” di ciò che è possibile apprendere dalla quotidianità del confinamento: la possibilità di “uscire” dal “situarsi” per ritrovare connessioni, «una grande libertà di movimento» (ivi: 16). In questo senso, la terapia pandemica sembra aver aperto a permeabilità nuove nelle relazioni di cura e le connessioni sperimentate hanno potuto suggerire nuovi modi di riformulare stabilità attraverso equilibri locali e precari.

Permeabilità

Lo spiazzo del parcheggio è semi-deserto, Riccardo ferma la macchina non lontano da un furgoncino che vende panini. La zona sembra un’area industriale.

Riccardo: «Martedì appena arriva la disoccupazione si va a mangiare lì! Una volta dobbiamo portartici...».

Giulia: «Certo! Vengo volentieri...».

Regina si accende: «Sì e si deve anche andare al sushi! Anche se non ti garba – rivolta a Riccardo – puoi prendere il ramen o i ravioli...comunque c(i)'ho le foto...».

Dal sedile posteriore posso vedere Riccardo che inizia a scorrere freneticamente le foto nel telefono e, mentre continua a pensare alla paninoteca, «Fa della roba spaziale, proprio da gente che si fa le canne!» fa un tiro dalla sigaretta e lascia cascare la cenere in una vecchia lattina di birra infilata nel porta bibite vicino al freno a mano.

Regina: «Sì tipo la crema al mascarpone...», aggiunge quasi pregustandola.

[...] Riccardo: «Fanno delle cose guarda... i churros con la Nutella... io e lei l'ultima volta si fece una spesa... si spese sessanta euro... si spese... io aspetta presi»; alza lo sguardo dal telefono nello sforzo di ricordare: «Allora io due panini al curry, lei la piadina, le alette di pollo, le patatine con il bacon, poi i churros, e la crema mascarpone... poi che altro? Ah! ma mi sa che te lo sei segnato no?», si gira verso di lei.

Regina tira fuori un quaderno – uno dei suoi tanti: «Sì, perché ci scriviamo la roba ...».

Mentre cerca nel quaderno, tento di appuntarmi tutta la lista sul cellulare.

Mi mostra un altro elenco di piatti: «Ecco! Marzo 2021, ecco la paninoteca che ti dicevamo: 2 hamburger curry con la salsa speciale, 2 crocchette di patate con mozzarella...».

Riccardo: «No quelle non si presero...».

Regina: «Aspetta! la piadina con cipolle e mascarpone, alette di pollo non piccanti, patatine cheddar e bacon senza piccante, i churros con la Nutella... ah, poi qui c'è scritto comprare al penny 2 litri di pepsi, succo di arancia rossa, Fonzies, patatine bianche, i Choco Bons, le pastine Pan di Stelle, ricomprare Nutella, Crema Novi, Nocciolato Novi» si mette a ridere.

Annoto sul cellulare quello che riesco.

Riccardo: «No perché in camera mia c'è un comodino con due cassetti...le ho detto anche a lei ora martedì di fare un po' di spesa e mettere un po' di cazzate lì... capito? Pastine e Coca cole...».

Regina: «Ah, e amò! Aspetta!», ridendo. «Qui di lato c'è scritto Campo e Bobby, la coca e la roba...»

Ridacchiano.

(In auto con Riccardo e Regina, 7 maggio 2021, diario di campo)

Le pagine del diario di Regina materializzano la convivenza di patatine, bibite, Bobby (l'eroina), alette di pollo, sushi, Campo (cocaina), hamburger e molto altro. Nuove associazioni sono possibili e accompagnarle può contribuire ad illuminare le permeabilità dei confini. Annemarie Mol ha proposto di prendere ispirazione dalla pratica del nutrirsi per reimmaginare l'«essere al mondo» come un «coinvolgimento trasformativo di corpi semipermeabili in un mondo topologicamente intricato» (MOL 2021: 30). L'esperienza del cibarsi, ha suggerito la Mol, può essere intesa non come una esperienza di definizione dell'integrità del corpo rispetto al mondo che lo circonda, bensì come la possibilità di incorporarne frammenti e pezzi. Il metadone recuperato al SER.D. o «scroccato» alla fidanzata, le alette di pollo della paninoteca fuori città, l'eroina comprata dal «contatto», attraversano i corpi, stabiliscono relazioni e reti che, nel momento dell'ingestione, grazie ai confini semipermeabili di organi e tessuti, prendono strade diverse ma sempre porose. In questi processi «l'interno dipende dall'esterno e la continuità dipende dal cambiamento» (MOL 2021:49). Per ingestione o inalazione, il mondo «esterno» può percorrere una strada o un'altra e attraversare i corpi dall'esterno all'interno, per essere poi espulso dall'interno all'esterno. Non si tratta più di una lotta o di un gioco di vincitori e vinti, di sopraffazione e soggiogamento, di sostanze che dominano e di pazienti che ubbidiscono, ma della costruzione continua di nuove associazioni attraverso cui interrogare ed esplorare soggettività in divenire.

Come suggerito dall'etnografia, la terapia, lungi da essere un'unica sostanza isolata che agisce per provocare benessere, può realizzarsi in un *network* eterogeneo e fluttuante di pratiche (GOMART 2002b: 98). Percorrendo le molteplicità materiali è possibile incrociare i continui deragliamenti che attualizzano associazioni possibili nei *networks* di attanti umani e non umani implicati. Per comprendere come si «realizza» la terapia, è necessario considerare il progressivo decadere della predittività degli effetti della sostanza e il molteplice manifestarsi di mutamenti, anche conseguenti alla assunzione. Accompagnare i modi di performare del metadone consente di tracciare alcune delle possibili relazioni cui la sostanza può partecipare attivamente, materializzando relazioni che favoriscono associazioni e legami o condizioni di isolamento e abbandono. La relazione terapeutica può realizzarsi attraverso «giochi lenti» o «giochi veloci» e, nel gioco terapeutico, in quello che Emilie Gomart ha definito un «vincolo generoso» (2002a), ogni mossa può lasciare spazio ad una contromossa. Ad ogni occasione è possibile iniziare, da una parte e dall'altra, una ricerca di nuove soluzioni creative, contromosse che si realizzano nelle reti di attori umani e non umani, in cui si trasformano pratiche e significati.

Seguire un approccio processuale che accompagni il fluire delle sostanze può consentire di restituire modi differenti di intendere le relazioni di potere nell'ambito terapeutico. La "terapia sostitutiva" può rimandare, in alcuni casi, ad un'azione "sostitutiva" non autentica (FRASER, VALENTINE 2008) che richiama rapporti di forza statici che rischiano di occultare gli equilibri dinamici che è possibile incontrare con un approccio che accompagni l'eterogeneità e l'efficacia delle e nelle terapie. Curarsi delle eterogeneità e dell'efficacia attraverso un approccio prasseologico (MOL 2002) richiede di esplorare pragmaticamente e sperimentalmente le potenzialità relazionali seguendo una logica non astinenziale – che coinvolga tutti gli attori – in grado di cogliere e valorizzare pratiche, abitudini, competenze che alimentano e materializzano la cura nelle relazioni. Come è stato osservato

la cura riconfigura le relazioni interpersonali portando nelle vite delle persone nuovi attori, tecnologie, e forme di sapere che riposizionano le soggettività [...] La pratica del prendersi cura che è caratterizzata dalla materialità delle azioni e dai processi cooperativi cresce e si alimenta attraverso molteplici scambi sociali, dove strategie situate di autonomia e agency si costituiscono dinamicamente (QUARANTA, MINELLI, FORTIN 2018: 13)

L'etnografia, attraversando la materialità delle azioni e percorrendo i processi di realizzazione della terapia, può far emergere la variabilità delle relazioni in cui si riformulano anche le permeabilità tra cura e controllo.

L'attenzione alle traduzioni materiali e ai trasferimenti di azioni indica che è anche attraverso ascolto, dialogo e confronto che è possibile riorientare le permeabilità nei passaggi tra pazienti, operatori e sostanze. Quando «le sostanze contano» (KEANE 2008: 452), le dimensioni materiali e sociali non sono considerate disgiunte, e i modi di realizzarsi della terapia, nel varcare soglie e attraversare organi e membrane, partecipano ai tessuti relazionali che si possono creare nella condivisione permeabile di logiche della cura.

Note

⁽¹⁾ La ricerca si è svolta nell'ambito del percorso di dottorato in Scienze Umane – XXXV ciclo, curriculum antropologico-linguistico, docente tutor prof. Giovanni Pizzi – che ho realizzato presso l'Università degli studi di Perugia. Al termine di tale percorso ho discusso la tesi dal titolo *In-dipendenze, Usi, Mutamenti Corporei. Un'etnografia delle esperienze trasformative in una realtà urbana dell'Italia centrale*.

La ricerca sul campo era stata inizialmente progettata e avviata sul territorio umbro, per poi essere riorientata in Toscana, a causa delle difficoltà logistiche e organizzative connesse alla pandemia di Covid 19. L'etnografia, della durata di due anni, si è svolta insieme a consumatori e consumatrici di sostanze e operatori e operatrici di alcuni

Servizi territoriali di cura, tra cui Servizi di riduzione del danno, un Servizio per le dipendenze, un Servizio Alcolologico Territoriale, un Centro di Salute Mentale.

Nel corso della ricerca mi sono rivolta anche ad alcuni gruppi di Narcotici Anonimi.

Le esperienze di ricerca sono state condivise con persone che hanno attraversato e attraversano differenti Servizi di cura: pazienti, medici, infermieri, educatrici, psicologhe, assistenti sociali, personale addetto alla sicurezza e all'accoglienza nelle strutture. Le relazioni con consumatori e consumatrici hanno preso forma prevalentemente in strada e in alcuni spazi domestici e di intimità, sebbene anche la frequentazione dei Servizi abbia potuto offrire uno scorcio sulle interazioni che intercorrono nell'ambito della cura. Data la sensibilità del terreno di ricerca, oltre a scegliere di utilizzare pseudonimi inventati in luogo dei nomi effettivi, ho anche optato per alterare i riferimenti ad alcuni dei luoghi di incontro con consumatori e consumatrici.

Ringrazio coloro che hanno collaborato alla ricerca e che, con le loro disponibilità, hanno reso possibile anche (e non solo) la scrittura di questo testo. Inoltre, un ringraziamento va alla dott.ssa Fregonese per i momenti di confronto.

Grazie anche a Massimiliano Minelli per i preziosi consigli, suggerimenti e revisioni.

⁽²⁾ In Italia, essere trovati in possesso di determinate sostanze, o la rilevazione di tracce – anche “biologiche” – del loro utilizzo, può portare a un “invio” ai Servizi. È importante quindi sottolineare che il lavoro nei Servizi per le Dipendenze (Ser.D.) è strettamente connesso alla legge 309 del 1990, *Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza*, un nesso che nei fatti può tornare in superficie, in maniera più o meno esplicitata, quando si è direttamente coinvolti nelle interazioni con operatrici e operatori che lavorano nei Servizi.

⁽³⁾ Sofia ha avuto un incidente poco tempo dopo il nostro primo incontro.

⁽⁴⁾ Anche al fine di includere interventi per la cura delle dipendenze definite “comportamentali” negli ultimi anni alcuni Servizi per le Tossicodipendenze hanno adottato la formula Servizi per le Dipendenze, Ser.D.

⁽⁵⁾ Come mi è stato spiegato, attualmente la specializzazione in Psichiatria e quella in Tossicologia sono entrambe richieste al personale medico per lavorare nell'ambito dei Servizi per le Dipendenze.

⁽⁶⁾ La nozione di gioco applicata alle dipendenze è parte di una letteratura piuttosto ampia e con una storia lunga. Si può ricordare sull'alcolismo: BERNE E. (1968), *A che gioco giochiamo*, Bompiani, Milano. La metafora del gioco per le letture sistemiche sociali piuttosto che individuali è presente anche in SCHEFF T.J. (1974), *Per infermità mentale, Una teoria sociale della follia*, Feltrinelli, Milano.

Bibliografia

AKRICH M. (1992), *The De-scription of Technical Objects*, pp. 205-224, in W.E. BIJKER, J. LAW (eds.), *Shaping Technology/Building Society: Studies in Sociotechnical Change*, MIT Press, Cambridge, MA.

- ANDERSON E.N. (1992), *A Healing Place: Ethnographic Notes on a Treatment Center*, "Alcoholism Treatment Quarterly", Vol. IX(3-4): 1-21.
- BACHTIN M.M. (1982), *The Dialogic Imagination: Four Essays*, University of Texas Press, Austin.
- BARRY A. (2005), *Pharmaceutical Matters: The Invention of Informed Materials*, "Theory Culture Society", Vol. 22(1): 51-69.
- BERNE E. (1968), *A che gioco giochiamo*, Bompiani, Milano.
- BERG M., MOL A. (1998), *Differences in Medicine, Unraveling Practices, Techniques, and Bodies*, Duke University Press, Durham-London.
- BOURGOIS P. (2000), *Disciplining Addictions: The Bio-Politics Of Methadone and Heroin in the United States*, "Culture Medicine and Psychiatry", Vol. 24(2): 165-195.
- BOURGOIS P., SCHONBERG J. (2009), *Righteous Dopefiend*, University of California Press, Berkeley.
- CORTI M., RIGLIETTA M., CALZOLARI U., DONADONI P., IBBADU G.F. (2020), *Come si vive la dipendenza al tempo del Covid-19 in un ambito territoriale ad elevata incidenza. L'impatto sui consumatori e sui Servizi "Mission - Periodico trimestrale della Federazione Italiana degli Operatori dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze"*, 54: 22-23.
- CUTOLO A. (2012), *Dell'obbedienza Forme e pratiche del soggetto*, FrancoAngeli, Milano.
- FRASER M. (2003), *Material Theory: Duration and the Serotonin Hypothesis of Depression*, "Theory Culture Society", Vol. XX(5): 1-26.
- FRASER S. VALENTINE K. (2008), *Substance and Substitution Methadone Subjects in Liberal Societies*, Palgrave Macmillan, London.
- FRASER S. (2010), *Repetition and Rupture the Gender of Agency in Methadone Maintenance Treatment*, pp. 69-98, in C. PATTON (ed.) *Rebirth of the Clinic: Places and Agents in Contemporary Health Care*, University of Minnesota Press, Minneapolis.
- FRIEDMAN J., ALICEA M. (2001), *Surviving Heroin: Interviews with Women in Methadone Clinics*, University Press of Florida, Gainesville, FL.
- GARCIA A. (2010), *The Pastoral Clinic: Addiction and Dispossession along the Rio Grande*, University of California Press, Berkeley.
- GOMART E. (2002a), *Towards Generous Constraint: Freedom and Coercion in a French Addiction Treatment*, "Sociology of Health & Illness", Vol. XXIV(5): 517-549.
- GOMART E. (2002b), *Methadone: Six Effects in Search of a Substance*, "Social Studies of Science", Vol. 32(1): 93-135.
- GOMART E. (2004), *Surprised by Methadone: In Praise of Drug Substitution Treatment in a French Clinic*, "Body & Society", Vol. 10(2-3): 85-110.
- GOSLING H.J. (2015), *An Invitation to Change? An Ethnographic Study of a Residential Therapeutic Community for Substance Use*, dissertazione di dottorato, John Moores University, Liverpool.
- HARDON A. SANABRIA E. (2017), *Fluid Drugs: Revisiting the Anthropology of Pharmaceuticals*, "Annual Review of Anthropology", Vol. XLVI: 117-132.
- HYDE S.T. (2017), *Spending My Own Money, Harming My Own Body: Addiction and Care in Southwest China*, "Medical Anthropology", Vol. 36(1): 61-76.
- HUNT G., BARKER J.C. (1999), *Drug Treatment in Contemporary Anthropology and Sociology*, "European Addiction Research", Vol. 5(3): 126-132.

- KEANE H. (2008), *Foucault on Methadone: Beyond Biopower*, "International Journal of Drug Policy", Vol. XX(5): 450-452.
- LATOUR B. (1992), *Where Are the Missing Masses? The Sociology of a Few Mundane Artifacts*, pp. 225-58, in W.E. BIJKER, J. LAW (eds.), *Shaping Technology/Building Society: Studies in Sociotechnical Change*, MIT Press, Cambridge, MA.
- LATOUR B. (2021), *Dove sono? Lezioni di filosofia per un pianeta che cambia*, Einaudi, Torino.
- LAW J., MOL A. (1995), *Notes on Materiality and Sociality*, "The Sociological Review", 43: 274-294.
- LOVELL M.A. (2006), *Addiction Markets. The Case of High-Dose Buprenorphine in France*, pp. 136-170, in A. PETRYNA, A. LAKOFF, A. KLEINMAN (eds.), *Global Pharmaceuticals Ethics, Markets, Practices*, Duke University Press, Durham.
- MARTIN E. (2006), *The Pharmaceutical Person*, "Biosocieties", Vol. I: 273-287.
- MAHER L. (1997), *Sexed Work: Gender Race and Resistance in a Brooklyn Drug Market*, Clarendon Press, Oxford-New York.
- MAHER L. (2002), *Don't Leave Us This Way: Ethnography and Injecting Drug Use in The Age of Aids*, "International Journal of Drug Policy", Vol. 13(4): 311-325.
- MOL A. (2002), *The Body Multiple. Ontology in Medical Practice*, Duke University Press, Durham-London.
- MOL A. (2008), *The Logic of Care. Health and the Problem of Patient Choice*, Routledge, New York.
- MOL A. (2010), *Actor Network Theory: Sensitive Term and Enduring Tensions*, "Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Sonderheft", 50: 253-269.
- MOL A. (2021), *Eating in Theory (Experimental Futures)*, Duke University Press, Durham.
- NAVA F. (2008) *Realtà e prospettive farmacologiche nell'affido di terapie specifiche per il trattamento della tossicodipendenza da oppiacei*, "FeDerserD Informa", supplemento a "Mission – Periodico trimestrale della Federazione Italiana degli Operatori dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze", 9: 3-13.
- O'REILLY F., SARIS A.J. (2010), *A Dizzying Array of Substances: An Ethnographic Study of Drug Use in the Canal Communities*, The Canal Communities Local Drugs Task Force, Dublin.
- PROUT A. (1996), *Actor-Network Theory, Technology and Medical Sociology: An Illustrative Analysis of the Metered Dose Inhaler*, "Sociology of Health & Illness", Vol. XVIII(2): 198-219.
- QUARANTA I., MINELLI M., FORTIN S. (2018), *Assemblages, Transformations, and the Politics of Care*, Bononia University Press, Bologna.
- ROSENBAUM M. (1985), *A Matter of Style: Variation among Methadone Clinics in the Control of Clients*, "Contemporary Drug Problems", 13: 375-397.
- SANABRIA E. (2016), *Plastic Bodies: Sex Hormones and Menstrual Suppression in Brazil*: Duke University Press, Durham.
- SARIS A.J. (2022), *The Dialectics of Heroin and Methadone in Ireland*, "Irish Journal of Psychological Medicine", 39: 131-137.
- SCHIEFF T.J. (1974), *Per infermità mentale. Una teoria sociale della follia*, Feltrinelli, Milano.
- SEVERI I. (2017), *Incollocabili. Antropologia applicata in contesti di droga e Cronicità*, tesi di dottorato, Università degli Studi di Milano, Milano.
- SKOLL G. (1992) *Walk the Walk and Talk the Talk: An Ethnography of a Drug Abuse Treatment Facility*, Temple University Press, Philadelphia.

SUGARMAN B. (1974), *Daytop Village: A Therapeutic Community*, Holt, Rinehart & Winston, New York.

TRELOAR, C., FRASER, S. M., & VALENTINE, K. (2007), *Valuing Methadone Takeaway Doses: The Contribution of Service-User Perspectives to Policy and Practice*, "Drugs: Education, Prevention and Policy", Vol. XIV(1): 61-74.

URBANO L. (2023), *Scegliere la malattia. Responsabilità e riflessività nella riabilitazione della tossicodipendenza*, Argo, Lecce.

VAN DER GEEST S., REYNOLDS WHYTE S., HARDON A. (1996), *The Anthropology of Pharmaceuticals: A Biographical Approach*, "Annual Review of Anthropology", Vol. XXV: 153-178.

WEPPNER R. (1983), *The Untherapeutic Community*, University of Nebraska Press, Lincoln.

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

Scheda sull'Autrice

Giulia Nistri è dottore di ricerca in Scienze Umane e assegnista di ricerca presso il Dipartimento di Filosofia, Scienze Sociali, Umane e della Formazione dell'Università degli studi di Perugia. I suoi interessi di ricerca sono rivolti ai temi connessi alla salute e alle relazioni di cura nell'ambito dei servizi di assistenza sanitaria, accoglienza e prossimità. Si è occupata di migrazioni, di dipendenze, di gioco d'azzardo, di usi di sostanze e riduzione del danno, con una particolare attenzione alle condizioni di accesso, attraversamento e condivisione degli spazi e dei significati di cura. Lavorando in dialogo con differenti gruppi di attori sociali – associazioni di auto-mutuo aiuto, volontari, personale sanitario, funzionari pubblici, equipe di operatrici sociali – ha sviluppato l'interesse per la sperimentazione di collaborazioni transdisciplinari, orientate in un'ottica critica e trasformativa delle pratiche e delle politiche di salute. Ha esperienza di ricerca in Italia e in Brasile.

Riassunto

Permeabilità terapeutiche. Seguire il metadone nei percorsi di cura per le dipendenze

L'articolo si concentra sulle pratiche terapeutiche per la cura delle dipendenze a partire da una ricerca etnografica condotta in una regione urbana dell'Italia centrale coinvolgendo persone che fanno uso di sostanze e operatori e operatrici che lavorano in un Servizio per le dipendenze SER.D.

La ricerca, incrociando pratiche e rappresentazioni che possono emergere nella quotidianità dei programmi di cura delle dipendenze, attraversa e percorre i modi in cui attori umani e non umani contribuiscono alla definizione delle terapie, restituendo le forme emergenti di "realizzarsi" del metadone, che, in chiave non essenzialista, cessa di essere solo un farmaco o una "sostanza". Grazie ad un approccio prasseologico, nel tentativo di attraversare confini corporei e soglie di Servizi, l'articolo esplora le molteplicità materiali e le potenzialità relazionali che possono, di volta in volta, attualizzare

le reti eterogenee della terapia, facendo luce sulle diverse forme della cura.

9Parole chiave: metadone, dipendenze, etnografia, sostanze, reti di relazioni

Resumen

Permeabilidades terapéuticas. Seguimiento de la metadona en los programas de tratamiento de las adicciones

El artículo se centra en las prácticas terapéuticas para el tratamiento de las adicciones a partir de una investigación etnográfica realizada en una región urbana del centro de Italia, involucrando a personas que usan sustancias y a trabajadores y trabajadoras que trabajan en un Servicio para las adicciones (SER.D.). La investigación, cruzando prácticas y narrativas que pueden surgir en la cotidianidad de los programas de tratamiento de las adicciones, atraviesa y recorre los modos en que actores humanos y no humanos contribuyen a la definición de las terapias, restableciendo las formas emergentes de la realización del metadona, que, en clave no esencialista, deja de ser solo un fármaco o una “sustancia”. Gracias a un enfoque praxeológico, en el intento de atravesar fronteras corporales y los umbrales de los servicios, el artículo explora las multiplicidades materiales y las potencialidades relacionales que pueden, en cada ocasión, actualizar las redes heterogéneas de la terapia, arrojando luz sobre las diversas formas de curación.

Palabras clave: metadonas, adicciones, etnografía, sustancias, redes de relaciones

Résumé

Perméabilités thérapeutiques. Suivre la “méthadone” dans les parcours de traitement de l’addiction

L’article se concentre sur les pratiques thérapeutiques dans le traitement des addictions à partir d’une recherche ethnographique menée dans une région urbaine du centre de l’Italie auprès de consommateurs de substances et d’opérateurs travaillant dans un service de traitement des addictions.

En croisant les pratiques et les récits qui peuvent émerger dans la vie quotidienne des programmes de traitement des addictions, la recherche traverse les façons dont les acteurs humains et non-humains contribuent à la définition des thérapies, en restituant les formes émergentes de se «réaliser» de la méthadone, qui, dans une clé non essentialiste, cesse d’être seulement une drogue ou une « substance ». En utilisant une approche praxéologique, dans une tentative de franchir les frontières corporelles et les seuils des services, l’article explore les multiplicités matérielles et les potentialités relationnelles qui peuvent, de temps en temps, actualiser les réseaux hétérogènes de la thérapie, en mettant en lumière les différentes formes de guérison.

Mots-clés: methadone, addictions, ethnographie, substances, réseau de relations

Qu'est-ce qu'un genou cassé a à dire sur la capoeira?

*Un essai sur l'expérience de l'adversaire disséminé
et quelques pistes pour repenser le corps
en tant qu'outil ethnographique*

Federica Toldo

Università degli Studi di Udine
[federica.toldo@gmail.com]

Abstract

What a Broken Knee Can Tell Us About Capoeira? Experiencing the Distributed Opponent and Rethinking the Body as an Ethnographic Tool

In this paper, I focus on the attention triggered by the repetition of a knee injury on the eve of my departure to Brazil for my first fieldwork, and I underline the similarity with the interactional mode developed by the *capoeira* body technique. Since the injury echoed a previous injury, which had occurred eight years before on the eve of another trip to Brazil, the event seemed to act as an opponent dragging me into the game. This experience makes me feel a kind of attention very similar to that developed by *capoeira*, a practice that trains its practitioners to face an opponent that can appear suddenly in daily life.

Keywords: fieldwork, ethnographic reflexivity, Capoeira, body, play, afro-Brazilian religion

Dans cet article, je reviens sur une façon particulière de ressentir et de prêter attention, qui m'a été déclenchée par la blessure d'un genou à la veille du départ pour mon premier terrain au Brésil, pour en proposer une mise en parallèle avec le mode interactionnel et la sensibilité qui sont développés par le jeu de combat afro-brésilien de la capoeira.

Dans la capoeira, deux «joueurs» (*jogo* est l'appellation en portugais couramment employée par les pratiquants pour définir l'interaction) intera-

gissent à coups de pied et de tête, par des croche-pieds, des feintes et des esquives. S'il peut advenir que l'interaction perde son enjeu compétitif – visant à mettre en difficulté l'adversaire¹, le déséquilibrer, le faire tomber – pour se traduire dans une collaboration corporelle plaisante et amusante côtoyant une danse entre partenaires, la possibilité opposée – que l'envie d'affirmer son adresse fasse glisser le jeu dans la violence – ne peut jamais être écartée². Face à cette incertitude constante autour de la nature et du résultat de l'interaction, la pratique de la capoeira éduque à l'attention, à la vigilance, voire à la méfiance. Dans la capoeira³ tout est une affaire de décryptage et de camouflage. Attentif aux possibles attaques, le capoeiriste s'entraîne à anticiper d'où viendra l'action. Réciproquement, il déguise sa potentialité offensive en s'entraînant à l'art de frapper sans être vu, de produire des effets tout en se cachant.

Qu'est-ce que l'expérience de la blessure d'un genou a à voir avec la capoeira ainsi définie? La blessure acquiert une saillance particulière dans la mesure où la même blessure s'était produite huit ans auparavant, également à la veille du départ pour le Brésil. D'un point de vue rétrospectif, presque quinze ans après, quand cet exercice d'écriture intervient, cet événement déroutant et énigmatique apparaît prémonitoire. La blessure – la *répétition* de la blessure – éveille en effet en moi une attention qui résonne singulièrement avec celle cultivée par la capoeira elle-même. Elle m'entraîne sur un terrain émotionnel et cognitif «comme si» j'étais face à un adversaire qui se manifeste par un mélange de coups et de brouillage de pistes pour empêcher de remonter jusqu'à lui.

La blessure d'un genou est donc mise au service d'un regard croisé entre matériaux ethnographiques et vécu personnel. L'objet vient offrir des perspectives pour appréhender un vécu biographique traumatique, affectant le corps du chercheur, qui demeure essentiellement opaque. Réciproquement, l'usage réflexif du vécu personnel de l'ethnologue permet de se concentrer sur un mode d'être en relation et de prêter attention qui apparaît au cœur de l'objet. Dès lors, la capoeira est présentée, plutôt que sur le mode du seul affrontement physique, sur le mode de l'attention qui se déploie aussi bien au-delà du jeu.

Cette proposition théorique de départ sera également l'occasion de revenir sur un point saillant du débat capoeiriste et académique, c'est-à-dire la relation entre capoeira et candomblé, ainsi que sur les perspectives méthodologiques par lesquelles bien des études sur la capoeira ont été menées. Enfin, j'avancerai des conclusions plus générales portant sur l'usage du corps comme instrument de connaissance ethnographique.

L'expérience de l'adversaire. Entrer dans le jeu

Pour que ça se répète ainsi, il faut bien supposer quelque part un sujet qui le désire.

(FAVRET-SAADA 1977: 23)

En 1998, alors que je fréquentais le lycée, j'avais pris part à un programme d'échanges interculturels qui m'avait amenée six mois dans le sud du Brésil, à Florianopolis, où j'habitais chez une famille locale et fréquentais une école brésilienne. Cette expérience avait marqué si profondément mon adolescence qu'à la fin de mon M2 en ethnologie, j'avais très naturellement choisi de réaliser mon premier terrain au Brésil, à Salvador (état de Bahia), ville que j'avais eu l'occasion de visiter lors d'un premier, puis d'un deuxième voyage. Dans cette ville du nord-est brésilien, reconnue comme l'un des berceaux culturels afro-brésiliens, je développerais un projet de recherche dans le domaine des études de genre et je pourrais, entre-temps, me consacrer à la capoeira.

J'avais eu mon premier contact avec la capoeira en Italie, juste avant mon départ pour le Brésil⁴. En dépit d'un intérêt immédiat, en raison d'une blessure au genou, une fois débarquée à Florianopolis, bien qu'ayant pris contact avec un groupe⁵, je n'avais pas pu la pratiquer. À mon retour en Italie les capoeiristes que j'avais connus avant mon départ, dans le sillage d'une tendance en vogue, s'étaient progressivement tournés vers la modalité dite d'Angola (voir note i). Après avoir commencé des études universitaires loin de ma ville d'origine, j'avais sporadiquement cultivé cette passion, notamment lors des visites de Maître João Grande⁶ auquel le groupe s'était affilié.

L'avion qui devait m'emmener à Salvador le 23 juillet 2006 partait tôt le matin. Ma famille m'a accompagnée la veille dans la ville de départ, où nous devons dormir chez des amis. Quand je suis entrée dans leur jardin, leur chien (qui dépassait les quarante kilos) s'est précipité à ma rencontre, me heurtant le genou. En une fraction de seconde, ce brusque impact m'a violemment renvoyée huit ans plus tôt, à la veille de mon premier départ pour le Brésil...

En juillet 1998 en effet, le jour précédent mon départ, je m'étais blessé un genou lors d'une activité sportive. Boiteuse, j'avais quand même décidé de partir pour ce voyage si longuement préparé. Une fois arrivée au Brésil, une

IRM avait mis en évidence une lésion au ménisque pour laquelle l'unique traitement possible était une opération chirurgicale qu'il était possible de différer à mon retour en Italie, à la condition de respecter des limitations strictes de l'activité physique. Bien que consciente de la précarité de la condition de mon genou, j'avais quand même pris quelques cours de capoeira. Faute d'avoir respecté la consigne d'immobilité préconisée par les médecins, mon ménisque, au départ simplement fêlé, s'était fracturé lors d'un mouvement banal. Cette aggravation de l'état de mon genou n'avait pourtant pas diminué ma motivation et j'avais continué à me présenter aux cours de capoeira. Pendant les entraînements de mes copains, j'essayais d'apprendre à jouer la musique qui accompagne la capoeira.

Huit ans plus tard, l'impact du chien contre mon genou me plongeait, incrédule, dans le désespoir. L'avion partait dans quelques heures, le temps et la force morale me manquaient pour me rendre à l'hôpital, obtenir un diagnostic et entamer les démarches pour reporter mon départ. Comme privée de ma capacité d'initiative, encore traumatisée et de nouveau boiteuse, j'ai traversé la zone d'embarquement. L'IRM effectuée quelques jours après mon arrivée à Salvador a confirmé mes craintes: ce genou enflé et endolori signifiait bien un ménisque cassé: exactement le même qui avait été fracturé puis opéré huit ans plus tôt. L'incident non seulement semblait annoncer des douleurs physiques et des frustrations psychologiques que je croyais désormais révolues me reléguant pour la deuxième fois à la condition de ne pas pouvoir faire ce que j'aurais souhaité, mais il provoquait en plus un nouvel ordre d'inquiétude. La répétition exacte du même événement (la blessure du même genou), dans les mêmes circonstances (la veille de mon départ pour le Brésil) et, qui plus est, exactement à la même date (le 22 juillet), me plongeait dans un état de profond désarroi psychologique. Qu'est-ce que cela signifiait?

Parmi les projets que j'avais élaborés au fil des années précédant mon retour à Salvador, il y avait celui de retourner dans un temple de *candomblé* (culte afro-brésilien de possession) que j'avais visité lors de mon premier séjour sur la recommandation d'un ami brésilien résidant en Italie, et d'y rencontrer la célèbre prêtresse qui le dirigeait. Si, depuis ce premier contact, intriguée par le charisme de cette femme, à l'époque déjà âgée de plus de 70 ans, j'étais tentée de me soumettre à une séance de divination avec les cauris (*jogo de buzios*) pour connaître mon Orixá – divinités tutélaires originaires de l'actuel Nigeria⁷ que le candomblé reconnaît généreusement à tout humain sans distinction d'origine –, l'étonnante répétition de ma blessure avait balayé toute réticence de ma part et m'encourageait

à fixer un rendez-vous, cette fois-ci pour comprendre en toute urgence la situation dans laquelle je me trouvais, ce qui avait produit l'accident, ce à quoi je devais m'attendre par la suite et ce que je devais faire pour éviter de nouveaux imprévus. Le rendez-vous auprès de la «mère de saint» fut fixé deux mois plus tard.

La déroute provoquée par l'accident (devais-je rentrer au plus vite en Italie pour me faire opérer? Devais-je tenir jusqu'à la fin prévue du séjour?) compromettait ma lucidité dans la mise en place de la recherche que j'avais programmée. Dans l'attente d'un éclairage sur ma situation et sur mon destin, qui ne me serait donné que deux mois plus tard, encouragée par Maître Falcão, maître du groupe que j'avais fréquenté à Florianópolis, j'ai pris contact avec Pedro Abib, capoeiriste et chercheur qui dirigeait une équipe de recherche de l'Université fédérale de Bahia qui travaillait sur les biographies d'anciens capoeiristes bahianais, et j'ai visité quelques-unes des écoles de capoeira parmi les plus renommées de la ville. C'est notamment vers les écoles issues du «lignage» de Maître Pastinha, figure emblématique de la capoeira Angola, que je me suis tournée, et en premier lieu vers celle de Maître João Pequeno, élève direct du premier, fréquentée par plusieurs membres de l'équipe. Jour après jour, mon humeur s'améliorait. Le fait le plus surprenant était que, contre toute prévision médicale, mon genou aussi semblait se renforcer et j'avais même pris quelques cours particulier auprès cette école. Découvrir que, malgré la blessure, j'aurais même probablement pu pratiquer la capoeira (certes, toujours au risque d'une aggravation soudaine) ne faisait que compliquer l'effort de décryptage. La frustration initiale s'était désormais muée en un questionnement insistant : qu'est-ce que cette répétition, qui ressemblait à une interdiction sans l'être concrètement, corporellement, voulait dire?

En septembre 2006, deux mois après mon arrivée, le moment de consulter mon destin s'est finalement présenté. La mère de saint jette les cauris plusieurs fois jusqu'au verdict. Je n'avais rien à craindre. Mon Orixá me protégeait activement, il ne me quittait pas. «Tout va bien». Me sortant de ma torpeur, la prêtresse m'a questionnée «pourquoi tu es venue me voir?». Je ne me souviens pas de ma réponse, je suis probablement restée muette saisie par la timidité. Je crois avoir évoqué la capoeira «puis-je la pratiquer?» et ma recherche. Amusée, la Mère de Saint m'a répondu «heureusement que ton Orixá aime la lutte! Ne t'inquiète pas, tu peux le faire sans danger. Autrefois la capoeira était une question de vie ou de mort, maintenant c'est devenu un jeu». Elle m'a ensuite prescrit un nettoyage (*limpeza*⁸) et une offrande alimentaire à plusieurs Orixás, puis m'a remis des colliers

dont un consacré à l'Orixá de la guerre Ogum, du même type que ceux que je voyais au cou de nombreux capoeiristes autour de moi. Quant à ma recherche, elle se passerait bien, mais je ne devais parler de ses contenus à personne à Salvador.

J'étais contente, surtout des colliers, preuve ostensible de ma relation avec des agents supérieurs mobilisés pour me protéger moi, ainsi que mon genou, et ma mission retrouvée. Or, plus le temps passait, plus je me rendais compte que la divination ne m'avait pas fourni toutes les réponses que je cherchais. L'état de mon genou, dans l'attente de la consultation, s'était amélioré spontanément au point d'oublier qu'il était mon motif initial de consultation de l'oracle. Je me rendais enfin à l'évidence: même si je fixais une nouvelle séance divinatoire, j'obtiendrais probablement seulement de nouvelles et vraisemblablement plus contraignantes prescriptions rituelles. Il était donc plus pertinent d'abandonner ma quête d'interprétation auprès d'une autorité spirituelle et de me contenter du fait que, si déjà au moment de la divination «tout allait bien» (comme si tout ce qui devait se passer s'était déjà produit), la suite se passerait d'autant mieux après avoir renforcé, par des rituels et des amulettes, mon lien avec mes divinités tutélaires.

Dans l'attente de la divination, le quotidien que j'avais tant bien que mal réussi à construire m'attirait petit à petit dans un réseau capoeiriste. Tandis que mes appels (à vrai dire de plus en plus rares) à l'ONG sur laquelle je croyais pouvoir compter pour la réalisation de mon projet de recherche initiale, continuaient à sonner dans le vide, des coïncidences et des rencontres fortuites qui m'encourageaient à aller visiter plus d'écoles et à échanger avec de plus en plus de capoeiristes, en flagrante contradiction avec la proscription énigmatique apparemment contenue dans l'accident, semblaient me convaincre, en continuité avec mon travail de licence, de faire de la capoeira mon objet d'étude. Me voici entraînée dans le jeu.

Face à l'adversaire

Le propre à la capoeira, pratique qui flotte entre le jeu et la lutte, est de faire éprouver à ceux qui s'en approchent l'expérience de l'adversaire. Bateson, auquel on doit un essai fondateur sur le jeu, a le mérite d'avoir identifié le lien étroit qui existe entre le jeu et la lutte (BATESON 1972). L'auteur focalise la dynamique distinctive par laquelle ceux qui pourraient être perçus comme des signes de combat ne sont pas perçus comme

tels, mais comme des signes de jeu. Dans la capoeira, les coups de pieds et de tête et les *rasteiras* peuvent ne pas dénoter un combat, mais du jeu. Si le jeu semble reposer sur l'habileté propre à l'homme de le percevoir comme tel, dans la réalité, nombre de jeux ne se construisent pas sur la prémisse «ceci est un jeu» mais plutôt sur le doute «*Is This Play?*» (HOUSEMAN 2001). Les interactions de ce type sont particulièrement efficaces pour affiner une habileté innée que Bateson nomme de métacommunication. Toutefois, au cours de ces mêmes interactions, la métacommunication peut à l'inverse s'effondrer. Ainsi, dans la capoeira, jouer à la lutte (*brincar de brigar*) peut toujours dérapier dans la lutte (*brigar*). Cette référence constante à la violence est d'autant plus compréhensible si l'on observe la formation et la transmission de cet art au sein d'un pays esclavagiste, où l'abolition n'a pas soustrait la population afro-descendante à la violence, tant subie que pratiquée⁹.

La compréhension des situations interactives examinées par Bateson doit toujours passer par l'observation de la conduite, tant de celui qui émet le signe, que du destinataire qui y réagit. Dans la capoeira, l'assurance qu'il ne s'agit pas d'un combat mais d'un jeu dépend avant tout de la capacité de se soustraire aux coups. L'action se maintient dans le registre du jeu non pas parce que celui qui attaque épargne sa cible, mais davantage parce que l'autre esquive. Ainsi s'exprime Maître Decânio¹⁰:

Sais-tu quelle est la base [*fundamento*] de la capoeira? L'esquive. Jamais affronter la lutte, la contourner. Ton but est d'éviter une confrontation directe. Ton attitude est celle-ci, d'esquive. Tu fuis le danger. Ta position mentale est d'esquive. C'est ça qui te donne la sécurité. L'esquive te soustrait au danger. [...] L'esquive amène ton centre de gravité en dehors de la ligne de force. C'est de la logique baconienne, positiviste, scientiste. Le coup doit passer. Tu sais qu'il pourrait te blesser, mais pas si tu l'esquives (Entretien avec Mestre Decânio, Pirajá, 8 Janeiro 2007).

Si bien des pratiques dansées, performées et jouées relèvent de l'art de faire «comme si» (PUCCIO-DEN 2017)¹¹, la capoeira est l'art de faire comme si ce n'était pas de la lutte. Et ce n'est pas de la lutte si on est capable de l'éviter. Les coups sont bien réels, mais le combat est simulé. C'est l'esquive qui fait en sorte que la capoeira ne soit pas du combat, mais davantage la simulation d'un combat. Maître Decânio continue:

Decânio: La simulation relève de ta décision, car tu n'affrontes pas [le danger]. Tu as une ressource, une assurance: s'il y a du danger, tu n'y vas pas! Ceci est l'esquive.

Auteur: donc la simulation relève de ton choix, c'est ça?

Decânio: Toi tu décides, la *capoeira* décide que le danger est simulé! Il est là, mais tu as une ressource, tu ne vas pas là putain! (*ibidem*).

Le message sous-jacent est que l'on subit toujours par sa propre faute : dans les mots de Maître Valmir¹², «Si tu m'as pris c'est parce que tu m'as trouvé». D'où la répétition infinie, de la part du capoeiriste, du mécanisme d'esquive du coup, jusqu'à ce qu'il soit devenu un automatisme (DECÂNIO 2001). C'est la confiance dans ce mécanisme d'esquive qui permet de gérer le doute autour des réelles intentions de l'adversaire. La confiance dans ses propres capacités à esquiver permet aussi d'éviter sa propre tentation de répondre à la violence éventuelle par la violence. Comme Maître João Grande a l'habitude de le répéter, «si l'un des deux ne veut pas, les deux ne se battent pas» («*Se um não quer, dois não brigam*»), faisant en sorte que la technique du corps soit également une technique de maîtrise de soi).

Bien que la capoeira soit présentée comme une technique essentiellement défensive («*la base de la capoeira est l'esquive*»), l'enjeu est de transformer une attaque subie en contre-attaque. La «négative» (ainsi s'appelle le mouvement d'esquive par lequel le capoeiriste se soustrait à la trajectoire d'impact du coup de l'adversaire) est la première étape motrice et cognitive de la dissimulation de sa propre intention (PARLEBAS 2002). Il s'agit de cacher ce que l'on veut faire et de faire croire à ce qu'on n'a pas vraiment l'intention de faire (MOURA 2001; ZONZON 2011: 165). Ainsi, le meilleur coup est celui que personne n'a vu venir («*O golpe veio nem sabe de onde*»), une chute publiquement appréciée est celle où le malheureux semble être tombé tout seul («Ce n'est pas moi qui l'ai fait tomber, c'est lui qui a trébuché sur mon pied!»). Cette dissociation maîtrisée, stratégique, entre l'action et l'acteur culmine idéalement dans l'effacement du dernier. Tout événement pertinent est une signature agentive d'un acteur qui tend à se faire invisible. *Mandinga* est le mot employé par les capoeiristes¹³ pour indiquer cet art de se rendre invisible qui côtoie la magie, dont Besouro Mangangá – un capoeiriste du passé que la légende veut capable de se transformer en hanetton («*besouro*») pour fuir la police¹⁴ – a été le plus grand des maîtres. Il s'agit donc d'entraîner le regard pour voir d'où viendra l'action (BARBA 1993:16), voire de s'entraîner à voir où l'adversaire s'est caché.

Encadrer la confrontation

Ces interactions hybrides entre le jeu et la lutte, examinées par Bateson, bénéficient d'un principe explicatif que l'auteur nomme cadre. Si pour

Bateson le concept d'encadrement est de nature psychologique, dans la capoeira le cadre est tout à fait concret. La capoeira se pratique en rondes («*rodas*»), des cercles formés par un orchestre de musiciens (*bateria*) et par les joueurs en attente de leur tour. À quelques exceptions près, joueurs, musiciens et joueurs en attente échangent leurs rôles socio-moteurs et musico-moteurs (PARLEBAS 2002) au fil de la performance. L'organisation en cercle suggère non seulement l'idée d'un cadre spatial du jeu en dehors duquel il ne doit pas être pratiqué, mais aussi d'une limite comportementale de celui-ci. Alors que le jeu présente toujours un degré d'incertitude, la ronde qui l'englobe est une organisation extrêmement conventionnelle et réglée, notamment dans la capoeira Angola. S'appuyant sur l'image de jeu rituel de Lévi-Strauss (1962), Lowell Lewis – auquel on doit l'un des plus importants ouvrages sur la capoeira (1992) – a souligné comment le moment compétitif est englobé par le moment coopératif et ce processus d'englobement caractérise la capoeira actuelle.

Ce dispositif essentiel pour garantir la métacommunication n'est pas uniquement de nature spatiale, mais aussi musicale et surtout relationnelle, les trois dimensions étant strictement imbriquées (TOLDO 2007). Si la musique est déterminante pour assurer que jouer à la lutte (*brincar de brigar*) ne devient pas de la lutte (*brigar*), c'est moins parce qu'elle donne un ordre rythmique à l'action que parce qu'elle est conduite par une figure d'autorité, à savoir le maître. L'orchestre, qui surplombe le jeu qui se déroule à ses pieds, est guidé par le *berimbau*¹⁵ principal, dit *gunga*, joué par le maître.

Sur le plan historique, la structuration de ce dispositif spatial, musical et relationnel va de pair avec l'émergence de maîtres au sein du milieu capoeiriste. Émergence de figures d'autorité, structuration de la ronde et codification de la pratique sont autant de déclinaisons d'un type de processus qu'Elias et Dunning qualifieraient de contention de la violence (ELIAS, DUNNING 1986; GAUDIN 2009: 6) qui, à partir des années 1930, permet de réhabiliter l'image publique de la capoeira, jusque-là associée à la marginalité et à la violence et dorénavant associée à une culture nationale (ABREU 1999; PIRES 2002). Un autre aspect de ce même processus est la création d'écoles («académies») qui assurent la transmission de la pratique selon une méthode désormais systématisée.

Bâtie sur des cadres spatiaux, musicaux et relationnels, la ronde est un espace qui représente la zone soumise au contrôle du maître qui l'organise (TOLDO 2007). Dès lors, toute violence qui peut s'y produire est une atteinte à son autorité. Dans le cadre d'un art où la compétence est associée à

la protection constante et à la maîtrise de son corps, la ronde, constituée en grande partie de ses élèves, est pour un maître d'Angola une émanation métonymique de son propre corps de capoeiriste bien protégé. L'autorité du maître s'exprime notamment par l'autorisation de jouer. C'est en inclinant vers l'avant le *berimbau gunga* que le maître accorde au couple de joueurs accroupis à ses pieds l'autorisation («*licença*») de jouer. Par ce même geste, il peut arbitrairement retirer cette autorisation lorsqu'il faut laisser la place à un autre couple ou si le jeu lui déplaît. Si l'objectif du jeu est de faire apprécier publiquement son adresse en faisant tomber l'adversaire, la fin de chaque jeu n'est pas déterminée par la chute d'un des deux joueurs mais toujours par l'initiative du maître qui les invite à laisser la place au couple suivant lorsque les deux joueurs se trouvent dans une situation d'égalité. Ce fonctionnement fait de la capoeira un jeu à somme nulle dans lequel le maître est une sorte d'arbitre paradoxal (LÉVI-STRAUSS 1962), convoqué non pas pour décréter une victoire, mais pour éviter un tie-break.

La création de la ronde ainsi entendue détermine également ceux qui iront jouer et ceux qui ne joueront pas, elle est donc responsable de la création de spectateurs auxquels un espace est destiné au sein de l'académie. Avant la création d'écoles, la capoeira était pratiquée sur les places et dans les marchés de la ville. Par le passage de la rue à l'académie, la ronde se transforme dans une configuration codifiée. Les rondes de rue, dirigées par des figures d'autorité en mesure de les discipliner (ABREU 2003), constituaient des expériences précurseuses d'un processus de territorialisation que l'académisation mène plus loin, visant la sécurisation du jeu. La distinction nette propre aux rondes académiques entre spectateurs et acteurs constitue une autre facette de ce dispositif relationnel visant à médier le jeu en tant qu'affrontement de l'adversaire.

De l'adversaire disséminé et des outils pour le maîtriser

Si l'émergence de la ronde académique se configure historiquement comme un double processus de territorialisation (par lequel certains capoeiristes érigés en maîtres s'approprient un espace placé sous leur contrôle, qui est par ailleurs un espace d'affirmation culturelle au sein de la société post-esclavagiste ambiante) et d'encadrement sécurisant, ce processus doit être compris comme intrinsèquement inachevé. L'émergence de maîtres, académies et rondes est une sorte de tentative constante d'englobement du jeu en tant qu'expérience de l'adversaire (DUMONT 1966; TOLDO 2007).

La capoeira bahianaise peut être appréhendée comme un réseau de pratique qui traverse les groupes et les académies. Dans la capoeira Angola, les capoeiristes circulent de rondes en rondes promues par des maîtres appartenant à un même «lignage» et/ou en présence de liens d'amitié entre maîtres qui favorisent l'échange de visites entre leurs élèves. Certaines catégories circulent plus activement. L'une d'elles est celle des étrangers qui veulent optimiser le temps de leur séjour à Salvador. Les autres se composent notamment de jeunes capoeiristes locaux émergents qui se déplacent, souvent en couple par mesure de précaution, motivés par la quête de notoriété au-delà de leur groupe. Cette circulation (bien que favorisant parfois des accidents de jeu) leur est non seulement indispensable pour se faire connaître, mais elle est aussi nécessaire aux maîtres pour faire vivre leurs rondes, qui risquent autrement de devenir des moments d'entraînement entre élèves.

Par ailleurs, les capoeiristes ne circulent pas seulement en qualité de joueurs. Ils circulent aussi en qualité de spectateurs, attitude qu'on doit entendre comme préparatoire. Affublés de tenues civiles (pour un joueur de capoeira, une tenue appropriée est exigée), des capoeiristes visitent d'autres rondes avant de venir y jouer, usage qui nuance et brise la distinction entre spectateurs et joueurs. Le fait que le rôle de spectateur prépare à celui de joueur produit non seulement un effet de dilatation temporelle des jeux, mais aussi une complexification de l'interaction de jeu elle-même, dans laquelle le repérage s'inscrit dans les jeux à venir. L'expérience d'un adversaire qui se cache, qui se déguise, se fait non seulement dans le jeu, mais aussi dans le réseau dans lequel chaque jeu s'inscrit. L'interaction apparaît comme étant foncièrement constituée par le couplement d'un domaine performatif concret et visible et d'un domaine pré et paraperformatif qui le précède, le prépare et l'entoure. Le jeu représente ce qui est donné à voir, la pointe performative émergée d'un iceberg «pré-performé».

L'expérience d'un adversaire potentiel qui nous étudie entraîne à l'expérience d'un adversaire beaucoup plus insaisissable que – comme Maître Moraes, élève de Maître João Grande, a l'habitude de le répéter dans ses cours – on risque de rencontrer en dehors de la ronde, dans la vie réelle¹⁶. C'est à cette expérience d'un adversaire foncièrement disséminé (GELL 1998) au-dehors, mais toujours prêt à entrer en action, nous défier, voire nous faire éprouver sa violence, que les maîtres ne cessent de se référer. Les capoeiristes répètent sans cesse que la vraie capoeira se joue bien au-delà de l'espace et de la durée de la ronde et qu'elle s'exprime dans la confrontation au monde ordinaire et à la violence qui le caracté-

rise¹⁷. Ce que l'on voit dans la ronde est une opération de réduction de la complexité et du danger. C'est la version domestiquée de quelque chose à quoi justement on s'entraîne à se mesurer. Face à cet adversaire disséminé qu'on ne voit pas encore, cet adversaire *mandingueiro* au point de se rendre invisible, les capoeiristes apprennent à se protéger au sens le plus large possible. Si aucun rituel ne saurait rendre sûre l'entrée dans une ronde sans «savoir [*saber*]¹⁸ capoeira», peu sont les *angoleiros* (les capoeiristes pratiquants de la modalité Angola) qui commencent le jeu sans un geste propitiatoire, qu'il s'agisse d'un signe de croix à l'adresse du ciel ou d'invoquer la protection des ancêtres capoeiristes en touchant la pointe inférieure du *berimbau* joué par le maître. Les colliers de l'Orixá de la guerre Ogum au cou des capoeiristes ou ses installations matérielles (dites *assentamentos*), et les offrandes alimentaires à son adresse derrière la porte des académies, sont des ressources identitaires¹⁹, certes, mais aussi des ressources de protection (L'HARIDON 2003; TOLDO 2007). Tous ces gestes, ces attentions et ces protections rituelles servent à rappeler que tous les moyens sont bons pour se prémunir d'un adversaire qui dehors tend à se faire d'autant moins maîtrisable. Se protéger par tous les moyens ici, pour apprendre d'autant plus à se protéger par tous les moyens au-dehors.

Le jeu donné à voir par deux joueurs se révèle dans les termes d'une actualisation exemplaire et hautement instructive. Dans la ronde la confrontation généralisée est mise en forme et endiguée. Le simple fait d'en faire une interaction à deux dans un cadre (LATOUR 1994: 39), la rend somme tout beaucoup plus maîtrisable. La capoeira consiste en dernière instance en l'expérience d'un jeu d'échelle par lequel l'adversaire globalisé se localise (*ivi*: 46) et l'adversaire localisé en chair et en os prépare à un adversaire disséminé qui peut se présenter en dehors de la ronde. En dépit des transformations historiques qui l'ont sécurisée et euphémisée, la capoeira demeure une expérience relationnelle centrée sur l'adversaire actuel ou potentiel, une temporalité différée propre à l'affrontement en étant un trait distinctif. C'est cette modalité relationnelle qui en dernière instance englobe la ronde, plutôt que l'inverse. Que l'adversaire se présente comme matérialisé et localisé ou potentiel et disséminé, la capoeira est l'expérience de l'adversaire et du changement soudain de sa visibilité. Face à cet adversaire qu'on ne voit pas encore, cet adversaire demeurant dans le pré-expressif (BARBA 1993) dont on n'aperçoit que les traces, il faut se protéger *mandinga* par *mandinga* et corps par corps.

Du sens de l'évènement à l'évènement comme interaction

L'accident au genou ne m'avait pas empêché l'accès à la capoeira, il en avait plutôt conditionné les modalités. D'un côté, il m'avait détournée de mon objet de recherche initiale, en me conduisant subtilement à la capoeira en tant qu'objet d'étude. De l'autre, le trouble découlant de la contradiction entre une quasi-possibilité de pratiquer et mes craintes issues non seulement d'une fragilité diagnostiquée, mais surtout d'une proscription apparente inhérente à la répétition de la blessure m'avaient contrainte à une position fortement liminale au sein du champs relationnel (FAVRET-SAADA 2004) de l'enquête. Le prolongement *ad libitum* de la position d'observatrice et la circulation de ronde en ronde en prévalence au sein des écoles héritières de Pastinha²⁰ – comme une touriste ou comme un capoeiriste expérimenté et déguisé qui se préparerait trop longtemps à entrer dans le jeu – pouvait susciter bien des suspicions. Si certains pouvaient craindre que je dissimulasse ma vraie mission (ce que la divination avait d'ailleurs suggéré), la vérité était que je n'étais pas alors en mesure de l'objectiver. Je sentais que je ne menais pas le jeu de ma recherche, mais que j'étais plutôt menée. Pour justifier le caractère étrange de ma participation, ainsi que mon retard dans l'affiliation à un groupe – comportement que l'on attend d'un étranger qui veut s'initier à la capoeira –, il m'arrivait d'avouer aux maîtres les vicissitudes de mon genou. Ces confidences – qui étaient autant de tentatives d'une jeune ethnologue de déclencher de l'information ethnographique au sein d'un milieu fortement masculin – recevaient cependant des réponses qui étaient bien loin de dévoiler un cadre symbolique clair où les événements qui m'avaient concernée pouvaient trouver un sens. Parmi mes interlocuteurs, ceux qui me prenaient le plus au sérieux – en tout cas les plus bienveillants – me conseillaient d'aller consulter un médecin ou une mère de saint (voie déjà entreprise). D'autres, en contradiction flagrante avec les prescriptions du médecin, affirmaient que l'unique solution serait de m'entraîner beaucoup de manière à bien renforcer le genou. Reléguée à la position d'observatrice, je me sentais en jeu sans que cela fût ouvertement reconnu par autrui. Ces interactions favorisaient, in nuce, une compréhension non pas conceptuelle, mais pragmatique (HOUSEMAN 2000) de ce qu'était la capoeira. Ce que les capoeiristes m'apprenaient, par leurs attitudes, était plutôt la nécessité de trouver son propre cheminement d'action, brouiller les pistes et garder pour soi ses vulnérabilités.

L'incident au genou au premier abord me semblait être un exemple typique de ces «accidents symboliques» qui signalent les interdits (SMITH

1979: 21). La blessure acquérait en effet une saillance supplémentaire dans la mesure où elle se *répétait*. La différence entre la première (1998) et la seconde blessure (2006) m'apparaissait d'ordre ontologique. C'était la différence qui existe entre le malheur ordinaire et son extraordinaire répétition (FAVRET-SAADA 1977: 20). Face à cet événement-piège-à-penser (SMITH 1979b), la divination auprès de la mère de saint fournit – comme c'est souvent le cas – moins une explication qu'une occasion d'engagement rituel dans le candomblé (AQUINO 2004). Si la spéculation et l'interprétation individuelle, notamment autour des événements négatifs, constituent un trait distinctif des religions afro-américaines (BASSI 2012; KERESTETZI 2014), cette quête interprétative s'enrichissait d'éléments rétrospectifs. J'étais depuis plusieurs mois sur le terrain lorsque me revint à l'esprit le souvenir d'un geste accompli à la veille du départ, lorsque j'avais jeté par la fenêtre le reste de mon ménisque, que le chirurgien qui m'avait opérée en décembre 1998 m'avait fait remettre dans un petit flacon de formol. Prise du besoin de trier de qui est en train de faire ses bagages pour un long voyage, j'avais décidé de jeter dans la verdure du jardin de la maison ce morceau anthropique qui avait passé les huit dernières années dans ma salle de bain, et le lendemain le chien avait brisé ce qui en restait dans mon genou²¹. Le symbolisme étant capable de transformer le bruit en information (SPERBER 1974: 74), j'aurais certainement pu trouver bien d'autres signes et connexions, mais encore une fois aucune explication.

Or, le fait que la blessure, bien que réelle et diagnostiquée par l'IRM, ne se traduise pas dans un anéantissement définitif, m'amenait à penser qu'il s'agissait moins d'un interdit que d'un détour ou d'un défi. Comme si un agent prenait forme par le caractère tout à fait cohérent de son action, la répétition du même événement dans les mêmes circonstances, à la même date, semblait me placer face à un adversaire, lequel paraissait d'ailleurs prendre un malin plaisir à disséminer des indices symboliques. Qui s'amusa à me casser le genou? L'incident – comme un jeu – dénotait quelque chose de techniquement inexistant. Il y avait eu de l'adversité, certes, mais il n'y avait là aucun adversaire, sauf à croire – et pourquoi pas? – à l'invisible, à la *mandinga*. Pourtant l'accident avait suffi pour déclencher une disposition relationnelle de type particulier. Il semblait m'inciter moins à croire en quoi que ce soit, qu'à douter, à porter attention et me tenir en alerte. Ma sensation d'avoir encaissé le coup d'un adversaire qui aurait commencé à jouer avec moi avant que je ne prenne conscience d'être entrée dans le jeu, me rapprochait de l'expérience des capoeiristes qui se préparent pour faire face à un adversaire qui ne se rend visible que par

ses effets, dans un jeu dont on ne sait pas quand il commence et quand il se termine. Par l'illusion (HAMAYON 2012: 19), par l'accès à un cadre en grande partie fictionnel, j'expérimentais une entrée dans le jeu.

Dans le même temps, j'étais – à la différence des capoeiristes – exclue de l'encadrement de l'adversaire offert par la ronde. Alors que la répétition de l'incident m'avait placée dans une dimension expérientielle qui résonnait intimement avec la capoeira et son registre relationnel et interactionnel, ma condition de blessée me confinait à une position de spectatrice. L'expérience somatique de l'adversaire se faisait en miroir, dans le signe d'une double réflexivité, de soi à l'autre et de soi à soi (HØJBJERG 2002: 1).

S'il n'est pas étonnant que cette expérience de l'adversaire se fasse – bien que de façon paradoxale – par le corps et dans le corps, il convient de se pencher sur l'usage distinctif que la capoeira en fait.

Faire de mon corps ce que l'autre veut

L'incident résonne avec l'idée que, face à un adversaire disséminé, une esquive peut s'avérer nécessaire à tout moment. Ce n'est pas que par leurs mots que les capoeiristes se réfèrent à un adversaire au-dehors, toujours prêt à nous défier. C'est davantage par leurs gestes. Au-delà du temps et de l'espace du jeu, le capoeiriste cultive une préparation pour faire face à la menace. Non seulement l'adversaire de jeu, mais aussi toute forme de menace, sont incorporés dans ses conduites motrices (WARNIER 1999; PARLEBAS 2003) et, plus fondamentalement, dans son habitus (MAUSS 1950; BOURDIEU 1972). Les chroniques de la fin du XIX^e du folkloriste bahianais Manuel Querino sont toujours d'actualité lorsqu'il décrit le capoeiriste comme un sujet toujours prêt à faire face à une agression, au point d'adapter ses conduites les plus banales, comme traverser la rue, dans cette éventualité (QUERINO 1955 in ABREU 2005: 17). Des tas de précautions – comme le fait de ne pas s'asseoir dans un bar en tournant le dos à la porte, ou de ne pas tourner au coin d'une rue en rasant les murs, etc. – ont non seulement été pratiquées par les grands maîtres du passé, mais deviennent l'objet d'un enseignement à transmettre aux disciples (BOLA SETE 2005). La capoeira cultive un type d'attention concentré sur le contrôle de ses propres vulnérabilités. Cet enjeu de protection résulte de l'observance d'un certain nombre de règles, à mi-chemin entre la dimension fonctionnelle et l'arbitraire rituel. Pour entrer dans une ronde, il ne suffit pas de «savoir capoeira», il est préférable aussi de ne pas «*sujar o corpo*» («souiller

le corps»), en évitant par exemple de boire ou de faire l'amour le soir précédent. Sous cet angle, la capoeira est une activité non seulement à mi-chemin entre les techniques du corps et les techniques du soi (WARNIER 2004: 102), mais elle se situe aussi entre la technique et la magie (MAUSS 1950). C'est de la *mandinga* (ABIB 2004: 192; HALLOY 2002; SODRÉ 2002).

Dans ce monde parsemé de danger, les vulnérabilités sont toujours verbalisées dans les termes d'une "ouverture". À juste titre Varela écrit que dans la capoeira "l'ouverture" se réfère tout d'abord à une position qui nous rend vulnérables à une attaque de l'adversaire (VARELA 2017: 78). Or, cette ouverture du mouvement rejoint subtilement l'idée de «corps ouvert» (TOLDO 2007: 165), notion qui dans l'univers symbolique afro-brésilien se réfère à la vulnérabilité au malheur (BARROS, TEIXERA 2004: 119). Réciproquement, le *corpo fechado* («corps fermé») est une visée magique et rituelle non seulement des pratiques magiques et religieuses proprement dites (BASSI 2022: 181), mais aussi de l'effet d'une orthopraxie constante de la personne visant à sa protection au sens global. Besouro, dont le corps était fermé, a pu être tué lors d'une embuscade le jour où il avait dormi avec une femme et était passé sous un fil barbelé (deux actions qui cassent la protection), il avait ensuite été poignardé avec un couteau de bois *ticum* (le seul en mesure de s'enfoncer dans un corps fermé). Lorsqu'on s'approche de la vexata quaestio de la relation entre la capoeira et la religiosité afro-brésilienne (L'HARIDON 2003; VASSALLO 2005; TOLDO 2007; VARELA 2017), c'est à la frontière poreuse entre attention somatique (CSORDAS 1993) et attention symbolique qu'on doit regarder. L'attention à ce qui peut provoquer l'infortune²² n'est pas en dernière instance si différente de celle portée à l'adversaire. D'autant plus si l'on considère que la dynamique de visibilisation et d'invisibilisation de ce dernier est véhiculée par le concept de *mandinga*.

S'il existe une expérience religieuse de la capoeira (VARELA 2017) – ou s'il existe des points de jonction entre capoeira et candomblé –, celle-ci doit être tout d'abord appréhendée par le biais d'une ontologie minimale centrée sur l'autoprotection par tous les moyens, techniques et symboliques, voire par l'apprentissage à exercer une violence maîtrisée. Dans la capoeira, la protection est non seulement une attention à son propre corps et au corps de l'autre en action lors du jeu, mais aussi une attitude que le capoeiriste expérimenté est censé adopter au quotidien. La capoeira vise donc à pérenniser au-delà du jeu en ronde cette «fermeture» cultivée par celui-ci. Dans le cadre d'un jeu visant le contrôle de l'adversaire et dans lequel l'habileté repose sur la production et le maintien d'un décalage entre le geste et l'intention réelle (TOLDO 2007; PUCCIO-DEN 2017), on entend souvent

dire que «La tête pense et le corps passe le message» («*A cabeça pensa e o corpo dá recado*»)²³. Les gestes et les mouvements du capoeiriste sont de faux signes, visant à dissimuler ses véritables intentions. Ses mouvements sont du «*faire croire*». Le bon joueur sait «travailler» son adversaire de sorte que, sans s'en apercevoir, celui-ci ne mène plus son jeu, mais le nôtre, jusqu'à s'embrouiller lui-même. Le mauvais joueur souffre d'une sorte de cannibalisation intentionnelle, finissant par jouer «*from the enemy point of view*» (VIVEIROS DE CASTRO 1998). La visée du capoeiriste est d'insinuer sa propre stratégie dans celle de l'adversaire. *Son* corps est dirigé par *notre* intention.

Il n'est donc pas étonnant que toute vulnérabilité soit verbalisée comme une «ouverture» à indiquer une faille entre l'intention et son instrument, le corps (MAUSS 1950). Il faut pouvoir «manier le corps comme un couteau (*navalha*)»²⁴. Dans ce contexte dans lequel le corps est à la fois le lieu, l'instrument et la cible (WACQUANT 2000), progresser dans la capoeira revient à se perfectionner dans une instrumentalisation de son propre corps, qui vise à éviter l'instrumentalisation de *son propre* corps par *l'autre*. «Tu dois pouvoir faire de *ton* corps ce que *tu* veux pour éviter que l'autre fasse de *ton* corps ce qu'*il* veut» (selon les termes de Maître Moraes, 2006). Vice-versa, la «fermeture» cultivée par l'interaction motrice décrite ici, se pérennise dans un *ethos* de dissimulation constante de ses propres intentions. Tel un principe de mouvement fait philosophie de vie, le capoeiriste intègre la précaution de ne pas informer n'importe qui de ses propres plans et intentions, précaution observée d'ailleurs par les adeptes de candomblé (COSARD-BINON 1981 in AUGRAS 2006:173).

Du corps affecté à l'articulation du doute

La participation de l'anthropologue et le rôle de la subjectivité dans la production de la connaissance sont devenus autant de thèmes classiques dans la réflexion anthropologique, qui définissent la spécificité épistémologique de cette discipline. Si l'on doit à Malinowski la formulation de la méthode de l'observation participante, ce n'est qu'à partir des années 1970 que commence un processus de valorisation ouverte de la subjectivité de l'anthropologue (CLIFFORD, MARCUS 1986). Cette transformation est guidée par une remise en discussion de l'objectivité et par une critique d'une raison qui se veut détachée autant de l'observé que des conditionnements subjectifs de l'observant. Ce processus s'est également associé à une valorisation de la corporéité par laquelle le corps émerge en tant qu'objet, mais aussi comme sujet d'étude (WACQUANT 2000).

De nombreux chercheurs se sont ainsi servis du corps en tant qu'instrument d'enquête dans le cadre de travaux consacrés aux techniques du corps (WACQUANT 2000; HALLOY 2006, 2015; DOWNEY 2008, 2013). Il est en effet fort consensuel – pour paraphraser Puccio-Den – que pour s'ouvrir la voie à la compréhension de certains phénomènes sociaux, et d'autant plus à des activités humaines comme la danse, une implication du chercheur sur son terrain qui passe par son corps, par ses sens, par ses émotions est essentiel (PUCCIO-DEN 2017: 87). Les études sur la capoeira ne constituent pas une exception, bien au contraire, l'engagement corporel a été le biais méthodologique dominant des études récentes. Ces études produites par des chercheurs capoeiristes ont souvent appréhendé le corps en tant qu'instrument d'apprentissage en mettant en avant les processus d'imprégnation obtenus par le biais de l'entraînement et la pratique dans la ronde (DOWNEY 2005; ZONZON 2017; VARELA 2017), dans le sillage de la tradition phénoménologique d'inspiration ingoldienne (INGOLD 2000, 2009).

La démarche ici adoptée est fort différente, et il ne pouvait en être autrement. L'article se penche en effet sur une blessure incapacitante – ou faisant semblant – le corps du chercheur. Cet événement affectant le corps du chercheur trouve sa saillance dans sa nature répétée. La blessure d'un genou, survenue la veille du départ pour le Brésil à l'occasion du premier terrain, est en effet la répétition d'une même blessure qui s'était produite huit ans auparavant, également à la veille du départ pour le Brésil, à l'occasion d'un échange scolaire. C'est notamment sur les effets en termes d'attention que cette répétition engendre, que me suis concentrée.

C'est par une démarche rétrospective²⁵ que l'objet d'étude, la technique du corps afro-brésilienne de la capoeira, vient lui-même offrir des perspectives pour appréhender un vécu biographique révolu mais toujours opaque. L'adversaire, pour les capoeiristes, est partout. Les capoeiristes ne cessent de souligner tant la dilatation spatio-temporelle de l'affrontement, que la dynamique de visibilité et invisibilité de l'adversaire. Puisqu'elle apprend précisément à se préparer aux changements soudains de la qualité présente et de la visibilité de l'adversaire, la capoeira consiste en une sensibilisation de l'attention aux traces et aux signes de celui-ci. Le jeu pratiqué au sein de la ronde est une version somme toute relativement domestiquée et essentiellement préparatoire à un affrontement qui se joue au-dehors. Si l'adversaire le plus redoutable, le plus *mandingueiro*, est celui qui ne se rend visible que par les conséquences de ses actions, l'accident au genou semble émaner d'un agent de cette sorte.

Latour nous a appris à penser les agents par le prisme de leur capacité à produire des événements (LATOUR 2005; SANZI 2013). Si depuis sa révolution ontologique un événement suffit donc à faire un agent (*ibidem*), ici il ne s'agit pas tant de postuler un agent stricto sensu que de se pencher sur l'attention projective singulière déclenchée par l'évènement. La répétition étonnante de la blessure semble me placer face à un adversaire qui, entre la lutte et le jeu, me casse un ménisque tout en s'amusant à parsemer les événements d'indices symboliques tels que la répétition de la même blessure à la même date, à huit ans d'écart. Si un accident suffit donc à produire un adversaire, d'autant plus sa répétition qui dépasse et défie le malheur ordinaire (FAVRET-SAADA 1977). L'attention favorisée par la répétition de la blessure, comme celle développée par la capoeira, ne connaît pas de sauts ontologiques entre adversaire et adversité, entre l'adversaire en chair et os qu'on a en face de soi et l'adversaire qu'on ne voit pas. C'est de l'attention portée à ce qui nous laisse sans protection, ce qui nous met en danger, ce qui nous défie, ce qui semble nous entraîner dans le jeu et, finalement, à ce qui nous conduit à nous demander «est-ce du jeu?».

Il est néanmoins significatif que cette expérience de l'adversaire disséminé soit éprouvée par le chercheur dans et par son corps. Ceci semble suggérer non seulement que l'étude d'une technique du corps ne peut pas se passer de son instrument dernier, à savoir le corps lui-même, mais aussi que l'enjeu cruciale de cette technique du corps est la possibilité – en rien escomptée et hautement saillante lorsque l'on considère l'histoire de l'esclavage dans laquelle surgit la capoeira – de s'en servir. Si la blessure se traduit dans une indisponibilité du corps, la répétition de la blessure fait aussi résonner en moi l'expérience de la *mémoire* douloureuse de son indisponibilité. La répétition met en contact avec l'expérience d'une temporalité différée très distinctive des techniques d'autodéfense engendrées au sein des sociétés coloniales esclavagistes, en tension pérenne entre le souvenir et la «visualisation anticipatrice de l'entrée dans la violence défensive» (DORLIN 2017: 31).

Si la présente tentative de décrire l'expérience de l'adversaire dans la capoeira à l'aune de l'évènement du genou cassé offre des pistes de réflexion sur le corps du chercheur comme instrument de connaissance, la mise en résonance de ces matériaux ethnographiques et autoethnographiques me conduit à m'éloigner des positions phénoménologiques qui prévalent dans les études contemporaines sur la capoeira (DOWNEY 2005, 2008, 2012; ZONZON 2007, 2012, 2014, 2017) et suggère plutôt de l'appréhender comme quelque chose qui existe par l'évènement qui l'affecte, un engrenage dans

le réseau (LATOURE 2012). Le corps est à entendre comme l'apprentissage à être affectable et affecté, dans le sens d'être «effectué», mis en interaction par d'autres entités (LATOURE 2004: 209).

Pour conclure – et pour ne pas laisser croire que la réflexivité déclenchée par cet accident énigmatique s'est éteinte – je me demande : pourquoi précisément un genou?²⁶ Et pourquoi – on pourrait ajouter – le genou droit?²⁷ Ramon Sarró, dans un bref essai sur les postures religieuses, développe l'idée d'une corrélation entre le fonctionnement des genoux, et la disposition, éventuellement propre à l'homme, à croire (SARRÓ, 2008). Enfin, une articulation fonctionnelle (notamment quand elle se brise...) pour faire éprouver l'expérience subjective et ethnographique de quelque chose en quoi croire, mais, en dernière instance, pas trop (SMITH 1979) – cum grano salis. Comme pour souligner un mode d'interaction bâti beaucoup plus sur le doute que sur la certitude, les capoeiristes «au pied du berimbau» (*pé do berimbau*) – où ils attendent l'autorisation de démarrer leur jeu et expriment leur respect pour le maître en tant que garant d'une interaction qui n'est plus de la lutte, mais qui pourrait le redevenir – ne s'agenouillent pas. Ils s'accroupissent. Dans la capoeira, tu fais confiance tout en te méfiant («*você confia desconfiando*»)²⁸.

Notes

⁽¹⁾ Il n'existe pas de terme préétabli pour s'y référer. Dans leurs discours, narrations et chants, les acteurs emploient souvent le mot «camarade» (*camarada*), sans toutefois méconnaître ou éviter les définitions telles que adversaire (*adversário*) ou opposant (*oponente*). À la suite d'autres travaux anthropologiques, par exemple ceux récents de Zonzon (2011, 2014), je m'y référerais par le mot adversaire.

⁽²⁾ Cette description a minima, qui ne prend pas en compte d'autres éléments qui seront présentés par la suite et qui se concentre sur les fluctuations de l'action entre en-deçà et au-delà du jeu, peut s'appliquer à la capoeira comme un tout, au-delà de ses différentes manifestations contemporaines, que le sens courant a l'habitude de faire dériver de deux modalités. C'est en effet aux années 1930 que remonte la création par Manoel dos Reis Machado, qui s'est fait connaître comme Maître Bimba (1899-1974), de la lutte régionale bahianaise (*luta regional baiana*). Insatisfait de la dérive folklorisante au sein de la capoeira traditionnelle de la ville de Salvador de son temps, Bimba y ajoute des coups d'autres pratiques martiales pour en accroître l'efficacité combative (MOURA 1991). Ces ajouts se traduisent également par un changement dans l'exécution des anciens mouvements (ABREU 1999: 34) qu'il enseigne désormais dans un cadre pédagogique aussi aux classes moyennes blanches de la ville de Salvador. Dans les mêmes années – selon certains auteurs en réaction à la création de Bimba (PIRES 2002) – se vérifie un réalignement de la capoeira traditionnelle autour d'une

autre figure clé, Vincente Ferreira Pastinha (Maître Pastinha, 1889-1981). Cette modalité préexistante acquerrait au début des années 1940 le suffixe «d'Angola» (PIRES 2002: 94). À partir de là, la capoeira Angola incarnerait la dimension africaine de la capoeira, alors que la *regional* soulignerait l'origine nationale brésilienne (VIEIRA, RÖRIG 1999: 81). Si dans les décades suivant la création de la *regional* celle-ci et ses dérivations ont connu une expansion continue, les années 1980 voient un nouvel essor de la capoeira Angola à Salvador. Cela résulte avant tout de la renaissance du Centro Esportivo Capoeira Angola par Maître João Pequeno (1917-2011) après la mort, en 1981, de son maître, Pastinha, et le retour de Maître Moraes (1950) – élève de Maître João Grande (1933), élève lui aussi de Pastinha – de Rio de Janeiro et sa fondation du Grupo Capoeira Angola Pelourinho.

(3) Notamment dans la modalité Angola, s'écartant majoritairement dans ses mouvances et dans ses enjeux de la pratique sportive.

(4) Sur cette dimension transnationale en arrière-plan, voir entre autres les travaux de Travassos (2000), Vassallo (2001), Granada (2015) et Templenizza (2022).

(5) Le groupe Beribazu, dirigé par le Maître et chercheur José Luiz Cirqueira Falção.

(6) João Grande est parti s'installer à New York, où il a fondé son école, au début des années 1990.

(7) Le candomblé est organisé en «nations» («nações»). C'est dans les nations ketu et nagô que les divinités tutélaires sont appelées Orixás.

(8) La *limpeza* est un rituel qui envisage d'ôter du corps d'éventuelles influences négatives par le frottement de substances alimentaires et par un bain de feuilles. Pour une analyse détaillée de la logique de ce procédé rituel, voir Bassi (2022).

(9) Si la capoeira se prête à être appréhendée en tant qu'une réalisation du processus propre aux sociétés coloniales et esclavagistes qu'Elsa Dorlin appelle de «fabrication des corps désarmés» (DORLIN 2017: 32 et 196), des importants travaux historiques ont largement complexifié l'idée de la capoeira en tant qu'une technique d'auto-défense esclave à mains nues. Des travaux fondamentaux, comme ceux de Libano Soares (1994, 2001) et Albert Dias (2004) ont en revanche montré l'inscription complexe des capoeiristes du XIX et du début du XX siècle – souvent bien armés des couteaux (*navalhas*) – dans la violence ambiante de la société (post-) esclavagiste qu'ils habitent.

(10) Capoeiriste et médecin, Decânio (1923-2012) a été l'élève de Maître Bimba, tout en ayant contribué à fédérer la capoeira comme un héritage commun.

(11) «Danser la kizomba c'est comme faire l'amour», mais ça ne l'est quand même pas!» (PUCCIO-DEN 2017: 88).

(12) Responsable du groupe FICA de Salvador. Entretien réalisé en 2006.

(13) Utilisée au sens large pour se référer aux virtuosismes mis en acte lors du jeu, la *mandinga* est à l'origine un art magique centré sur la capacité de s'invisibiliser. Ainsi la définit Abib: «le terme mandinga désigne autant la malice [*malícia*] du capoeiriste pendant le jeu, en faisant des feintes, ébauchant des coups, illusionnant l'adversaire, le préparant à une attaque pour de vrai, comme aussi une certaine dimension sacrée» (ABIB 2004).

⁽¹⁴⁾ Besouro aurait vécu à Santo Amaro, dans l'arrière-pays de l'état de Bahia, entre 1885 et 1924 (PIRES 2002). L'épithète «Manganga» peut constituer un pluriel du mot *nganga*, associé tant dans les Amériques Noires qu'en amont, dans l'aire Bakongo, à la sphère magique (spécialiste ou objet rituel).

⁽¹⁵⁾ Il s'agit d'un arc musical.

⁽¹⁶⁾ Comme en a témoigné aussi son disciple Maître Coba Mansa, «appréhende la ginga [mouvement de préparation et enchaînement] dans la ronde pour pouvoir ginguer dans la vie» (RUFINO, PEÇANHA, OLIVEIRA 2018: 82).

⁽¹⁷⁾ En 1999 déjà, Lowell-Lewis, l'anthropologue auquel on doit la plus importante monographie sur la capoeira, s'était penché sur la vie ordinaire en tant que «catégorie résiduelle». Dans cet essai plus particulièrement il s'intéresse à la violence en tant que dimension qui traverse autant la performance que la vie ordinaire (LOWELL-LEWIS 1999).

⁽¹⁸⁾ Ce verbe allusif à une connaissance objective étant souvent employé par certains maîtres.

⁽¹⁹⁾ Afficher images, objets, pratiques puisés au candomblé vise à affirmer l'identité africaine de la capoeira, enjeu clé du débat surgi au moment de la création de la *regional*.

⁽²⁰⁾ Après une période initiale auprès du CECA de Maître João Pequeno, je me suis tournée vers la fréquentation en qualité de spectatrice du GCAP de Maître Moraes, tout en assistant à des rondes de la FICA (filiale de Maître Valmir), du Nzinga de Maître Boca do Rio, du Nzinga de Maîtresses Janja, Paulinha et Maître Poloca, en-dehors du «lignage» de Pastinha de Maître Lua de Bobó et Maître Lua Rasta. Lors d'un terrain ultérieur je me suis davantage intéressée aux rondes de Maître Boca Rica et Sapoti.

⁽²¹⁾ «J'en aurais fait un patuá!» m'a dit Maître Jorge, élève de Maître Moraes (communication orale 2006). Patuá est une amulette contenant des prières en mesure de fermer le corps.

⁽²²⁾ Une attention fort semblable de celle portée dans certaines sociétés africaines aux interdits. Au Ruanda, les *imiziro* invitent à percevoir dans les gestes, les êtres, les objets et les substances sur lesquels ils focalisent l'attention, une dimension symbolique efficace (SMITH 1979: 43).

⁽²³⁾ Maître João Grande.

⁽²⁴⁾ Maître Jorge, 2006.

⁽²⁵⁾ Le décalage entre le temps de l'enquête et les temps de l'interprétation et de l'écriture éloigne ce travail des approches strictement autoethnographiques telles qu'elles sont définies par Anderson (2006), tout en partageant avec l'autoethnographie que l'auteur définit «post-moderne et littéraire» l'intérêt pour la restitution de la plénitude de l'expérience, et avec l'autoethnographie que l'auteur définit analytique un «commitment to an analytic agenda» (*ibidem*).

⁽²⁶⁾ On pourrait se dire que je me suis cassé un *Je-Nous*, allusif de l'expérience intersubjective et réflexive en jeu. Or l'inconscient travaille dans la langue d'usage. Je me suis davantage blessé un «*ginocchio*» ou un «*joelho*».

⁽²⁷⁾ Je ne m'attarderais pas ici non plus sur les réflexions menées sur la dichotomie entre les découpages asymétriques et symétriques du corps humain, ainsi que sur les hiérarchies de valeur qu'en découlent. Je me limiterais à renvoyer, respectivement, aux travaux de Françoise Héritier (1992) et Robert Hertz (1909).

⁽²⁸⁾ Mestre Decânio, 2006.

Bibliographie

- ABIB P. (2004), *Capoeira Angola: cultura popular e jogo dos saberes na roda*, EDUFBA, Salvador.
- ABREU F. (1999), "*Bimba è bamba*" a capoeira no ringue, Instituto Jair Moura, Salvador.
- ABREU F. (2005), *Capoeiras. Bahia sec. XIX: imaginario e documentação*, Instituto Jair Moura, Salvador.
- ABREU F. (2003), *O barracão do mestre Waldemar*, Organização Zarabatana, Salvador.
- ANDERSON L. (2006), *Analytic Autoethnography*, "Journal of Contemporary ethnography", Vol. XXXIV(4): 373-395.
- AQUINO P. (2004), *Le carrefour des coquillages divinatoires du Candomblé*, "Systèmes de pensée en Afrique noire", Vol. XVI: 11-47.
- AUGRAS M. (2006), *Quizilas e preceitos. Transgressão, reparação e organização dinâmica do mundo*, pp. 157-196, in C.E. MACONDES DE MOURA (ed.), *Culto aos Orixás*, Pallas, Rio de Janeiro.
- BARROS J.F. PESSOA DE, TEIXEIRA M.L. LEÃO (2004), *O código do corpo: inscrições e marcas dos Orixás*, pp. 103-138, in C.E. MACONDES DE MOURA (ed.), *Candomblé: religião do corpo e da alma*, Pallas, Rio de Janeiro.
- BARBA E. (1993), *La canoa di carta. Trattato di Antropologia Teatrale*, Il Mulino, Bologna.
- BATESON G. (1972), *Steps to an Ecology Of Mind*, University of Chicago Press, Chicago.
- BASSI F. (2012), *Revisitando os tabus: as cautelas rituais do povo de santo*, "Religião e Sociedade", Vol. XXXII(2): 170-192.
- BASSI F. (2022), *La spiritualità negativa*, "Erreffe. La ricerca folklorica | Grafo", 77: 181-196.
- BOLA SETE M. (2005), *A Capoeira Angola na Bahia*, Pallas, Rio de Janeiro.
- BOURDIEU P. (1972), *Esquisse d'une théorie de la pratique*, Droz, Genève.
- CLIFFORD J., MARCUS G. (eds.) (1986), *Writing Culture: Poetics and Politics of Ethnography*, University of California Press, Berkeley.
- COSSARD-BINON G. (1981), *A filha de santo*, pp. 127-15, in C.E. MACONDES DE MOURA (ed.), *Olóórísá. Escritos sobre a religião dos Orixás*, Ágora, São Paulo.
- CSORDAS T. (1993), *Somatic Modes of Attention*, "Cultural Anthropology", Vol. VIII(2): 135-156.
- DECÂNIO Â.A. (2001), *Transe capoeirano. Estado de consciência modificado na capoeira*, "Revista da Bahia", Vol. XXXIII: 43-65.
- DIAS A.A. (2006), *Mandinga, manha e malícia: uma história sobre os capoeiras na capital da Bahia (1910-1925)*, EDUFBA, Salvador.
- DORLIN E. (2017), *Se défendre. Une philosophie de la violence*, Éditions La découverte, Paris.

- DOWNEY G. (2002), *Listening to Capoeira: Phenomenology, Embodiment, and the Materiality of Music*, "Ethnomusicology", Vol. XLVI(3): 487-509.
- DOWNEY G. (2005), *Learning Capoeira: Lessons in Cunning from an Afro-Brazilian Art*, Oxford University Press, Oxford-New York.
- DOWNEY G. (2012), *Learning the Banana Tree*, pp. 77-90, in T. INGOLD (ed.), *Redrawing Anthropology*, Ashgate, Farnham.
- DOWNEY G. (2008), *Scaffolding Imitation in Capoeira: Physical Education and Enculturation in an Afro-Brazilian Art*, "American Anthropologist", Vol. CX: 204-2013.
- DUMONT L. (1966), *Homo Hierarchicus: Essai sur le système des castes*, Gallimard, Paris.
- ELIAS N., DUNNING E. (1986), *Sport et civilisation: la violence maîtrisée*, Fayard, Paris.
- FAVRET-SAADA J. (1977), *Les mots, la mort, les sorts*, Gallimard, Paris.
- FAVRET-SAADA J. (2004), *Glissements de terrains*, "Vacarme", Vol. III(28): 4-12.
- GAUDIN B. (2009), *La codification des pratiques martiales. Une approche socio-historique*, "Actes de la recherche en sciences sociales", Vol. IV(179): 4-31.
- GELL A. (1998), *Art and Agency. An Anthropological Theory*, Clarendon Press, Oxford.
- GRANADA D. (2015), *Pratique de la capoeira en France et au Royaume-Uni*, L'Harmattan, Paris.
- HALLOY A. (2002), *Angola ou l'incarnation de la «mandinga»*, pp. 75-94, in ASSEMAKER M. (ed.), *Instabilités, plusieurs points de vue*, Éd. Institut Saint Luc Art et Architecture, Bruxelles.
- HALLOY A. (2006), *Un anthropologue en transe. Du corps comme outil d'investigation ethnographique*, pp. 87-115, in J. NORET, P. PETIT (eds.), *Corps, Performance, religion. Études anthropologiques offertes à Philippe Jaspers*, Edition Publibook, Paris.
- HALLOY A. (2015), *Divinités incarnées. L'apprentissage de la possession dans un culte afro-brésilien*, Éditions Pétra, Paris.
- HAMAYON R. (2012), *Jouer. Une étude anthropologique*, La Découverte, Paris.
- HÉRITIER-AUGÉ F. (1992), *Moitiés d'hommes, pieds déchaussé et sauteurs à cloche-pied*, "Terrain", Vol. XVIII: 5-14.
- HERTZ R. (1909), *La prééminence de la main droite: Étude sur la polarité religieuse*, "Revue Philosophique de la France Et de l'Étranger", Vol. LXVIII: 553-580.
- HØJBJERG C.K., (2002), *Religious Reflexivity. Essays on Attitudes to Religious Ideas and Practice*, "Social Anthropology", Vol. X(1): 1-10.
- HOUSEMAN M. (2000), *Ce qui parler ne saurait dire: identités équivoques chez les Beti du Sud-Cameroun*, pp. 115-134, in J.-L. JAMARD, E. TERRAY (eds.), *En substance. Textes pour Françoise Héritier*, Fayard, Paris.
- HOUSEMAN M. (2001), *Is This Play? Hazing in French Preparatory Schools*, "Focaal. European Journal of Anthropology", Vol. XXXVII: 39-47.
- INGOLD T. (2001), *From the Transmission of Representations to the Education of Attention*, pp. 113-153, in H. WHITEHOUSE (ed.), *The Debated Mind: Evolutionary Psychology Versus Ethnography*, Berg, Oxford.
- INGOLD T. (2000), *The Perception of the Environment*, Routledge, London and New York.
- KERESTETZI K. (2014), *Le rythme de la transmission: bricolage et secret dans la constitution du savoir palero (Cuba)*, "Social Anthropology", Vol. XXII(1): 52-66.

- LATOUR B. (1994), *Sociologie sans objets? Remarques sur l'interobjectivité*, "Sociologie du travail", 4: 587-607.
- LATOUR B. (2004), *How to Talk About the Body? The Normative Dimension of Science Studies*, "Body and Society", Vol. X(2-3): 205-229.
- LATOUR B. (2005), *Reassembling the Social*, Oxford University Press, Oxford.
- LATOUR B. (2012), *Enquête sur les modes d'existence, une anthropologie des Modernes*, Éditions La Découverte, Paris.
- LÉVI-STRAUSS C. (1962), *La pensée sauvage*, Plon, Paris.
- L'HARIDON G. (2003), *Les liens entre la capoeira et le candomblé. Le candomblé, ressource identitaire des capoeiristes?*, Maîtrise d'ethnologie, Université de Toulouse le Mirail, Toulouse.
- LOWELL-LEWIS J. (2008), *Sex and Violence in Brazil: Carnival, Capoeira and the Problem of Everyday Life*, "American Ethnologist", Vol. XXVI(3): 539 -557.
- LOWELL-LEWIS J. (1992), *Ring of Liberation. Deceptive Discourse in Brazilian Capoeira*, University of Chicago Press, Chicago.
- MAUSS M. (1950), *Sociologie et anthropologie*, Presses Universitaires de France, Paris.
- MOURA J. (1991), *Mestre Bimba. A crônica da capoeiragem*, Fundação Mestre Bimba, Salvador.
- MOURA J. (2001), *O fator decisivo da capoeiragem. A negaça*, "Revista da Bahia", Vol. XXXIII: 75-85.
- PARLEBAS P. (2002), *Giochi e sport. Corpo, comunicazione e creatività ludica*, Il Capitello, Torino.
- PIRES LIBERAC CARDOSO A. (2002), *Bimba, Pastinha, Besouro de Mangangã: tres personagens da capoeira bahiana*, NEAB-Grafset, Tocantins-Goiânia.
- Puccio-DEN D. (2017), *Faire danser*, "Psychanalyse", Vol. XXXVIII: 73-89.
- QUERINO M. (1955), *Bahia de outrora*, Progresso, Salvador.
- RUFINO L., PEÇANHA C. F., OLIVEIRA E. (2018), *Pensamento diaspórico e o "ser" em ginga: deslocamentos para uma filosofia da capoeira*, "Revista de Humanidades e Letras", Vol. IV(2): 75-84.
- SANSI R. (2013), *The Latour Event: History, Symmetry and Diplomacy*, "Social Anthropology", Vol. XXI(4): 448-461.
- SODRÉ M. (2002), *Mestre Bimba, corpo de mandinga*, Manati, Rio de Janeiro.
- SARRÓ R. (2008), *Arrodillate y creerás: reflexiones sobre la postura religiosa*, pp. 273-292, in M. CORNEJO et al. (eds.), *Teorias y prácticas emergentes em antropologia de la religión*, Ankulegi Antropologia Elkartea.
- SMITH P. (1979), *L'efficacité des interdits*, "L'Homme", Vol. XIX(1): 5-47.
- SMITH P. (1979), *Aspects de l'organisation des rites*, pp. 139-170, in M. IZARD, P. SMITH (eds.), *La fonction symbolique. Essays d'anthropologie*, Gallimard, Paris.
- SOARES C.E. LIBANO (1994), *A negregada instituição, Os capoeiras na Corte Imperial 1850-1890*, Secretaria municipal de cultura, Rio de Janeiro.
- SOARES C.E. LIBANO (2001), *A capoeira escrava e outras tradições rebeldes no Rio de Janeiro (1808-1950)*, Editora UNICAMP, Campinas.
- SPERBER D. (1974), *Le symbolisme en général*, L'Harmattan, Paris.
- TEMPLINIZZA C. (2021), *La capoeira Angola: un'etnografia tra Brasile e Italia*, Ledizioni, Milano.
- TOLDO F. (2007), *Corpo simbolico e corpo sociale nella capoeira*. Tesi di Laurea Specialistica in Antropologia Culturale e Etnologia, Università di Siena.

- TRAVASSOS S. DUARTE (2000), *Capoeira, difusão e metamorfoses culturais entre Brasil e Estados Unidos*, Thèse de Doctorat, UFF, Rio de Janeiro.
- VARELA S. (2013), *Mandinga: Power and Deception in Afro-Brazilian Capoeira*, "Social Analysis: The International Journal of Anthropology", Vol. LVII(2): 1-20.
- VARELA S (2017), *Power in Practice: The Pragmatic Anthropology of Afro-Brazilian Capoeira*, Berghan Books, Oxford-New York.
- VARELA S (2017), *The Religious Foundation of Capoeira Angola*, "Religion and Society", Vol. VIII(1): 79-93.
- VASSALLO S. PONDÉ (2001), *Ethnicité, tradition et pouvoir: le jeu de la capoeira à Rio de Janeiro et à Paris*. Thèse de Doctorat d'anthropologie, EHESS, Paris.
- VASSALLO S. PONDÉ (2005), *As novas versões da África no Brasil: A busca das "tradições africanas" e as relações entre capoeira e candomblé*, "Religião e sociedade", Vol. XXV(2): 161-188.
- VIERA L.R., ASSUNÇÃO M.R. (1999), *Mitos, controvérsias e fatos construindo a história da capoeira*, "Revista de Estudos Afro Asiáticos", Vol. XLIII: 81-120.
- VIVEIROS DE CASTRO E. (1998), *Cosmological Deixis and Amerindian perspectivism*, "The Journal of The Royal Anthropological Institute", Vol. IV(3): 469-488.
- WACQUANT L. (2000), *Corps et âme. Carnets ethnographiques d'un apprenti boxeur*, Agone, Marseille.
- WARNIER J.-P. (1999), *Construire la culture matérielle. L'homme qui pensait avec ses doigts*, Presses Universitaires de France, Paris.
- WARNIER J.-P. (2004), *Métallurgie ancienne, identifications et domestication de la violence au Cameroun*, pp. 181-194, in J.F. BAYART, J.-P. WARNIER (eds.), *Matière à politique*, Karthala, Paris.
- WARNIER J.-P. (2009), *Régner au Cameroun. Le roi pot*, Karthala, Paris.
- ZONZON C. (2007), *A roda de capoeira. Os sentidos em jogo*, Dissertação de Mestrado, UFBA, Salvador.
- ZONZON C. (2011), *Habilidades perceptivas e cultura: a capoeira como modo de ver e de ser*, "Revista A Cor das Letras – UFEs", 12: 153-170.
- ZONZON C. (2012), *O corpo da malícia: reflexões acerca de habilidades sensoriais, corpos e mundos*, pp. 337-338, in P.C. BORGES ALVES, M. RABELO, I. SOUZA (eds.), *Trajatórias, sensibilidades, materialidades: experimentações com fenomenologia*, EDUFBA, Salvador.
- ZONZON C. (2014), "Algumas versões da malícia", *Revista de Humanidades e Letras*, Vol. I(1): 46-81.
- ZONZON C. (2017), *Na roda da capoeira e da vida: corpo, experiência e tradição*, Salvador, EDUFBA.

Scheda sull'autrice

Federica Toldo (1981) è titolare di una laurea specialistica in antropologia conseguita all'Università degli Studi di Siena e di un dottorato in antropologia conseguito in cotutela tra l'Istituto de Ciências Sociais dell'Università di Lisbona e Paris Nanterre e finanziato dalla Fundação para a Ciência e a Tecnologia FCT. Il suo primo terreno di ricerca si è svolto in Brasile, a Salvador, dove ha studiato il legame tra relazioni e azione nella capoeira. La sua ricerca dottorale si è svolta in Angola, dove ha esaminato come tre danze dell'isola di Luanda permettano ai danzatori di sperimentare le qualità assiologiche di un campo relazionale che comprende umani e non uma-

ni. Nella sua ricerca post-dottorale, co-finanziata dalla Fondation de la Maison des Sciences de l'Homme e L'Institut Français d'Afrique du Sud, si è occupata del culto di possessione angolano chiamato *xinguilamento*. È attualmente docente a contratto e cultrice della materia della cattedra di antropologia culturale presso l'Università degli Studi di Udine.

Résumé

Qu'est-ce qu'un genou cassé a à dire sur la capoeira? Un essai sur l'expérience de l'adversaire disséminé et quelques pistes pour repenser le corps en tant qu'outil ethnographique

Dans cet article, je reviens sur une façon particulière de prêter attention, qui m'a été déclenchée par la répétition de la blessure d'un genou à la veille du départ pour mon premier terrain au Brésil, pour en proposer une mise en parallèle avec le mode interactionnel développé par la technique du corps afro-brésilienne de capoeira. La blessure étant la répétition d'une même blessure qui s'était produite huit ans auparavant, toujours à la veille du départ pour le Brésil, l'évènement semble me placer en présence d'un adversaire. C'est précisément dans ce champs de l'attention «comme si» je me trouvais face à un adversaire qui se fait la rencontre avec l'habitus relationnel distinctif des capoeiristes, qui se préparent à faire face à un adversaire qui peut se manifester à n'importe quel moment dans la vie ordinaire.

Mots-clés: terrain, réflexivité ethnographique, capoeira, corps, jeu, religiosité afro-brésilienne

Riassunto

Cosa la rottura di un ginocchio ha da dire sulla capoeira? Una riflessione sull'esperienza dell'avversario disseminato e qualche pista per ripensare il corpo in quanto strumento etnografico

In questo articolo ritorno sul tipo di attenzione suscitata dalla ripetizione di un infortunio al ginocchio alla vigilia della partenza per il mio primo soggiorno di ricerca in Brasile per proporre un parallelo con il modo di interagire coltivato dalla tecnica del corpo afro-brasiliana della capoeira. Poiché l'infortunio riproduce un precedente infortunio al ginocchio avvenuto otto anni prima nelle stesse circostanze, esso sembra pormi al cospetto di un avversario. Questa sensazione dell'avversario mi permette di esperire riflessivamente l'habitus relazionale proprio ai capoeiristi, che si preparano a far front ad un avversario che può manifestarsi in ogni momento nella vita ordinaria.

Parole chiave: campo, riflessività etnografica, capoeira, corpo, gioco, religiosità afro-brasiliana

Resumen

¿Qué revela la experiencia de una rodilla rota sobre la capoeira? Un ensayo sobre la manera de comprender la experiencia del “adversario diseminado” y algunas pistas para repensar el cuerpo como herramienta etnográfica

En este artículo, retomo una forma particular de dirigir la atención desencadenada por la repetición de una lesión en la rodilla en la víspera de mi primer viaje de campo a Brasil. Mi objetivo es, a través de dicha experiencia, hacer un paralelo con el modo de interacción desarrollado por la técnica corporal afro-brasileña de la capoeira. La experiencia de una segunda lesión, ocurrida también en la víspera de un viaje a Brasil ocho años después, me situó en una situación equivalente a la de enfrentar a un adversario. Es precisamente en este campo de atención “como si estuviera frente a un adversario” donde se encuentra el *habitus* relacional distintivo de los capoeiristas, que se preparan para enfrentar a un oponente que puede manifestarse en cualquier momento en la vida cotidiana.

Palabras clave: trabajo de campo, reflexividad etnográfica, capoeira, cuerpo, juego, religiosidad afro-brasileña

La cura dell'istituzione di cura

Sulla Nascita ed evoluzione di una psichiatria di comunità in Umbria (vol. II) di Francesco Scotti

Donatella Cozzi

Università di Udine
[donatella.cozzi@uniud.it]

Abstract

The Cure of Caring Institution. Reflections on Francesco Scotti's Birth and Evolution of a Community Psychiatry in Umbria, vol. II

Francesco Scotti was one of the protagonists of overcoming the asylum and of the creation of territorial mental services in Umbria, an experience of great innovative strength that precedes when it will then be realized with the law 180/78. In this second volume of *Birth and evolution of a community psychiatry in Umbria* he presents the stages of community psychiatry in Umbria from 1990 to 2010.

Key words: community psychiatry, psychiatric de-institutionalization, territorial psychiatric services, psychiatric reform in Umbria from 1990 to 2010

L'esordio della recensione al primo volume di *Nascita ed evoluzione di una psichiatria di comunità in Umbria* di Francesco Scotti, era un aforisma di René Char: «abbiamo una eredità ma non abbiamo un testamento», legato alla consapevolezza che un patrimonio comune di azioni e di pensiero richieda lo sforzo della testimonianza e una continua vigilanza di un pensiero critico, a fare da argine contro l'erosione dell'oblio e delle mutate circostanze del presente. Nel solco della medesima esigenza di lasciare traccia delle vicende che hanno accompagnato la psichiatria di comunità si colloca questo secondo volume recante lo stesso titolo, pubblicato alla fine del 2022 per i tipi della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli Ets e della Morlacchi editore e ospitato nei Quaderni 'Studi e materiali di Antropologia della Salute', diretta da Cristina Papa e Massimiliano Minelli. In esso, Francesco Scotti delinea le trasformazioni attraversate dalla psichiatria di comunità

in Umbria dal 1990 al 2010, riprendendo l'analisi dove si era interrotta, quindi dalla costituzione del Dipartimento di Salute mentale (Dsm) nel 1992 sino all'aziendalizzazione, con la chiusura completa dell'ospedale psichiatrico, e a quelli che nella quarta parte del testo, concentrata sul periodo dal 2000 al 2010, sono definiti come "i frutti della modernità". Come nel testo di presentazione del primo volume, approfondirò qui solo alcuni tra i numerosi temi della riflessione dell'Autore, attingendo alle sue parole che più di altre sono in grado di testimoniare quel periodo.

Francesco Scotti continua la sua ricostruzione ricca di materiali e metodologicamente rigorosa quasi che, più ci si avvicini ad oggi, più pressante diventi ricomporre le tracce documentarie. Una evoluzione incoativa, quella della psichiatria umbra, per alcuni versi regressiva rispetto alla partecipazione comunitaria degli anni Sessanta e Settanta, sempre guardata con l'acume non del rimpianto ma della *cura verso l'istituzione che cura*:

La lunga storia dell'evoluzione dei servizi di salute mentale a Perugia mostra come ogni innovazione produca incertezze che occorre prevedere e prevenire perché non provochino confusione danneggiando le ulteriori progettazioni (SCOTTI 2022: 496).

Il Dsm della USL di Perugia viene istituito nell'ottobre 1992, tardivamente rispetto all'avvio della riforma psichiatrica nel 1978. La legge 180/78 prescriveva una organizzazione dipartimentale per i servizi della salute mentale, e possiamo ritenere questa la sua novità peculiare. Infatti, l'abolizione del manicomio, almeno in alcune regioni italiane come l'Umbria, si era già dimostrata possibile. L'organizzazione dipartimentale nasceva da un'idea unitaria della cura del paziente psichiatrico, che doveva rimanere tale pur nella molteplicità di situazioni in cui concretamente fosse stata posta in atto. La legge però non dava indicazioni sul modo in cui il dipartimento dovesse essere organizzato, aprendo inevitabilmente linee di contenzioso centrifughe (che vedevano la centralità dei Centri di Salute mentale – CIM) e centripete (che al contrario consideravano quali punti nodali le specializzazioni ospedaliere). Una questione non solo meramente organizzativa e politica, ma che secondo Francesco Scotti metteva in primo piano i modi di considerare e descrivere il lavoro psichiatrico, con un monito a non perdere una visione complessiva della salute mentale nel tumultuoso vortice organizzativo:

Non è indifferente il modo in cui si descrive il lavoro psichiatrico. È quasi naturale farlo distinguendo le linee professionali (psichiatri, psicologi, assistenti sociali, infermieri) oppure le attività svolte (colloquio diagnostico, visita domiciliare, visita ambulatoriale), oppure i programmi (psicofarma-

cologico, psicoterapico, riabilitativo). Questo modo di procedere valorizza le prestazioni erogate che sono descritte nella loro specificità quasi che questo fosse una condizione imprescindibile per garantire la loro qualità; inoltre suggerisce una separazione tra le diverse componenti del lavoro psichiatrico. La realizzazione di un modello che avesse queste caratteristiche porterebbe all'offerta di un catalogo di interventi destinato a incontrare le richieste, ma mostrerebbe la sua rigidità irredimibile quando mutassero le richieste o le condizioni della società in cui il bisogno emerge. Quei servizi che sono stati organizzati in questa forma non sono in grado di avere una visione complessiva della salute mentale in un certo territorio e tanto meno di intervenire sull'interazione tra le diverse cause di sofferenza (SCOTTI 2022: 463).

I servizi umbri hanno prestato la massima attenzione a che la propria organizzazione fosse unitaria, che il modello fosse quello di un contenitore nel quale trovavano posto le diverse categorie di operatori e tutte le prestazioni organizzate in programmi, che l'attenzione fosse posta sulle competenze piuttosto che sulle figure professionali. In questa luce, sottolinea Scotti, non dovrebbe apparire scandaloso parlare di *cura dell'istituzione di cura*:

Abbiamo cioè a che fare con un organismo, non con una macchina: solo se un servizio viene trattato con la stessa attenzione (ascolto, pazienza, benevolenza, ottimismo, impegno) con cui dovrebbe essere trattato il paziente che vogliamo curare, esso potrà funzionare per curare pazienti (e non solo per produrre visite, cartelle e quant'altro) (SCOTTI 2022: 465).

Nella sequenza temporale tracciata e documentata da Francesco Scotti, nel 1980, con il passaggio alle USL, i servizi che insistevano sul territorio di Perugia, compreso l'Op, furono accorpati nella "Sezione tutela della salute mentale" alla quale fu preposto un responsabile, il dott. Gianfranco Renzoni. Solo dopo il pensionamento di quest'ultimo, nel 1992, incominciò la costruzione del Dipartimento di salute mentale per iniziativa del nuovo comitato di gestione della USL del perugino. La stesura del Regolamento fu l'occasione di una riflessione sullo stato dei servizi e per mettere in comune ciò che si era realizzato nei vari punti della rete. I documenti di riferimento erano quelli istitutivi della psichiatria di comunità: il Regolamento provinciale del 1974 e quello regionale del 1990, con l'intenzione di portarli a piena attuazione e realizzare finalmente tutto quello che prima era mancato. Un compito fondamentale del Regolamento, autoprodotta e autogestito, era di inserire il Dipartimento nell'organizzazione sanitaria, ma preservandogli una certa autonomia legata alla specifica collocazione della salute mentale nell'ambito generale di tutela della salute. Per realizzare questa finalità si faceva riferimento alle norme nazionali e regionali e alla lunga storia di radicale innovazione dell'assistenza psichiatrica in

Umbria. Ma vari fattori ostacolarono tale progetto, come la necessità di far fronte alla diminuzione delle risorse disponibili a causa della crisi economica che stava travolgendo il Paese in quegli anni, comportante una riduzione della spesa per tutta la sanità. Ridimensionamento che aveva portato l'Amministrazione della USL a proporre tagli lineari sull'intera gamma di prestazioni dei servizi, portando a una revisione di tutto il sistema assistenziale, ad iniziare dalle attività ritenute "dispendiose", come l'assistenza domiciliare. «Fu evidente il pericolo che variazioni quantitative portassero a impreviste variazioni qualitative decisamente peggiorative» (SCOTTI 2022: 469), in quanto la cura non vive in una dimensione astratta, al contrario si nutre delle basi concrete della quotidianità:

Oltre alle cure vi è necessità che vi siano le condizioni perché i pazienti utilizzino le cure: che abbiano un luogo dove vivere, la loro casa o, se questa non è disponibile, una soluzione alternativa e godano della massima autonomia personale possibile. Parlare di inefficacia delle cure psichiatriche senza chiederci se ci sono le condizioni per la loro utilizzazione ottimale è prendersi in giro.

Se saranno assicurati gli stipendi degli operatori e verranno preservate le cure specialistiche, ma verranno sfrondate tutte le spese per interventi ritenuti non specifici (non ci saranno più soldi per i sussidi, per l'assistenza domiciliare, non ci saranno soldi per le automobili e non si potrà andare a casa dei pazienti), si avrà, come conseguenza, che i servizi di territorio si occuperanno sempre più di pazienti meno gravi e più autonomi. Siccome la richiesta di prestazioni psichiatriche resterà comunque alta, noi non ci accorgeremo quasi del cambiamento: continueremo a lavorare e a sentirci utili. E i pazienti più gravi e meno autonomi? Saranno ricoverati in reparti ospedalieri, si svilupperà una nuova psichiatria manicomiale (SCOTTI 2022: 469).

Diventa sintomo di questa situazione un crescente affollamento del Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC). Da un lato questo incremento di presenze mostrava come il ricovero ospedaliero coprisse bisogni diversi (terapeutico, assistenziale, di controllo, di cura della salute fisica, di distacco dall'ambiente familiare, di protezione da sanzioni legali). Ma dopo aver ricevuto come risposta il ricovero, con il distacco del paziente dal suo ambiente di vita, il bisogno originario legato alla crisi diventava (e diventa) non più riconoscibile, sostituito da un vago concetto di terapia che si traduceva in interventi standardizzati. Quindi, Scotti ribadisce che occorre rivitalizzare i contenuti della lotta al ricovero psichiatrico tornando alla cultura delle origini, quella che aveva portato al superamento del manicomio attraverso l'operatività dei servizi del territorio, reinvestendola di progettualità e professionalità. Questo richiede una gestione fortemente

investita di professionalità, giacché realizzare luoghi di vita, in modo particolare per pazienti psicotici, è quanto di più difficile esista, al fine di evitare il rischio che gli spazi ad essi dedicati vengano a formare un nuovo luogo di terminalità.

Nel novembre 1994, il tema dell'assistenza domiciliare fu ripreso in una Conferenza di tutto il Dsm dedicata ai cosiddetti "casi propri" cioè di competenza strettamente psichiatrica. La revisione di tutta l'esperienza precedente, compresi i gruppi-appartamento e i gruppi-famiglia, conduce ad analizzare le funzioni attribuite all'assistenza domiciliare. Il passaggio era avvenuto da una logica riparativo-assistenziale (che aveva sullo sfondo la liberazione dall'istituzione totale) a una logica terapeutico-riabilitativa, in cui l'assistenza domiciliare, così come i diversi tipi di strutture intermedie, diventavano una risorsa fondamentale nei programmi di cura e riabilitazione per pazienti gravi. Spesso l'avvio di un intervento di assistenza domiciliare coincide con eventi significativi nella vita del paziente (morte di familiari, ricoveri, separazioni), che sembrano rompere equilibri apparentemente statici, facendo emergere segnali di disponibilità al cambiamento e costringendo anche il Servizio a rivalutare la situazione e intervenire con nuovi programmi. Diverse sono le funzioni degli interventi di assistenza domiciliare. Per denominarle Scotti nota come nel documento del Dsm si sia trovato più adeguato utilizzare immagini-metafora che, pur essendo rappresentazioni parziali, permettono di delineare alcune caratteristiche fondamentali di ciascun intervento, che possono alternarsi o succedersi o essere contemporaneamente presenti in fasi diverse:

- Funzione "traghetto": quando ci si trova di fronte a passaggi difficili, nello spazio e nel tempo, a separazioni, cambiamenti. Questa funzione serve per favorire inserimenti in strutture, per facilitare l'accesso a luoghi diversi (dalla casa al lavoro, alla scuola, ai centri ricreativi), per passare ad altri programmi.
- Funzione "cuscinetto": quando è necessario qualcosa da interporre per mitigare i contrasti, per diluire contatti pericolosi perché troppo diretti, per mediare i conflitti e facilitare la comunicazione.
- Funzione "filtro": quando è necessario qualcosa che assorba o protegga, permettendo solo il passaggio di ciò che si può sopportare e allo stesso tempo modifichi ciò che è eccessivo, non immediatamente tollerabile o elaborabile.
- Funzione "gioco" (nel senso winnicottiano): quando è necessario creare uno spazio transizionale che permetta una maggiore autonomia pur conservando una dipendenza, per sostenere un'evoluzione creativa e per rendere possibile stare bene da soli senza sentirsi abbandonati.

- Funzione “sostegno”: quando è necessario qualcosa che sia appoggio e insieme protezione, qualcosa che valorizzi e che aiuti a sorreggersi, per salvaguardare e proteggere un’immagine e un ruolo sociale.
- Funzione “protesi”: quando è necessario sostituire o integrare funzioni mancanti.
- Funzione “maternage”: quando ci si trova di fronte a situazioni in cui sono mancate provvidenze primarie e sperimentare l’accudimento e la cura diventa condizione necessaria per poter accedere a relazioni con livelli anche minimi di autonomia (SCOTTI 2022:484-485 dal documento del Dsm, Perugia 1994).

Ho lasciato questa ampia citazione dal documento perché, oltre a portare la nostra attenzione sull’assistenza domiciliare (che oggi conosciamo nella forma integrata delle ADI distrettuali) mostra una importante valenza di mediazione dei conflitti e socio-pedagogica, che sottolinea la presenza di un *contesto*, non solo di un *utente-cliente* con una debole autonomia, in una visione ampia che non riguarda solo la salute mentale¹.

Un altro tema che innerva l’intero testo riguarda le vicende di tutela della salute mentale dell’infanzia e adolescenza, con la sua vicenda complessa: forse, nota Scotti, un conflitto c’era sempre stato, benché latente, tra la psichiatria degli adulti e quella dei minori. Nel 1990 venne istituita, all’interno della Sezione tutela della salute mentale della USL del perugino, l’UPI, l’Unità di tutela della salute mentale della prima infanzia. Il nucleo generativo del nuovo servizio era stato un gruppo di operatori del CIM Bellocchio che faceva capo al dott. Brutti², a cui si aggregarono gli operatori del Centro infanzia. Il nuovo servizio si occupava inizialmente della fascia di età 0-6 anni che, fino ad allora, non aveva ricevuto sufficiente attenzione. L’UPI era stato costituito per potenziare gli interventi già messi in atto dai CIM di Perugia, ma aveva soprattutto compiti di coordinamento tra questi servizi, di supervisione e di formazione, oltre a collegare tutte le strutture interessate alla salute mentale infantile. Nel dicembre 1991 venne inaugurata la sede ufficiale dell’UPI e, contrariamente a quanto previsto nel documento istitutivo, di fatto cessarono i collegamenti con i singoli CIM che continuarono a svolgere attività in età evolutiva, escludendo però la fascia di età 0-6 anni affidata all’UPI. Negli anni successivi l’UPI venne potenziato con personale proveniente dagli altri servizi del Dsm e gradualmente divenne prevalente la funzione di gestione autonoma di casi appartenenti a tutto l’arco dell’età evolutiva. Si confrontarono due posizioni: quella che riteneva fosse più opportuno mantenere l’unità dei servizi con una visione complessiva sulla salute mentale non ristretta a una fascia di età (secon-

do le metodologie che si erano affermate a partire dagli anni Settanta); e quella di chi tendeva ad una radicale autonomia dei servizi per l'infanzia. Francesco Scotti interpreta i conflitti sull'età evolutiva come il primo venimento della gestione di un DSM fondato su una democrazia rappresentativa, in cui si confrontassero visioni complessive sulla salute mentale e non interessi professionali particolari.

L'Autore volge il suo sguardo ai cambiamenti politico-istituzionali che attraversano il periodo dal 1990 al 2010, interrogandosi su ciò che aveva garantito la stabilità dell'assetto nei venti anni che avevano preceduto tale periodo. Quali i fattori di quella stabilità? Ma soprattutto, quali riflessioni si possono trarre per ragionare su una psichiatria che ha cura dell'istituzione che cura?

Innanzitutto la condivisione da parte di tutti delle conoscenze dello stesso territorio: i contatti e le solidarietà instaurate con le diverse istituzioni erano disponibili per l'attuazione di tutti i programmi di tutela della salute mentale e avevano, sul versante del servizio, referenti stabili. Le conoscenze e le competenze acquisite in un campo di azione potevano essere confrontate con quelle di altri campi e utilmente trasmesse producendo un arricchimento reciproco. [...] Il movimento antipsichiatrico, alla cui storia retoricamente si fa continuo riferimento, non si fondò certo sull'unitarietà della teoria e delle prassi psichiatriche, ma sul principio, cui unitariamente si aderì, dell'urgenza previa dell'abbattimento delle barriere istituzionali coartanti e dell'affrancamento dall'ipoteca medicalistica sulla psichiatria, per dare avvio ad un nuovo corso (che non avrebbe potuto che essere pluralistico e quindi diversificato per spazi, teorie e metodi). [...] Si direbbe che il movimentismo, che ha preso il posto del movimento, distolga l'attenzione dalla realtà delle richieste della gente che non si accontenta più di proteste né di slogan e neppure di sola assistenza, ma esige risposte diversificate e qualificate, strategie di intervento sulla misura del bisogno emergente. Le persone sanno ormai riconoscere la sciatteria dell'approccio di chi si vanta di saper affrontare i disturbi psichici indifferentemente dell'ottantenne e del bambino (SCOTTI 2022: 493).

Queste risposte qualificate e diversificate necessitavano di una formazione adatta, ora che le nuove leve di infermieri professionali non avevano a disposizione la spinta di cui aveva goduto la generazione precedente, coinvolta nel passaggio dal manicomio al territorio. Non avendo memoria di questa storia non erano in grado di riconoscere da che cosa bisognasse sempre allontanarsi e verso dove continuare a procedere. Inoltre, a spiegare la distorsione dei rapporti che privilegiarono l'area adulti, altre due circostanze vengono invocate da Scotti, come indizio di un progressivo trascurare il territorio per puntare sulle specialità mediche: il fatto che in

quegli stessi anni i neuropsichiatri infantili si muovevano in tutta Italia per vedersi riconosciuta autonomia e garanzia di carriera e la chiusura improvvisa nel 1970 del Centro di Neuropsichiatria infantile. Il tentativo di aggregare intorno al bambino tutte le istanze che lo riconoscevano come oggetto di cura indipendentemente dall'appartenenza istituzionale aumentò la conflittualità con i CIM, visto che questi ultimi continuavano ad occuparsi dell'età evolutiva, creando interventi concorrenziali in circuiti paralleli.

Legato all'infanzia e all'adolescenza è il progetto affido dei minori, che decolla nel 1987 e diventa una delle imprese più significative con cui la Provincia, a partire da quella data, caratterizza la sua politica sociale, dopo il grande investimento nella nuova assistenza psichiatrica terminato nel 1980 con il passaggio alle Unità Sanitarie Locali delle competenze relative. Il Progetto viene preso in esame da Scotti in quanto esempio tipico di una collaborazione con altre istituzioni in compiti strettamente connessi con la prevenzione invece che con la cura o la riabilitazione. Anche per l'affido c'era bisogno di una cultura che sostenesse l'esperienza di accogliere il nuovo e accettare contaminazioni entro la comunità. Questo comportava il liberarsi da una idea troppo generica e approssimata di *deprivazione* con la capacità di mettere in primo piano il *bambino in relazione*, cogliendo quale fosse il bisogno vitale che nel contesto di provenienza non trovava risposta. Il Piano socio-sanitario regionale 89/91 inserirà il Progetto Affidi tra gli obiettivi prioritari. Tra i pregiudizi che ostacolavano una nuova cultura dell'affidamento c'era quello che l'affido eterofamiliare fosse l'anticamera obbligata dell'adozione. Per questa ragione le famiglie di origine cercavano di favorire, quando costrette a "cedere" il figlio, l'inserimento in un istituto, valutato come una permanenza provvisoria, piuttosto che permetterne l'accoglienza in un'altra famiglia, vista quale minaccia di perdita definitiva. Per i minori tra i 6 e i 18 anni la soluzione migliore avrebbe potuto essere quella di costituire case-famiglia e spingere gli istituti a svolgere questa funzione.

Francesco Scotti dedica una sezione alla figura di Carlo Manuali, scomparso nel 1993, ne ricorda l'attività e presenza la sua bibliografia, allo scopo di sottrarlo alla «subdola intenzione di silenziare la sua memoria», cancellando la domanda sul senso politico e antropologico della medicina, e in particolare della psichiatria, per «ridurne la natura a quella di una meccanicità caratterizzata da prestazioni puramente tecniche, asettiche» (SCOTTI 2022: 510). Carlo Manuali è lo psichiatra che più ha fatto per trasformare il sistema psichiatrico in Umbria, secondo uno stile che lo portava a mescolare militanza politica, azione professionale, testimonianza personale,

coinvolgimento nelle vicende degli operatori e dei pazienti. Questo passaggio avviene grazie a una lettura politica della malattia mentale, come Manuali scrive nel 1980: «Il malato di mente è diventato un problema politico non per la sua malattia ma per le condizioni esterne a essa, l'origine sociale dei ricoverati e la violenza cui venivano sottoposti» (MANUALI 1980: 98). Carlo Manuali ha costituito un modello di vita per molti che in quegli anni sceglievano il movimento anti-istituzionale come il luogo della propria realizzazione etica e scientifica. Nel momento in cui dava l'ultima spallata al sistema carcerario psichiatrico, favorendo la diaspora degli operatori prima concentrati nel manicomio e permettendo la costruzione dei CIM in tutte le città dell'Umbria, egli rinunciava al proprio ruolo egemone per lasciare spazio al moltiplicarsi di esperienze. In questo sta la ragione della ricchezza della nuova psichiatria in Umbria, ma anche è all'origine della sua debolezza sul piano politico e della scarsa incidenza sul piano nazionale. Debolezza sul piano politico dal momento in cui nella pratica si è andati al di là degli elementi aspecifici legati alla malattia mentale: quindi, evidenziando l'emarginazione sociale e le istituzioni che la definiscono attraverso la custodia, e contemporaneamente costruendo legami inediti tra servizi e utenti. In tal modo, la psichiatria non è stata più leggibile per la politica che ha continuato a forzarla entro uno schema arcaico che riduce il discorso alle problematiche delle fasce marginali. Scrive Scotti:

la lettura degli scritti di Manuali ci consente innanzi tutto di notare che il distacco tra psichiatria e politica è iniziato ben prima del crollo delle ideologie e della drammatica ridefinizione della mappa delle appartenenze politiche. Per capire questo mutato rapporto tra psichiatria e politica dobbiamo risalire a un punto di svolta nella storia della organizzazione psichiatrica in Italia: superata l'istituzione che rendeva facilmente leggibili le discriminazioni sociali a cui la psichiatria si prestava molti hanno pensato che il più fosse fatto e il resto sarebbe venuto da sé. È mancata una riconversione dell'interesse verso nuovi obiettivi. La fine del manicomio, spesso reale ma qualche volta puramente simbolica (in questo campo i simboli però sono potenti), ha tolto di mezzo l'emblema, la fonte facilmente identificabile dello stigma, l'immagine del male assoluto, senza che questo elemento di facile identificazione fosse sostituito da alcunché (SCOTTI 2022: 510).

Nel 1996 il Dsm si arricchì di un nuovo strumento, gli "Annali di Psichiatria", che continuerà fino al 2000 pubblicando 7 fascicoli. È stato Carlo Manuali, allora Coordinatore del neonato Dsm, a lanciare, nel 1992, la sfida al recupero degli "Annali di neurologia e psichiatria"³, rivista andata perduta nella dissoluzione della psichiatria sotto l'egida provinciale. Gli "Annali di Psichiatria" hanno rappresentato una spinta verso ulteriori progressi, nei

quali a una pratica unificata doveva corrispondere un pensiero condiviso. La spina dorsale della rivista era costituita dai Seminari, uno per ogni numero, che hanno garantito il contatto con le realtà psichiatriche più avanzate in Italia e in Europa: un confronto e insieme la costruzione di un discorso comune, come si evince dalla presentazione del Comitato di redazione degli *Annali* (1996: 7-9).

Abbiamo bisogno di un sistema psichiatrico fruibile, in grado di fornire processi di formazione facilmente agibili. Deve essere palese la logica che lo sottende, unica per la ricerca, la cura, l'organizzazione dei servizi necessari per realizzare la prima e la seconda. Si tratta di trovare una cornice forte in cui collocare tutti i saperi e tutte le azioni necessarie. Questa cornice è stata, per noi, l'ipotesi che ogni psichiatria è, nella sua parte essenziale, un sistema locale, legato alla città, alla comunità, al territorio. Solo una psichiatria locale può aspirare a tenere sotto controllo una parte significativa degli elementi che influenzano la salute mentale, solo essa può garantire un minimo di comprensione delle complesse interazioni tra fattori biologici, psicologici e sociologici che sono la materia della nostra scienza e del nostro lavoro; solo una psichiatria locale può diventare un esperimento naturale di rilevanza pratica e teorica. [...] Un'altra convergenza è quella che si manifesta nell'ampio ambito di pratiche e di teorie che va sotto il nome di etnopsichiatria. Nata come frutto del colonialismo, riscattata dalle guerre di liberazione nazionale, diventata poi conoscenza esoterica delle altre culture, sospinta infine dalle nuove contraddizioni prodotte dai processi migratori che dai paesi del terzo mondo hanno portato nei paesi sviluppati grandi masse di uomini e di donne destinate al disadattamento, è divenuta, grazie proprio a questo faticoso cammino, uno studio rigoroso delle realtà vitali locali. La grande lezione dell'etnopsichiatria, che coincide in questo con la lezione della psichiatria anti-istituzionale italiana, è la necessità, per garantire efficacia all'intervento terapeutico, non solo di una integrazione tra sistema dei curanti e sistema dei curati, ma anche di una più ampia integrazione, all'interno della quale la precedente si colloca, tra servizi e territorio.

Gli "Annali di psichiatria" riprendevano alcune tra le ispirazioni che avevano caratterizzato la fase iniziale dei "Quaderni di psicoterapia infantile", la cui prima serie, avviata nel 1978, termina nel 1992 con il n. 24. Di questi potenziavano il carattere interdisciplinare, la condanna dei pregiudizi ideologici, una concezione della salute mentale come un bene comune che andava innanzi tutto trattato come tale, senza privilegiare una classe sociale o una fascia di età, o un genere⁴.

Nel maggio 1993 il Convegno "Metodologia e strumenti per l'inserimento socio-lavorativo dei giovani psicotici", organizzato dalla USL di Perugia, è stata l'occasione per fare il punto su una delle questioni più controverse

e più dibattute, quella che è stata chiamata in modo riduttivo la riabilitazione del malato mentale attraverso l'inserimento lavorativo. Discendente da una pratica dalla pessima fama in psichiatria, ovvero l'ergoterapia (già evocata nel precedente volume, Parte prima, 1. *La nuova psichiatria dalla comunità terapeutica alla comunità territoriale*), dopo 25 anni dall'inizio della deistituzionalizzazione il problema veniva posto in termini completamente diversi. Occorreva confrontarsi con la situazione molto più complessa di persone che avevano perduto, a causa di un periodo di malattia, tutte le qualità che fanno oggi di un lavoratore un buon lavoratore. Il progetto iniziale delle imprese che si dedicarono all'inserimento lavorativo si inseriva nel profilo solidaristico e sociale, con qualche approssimazione organizzativa ed economica. Francesco Scotti ne ripercorre alcuni punti caratterizzanti: l'organizzazione che in genere ruota, soprattutto finché le dimensioni dell'iniziativa rimangono contenute, attorno ad una figura carismatica; la necessità, in caso di crescita, di competenze organizzative commerciali e di relazioni con l'esterno; la difficoltà di accesso al credito; la problematicità delle assunzioni e dei rapporti con i servizi e le strutture pubbliche, rapporti che possono scontare i rischi dell'assistenzialismo o della dipendenza. Gli elementi di chiarificazione raccolti nel corso del Convegno permettevano una revisione di tutta l'esperienza precedente e obbligavano ad approfondire nuove tematiche emergenti dall'inserimento lavorativo dei pazienti psichiatrici, in particolare i nessi con la terapia e la riabilitazione, alla luce del senso che viene attribuito al lavoro nella società in cui viviamo. L'inserimento lavorativo di pazienti pone il problema del rapporto tra attività lavorativa e riabilitazione psichiatrica, soprattutto quando essi, non in grado di ricoprire posti di lavoro normale, vengono inseriti in un lavoro protetto, oppure il lavoro riceve qualche protezione economica (borse lavoro, sussidi, assicurazioni). Una domanda da porsi, dalla difficile risposta, è quali lavori siano compatibili con la cura:

Tutto quello che è artificiale appare falso ed è fonte di sospetto e non aiuta una possibile evoluzione: situazioni di finta vita e finto lavoro stimolano comportamenti aggressivi e regressivi e ci troveremo alla fine con persone passivizzate rispetto alla routine quotidiana. Quindi dobbiamo pensare a un lavoro vero, quello che fa del singolo uno uguale a tutti gli altri in questa società, lo fa essere un autentico lavoratore o un autentico disoccupato: ci troviamo di fronte alla constatazione che la normalità del posto di lavoro diventa misura fattuale della normalità della persona che occupa quel posto e questa è un'esperienza utile nel lavoro di riabilitazione. Avendo abbandonato ogni pretesa di definire cosa sia la normalità psichica ci troviamo a fare i conti con la normalità della vita. [...] La situazione di lavoro di per sé, proprio perché esperienza che coinvolge tutto l'essere umano, invece che

bene può fare male: può essere il luogo dove non solo l'uomo non riceve i benefici, le gratificazioni, l'aiuto di cui ha bisogno ma si ammala, in quanto riceve frustrazioni, deve sopportare cattive relazioni e ricevere un'invalidezza che non è in grado di riparare. [...] Sembra inevitabile che, se vogliamo l'autenticità dell'esperienza, ci dobbiamo confrontare, nel lavoro, con *l'alienazione* o con la *nevroizzazione*. Se vogliamo che i nostri pazienti lavorino, dovremo costruire un sistema che li metta in grado di affrontare questi due rischi e di superarli. Questo presuppone un apparato di monitoraggio della situazione lavorativa con momenti di accompagnamento, quando necessari: un sistema complesso anche perché richiede, oltre al possesso di competenze specifiche da parte di coloro che sono chiamati a monitorare, anche un coinvolgimento di tutti i protagonisti della situazione lavorativa: i datori di lavoro, i compagni di lavoro, i sindacati. [...] Una realtà di piccole dimensioni come quella umbra, fatta di vicinanze, contiguità, appartenenze locali forti, ha favorito per un certo periodo modalità particolari relative agli inserimenti lavorativi che sono stati attivati da ricerche personali e attuati in percorsi informali con contatti diretti [...]. Tutto ciò ha permesso un positivo disseminarsi di esperienze nella società civile, ma è mancata una progettazione sistematica e le esperienze sono rimaste fragili (SCOTTI 2002: 540-41).

Nel 1994 l'Amministrazione comunale di Perugia diede avvio al SIL (Servizio di integrazione lavorativa), che nasce come modello innovativo di approccio alle problematiche sociali quale possibile alternativa alle risposte assistenziali. L'accesso al lavoro e l'inserimento lavorativo sono individuati come gli strumenti privilegiati di intervento per il reinserimento sociale di persone che vivono una situazione di disagio sociale e relazionale e attraversano periodi di difficoltà a livello socio-economico. Il Documento programmatico sarà firmato, oltre che dal Comune di Perugia, dal Ministero del lavoro, dalla Provincia di Perugia, dalla Regione dell'Umbria, dalla USL n. 2 (DSM, Servizio Riabilitazione, SER.T.), dal Provveditorato agli studi di Perugia, dal Coordinamento Cooperative sociali. Con la costituzione in sede nazionale, nel 1997, dei Centri per l'impiego, in Umbria attribuiti dalla Regione alle Province, si passa al Sistema SAL (Servizio di accompagnamento al lavoro). Nell'aprile 1997 l'USL 2 partecipò al Progetto Horizon, le cui risorse furono utilizzate per promuovere un sistema comunicativo e operativo integrato tra i vari soggetti interessati: utenti e familiari, servizi sociosanitari e coloro che realizzano gli inserimenti lavorativi. L'USL si propose di coinvolgere sull'obiettivo della integrazione sociale e lavorativa i servizi da essa dipendenti (DSM, Dipartimento dei Servizi territoriali, Servizio sociale), nonché le cooperative di Tipo A (che forniscono assistenza domiciliare, residenzialità, laboratori protetti), le cooperative di tipo B, impegnate nell'inserimento di soci anche disabili inviati dai servizi

e le organizzazioni del terzo settore fortemente presenti nel territorio. L'attuazione del Progetto portò a una revisione delle esperienze lavorative dei pazienti con l'obiettivo di mettere in evidenza quali siano state le buone pratiche sperimentate, le ricadute positive e definire metodologie condivise. Scotti aggiunge però che non tutti gli utenti che potevano usufruire di tali programmi hanno avuto accesso a essi, per la scarsità di opportunità disponibili e la rigidità delle soluzioni proposte. Sarà solo nel 2004, con la costituzione del Coordinamento dei Centri diurni dei DSM dell'Umbria, che si svilupperà una nuova fase di approfondimento dei problemi riguardanti l'inserimento lavorativo, con un particolare impegno dedicato all'attivazione, da parte di molti centri diurni, di nuovi contatti e collaborazioni nel territorio, aprendo un confronto con la rete di agenzie pubbliche e private attive sul campo. Ogni esperienza ha permesso contatti nuovi, promosso autonomie, ha avuto il significato di un test di realtà con risultati positivi, è stata ri-abilitazione non solo nel senso di rimettere in gioco le abilità, le competenze, ma anche interessi e desideri che hanno permesso la costruzione di una nuova soggettività. Ma con l'andare del tempo sono aumentati gli ostacoli esterni: diminuzione dei finanziamenti per sostenere i progetti nell'ambito della psichiatria, con riduzione dell'entità delle borse lavoro, accorciamento della loro durata, riduzione del loro numero e, alla fine dell'esperienza lavorativa, una mancanza di sbocchi. Inoltre, si è registrata una pericolosa tendenza a reperire lavoro in settori considerati marginali ed emarginanti (pulizie, canili, riciclaggio rifiuti, cimiteri). Infine, il lavoro in sé nasconde insidie che costringono a un adattamento non previsto a cui la maggior parte degli utenti non è pronta, come lunghi tempi di inserimento, fluttuazioni motivazionali, gestione dei conflitti; lo stesso dicasi per il datore di lavoro. La testimonianza di Emanuela Capocasa, operatrice del CAD di Perugia, viene utilizzata da Scotti per mettere in luce il cambiamento avvenuto nella logica e nella pratica dei servizi:

Il lavoro rompe un equilibrio, qualunque esso sia. Spesso dopo l'inserimento nel luogo di lavoro si manifesta una crisi e non è chiaro come leggerla e valutarla, per poterci lavorare sopra. Spesso viene considerata come un riacutizzarsi di vecchi sintomi che sembravano essere in una situazione di compenso e non come una crisi fisiologica di cambiamento. I CIM, spesso curando solo i sintomi, tendono a non valutare complessivamente il contesto dove è inserito l'utente e lo stato emotivo che ne dipende. Si oscilla tra *recovery* e ricoveri... Alcuni utenti funzionano bene nell'affrontare i compiti che vengono loro assegnati, ma precipitano quando la mansione diventa lavoro vero e responsabilità, soprattutto in termini di aspettative e pretese (SCOTTI 2022: 546-47).

Dal giugno del 1993 al marzo del 1996 si tennero varie manifestazioni popolari a difesa dei servizi, in una fase di interventi governativi che hanno prodotto danni in tutta la sanità e, soprattutto, nei servizi territoriali. Inoltre, i progetti di controriforma della psichiatria minacciavano profonde regressioni. Francesco Scotti rilegge le testimonianze di quegli incontri con un'impressione di lontananza, di storia passata e anche di estraneità, forse legata al riconoscimento di alcuni errori politici che non hanno permesso di superare le situazioni di carenza e di blocco evolutivo dei servizi che venivano denunciate. Egli denuncia il tono «troppo appassionato» che tradiva una condizione di debolezza, le «richieste in forma apodittica piuttosto che sollecitanti un dialogo fondato sulla reciproca responsabilizzazione», l'accontentarsi di promesse generiche invece di spingere per la costruzione di un progetto concreto, anche se non pienamente soddisfacente (SCOTTI 2022: 549). Il testo segnala alcuni momenti forti in difesa dei servizi, come l'avvio della Conferenza permanente degli utenti, delle associazioni, delle famiglie, degli operatori della salute mentale, attivata dal Dsm della USL di Perugia (1993); la preparazione nel gennaio 1994 del I Forum sulla psichiatria in Umbria (poi tenutosi l'8-9 marzo 1994), in continuità con iniziative dello stesso tipo in sede nazionale e locale; il 17 marzo 1994 CGIL nazionale e Psichiatria democratica organizzano a Perugia, nell'ambito delle attività della Consulta per la salute mentale, un seminario su "Progetti obiettivi, la dipartimentalizzazione nell'Azienda" (occasione in cui si presentò un "Appello per la salute mentale" rivolto a tutti i soggetti interessati, utenti, operatori, forze sociali, cittadini con l'invito a sottoscriverlo); la mostra e il libro *I luoghi della follia: 1965-1995*, con i quali l'Amministrazione Provinciale di Perugia celebrò i 30 anni dell'avvio della trasformazione dell'Ospedale Psichiatrico; l'incontro del 17 gennaio 1996 "Verso una città senza manicomi".

Per ognuno di questi eventi Francesco Scotti presenta stralci dai documenti e dalle relazioni, i documenti riportati descrivono non solo lo stato d'animo di coloro che lavoravano, a vario titolo, nel campo della salute mentale, ma anche il tentativo di cogliere i modi in cui il sistema di salute mentale si era andato impoverendo: non con riforme esplicite ma con un lento processo di erosione burocratica, formalmente negata ma sostanzialmente presente.

Francesco Scotti ci accompagna in un contesto sanitario in fase di accelerato cambiamento. Già nel 1994 era stata mandata in soffitta l'Unità socio-sanitaria locale incardinata nella cornice politica dei consigli comunali ed era stato avviato il processo di aziendalizzazione delle strutture sanitarie

il cui unico referente politico era la Regione. Accanto alle Aziende territoriali erano nate le Aziende ospedaliere e quindi reintrodotta la classica scissione tra le due medicine, quella di base e quella specialistica, a cui sembrava che la riforma sanitaria avesse posto rimedio. L'assetto del DSM di Perugia cambiò anche a causa di due eventi. Il primo è l'accorpamento delle USL, con il defluire nel DSM di Perugia dei Centri di salute mentale di Magione, Todi, Assisi-Bastia e delle strutture residenziali legate ad essi (il bacino di utenza passa da 160.000 a 320.000 abitanti, i Comuni compresi nella USL da 4 a 22, gli operatori salgono da 203 a 256). Il secondo evento che ha condizionato lo sviluppo del DSM è stata la "normalizzazione" del governo della USL, con la fine del regime provvisorio in cui la direzione era affidata a un Commissario straordinario e una fase di centralizzazione della gestione.

Per quanto riguarda i servizi per l'età evolutiva, solo nel marzo 1997 il documento conclusivo dei lavori della Commissione età evolutiva, insediata nell'ottobre 1995, fu inviato alla Direzione dell'Azienda. La commissione aveva raggiunto una convergenza sulla scelta degli obiettivi prioritari: nell'ambito dell'attività preventiva veniva segnalata l'importanza della collaborazione con i distretti sociosanitari e di un coordinamento con tutte le istituzioni che si occupavano dell'infanzia (riabilitazione, pediatri di base, reparti ospedalieri) al fine di impedire che problemi di ordine psicologico o sociale fossero indebitamente medicalizzati o psichiatrizzati, creando così ulteriori fattori di rischio. Non vi fu invece accordo sulla forma organizzativa da attribuire all'area dell'età evolutiva: ancora una volta proposte centrifughe rispetto al CIM si contrapponevano a proposte centripete.

In sintesi, in questa nuova fase del DSM le regole imposte dalla Direzione venivano a mettere in crisi le modalità dei processi decisionali, privilegiando la verticalità sulla orizzontalità, la «catena di comando sulla catena di consenso» (*ivi*: 585), la rapidità in funzione della efficienza a costo di non tener conto della complessità. Con il mettere in primo piano la determinazione della responsabilità da attribuire per ciascun compito, si sottolinearono le differenze di potere tra le diverse figure professionali e la linea gerarchica. La domanda che pone Scotti è come conciliare questa nuova fondazione con la visione storica di cui un servizio è erede, nella negazione del dispositivo manicomiale che tuttavia continua a essere una minaccia perché potrebbe di nuovo costituirsi, nella sua essenza anche se non nei suoi edifici, se venisse a mancare una continua sorveglianza.

I disguidi che si creano rinforzano il pregiudizio che il mancato adeguarsi del servizio alle direttive sia frutto di una ostilità, di una mancanza di moti-

vazione, di ignoranza, di inefficienza del servizio legata a una carenza di leadership. Nel modello precedente informazione e influenza partono invece dal basso e arrivano al punto più alto, lì dove si concentra la responsabilità politica e amministrativa: c'è lo sforzo di imporre dal basso un modello di azione garantendogli le risorse necessarie e la protezione di cui vi è bisogno (SCOTTI 2022: 588).

Questo passaggio non è avvenuto quindi senza difficoltà, senza sofferenze e senza incomprensioni. Una delle maggiori difficoltà è consistita nel rimettere in moto una riorganizzazione interna al DSM, destinata soprattutto a garantire le risorse necessarie per ogni attività, poggiandola su una organizzazione esterna di USL, che era in cambiamento continuo. Un susseguirsi di mutamenti accompagnati da difficoltà nell'identificare con immediatezza i nuovi punti di riferimento istituzionali, nella ridefinizione delle procedure, senza una fase di acquisizione delle conoscenze corrispondenti, dalla rigidità economica seguita dalla riduzione del personale, con la sua mancata sostituzione. Francesco Scotti sottolinea in particolare che, nell'ambito della psichiatria, si era stabilito un patto di solidarietà tra i deboli e chi si prendeva cura di loro: il denaro e altri beni diventavano strumenti di riscatto e di risarcimento, poi sostituito da una

idea del limite [che] permea la cultura generale in tutti i settori; in particolare nel campo della salute ci troviamo di fronte a un paradosso: più ricco e articolato è diventato il bisogno di salute e più è aumentata la consapevolezza delle possibilità limitate di risposte (SCOTTI 2022: 594).

La chiusura dell'Ospedale psichiatrico avvenne nel 1996. Il ridimensionamento dell'OP non si realizzava solo con la riduzione dei posti letto ma anche con la cessione di tutti quei servizi medici che ne avevano fatto il maggiore e più attrezzato ospedale della Regione. Negli anni successivi i padiglioni e gli altri locali non più in uso all'ospedale psichiatrico vennero ceduti a vari enti e istituzioni: l'ex direzione diventa la sede del Centro di Medicina Sociale, l'officina diventa un asilo nido, il padiglione Bellisari l'Istituto per Geometri, il padiglione Vigilanza detto Valiano diventa la sede di un nuovo liceo Scientifico, il Galilei. La Casa delle suore e le Case coloniche erano già diventate strutture residenziali per pazienti dimessi.

Nel 1994 una legge dello Stato fissò la definitiva chiusura degli ospedali psichiatrici per il 31 dicembre 1996 e la legge finanziaria del 1996 richiese che le Regioni provvedessero, entro il 31 gennaio 1997, ad adottare strumenti di pianificazione per raggiungere tale obiettivo, prevedendo sanzioni per le Regioni inadempienti. Queste ingiunzioni sono la prova della consapevolezza, benché tardiva, delle lentezze e indugi con cui le Regioni avevano

applicato la legge 180/78. Il superamento degli OP era collegato all'attuazione del progetto obiettivo "Tutela della salute mentale 1994-1996" che prevedeva la realizzazione di strutture, servizi e residenze territoriali quali necessario supporto. Ma secondo il Ministero, l'intero processo si sarebbe dovuto concludere entro il 1997. A Perugia la chiusura del manicomio riguardava l'uscita dall'area psichiatrica di circa 90 persone, con autonomia personale e sociale e che necessitavano di assistenza sanitaria generica, di un'abitazione protetta, di una collocazione geriatrica e solo in maniera marginale avevano problemi psichiatrici. L'Ospedale Psichiatrico era considerato un'istituzione superata in Umbria già nell'autunno 1970, data che segna il completamento della rete di servizi di salute mentale sul territorio. Circa un terzo dei ricoverati era stato dimesso con il coinvolgimento degli stessi pazienti, delle loro famiglie, delle comunità di provenienza. L'ipotesi ottimistica derivata dai primi successi, era che il residuo manicomiale si sarebbe esaurito da solo. Invece, abbandonato a se stesso e in condizioni di vita progressivamente degradate iniziò a costituire un pericolo per la sopravvivenza fisica dei pazienti e degli infermieri e ciò continuò fino al punto di rottura nel 1987. Per illustrare il modo in cui fu vissuta questa conclusione, Francesco Scotti riporta un suo commento a ridosso della chiusura, pubblicato sugli "Annali di Neurologia e Psichiatria". Se a determinare il ritardo giocarono un ruolo determinante le difficoltà amministrative, la carenza di risorse che impedì di trovare con facilità soluzioni abitative più o meno protette, anche lì dove la cultura manicomiale sembrava definitivamente sconfitta, quest'ultima continuò a riproporsi qualunque fosse l'istituzione di partenza: un vecchio ospedale psichiatrico, una moderna casa di riposo o una futura residenza sanitaria assistita.

Questo così detto residuo quindi non mostrava nessuna tendenza all'estinzione. Per il solo fatto di esistere era anzi dotato di una forza attrattiva: continuavano i ricoveri, benché fossero formalmente vietati a partire dal 1.1.1981, applicando lo stratagemma dell'art. 591 del C.P. sull'abbandono di incapace: i nuovi degenti provenienti da tutti i territori, nonché dal SPDC quando i posti letto erano insufficienti, erano indicati come "ospiti". All'inizio degli anni Novanta un terzo delle persone presenti nell'ex OP aveva lo statuto di ospite. Come abbiamo cercato di rimediare a questa situazione di stallo? Decentrando completamente l'intervento per il superamento dell'OP, non più concepito come un intervento che partiva dall'interno, ma realizzato come intervento dall'esterno e cioè un compito dei servizi di territorio, che hanno lavorato considerando l'ex Ospedale psichiatrico come uno dei luoghi in cui era necessario intervenire per cancellare i vincoli carcerari che danneggiavano la salute mentale (SCOTTI 1997: 85).

Per rendere più chiare le vicende travagliate dell'OP, Scotti ne caratterizza l'evoluzione individuandone quattro distinte fasi.

Prima fase (1970-1978)

L'OP è amministrato dalla Provincia. Già nel 1968 si era avviata, nel periodo del regime assembleare, una facilitazione della dimissione dei ricoverati ma è solo nel marzo 1970 che vi è la costituzione di uno specifico gruppo di lavoro, dedicato a questo compito: la sua attività dura un anno, anche con la partecipazione degli allievi del corso infermieri che lavorano con una borsa di studio. Nel giugno 1970 si costituisce poi un altro gruppo di lavoro, coordinato da Andreina Cerletti e Carlo Manuali, per la dimissione dei ricoverati del resto della Provincia: esso esaurisce la sua attività man mano che si costituiscono i singoli CIM di territorio che assumono questo compito e ciò avviene entro la fine dell'anno. Dal 1972, dopo la cessazione dei due gruppi di lavoro specificamente dedicati alla dimissione dei ricoverati, decade tuttavia l'interesse politico e terapeutico nei confronti dell'ospedale: la velocità di dimissione si riduce sia perché sono rimaste in ospedale situazioni per le quali era più difficile una sistemazione esterna, sia perché molto del personale che si era dimostrato il più motivato al superamento dell'OP aveva scelto il territorio come luogo del proprio lavoro; il personale medico e infermieristico che ancora lavorava a tempo pieno in ospedale non era motivato a partecipare al nuovo corso; così che anche per i nuovi ricoveri si osserva un allungamento della loro degenza. In questo periodo vi è anche un peggioramento della qualità di vita nei padiglioni dell'Ospedale, nei quali il regime assembleare è solo un ricordo.

Seconda fase (1978-1985)

Nell'ottobre 1978 avviene il passaggio della psichiatria dalla Provincia alle ULSS che solo nel 1980 andranno a regime. Nello stesso periodo la CGIL produce il documento "Il sindacato sulla politica psichiatrica nella provincia di Perugia dopo l'entrata in vigore della Legge 180" che contiene un'analisi dello stato dell'OP in funzione del suo superamento definitivo. Nel 1981 la Direzione della USL chiede ai tre CIM di Perugia di formulare un progetto per il superamento dell'ex OP. La proposta stilata riguarda una destrutturazione dell'ospedale a partire dalla individuazione dei bisogni prevalenti per ciascun ricoverato e di una collocazione dei diversi gruppi di pazienti in piccole unità di convivenza, da ricavare nei padiglio-

ni attualmente in uso o in piccoli appartamenti sparsi per la città, senza far prevalere l'impronta sanitaria. Nell'aprile 1982 lo stesso documento è illustrato al Convegno regionale promosso dalla CGIL sul tema "Analisi e prospettive dei servizi psichiatrici in Umbria". Il progetto non entra nella fase esecutiva a causa dell'opposizione di uno dei tre CIM di Perugia e dei medici rimasti in ospedale. Inoltre, già poco dopo la promulgazione della Legge 180/78 nascono a livello nazionale proposte volte alla abolizione della legge e anche a Perugia chi è rimasto a lavorare in OP tende a impedirne la chiusura, in attesa che tutto possa tornare come prima. Vi è anche carenza di strutture residenziali per accogliere gli ospiti del "residuo manicomiale". In questa fase si insiste inoltre sull'attribuzione ai CIM della gestione del nuovo assetto assistenziale dentro l'area ospedaliera, e sulla costituzione di strutture intermedie nel contesto urbano.

Terza fase (1986-1992)

Una delibera dell'USL dell'ottobre 1986 accoglie il piano di destrutturazione dell'OP (risalente al 1981), che prevede il riutilizzo delle vecchie strutture riadattate dal punto di vista edilizio. La delibera precisa, inoltre, che tale programma è da considerarsi come una fase intermedia della destrutturazione e propone un gruppo di lavoro per la sua attuazione. In un secondo documento, il gruppo di lavoro richiede la formalizzazione da parte della USL del divieto di accogliere nuovi ospiti nell'OP e l'uscita dall'area sanitaria ospedaliera del padiglione Santi e dei gruppi famiglia che hanno sede nel Parco S. Margherita, con la garanzia di una consulenza medica. Allo stesso tempo si richiede per il SPDC un adeguamento dei posti letto (un posto letto ogni 25.000 abitanti) che elimini la necessità di appoggiare pazienti per la notte nei Padiglioni dell'OP quando i posti non bastano. Per i padiglioni Neri e Zurli si ripropone la divisione in unità autonome, che questa volta sono tre (giovani psicotici, anziani autonomi e soggetti regrediti). Il 27 ottobre 1988 il comitato di gestione della USL approva tutte le proposte.

Quarta fase (1992-1996)

Il 7 novembre 1992, a seguito del pensionamento dell'ultimo medico rimasto a tempo pieno in OP, la responsabilità di ciascuno dei tre padiglioni residui venne affidata, come richiesto oramai da 10 anni, ai tre responsabili dei CIM di Perugia (a ogni CIM un padiglione). Venne inoltre istituita una

commissione per la gestione dei fondi dei pazienti. Si accelerò l'opera di trasformazione edilizia e organizzativa dei padiglioni Zurli e Neri in unità di convivenza. Si procedette a un diverso raggruppamento dei pazienti, sempre con suddivisione a seconda dei bisogni, rompendo anche il tabù della distinzione maschi-femmine. Ma il giorno stesso in cui erano in corso i primi trasferimenti di personale e di ricoverati da un padiglione all'altro seguendo questi criteri, un ordine di servizio del direttore sanitario dell'Azienda annullò l'iniziativa, rimandandone la realizzazione a dopo un incontro coi sindacati che avevano protestato per non essere stati consultati prima di tali iniziative in corso. In questa occasione emerse il problema dell'attribuzione della responsabilità dei Padiglioni ai tre CIM, i cui compiti e poteri connessi non erano stati adeguatamente precisati. Immediata fu la reazione con le dimissioni dei tre responsabili, respinte dal direttore sanitario con la riattivazione dei trasferimenti precedentemente annullati.

La data vera del superamento dell'OP è il dicembre 1998. È solo allora che il sistema progettato andò a regime: le unità di convivenza, già realizzate allo Zurli e al Neri, trovarono una collocazione esterna al Parco di S. Margherita, eliminando così il rischio di costituire un nucleo di aggregazione per nuovi accessi, con l'uscita definitiva dei pazienti dall'area manicomiale.

La dismissione dell'OP andò di pari passo ad una nuova sensibilità per la "Promozione e tutela della salute mentale", che è un capitolo del *Piano sanitario regionale 1999-2001*, in cui assumono rilievo gli aspetti problematici che ancora rimanevano da affrontare. Il documento parte dalla constatazione che l'area della salute mentale è stata attraversata da momenti di forte turbolenza organizzativa, connessi con la ridefinizione del ruolo, delle funzioni, del grado di autonomia finanziaria attribuiti ai DSM in quanto dipartimenti territoriali. In esso, si nota come manchi una completa definizione della situazione epidemiologica in Umbria per quanto riguarda la salute mentale: le valutazioni del bisogno psichiatrico applicate alla regione si basano su fonti molteplici: dati dell'OMS, ricerche europee e dalle poche regioni che utilizzano i Registri psichiatrici dei casi, e non da analisi locali. Va aggiunto il mancato completamento della rete dei SPDC (che invece era stato previsto dalla DCR n. 372 del 7/7/97), e questo diventò un obiettivo da raggiungere nel triennio di validità del piano. A questo ritardo è collegata la mancata revisione delle convenzioni con le Aziende ospedaliere e la mancata collocazione del SPDC di Perugia all'interno del nuovo ospedale di S. Andrea delle Fratte.

Francesco Scotti affronta in più passi del testo la questione dell'aziendalizzazione in sanità, soprattutto per le ricadute sui servizi psichiatrici. L'aziendalizzazione costituiva per la psichiatria un problema aperto: ci si interrogava su quale fosse la forma di azienda in grado di salvaguardare il tipo di psichiatria che si era costruita nel territorio, quindi alla domanda "quale psichiatria?" veniva ad aggiungersi la domanda "quale azienda?". Come declinare quanto condizionava il riconoscimento del bisogno psichiatrico all'interno di un bisogno più generale di salute? Come collegarvi l'offerta di cura fondata su conoscenze scientifiche nuove in grado di attivare pratiche originali che mostrassero nei fatti la loro efficacia? Certamente non era scomparsa la consapevolezza dell'importanza dei vincoli politici: bastava d'altra parte, per rendersi conto di questa influenza, constatare la grande disomogeneità tra le diverse regioni italiane e tra luogo e luogo della stessa regione. Vi era quindi la necessità di capire quali nuovi processi sarebbero stati messi in atto dall'aziendalizzazione della sanità e quindi porsi domande sull'azienda significava sollevare una domanda complessiva sulla psichiatria. Si riconosceva che, nel sistema di vincoli caratterizzanti una psichiatria locale, l'azienda fosse un fattore determinante, in grado non solo di decidere sulle risorse professionali, e non professionali, disponibili per la salute mentale, ma anche di incidere sulla motivazione degli operatori, sulla utilizzabilità delle competenze disponibili, sugli obiettivi prioritari, sulla coerenza del sistema di cure. «Detta così» commenta Scotti «sembrerebbe l'affermazione del principio che l'azienda possa fare quello che vuole. In realtà l'azienda può utilizzare solo quello che c'è» (SCOTTI 2022: 624).

Se è vero che non può esistere un curare senza prendersi cura, non si può assolutamente intendere che il prendersi cura sia una funzione unicamente appartenente agli operatori psichiatrici: ci sono anche altri che si prendono cura (bene o male) del paziente. L'unità di cura non è la coppia terapeuta paziente ma deve essere pensata come più ampia, in modo da includere un qualche elemento comunitario (*Ibidem*).

Inoltre gli operatori si lamentavano di trovarsi a fare i conti con gli scarichi di tutte le istituzioni, di essere sempre più spesso costretti a occuparsi di pazienti sui quali ricevevano una delega totale, casi complicati, situazioni sociali conflittuali, in una cultura che tendeva a psichiatrizzare ogni problema personale, interpersonale o sociale. In questo stato di cose, in parte conseguenza della frammentazione del sistema sanitario, l'Azienda avrebbe potuto attivarsi per superarlo. Sembrava che l'Azienda avesse, da questo punto di vista, una potenzialità da non sottovalutare: garantire le stesse

opportunità di accesso ai servizi per tutti i cittadini, ma anche affrontare i conflitti tra servizi ospedalieri e di territorio, tra servizi psichiatrici e altri servizi. Centrale diventa allora la riflessione sui bisogni: non si può fare a meno di notare che anche nel campo della salute molti bisogni restano insoddisfatti perché non si traducono in richieste, perché il bisogno di salute non sempre coincide con una specifica richiesta di salute. In questo campo, commenta Scotti, il progresso verso la qualità resta legato ampiamente a istanze etiche piuttosto che economiche e pertanto è destinato a restare ancora a lungo un mito, sia nel senso di irraggiungibilità quanto di forza di trasformazione.

Dire che la qualità totale sia stata inventata in Italia nel corso della sperimentazione anti-psichiatrica degli anni Settanta sarebbe forse eccessivo ma, dopo averne riconosciuto il merito ai giapponesi, nessuno ci potrà impedire di pensare che sono più preparati ad assumere questi imperativi i servizi nati dalla negazione dell'istituzione totale che non quelli sorti con pretese tecnologiche avanzate. Se definiamo moderni questi ultimi, e premoderni i primi, ci troveremo di fronte a una situazione paradossale: sono in vantaggio sui moderni i servizi premoderni. Si trovano in miglior posizione alla partenza quelli cioè che hanno avuto, e hanno ancora, una forte connotazione ideologica in senso democratico e progressista, piuttosto che quelli che producono e vendono programmi e prestazioni senza preoccuparsi troppo di chi li compri e di come vengano consumati [...]. Per ubbidire al terzo imperativo categorico della qualità totale, quello del "miglioramento continuo", credo che i servizi nati con connotazione politica si trovino in posizione di vantaggio rispetto agli altri. Mi riferisco a quei servizi che hanno trovato una vocazione territoriale, sono cioè radicati nella comunità, hanno una logica che privilegia il contatto con gli utenti nei luoghi di vita e di lavoro e la utilizzazione delle risorse sociali normali, lì dove ci sono, per le attività di riabilitazione (*ivi*: 629).

La parte quarta, *Nuova organizzazione regionale dei servizi di salute mentale*, è dedicata alle norme emesse a livello regionale, sia dalla Giunta che dal Consiglio, destinate a riorganizzare i servizi. Si tratta di una lunga serie di norme, ognuna commentata, meglio glossata da Scotti, che tuttavia non porta a sostanziali novità. Annota l'Autore:

La lettura dei documenti potrebbe annoiare il lettore, più interessato alle novità che a constatare la estenuante ripetitività nei contenuti delle delibere: l'effetto forse somiglia a quello di una canzone che, dopo un avvio musicale interessante, si interrompa per ricominciare daccapo e questo all'infinito.

Chi ha vissuto quel periodo ha il ricordo invece che, a ogni proposta regionale, si riattivava la speranza di un nuovo corso, che però veniva regolarmente delusa, per essere rinnovata al giro successivo. È poi evidente oggi,

come lo era ieri, che le Aziende quasi mai assecondavano le intenzioni degli organi regionali. Naturalmente oggi capiamo che non si può attribuire la responsabilità di questo blocco ai soli Direttori generali delle ASL senza tener conto dell'incapacità della Regione ad assicurare esecutività ai propri ordini e rimediare in tempo alla constatata inefficacia delle decisioni prese (SCOTTI 2022: 728).

Scotti sgrana figuratamente un rosario senza fine di obiettivi riproposti perché non raggiunti, di indicazioni specificate in azioni, obiettivi, senza che ci si interroghi su come, con quali risorse e con quali alleanze un DSM possa farvi fronte, di dinamiche di concorrenza tra i vari Dipartimenti a cui erano distribuite le funzioni attinenti alla salute mentale: concorrenza tra le équipes dedicate all'età evolutiva restate nel DSM e quelle emigrate nel Dipartimento Età Evolutiva; tra il DSM e il Dipartimento delle Dipendenze a proposito dei pazienti con doppia diagnosi; tra il DSM e i medici di medicina generale che agivano in difetto o in eccesso nei confronti dei pazienti con disturbi psichici, rifiutando di occuparsene o riempendoli di psicofarmaci, i ritardi nella realizzazione del sistema informativo regionale per la salute mentale che era stato programmato nel 1998. Le nuove parole fatte proprie dalla pubblica amministrazione – innovazione, capitale sociale, patto per la salute mentale, politiche concertative, associazionismo, comunicazioni di massa – si adeguano ai tempi, ma la scarsa congruità tra parole e operatività viene sottolineata in questo modo:

Mi sono chiesto quanta responsabilità avevano le parole e gli interventi degli operatori nello spingere le Amministrazioni a iniziative astratte che, proprio per questo, nessuno avrebbe mai coltivato; se non fosse proprio il linguaggio usato nella propaganda a favore della nuova assistenza psichiatrica una fonte di equivoci, se non ci fosse un difetto di comunicazione che non era mai stato identificato e corretto. Ma va anche detto che la produzione di questi documenti di indirizzo culturale è la prova di quanto poco fossero influenti oramai, sullo sviluppo di una politica per la salute, le idee generali, i manifesti che, per quanto riguarda la salute mentale, venivano ancorati alla retorica della rivoluzione psichiatrica, fiore all'occhiello dell'Umbria, anticipazione di 13 anni della legge Basaglia, e via di seguito; quanto invece il controllo della sanità avvenisse per altri canali che si costruivano per connessione di interessi di partito, interessi economici locali, interessi personali (SCOTTI 2022: 742).

In Appendice è collocato il testo di Andreina Cerletti e Carla Nocentini, "Le vicende evolutive del primo CIM di Perugia", qui collocato da Scotti per la significatività della genealogia, che viene ad illuminare la genesi della psichiatria di comunità in Umbria. Il gruppo di lavoro che si viene a formare mise insieme varie componenti: una parte degli infermieri dell'Op

che avevano scelto di uscire dai reparti per lavorare nel territorio, e che spesso si trovava a condividere lo stesso ambiente di vita dei pazienti con il vantaggio di comprenderne le caratteristiche culturali e di realizzare vicinanze; accanto a questi vi erano studenti universitari e assistenti sociali, tutti volontari, in varia misura protagonisti del 1968, attratti dall'impegno politico e sociale delle lotte antistituzionali. Tutti avevano in comune esperienze di contestazione e bisogni forti di cambiamento, quindi si crearono consonanze di interessi, di idee, si condividevano saggi, testi letterari, teatrali che costruivano un comune retroterra e comuni appartenenze. Viene inoltre ricordato il contributo dell'Istituto di Etnologia e Antropologia Culturale dell'Università di Perugia, diretto da Tullio Seppilli che costituiva il punto di aggregazione e il laboratorio di studio e di ricerca fondamentale per questa nuova cultura.

A conclusione, questi due volumi di Francesco Scotti rappresentano una forma di testimonianza appassionata che mostra come un periodo della storia della psichiatria di comunità, nello specifico l'esperienza umbra, sia stata vissuta con slancio e vitalità. Il processo dell'ereditare, della filiazione simbolica, oggi sembra venire meno ma senza di esso non si dà possibilità di trasmissione da una generazione all'altra e la vita umana appare priva di senso. E questo è tanto più vero e diventa un'eredità autenticamente generativa quanto più filiazione e desiderio – di una vita uguale nei diritti e di servizi in grado di garantirli – sembrano oggi allontanarsi, le figure della trasmissione sembrano evaporarsi. Di nuovo, abbiamo una eredità ma non un testamento. Come diventare giusti eredi? E cosa davvero si eredita se un'eredità non è fatta né di geni né di beni? Francesco Scotti ci segnala la portata dell'eredità della psichiatria di comunità umbra, spetta a noi non disperderla.

Note

⁽¹⁾ La recensione di Donatella Cozzi al primo volume di Francesco Scotti, con il titolo «Trasumanar e organizzar». Sulla Nascita ed evoluzione di una *psichiatria di comunità in Umbria*, è apparsa in "AM Rivista della Società italiana di antropologia medica", 54, dicembre 2022, pp. 299-325.

Francesco Scotti, psichiatra, ha partecipato all'affermazione di una psichiatria di comunità in Umbria per tutto il periodo descritto in questo Quaderno (1970-2010), contribuendo alla chiusura del manicomio, alla costruzione dei servizi di territorio, allo sviluppo di nuovi orizzonti terapeutici per i disturbi mentali gravi. Cofondatore nel 1978 e co-direttore fino al 1992 dei "Quaderni di Psicoterapia Infantile", Direttore scientifico della sezione Psichiatria degli "Annali di neurologia e psichiatria" dal 1996

al 2000. Tra le sue pubblicazioni: *Psichiatria e democrazia* (De Donato 1976), *Quale psichiatria? 1 e 2* (Borla 1980-1981), *Osservare e comprendere* (Borla 2002).

⁽²⁾ L'elenco delle norme, oltre che nell'indice, è riportato alle pp. 727-728.

⁽³⁾ Il documento mi è sembrato particolarmente interessante alla luce delle odierne polemiche che vedono contrapporsi in sede regionale (parlo della situazione che meglio conosco, il Friuli-Venezia Giulia) e nazionale compiti, funzioni, formazione e reclutamento negli Enti pubblici e privati degli educatori socio-pedagogici da un lato e degli educatori professionali dall'altro. Leggendo queste vicende alla luce del testo di Scotti nascono interessanti riflessioni sia sulla crescente medicalizzazione dell'ambito sociale, sia sui rischi della specializzazione in ambito socio-sanitario.

⁽⁴⁾ Per le figure citate nel testo, Brutti, Manuali, Cerletti, ed altri, si vedano i profili e le biografie contenuti nel primo volume.

⁽⁵⁾ Sulla rivista, nata come "Annali dell'Ospedale psichiatrico di Perugia" nel 1907, cfr. la scheda in <https://www.aspi.unimib.it/collections/entity/detail/445/>.

⁽⁵⁾ Scotti nota che nei 20 anni successivi la rivista è stata dimenticata. Solo nel 2020 Antonio De Pascalis ha curato la messa in rete dei numeri della sezione di Psichiatria usciti tra il 1996 e il 2000, aggiungendovi note sulla storia della Rivista.

Bibliografia

COMITATO DI REDAZIONE DEGLI ANNALI (1996), *Proposte di politica editoriale per la sezione "Psichiatria" degli Annali*, "Annali di neurologia e psichiatria", Vol. XC(1): 7-10.

MANUALI C. (1980), *Intervista*, in ONNIS L., LO RUSSO G., *Dove va la psichiatria: pareri a confronto su salute mentale e manicomio in Italia dopo la nuova legge*, Feltrinelli, Milano.

PROVINCIA DI PERUGIA (ed.) (1995), *I luoghi della follia: dalla "cittadella" dei pazzi al territorio*, Arnaud, Perugia.

SCOTTI F. (1997), *Cosa trarre da trent'anni di nuova psichiatria in Umbria per i prossimi trenta*, "Annali di Neurologia e Psichiatria", Vol. XCI(1): 85-98.

SCOTTI F. (ed.) (2002), *Osservare e comprendere*, "Quaderni di Psicoterapia Infantile", 46: 5-348.

Scheda sull'Autrice

Donatella Cozzi, nata a Udine il 22 giugno 1957, insegna antropologia culturale all'Università di Udine. Nel suo percorso si è occupata di depressione mentale (*Le imperfezioni del silenzio*, Roma-Acireale 2007), passaggi di età e medicalizzazione della pre-adolescenza (*Mad, Sad and Hormonal. Riflessione sul corpo dei preadolescenti e la costruzione dei discorsi medici*, "AM. Rivista della società italiana di Antropologia medica", 35-36, ottobre 2013; *Risky, Early, Controversial. Puberty in Medical Discourses*, "Social Science and Medicine", 143, 2015), del controverso concetto di Sindrome Italia (*Devozioni domestiche. La Sindrome Italia come forma di legittimazione sociale e cittadinanza biologica*, in MAZZEO R. (ed.), *Immigrate. Tra gabbie esteriori e interiori il potenziale trasformativo di sé*

e del mondo [2021], Milano-Udine). Si occupa di antropologia medica e antropologia applicata ai contesti educativi e formativi.

Riassunto

La cura dell'istituzione di cura. Sulla Nascita ed evoluzione di una psichiatria di comunità in Umbria, vol. II, di Francesco Scotti

Francesco Scotti è stato uno dei protagonisti del superamento dell'istituzione manicomiale e della creazione dei servizi territoriali in Umbria, una esperienza di grande forza innovativa che precede quando verrà poi realizzato con la legge 180/78. Nel libro *Nascita e evoluzione di una psichiatria di comunità in Umbria* egli presenta le tappe della psichiatria di comunità dal 1990 al 2010.

Parole chiave: psichiatria di comunità, de-istituzionalizzazione psichiatrica, servizi psichiatrici territoriali, riforma psichiatrica in Umbria 1990-2010

Resumen

El cuidado de la institución que cuida. Sobre Nacimiento y evolución de la psiquiatría comunitaria en Umbría, vol. II, de Francesco Scotti

Francesco Scotti es uno de los protagonistas de la de-institucionalización asilar y de la creación de los servicios de salud mental en la Umbría, una experiencia de grande fuerza innovadora que anticiparon lo que a sido realizado con la Ley 180/78. En el libro *Nacimiento y desarrollo de una psiquiatría de comunidad en Umbría* el Autor presenta las etapas de la psiquiatría de comunidad de 1990 hasta 2010.

Palabras clave: psiquiatría comunitaria, desinstitucionalización psiquiátrica, servicios psiquiátricos territoriales, reforma psiquiátrica en Umbría 1990-2010

Résumé

La prise en charge de l'établissement de santé. À propos de Naissance et évolution de la psychiatrie communautaire en Ombrie, vol. II, par Francesco Scotti

Francesco Scotti a été l'un des protagonistes du dépassement de l'hôpital psychiatrique et de la création des services dans le territoire en Ombrie, une expérience fortement innovante qui a précédé ce qui sera réalisée avec la Loi 180/78. Dans le livre *Naissance et évolution d'une psychiatrie de communauté en Ombrie*, L'Auteur présente les étapes de la psychiatrie de communauté dès 1990 à 2010.

Mots-clés: psychiatrie communautaire, désinstitutionnalisation psychiatrique, services psychiatriques territoriaux, réforme psychiatrique en Ombrie 1990-2010

*Di quale antropologia il mondo ha bisogno?
Confronto sulla sostenibilità delle prassi
antropologiche
Introduzione alla sezione monografica*

Michela Marchetti, Chiara Moretti, Stefania Spada

Oxfam Italia; Università degli Studi di Milano Bicocca; Università di Bologna
[michela.marchetti73@gmail.com; chiara.moretti@unimib.it; s.spada@unibo.it]

Abstract

What Kind of Anthropology Does the World Need? Discussion on the Sustainability of Anthropological Practices. Introduction to the Monographic Section

This monographic issue collects contributions that have experienced the complexity of co-operating within a logic of intervention (of research and/or work) that attempts to hold together self-reflexivity and a disciplinary posture anchored to a rigorous ethical-methodological approach. By reflecting on the efforts in the construction of alliances, on emotions, criticalities and dilemmas, the authors attempt to show how much, and at what cost, they have been able as anthropologists to act sustainably in contexts structured in terms of roles and mandates and characterised by a strong inter-professional hierarchy. We therefore propose an opening reflection, which we hope can be further developed in the future, seeking to answer the following question: what do we produce and construct when we claim to “be anthropologists” in our operational and research fields?

Keywords: responsibility, accidents, interprofessionality, reflexivity, positioning

Introduzione

Non è immediato restituire la genesi del presente monografico. Se, a livello pragmatico, l'idea ha iniziato a prendere consistenza a partire dai lavori del panel co-condotto nell'ambito del X Convegno Nazionale SIAA *Ripensare la sostenibilità attraverso l'antropologia applicata* tenutosi a Verona nel dicembre 2022¹, è altresì vero che il tema proposto – ovvero la tenuta del sapere antropologico nel momento in cui si traduce in un fare operativo e in dialogo

con altre professioni – è da tempo oggetto di riflessione e confronto tra colleghe/i². Ad alimentare gli scambi tra le curatrici di questa sezione monografica di AM 57 e successivamente tra le autrici qui invitate è stato tuttavia il dibattito che si è prodotto a partire dai lavori del panel veronese che, quanto meno nei nostri desiderata, intendeva creare uno spazio in cui poter riflettere liberamente rispetto a dubbi etici e metodologici esperiti sul campo (di ricerca o di lavoro). La *call* enucleava infatti un duplice livello di attenzione: *a*) come e con quali strumenti riflettere e agire operativamente nello scarto tra discorsi istituzionali/rappresentazioni pubbliche e le prassi che prendono vita in specifici contesti collaborativi; *b*) in senso riflessivo, sulla sostenibilità della disciplina e la sua applicazione negli spazi pubblici. Le suggestioni emerse (ma altresì quelle rimaste celate) dalle diverse presentazioni hanno infatti permesso di tracciare un *file rouge* tra alcune partecipanti al panel e altre colleghe che hanno preso parola verso la fine dei lavori. Le diverse presentazioni avevano, infatti, generato una sorta di polarizzazione tra diversi posizionamenti rispetto a cosa dovesse guidare l'operato dell'antropologo/a sul campo: chi, in nome del tanto agognato riconoscimento disciplinare e professionale era maggiormente disposto a vestire i panni dell' "esperto culturale", e chi attraverso misconoscimenti, fraintendimenti e talvolta incidenti sul campo veri e propri, aveva tentato di rivendicare l'utilità di una postura critico-riflessiva al fine di non tradire l'etica disciplinare e non soccombere al paradosso etnografico così descritto da de Martino (2002: 391):

o l'etnografo tenta di prescindere totalmente dalla propria storia culturale nella pretesa di "farsi nudo come un verme" di fronte ai fenomeni culturali da osservare, e allora diventa cieco e muto davanti ai fatti etnografici e perde, con i fatti da osservare, la propria vocazione specialistica; ovvero si affida ad alcune "ovvie" categorie antropologiche, assunte magari in un loro preteso significato "medio" o "minimo" o "di buon senso", e allora si espone senza possibilità di controllo al rischio di immediate valutazioni etnocentriche a partire dallo stesso livello della più elementare osservazione [...] L'unico modo di risolvere questo paradosso è racchiuso nello stesso concetto di incontro etnografico come duplice tematizzazione, del "proprio" e dell'"alieno".

Il tema al centro del Convegno, ovvero la sostenibilità, permetteva infatti di interrogarsi rispetto all'impatto del nostro sapere e saper fare ma altresì alle fatiche da questo derivanti, in primis la precarietà³ tanto accademica quanto professionale. Se fino a qualche anno fa, oggetto ricorrente di discussione nei panel dei convegni SIAC, SIAM, SIAA e ANPIA era la difficoltà di riconoscimento del sapere e dell'*expertise* antropologica, a Verona il focus

si era spostato: dall'estraneità della figura professionale alla percezione di una alienazione del ruolo. Negli ultimi anni, e questo è particolarmente vero per l'antropologia medica e per la cosiddetta antropologia delle migrazioni, è difatti notevolmente cresciuta la richiesta delle nostre specifiche competenze disciplinari; ciò che rimane tuttavia ancora sotto indagato è, a nostro avviso, l'impatto sia emotivo sia deontologico causato dallo scarto tra le aspettative della committenza, o degli altri saperi professionali con cui ci relazioniamo, e la nostra reale funzione. Quanto queste aspettative stressano la coerenza metodologica e determinano questioni etiche⁴ spinose? Se e come, alla luce di rapporti di forza sbilanciati – ove spesso la nostra specificità sconta atteggiamenti riduzionistici e appropriazione indebita di concetti da parte di altre professioni – riusciamo a smarcarci e a quale costo (individuale e disciplinare)? Possiamo rimanere fedeli alla postura dell'umanesimo etnografico demartiniano quando siamo chiamati/e a operare in contesti delicati, ove la dignità delle persone rischia di essere, o è già stata, lesa? Cosa può comportare il tentativo di perseguire tale fedeltà su un piano professionale e personale, quindi in termini di "sostenibilità della propria vita" (in primis economici)?

Attraverso risposte caleidoscopiche, i contributi raccolti in questo numero monografico tentano di rispondere agli interrogativi da noi sollevati. Le autrici forniscono stralci di incontri etnografici che, oltre a restituire la complessità di ambiti di ricerca/lavoro interdisciplinari, per mezzo delle emozioni⁵ esperite divengono auto-analitici rispetto al proprio ruolo e posizionamento. Crediamo infatti che «dirigersi verso il mondo emozionalmente significa averne coscienza» (SARTRE in PANDOLFI 1991: 70); in questo senso, i contributi sono intrisi di emozioni, più o meno esplicitate, che diventano strumento per comprendere tanto il contesto studiato, o in cui si è chiamate a operare, quanto per costruire una deontologia appropriata, confermando quanto «l'osservazione partecipante è un modo di studiare con le persone. Non si tratta di descrivere altre vite ma di unirsi a loro nel compito comune di trovare dei modi di vivere» (INGOLD 2020: 20). Gli articoli possono così essere intesi come resoconti situati che rimandano a "relazioni profonde":

E ancora, non è forse arrivato il momento di riaffermare il posto dell'antropologia e dei saperi profondi della cultura, di associare la *deep culture* di Geertz alla *deep knowledge* che noi rivendichiamo? Di attestare, nell'epoca di un behaviourismo e di un cognitivismo alquanto schematici e riduttivi, che la produzione di conoscenze sulle culture umane e sui loro membri debba adeguarsi alla sofisticata articolazione dei mondi e delle esperienze con tutta la complessità e la diversità che le sono proprie? Di riconoscere che

questo lavoro ha a che fare con la *deep relationship*, con le relazioni vissute, fatte di pressioni e negoziazioni, aspettative e delusioni, reciprocità e ostilità, comprensione e incomprensione? (SAILLANT, KILANI, BIDEAU 2012: 31).

Divenire “giunti”⁶: esperienze e tentativi

Spaziando dall’antropologia medica applicata alla salute globale (Mazzeo), passando per la formazione professionale dell’antropologia medica (Cozzi), transitando sulle richieste di operatività connesse alla tutela dei diritti fondamentali dei richiedenti protezione internazionale (Spada e Pitzalis) per giungere, infine, a un ripensamento delle metodologie di ricerca a partire dal ruolo delle emozioni provate dai s-oggetti del campo tanto quanto dalla ricercatrice (Sanò), è possibile individuare connessioni e nuclei ricorsivi che connettono i diversi saggi che compongono questa sezione monografica.

Il primo elemento comune ai contributi è che questi, seppur partendo da campi e posizionamenti diversi, esplorano tematiche connesse alle diverse questioni economiche, lavorative, giuridiche, ambientali e soggettive che informano la salute intesa nella sua accezione multidimensionale, dunque non solo strettamente correlata ad aspetti prettamente sanitari, così come del resto già da tempo espresso attraverso il concetto di “sindemia” (SINGER *et al.* 2017). Una visione composita della salute, spesso intrecciata allo spinoso concetto di “dignità” che riconosce la necessità e l’urgenza, sentita oggi più che mai, di promuovere strategie mirate a individuare (e lottare contro) i processi di erosione dei diritti fondamentali e dei beni comuni (SEPPILLI 2014). Lavorare sulle questioni che le autrici qui propongono comporta così un coinvolgimento pratico, fintanto che esistenziale, con gli altri:

È prendere parte al mondo più che arrogarsi il potere esclusivo di spiegarlo. L’antropologia non aspira né alla mera riduzione dei fatti in puri dati né a convertirli in prodotti o in ciò che le ricerche a carattere politico descrivono come output. [...] Il vero contributo dell’antropologia non è nella sua letteratura ma nella sua capacità di trasformare le vite. Questo è il motivo per il quale l’idea di una antropologia applicata non suscita grande attrattiva all’interno della disciplina. Non è che vogliamo tenere la nostra conoscenza solo per noi pura e incontaminata dall’uso, semplicemente pensiamo che non può esserci conoscenza se non quella che nasce dal nostro coinvolgimento pratico con gli altri. Perché ciò che motiva gli antropologi, in ultima istanza, non è una pretesa di conoscenza ma un’etica della cura (INGOLD 2020: 107).

Tale “etica della cura”, a nostro avviso, può rintracciarsi sia nel posizionamento che le autrici cercano di mantenere, con tutte le conseguenze del caso, sia nei tentativi di restituzione dello stesso, qui raccolti. Nei diversi contributi si rintraccia infatti una postura (di ricerca o di “applicazione” del sapere) che consente di scorgere ciò che Seppilli definiva come “uso sociale della ricerca sociale”, ossia l’impegnarsi a «tenere sempre in conto, sul terreno etico-politico, che l’uso delle conoscenze emerse dalla ricerca sociale si determinano entro precisi quadri di egemonia e di potere; essere consapevoli di tali dinamiche; saperle leggere nel presente; non essere neutrali» (COZZI, DEI 2020: 4). La necessità di assumere una postura attenta e critica – che si rafforza grazie a un lungo e articolato “stare” nei processi sottesi e strutturanti i fenomeni indagati – consente qui di riflettere su cosa l’antropologia produce, o dovrebbe produrre, consentendo di riconoscere al contempo nell’“incidente” (o nell’imprevisto) un momento che può assumere valore e significati plurimi quanto più si è disposte all’esercizio dell’autoriflessività.

L’incidente infatti diventa un momento che permette, come nel caso descritto da Giuliana Sanò, di intercettare il valore politico dei desideri degli interlocutori/trici incontrati sul campo, di stare (seppur scomodamente) in una relazione che può aprire nuove strade interpretative, nonché di riflettere sul ruolo delle proprie emozioni sul campo e su quanto a queste stesse spesso non venga concesso uno spazio di riconoscibilità nei “prodotti” della ricerca antropologica. Ma l’incidente diventa centrale anche in un ulteriore senso. Il racconto di Donatella Cozzi sull’esperienza svolta in ambito formativo con i professionisti sanitari consente di ragionare su come un “imprevisto” avvenuto durante un corso di formazione ECM si configuri come la possibilità di riflettere su ciò che, come antropologa “chiamata” da una committenza, non si è più disposti a fare. La riflessività che dovrebbe caratterizzare la formazione (non solo in ambito sanitario) diventa così un mezzo attraverso cui ragionare, nuovamente, sulla sostenibilità dell’antropologia e sui suoi prodotti “pratici”. La questione che tale saggio solleva è così la seguente: facciamo ciò che ci chiedono perché “finalmente” ce lo stanno chiedendo? Oppure possiamo, e dobbiamo, piuttosto tendere verso una reale riformulazione delle richieste correndo tuttavia il rischio di perdere quegli spazi ancora oggetto di faticose e non scontate rivendicazioni entro gli steccati disciplinari accademici? Indirettamente, la risposta a queste domande deriva dai contributi di Stefania Spada e Silvia Pitzalis, i quali mostrano le sfide poste da una strumentalizzazione dei concetti e delle metodologie disciplinari che inevitabilmente conduce a

malintesi e momenti di forte tensione, anche emotiva. Muovendosi in contesti ad alta domanda di operatività, le due autrici restituiscono, con molta onestà⁷, l'impatto di ordini discorsivi e di governance che mal si coniugano con l'attitudine critico-riflessiva che entrambe intendono mantenere. La "vicenda del test culturale", posta al centro della riflessione proposta da Stefania Spada, mostra in questo senso quanto possa essere rischioso, ma al contempo decisamente necessario, constatare non solo l'inappropriatezza ("irragionevolezza" nel saggio) delle domande che talvolta ci vengono poste interrogando così il nostro ruolo, ma altresì le trappole derivanti da un dialogo interprofessionale viziato da rapporti di forza disciplinari sbilanciati. La fatica, tutt'ora esistente, nel tessere alleanze con altri saperi nei termini di pari autorevolezza – sebbene possibile come restituito da Agata Mazzeo – pare divenire insostenibile nel momento in cui a essere messa in discussione è la stessa vicinanza disciplinare. Nel contributo di Silvia Pitzalis, infatti, emerge in modo inequivocabile il peso di una postura consapevole circa l'incoerenza tra mandato lavorativo e funzioni reali richieste; se inizialmente l'*agency* dell'autrice prende corpo attraverso un tentativo di azione trasformativa, questa, proprio poiché nel tempo silenziata e marginalizzata da parte della *governance*, diviene causa scatenante di quella che appare una resa ma che al contempo può essere letta come scelta cosciente – benché dolorosa – di coerenza etico-metodologica. Il tema delle alleanze si rintraccia infine anche nelle riflessioni proposte da Agata Mazzeo. In questo caso, la convergenza di intenti dei diversi soggetti (medici, attivisti e ricercatrice) permette di tessere un dialogo che riconosce e si fonda sulla ricchezza di una dimensione plurale. Ciò nonostante, anche in questo caso, il sapere antropologico può incorrere in momenti di tensione allorché la propria specificità – di sguardo e postura – viene semplificata o travisata.

Ognuno dei contributi restituisce quindi uno sforzo inter-dialogico teso verso una "consilienza" (PIZZA, SCHIRIPA 2023) che cerca di dare «alla resistenza i caratteri del comune» (SIMONETTI 2023: 133) alla luce di uno scopo pensato come condiviso; «prendere per oggetto lo studio dell'oggetto» (BOURDIEU 1988) nei diversi contributi sembra rimandare a un vero e proprio movimento, tanto metaforico quanto reale: compiere "un passo di lato" (Sanò) per essere vigili, similmente per quanto avviene con l'equiprossimità attraverso il processo del deutero-apprendimento batesoniano (Cozzi); "muoversi verso" sia per smontare le logiche di una "strumentalità sbilanciata" (Spada) sia per rinforzare una mobilitazione plurale (Mazzeo); "dirigersi fuori" (Pitzalis) nel momento in cui qualsiasi azione ci viene

negata. Le autrici, quindi, in modo più o meno manifesto, «agiscono in modo antropologico nei termini di estensione dell'impegno critico con la cultura e con il potere» (CORNWALL 2018: 16); in questo senso, sebbene in modalità non univoca e con diversi gradi di esternazione, le azioni informate restituite possono essere pensate come «una forma di attivismo inteso come agire sul mondo per cambiarlo» (*ibid.*). In senso più generale, l'azione trasformativa che emerge si pone nel solco «di una svolta metodologica utile, sana, finalizzata a ripensare il senso del proprio mestiere come ogni buon artigiano dovrebbe fare» (AIME 2007: 49).

I contributi che compongono questa sezione monografica presentano così una tensione riflessiva sull'utilità del sapere e del saper fare antropologico che proprio mantenendo nelle restituzioni sul proprio operato le contraddizioni, i dilemmi, le difficoltà fintanto che gli incidenti, contribuiscono alla produzione di:

un sapere che travalichi l'esperienza ordinaria [...] un sapere che rappresenti esso stesso una nuova forma di vita, capace di aprire prospettive, evidenziare biforcazioni, individuare punti di rottura, delineare possibilità. Una tale antropologia non entra necessariamente in contraddizione con la domanda sociale e con il fine della restituzione. La produzione di un sapere generale sulle forme di vita può solo avvantaggiare le collettività e i singoli coinvolti nella costruzione e nella circolazione dei diversi saperi (SAILLANT, KILANI, BIDEAU 2012: 46).

Ci auguriamo che il presente monografico e i “vissuti operativi” che le autrici hanno cercato di restituire possano essere compresi e inclusi nel dibattito su tali tematiche, consapevoli, nella migliore delle ipotesi, di essere collettivamente riuscite semmai a sollevare solo alcune questioni, senza pretesa alcuna di fornire risposte compiute. Solo ragionando insieme e confrontando le nostre esperienze riteniamo sia possibile immaginare modalità altre maggiormente sostenibili di abitare gli spazi in cui siamo chiamati/e a operare; auspichiamo quindi che questo monografico divenga solo la battuta iniziale di un dialogo a venire.

Note

⁽¹⁾ Intitolato *Di quale antropologia il mondo ha bisogno? Confronto sulla sostenibilità delle prassi antropologiche in dialogo con altri saperi* e curato da Michela Marchetti, Chiara Moretti, Stefania Spada, *discussant* Selenia Marabello. Il lavoro che ha portato tanto all'ideazione e conduzione del panel, quanto al coordinamento del presente monografico rende impossibile una distinzione netta dei contributi individuali. Lo stesso vale per la concettualizzazione, scrittura e revisione di questa introduzione che ha visto

le autrici contribuire in maniera paritaria; l'ordine dei nomi pertanto riflette il solo ordine alfabetico.

⁽²⁾ Sicuramente l'ambito che più ha visto proliferare una discussione in tal senso è quello antropologico medico; si rimanda quanto meno a Bartoli e Falteri (1994), Seppilli (1996, 2003, 2014), Quaranta e Ricca (2012), Pizza e Minelli (2019), Eugeni e Lupo (2019), Pizza (2020), Segneri e Castaldo (2022). In senso estensivo rispetto alle applicazioni dell'antropologia si veda Tarabusi (2019).

⁽³⁾ Si rimanda a Vesce, Falconieri (2023).

⁽⁴⁾ Per le questioni etiche emergenti nel contesto nazionale si rimanda a Biscaldi (2016), Guerzoni e Toro Matuk (2023).

⁽⁵⁾ Un tema, quello delle emozioni, che sebbene abbia visto un certo numero di riflessioni in antropologia – già a partire dagli scritti, per citarne solo alcuni, di Rosaldo (1984), Pandolfi (1991), Lutz e White (1986), Scheper-Hughes e Lock (1987), Lyon (1995) – continua tuttavia a rimanere attualmente poco indagato (PUSSETTI 2005) soprattutto per ciò che concerne il loro ruolo attivo nell'incontro etnografico.

⁽⁶⁾ In architettura, il termine indica una discontinuità intenzionale fra due elementi accoppiati di una struttura oppure un elemento costruttivo che consente un accoppiamento, un collegamento stabilendo continuità tra due o più elementi.

⁽⁷⁾ Scrivere onestamente, facendo riferimento anche a fatti scomodi o che ci hanno segnato profondamente non è scontato. Se questo aspetto sembra esclusivamente legato alla tipologia di performance scientifica e ai perimetri della sua adeguatezza, riteniamo che invece debba essere messo in dialogo, sempre nel solco della sostenibilità, con il ritmo incalzante richiesto tanto dall'accademia quanto dalle eventuali committenze.

Bibliografia

AIME M. (2007), *Sarà poi davvero un mestiere*, pp. 43-60, in M. AUGÉ, *Il mestiere dell'antropologo*, Bollati Boringhieri, Torino.

BARTOLI P., FALTERI P. (1994), *Usage sociale de l'anthropologie. Pour un éloge de la formation*, "Ethnologie Française", Vol. XXV(3): 531-547.

BISCALDI A. (ed.) (2016), *Etiche della ricerca in antropologia applicata*, "Antropologia Pubblica", Vol. II(2).

BOURDIEU P. (1988), *Préface*, pp. 11-14, in P. RABINOW, *Un ethnologue au Maroc: réflexions sur une enquête de terrain*, Hachette, Paris.

CASTALDO M., SEGNERI M.C. (ed.) (2022), *Antropologhe in cors(i)a. La professione dell'antropologo medico nella sanità pubblica italiana*, Licosia, Ogliastro Salento.

CORNWALL A. (2018), *Acting Anthropologically. Notes on Anthropology as Practice*, "Antropologia Pubblica", Vol. IV(2): 3-20.

COZZI D., DEI F. (2020), *Il buon uso sociale dell'antropologia medica: un'antropologia per capire, per agire, per impegnarsi*, "La Ricerca Folklorica", 75: 3-10.

- DE MARTINO E. (2002) [1977], *La fine del mondo. Contributo all'analisi delle apocalissi culturali*, Einaudi, Torino.
- EUGENI E., LUPO A. (eds.) (2019), *Sezione monografica. Il contributo dell'antropologia alla riconfigurazione delle pratiche mediche*, "L'Uomo", Vol. IX(1).
- GUERZONI C.S., TORO MATUK V.L. (eds.) (2023), *Dialoghi sull'etica. Discorsi e pratiche della ricerca in antropologia*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 56: 155-173.
- INGOLD T. (2020), *Antropologia. Ripensare il mondo*, Meltemi, Milano.
- LYON M.L. (1995), *Missing Emotion: The Limitations of Cultural Constructionism in the Study of Emotion*, "Cultural Anthropology", Vol. X(2): 244-263.
- LUTZ C, WHITE G. M. (1986), *The Anthropology of Emotions*, "Annual Review of Anthropology", Vol. XV: 405-436.
- PANDOLFI M. (1991), *Itinerari delle emozioni. Corpo e identità femminile nel Sannio Campano*, Franco Angeli, Milano.
- PIZZA G., SCHIRRIPIA P. (eds.) (2023), *Consilienza. Una prospettiva di conoscenza fra l'antropologia e le altre discipline*, Nuova Mnemosyne, Argo, Lecce.
- PIZZA G., MINELLI M. (eds.) (2019), *Usi sociali dell'antropologia medica*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 47-48: 13-30.
- PIZZA G. (2020), *L'antropologia di Gramsci. Corpo, natura, mutazione*, Carocci, Milano.
- PUSSETTI C. (ed.) (2005), *Emozioni*, "Antropologia", 6, Meltemi, Milano.
- QUARANTA I., RICCA M. (2012), *Malati fuori luogo. Medicina interculturale*, Raffaello Cortina, Milano.
- ROSALDO M. (1984), *Toward an Anthropology of Self and Feeling*, pp. 137-157, in R.A. SHWEDER, R.A. LEVINE (eds.), *Culture Theory: Essays on Mind, Self and Emotion*, Cambridge University Press, Cambridge.
- SAILLANT F., KILANI M., BIDEAU F.G. (2012) [2011], *Per un'antropologia non egemonica. Il manifesto di Losanna*, Elèuthera, Milano.
- SCHEPER-HUGHES N., LOCK M. (1987), *The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology*, "Medical Anthropology Quarterly", Vol. I(1): 6-41.
- SEPPILLI T. (1996), *Antropologia medica: fondamenti per una strategia*. "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 1-2: 7-22.
- SEPPILLI T. (2003), *L'antropologia medica "at home": un quadro concettuale e la esperienza italiana*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 15-16: 11-32.
- SEPPILLI T. (2014), *Antropologia medica e strategie per la salute. Relazione introduttiva al Convegno*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 37: 17-31.
- SIMONETTI A. (2023), *Il molteplice come metodo. La pluralità come dimensione di ricerca*, pp. 133-145, in G. PIZZA, P. SCHIRRIPIA (eds.), *Consilienza. Una prospettiva di conoscenza fra l'antropologia e le altre discipline*, Nuova Mnemosyne, Argo, Lecce.
- SINGER M. et al. (2017), *Syndemics and the Biosocial Conception of Health*, "The Lancet", Vol. 389 (10072): 941-950.
- TARABUSI F. (ed.) (2019), *Senso condiviso Sapere antropologico e altre expertise professionali*, "Antropologia Pubblica", V(1).

VESCE C., FALCONIERI I. (eds.) (2023), *FORUM Precarizzazione delle sfere della vita, lavoro accademico e professionalizzazione dell'antropologia: autoetnografie ed etnografie retrospettive a confronto*, "Antropologia pubblica", Vol. IX(1-2).

Scheda sulle Autrici

Michela Marchetti è nata a Città di Castello nel 1973. Lavora attualmente ad Oxfam Italia, svolgendo attività di ricerca, formazione e intervento su e con le tante presenze internazionali che abitano e attraversano il nostro Paese. Ha lavorato, come collaboratrice di ricerca, nella Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute (Perugia), presieduta da Tullio Seppilli, svolgendo ricerche nell'ambito della salute sessuale, riproduttiva e del lavoro di cura. Con il Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale dell'Università di Bologna e con il Centro Salute Globale della Regione Toscana si è occupata di richiedenti e titolari di protezione internazionale. Ha pubblicato articoli sulla salute sessuale e riproduttiva, sul lavoro di cura e i fattori di rischio per la salute delle badanti, su strumenti antropologici per la presa in cura delle sofferenze psichiche, sugli usi sociali dell'antropologia, in particolare sull'antropologia applicata ai contesti di cura e agli spazi sanitari.

Chiara Moretti è nata ad Atessa nel 1983. Ha conseguito il Dottorato di Ricerca presso l'Università di Strasburgo in co-tutela con l'Università degli Studi di Perugia. È attualmente assegnista di ricerca presso il Dipartimento di Scienze Umane per la Formazione "Riccardo Massa", Università degli Studi di Milano Bicocca, docente a contratto presso lo stesso Dipartimento e presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Brescia. Negli ultimi anni ha condotto ricerche etnografiche, in Italia e in Francia, focalizzate sull'approccio biomedico alle condizioni da dolore cronico femminili, sull'esperienza di malattia nella fibromialgia e nel Long-Covid; la sua ultima indagine etnografica si è concentrata sulla formazione dei medici. Autrice di *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica* (Pisa 2019), di *Il senso della colpa ai tempi del Covid-19* (Milano 2020) e di saggi pubblicati su riviste nazionali e internazionali.

Stefania Spada è nata a Imola (BO) il 9 ottobre 1982. Attualmente è docente a contratto dell'Università di Bologna nell'insegnamento propedeutico alla Law Clinic "Vittime, Discriminazioni e Diritto" del Dipartimento di Giurisprudenza e nel corso di Specializzazione per il sostegno del Dipartimento di Scienze dell'Educazione. Laureata in Antropologia ed Etnologia Culturale e specializzata in antropologia medica, ha conseguito il dottorato di ricerca in Diritto e Nuove Tecnologie - Curriculum Bioetica con una ricerca etnografica sul consenso informato e il diritto alla salute dei pazienti migranti nel 2015. Si occupa del fenomeno migratorio, della tutela dei diritti dei non-cittadini, dei processi di esclusione e discriminazione. Autrice di contributi aventi per oggetto l'esigibilità sostanziale dei diritti fondamentali dei soggetti migranti, in particolare forzati. Dal 2005 al 2014 ha lavorato come operatrice e mediatrice nei servizi sociali e sanitari per i migranti. Dal 2011 al 2018 ha svolto attività di ricerca-azione in contesti istituzionali (sanitari e legali).

Riassunto

Di quale antropologia il mondo ha bisogno? Confronto sulla sostenibilità delle prassi antropologiche. Introduzione alla sezione monografica

Il volume monografico raccoglie contributi che hanno sperimentato la complessità del co-operare in una logica di intervento (di ricerca e/o di lavoro) che tenta di tenere insieme autoriflessività e una postura disciplinare ancorate a un'etica-metodologica rigorosa. Attraverso la riflessione sulle fatiche nella costruzione di alleanze, emozioni, criticità e dilemmi, le autrici cercano di restituire quanto, a quale costo, si è state capaci come antropologhe di agire in modo sostenibile in contesti caratterizzati da una forte gerarchia interprofessionale e strutturati dal punto di vista dei ruoli e dei mandati. Proponiamo quindi una prima riflessione, che ci auspichiamo possa essere ulteriormente alimentata nel futuro, nel tentativo di rispondere alla seguente domanda: cosa produciamo e costruiamo quando nei nostri campi operativi e di ricerca rivendichiamo l'“essere antropologhe/i”?

Parole chiave: responsabilità, incidenti, interprofessionalità, riflessività, posizionamento

Resumen

¿Qué antropología necesita el mundo? Comparación sobre la sostenibilidad de las prácticas antropológicas. Introducción a la sección monográfica

Este monográfico reúne contribuciones que han experimentado la complejidad de cooperar en una lógica de intervención (investigación y/o trabajo) que intenta mantener unidas la autorreflexividad y una postura disciplinar anclada en un riguroso enfoque ético-metodológico. Al reflexionar sobre las fatigas en la construcción de alianzas, emociones, criticidad y dilemas, los autores intentan restituir cuánto, a qué costo, uno ha sido capaz como antropólogo de actuar sustentablemente en contextos caracterizados por una fuerte jerarquía interprofesional y estructurados desde el punto de vista de roles y mandatos. Proponemos, pues, una primera reflexión, que esperamos pueda seguir alimentándose en el futuro, en un intento de responder a la siguiente pregunta: ¿qué producimos y construimos cuando pretendemos “ser antropólogos” en nuestros ámbitos operativos y de investigación?

Palabras clave: responsabilidad, incidentes, interprofesionalidad, reflexividad, posicionamiento

Résumé

De quelle anthropologie le monde a-t-il besoin ? Comparaison sur la durabilité des pratiques anthropologiques. Introduction à la section monographique

Cette section monographique rassemble des contributions qui ont expérimenté la complexité de coopérer dans une logique d'intervention (recherche et/ou travail)

qui tente de tenir ensemble l'autoréflexivité et une posture disciplinaire ancrée à une approche éthique et méthodologique rigoureuse. En réfléchissant sur le travail de construction d'alliances, sur les émotions, criticité et dilemmes, les autrices tentent de restituer combien, à quel prix, on a pu, en tant qu'anthropologue, agir durablement dans des contextes caractérisés par une forte hiérarchie interprofessionnelle et structurés du point de vue des rôles et des mandats. Nous proposons donc une première réflexion, que nous espérons de pouvoir approfondir ultérieurement à l'avenir, en essayant de répondre à la question suivante: que produisons-nous et que construisons-nous lorsque nous revendiquons «d'être anthropologues» dans nos champs opérationnels et de recherche?

Mots-clés: responsabilité, incidents, interprofessionnalité, réflexivité, positionnement

Incontri e scambi fra saperi

Sulla necessità di un approccio partecipativo e transdisciplinare alle questioni di salute pubblica ambientale, in una prospettiva globale

Agata Mazzeo

Università di Bologna
[agata.mazzeo2@unibo.it]

Abstract

Encounters and Exchanges among Knowledges. On the Need for a Participatory and Transdisciplinary Approach to Environmental Public Health Issues, in a Global Perspective

The article is based on a long-term multi-sited ethnography, conducted across Italy and Brazil, and focuses on the practices of activism of citizens and workers exposed to asbestos and involved in experiences of asbestos-related illness, risk and bereavement. In particular, a reflection is proposed on the need for a participatory and transdisciplinary approach to environmental public health issues starting from the consideration of the mobilization of a group of workers in the railway industry and a personal experience of collaboration and dialogue with activists and researchers, in particular epidemiologists, involved in the field of environmental public health.

Keywords: environmental disasters, care, multi-sited ethnography, global public health, asbestos

Introduzione

Le riflessioni che mi appresto a condividere tramite il presente articolo emergono da una personale esperienza di ricerca etnografica multi-situata in occasione della quale ho approfondito, a partire da una prospettiva elaborata nell'ambito dell'antropologia critica della salute, lo studio dei processi attraverso cui i disastri socio-ambientali provocati dal mercato dell'amianto si attuano e sono vissuti, denunciati e contrastati a livello locale. Tali processi possono essere considerati come paradigmatici di quei lenti, a volte invisibili, spesso silenziati, disastri socio-ambientali provocati

da una molteplicità di produzioni di un mercato globale tossico che ha un impatto devastante sulla salute, in particolare quella delle fasce più vulnerabili della popolazione (HOFRICHTER 2003). La prospettiva globale è apparsa necessaria per situare quanto indagato nella complessa rete di dinamiche transnazionali che caratterizzano, allo stesso tempo, i processi sia di disastro sia di attivismo amianto-correlati.

Dopo un iniziale accenno al dibattito antropologico sui temi, quanto mai attuali, riguardanti il rapporto fra salute, ambiente e società, nella prima parte, mi riferirò alla mobilitazione messa in atto tra la fine degli anni Settanta e gli inizi degli anni Ottanta del Novecento da un gruppo di lavoratori esposti all'amianto presso le Officine Grandi Riparazioni (OGR) di Bologna, e al dialogo che i lavoratori, in quel contesto, hanno instaurato con professionisti, afferenti a istituzioni pubbliche, impegnati nella ricerca a tutela della salute nei luoghi di lavoro. Ho potuto analizzare tali pratiche nel corso di una ricerca storico-etnografica realizzata fra il 2019 e il 2021 con gli attivisti dell'Associazione Familiari e Vittime dell'Amianto Emilia-Romagna (AFÉVA ER), i quali avevano affidato a me, in qualità di antropologa e a Ernesto Vaggi, in qualità di storico, il compito di ricostruire le storie di amianto, lotte e lavoro che hanno attraversato le OGR di Bologna, dagli inizi del Novecento fino ad oggi¹. In particolare, in questa sede mi concentrerò sul ruolo dei lavoratori delle OGR di Bologna nei processi di costruzione del sapere biomedico e dell'evidenza epidemiologica riguardanti l'impatto dell'esposizione all'amianto sulla salute.

Nella seconda parte, farò riferimento ad una personale esperienza di dialogo, avviato nel 2015, con ricercatori, in particolare epidemiologi, impegnati nel campo della salute pubblica ambientale.

Le esperienze a cui farò riferimento sono presentate con l'intento di contribuire alla riflessione sulla necessità di un approccio partecipativo e transdisciplinare alle questioni di salute pubblica, ambientale e globale; esse sono esemplificative di un necessario lavoro che consiste innanzitutto nell'assumersi l'impegno a esplicitare e "tradurre" significati e parole, ascoltare e voler comprendere le prospettive altrui, dialogare con tutti gli attori sociali coinvolti, con l'obiettivo di dare ognuno il proprio contributo a quel movimento per la giustizia sociale che è la salute pubblica (FARMER *et al.* 2013).

Posizionamento e contesto di ricerca

Nel presente articolo mi riferirò a esperienze vissute nell'ambito di una ricerca etnografica multi-situata, iniziata nel 2009 e condotta fra l'Italia e il Brasile, concentrandomi, in particolare sullo studio condotto a Bologna, con Vaggi e gli attivisti dell'AFEVA ER (cfr. MAZZEO, VAGGI 2021), e sul dialogo portato avanti negli anni con ricercatori operanti nell'ambito della salute pubblica globale da prospettive differenti da quelle antropologiche.

Quello bolognese ha rappresentato il quarto e ultimo contesto di una ricerca iniziata nella mia città d'origine e conclusasi, almeno per il momento, nella mia "città d'adozione". Le mie precedenti ricerche hanno avuto luogo a Bari nel 2008-2009, a Casale Monferrato (Alessandria) nel 2012 e a Osasco (São Paulo, Brasile) nel 2014-2015. I tre siti precedentemente indagati erano stati scelti come contesti di ricerca in quanto interessati da pratiche di attivismo ed esperienze di quelli che definisco processi di disastro amianto-correlati per l'inquinamento prodotto dalle attività svolte presso i locali cementifici dei marchi Fibronit (Bari) e Eternit (Casale Monferrato e Osasco) (cfr. MAZZEO 2014, 2017, 2020, 2021a, 2021b).

Le esperienze e gli incontri precedenti non solo hanno condizionato e reso possibile l'ultima indagine, ma ne hanno favorito la stessa ideazione. Sulla base di collaborazioni e scambi avviati negli anni precedenti², la ricerca a Bologna è stata ideata con l'obiettivo, posto dall' AFEVA ER, di ricostruire e rendere pubbliche le storie di amianto, lotte e lavoro vissute dai ferrovieri delle OGR, dagli anni passati fino ai giorni nostri. Rispetto alle precedenti esperienze di ricerca, quella realizzata a Bologna si è differenziata per l'esplicita dimensione collaborativa, sperimentale e pubblica che l'ha caratterizzata in ogni sua fase. Per la prima volta, mi sono trovata a strutturare una ricerca mossa non da un personale interesse di studio, bensì da un'esigenza che mi era stata posta e che avevo accettato di fare mia. La dimensione sperimentale ha riguardato la combinazione di due differenti approcci (quello storico e quello etnografico) e, ancora di più, la restituzione di quanto emerso attraverso linguaggi e materiali con cui prima d'allora non mi ero mai cimentata, come quello audiovisivo. Infatti, le interviste in profondità da me condotte nell'ambito della ricerca hanno costituito la base per la realizzazione di un documentario, di cui ho curato il montaggio. La dimensione pubblica, infine, intrinseca alla ricerca stessa, si è resa esplicita nella messa a disposizione del materiale prodotto per la realizzazione di progetti scolastici, rappresentazioni teatrali e performance musicali. La ricerca etnografica condotta a Bologna fra il 2019 e il 2021

si è basata su 9 interviste in profondità, sei delle quali realizzate e videoregistrate nel mese di novembre 2019. In questa sede si proporranno brevi citazioni di quelle interviste, analizzate e riportate in maniera più estesa nel volume realizzato con Ernesto Vaggi (MAZZEO, VAGGI 2021).

Al momento, al di là delle occasioni di ricerca, formalizzate attraverso incarichi di lavoro ormai conclusi, permangono le relazioni intessute negli anni con gli attivisti, i ricercatori e i tecnici della salute incontrati a Bologna, così come negli altri contesti. Con essi ho avuto modo di riflettere su ciò che in parte mi accingo a condividere tramite il presente articolo, vale a dire sul fatto che le questioni di salute pubblica ambientale debbano essere necessariamente affrontate a partire da uno scambio fra saperi e da un approccio transdisciplinare. Infatti, qualsiasi approccio che non tenga conto della “conoscenza esperienziale” (BLUME 2017) di una problematica da parte di un gruppo interessato, o che non sia aperto alla commistione degli approcci provenienti da differenti prospettive, difficilmente potrà portare ad effettive ed efficaci prese in carico della stessa problematica. A tal proposito, la lotta dei ferrovieri delle OGR di Bologna, e in più in generale degli attivisti anti-amianto e di coloro che si adoperano per la proibizione globale dell'amianto, rappresenta a mio parere uno stimolante esempio di un fruttuoso dialogo da portare avanti.

Antropologia, ambiente e salute

Qualsiasi discorso sulla salute ambientale non può prescindere da un riferimento alle dinamiche di lotta e inquinamento legate a produzioni e lavorazioni tossiche. Non a caso, s'inizia a parlare di salute ambientale quando iniziano a manifestarsi i primi effetti dei processi di industrializzazione sulla salute, nel Regno Unito prima, a partire dalla seconda metà dell'Ottocento, e negli Stati Uniti d'America poi, agli inizi del Novecento, quando medici e ispettori iniziano a mettere in relazione morti precoci e malattie a esposizioni a sostanze nocive nei luoghi di lavoro (SINGER 2016b).

Anche in Italia, discorsi e pratiche riguardanti la salute ambientale s'innescono sulle conoscenze e le denunce sollevate nell'ambito della medicina del lavoro, il cui dibattito si è animato soprattutto a partire dalla seconda metà dell'Ottocento (CARNEVALE, BALDASSERONI 1999). Gradualmente, le stesse concezioni di “medicina del lavoro” e di salute dei lavoratori si ampliarono: da una concezione della medicina del lavoro come medicina preventiva di traumi, intossicazioni e ferite sul luogo di lavoro si passò all'idea

di una medicina che non avrebbe potuto ignorare gli aspetti sociali ed economici che apparivano determinanti per la salute della popolazione lavoratrice, in quanto le condizioni di miseria in cui essa viveva rappresentavano la causa principale dell'alto tasso di mortalità registrato fra i lavoratori, in particolare, fra i più giovani, i minori e le donne.

Nelle parole di Cosmacini: «il concetto di lavoro non poteva prescindere dalle categorie sociali della miseria e del progresso: la miseria debilitava la forza-lavoro, il progresso esigeva un super-lavoro debilitante. Per questo malattia professionale era sinonimo di malattia sociale» (COSMACINI 1999: xi) e, di conseguenza, si rendeva sempre più necessario compiere un passo decisivo, quello dalla “medicina del lavoro” alla “medicina per i lavoratori”. In tale direzione si sarebbero poi mossi tecnici della salute, operai e ricercatori che avrebbero preso parte alle lotte portate avanti dal movimento operaio in Italia a partire dagli anni Sessanta e Settanta del Novecento, ampliando ulteriormente il campo di azione e riflessione con la considerazione della salute ambientale come profondamente intrecciata alla salute dei e per i lavoratori. L'antropologia medica in particolare e l'antropologia culturale più in generale hanno indagato a lungo e approfonditamente il rapporto fra ambiente, salute e società e la salute ambientale rappresenta oggi un campo di interesse e azione quanto mai attuale e urgente, in particolare, per l'antropologia medica, che dalla salute ambientale è inesorabilmente condizionata in quanto «la salute ambientale, e il nostro ruolo nel produrla, è centrale per la salute umana contemporanea e pertanto [lo è] per il continuo plasmarsi dell'antropologia della salute e della malattia» (SINGER 2016a: 15).

Partendo da una riflessione sulla definizione proposta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) in base alla quale la salute ambientale è intesa come «l'insieme di tutti quei fattori (fisici, chimici e biologici), connessi alla salute, esterni ad una persona, che ne condizionano il comportamento (OMS 2014)», Singer giunge a considerare la salute ambientale come il più importante determinante contemporaneo della salute umana. Ciononostante, lamenta l'antropologo, i discorsi portati avanti nell'ambito della salute globale non tengono in adeguato conto il ruolo cruciale del rapporto fra gruppi umani e ambiente (SINGER 2016a), anche se la “sindemia” (SINGER, CLAIR 2003) da Covid-19, ha certamente reso più vivace e urgente il dibattito a riguardo e al giorno d'oggi vi sia un'attenzione sempre maggiore rivolta alle interrelazioni e alle interdipendenze fra gruppi umani, ambiente e le altre forme di vita (cfr. TSING, SWANSON, GAN, BUBANT, 2017; HARAWAY 2019; SEEBERG, ROEPSTORFF, MEINERT 2020)³.

Singer individua tre specifiche “sfide” per l’antropologia della salute ambientale contemporanea. In tali sfide mi sono imbattuta anch’io, facendo ricerca sui processi di disastro e attivismo amianto-correlati. La prima sfida, «sfida dell’attribuzione», riguarda la difficoltà nel dimostrare come specifici fattori e processi abbiano un impatto certo, e negativo, sulla salute. La seconda sfida è rappresentata dalle «élite contrarie», vale a dire quegli attori sociali economicamente e politicamente potenti, promotori di pratiche inquinanti e distruttive su scala globale, che si oppongono alla regolamentazione delle loro azioni. Infine, la terza sfida è rappresentata dai «governi partigiani» i quali, compiacendo gli interessi delle «élite contrarie», non rispondono in maniera tempestiva ed efficace alle questioni di salute pubblica ambientale (SINGER 2016a).

Il movimento anti-amianto che ho frequentato e accompagnato nel corso degli anni ha affrontato tali sfide, ideando e realizzando, dal basso, diverse strategie volte a “tradurre” la conoscenza esperienziale che i lavoratori avevano dell’insalubrità dei loro familiari ambienti di vita e di lavoro in una più strutturata consapevolezza del rischio, attraverso i linguaggi dell’attivismo e della lotta sindacale, della biomedicina e del quadro normativo di riferimento. In un processo creativo di reciproci scambi, tali linguaggi si sono arricchiti a loro volta di termini e significati che, nel tempo, sono stati introdotti, elaborati e negoziati attraverso il confronto fra molteplici prospettive.

La “sfida dell’attribuzione” è particolarmente sentita dagli attivisti anti-amianto i quali, nei diversi contesti indagati, hanno attuato e continuano ad attuare strategie volte ad incrementare la percezione del rischio nei confronti delle cancerogene fibre d’amianto, la cui inalazione può produrre manifesti effetti sulla salute anche a distanza di molti anni dall’esposizione. Questo aspetto rende difficile l’elaborazione di una personale percezione del rischio e la conseguente attuazione di pratiche volte a ridurlo. A questo proposito, risulta significativo quanto riferito nel corso di un’intervista realizzata con Giuseppe Daini, operaio lamierista pannellista e, in seguito, capotecnico presso il Reparto 5° “Riparazione e Cassa” delle OGR di Bologna, dal 1973 al 1993, delegato sindacale⁴.

Allora, noi sapevamo che [la polvere d’amianto] intanto dava fastidio, no? Dava fastidio. Io continuavo a bardarmi perché mi dava fastidio la polvere. E poi sapevamo che era pericoloso, ma queste cose ci voleva anche un pochino a maturarle, non è sempre semplice, no? È pericoloso anche fumare, per dire, no? Però... Sapevamo che era pericoloso, ma [respirare l’amianto] non è come una martellata! Se io prendo una martellata su un dito la sento

subito, o se mi brucio con un ferro rovente [lo sento subito], purtroppo l'amianto sappiamo che ha delle incubazioni molto lunghe.

Nei processi di disastro e attivismo amianto-correlati appaiono particolarmente presenti e drammaticamente attuali anche la seconda e la terza sfida individuate da Singer, vale a dire la sfida delle «élite contrarie» e dei «governi partigiani».

I procedimenti giudiziari istituiti contro coloro che, nel contesto globale, hanno tratto profitto dal mercato dell'amianto, hanno reso pubblici documenti comprovanti il fatto che le principali *lobby* dell'amianto fossero a conoscenza della cancerogenicità del minerale almeno fin dalla metà degli anni Sessanta del Novecento⁵. Ciononostante, non solo le *lobby* hanno continuato a favorire l'uso dell'asbesto, ma hanno concordato comuni strategie volte alla minimizzazione e alla negazione del rischio nei locali contesti di estrazione e lavorazione dell'amianto. Tali strategie si sono attuate e, in diversi casi, continuano a essere implementate, sulla base del consenso sociale accordato alle *lobby* e delle pressioni che queste ultime esercitano sulla vita politica e economica a partire da un livello locale, forti dell'appoggio non soltanto di governi, ma anche di ricercatori e tecnici della salute "partigiani". A riguardo, significativo appare il fenomeno della sotto-stima dell'impatto dell'esposizione all'amianto sulla salute laddove l'uso dell'amianto è ancora legale e il suo mercato è ancora florido (cfr. PASETTO *et al.* 2014). In simili contesti la carente mappatura epidemiologica dell'impatto dell'esposizione all'amianto sulla salute è da mettere in relazione con il fenomeno della sotto-diagnosi delle patologie amianto-correlate ed è da analizzare tenendo presente le pressioni esercitate da imprenditori, politici e alcuni esponenti del sapere biomedico sostenitori della teoria del cosiddetto "uso controllato dell'amianto", in base alla quale sarebbe possibile manipolare l'amianto in maniera sicura e senza rischi per la salute (cfr. CASTLEMAN 2003). Tali posizioni appaiono carenti di valide basi scientifiche e viziate dai conflitti di interesse in cui sono implicati coloro che le sostengono (cfr. TERRACINI, MIRABELLI 2016). Tuttavia, seppur scarsamente condivise, esse assicurano una parvenza di legittimità alle decisioni di coloro, governi e imprese, che continuano a trarre profitto dal mercato dell'amianto.

Ad oggi i Paesi che hanno proibito qualsiasi tipo di uso dell'amianto sono 69 (cfr. KAZAN-ALLEN 2022). A livello mondiale, si stima che vi siano tuttora più di 125 milioni di persone esposte all'amianto nei luoghi di lavoro (OMS 2018) e che più di 107.000 persone muoiano ogni anno a causa di malattie amianto-correlate (cfr. PRÜSS-USTÜN *et al.* 2011). L'esposizione professionale all'amianto è considerata la più frequente causa di morbilità

e mortalità fra lavoratori esposti al rischio di contrarre malattie sul luogo di lavoro (cfr. CULLINAN *et al.* 2017). In Italia, dove dal 1992 è in vigore la Legge n. 257 del 27 marzo che vieta l'estrazione, la lavorazione e la commercializzazione di qualsiasi prodotto contenente amianto, fino al 31 dicembre 2018 sono state registrate oltre 30.000 diagnosi di mesotelioma maligno, il cancro provocato dall'esposizione all'amianto, il cui periodo di latenza è molto lungo, stimato di 48 anni in media dalla prima esposizione (INAIL 2021), con una prognosi quasi sempre infausta.

Disastri amianto-correlati e industria ferroviaria

Per comprendere meglio le istanze portate avanti dai lavoratori delle OGR di Bologna, in particolar modo in quella fase della loro mobilitazione che più ci interessa in questa sede, vale a dire quella coincidente con la fine degli anni Settanta e gli inizi degli anni Ottanta del Novecento, quando la nocività da amianto fu posta come questione urgente nonostante non fosse ancora pienamente visibile il suo impatto sulla salute, è opportuno ritracciare, seppur brevemente, alcune dinamiche dei processi di disastro correlati all'uso dell'amianto nell'industria ferroviaria.

Nell'industria ferroviaria l'amianto è stato presente in molteplici prodotti usati nella coibentazione e nella manutenzione di locomotive e carrozze, oltre che nella produzione e nella riparazione dei sistemi di frenaggio. In un contesto come quello italiano, inoltre, a partire dagli anni Cinquanta del Novecento, l'amianto fu utilizzato anche come materia prima, spruzzato o in fiocchi, durante le attività di isolamento ignifugo delle carrozze. Pertanto, attività di costruzione, nella prima metà del Novecento, e attività di manutenzione e riparazione, soprattutto a partire dagli anni Cinquanta, implicavano per i lavoratori addetti, un'esposizione certa. La situazione era poi aggravata dalla volatilità delle fibre e dal fatto che operai addetti a diverse mansioni si spostavano da un reparto all'altro delle officine, attraversando ambienti polverosi e trasportando essi stessi le cancerogene fibre depositate sui loro corpi e sui loro vestiti; di conseguenza, il rischio di esposizione era diffuso e non limitato ad un unico ambiente. A questo proposito, i lavoratori delle OGR di Bologna che ho avuto modo di intervistare mi hanno raccontato di come, proprio sulla questione del riconoscimento del rischio per tutti i lavoratori delle Officine, dovettero "scendere in trincea" contro l'azienda. Quest'ultima, infatti, proponeva di distinguere fra esposti e non esposti, minimizzando la gravità e l'entità di un inquinamento

che, invece, interessava il luogo di lavoro nella sua interezza, comprese le aree presso cui erano ubicati, ad esempio, gli uffici e la mensa.

Simili tentativi di minimizzazione del rischio si situano all'interno di quelle "politiche del silenzio" intraprese da chi promuove lavorazioni tossiche. Un'ampia letteratura ne discute e personalmente ho potute analizzare tali politiche a partire dai risultati emersi dalle mie precedenti ricerche in contesti interessati dall'inquinamento da amianto provocato da industrie cementifere (cfr. MAZZEO 2021a).

Fra gli studi che per primi hanno costituito degli importanti punti di riferimento per indagare l'impatto dell'esposizione all'amianto sulla salute dei lavoratori dell'industria ferroviaria bisogna ricordare quelli condotti negli Stati Uniti d'America dall'epidemiologo del lavoro Thomas F. Mancuso, il quale diede un significativo impulso allo studio delle conseguenze a lungo termine dell'esposizione a sostanze nocive, chimiche e minerali, anche nei casi di una bassa o breve esposizione.

Attraverso il monitoraggio periodico dello stato di salute, interviste volte a ricostruire la storia dell'esposizione e l'analisi delle cause riportate nei certificati di morte dei lavoratori deceduti, nel 1982, Mancuso e la sua équipe condussero uno studio basandosi su una coorte di 197 macchinisti, la cui esposizione all'amianto era iniziata a metà degli anni Trenta del Novecento (MANCUSO 1983). I risultati che emersero dallo studio, divulgati e accolti dalla comunità epidemiologica internazionale, posero le basi per la considerazione dei lavoratori ferroviari come un gruppo particolarmente a rischio di sviluppare patologie oncologiche a causa dell'esposizione all'amianto. Mancuso, inoltre, proprio sulla base dei racconti elaborati dai lavoratori durante le interviste, si pronunciò sull'opportunità di monitorare lo stato di salute anche dei familiari dei lavoratori esposti. Infatti, l'abituale pratica di portare a casa gli indumenti da lavoro impolverati causava la dispersione delle microscopiche fibre d'amianto anche nell'ambiente domestico, con un conseguente rischio di esposizione per tutti i familiari, in particolar modo per le donne alle quali, in contesti sociali oppressivi nei loro confronti, era demandato il compito di lavare le tute da lavoro di mariti, figli e fratelli.

Per quanto riguarda lo scenario italiano, i risultati dei primi studi epidemiologici sull'impatto dell'esposizione all'amianto sulla salute dei ferroviari vennero pubblicati nella seconda metà degli anni Ottanta e furono intrapresi proprio sulla base delle segnalazioni dei lavoratori delle OGR di Bologna (MALTONI *et al.* 1986), Foligno (MAGNANI *et al.* 1986) e Verona (MAGNANI, RICCI, TERRACINI 1989).

Nella seguente sezione approfondirò le dinamiche che portarono all'avvio dei primi studi condotti con i lavoratori delle OGR di Bologna dove, come richiama il loro stesso nome, si svolgevano attività di grande manutenzione, in particolare delle elettromotrici per il trasporto passeggeri.

Di lotte e incontri necessari

Su di noi si lavorava con dei dati veri, non con delle teorie!

Fra le storie delle lotte intraprese dai ferrovieri delle OGR di Bologna quella della “vertenza amianto” (1979-1980) ha assunto un ruolo cruciale, narrata dai protagonisti nei termini di un aspro conflitto con l'azienda e di una straordinaria impresa compiuta dai lavoratori, forti di una solida organizzazione sindacale e dell'appoggio di quei tecnici e ricercatori con i quali si stava avviando un dialogo sempre più incalzante.

L'impresa era particolarmente ardua perché si trattava di affrontare una questione che avrebbe potuto mettere in discussione lo stesso posto di lavoro e di denunciare la pericolosità di un'esposizione i cui effetti sulla salute sarebbero stati visibili solo a distanza di molti anni⁶. Risultava difficile, pertanto, comunicare adeguatamente il rischio fra la stessa popolazione lavoratrice, in parte scettica nei confronti di quelli che ad alcuni apparivano come degli inutili allarmismi. I delegati sindacali dovettero svolgere una delicata attività di sensibilizzazione sul rischio amianto, prima di tutto fra i colleghi, all'interno delle Officine.

L'evento che nella narrazione attuale elaborata da ex-lavoratori e attivisti viene evocato come l'inizio simbolico della vertenza mi è stato raccontato più volte. Di seguito riporto una parte del racconto fattone da Romeo Zazzaroni, operaio lamierista pannellista presso il Reparto 5° “Riparazione e Cassa” delle OGR di Bologna, dal 1969 al 1983, delegato sindacale.

Probabilmente il vero inizio fu la lettura di un articolo pubblicato su Panorama, agli inizi del 1979. [...] L'articolo parlava di questo professore americano, il professor Selikoff, che era riuscito ad ottenere il riconoscimento economico per quelli che erano stati esposti all'amianto soprattutto nel settore edilizio: circa ventimila persone che, negli Stati Uniti d'America, non erano state tutelate per niente. Dopo la lettura dell'articolo pensammo: “Ragazzi, questa è una cosa seria!” e decidemmo di andare al sindacato.

Oltre che al sindacato, i lavoratori si rivolsero ai locali servizi, istituti e centri di ricerca di salute pubblica, trovandovi interlocutori attenti e partecipi. Fra questi, si ricordi il prof. Cesare Maltoni, oncologo presso l'Istituto

“F. Addarii” di Bologna, presso cui, dal settembre 1979 al novembre 1984, fu esaminato, tramite l’analisi dell’espettorato, lo stato di salute di più di duemila lavoratori impiegati in sei Compartimenti delle Ferrovie dello Stato Italiane (Fs), la stragrande maggioranza dei quali (1.755) proveniente dal Compartimento bolognese.

Il prof. Maltoni è stato fra i primi in Italia a indagare il rapporto fra l’insorgenza di tumori maligni e l’inquinamento industriale e ambientale, ed ha contribuito, nel 1987, alla fondazione dell’Istituto Ramazzini, un centro di ricerca indipendente sul cancro e altre patologie di origine ambientale.

Proprio grazie ai contatti internazionali del prof. Maltoni, i delegati sindacali delle OGR di Bologna ebbero modo di incontrare proprio quel prof. Irving J. Selikoff, di cui avevano letto nell’articolo pubblicato sulla rivista Panorama.

Il Prof. Selikoff è stato uno dei massimi esperti nel campo biomedico statunitense e internazionale nell’ambito degli studi sugli effetti cancerogeni correlati all’esposizione all’amianto, condotti fra gli anni Sessanta e gli inizi degli anni Novanta del Novecento. Proprio per l’impegno profuso nella divulgazione dei risultati delle sue ricerche, dimostranti la pericolosità dell’esposizione all’amianto, fu al centro di numerose controversie, accusato di inutili allarmismi e bersaglio di attacchi mediatici promossi dalle lobby dell’amianto (cfr. McCULLOCH, TWEEDALE 2007).

L’incontro avvenuto a Bologna fra il Prof. Selikoff e i lavoratori delle OGR mi è stato raccontato nei seguenti termini da due dei delegati sindacali che vi presero parte.

Il rapporto con il Prof. Maltoni era tale che lui chiamò qui in Italia questo prof. Selikoff e noi andammo lì nei suoi uffici, ad incontrarlo. [...] Era forse, sì, un sabato mattina, e lui è stato lì, disponibile quasi due/tre ore, che è una cosa... [...] Noi non sapevamo l’inglese, nessuno [di noi lo parlava]! E il prof. Maltoni faceva l’interprete: traduceva a Selikoff le nostre domande e così via, che fu una cosa anche questa... cioè son quelle cose... adesso tu sei giovane, ma da Sessantotto! Dove l’operaio va a parlare col professore americano... insomma, per dire: eravamo un po’ carichi! [...] Il prof. Selikoff ci disse: “Sì, avete ragione, le cose sono queste, voi non potete fermarvi perché questo è un problema che altrimenti vi cadrà addosso ancora più forte”. [...] Quell’incontro è stato uno stimolo. E poi l’abbiamo utilizzato, quando andavamo alle assemblee dicevamo: “Guardate, abbiamo parlato noi con Selikoff, non è che abbiām sentito dire, così, che era sul giornale. Siamo andati là con Maltoni” e allora acquisivamo ulteriore credibilità. (Dall’intervista realizzata con Romeo Zazzaroni nel novembre 2019).

Nel frattempo noi avevamo intensificato gli incontri con il mondo: avevamo aperto un confronto con Maltoni, con l'Istituto Addarii qui sul viale, e mi ricordo, un sabato mattina, che ci fu una delle tante riunioni – e ovviamente anche l'istituto Ramazzini fu poi coinvolto in questa cosa, probabilmente interessato anche dal fatto che i nostri erano dati reali, cioè su di noi si lavorava con dei dati veri, non con delle teorie – mi ricordo, che un sabato mattina ci trovammo, e c'era Maltoni, c'erano i suoi collaboratori, c'era uno scienziato americano, me lo ricordo ancora, che aveva ottant'anni, più di ottant'anni, Selikoff si chiamava. L'hai conosciuto?

AM: L'ho studiato.

Eh, io parlavo mezzo in italiano e mezzo in dialetto, no? Ma lui mi capiva proprio, eh? [sorridente]. Lui mi capiva. [...] Mi disse: "Siete sulla strada giusta. Andate avanti. Siete sulla strada giusta perché di questa roba qui in America se ne parla dal 1940, son fallite delle aziende per non pagare dazio, andate avanti!". (Dall'intervista realizzata con Giuseppe Daini nel novembre 2019).

Date le sopramenzionate premesse, nel marzo 1980, presso le OGR di Bologna ebbe inizio un'indagine ambientale, una fra le prime condotte all'interno di luoghi di lavoro di pertinenza delle Fs, con l'obiettivo di individuare «rischi, nocività e proposte per superarli» (SILVESTRI, ANGELINI 2018).

Tale indagine sarebbe stata realizzata mediante una stretta collaborazione fra i lavoratori delle OGR, aggregati nei cosiddetti Gruppi Omogenei⁷ e un gruppo multidisciplinare di ricercatori costituito da due medici, un chimico e un architetto. Tale gruppo avrebbe lavorato con collaboratori, tecnici e impiegati delle stesse OGR, del Laboratorio di Igiene e Profilassi della Provincia di Bologna e con il prof. Romano Mezzetti dell'Istituto di Mineralogia dell'Università di Bologna. In particolare, la Dott.ssa Raffaella Stiassi e il Dott. Alberto Gerosa, membri dell'équipe multidisciplinare avente come punto di riferimento i Servizi di Medicina Preventiva e Igiene del Lavoro dell'Unità Sanitaria Locale (USL) 27 di Bologna, sono stati più volte ricordati con affetto e gratitudine per il loro impegno dagli ex-lavoratori delle OGR che ho intervistato perché «avevano questa qualità: questa voglia di stare in mezzo alla gente, di tenere agli operai come fossero delle persone importanti anche se non avevano studiato», come mi ha riferito Romeo Zazzaroni, nel corso dell'intervista (cfr. MAZZEO, VAGGI 2021).

L'avvio dell'indagine si situa in quel periodo cruciale della lotta iniziata nella seconda metà degli anni Settanta del Novecento dai lavoratori delle OGR di Bologna, e non solo, al fine di eliminare le nocività presenti nei luoghi di lavoro, prime fra tutte le polveri d'amianto. La pubblicazione dei risultati dell'indagine portò all'attuazione di nuove misure di sicurezza obbligatorie a tutela della salute di tutti i lavoratori delle Officine, fece ac-

celerare il processo di sostituzione dell'amianto con altri materiali e portò alla realizzazione dei cosiddetti "binari protetti", luoghi circoscritti in cui si sarebbero svolte le operazioni che richiedevano una manipolazione diretta dell'amianto da parte dei lavoratori, i quali avrebbero potuto avere accesso a tali luoghi solo se muniti di un adeguato (per quanto possibile) equipaggiamento di protezione (cfr. MAZZEO, VAGGI 2021).

La lotta dai ferrovieri delle OGR di Bologna va situata nel più ampio contesto socio-culturale italiano di quegli anni, un contesto in cui il movimento operaio sempre più frequentemente e consapevolmente rivendicava la non negoziabilità della salute con un posto di lavoro, per quanto stabile. Fu proprio in quegli anni, inoltre, che la mobilitazione del movimento operaio portò all'attenzione dell'opinione pubblica generale questioni che riguardavano l'intera società, come quelle legate all'inquinamento ambientale causato da produzioni tossiche le cui nocività producevano devastanti impatti ben oltre i muri delle fabbriche e delle officine (cfr. BARCA 2012).

Al riguardo, il discorso inaugurale tenuto da Giovanni Berlinguer nel 1971, in occasione del convegno nazionale dal titolo "Uomo, natura, società", organizzato dal Partito Comunista Italiano (PCI), ricordato dalla storica dell'ambiente Stefania Barca, appare significativo. In quell'occasione Giovanni Berlinguer definì la tossicità «la condizione esistenziale del capitale globale» e sottolineò come l'ambiente avrebbe dovuto essere una priorità delle lotte della classe lavoratrice (BARCA 2012).

Sempre Barca invita a considerare il disastro di Seveso occorso nel 1976 come un acceleratore della mobilitazione dal basso, in Italia, in nome della salvaguardia dell'ambiente e della salute (cfr. BARCA 2011). Una simile mobilitazione faceva suoi quelle denunce e quegli strumenti di lotta che la classe operaia aveva maturato negli anni precedenti. In particolare, la lotta contro le nocività in fabbrica avviata agli inizi degli anni Sessanta del Novecento, in Italia, era stata condotta da un movimento operaio solido dal punto di vista dell'organizzazione sindacale, aperto alle collaborazioni con tecnici e medici (interni e esterni alle aziende) e forte di quegli strumenti di ricerca sociale attraverso i quali i lavoratori e le lavoratrici, favoriti nella loro *agency*, senza deleghe, divenivano i principali fautori dei cambiamenti sul luogo e nelle dinamiche di lavoro, vedendo riconosciuti come fonte insostituibile di conoscenza i propri saperi esperienziali. Il decennio successivo iniziò con l'approvazione dello Statuto dei Lavoratori, la Legge n. 300 del 20 maggio 1970 e vide, nel suo finire, la promulgazione della Legge n. 833 del 23 dicembre 1978, conosciuta come "riforma sanitaria". Se da un

lato lo Statuto tutelava esplicitamente il diritto dei lavoratori e delle lavoratrici a esercitare un controllo diretto sulla salubrità e la sicurezza negli ambienti di lavoro, dall'altro lato, la "riforma sanitaria" affidava la tutela della salute dei lavoratori alle USL, appena istituite, e autorizzava, tutelandone il diritto, l'accesso ai luoghi di lavoro da parte degli operatori dei servizi.

Per riflettere sulla portata dei cambiamenti promossi dalla riforma è utile riportare una parte dell'intervista realizzata nel novembre 2019 con Leopoldo Magelli, medico del lavoro, responsabile del Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro dell'Azienda USL di Bologna, dal 1981 al 1994.

Nel mio campo, in particolare, [la "riforma sanitaria"] ha portato un cambiamento veramente rivoluzionario perché una funzione che prima era di competenza solo statale, per capirsi, del vecchio Ispettorato del Lavoro, era diventata una funzione affidata ai servizi delle USL, quindi una funzione gestita a livello territoriale, con la Regione che organizzava, e quindi ci fu un grosso cambiamento proprio nei termini del trasferimento di funzioni e di poteri. [...] Prima i nostri servizi non avevano nessun potere giuridico impositivo nei confronti delle aziende. Noi rendevamo conto del rischio ai lavoratori che si attivavano per cercare di risolvere un problema per via sindacale. Con la legge della "riforma sanitaria", invece, passarono ai servizi delle USL tutti i poteri ispettivi di vigilanza e controllo, quindi il panorama degli strumenti a disposizione si ampliò notevolmente, permettendo di intervenire direttamente sulle aziende, imponendo delle misure di prevenzione.

I lavoratori delle OGR di Bologna contribuirono con le loro azioni a quel fermento culturale, sociale e politico, sopra richiamato. Più volte, durante le interviste e le conversazioni informali, gli ex-lavoratori con cui ho realizzato la ricerca mi hanno raccontato degli accesi dibattiti, delle affollate e partecipate assemblee, delle ore di formazione presso i centri di documentazione del sindacato, dei seminari a cui avevano partecipato, delle riviste, dei quotidiani e del materiale informativo che circolavano e che venivano avidamente letti, delle visite ai compagni in attività e lotta presso altri stabilimenti e altre città per sostenersi a vicenda e scambiarsi informazioni.

Il ricordo della "vertenza amianto", realizzata in un simile, dinamico, contesto, ha sottolineato più volte, e con commozione, il ruolo cruciale che i lavoratori ebbero nel dare avvio alle indagini epidemiologiche e nell'instaurare un dialogo, ritenuto indispensabile, con ricercatori e tecnici della salute esterni all'azienda, al fine di occuparsi, senza deleghe, di questioni fondamentali per la propria vita.

Di connessioni e scambi

Portare avanti una ricerca per un lungo periodo di tempo, ripercorrendo, fra due continenti, le traiettorie transnazionali dei processi di disastro e attivismo amianto-correlati mi ha dato la possibilità di mantenere vive alcune significative relazioni intessute negli anni. Dopo il primo, ho approcciato i successivi campi di ricerca senza dubbio agevolata dai contatti già stabiliti e dall'essere considerata, sulla base del mio interesse già mostrato in precedenza, una sostenitrice del movimento anti-amianto. Una volta inserita io stessa in quella fitta e complessa rete di relazioni che animano il variegato mondo dell'attivismo anti-amianto, le occasioni di scambio sono aumentate e quando mi è stato possibile, ho favorito a mia volta l'emergere di nuove relazioni, promuovendo l'incontro fra sostenitori e attivisti conosciuti nei diversi contesti. Potrei definire la mia ricerca, ancora prima che evidentemente "multi-situata" (cfr. MARCUS 1995), innanzitutto ed esplicitamente, "multi-relazionale".

Qualche anno fa, al termine di una presentazione orale condotta in un contesto istituzionale e rivolta a persone impegnate nell'indagine e nella gestione di problematiche di salute pubblica ambientale a partire da prospettive teoriche e metodologiche non antropologiche, mi ritrovai nella situazione di dover difendere una mia precisa scelta interpretativa, vale a dire la lettura delle pratiche di attivismo anti-amianto come pratiche di cura (cfr. MAZZEO 2018).

La critica mossa contro la mia interpretazione era stata formulata nei termini di un discorso elaborato nell'ambito della psicologia clinica applicata allo studio, e alla presa in carico, dell'impatto psicologico dell'esposizione di gruppi di cittadini e lavoratori a sostanze tossiche disperse nell'ambiente.

Secondo l'opinione di chi contestava la mia scelta, considerare le pratiche di attivismo come pratiche di cura avrebbe potuto far sorgere una serie di pericolosi equivoci, con il rischio di far passare l'idea che seri disturbi psicologici potessero essere affrontati al di fuori di percorsi terapeutici da tenersi necessariamente con professionisti specializzati e nel rispetto di approvati protocolli.

Nel discorso mio e in quello di chi aveva sollevato la critica, la parola "cura" era stata evidentemente caricata di significati diversi ed evocava immaginari e pratiche differenti, anche se non reciprocamente escludenti. Dal mio punto di vista, ritenere che le pratiche di attivismo fossero pratiche di cura

trovava legittimazione nel concetto di cura intesa come un processo complesso e dinamico. In tale processo, tutti gli attori sociali coinvolti hanno un ruolo attivo nel dare concretezza al diritto alla salute, il quale si configura, fra l'altro, come il diritto al riconoscimento e alla capacità di conferire significato a ciò che può essere messo in crisi da un'esperienza che può far vacillare i propri orizzonti di senso (cfr. QUARANTA 2012).

Il costruttivo dibattito che ne seguì, con il coinvolgimento di altri uditori e partecipanti al consesso, rappresentò un'importante occasione di riflessione su questioni che come antropologa affronto costantemente nella pratica della ricerca, così come in quella della docenza, prima fra tutte quella di esplicitare e co-costruire insieme con le mie interlocutrici e i miei interlocutori i significati di quegli straordinari strumenti di azione che sono le parole attraverso cui interpretiamo e costruiamo il mondo.

Esplicitare il significato che attribuiamo a certe parole o a certe pratiche, richiede impegno, può essere difficile, può non bastare, certamente non è sufficiente, ma alle volte è l'unico modo che abbiamo per avviare un dialogo. Col tempo quella che avvertivo come una necessità si è intrecciata con una volontà più consapevole di esplicitare, divulgare e rendere pubblici i significati, gli approcci e gli strumenti che nel corso degli anni ho elaborato e ai quali ho fatto riferimento, ritenendo che l'antropologia possa, e debba, dare un proprio contributo per affrontare le problematiche che includiamo in quel complesso e sconfinato ambito che definiamo "salute pubblica".

Riflettere insieme sui significati che a partire da prospettive differenti, possiamo attribuire, ad esempio, a "salute", "malattia", "ambiente", "disastro" e "cura" può far emergere la complessità dei processi a cui rimandano tali parole. Lo scambio fra differenti prospettive, sempre incarnate e sempre situate in complesse dinamiche relazionali, è alla base dei processi attraverso cui costruiamo significati e l'incontro fra linguaggi, strumenti e approcci elaborati in contesti differenti potenzia la capacità di crearne di nuovi e mettere in atto nuove pratiche. Attuare condizioni favorevoli al dialogo e all'ascolto delle voci, anche quelle troppo spesso soffocate da dinamiche di violenza strutturale, di tutti gli attori sociali coinvolti nelle questioni da affrontare, rappresenta il primo passo di quel necessario lavoro di immaginazione in cui si cimenta chi si occupa di salute pubblica (FARMER *et al.* 2003).

Un simile lavoro di "immaginazione" e impegno è stato ed è tuttora portato avanti da molteplici attori sociali (fra cui attivisti, tecnici della salute,

giornalisti, scrittori, registi e insegnanti, solo per citarne alcuni) coinvolti nel movimento transnazionale per la proibizione globale dell'amianto. Tale movimento subì un duro colpo a Roma, nel novembre 2014, quando la Corte di Cassazione pose fine al cosiddetto "Processo Eternit", il primo processo contro una multinazionale dell'amianto accusata di disastro ambientale doloso. Riferendosi al significato della parola "disastro" – e ancora una volta saremmo sollecitate a riflettere sulle dinamiche che portano a riconoscere la legittimità di certi significati e non di altri – uno dei giudici argomentò la decisione della Corte di non riconoscere il reato di disastro di cui erano accusati gli imputati sulla base del fatto che l'impatto della produzione tossica dell'amianto sulla salute di lavoratori, loro familiari e concittadini, per quanto considerevole, non aveva le caratteristiche di ciò che viene riconosciuto dal linguaggio giuridico come un disastro.

Ricordo bene il senso di impotenza e il profondo sconforto che provai, sentendomi quasi in colpa, quando un'attivista di Casale Monferrato, divenuta nel tempo una cara amica, cercò di confortarmi. Mi chiedevo quale diritto avessi io di stare così male, quando ero circondata da persone che reputavo essere state intimamente colpite e oltraggiate più di me dalla sentenza che avevamo appena udito.

Il movimento anti-amianto, in particolare quello organizzato a Casale Monferrato, fu profondamente scosso da quella sentenza. Nei mesi successivi, a fatica si cercava di reagire per elaborare una sorta di rinnovato lutto, condividendo lo sdegno, pensando a nuove strategie di lotta e dandosi supporto reciproco. Dal Brasile, dove mi trovavo per motivi di ricerca, seguivo con attenzione l'impatto dell'esito del processo, in particolare, sulla mobilitazione organizzata a Casale Monferrato, mantenevo scambi costanti con gli attivisti conosciuti fino a quel momento e mi rendevo disponibile a promuoverne di nuovi. Rileggo a distanza di anni alcuni passaggi dei numerosi scambi di e-mail avuti con vari attivisti in quel periodo; essi risuonano particolarmente significativi mentre scrivo il presente articolo: «quel che è importante fare nella lotta contro l'amianto è moltiplicare i punti di vista e continuare a tessere reti di solidarietà» leggo in una e-mail ricevuta, mentre «una delle cose più belle che sto trovando presso gli Istituti di ricerca di qui [in Brasile] è proprio l'approccio interdisciplinare e il rapporto, stretto, fra teoria e prassi», leggo in una mia risposta.

Un simile contesto emotivo e le contingenze che si verificarono successivamente mi portarono ad avviare delle collaborazioni con ricercatori, in particolare epidemiologi, afferenti a istituti di ricerca riconosciuti a livello

internazionale, impegnati da decenni nello studio delle problematiche di salute pubblica e globale, fra cui il Reparto di Epidemiologia Ambientale (oggi denominato Dipartimento di Salute e Ambiente) dell'Istituto Superiore di Sanità⁸ e il Collegium Ramazzini⁹, con sede in Italia, e la Fondazione Jorge Duprat Figueiredo di Sicurezza e Medicina del Lavoro (FUNDACRENTRO), con sede in Brasile.

Lo scambio portato avanti con i ricercatori e gli attivisti conosciuti negli anni ha contribuito ad ampliare gli orizzonti culturali e ad arricchire il “bagaglio degli attrezzi” di ognuno di noi. Gli effetti positivi di tale scambio si sono concretizzati in studi che, con una particolare attenzione al contesto latinoamericano e volutamente divulgati tramite pubblicazioni su riviste scientifiche *open access*, possono essere intesi come dei contributi al movimento che chiede la proibizione globale dell'amianto e che ritiene che le questioni di salute pubblica globale debbano essere necessariamente affrontate a partire da un approccio transdisciplinare e partecipativo (cfr. MARSILI *et al.* 2016; ALGRANTI *et al.* 2019; LYSANIUK *et al.* 2020; RAMOS-BONILLA *et al.* 2023a, 2023b, 2019).

Attivisti e ricercatori con una formazione non antropologica con cui ho collaborato hanno accolto e poi hanno iniziato ad adottare essi stessi alcune delle chiavi interpretative elaborate nel corso della ricerca da me condotta fra le quali, ad esempio, la considerazione a) dell'impatto dell'inquinamento da amianto sulla salute in termini di processi di disastro; b) del corpo, allo stesso tempo prodotto e produttore di processi storici, strumento e fonte di conoscenza; c) dei processi culturali attraverso cui si elaborano saperi, si negoziano significati, si definiscono diritti, si tutela la salute, si mettono in atto pratiche di cura. Fra le pubblicazioni più rappresentative dell'importanza attribuita alla commistione di prospettive differenti nell'affrontare problematiche di salute pubblica tengo a ricordare una sezione monografica degli Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, dedicata alla necessità di un'integrazione fra epidemiologia e scienze sociali (cfr. COMBA, MARSILI 2019).

Negli anni, ognuno di noi, anche autonomamente, ha riflettuto e agito mosso dalla consapevolezza della necessità del dialogo fra punti di vista differenti, fra i quali quelli delle popolazioni esposte a determinati rischi appaiono cruciali. A riguardo, è significativa la promozione di un approccio che tenga conto di una simile necessità nell'ambito del dibattito nazionale e internazionale, accademico e non, sulle più urgenti questioni di salute pubblica e ambientale attraverso pubblicazioni, interventi e azioni che in

maniera esplicita invitano a riflettere sulla necessità di attraversare, se non abbattere, barriere e confini, fra saperi, essi stessi intesi come prodotti/processi in divenire, frutto di continui scambi¹⁰.

Nel vivere tali scambi ho cercato di tenere sempre a mente il suggerimento di Hahn e Inhorn (2009), vale a dire quello di partire dai punti in comune piuttosto che di enfatizzare le differenze fra approcci differenti per tentare di superare gli attriti e le resistenze che possono impedire l'elaborazione e l'attuazione di efficaci strategie di salute pubblica. Nelle difficoltà incontrate, per esempio, nel dover esplicitare i significati di certi strumenti interpretativi e di ricerca a me familiari, mi sono resa conto di quali possano essere alcune delle sfide della definizione di uno spazio comune per l'azione collaborativa e il dialogo tra antropologia e altri saperi, in particolare l'epidemiologia. Tuttavia, in linea con Inhorn (1995), credo che le "divergenze percepite" tra antropologia ed epidemiologia possano, e debbano, trasformarsi in terreni di convergenza e cooperazione per una comprensione più critica e olistica dei problemi di salute. A riguardo, è importante considerare i contributi offerti già da tempo dalla medicina sociale, dall'epidemiologia culturale, sociale e ambientale, così come dall'antropologia e dalla sociologia della salute.

Sulla base della mia personale esperienza, uno dei principali contributi dell'antropologia alla salute pubblica, globale e ambientale, risiede in quella postura etica, teorica e metodologica che le è propria e che porta ad attraversare e ad approfondire le costanti e ineludibili interconnessioni fra le politiche in atto nel contesto globale e l'esperienza vissuta che di esse, e delle loro conseguenze, si fanno a livello locale.

Conclusioni

Con il presente articolo ho voluto dare un mio umile contributo al dibattito attuale sulla salute pubblica ambientale, in una prospettiva globale. Tale dibattito porta a farci carico di problematiche urgenti che, per quanto narrate e affrontate, troppo spesso in maniera emergenziale e fallimentare, come se fossero degli eventi disastrosi, imprevedibili e "fuori" dal mondo, sono propriamente di questo mondo, sono parte di processi spesso invisibili, alle volte molto lenti e lunghi, che tracciano solchi sul pianeta e in chi vi abita.

La mobilitazione dei lavoratori delle OGR di Bologna rappresenta un esempio, a mio avviso, prezioso di come sia stato possibile conquistare dei diritti

a tutela della salute e del lavoro in sicurezza solo attraverso l'approfondimento, la ricerca del dialogo e lo scambio fra coloro che, nelle differenze dei propri saperi, dei propri punti di vista, delle proprie motivazioni ed esigenze, hanno definito e perseguito insieme degli obiettivi condivisi. Per quanto vissuta in un contesto storico, politico, economico e socio-culturale diverso da quello attuale, ritengo che ancora oggi, anzi forse oggi più che mai, dovremmo guardare alle lotte per la salute dei lavoratori e più in generale per la salute ambientale intraprese dalla classe operaia nei decenni passati per agire nel presente e per il futuro, per rivendicare e costruire insieme il diritto a vivere in un ambiente sano, in un momento storico in cui anche solo poter immaginare un futuro di vita, e non di morte, appare un lusso riservato ad una fascia sempre più ristretta della popolazione globale. A queste lotte potrebbe guardare anche chi pratica «un'antropologia per "capire", ma anche per "agire", per "impegnarsi"» (SEPPILLI 2014).

La mobilitazione anti-amianto rientra nella più ampia mobilitazione per la giustizia sociale, coincidente con il movimento per la salute pubblica globale, di cui fa parte una molteplicità di attori sociali, singoli e collettivi. Le relazioni intrecciate con le comunità di attivisti e con i gruppi di ricercatori frequentati negli anni hanno definito il mio personale coinvolgimento in tale movimento. Questo coinvolgimento mi ha portato a riflettere più volte su cosa significhi essere il principale "strumento di ricerca" sul campo, fare ricerca in contesti segnati dalla sofferenza, con il mio corpo e i miei vissuti, dovendo necessariamente riflettere sull'impatto che ciò ha avuto sulla mia vita sotto vari aspetti e sulle decisioni che ho potuto (e non potuto) prendere. Il carico di tale coinvolgimento alle volte è stato particolarmente pesante, come quando mi sono trovata ad affrontare la perdita di attivisti e attiviste, alcuni dei quali divenuti cari amici, che nel corso degli anni sono venuti a mancare, o come quando non ho potuto fare altro che constatare, con un profondo senso di impotenza e frustrazione, un'ennesima ingiustizia o, ancora, come quando il mio essere riconosciuta come una sostenitrice del movimento per la proibizione dell'amianto mi ha posto in situazioni di tensione e potenziale pericolo (cfr. MAZZEO 2021a). Ciononostante, sono consapevole del fatto che proprio un simile coinvolgimento sia stato essenziale per cogliere solo alcune delle infinite e sottili sfaccettature di quegli invisibili, silenziosi e lenti processi di disastro correlati al mercato dell'amianto.

Tramite il presente articolo ho voluto ripercorrere e condividere alcuni aspetti delle esperienze di ricerca e scambio vissute con l'auspicio di offrire degli spunti di riflessione utili a quanti si stanno cimentando in azioni volte

a comprendere e ad affrontare problematiche attuali di salute pubblica ambientale.

Il movimento per la proibizione globale dell'amianto è animato da una complessa e dinamica rete di relazioni a cui, nella limitatezza della mia esperienza, ho preso parte grazie agli incontri vissuti fin dal mio primo campo di ricerca e dal desiderio di approfondire i miei primi interessi di studio. L'aver accompagnato, per diversi anni, alcune fra le più solide associazioni anti-amianto in Italia e Brasile mi ha permesso di osservare le dinamiche attraverso cui gli attivisti intessevano relazioni e scambi con associazioni operanti in contesti differenti e con "simpatizzanti", sostenitori della loro lotta. Ritrovarmi a fare ricerca e ad agire in una simile rete di relazioni ha senza dubbio favorito la possibilità di instaurare a mia volta un dialogo con quegli stessi interlocutori con i quali gli attivisti avevano avviato una stretta collaborazione già da tempo.

Costruire le condizioni favorevoli all'ascolto e al dialogo, assumere un atteggiamento volto a comprendere le prospettive altrui, creare un "noi" attraverso l'impegno quotidiano nel definire e negoziare costantemente orizzonti condivisi di senso sono solo alcuni degli insegnamenti che gli attivisti anti-amianto mi hanno dato con l'esempio delle loro lotte. Vi sono numerose affinità fra tali insegnamenti e quanto appreso studiando, facendo e insegnando antropologia. Tali affinità, a mio avviso, rappresentano dei contributi non solo auspicabili, ma doverosi, a quel movimento per la giustizia sociale che è la salute pubblica e a cui noi tutti e tutte siamo chiamate a prendere parte.

Note

⁽¹⁾ Lo studio rientra nel progetto *Officine della memoria-Museo OGR: Storie di lavoro, amianto e lotte per la salute*, realizzato nell'ambito del Patto di Collaborazione stipulato dall'Associazione Familiari e Vittime dell'Amianto Emilia-Romagna aps (AFÉVA ER) e dal Comune di Bologna, con il contributo della Fondazione del Monte di Bologna e Ravenna.

⁽²⁾ La personale collaborazione con l'AFÉVA ER è iniziata nel 2014, quando per la prima volta contattai l'allora Presidente Andrea Caselli per invitarlo, insieme con alcuni ex-lavoratori delle OGR, membri dell'associazione, a prendere parte ad un progetto educativo sulla cittadinanza attiva rivolto agli studenti del Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti (CPIA) Metropolitan di Bologna. In seguito, ho collaborato con l'AFÉVA ER nell'organizzazione di due convegni pubblici, realizzati, il primo, a maggio 2014, a conclusione del suddetto progetto, il secondo, a giugno 2017, a conclusione del mio percorso di studi dottorali, quale forma di restituzione pubblica di

quanto emerso dalle ricerche condotte fino ad allora. Entrambi i convegni, realizzati con il patrocinio dell'Assemblea Legislativa Emilia-Romagna, hanno visto la partecipazione di attivisti, ricercatori e tecnici della salute conosciuti nei tre contesti di ricerca da me indagati fino a quel momento.

⁽³⁾ Rivolgendo lo sguardo al contesto italiano, si può notare come il dibattito antropologico si sia fatto sempre più vivace e attento nei confronti delle dinamiche che interessano il rapporto fra salute (di tutte le specie viventi), ambiente e società e come più incalzante si sia fatto l'invito a riflettere sulla necessità di superare approcci antropocentrici e visioni dicotomiche quando si affrontano questioni di salute pubblica, come dimostrano, ad esempio, le sezioni monografiche a cura di Ravenda (2021), Ravenda e Pasquarelli (2020), Raffaetà (2017) o recenti pubblicazioni (cfr. ALLIEGRO 2020; LAI 2020; STAID 2022).

⁽⁴⁾ Le interviste citate non sono state anonimizzate; tale decisione tiene conto della preferenza e del consenso espressi dai partecipanti alla ricerca.

⁽⁵⁾ Al riguardo, si pensi ai documenti prodotti e resi pubblici dal procedimento giudiziario avviato su iniziativa dell'attivismo organizzato a Casale Monferrato (Alessandria) contro la multinazionale Eternit. Il processo, iniziato nel 2009, si è concluso nel 2014. I due imputati, Stephan Schmidheiny e Louis de Cartier de Marchienne (deceduto nel 2013) erano stati accusati dei reati di disastro ambientale doloso permanente e omissione volontaria di cautele antinfortunistiche in riferimento alle loro responsabilità nella gestione, fra gli altri, degli stabilimenti Eternit di Casale Monferrato (Alessandria), Cavagnolo (Torino), Bagnoli (Napoli) e Rubiera (Reggio Emilia). Il processo aveva visto 2.889 parti civili costituite. In ultima istanza, la Corte di Cassazione non ha riconosciuto i reati, dichiarandoli prescritti, contrariamente a quanto era stato stabilito dalle precedenti sentenze pronunciate in Primo e Secondo Grado dal Tribunale di Torino. Negli anni successivi si è avviato un secondo procedimento giudiziario, cosiddetto "Eternit bis" che ha portato, per Schmidheiny, alla condanna, pronunciata nel giugno 2023 dalla Corte d'Assise di Novara, a 12 anni di reclusione per l'omicidio colposo di 392 persone, aggravato in violazione delle norme per la prevenzione sul lavoro. Per approfondimenti cfr. ROSSI 2012; ALTOPIEDI, PANELLI 2012.

⁽⁶⁾ In base ai dati più recenti disponibili, in Emilia-Romagna dal Primo gennaio 1996 al 31 dicembre 2023 sono stati registrati 3.513 casi di mesotelioma maligno incidenti in cittadini residenti nella regione alla data della diagnosi; di questi, 213 casi sono correlati all'esposizione professionale all'amianto avvenuta nell'ambito della riparazione e della costruzione di materiale rotabile ferroviario. Sul territorio regionale, nel quinquennio 2018-2022, si è rilevata una media di 152,4 nuovi casi per anno (cfr. ROMANELLI, STORCHI, MANGONE 2023).

⁽⁷⁾ I Gruppi Omogenei erano costituiti da lavoratori i quali, svolgendo le stesse attività, condividevano esperienze e conoscenze.

⁽⁸⁾ In particolare, dal 2015 al 2019, ho collaborato con il gruppo di lavoro coordinato dal Dott. Pietro Comba, all'epoca Direttore del Reparto di Epidemiologia Ambientale dell'Istituto Superiore di Sanità.

⁽⁹⁾ Il Collegium Ramazzini è stato istituito a Carpi (Modena) nel 1982 dal Prof. Maltoni, dal Prof. Selikoff e da altri studiosi impegnati nel campo della salute del lavoro e ambientale. Il nome omaggia colui che è considerato fra i fondatori della medicina del lavoro, Bernardino Ramazzini, autore dell'opera *De morbis artificum diatriba*, pubblicata a Modena nel 1700 (RAMAZZINI 1700).

⁽¹⁰⁾ A riguardo, gli interventi del Dott. Pietro Comba e dell'ingegnere e attivista brasiliana Fernanda Giannasi tenuti in occasione dell'ultima edizione (2023) delle Giornate Ramazziniane, giornate durante le quali i membri del Collegium Ramazzini dibattono sui temi più attuali riguardanti la salute pubblica ambientale e globale, risuonano particolarmente significativi, avendo trattato il rapporto fra comunità di scienziati e cittadini residenti in siti contaminati (COMBA 2023) e il ruolo dell'associazionismo nel conquistare e tutelare il diritto alla salute, oltre che nel produrre conoscenza biomedica e evidenza epidemiologica (GIANNASI 2023). Ho avuto modo di discutere a lungo su tali questioni con entrambi. Fernanda Giannasi, conosciuta a Casale Monferato nel 2011, mi ha introdotta al movimento anti-amianto brasiliano e, in particolare, all'Associazione Brasiliana Esposti Amianto (ABREA), con sede a Osasco (São Paulo), associazione non governativa con la quale ho svolto la ricerca sul campo in Brasile nel 2014-2015.

Bibliografia

ALGRANTI E. *et al.* (2019), *Prevention of Asbestos Exposure in Latin America within a Global Public Health Perspective*, "Annals of Global Health", Vol. LXXXV: 1-15.

ALLIEGRO E.V. (2020), *Out of Place Out of Control. Antropologia dell'ambiente in crisi*, CISU, Roma.

ALTOPIEDI R., PANELLI S. (2012), *Il grande processo*, in *Dossier Eternit. Dalle origini alla sentenza*, "Quaderni di Storia Contemporanea", Vol. LI: 17-67.

BARCA S. (2012), *On Working-Class Environmentalism: A Historical and Transnational Overview*, in "Interface: A Journal for and about Social Movements", Vol. IV(2): 61-80.

BARCA S. (2011), *Pane e veleno. Storie di ambientalismo operaio in Italia*, "Zapruder: Rivista di Storia della Conflittualità Sociale", Vol. XXIV: 100-107.

BLUME S. (2017), *In Search of Experiential Knowledge*, "The European Journal of Social Science Research", Vol. XXX(1): 91-103.

CARNEVALE F., BALDASSERONI A. (1999), *Mal da lavoro. Storia della salute dei lavoratori*, Laterza, Roma-Bari.

CASTLEMAN B.I. (2003), *Controlled Use of Asbestos*, "International Journal of Occupational and Environmental Health", Vol. III(9): 294-98.

COMBA P. (2023), *Partnership between Scientists and Population Residents in Contaminated Sites*, presentazione orale in occasione delle "Giornate Ramazziniane 2023", *International Conference on the Environment, Work and Health in the 21st Century: Strategies and Solutions to a Global Crisis*, Bologna, 21-25 ottobre 2023.

COMBA P., MARSILI D. (eds.) (2019), *Towards Integration of Epidemiological and Social Sciences Approaches in the Study of Communities Affected by Asbestos Exposure*, Monographic Session, "Annali dell'Istituto Superiore di Sanità", Vol. LV.

- COSMACINI G. (1999), *Introduzione*, pp. VII-XIV, in F. CARNEVALE, A. BALDASSERONI (1999), *Mal da lavoro. Storia della salute dei lavoratori*, Laterza, Roma-Bari.
- CULLINAN P. *et al.* (2017), *Occupational Lung Diseases: From Old and Novel Exposures to Effective Preventive Strategies*, "The Lancet Respiratory Medicine", Vol. V(5): 445-455.
- FARMER P.J., KIM Y., KLEINMAN A., BASILICO M. (eds.) (2013), *Reimagining Global Health: An Introduction*, University of California Press, Berkeley.
- GIANNASI F. (2023), *The Enforcement of Banning Asbestos in Brazil: Past Mistakes and Future Challenges*, presentazione orale in occasione delle "Giornate Ramazziniane 2023", *International Conference on the Environment, Work and Health in the 21st Century: Strategies and Solutions to a Global Crisis*, Bologna, 21-25 ottobre 2023.
- HAHN R.A., INHORN M.C. (2009), *Anthropology and Public Health: Bridging Differences in Culture and Society*, Oxford University Press, New York.
- HARAWAY D. (2019[2016]), *Chthulucene, sopravvivere su un pianeta infetto*, Nero, Roma.
- HOFRICHTER R. (ed.) (2003), *Health and Social Justice. Politics, Ideology, and Inequity in the Distribution of Disease*, Jossey-Bass, San Francisco.
- INHORN M. C. (1995), *Medical Anthropology and Epidemiology: Divergences or Convergences?*, "Social Science and Medicine", Vol. XL(3): 285-290.
- ISTITUTO NAZIONALE ASSICURAZIONE INFORTUNI SUL LAVORO – INAIL (2021), *Il Registro Nazionale dei Mesoteliomi. VII Rapporto*, Tipolitografia Inail, Milano.
- KAZAN-ALLEN L. (2022), *Current Asbestos Bans*, http://www.ibasecretariat.org/alpha_ban_list.php (consultato il 10 ottobre 2023).
- LAI F. (2020), *Antropocene. Per un'antropologia dei mutamenti socioambientali*, Editpress, Firenze.
- LYSANIUK B. *et al.* (2020), *Where Are the Landfilled Zones? Use of Historical Geographic Information and Local Spatial Knowledge to Determine the Location of Underground Asbestos Contamination in Sibate (Colombia)*, "Environmental Research", 191: 1-14.
- MAGNANI C. *et al.* (1986), *Uno studio di coorte degli addetti ad una Officina di Grandi Riparazioni (O.G.R.) delle Ferrovie dello Stato*, "La Medicina del Lavoro", Vol. LXXVII(2): 154-161.
- MAGNANI C., RICCI P., TERRACINI B. (1989), *A Mortality Historical Cohort Study in the Verona Repair Workshop of Italian Railways*, "Acta Oncologica", Vol. X(3): 201-207.
- MALTONI C. *et al.* (1986), *Mesoteliomi negli operai di officine di grandi riparazioni (OGR) delle ferrovie dello stato italiano esposti ad asbesto. Primo resoconto*, "Acta Oncologica", Vol. VII(3): 159-186.
- MANCUSO T.F. (1983), *Mesothelioma among Machinists in Railroad and Other Industries*, in "American Journal of Industrial Medicine", Vol. IV: 501-513.
- MARCUS G.E. (1995), *Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-sited Ethnography*, "Annual Review of Anthropology", Vol. XXIV: 95-117.
- MARSILI D. *et al.* (2016), *Prevention of Asbestos-Related Disease in Countries Currently Using Asbestos*, "International Journal of Environmental Research and Public Health", Vol. XIII(494): 1-19.
- MAZZEO A. (2021a), *Breaking and Listening to Silences: Ethnography, Asbestos-Related Disasters and Grassroots Activism*, in G. CAVATORTA, C. PILOTTO (eds.), *Anthropology and the Power of Silences*, "La Ricerca Folklorica", Vol. LXXVI: 117-138.
- MAZZEO A. (2021b), *Dust Inside. Fighting and Living with Asbestos-Related Disasters in Brazil*, Berghahn Books, New York-Oxford.

- MAZZEO A. (2020), *Il corpo nelle esperienze di disastro e attivismo in siti contaminati dall'amianto*, in E. PASQUARELLI, A.F. RAVENDA (eds.), *Antropologia medica nella crisi ambientale*, "Archivio Antropologico Mediterraneo", Vol. XXII(1): 1-14.
- MAZZEO A. (2018), 'Care-Activism' in Asbestos Contaminated Communities, in I. QUARANTA, M. MINELLI, S. FORTIN (eds.), *Assemblages, Transformations, and the Politics of Care*, Bononia University Press, Bologna, pp. 93-111.
- MAZZEO A. (2017), *Disastri Invisibili e Pratiche di Attivismo*, in R. RAFFAETÀ (ed.), *Salute e Ambiente: Etnografie Italiane*, "Antropologia", Vol. IV(1): 203-219.
- MAZZEO A. (2014), *Contaminazione, Coinvolgimento, Impegno. Riflessioni su una ricerca di antropologia medica in contesti urbani affetti da disastri ambientali e sociali provocati dalla lavorazione del cemento-amianto in Italia*, in A.L. PALMISANO (ed.), *Antropologia Applicata*, Pensa Editore, San Cesario di Lecce, pp. 217-250.
- MAZZEO A., VAGGI E. (2021), *Treni d'amianto, binari di memoria. Storie di lavoro e lotte alle Officine Grandi Riparazioni di Bologna*, Pendragon, Bologna.
- MCCULLOCH J., TWEEDALE G. (2007), *Shooting the Messenger: The Vilification of Irving J. Selikoff*, "International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation", Vol. XXXVII(4): 619-634.
- ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ – OMS (2018), *Asbestos: Elimination of Asbestos-Related Diseases*, Fact Sheet, 15 Febbraio 2018.
- ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ – OMS (2014), *Environmental Health*, http://www.who.int/topics/environmental_health/en/ (consultato l'11 dicembre 2015).
- PASETTO R. et al. (2014), *Occupational Burden of Asbestos-Related Cancer in Argentina, Brazil, Colombia and Mexico*, "Annals of Global Health", Vol. LXXX: 263-268.
- PASQUARELLI E., RAVENDA A.F. (eds.) (2020), *Antropologia medica nella crisi ambientale. Determinanti biosociali, politica e campi di causazione*, Dossier Monografico, "Archivio Antropologico Mediterraneo", Vol. XXII(1).
- PRÜSS-USTÜN A. et al. (2011), *Knowns and Unknowns on Burden of Disease due to Chemicals: A Systematic Review*, in "Environmental Health", Vol. X(9): 1-15.
- QUARANTA I. (2012), *La trasformazione dell'esperienza. Antropologia e processi di cura*, "Antropologia e Teatro", Vol. III: 1-31.
- RAFFAETÀ R. (ed.) (2017), *Salute e Ambiente: Etnografie Italiane*, Numero speciale, "Antropologia", Vol. IV(1).
- RAMAZZINI B. (1700), *De morbis artificum diatriba*, Tipografia Capponi, Modena.
- RAMOS-BONILLA J.P. et al. (2023a), *An Approach to Overcome the Limitations of Surveillance of Asbestos Related Diseases in Low- and Middle-Income Countries: What We Learned from the Sibaté Study in Colombia*, "Annals of Global Health", Vol. LXXXIX(1): 1-14.
- RAMOS-BONILLA J.P. et al. (2023b), *Sibaté y la amenaza del asbesto. Contaminación ambiental e impactos en la salud de la población*, Ediciones Uniandes, Bogotá.
- RAMOS-BONILLA J.P. et al. (2019), *An Asbestos Contaminated Town in the Vicinity of an Asbestos-Cement Facility: The Case Study of Sibaté, Colombia*, "Environmental Research", 176: 1-10.
- RAVENDA A.F. (ed.) (2021), *La salute al tempo della crisi ambientale. Contaminazioni, causalità, rischio*, Sezione Monografica, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 51.
- ROMANELLI A., STORCHI C., MANGONE L. (2023), *Il mesotelioma maligno in Emilia-Romagna: incidenza ed esposizione ad amianto aggiornata al 31 dicembre 2023*, <https://afevaemiliaromagna.org/>

wp-content/uploads/2024/02/20240216-report-cor-renam_iisem2023.pdf (consultato il 17 aprile 2024).

ROSSI G. (2012), *Amianto. Processo alle fabbriche della morte*, Melampo, Milano.

SEEBERG J., ROEPSTORFF A., MEINERT L. (eds.) (2020), *Biosocial Worlds. Anthropology of Health Environments beyond Determinism*, UCL Press, London.

SEPELLI T. (2014), *Come e perché decidere di “fare l’antropologo”: una personale case history nella brasiliana São Paulo degli anni Quaranta*, “L’Uomo”, Vol. II: 67-84.

SILVESTRI S., ANGELINI A. (2018), *Il rischio amianto del passato nei principali settori produttivi*, pp. 161-229, in C. MINOIA, P. COMBA (eds.), *Amianto. Un fantasma del passato o una storia infinita?*, New Press Edizioni, Cermenate.

SINGER M. (2016a), *Introduction*, pp. 1-17, in M. SINGER (ed.), *A Companion to the Anthropology of Environmental Health*, John Wiley & Sons, Chichester, UK-Malden, MA.

SINGER M. (2016b), *Pluralea Interactions and the Remaking of the Environment in Environmental Health*, pp. 437-457, in M. SINGER (ed.), *A Companion to the Anthropology of Environmental Health*, John Wiley & Sons, Chichester, UK-Malden, MA.

SINGER M., CLAIR S. (2003), *Syndemics and Public Health: Reconceptualizing Disease in Bio-Social Context*, “Medical Anthropology Quarterly”, Vol. XVII(4): 423-441.

STAID A. (2022), *Essere natura. Uno sguardo antropologico per cambiare il nostro rapporto con l’ambiente*, Utet, Milano.

TERRACINI, B., MIRABELLI D., (2016), *Asbestos and Product Defence Science*, “International Journal of Epidemiology”, Vol. XLV(3): 614-618.

TSING A., SWANSON H., GAN E., BUBANT N. (eds.) (2017), *Art of Living in Damaged Planet. Ghosts and Monsters of the Anthropocene*, University of Minneapolis Press, Minneapolis.

Scheda sull’Autrice

Agata Mazzeo è nata a Bari nel 1982. Abilitata alla docenza universitaria (seconda fascia) delle scienze demotnoantropologiche, è attualmente docente a contratto presso l’Università di Bologna e la Scuola Italiana Design (Padova). Si è formata presso le Università di Bari, Bologna, Amsterdam e São Paulo, specializzandosi nell’ambito dell’antropologia della salute e dei movimenti sociali.

Attivismo anti-amianto; percezione del rischio; sofferenza; pratiche di memoria, cura e processi di costruzione identitaria; ambiente, salute e società nelle prospettive dei giovani adulti sul futuro; il lavoro degli agenti di polizia penitenziaria nella gestione degli eventi critici rappresentano i principali argomenti di ricerca indagati finora. Ha pubblicato articoli su riviste nazionali e internazionali e due monografie: *Dust Inside. Fighting and Living with Asbestos-Related Disasters in Brazil* (Berghahn Books, New York/Oxford, 2021), e con E. Vaggi, *Treni d’amianto, binari di memoria. Storie di lavoro e lotte alle Officine Grandi Riparazioni di Bologna* (Pendragon, Bologna, 2021).

Riassunto

Incontri e scambi fra saperi. Sulla necessità di un approccio partecipativo e transdisciplinare alle questioni di salute pubblica ambientale, in una prospettiva globale

L'articolo si basa su una esperienza di ricerca multi-situata di lunga durata, condotta fra l'Italia e il Brasile, e avente come principale ambito di indagine le pratiche di attivismo di cittadini e lavoratori esposti all'amianto e coinvolti nelle esperienze di malattia, rischio e lutto amianto-correlate. In particolare, si propone una riflessione sulla necessità di un approccio partecipativo e transdisciplinare alle questioni di salute pubblica ambientale a partire dalla considerazione della mobilitazione di un gruppo di lavoratori dell'industria ferroviaria e di una personale esperienza di collaborazione e dialogo con attivisti e ricercatori, in particolare epidemiologi, impegnati nel campo della salute pubblica ambientale.

Parole chiave: disastri ambientali, cura, etnografia multi-situata, salute pubblica globale, amianto

Resumen

Encuentros e intercambios entre saberes. Sobre la necesidad de un enfoque participativo y transdisciplinario de las cuestiones de salud pública ambiental, en una perspectiva global

El artículo se basa en una etnografía multi-situada a largo plazo, realizada entre Italia y Brasil, enfocada en el activismo de ciudadanos y trabajadores expuestos al amianto e involucrados en experiencias de enfermedades, riesgos y duelos relacionadas al amianto. En particular, se propone una reflexión sobre la necesidad de un enfoque participativo y transdisciplinario de las cuestiones de salud pública ambiental a partir de la consideración de la movilización de un grupo de trabajadores de la industria ferroviaria y de una experiencia personal de colaboración y diálogo con activistas e investigadores, en particular epidemiólogos, involucrados en el campo de la salud pública ambiental.

Palabras clave: desastres ambientales, cuidados, etnografía multi-situada, salud pública global, amianto

Résumé

Rencontres et échanges de savoirs. Sur la nécessité d'une approche participative et transdisciplinaire des enjeux de santé publique environnementale, dans une perspective globale

L'article est basé sur une ethnographie multisite à long terme, menée entre l'Italie et le Brésil, et ayant comme principal domaine d'investigation l'activisme des citoyens et des travailleurs exposés à l'amiante et impliqués dans des expériences de maladies, risques et deuils associés à l'amiante. En particulier, une réflexion est proposée sur la nécessité d'une approche participative et transdisciplinaire des questions de santé publique environnementale à partir de la réflexion sur la mobilisation d'un groupe de

travailleurs de l'industrie ferroviaire et d'une expérience personnelle de collaboration et de dialogue avec des militants et des chercheurs, en particulier les épidémiologistes, impliqués dans le domaine de la santé publique environnementale.

Mots-clés: catastrophes environnementales, soins, ethnographie multisite, santé publique mondiale, amiante

Qualche breve appunto sulla formazione in sanità

Donatella Cozzi

Università di Udine
[donatella.cozzi@uniud.it]

Abstract

A Few Brief Notes on Healthcare Training

How do you build reflexivity in the context of training in medical anthropology? An example allows us to think about reflexivity by using Gregory Bateson's concept of recursion. A negative example of training closes this short contribution.

Keywords: training in medical anthropology, non-standard methods in medical anthropology training, Gregory Bateson and Forms of learning

La storia di B.

Siamo una trentina, in un corso di formazione per infermiere/i e ostetriche che aspirano a diventare dirigenti. Ci troviamo a Trieste, e le/i frequentanti provengono da una ampia gamma di servizi ospedalieri e territoriali. Alcune/i tra loro si conoscono, altre/i si incontrano per la prima volta. I nostri incontri sono punteggiati da trilli telefonici discreti: spesso non è sufficiente essere autorizzati ad assentarsi per seguire un corso, le responsabilità devono poterti raggiungere ovunque.

L'incarico che mi viene affidato è preciso: stimolare l'incontro e il confronto tra professionalità maturate in ambienti assistenziali differenti e favorire la costruzione di una "cultura professionale condivisa", nel rispetto delle peculiarità che connotano servizi clinici e territoriali. Oltre all'esecuzione di focus group per un incontro di esperienze e per stimolarne l'utilizzo come tecnica, ho utilizzato il diagramma di flusso, ovvero una rappresentazione grafica che descrive un processo nelle sue tappe¹. Qui viene impiegato per raccontare la vita di B., che nel 2021 ha 50 anni. La sua storia è lunga e densa, e viene riferita dagli interlocutori che si alternano nella

narrazione con i toni tipici della presentazione di un caso clinico. Man mano che il racconto si dipana, cerco di raffigurarlo sulla lavagna con un diagramma che procede seguendo le tappe della biografia di B. e dei contatti con i diversi servizi sanitari.

B. nel 1995 è seguito per tossicodipendenza dal SERT (oggi SERD). Nel 2003 B. firma le proprie dimissioni: all'uscita dal servizio è accompagnato da una diagnosi di disturbo dell'umore, stati ansiosi, delirio persecutorio, grave disturbo di personalità borderline e dipendenza da sostanze. Dal 2004 al 2019 si trasferisce in Spagna: di questa permanenza quello che si conosce è che ha un figlio, nato da una relazione con una donna alla quale sono attribuiti problemi di alcolismo. In seguito alla situazione di dipendenza dei genitori, il figlio viene allontanato da servizi sociali. In Spagna B. dice di aver fatto il personal trainer. Nel 2019, torna in Italia e poco prima di Natale, come raccontano gli operatori, si presenta al SERD accompagnato dalla madre (in passato arrestata per detenzione e coltivazione di cannabinoidi. Per lei è stato chiesto il trasferimento in OPG, ma non è molto chiaro in quale momento questo avviene). B. racconta di essere stato seguito da un servizio in Spagna. Ma non ha con sé nessuna documentazione medica; ha anche smarrito i documenti di identità. Quando arriva al servizio è agitato, minaccioso nei confronti degli operatori, teatrale nelle espressioni. Parla quasi solo in spagnolo e dice di aver dimenticato l'italiano. Avverte sintomi iniziali di astinenza. Le analisi delle urine presentano una positività a diverse sostanze. Viene somministrato metadone (h. 11 e h. 13). Dopo la discussione del caso in équipe, mentre gli operatori del SERD stanno ancora raccogliendo dati, B. si reca nel Centro di Salute mentale con la madre: B. è in ansia, il CSM imposta quindi una terapia, che viene assunta. Ma dopo pochi giorni B. viene portato in Pronto soccorso: si sospetta una intossicazione mista di farmaci e sostanze, è confuso, ha allucinazioni visive, è agitato. La madre racconta che B. vuole gestire la terapia in autonomia. Viene chiamato il CSM per organizzare la dimissione dal Pronto Soccorso. Ma nella notte del 2 gennaio 2021, dopo la dimissione, B. si allontana da casa, in pigiama, si avvia sul ciglio della strada, barcolla, viene travolto da un'auto che dopo l'investimento fugge. Dopo l'intervento dell'ambulanza e l'ingresso in PS, B. viene ricoverato in terapia intensiva, per le gravi lesioni riportate. Lentamente, B. migliora. Si riunisce l'Unità di valutazione (UVM) per costruire un percorso successivo alle dimissioni. Tra le proposte, si ipotizza di ricoverare B. in una RSA, nella quale il CSM lo potrebbe seguire con visite periodiche. Mentre è ricoverato in terapia intensiva, B. ha un ictus emorragico. Una volta ripresosi, B. rifiuta il ricovero in RSA. Segue una nuova riunione dell'Unità di valutazione: B. viene inserito in un appartamento protetto gestito dal CSM e garantita l'assistenza del SERD; viene attivata la fisiochinesiterapia e imposta l'assistenza domiciliare, la consegna dei pasti e l'assistenza dell'infermiere di comunità. Tutto sembra procedere per il meglio, una terza riunione dell'UVM inizia a programmare un inserimento lavorativo in una cooperativa che accoglie persone con doppia diagnosi (psichiatrica e di tossicodipendenza). E B.

sembra contento di come procedono le cose. Ma nel dicembre del 2021 ha una ricaduta per abuso di sostanze.

Un primo commento serpeggia tra gli astanti: quanti gli operatori e i servizi coinvolti, quanti i costi sostenuti per una sola persona! Lo sguardo del gruppo narrante, un infermiere del 118, una responsabile di SERD, una infermiera del Csm, due infermiere di terapia intensiva, fissa il flussogramma. Si consultano tra loro, infine emerge un interrogativo corale: «Ci siamo resi conto che in tutto questo percorso nessuno ha indagato con B. quali fossero i suoi bisogni. Dobbiamo ascoltare B. e decidere insieme a lui».

Ricorsività e apprendimento

Il digramma di flusso o flussogramma è una rappresentazione materializzata. Come in un fuoricampo cinematografico in esso si possono leggere le scelte attuate da équipe e servizi, in risposta ad una serie di problemi. Il flussogramma dà accesso al processo di messa in forma degli interventi e rivela le idee spesso implicite, anche irriflessive, che hanno guidato le attività. Questo esame retrospettivo mostra, nel caso in oggetto, le modalità di costruzione del processo assistenziale e clinico di B., confrontandosi in modo particolarmente nitido con il processo di selezione di cosa è stato considerato pertinente alla relazione di aiuto e successivamente ad un progetto di autonomia per B. e cosa è stato valutato come eccentrico rispetto a queste priorità, come l'espressione dei suoi bisogni. La riflessività porta ad accedere ai "preconcetti" e ai "presupposti" che persistono malgrado l'intenzione di mantenere la "mente aperta" (GHASARIAN 2002: 11), quindi uno sguardo retrospettivo risulta accrescere le possibilità di analisi. Un elemento che a me pare particolarmente interessante è il non avere una piena consapevolezza delle ipotesi epistemologiche che hanno guidato l'azione: si procede per protocolli, reti consolidate tra servizi e soprattutto urgenze. Interrogarsi sulle proprie scelte, suscitare nuove domande e mettere in dubbio le proprie certezze, oltre ad essere un esercizio di autoriflessività, porta a ragionare sul concetto di "ricorsività" tanto caro a Gregory Bateson, che qui brevemente riprendo per comprendere i salti logici incentivati dall'esecuzione del flussogramma – e implicitamente i salti logici che la formazione in antropologia medica dovrebbe comprendere. Utilizzare la lezione di Bateson, benché apparentemente eccentrica quando si parla di formazione, spero consenta di unire "riflessività" e "apprendere ad apprendere" all'interno di un contesto formativo.

Nei suoi ultimi due libri *Mente e natura* (1986), *Dove gli angeli esitano. Verso un'epistemologia del sacro* (1987, scritto insieme alla figlia Mary Catherine e da lei completato) Bateson propone il seguente quadro sinottico (fig. 1) del procedimento per ordini di ricorsione che è implicata nell'osservazione del comportamento umano:



Fig.1. *Ordini dell'analisi epistemologica* (Bateson 1986: 257, 261)

Comportamento, contesto e metacontesto sono tre diverse porte di ingresso nella complessità sociale e il passaggio dall'una all'altra non è segnato da una continuità, ma da salti logici nei modi di inquadrare gli eventi. Bateson sottolineava come l'epistemologia dominante tenda a ridurre contesto e metacontesto a sequenze di azioni e a ragionare principalmente in termini di categorie di azione, a cui il flussogramma si presta perfettamente. Abbiamo in questo modo un comportamento "conformista", "rituale" "innovativo", "autoritario", "estroverso", "introverso" e via discorrendo, categorie che si applicano con eguale disinvoltura agli individui quanto ad interi sistemi sociali. Tendenzialmente, infine, la riduzione dei contesti e dei metacontesti a catene di azioni viene impiegata sia per descrivere i comportamenti quanto per offrirne la spiegazione. Bateson paragona questa mancata distinzione tra elemento e classe, questa assenza di tipizzazione logica, alla risposta di quel personaggio di Molière il quale, ai sapienti dottori che gli chiedevano di definire "causa e ragione" per cui l'oppio fa dormire, disse: «*Perché esso contiene un principio soporifero (virtus dormitiva)*» (BATESON 1986: 24-25).

Quindi, per arrivare ad una spiegazione del comportamento occorre passare da categorie e tipologie su come si connettono fra loro sequenze di azioni (livello comportamentale) a categorie su come si intersecano sequenze di interazioni. In breve, la Fig. 1 indica che per attuare questo passaggio dobbiamo *tornare al processo* e descriverlo *da un altro e più concreto* punto di

vista (ricorsività) (BATESON 1986; BATESON, BATESON 1987) o interrogarci su che cosa ci manca per comprendere come il processo *concretamente* si è svolto. L'attenzione deve essere rivolta non ad azioni considerate isolabili, ma "a reazioni alle reazioni alle reazioni". Questo punto cruciale comporta uscire dalla sequenza comportamentale stimolo-risposta/azione-reazione, per guardare ai feed-back comunicativi e di significato che si concatenano uno dopo l'altro, osservandoli da un punto di vista processuale, prendendosi il tempo di apprezzare abbastanza a lungo lo svolgersi delle sequenze per rilevare come si ripetono certi schemi interattivi e se i tentativi di fuoriuscire dagli schemi portano al loro rafforzamento, al mantenimento o al cambiamento. Nella storia di B. osserviamo ad esempio tre uscite dagli schemi: quando B. parte per la Spagna; quando si allontana di casa e viene investito; quando ha una ricaduta alla fine della narrazione. Nel primo caso B. devia l'attenzione da sé, nel secondo va involontariamente a rafforzare gli schemi che lo collocano sotto tutela sanitaria e nel terzo le conclusioni degli attori coinvolti invitano a prendere in considerazione uno scenario non considerato prima. È solo a questo ultimo livello di informazioni che si può intravedere quale è la progressione logica verso la quale si stanno muovendo tutti coloro che sono implicati nel processo interattivo, che ne siano consapevoli o meno.

«Torno al luogo da cui sono partito e conosco il luogo per la prima volta» (BATESON 1984: 454). Qui è compendiato il modo d'intendere la conoscenza, ovvero l'*epistemologia*, che Bateson cercò di praticare in tutti i campi, numerosi ed eterogenei, che gli accadde di attraversare: antropologia, biologia, teoria evoluzionistica, cibernetica, comunicazione animale e umana, apprendimento, gioco, psichiatria, ecologia, religione [...] Una epistemologia che potremmo anche definire "ricorsiva", in quanto fatta di esplorazioni e di ritorni al *punto di partenza*, attenta a includere l'osservatore nel mondo osservato e ad allargare le domande più che a saturarle con le risposte. Fedele a quel movimento "ricorsivo" richiamato sopra, egli cercò ininterrottamente di assumere quella che, proprio nel citato *Mente e natura*, giunse a formalizzare come "doppia descrizione", compiuta insieme dall'esterno e dall'interno, associando linguaggi analitici e linguaggi partecipanti, senza ridurli al contempo gli uni agli altri. Per cogliere le relazioni a livello di contesto gli attori sociali devono mettere anche se stessi dentro il quadro e riuscire a guardarsi "dal di fuori"; per cogliere le relazioni a livello di coreografia bisogna mettere nel quadro anche la propria cultura, quindi quella costellazione di esperienze condivise che partecipiamo dall'interno di una comunità di pratiche. Per non essere ciechi al contesto

e ai suoi (plurali) significati, per passare da categorie di interazione a categorie di coreografia, dobbiamo tornare alla descrizione del processo e guardarlo alla luce di ogni differenza sistematica e significativa nel modo di inquadrare gli eventi: «Le differenze tra i sessi, fra le classi sociali, anche all'interno di una stessa più ampia cultura, possono costituire un fertile "secondo occhio" per arrivare a una "doppia visione" degli eventi in questione» (SCLAVI 1994: 241).

Il rapporto tra apprendimento e conoscenza, quindi, non può essere di tipo dualistico e contenutistico, deve bensì essere inteso come una sorta di adattamento cognitivo, costituito da una dialettica ricorsiva che implichi un continuo cambiamento, una continua mutazione di approccio all'esistente, una danza di parti interagenti: «Non c'è dubbio che la parola *apprendimento* denoti un cambiamento di qualche tipo; dire di quale tipo di cambiamento è una faccenda delicata» (BATESON 1997a: 410, *corsivo dell'autore*). Riprendo, semplificandola, la sequenza batesoniana che differenzia i diversi tipi di apprendimento per rendere più evidente che cosa quanto chiamiamo "riflessività" mette in gioco. Apprendimento 1: un cambiamento nella specificità della risposta, ovvero dell'apprendimento 0 che è una mera sequenza stimolo-risposta; apprendimento 2: un cambiamento, denominato anche "deuteroapprendimento" o "apprendere ad apprendere", nel processo dell'apprendimento 1, e tale cambiamento sta nella capacità di trasferire le caratteristiche di un contesto percepito a qualche altro contesto successivo nel tempo, una "curvatura adattiva" al contesto di relazioni. Tramite la ripetuta esperienza di contesti relazionali gli esseri umani costruiscono determinate modalità comportamentali, che nel linguaggio vengono comodamente esemplificate con l'uso di determinati aggettivi.

Nello *strano mondo esterno al laboratorio di psicologia*, come lo definisce Bateson, gli esseri umani orientano le loro relazioni tramite un fiducioso riferimento ad aggettivi riguardanti il *carattere* delle persone con cui hanno a che fare, ma «nessun uomo è "ingegnoso" o "dipendente" o "fatalista" nel vuoto. Una sua caratteristica, qualunque essa sia, non è propriamente sua, ma piuttosto di ciò che avviene tra lui e qualcos'altro (o qualcun altro)» (BATESON 1997b: 454-455). In questo, ad esempio, la proverbiale caparbia che tutti i miei conoscenti mi riconoscono risulterebbe come una mia stabilizzata modalità di rapportarmi all'ambiente, prodotta da una prolungata successione di apprendimenti di tipo 1 in cui essa è risultata generalmente adattiva. Essere "caparbia", come tutti gli altri aggettivi visti come esiti possibili di apprendimento 2, rivela una fondamentale essenza relazionale, in quanto modalità di rapportarsi all'ambiente circostante, mate-

riale o umano che sia. La superiore tipologia logica dell'apprendimento 2 rispetto all'apprendimento 1 sta alla base della difficoltà nel cambiare le modalità di rapportarsi instaurate con l'esperienza: una particolare situazione evidentemente conveniente rispetto alla mia reiterata cocciutaggine difficilmente mi convincerà ad adottare un comportamento più elastico in future situazioni simili, perché le premesse motivazionali della mia testardaggine sono di tipo logico superiore rispetto alla situazione presente, per quanto scomoda e fastidiosa. Non trattandosi di apprendere ma di "aver appreso ad apprendere", la mia cocciutaggine sarà difficilmente scalfita (comicamente confermando sé stessa) da un singolo avvenimento. È qui che si gioca il ruolo della formazione nell'incrinare le certezze professionali acquisite e di aprire verso l'apprendimento 3, che si configura come la difficile soluzione ai limiti imposti dalle caratteristiche di autoconvalida insite nell'apprendimento 2, con un processo per cui, seguendo la consecuzione logica fino ad ora utilizzata, si "apprende ad apprendere ad apprendere". Bateson associa questo apprendimento a situazioni quali la psicoterapia, le conversioni religiose o, in genere, a profonde ristrutturazioni del carattere. I piccoli passi che la formazione può sollecitare verso la riflessività, la ricorsività e il cambiamento di prospettiva rispetto alle abitudini professionali non ambiscono a questo livello di ristrutturazione, ma fanno intravedere le possibilità insite in un cambio di paradigma: oltrepassare l'apprendimento 2 per affacciarsi all'apprendimento 3.

In sintesi: senza consapevolezza della ricorsività, senza il riconoscimento del proprio essere nel contesto e guardarsi da fuori, senza l'incentivo ad apprezzare le coreografie, la riflessività claudica, risulta imperfetta e solipsistica.

Tutta la formazione sanitaria in antropologia medica è buona da pensare e da fare?

Nel convegno SIAA del 2022² si è inteso anche discutere su cosa della formazione in antropologia, in modo particolare in ambito sanitario, non siamo più disposte/i, letteralmente, a sopportare. In altre parole: in tutti questi anni l'antropologia medica ha saputo conquistare uno spazio importante dentro i servizi e le istituzioni sanitarie. Uno spazio conquistato con tenacia, pazienza, progettualità; spesso a costo di *esserci* senza essere riconosciute/i, svolgendo compiti che spesso marginalizzano la ricerca o penalizzano i saperi e la professionalità acquisita, a livello contrattuale e di visibilità dentro e fuori l'ambito disciplinare³.

Per quanto mi riguarda c'è un modello di formazione nel quale mi sono trovata alcune volte coinvolta nel corso degli anni e che non sono più disponibile a sostenere – veramente, ho la speranza che questo tipo di erogazione della formazione sia scomparsa. Si tratta di moduli ECM di aggiornamento obbligatorio per una vasta platea di figure professionali (medici, infermieri, eccetera) afferenti ad una stessa struttura sanitaria. I moduli possono occupare una intera giornata e hanno una programmazione fissa di interventi, eseguiti a batteria. Inoltre, vengono ripetuti con una cadenza settimanale in modo da coinvolgere quanto più personale possibile e offrire quindi l'opportunità di ottenere l'accreditamento. L'esperienza alla quale mi riferisco risale al 2013 e ha avuto luogo in una grande azienda ospedaliera universitaria del Veneto. Così, per alcune settimane, dopo la mattinata dedicata alla demografia della presenza della popolazione straniera in provincia, ai principali aspetti sanitari ed epidemiologici di questa utenza, agli aspetti amministrativo-legali di gestione dell'immigrazione legale o senza permesso di soggiorno (rilascio tessera STP, pagamento dei ticket, eccetera), alla presentazione delle risorse legate alla mediazione linguistica e/o culturale, entrava in scena l'ora dedicata all'antropologia medica. Una singola ora, talvolta roscchiata dagli interventi precedenti o dalla pausa caffè, nella quale, considerato che in media era presente oltre una sessantina di persone, non era neppure possibile praticare, come faccio di solito ovunque, un momento di attenzione e presentazione degli astanti («Come ti chiami?», «In che servizio/unità lavori?»). È un momento che considero molto prezioso: anche se molto rapidamente ci si “annusa” reciprocamente, ci si riconosce parte di una stessa cornice (benché quella proposta comporti una relazione «complementare, *one up – one down*», sempre utilizzando la definizione di Gregory Bateson, sbilanciata a favore della relatore/trice). Infine, a volte sapere chi ho/avevo davanti mi permetteva di indirizzare gli argomenti programmati in una direzione specifica per meglio incontrare le esigenze dei presenti. Niente di tutto questo, non avevo tempo per fare altro: ho eseguito la mia presentazione con le basi dell'antropologia medica, i diversi significati di salute/malattia attraverso le culture, i ridimensionamenti del significato dell'esperienza quando essa incontra il nostro sistema sanitario, eccetera. Alla fine, ho lasciato un congruo tempo per domande, riflessioni, dibattito. Dopo un moderato interesse dei partecipanti nella prima, seconda edizione e un buon dibattito, nella terza giornata di formazione mi sono trovata di fronte a un muro, sul quale i tentativi di far intravedere una altrui prospettiva di significato autonoma e non riducibile alla “nostra” prospettiva sulla salute/malattia e di indicare

qualche mediazione di senso, si infrangono, inabissano, ritorcono violentemente contro la relatrice: «Che stiano a casa loro se non vogliono adattarsi!»; «Sono a casa nostra, devono rispettare le regole, hanno anche i servizi gratis!». Eccetera, in un vociare crescente. Diverse sessioni di formazione realizzate soprattutto in area critica e delle malattie infettive in po' in giro per l'Italia mi hanno abituata a un certo non verbale iniziale degli astanti: braccia conserte, ripiegamento all'indietro sulla sedia, sguardo a volte ironico («Vediamo cosa ci viene a raccontare»), altre diffidente o persino ostile («Che ci fai qua? Cosa dovresti insegnarci tu?»), ma lavorando attraverso la pratica della riflessività, smontando e rimontando “casi clinici”, ascoltando punti di vista diversi, “mettendocisi dentro”, alla fine portavamo a casa un buon lavoro comune. Quella volta no: sono rimasta impalata a toccare con mano quanto sia stata vittima del proporre qualcosa che suonava meramente astratto e teorico in quel contesto. Astratto e teorico perché, almeno per diversi interlocutori presenti, chi è straniero non è portatore di senso e viene percepito come lontanissimo da una visione partecipata del quotidiano. Non mi ero posta il problema di esplorare le aspettative di quel contesto, del quale non sapevo nulla di come si negozia il significato (fra i molti possibili) delle proprie e altrui azioni. Non mi ero per nulla preoccupata del “come si guarda” implicito in quella quotidianità, del processo con il quale ottenevano comunque qualche risultato di *compliance* o adesione alle cure. In sintesi, sono stata più vicina al modello del narratore scientifico ottocentesco proposto da Durkheim, partecipe della forza retorica e persuasiva del prete e dell'ipnotizzatore⁴ completamente inadatte al contesto della formazione in ambito sanitario. Non ho avuto coraggio, soprattutto non sono stata capace di alzarmi a una spanna da terra e guardare quella situazione come meritava di essere apprezzata, con umorismo e accettazione, incontrando a viso aperto il dissenso, l'ottusità rinchiusa in griglia di una simile programmazione. Lo rimpiango ancora oggi, a dieci anni di distanza, sentendo di aver tradito i compiti della formazione.

Conclusioni

Ho sempre preferito i maestri che, invece di una “deissi interna”, cioè la propria storia di formazione, esibivano una “deissi esterna”, capace cioè di ancorarsi a una “deissi interna” dei formandi [...] Anziché parlare di me, parlo di un oggetto dato, ma il contenuto di esso è rilevante per la tua vita come lo è per la mia. La trasmissione educativa funziona quando si trova un contenuto che faccia da mediazione (MASSA 1992: 45).

Se in linguistica la deissi è il procedimento con cui si situa un enunciato in un contesto spazio-temporale e se ne identificano il soggetto e i partecipanti ricorrendo a fattori deittici (quali pronomi personali, aggettivi e pronomi dimostrativi, avverbi di luogo e di tempo), la deissi esterna, nella lezione di Riccardo Massa è un ancoraggio per i discorsi che in gruppo, quindi entro una forma di apprendimento circolare, permette quel movimento di s-montaggio e ricomposizione del “testo” (una lezione, un percorso di formazione, la restituzione di una ricerca...) che può indurre il cambiamento degli stili e delle posizioni individuali, lavorando sugli impliciti della relazione di aiuto e sui processi di elaborazione dei gruppi. Al contempo mostra quanto il rischio di un pensiero unico sia in agguato nella nostra contemporaneità, nei gruppi professionali, nelle organizzazioni educative e nella scuola, e l'esempio che ho raccontato indica alcune delle difficoltà che si possono presentare. Chi forma in antropologia deve quindi disporre di strumenti metodologici in grado di ascoltare attivamente il contesto e di sostenere un apprendimento circolare che inneschi l'apprendimento 3, nelle sue valenze trasformative. Riassumendo, nella sua (multi)dimensionalità, la formazione antropologica in ambito sanitario richiede un vero e proprio lavoro di scavo per recuperare di volta in volta quelle informazioni mancanti – non di rado quelle basilari, che non sono trascritte nelle cartelle cliniche o che si celano dietro i protocolli – per pensare al meglio il progetto terapeutico individuale e insieme per maturare una riflessività di gruppo. Di fatto, si tratta di riunire insieme tutti i tasselli necessari a ricostruire una storia che parte da quella biografico-clinica della persona per approdare agli interventi che i professionisti attuano, che ad esempio un diagramma di flusso ordina temporalmente nelle sue fasi operative. Ci si può limitare a questo livello, di ordinamento temporale, ma il modo in cui le narrazioni dei diversi professionisti prendono forma prima, durante e dopo il processo ha un profondo peso sulla loro capacità di leggere gli elementi contestuali e sulle strategie messe in campo per accompagnare le azioni di cura. Le narrazioni rispecchiano e costruiscono i differenti modi in cui prendono corpo le esperienze di salute e malattia e, attraverso di esse, le relazioni terapeutiche (MATTINGLY 1998). Tuttavia, l'esigenza di rispondere in maniera immediata ai bisogni emergenti – soprattutto quelli che vengono colti in quanto tali dai professionisti – si traduce nella pratica in una spinta da parte del sistema ad accelerare i tempi dell'intervento e della valutazione per ottimizzare le prestazioni. A volte a discapito di un dialogo con le persone che si prenda il tempo di accogliere la loro prospettiva, i tentennamenti, le contraddizioni, le contrapposizioni. Questo

non riguarda solo la persona del “paziente” ma è anche un compito della formazione. Per alcuni aspetti, la posizione del formatore/formatrice, non solo quando è chiamato/a a fungere da raccordo tra operatori e dirigenza istituzionale ma cerca di costruire un apprendimento ³, può essere accostata all'*equiprossimità* della mediazione nella giustizia riparativa. Il concetto di equiprossimità viene definito in letteratura come:

[...] la vicinanza a entrambe le parti, è diventare prossimo di entrambi attraverso l'ascolto e la custodia delle parole, dei silenzi, delle narrazioni. È la possibilità di diventare specchio per l'altro perché possa riconoscere ciò che più intimamente porta dentro. Riconoscerlo e dargli un nome. È diventare terra dove può avvenire un incontro che prima non disponeva di un luogo riconoscibile su cui poter camminare (BERTAGNA, CERETTI, MAZZUCATO 2015: 21).

Ecco, considerato che ogni formazione è un momento fondamentalmente pedagogico e circolare – da intendersi cioè come un apprendimento che comporta una reciproca trasformazione dei partecipanti, del/la docente come dei/delle discenti – la formazione in antropologia medica può diventare «un luogo riconoscibile su cui poter camminare», un momento fondamentale per la consapevolezza dell'agire entro le istituzioni sanitarie attraverso la riflessività.

Note

⁽¹⁾ Il diagramma di flusso viene ampiamente utilizzato in svariati campi per documentare, studiare, pianificare, migliorare e comunicare processi spesso complessi sotto forma di diagrammi chiari e facilmente comprensibili. I diagrammi di flusso utilizzano rettangoli, ovali, diamanti e numerose altre forme per definire il tipo di passaggio, insieme alle frecce di collegamento per definire il flusso e la sequenza. Chi scrive ha iniziato ad utilizzarli insieme ai/alle laureandi/e in Educazione professionale (Università di Udine) per illustrare l'articolarsi del percorso attraverso le istituzioni di alcuni utenti.

⁽²⁾ Nel panel *Di quale antropologia il mondo ha bisogno? Confronto sulla sostenibilità delle pratiche antropologiche in dialogo con altri saperi*, proponenti Michela Marchetti, Chiara Moretti e Stefania Spada, Convegno SIAA, Verona, 16 dicembre 2022.

⁽³⁾ Cfr. CASTALDO, SEGNERI (eds.) (2022).

⁽⁴⁾ E. Durkheim [1925] (1974). Prendo i riferimenti dall'edizione italiana in paperback di Newton Compton del 1974.

Bibliografia

- BERTAGNA G., CERETTI A., MAZZUCATO C. (2015), *Il libro dell'incontro. Vittime e responsabili della lotta armata a confronto*, il Saggiatore, Milano.
- BATESON G. (1984 [1971]), *La cibernetica dell'io. Una teoria dell'alcolismo*, pp. 357-388, in Id., *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano.
- BATESON G. (1997a [1978]), *Innocenza, esperienza ed evoluzione*, pp. 408-422, in Id., *Una sacra unità. Altri passi verso un'ecologia della mente*, a cura di R.E. Donaldson, Adelphi, Milano.
- BATESON G. (1997b [1978]), *Ultima conferenza*, pp. 454-463 in Id., *Una sacra unità. Altri passi verso un'ecologia della mente*, a cura di R.E. Donaldson, Adelphi, Milano.
- BATESON G. (1984), *Verso una ecologia della mente*, Adelphi, Milano.
- BATESON G. (1986), *Mente e natura. Un'unità necessaria*, Adelphi, Milano.
- BATESON G., BATESON, M.C. (1987), *Dove gli angeli esitano. Verso un'epistemologia del sacro*, Adelphi, Milano.
- CASTALDO M., SEGNERI M.C. (eds.) (2022), *Antropologhe in cors(i)a. La professione dell'antropologo medico nella sanità pubblica italiana*, Licosia, Ogliaastro Salento.
- DURKHEIM E. (1974 [1925]), *L'educazione morale*, Newton Compton, Roma.
- GHASARIAN, C. (2002), *Sur les chemins de l'ethnographie réflexive*, pp. 5-33, in Id., *De l'ethnographie à l'anthropologie réflexive. Nouveaux terrains, nouvelles pratiques, nouveaux enjeux*, Armand Colin, Paris.
- MASSA, R. (ed.) (1992), *La clinica della formazione: un'esperienza di ricerca*, Franco Angeli, Milano.
- MATTINGLY C. (1998), *In Search of the Good: Narrative Reasoning in Clinical Practice*, "Medical Anthropology Quarterly", Vol. XII(3): 273-297.
- SCLAVI M. (1994), *A una spanna da terra. Indagine comparativa su una giornata di scuola negli Stati Uniti e in Italia e i fondamenti di una metodologia umoristica*, Feltrinelli, Milano.

Scheda sull'Autrice

Donatella Cozzi, nata a Udine il 22/06/1957 è professoressa associata di antropologia culturale presso l'Università di Udine, responsabile scientifica dell'Archivio Etnotesti e della collana "La Stanza delle voci". Recenti pubblicazioni: (con E. Di Bortolo Mel, D. Isabella, M. Sari) *Holtedi ratige! / Tienti da conto! Saperi naturalistici e terapeutici a Sauris/Zahre*, Forum editrice, Udine, 2023; (con F. D'Orazio, M. Pascoli), *Cammina sopra i miei passi. Partecipazione e percezione del patrimonio culturale in tre comuni della Carnia*, Forum, Udine, 2023; *Tullio Seppilli, l'antropologia medica italiana e il concetto non riduzionista di guarigione*, "Psiche. Rivista di cultura psicanalitica", 2, 2023; "Transumanar e organizar". *Sulla Nascita della psichiatria in Umbria di Francesco Scotti*, "AM. Rivista della società italiana di Antropologia medica", 54, 2022, pp. 299-325; (con Francesca Zaltron) *Déclinaisons éthiques et réflexivité partagée dans la recherche auprès des enfants*, "Revue des Sciences sociales", 67, 2022, pp. 120-127; *Libri viventi. Una attività didattica tra educatori professionali e anziani*, "Antropologia", IX(1), 2022, pp. 113-127.

Riassunto

Qualche breve appunto sulla formazione in sanità

Come si costruisce riflessività nel contesto della formazione in antropologia medica? Un esempio consente di ragionare sulla riflessività facendo ricorso al concetto di ricorsività di Gregory Bateson. Un esempio negativo di formazione chiude questo breve contributo.

Parole chiave: antropologia medica e formazione, metodi non standard nella formazione, Gregory Bateson e le forme dell'apprendimento

Resumen

Algunas breves notas sobre la formación sanitaria

¿Cómo se construye la reflexividad en el contexto de la formación en antropología médica? Un ejemplo nos permite pensar en la reflexividad utilizando el concepto de recursividad de Gregory Bateson. Un ejemplo negativo de formación cierra esta breve contribución.

Palabras clave: antropología médica y formación, métodos non standard en la formación, Gregory Bateson y las formas de aprendizaje

Résumé

Quelques brèves notes sur la formation en soins de santé

Comment construire la réflexivité dans le cadre d'une formation en anthropologie médicale? Un exemple permet de réfléchir à la réflexivité en utilisant le concept de récursivité de Gregory Bateson. Un exemple négatif de formation clôt cette courte contribution.

Mots-clés: Anthropologie médicale et formation, méthodes nonstandard dans la formation, Gregory Bateson et les formes d'apprentissage

*«I ain't got no home»**Restrizioni e resistenze nelle esperienze di persone richiedenti asilo e rifugiate in uno Sprar “vulnerabili”.**Riflessioni etico-metodologiche¹***Silvia Pitzalis**Università degli studi di Milano-Bicocca
[silv.pitzalis@gmail.com]*Abstract**«I Ain't Got No Home». Restrictions and Resistances in the Experiences of Asylum Seekers and Refugees in a “Vulnerable” SPRAR. Ethical-Methodological Reflections*

Drawing from a professional experience in 2018 within the asylum reception system in a Central-Northern Italian city, particularly within a project (SPRAR) specifically designed for “vulnerable” individuals, this contribution seeks to conduct a nuanced analysis of the nexus between vulnerability, health, and home. The upcoming micro-events will ethnographically highlight three interconnected dynamics: the evolution of control mechanisms inherent in the asylum reception system, its influence on the experiences of the “guests”, and the repercussions of these systems and practices on my role as an anthropologist in the asylum context.

Keywords: asylum reception system, vulnerability, home, restrictions, resistance, ethnography, reflexivity

«I ain't got no home / No place to roam / I ain't got a home /
No place to roam / I'm a lonely boy / I ain't got a home»

Clarence “Frogman” Henry (1957), *Bourbon St. New Orleans*.

Introduzione

«This is not a home, it's a fucking prison! This is not my home, I ain't got no home»². Queste sono le parole proferite, in una mattina di inizio luglio del 2018, da Sayed³, un richiedente asilo libico, “ospite”⁴ di una struttura SPRAR⁵ specificatamente dedicata a persone “vulnerabili” nella quale stavo

lavorando come operatrice sociale-antropologa da aprile dello stesso anno. Tale affermazione, senza troppi giri di parole, rimanda al “cuore del problema” che qui si intende discutere: il mancato obiettivo di un sistema che dovrebbe migliorare le condizioni materiali di esistenza delle/dei beneficiari cui è destinato e che invece produce effetti paradossali, lontani nella pratica, come mostrerò più avanti, dagli obiettivi di progetto.

A tal fine, il presente saggio intende restituire uno scorcio etnografico tratto da una più ampia esperienza⁶ come antropologa nei servizi di accoglienza per richiedenti asilo e rifugiati/e⁷ in una città del Centro-Nord svolta tra aprile e settembre 2018. I fatti micro che verranno esposti appaiono interessanti per tre ordini di motivi: evidenziano il farsi delle logiche di controllo sottese al dispositivo d'accoglienza in sé; mostrano l'impatto di quest'ultimo sul vissuto degli ospiti; altresì mettono in luce gli effetti di questi dispositivi e pratiche sul (mio) ruolo di “antropologa nell'accoglienza”. Sebbene ognuno di questi elementi rimandi a un differente posizionamento all'interno dei rapporti di forza esistenti – considerando inoltre i mandati progettuali veicolati dal Ministero dell'Interno, finanziati dall'Unione Europea e resi operativi dagli enti territoriali, sia istituzionali che del terzo settore – ciò che appare interessante indagare sono le dinamiche attive di imposizione, negoziazione e rivendicazione emergenti e come queste comportino un alto “prezzo da pagare” in termini di «rapporto tra l'epistemologia della nostra pratica di ricerca e la domanda etica che in essa si dispiega [...] nella sfera pubblica» (FAVA 2016: 149).

Al fine di ragionare su queste dinamiche, l'analisi verrà sviluppata su due livelli interpretativi distinti, seppur correlati.

In primo luogo nel prendere in considerazione un caso etnografico contrassegnato dalla sovrapposizione di manifestazioni di violenza istituzionale e di forme di resistenza a essa, questa analisi si focalizzerà sulle micro-pratiche quotidiane (MASSA 2022) attraverso le quali le persone richiedenti asilo e rifugiate attribuiscono significato alle loro “vite vulnerabili” e, così facendo, tentano di risolvere, superare gli ostacoli che il sistema di accoglienza pone loro davanti. Nello specifico, focalizzare l'attenzione sui conflitti emergenti tra le modalità di “abitare e vivere la casa” imposte dall'ente gestore e dal sistema di accoglienza in generale in nome della “vulnerabilità” e le forme in cui gli ospiti della struttura si riappropriano dello spazio domestico come terreno di sovversione (BELL HOOKS 2018) in cui è possibile rivendicare uno specifico e situato “sentirsi a casa”, «giova a riabilitare il significato politico dei gesti e delle pratiche quotidiane all'interno delle

lotte di liberazione» (SANÒ 2021: 21) che si esplicano nel contesto dell'asilo. La scelta di concentrarsi sulle micro-pratiche quotidiane mira, infatti, a fornire un'analisi più approfondita delle esperienze individuali all'interno di contesti più ampi di disuguaglianza sistemica, superando la mera considerazione dei fattori macro-strutturali (ERIKSEN 2007). Questo approccio permette di evidenziare la centralità dell'esperienza individuale nella comprensione della vulnerabilità "prendendone sul serio le esperienze" (BRETTELL 2008), sfidando un'analisi eccessivamente astratta e incoraggiando una comprensione più emica delle dinamiche complesse che permeano la vita delle persone richiedenti asilo e rifugiate. Non intendo, tuttavia, operare un'analisi "romantica" (ABU-LUGHOD 1990) delle forme di resistenza di queste persone al sistema che le opprime: risulterà evidente che le azioni attuate dai beneficiari per sovvertire le restrizioni e le forme di controllo imposte e da loro ritenute "ingiuste e discriminanti", non hanno portato alla piena risoluzione delle criticità insite nel sistema da loro "forzatamente abitato". Nondimeno, porre l'attenzione sulle strategie quotidiane che gli attori impiegano in questo ambito sociale per manipolare i "dispositivi di vulnerabilità" (D'HALLUIN 2016) in linea con i loro orientamenti specifici, evidenzia una «potenziale agency emancipatoria» (BRYANT, KNIGHT 2019: 107), la quale produce pratiche attive di rivendicazione del sé e del proprio posizionamento all'interno di un sistema che limita significativamente le libertà individuali attraverso forme di coercizione e violenza, normalizzate dalle regole esistenti, dalle politiche e dai dispositivi socio-culturali (FASSIN 2020). Analizzando come gli attori sociali riproducono o rispondono criticamente a queste restrizioni, possiamo approfondire le politiche attraverso le quali lo Stato afferma il controllo sulle esistenze delle persone richiedenti asilo e rifugiate, esplorando etnograficamente la dimensione del potere (SCOTT 1985; ABU-LUGHOD 1990) e re-inscrivendo queste esperienze nella Storia (TALIANI 2019; PINELLI 2019).

In secondo luogo, riportare quanto accaduto con un approccio che intreccia auto-etnografia (HAYANO 1979) ed etnografia retrospettiva (PIASERE 2002) attraverso una prospettiva emica, non risponde alla necessità di "specchiarmi narcisisticamente nel fluire del mondo contemporaneo" (PITZALIS 2023b: 188), né tanto meno lo scopo è quello di utilizzare questo contributo come sfogo espresso su un piano psicologico/intimistico o come catalizzatore di irrisolti personali. Invero, sollecitata dalla richiesta esplicita delle curatrici di questo monografico di «riflettere su quale tipo di antropologia il mondo ha bisogno» (e quale no, aggiungerei) e su quali «dubbi etici e metodologici» chi lavora in contesti extra-accademici

incontra «sul campo (di ricerca o di lavoro)» (*supra*: MARCHETTI, MORETTI, SPADA), cercherò di operare un'analisi critica del ruolo dell'antropologia all'interno del campo dell'asilo, attraverso uno «sguardo retrospettivo che cerca di rileggere etnograficamente alcune esperienze di lavoro – e di vita» (CAMMELLI 2017: 117-118) nonché restituire «discorsivamente (e scientificamente) quanto da me *non solo* osservato *ma anche esperito come operatrice-antropologa*» (SANÒ 2018: 66), tenendo in considerazione il fatto che «quello dell'antropologo/etnografo, che sia decisamente estraneo, totalmente interno o parzialmente partecipe al mondo indagato, è sempre un posizionamento conoscitivo *in-between*, che attraversa e disloca lo sguardo, da sé stesso all'altro e attraverso lo specchio dell'altro nuovamente su sé stesso» (PALUMBO 2020: 10).

Queste riflessioni si inseriscono all'interno dell'ormai consolidato dibattito antropologico che negli ultimi anni ha indagato in modo critico e da una prospettiva emica (per citare alcuni lavori: SORGONI 2011a, 2011b; ALTIN *et al.* 2017; RICCIO, TARABUSI 2018; FICHERA, PITZALIS 2019; PITZALIS 2023a; PINELLI 2021; COSTANTINI 2021; CAMMELLI, TARABUSI 2023) i modi in cui il sapere antropologico, ufficialmente chiamato a operare in tali contesti per tutelare efficacemente i “beneficiari” dei progetti, sia stato in grado (o no) di migliorare le condizioni di vita di coloro che sono maggiormente esposti/e alle forme di disuguaglianza insite nel sistema di accoglienza stesso, riflettendo «su esperienze spurie fatte di compromessi etici, fratture personali, decisioni di restare o abbandonare il campo, sui dilemmi provocati dai [...] processi migratori» (ALTIN, SANÒ 2017: 8). In linea con questi lavori, dunque, nell'espore la mia esperienza, proverò ad assumere una «sensibilità olistica» (RICCIO 2016: 210) capace di tenere insieme la complessità dell'agire istituzionale e i vissuti esperienziali di persone migranti e professioniste attraverso una «riflessività professionale sistematica» (*ivi*: 204).

Ciò a cui ho assistito, e in parte partecipato, durante questa esperienza lavorativo-etnografica nel sistema di accoglienza rimanda, malgrado le intenzioni, a forme di controllo ambigue e sottili e a un appiattimento funzionale dell'*expertise* antropologica alle logiche di governance e controllo più generali, evidenziando come nei contesti porosi dell'accoglienza «differenti categorie di soggetti [comprese/i le/gli antropologhe/i] recepiscono e filtrano indicazioni, procedure e normative nazionali e trans-nazionali, e dove le relazioni sociali formali e informali ridefiniscono e reinterpretano dall'interno dei ruoli, compiti e obiettivi» (SORGONI 2011b: 26). Questo processo ha avuto degli impatti dirimenti, sia sul mio posizionamento du-

rante i fatti che restituirò, fino all'abbandono del lavoro stesso, sia nell'immediato futuro; esiti che, a mio avviso, meritano di essere indagati in quanto esempi concreti dei profondi dilemmi epistemologici, etici, professionali e metodologici dell'agire antropologico entro questi complessi contesti sociali (ALVIN, SANÒ 2017; MENCACCI, SPADA 2017; RICCIO, TARABUSI 2018).

Comincerei, dunque, questo percorso analitico-riflessivo tenendo a mente le seguenti domande: l'antropologia, in quanto sapere critico delle altrui come delle proprie categorie interpretative e valoriali, è in grado di "stare efficacemente" dentro al complesso mondo professionale dell'asilo? Ciò che facciamo in quanto "antropologi/ghe nello spazio pubblico, e nello specifico all'interno del sistema di accoglienza, regge dal punto di vista etico e metodologico? Se sì, a quale costo? E per chi?

Vulnerabilità: un concetto di più ampia portata

Dagli anni Duemila il concetto di "vulnerabilità" ha acquisito un ruolo sempre più centrale nel diritto d'asilo (D'HALLUIN 2016), assumendo nel tempo significati via via diversi, talvolta opposti e contraddittori (GAROFALO GEIMONAT *et al.* 2024: 4). Se può sembrare intuitivo considerare le persone richiedenti asilo e rifugiate come "soggetti vulnerabili", persiste un'importante ambiguità di significato e di applicazione sia in riferimento a cosa si intenda con "vulnerabilità" di queste persone che su come debba essere riconosciuta e affrontata (*ivi*: 3). Questa equivocità complica una riflessione approfondita sulla connessione tra vulnerabilità e asilo (SPADA 2020: 67) e su quanto questa relazione costruisca una specifica grammatica umanitaria che a sua volta legittima e impone precise politiche di protezione e tutela (PINELLI 2022: 3). Se è possibile asserire che le categorie giuridiche che portano al riconoscimento della protezione (sia essa internazionale o nazionale) agiscono come strumenti di salvaguardia, similmente è possibile riconoscere che esse, costruendo gerarchie tassonomiche tra le/i richiedenti protezione (PINELLI 2024), identificano in modo escludente chi può essere considerato "soggetto vulnerabile" e chi no (BUTLER 2004). Si innescano, così, meccanismi di proliferazione categoriale che non tengono conto della complessità dei processi economici, sociali, politici e culturali che concorrono a generare situazioni di "vulnerabilità". In tal modo vengono eclissate le responsabilità degli Stati "ospitanti" nell'attivazione di "processi di vulnerabilizzazione"; i quali, attraverso l'imposizione di politiche migratorie, di asilo e accoglienza sempre più restrittive (GAROFALO

GEIMONAT *et al.* 2024: 5), risolvono in modo semplicistico la complessità dei fenomeni migratori contemporanei (ZETTER 2007; DE HAAS *et al.* 2020).

La vulnerabilità, per quanto venga utilizzata da istituzioni e autorità in modo impositivo-normativo (FAAS 2016), è una categoria che negli ultimi anni è stata sottoposta a ridefinizioni continue nelle interazioni concrete e nelle relazioni di potere (PINELLI 2022). Nello specifico caso del sistema di asilo europeo, sempre più influenzato da austerità, restrizione delle provvidenze sociali e timore per l'alterità, le istituzioni e le pratiche che forniscono "aiuto" spesso selezionano quali migranti proteggere sulla base di precise "gerarchie della meritevolezza" (HOLMES, CASTAÑEDA 2016). Queste ultime, imponendosi entro il "regime di scarsità dell'asilo" (FASSIN, KOBELINSKY 2012: 447), si basano su cornici morali per le quali la "vita umana meritevole" può alternativamente essere la vittima innocente, l'individuo obbediente o il corpo produttivo (TICKTIN 2017; RAMSAY 2020; GIUDICI 2021; PINELLI 2024). Insieme, tali gerarchie agiscono come una "politica della vita" (FASSIN 2007) che distingue tra gli esseri umani che dovrebbero legittimamente essere salvati e quelli che non dovrebbero.

Pertanto, all'interno del paesaggio dell'umanitarismo (FASSIN 2010), dove le situazioni caratterizzate da rischio e sofferenza ricevono, apparentemente, forme dedicate di aiuto da parte di Stati, agenzie internazionali e organizzazioni non governative, la vulnerabilità si è trasformata in un'importante risorsa morale nella corsa alla "meritevolezza" che coinvolge sia i migranti che i non migranti. In tal modo, la concezione di chi può essere considerato "vulnerabile" e la comprensione di cosa significhi essere "meritevole" si trasformano in base al contesto temporale e spaziale in cui si manifestano, diventando oggetto di negoziazione sia da parte di coloro che "assegnano la vulnerabilità" agli altri, sia da parte di coloro che la «ricevono, la mettono in pratica o ne richiedono l'attribuzione» (GROTTI *et al.* 2018: 7).

Malgrado i tentativi di allargare l'orizzonte di senso della vulnerabilità, la sua *governance*, anziché promuovere universalmente l'accoglienza e l'integrazione delle persone richiedenti asilo e rifugiate, ha generato negli anni un processo di inclusione differenziata, caratterizzata da parzialità, condizionalità e precarietà (D'HALLUIN 2016; JACOBSEN 2023). Al fine di comprenderne il funzionamento, è imprescindibile, dunque, contestualizzare tale *governance* entro i processi di securitizzazione delle migrazioni, considerando anche la carenza di risorse finanziarie nel sistema di asilo; il che ha portato a un'accoglienza "a braccia chiuse" (MÉSINI, DAHDAH 2021)

e a una vera e propria “crisi dell’ospitalità” (KHOSRAVI 2010; PITT-RIVERS 2012; KORAA *et al.* 2017; AGIER 2018). In contrasto con l’obiettivo di facilitare un sistema di accoglienza adattato alle specifiche esigenze di richiedenti asilo e rifugiati/e, la “*governance* della vulnerabilità” si configura come una pratica gerarchica di prioritizzazione che sottopone queste persone a normative di riconoscibilità, modellate secondo criteri che le qualifica primariamente come “soggetti vulnerabili” (JACOBSEN 2023). L’inclusione parziale e condizionata di queste persone all’interno de «l’ordine nazionale delle cose» (MALKKI 2002: 353) coinvolge, quindi, gli attori della *governance* in un processo di distribuzione differenziata della precarietà (D’HALLUIN 2016).

Sebbene esista una vulnerabilità primaria che caratterizza ogni esistenza umana (PINELLI 2022), è utile considerarla da un punto di vista analitico come storicamente prodotta all’interno di specifiche gerarchie di potere (BUTLER 2004). In tal senso, il concetto di vulnerabilità e la sua politica risultano intrecciate nelle vite concrete delle persone; non, dunque, una condizione ontologica, bensì una condizione intersoggettiva, sperimentata nella singolarità della vita quotidiana (HAN 2018; HONKASALO 2018). Attraverso un approccio che parte dalla dimensione “situazionale” della vulnerabilità (MACKENZIE 2014; GIAMMARINARO, PALUMBO 2021), è possibile cogliere le intersezioni di fattori personali e strutturali nella costruzione della stessa, evidenziando, inoltre, i diversi modi in cui le persone migranti mettono in discussione l’uso del concetto di “vulnerabilità” da parte dei soggetti istituzionali (MARCHETTI 2024) e individuano modi e spazi in cui essa può essere usata come forma di resistenza (CASALINI 2024). Osservare, dunque, la vita delle persone richiedenti asilo e rifugiate “vulnerabili” permette di evidenziare la loro agency e la loro capacità di navigare (VIGH 2009) le diverse crisi che continuamente punteggiano la loro esistenza, suggerendo di concettualizzare la vulnerabilità come una condizione attiva che impone limiti ma che apre anche possibilità (DAS 2006), seppur minuite e quotidiane (SCOTT 1985).

Nei prossimi paragrafi cercherò di illustrare come la vulnerabilità venga prodotta e manipolata nel sistema di asilo/accoglienza, emergendo come un linguaggio politico utilizzato per creare nuove forme di differenziazione e restrizione (MASSA 2022: 32; cfr. SPADA 2020; PINELLI 2022; JACOBSEN 2023).

“Abitare vulnerabile”

Come ampiamente dimostrato dalle scienze sociali, la casa non è unicamente una dimora fisica, ma anche un insieme complesso di sentimenti, relazioni sociali e valori che plasmano il senso di appartenenza a un luogo (BLUNT, DOWLING 2006), un «elemento cardine nella costruzione dell'azione sociale e culturale di ogni gruppo umano» (PITZALIS *et al.* 2017: 7) tanto a livello simbolico quanto a livello narrativo, con una specifica dimensione collettiva (DOUGLAS 1991). Nella sua forma idealizzata, variabile in base a diversi tempi, spazi e soggettività, il “sentirsi a casa” comporta comfort, sicurezza e familiarità e, collegato a sentimenti di appartenenza e identità, implica intimità, relazioni sociali significative e valori morali (BOCCAGNI 2017). Questa sensazione può essere suscitata da ambienti diversi su una varietà di scale, dalla casa a un intero paese (RALPH, STAEHEL 2011; MIRANDA *et al.* 2020). Bell Hooks, nella prefazione a *Sentirsi a casa*, afferma: «Come molti miei contemporanei ho desiderato ardentemente trovare il mio posto in questo mondo, percepire quel senso [...] di legame indissolubile con un luogo» (2023: 10). Dunque, il sentimento di “sentirsi a casa” si riferisce agli sforzi sociali in corso per perseguire una creazione esistenzialmente significativa della vita (BJARNESEN, VIGH 2016) agendo sia per il presente che per il futuro (JANSEN, LÖFVING 2009). Di contro, la sensazione di “non sentirsi a casa” genera un forte senso di spaesamento, di crisi e/o sventura imminente (BELL HOOKS 2023: 9), manifestandosi come una delle più importanti cause che generano e/o aumentano stati di precarietà esistenziale (RAMSAY, ASKLAD 2022; PITZALIS 2023b). La ricerca di un luogo da chiamare casa è intrinsecamente umana e non può mai essere completata una volta per tutte (JACOBSON 2009) in quanto, da un lato soggetta a incertezza, a causa di variegati momenti di crisi, dall'altro aperta alla possibilità di continue ricostruzioni (MASSA 2022: 34).

Diversi studi hanno evidenziato come le modalità in cui le persone richiedenti asilo e rifugiate vengono ricevute, accolte, alloggiate (o no) nel contesto di approdo risultano di cruciale importanza, in quanto rivelano specifici atteggiamenti, posizionamenti e reazioni da parte delle società nei loro confronti (tra i tanti, HARRELL-BOND 1986; MALKKI 1995; AGIER 2008; in Italia PINELLI 2015; SANÒ 2018; CAMMELLI 2019; ALTIN 2019; DECLICH, PITZALIS 2021; DELLA PUPPA, SANÒ 2021). La locazione di queste persone in territori e strutture specifiche, in Italia avviene senza tenere in considerazione i loro desiderata e i legami sociali e affettivi, «in una sorta di gioco dell'oca, dove l'inserimento o l'espulsione dal sistema di accoglienza

sembra aleatorio quasi quanto il lancio dei dadi, con la differenza che chi migra non conosce quasi mai in anticipo le regole del gioco» (ALVIN, SANÒ 2017: 12). Dai luoghi di approdo alla successiva distribuzione delle persone migranti sui territori, le strutture di accoglienza e l'abitare che ne deriva sono fortemente governati da forme di controllo, assistenzialismo e infantilizzazione che costruiscono confini sempre più interni e stringenti, i quali relegano la presenza di queste persone al margine del fluire della "normalità" sociale (ALVIN 2019; PITZALIS 2021). Questo processo si sviluppa, su un piano macro, attraverso una «architettura generale, concepita a livello nazionale e finalizzata alla realizzazione di una accoglienza dal carattere prevalentemente emergenziale, securitario e segregante»; sul piano micro, attraverso il dispiegarsi di «un'architettura locale che, concretamente, traduce la prima adibendo centri e strutture in luoghi isolati o all'interno di territori stigmatizzati e connotati da un grado di disparità economiche e disuguaglianze sociali assai elevato (SANÒ 2018: 74)». Se questo è vero a livello generale e valido per tutte le tipologie di asilanti (uomini soli, famiglie, madri con bambini/e, vittime di violenza, minori stranieri non accompagnati, etc.) nel caso dei soggetti portatori di vulnerabilità fisica e psicologica esposto in questo contributo, tali dispositivi, dai quali quale derivano specifiche forme di assoggettamento, assumono caratteristiche peculiari.

A partire dagli anni Duemila, le riflessioni in ambito accademico atte a evidenziare non solo le sempre più violente condizioni di partenza e rischiose traiettorie migratorie ma anche le condizioni di ingiustizia, disagio e marginalizzazione vissute dalle persone richiedenti asilo e rifugiate nel paese di arrivo/accolgienza (tra i tanti lavori, BENEDEUCE 2007, 2010; TALIANI, VACCHIANO 2006; MENCACCI 2014) raggiungono l'ambito politico, inserendosi con largo consenso nel discorso pubblico. In ragione di questa consapevolezza e del riscontro da parte del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) di un significativo aumento delle prese in carico delle persone migranti, nel 2016 il Ministero dell'Interno italiano ha avviato diverse misure all'interno del programma Fondo asilo migrazione e integrazione (FAMI) per potenziare la presa in carico del disagio (fisico e mentale) tra richiedenti asilo e rifugiati/e, attraverso alcuni progetti di portata territoriale che hanno coinvolto le aziende sanitarie locali (cfr. FICHERA, PITZALIS 2019; CAMPALASTRI *et al.* 2023; PITZALIS 2023a).

Seguendo e volendo tenere viva questa sensibilità, ad aprile 2018 nella città del Centro-Nord Italia contesto specifico di questo scritto è stato avviato un progetto FAMI sperimentale finalizzato all'accoglienza/locazione delle

persone richiedenti asilo e rifugiate portatrici di specifiche “vulnerabilità”. In concreto, si trattava di strutture SPRAR DM (disagio mentale) e Ds (disagio sanitario) che contavano la gestione di 60 posti (all’epoca il più grande in Italia) suddivisi in numerose strutture amministrare da un consorzio composto da diversi enti gestori. Lo “SPRAR vulnerabili” concesse di creare diverse équipes integrate che, combinando competenze mediche, socio-educative e psico-sociali, avrebbero dovuto operare all’interno di una rete di servizi territoriali con la finalità di predisporre un’accoglienza e un’assistenza il più possibile “efficaci” nel rispondere alle domande di aiuto e di cura dei beneficiari affetti da questa tipologia di disturbi.

L’ente gestore per il quale ho lavorato come “case-manager/operatrice/antropologa”, all’epoca dei fatti esposti gestiva due strutture (diventate poi cinque col passare dei mesi) poste in quartieri periferici della città. Gli appartamenti ospitavano un massimo di 6 persone con patologie varie, sia mentali che fisiche. Simili nella planimetria e posti non oltre il secondo piano dell’edificio, queste strutture erano costituite da una zona cucina/soggiorno, un bagno e tre camere, due con tre letti ciascuna e una riservata ad uso ufficio. Presentavano le inferriate alle finestre; le porte erano prive di chiave; inoltre i “tradizionali” fornelli erano stati sostituiti con piastre a induzione, più sicure nel caso di (non del tutto accidentali) incendi o fughe di gas; utensili taglienti e appuntiti erano stati sostituiti con oggetti dalla punta arrotondata: tutte precauzioni/imposizioni finalizzate alla salvaguardia della salute di persone considerate “vulnerabili”. All’interno dello “SPRAR vulnerabili” oggetto di analisi, il linguaggio della “vulnerabilità” era stato, dunque, mobilitato dagli enti gestori dei progetti di accoglienza come risorsa morale per tutelare e salvaguardare la salute dei soggetti, anche a costo dell’imposizione di specifiche limitazioni alla loro libertà. La doppia vulnerabilità che caratterizzava i beneficiari di queste strutture, come richiedenti asilo/rifugiati e come persone con problemi fisici e mentali, era sottoposta a processi di amplificazione, nell’intersecarsi con altri tipi di vulnerabilità, di tipo abitativo, sociale ed esistenziale (cfr. SANÒ 2018).

Come verrà articolato attraverso gli stralci etnografici, i richiedenti asilo e rifugiati portatori di vulnerabilità, protagonisti di questo scritto, vivevano in una situazione di precarietà non solo sanitaria ma di più ampia portata, che investiva diversi livelli della loro quotidianità, compreso quello abitativo, in primis il “sentirsi (o no) a casa”. Considerare la casa non come un concetto statico e aprioristico, ma come un insieme di pratiche, ideali ed emozioni continuamente messe in atto (RAPPORT, DAWSON 1998), ci per-

mette di approfondire la nostra comprensione delle lotte incessanti per la casa che caratterizzano la vita delle persone richiedenti asilo e rifugiati in Europa oggi (MASSA 2022), anche nel loro specifico manifestarsi domestico (SANÒ 2021), minuto e quotidiano, evidenziando i molteplici processi attraverso i quali gli individui si attivano continuamente per ricreare un legame esistenziale con il nuovo luogo di insediamento, trasformandolo, possibilmente, in una casa e cercando di “navigare” le correlate dinamiche di potere ostili e diseguali (WALTERS 2004).

*“Galeotta fu quella mattina di inizio luglio”:
ossia la presa di conoscenza dell’antropologa*

Ero da poco arrivata nella struttura – un appartamento dove erano accolti sei richiedenti asilo e rifugiati maschi adulti, provenienti dal continente africano – con qualche minuto di anticipo alla presa di servizio, prevista per le ore 9. Controllai – come da mansionario per le mie funzioni – la presenza degli ospiti, ma senza far rumore. Ricordai che due erano usciti per alcune visite mediche e uno per recarsi al Centro provinciale per l’istruzione degli adulti (CPIA). Affacciandomi sul disimpegno che separava la zona giorno dalla zona notte, notai che gli altri tre beneficiari tergiversavano a letto, titubanti nel lasciare le braccia di Morfeo. Lentamente, in punta di piedi, mi recai nella stanza che era stata adibita a ufficio, pronta a iniziare una nuova frenetica giornata lavorativa (PITZALIS 2023c). Avevo, però, la sensazione che il silenzio che aleggiava nella casa presagisse una tempesta imminente.

Dopo una quindicina di minuti, infatti, Sayed – altezza media, corpo asciutto, viso smunto e affaticato dalla vita – con la spavalderia tipica di un giovane dovuto diventare troppo presto adulto, fece ingresso nell’ufficio e, senza alcun saluto, mi chiese (in inglese) di aprire il cancello del balcone perché doveva fumare. Il mio rapporto con il giovane libico era piuttosto oscillante: passavo da essere uno dei suoi pochi riferimenti positivi nella “nuova città di accoglienza” e, per tale motivo, confidente di alcuni suoi dolorosi irrisolti, a una presenza “temporanea” a cui dare ordini. Questo atteggiamento manifestamente ostile – compresi poi nel tempo – era il suo modo peculiare di farmi capire che era arrabbiato: non tanto nei miei confronti, in quanto Silvia, quanto piuttosto come rappresentare di un sistema che lui percepiva come oppressivo, limitante e ingiusto. Preso dalla foga di esporre ciò che da almeno la sera prima gli germogliava nella testa,

cominciò un discorso con fare irritato, lamentandosi che non si sentiva libero di usufruire del balcone come e quando meglio credesse e che gli sembrava assurdo dover aspettare che arrivasse l'operatore/operatrice di turno per aprirgli il cancello; l'unica alternativa per lui era scendere in strada ogni qualvolta avesse voluto fumare. Mi ricordò, però, che, purtroppo, deambulava con fatica e dolore a causa di un incidente stradale avvenuto qualche anno prima in Libia, durante il quale il suo migliore amico era deceduto. Sayed si portava dentro un male dovuto a un dolore complesso, spesso indicibile (BENEDEUCE 2010; TALIANI 2019; FASSIN, RECHTMAN 2020; MORETTI 2022), altre volte innesco di stati di nervosismo e rabbia⁸.

Non era la prima volta che il giovane libico manifestava rimostranze legate al modo in cui gli veniva imposto di "abitare" la struttura, il quale percepiva come un'ingiustizia: perché non poteva usufruire della "casa" liberamente? Perché tutte quelle restrizioni? Da tempo si sentiva in gabbia e quel giorno decise di esternare queste sensazioni negative con maggiore enfasi riversando la sua rabbia e il suo malcontento su di me, forse e paradossalmente proprio per via di quel briciolo di confidenza che eravamo riusciti a costruire. Guardando in direzione del balcone sentii un certo "imbarazzo" nell'elaborare una risposta che, in linea con il mio mandato lavorativo-istituzionale, lo convincesse a non sentirsi in una gabbia: inferriate alle finestre, cancello al balcone mi apparivano come chiare e "ferree" materializzazioni di relazioni di potere asimmetriche (RAZAC 2017).

La presenza di inferriate alle finestre era solo una delle peculiarità che normavano lo "SPRAR vulnerabili" nel quale stavo lavorando. Se alcune regole e caratteristiche erano uguali a quelle di tutte le strutture di accoglienza (DE BLASIS, PITZALIS 2021; PITZALIS 2021); altre, invece, erano state specificatamente pensate per questa tipologia di struttura. Oltre alle inferriate alle finestre e al cancello sul balcone, la porta del bagno era priva di chiave, o meglio la chiave era ad uso esclusivo di operatrici/operatori; la presenza pressoché continua degli operatori diurni e notturni, il che comportava un controllo costante della quotidianità dei beneficiari. Le motivazioni di queste specifiche restrizioni, decise dalla committenza e implementate in modo pedissequo dall'ente gestore, erano state presentate dagli operatori e dalle operatrici agli ospiti come rispondenti all'imperativo di tutelare il loro benessere e la loro salute.

Preso in una morsa tra il mio mandato istituzionale e il mio orizzonte morale (FASSIN 2015), cercai di riproporre al giovane libico le ragioni ufficiali di quelle restrizioni, finalizzate alla tutela dell'integrità della salute delle

persone che abitavano nella struttura. Ricordai a Sayed che quella era sì una struttura SPRAR, ma con una peculiarità rispetto alle altre, in relazione alle persone che lo abitavano: si trattava di beneficiari portatori di specifiche vulnerabilità fisiche e mentali. Il giovane mi guardò con malcelato disprezzo, si voltò di scatto e uscì dall'ufficio, urlando in inglese la frase riportata all'inizio di questo contributo e continuando a inveire contro di me in libico (credo).

Fu quella un'occasione dirimente per la presa di coscienza e il posizionamento critico rispetto alle implicazioni che le forme di assistenza e confinamento organici al sistema di accoglienza (tra i tanti lavori si veda; WHYTE 2011; SORGONI 2011a; CAMELLI 2017; ALTIN 2019; SANÒ 2018; PITZALIS 2021) hanno sulla vita delle persone richiedenti asilo e rifugiate, in un continuo scivolamento tra compassione e repressione (FASSIN 2005) e in una paradossale tensione tra cura, controllo e abbandono (AGIER 2005; PINELLI 2018). Quell'episodio fu, inoltre, uno tra i tanti indicatori emersi durante la mia esperienza lavorativo-etnografica che confermavano non solo come le preoccupazioni riguardo alla "vulnerabilità" fossero ambiguamente onnipresenti nella gestione delle migrazioni e dell'asilo (JACOBSEN 2023: 2; cfr. SPADA 2020; PINELLI 2022), ma anche evidenza di come la "tutela" e la "salvaguardia" della salute fossero diventate strumento attraverso cui legittimare specifiche restrizioni (FARMER 2003; PIZZA 2005; FASSIN 2021) della vita delle persone richiedenti asilo e rifugiate, nello specifico per quanto riguarda il vivere e sentirsi a casa. Tali implicazioni e consapevolezza agirono inoltre a livello etico: in quanto "operatrice antropologa" come poter continuare ad "abitare" quel contesto lavorativo così pieno di contraddizioni? Esisteva un seppur minimo spazio di manovra per cercare di contrastare quegli impliciti nocivi sottesi alla specifica governance?

Prima di restituire etnograficamente quello che fu un vero e proprio momento critico, apice di quel disagio vissuto e "urlato" da Sayed, cercherò di meglio inquadrare il mandato di presa in carico specifico al servizio in quanto è, altresì, nelle dinamiche interne dell'équipe multidisciplinare che si possono scorgere rifrazioni etico-emotive e di posizionamento utili per il ragionamento che qui si intende proporre.

*L'équipe "disagio"*⁹

L'équipe dello "SPRAR vulnerabili" di cui feci parte da aprile a settembre 2018, detta anche "équipe disagio", aveva una precisa divisione dei ruoli. Una persona con una specializzazione in "Riabilitazione psichiatrica" coordinava il gruppo occupandosi dell'organizzazione del personale, della gestione delle relazioni istituzionali con il Comune, l'Azienda Unità Sanitaria Locale (AUSL) del territorio e gli altri enti che facevano parte del progetto, così come dei rapporti ufficiali con i beneficiari; in ultimo si occupava della supervisione dei casi. Altre due persone, una con una specializzazione in "Psicologia" e l'altra in "Antropologia", svolgevano il ruolo di vice-coordinatrici. Tale inquadramento comprendeva diverse mansioni: la partecipazione alla valutazione delle segnalazioni in ingresso; la gestione, in condivisione con il coordinamento, della presa in carico *psi* dei beneficiari (così veniva definita internamente al progetto la presa in carico psicologica) sia in riferimento ai rapporti interni dell'ente gestore, sia in relazione con i Centri di salute Mentale (CSM) del territorio come referenti del percorso di cura; in ultimo si occupavano dell'elaborazione e della condivisione di uno strumento riassuntivo del percorso riabilitativo dei beneficiari, mandato richiesto esplicitamente dal Servizio centrale SPRAR.

Vi erano poi sei operatori/operatrici diurni: tre possedevano una formazione in discipline demo-etno-antropologiche (me compresa) e tre avevano un curriculum psicologico-psichiatrico. Queste figure erano quelle che maggiormente si interfacciavano con i beneficiari, responsabili del loro percorso "educativo" e riabilitativo. A tal fine mediavano i rapporti dei beneficiari sia all'interno del progetto/struttura, "organizzandone la quotidianità", sia all'esterno, mantenendo i contatti con il territorio (CPIA, appuntamenti sanitari, amministrativo-burocratici), supportandone la conoscenza in termini di opportunità (ricreative, educative e integrative), interfacciandosi e collaborando con le altre figure professionali dell'accoglienza come tutor lavorativi, operatrici legali, referenti e coordinatrici del progetto. All'interno della stessa équipe, ma afferente ad un altro ente gestore partner del progetto, era presente anche la figura di un infermiere, che si occupava di monitorare i percorsi sanitari e di gestire il dosaggio e la somministrazione dei farmaci ai beneficiari. Infine, a qualche mese dall'apertura delle prime due strutture, era stata inserita la figura dell'operatore notturno, il quale, però, non partecipava alle riunioni settimanali di équipe (almeno durante la mia permanenza lavorativa nel progetto). Nello specifico del caso qui esposto si trattava di un ex-beneficiario dell'ac-

coglienza, il quale, senza nessuna qualifica, si occupava di controllare la struttura dalla 19 alle 8 del giorno successivo, rimandando alla gestione degli operatori diurni le questioni più complesse¹⁰.

L'équipe, dunque, strutturata in modo gerarchico, era composta da professionisti/e con competenze diverse ma dialoganti al fine di una migliore comprensione della complessità e pluralità delle dinamiche che possono concorrere a influenzare i percorsi di cura. Tramite una precisa divisione dei ruoli ma, contemporaneamente, una compartecipazione alle decisioni su e per il progetto, l'obiettivo specifico era quello di potenziare la presa in carico del disagio fisico e mentale dei beneficiari, nel tentativo di ripensare l'adeguatezza e l'efficacia dei modelli di cura 'tradizionali' (SEPPILLI 2004), in una collaborazione continua tra discipline. Le riunioni di équipe sotto la supervisione del coordinamento si svolgevano una volta alla settimana, mentre almeno una volta al mese, proprio in virtù del pesante portato psico-emotivo di quello specifico lavoro, vice-coordinatori/trici e operatrici/operatori partecipavano alla riunione di supervisione con una psicoterapeuta esterna alla cooperativa e che però, in quanto tale, aveva una blanda conoscenza delle dinamiche interne a questo complesso campo sociale.

Come per altri casi simili da me esperiti e indagati etnograficamente (FICHERA, PITZALIS 2019; PITZALIS 2023a), anche in questo caso, per rispondere alle esigenze di mandato e raggiungere tali obiettivi, il progetto presentava una serie di elementi volti a potenziare l'assistenza e il benessere dei "beneficiari vulnerabili". L'équipe multidisciplinare era guidata da un approccio transculturale ai processi di cura con l'intento di rispettare, "prendere sul serio" e comprendere le diversità culturali presenti nel campo sociale della presa in carico, adattando i percorsi terapeutici alle specifiche esigenze delle persone coinvolte. Inoltre, sempre per facilitare questo complesso processo, il progetto prevedeva la stretta collaborazione tra l'istituzione sanitaria e il settore privato sociale per creare una rete territoriale integrata, capace di massimizzare l'efficacia nell'offerta di servizi e fornire un supporto quanto più completo alle persone vulnerabili prese in carico. Questi erano gli obiettivi prefissati, almeno sulla carta.

Malgrado tali presupposti, infatti, le criticità emersero fin dalle prime settimane. Alcuni dei casi presi in carico risultarono particolarmente complessi da gestire, mettendo in forte discussione possibili alleanze tra discipline, mandati e posizionamenti etico-morali. Giorno dopo giorno aumentavano lamentele e rimostranze da parte dei beneficiari rispetto al dispositivo in-

trodotto dall'ente gestore su mandato della committenza, il quale, calato dall'alto, era quasi impossibile da rivedere e modellare in base alle esigenze specifiche dei beneficiari. I processi di co-costruzione e negoziazione degli strumenti finalizzate a gestire lo "SPRAR vulnerabili", esplicitati inizialmente dal coordinamento, divennero man mano un'illusione ed emergeva sempre più palese quanto il ruolo di operatrice-antropologa/o fosse funzionale alla gestione della (im)mobilità di queste persone così come al controllo della loro quotidianità e della loro esistenza (cfr. SAITTA, CUTOLO 2017; COSTANTINI 2021).

Inoltre, sebbene il riconoscimento dell'importanza dell'apporto antropologico durante la presa in carico del disagio (fisico e mentale) fosse presente in modo esplicito tra le intenzioni del progetto – così come più volte ribadita dal coordinamento durante incontri formali, informali, di gruppo e individuali – dopo appena qualche mese risultò evidente, all'interno dell'équipe, quale tipo di sapere antropologico fosse degno di attenzione e quale invece no. Infatti, veniva accolto positivamente un approccio antropologico "docilmente" piegato alle richieste culturaliste del sistema, le quali, essenzializzando le differenze culturali (TARABUSI 2021: 226), «tendono ad appiattire le differenze tra persone, stereotipare comportamenti, semplificare esperienze e vissuti» (MARCHETTI 2019: 43), contribuendo, così alla riproduzione di processi di significazione in cui le caratteristiche culturali vengono banalizzate (SAYAD 1999). Di contro, venivano sminuite e marginalizzate proposte emergenti da un approccio più critico rispetto alle stesse categorie utilizzate dal sistema – e quindi dal coordinamento e da operatrici/operatori –, agli assunti, culturalmente orientati e politicamente implicati in strutture di più ampia portata globale, su cui si fonda il diritto di definire cosa sia meglio per le altre persone, con il rischio che queste, però, vengano, "nel loro interesse e salvaguardia", ulteriormente "vulnerabilizzate" e private della propria voce e della propria libertà (BUTT 2002). Non era possibile focalizzare l'attenzione sui processi che producono e riproducono specifiche categorizzazioni, tenendo in considerazione i contesti sociali, le relazioni di potere e i rapporti di forza, spesso asimmetrici e diseguali, insiti nel campo dell'asilo, che anche noi, come operatrici/operatori, ma soprattutto come antropologi/ghe concorrevano a reiterare, se non ad amplificare, evitando di assumere una posizione critica. Personalmente cominciai a sentire stretto questo habitus; la situazione divenne sempre più insostenibile; mi resi conto dell'impossibilità di "operare nello scarto" (MARCHETTI 2019), di "andare oltre" (MENCACCI, SPADA 2017) le rifrazioni, le contraddizioni e le ingiustizie insite in un

sistema del quale mi sentivo sempre più complice (SAITTA, CUTOLO 2017; COSTANTINI 2021).

Avvilta dall'ennesimo personale fallimento nel tentativo di operare antropologicamente in campi extra-accademici, come unica arma rimasta a mia disposizione usai il “mutismo” e il principio del “minimo sforzo” come atto di ribellione al mandato istituzionale di quel sistema, anch'essa una forma di resistenza minuta e quotidiana (SCOTT 1985), la quale, proprio in quanto tale, come mostrerò alla fine del testo, non è stata incisiva rispetto alla risoluzione delle criticità insite nel sistema, ma solo rispetto a una mia (auto)espulsione da quel dispositivo. Cominciai a intervenire alle riunioni dell'équipe solo e brevemente su sollecito esplicito da parte del coordinamento; mi limitavo ad avere con colleghi e colleghe rapporti di lavoro, ridotti al minimo indispensabile. Non portai più il lavoro a casa, non feci più dello strettamente necessario per il progetto.

La battaglia (persa) per la casa

Un giorno di fine estate 2018, mi alzai, con poco entusiasmo come ultimamente accadeva sempre più di frequente, intorno alle 7 del mattino per prepararmi a una nuova giornata lavorativa. Mentre facevo colazione accesi il telefono di lavoro e in un attimo venni travolta da un turbinio di messaggi da parte di colleghi/e. Motivo di questa agitazione era la sparizione della chiave del bagno di una delle strutture. Nessuna/o era riuscita/o a capire se fosse stata spostata dal solito luogo di deposito per non essere usata dai beneficiari, o se qualcuno tra questi ultimi l'avesse rubata o nascosta, anche se cominciarono a sollevarsi ipotesi su eventuali “colpevoli”. Io non mi allarmai, anzi: mi sfuggì un sorriso sardonico, positivamente colpita da quella mossa che subito mi parve come una forma di minima e quotidiana resistenza finalizzata a riappropriarsi dello spazio domestico che il “dispositivo della vulnerabilità” (D'HALLUIN 2016), legittimato dall'imperativo di salvaguardare la salute di queste persone, aveva trasformato in una prigione¹¹.

Come accennato, nello “SPRAR vulnerabili” in questione la chiave del bagno era a disposizione unicamente di operatrici/operatrici che, recandosi in struttura e dovendoci stare per lunghe ore, potessero averne bisogno: in quel caso si riconosceva il diritto ad avere un minimo di intimità e riservatezza per espletare i propri bisogni fisiologici. Al contrario, per quanto riguarda i beneficiari, quella riservatezza e intimità veniva meno davanti

all'importanza di "salvaguardarli" da eventuali cadute accidentali e/o tentativi di autolesionismo che, se la porta del bagno fosse stata chiusa a chiave, le/gli operatrici/operatori non avrebbero potuto gestire repentinamente. A tale scopo, la chiave veniva nascosta a fine turno dentro un cassetto dell'ufficio.

Anche questa imposizione era stata percepita dai beneficiari come una ingiusta forma di restrizione, che costruiva una differenziazione di posizionamenti tra loro e le/gli operatrici/operatori, tra chi poteva e chi no, la quale complicò ulteriormente relazioni già difficili. Diverse volte, prima di quella sparizione, i beneficiari, oltre a Sayed, avevano espresso contrarietà nei confronti di quella e altre restrizioni rispetto alle modalità di usufruire della casa. Nello specifico della chiave della porta del bagno, con pazienza Sidy, un beneficiario senegalese titolare di protezione umanitaria e guida spirituale della casa, aveva addotto motivazioni razionali e condivisibili in riferimento al perché era importante per loro avere quel momento di riservatezza e intimità: la maggior parte, infatti, professava la religione musulmana. Con rigore e lucidità, durante una delle riunioni di struttura, Sidy spiegò a noi operatrici/operatori che l'essere colti da un'altra persona nel momento in cui si espletavano i propri bisogni fisiologici ledeva la loro "purezza spirituale". Personalmente pensai che tale giustificazione fosse più che adeguata quanto meno per aprire a una possibile revisione della regola o alla negoziazione di strategie alternative; ciò non tanto per un "semplificistico culturalismo" quanto piuttosto per un semplice (ma difficile) esercizio di riflessività: io nei loro panni avrei voluto quantomeno negoziare. Spesso durante la mia esperienza lavorativa nel sistema di accoglienza mi sono sentita "suggerire" da diverse figure di coordinamento di non trattare i beneficiari "come eroi"; altre volte mi è stata sottolineata la necessità di considerarli prima di tutto nella loro "fragilità"; nessuno, però, mi ha mai semplicemente consigliato di trattare queste persone nel modo in cui avrei desiderato essere trattata io.

Riportai più volte durante le riunioni di équipe precedenti alla "sparizione" questa mia posizione critica, ignorata dal coordinamento, il quale continuò a perseguire la "linea dura" dettata dal mandato lavorativo-istituzionale. Insieme a due colleghe (non antropologhe) avevamo tentato di escogitare dei compromessi per cercare di rispondere alle esigenze di intimità dei beneficiari, senza venir meno al mandato: percorremmo chilometri, ci recammo in diversi negozi di prodotti e oggetti per la casa, spulciammo magazzini di vecchi bazar nel tentativo di trovare campanelli e trombette utilizzabili da chi avesse avuto necessità del bagno per testare se fosse stato

occupato. Tutti i tentativi fallirono, non avevamo più idee, la complicità con le due colleghe si affievolì e tutte ci piegammo a quella regola sentendoci ormai inermi. I beneficiari continuarono a lamentarsi, sempre più innervositi e scontenti di essere continuamente inascoltati: volevano “sentirsi a casa” a partire dalla rivendicazione di uno spazio di intimità e riservatezza che l’ente gestore gli stava negando in nome della loro vulnerabilità.

Finché un giorno la chiave sparì. Inizialmente, provammo a risolvere la situazione adottando un approccio di gruppo, ribadendo durante due riunioni di appartamento, le motivazioni di quella restrizione nel tentativo di convincere i beneficiari a restituire la chiave, anche senza tradire il colpevole. Fallita questa prima opzione, tentammo poi un approccio più personale svolgendo colloqui e conversazioni informali con ciascuno dei beneficiari, fomentando la ricerca del colpevole a partire dagli atteggiamenti più o meno “docili” dei beneficiari osservati nel tempo dall’*équipe*. La chiave non saltò fuori, ma riuscimmo a ottenere il nome del presunto artefice di quell’azione. Basandosi solo sulla parola di due dei beneficiari, i quali, però non avevano prove che legittimassero quelle accuse e un eventuale richiamo individuale: avevamo le mani legate. Esposta la situazione di semi-stallo durante l’*équipe* settimanale, al coordinamento venne in mente di inscenare un richiamo collettivo, svolto non da noi operatrici/operatrici, bensì da un altro operatore che, “nella parte del cattivo”, sarebbe stato presentato ai beneficiari come una figura i cui poteri oltrepassavano quelli dell’intera *équipe* (compreso il coordinamento). L’opera(t)ore fu scelto per la sua fisicità: doveva incutere timore e allo stesso tempo autorità. Eugenio, alto, prestante, scuro di carnagione, con barba e capelli neri, dalla voce profonda fu il prescelto. Rimasi sconcertata davanti a quell’idea, tanto ingannatrice quanto violenta; soprattutto mi sentii tradita a livello disciplinare, per il fatto che le/i mie/miei colleghe/colleghi antropologhe/antropologi non solo si fossero “docilmente” piegate/i a quell’iniziativa ma che l’avessero ideata e supportata. Come altre volte durante la mia esperienza lavorativa da “antropologa nell’accoglienza” mi sentii fuori posto (PITZALLIS 2023a). Come già esposto, la continua riprova del fatto che il sapere antropologico in questi contesti non fungesse da sapere critico delle altrui come delle proprie categorie e costruzioni, bensì si piegasse in modo funzionale al potere e l’evidente peso gerarchico delle opinioni professionali all’interno dell’*équipe* mi avevano spinta verso un meccanismo di (auto) espulsione. Non dissi nulla, dunque, continuando ad assumere la posizione di spettatrice, consapevole che in alcuni momenti, rispetto alle contraddizioni e inconciliabilità che ci si parano davanti una meno accomodante

e imprevista “mossa a lato” può essere fonte di scoperta e sapere (BELL Hooks 2018).

Partecipai, silente e osservante, alla riunione di appartamento organizzata a inizio settembre 2018 per inscenare il richiamo, durante la quale la presa di posizione forte e le poco velate minacce di espulsione dal progetto ebbero effetto: la chiave saltò fuori qualche ora dopo la riunione. L'équipe aveva raggiunto il suo obiettivo e la soluzione perentoria del coordinamento aveva vinto su quelle di negoziazione cercate fino a quel momento da alcune operatrici, lasciando intatte le regole della struttura come da mandato istituzionale. Una vittoria festeggiata da tutte e tutti. Io però mi sentivo parte di un inganno orchestrato nei confronti di persone dalle quali si pretendeva rispetto e fiducia ma che non ci si faceva problemi a beffare con soluzioni infantilizzanti e paternalistiche. Una profonda sensazione di «inquietudine solitudine» mi pervase, destituendo qualsiasi possibilità di un «confronto aperto con le colleghe, di una metodologia rigorosa e condivisa», sminuendo qualsiasi mio tentativo di «tenere insieme teoria e prassi» nello stare “antropologicamente” in questi contesti (MARCHETTI 2019: 57). Avevamo vinto davvero? A quale costo? E per chi?

Conclusioni?

Un sabato pomeriggio di metà settembre 2018, dopo quel “finto richiamo”, Sayed con la gentilezza tipica dei giorni in cui era ben disposto al dialogo, mi chiese se potessi accompagnarlo nel parchetto davanti casa a fumare una sigaretta. Risposi positivamente, chiedendogli di aspettare che finissi di sistemare una faccenda, aggiungendo che, qualora fosse stato urgente, gli avrei aperto il cancello del balcone. Sorridendomi, fece cenno di no con il capo, si sdraiò sul divano e mi aspettò con pazienza. Capii che aveva bisogno di uno spazio di confronto più intimo. Dopo dieci minuti scendemmo con l'ascensore perché Sayed quel giorno provava più dolore del solito e stava usando le stampelle per muoversi. Attraversammo insieme la strada e nel rispetto delle sue tempistiche raggiungemmo la panchina. Dalla tasca dei jeans, con un po' di fatica, prese il pacchetto di sigarette comprato insieme a Yagoub, un giovane sudanese titolare di protezione internazionale con cui condivideva (non sempre armoniosamente) la stanza. Me ne offrì una; rifiutai gentilmente; con un gesto veloce della mano la rivoltò sulle labbra e l'accese. Tirò una profonda boccata di fumo, quasi fosse il primo respiro dopo un periodo prolungato di apnea. La trattenne per

qualche secondo; poi, insieme al fumo, lasciò uscire dalla bocca l'ammissione: «I did it, Silvia, I hid the key». Risi con gusto cogliendolo di sorpresa; gli diedi una pacca sulla spalla e per smorzare la tensione gli risposi: «I know, Sayed, everyone knows». Con lo sguardo rivolto al terriccio polveroso del parchetto, pensieroso continuò a fumare la sua sigaretta. Rispettai quel silenzio. Dopo qualche minuto, mi chiede: «Did you understand why I did it?». Gli risposi che era stata una “cazzata da ragazzino,” comprensibile, ma che alla fine non aveva portato al risultato da lui sperato. Sorridendomi, come se volesse mostrarsi paziente nei miei confronti e con una maturità nello sguardo che non avevo mai notato (o forse riconosciuto) prima di allora, replicò:

No, I did it to show you that we're not just some sick people, not just people you can park somewhere and boss around without a peep. We're just like you, hustling every day for a spot in this crazy world, doing everything we can to feel at home. And you've shut us out. Can you get that, at least? I've got no place to call home, lost my buddy, lost one of my legs, and I'm feeling fucking lonely. How am I supposed to handle all this?

Sayed e gli altri beneficiari non chiedevano solo un rifugio, ma un luogo da poter chiamare casa, anche solo per il breve tempo di validità del progetto. Le loro rivendicazioni inerenti al diritto di vivere la casa più liberamente erano intrecciate a un processo più ampio di insediamento, inteso non come mera questione di allocazione ma come «uno sforzo verso l'essere positivamente situati in un paesaggio relazionale» (BJARNESEN, VIGH 2016: 10). Quel diritto alla casa, nel suo senso tanto materiale quanto simbolico, gli era stato negato tramite l'implementazione di un concetto di vulnerabilità che si era fatto dispositivo, attraverso cui imporre determinate restrizioni, legittimato dalla più “alta” tutela e salvaguardia della loro salute.

Come una valanga quelle parole mi piombarono addosso, trafiggendomi, affilate, alla velocità della loro enunciazione. Un brivido freddo pervase la mia schiena; mi salì soffocante un nodo alla gola. «Di cosa ero stata complice?», pensai. Per qualche minuto rimasi silente, tra l'imbarazzo per la mia posizione e la mancanza di argomenti capaci di assolvermi. Sayed rispettò il mio silenzio, accendendosi un'altra sigaretta. Dopo una decina minuti che ce ne stavamo fermi, seduti una a fianco all'altro, sospesi in quel tempo di muta condivisione mentre tutto il resto continuava a scorrere, l'unica cosa che riuscì a dire è stata: «I'm so sorry, Sayed, believe me. By the end of the month, I will leave the project. There's nothing I can do». Il giovane libico sorrise di nuovo, alzò lo sguardo verso l'appartamento, prese una delle stampelle, mi tese la mano per aiutarlo ad alzarsi dalla pancina del

parco. Rimanendo seduta sulla panchina, lo guardai allontanarsi verso la strada. Si girò, non percependomi al suo fianco; con tono ironico mi urlò da qualche metro: «Come on Silvia, let's go home!»¹².

Lasciai il progetto, dunque, e con esso tutte le sue criticità, portandomi dietro, però, una sensazione di fallimento generale rispetto alla mia esperienza come antropologa applicata nel sistema d'asilo. A distanza di anni, tuttavia, grazie alle competenze teoriche ed etnografiche acquisite durante le successive esperienze di ricerca (ma ancora *in fieri*), con pazienza e spirito (auto)critico tornai a rileggere i diari di campo, a ragionare su quell'esperienza con una consapevolezza diversa, che in questo testo assume un più elevato (anche se non ancora del tutto eseguito) grado di consapevolezza. Ossia che il campo dell'asilo è un contesto complesso, un'arena di forte contesa sociale composta da diverse soggettività in essa imbrigliate: non solo le persone migranti, ma anche entità sovranazionali, istituzioni, professionalità, ognuno/a preso/a, con vari gradi e a diversi livelli, all'interno di relazioni di potere asimmetrici, entro «opachi ingranaggi istituzionali che contribuiscono a forgiare contesti lavorativi fragili, caratterizzati da discrepanze profonde che espongono le/i professionisti a molteplici pressioni e contraddizioni (CAMMELLI, TARABUSI 2023: 153). Alla luce di ciò quelle posizioni “docili” e “conniventi” di colleghe e colleghi antropologi/ghe che mi erano sembrare così stridenti con il portato teorico-metodologico della disciplina, lungi dall'essere giustificate, possono quantomeno essere comprese all'interno di un ragionamento più denso rispetto a cosa succede nei contesti in cui tentiamo di applicarci come professionisti/e.

Operare un'etnografia retrospettiva – tenendo in considerazione il fatto che, oggi più che mai, l'antropologo/a non può prescindere dalla consapevolezza di essere coinvolto/a «nei mondi che esplora», facendo del «proprio coinvolgimento, soggettivo, affettivo ed emotivo, uno strumento in più per la conoscenza della complessità della realtà» (PIZZA 2005: 12) – è stato cruciale perché mi ha dato il tempo di sedimentare le esperienze e le conoscenze, riflettere sui variegati (tutt'altro che universali) modi in cui le/gli antropologhe/gi applicano il loro sapere, assumono posizionamenti, negoziano il ruolo affidato all'antropologia in questi ambiti extra-accademici. Che si tratti di “auto-espulsione” o “auto-legittimazione”, di restare nel campo o lasciarlo, «riflettere in modo auto-critico su questi esiti, [...] può aiutare a elaborare e attuare strategie [...] atte alla costruzione di più ampi spazi di azione e di pratica, tenendo conto dei pericoli e dei rischi ai quali noi stesse siamo soggette come antropologhe in ambito pubblico e professionale» (PITZALIS 2023a: 11).

Alla luce di queste riflessioni conclusive ripropongo la domanda che ha guidato questo scritto: È possibile per il sapere antropologico “stare efficacemente” dentro allo spazio pubblico, e specificatamente nel campo dell’asilo, senza cedere ad abusi (disciplinari e di potere) e non rinunciando al potenziale (auto)critico della disciplina? Non credo ci sia una soluzione definitiva tra il “collaborare” e il “rigettare”. Credo invece che se vogliamo rivendicare uno spazio di azione dentro questi contesti sociali, non possiamo prescindere da riflessioni (auto)critico-etnografiche come quelle proposte in questo numero monografico, capaci di mettere in discussione noi (antropologi/ghe) per prime/i, le nostre metodologie, le nostre pratiche e i compromessi che siamo state/i disposte/i ad accettare (o no) per raggiungere gli obiettivi di mandato nel farsi della nostra operatività. Partendo dal presupposto che parlare oggi di antropologia applicata in senso critico vuol dire «trasformare la vecchia antropologia applicata in un’antropologia dell’applicazione[...] esperta nel mettere a nudo tutte le forze in campo, a cominciare da quella dell’antropologo», è anche lavorando sui “fallimenti nello scarto” che si può e si deve riflettere, tentando, seppur con fatica, di pervenire a una «consapevolezza ermeneutica» capace di rendere il nostro sapere «meno manipolabile da parte di chi ci dà un salario» (PIASERE 2020: 260), perché più forte dal punto di vista epistemologico, etico e metodologico.

Note

(1) Sono grata alle curatrici di questo monografico per avermi invitata a riflettere sul tema trattato. Ringrazio inoltre la Redazione della rivista per il lavoro svolto e le/i referee anonime/i per i commenti e i suggerimenti offerti, che mi hanno aiutata a migliorare il contributo.

(2) Estratto dal diario di campo del 7 luglio 2018.

(3) Tutti i nomi presenti in questo scritto sono di fantasia.

(4) Prendo in prestito i termini “ospite” e “beneficiario” dal gergo dell’accoglienza, consapevole delle loro implicazioni socio-politiche, contraddizioni e punti critici.

(5) Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati. Parlo qui di SPRAR e non di SIPROIMI (poi SAI) perché i fatti narrati sono antecedenti alle normative che hanno modificato il nome e alcune caratteristiche di questo sistema. Per un approfondimento rimando a DELLA PUPPA, SANÒ 2021.

(6) L’esperienza complessiva si è svolta da agosto 2016 a settembre 2018.

(7) Intendo con questa parola tutte le persone che hanno ottenuto una qualsiasi forma di protezione, sia internazionale (asilo o sussidiaria) che nazionale (umanitaria, speciale, temporanea e simili).

⁽⁸⁾ Rielaborazione dal diario di campo, luglio 2018.

⁽⁹⁾ In questo modo veniva “ironicamente” chiamata l’equipe multidisciplinare dalle figure che vi operavano.

⁽¹⁰⁾ Non si ha qui lo spazio, ma sarebbe interessante analizzare etnograficamente i rapporti tra beneficiari ed ex-beneficiari nel momento in cui questi ultimi diventano “operatori”.

⁽¹¹⁾ Rielaborazione dal diario di campo, agosto 2018.

⁽¹²⁾ Rielaborazione dal diario di campo, settembre 2018.

Bibliografia

ABU-LUGHOD L. (1990), *The Romance of Resistance: Tracing Transformations of Power through Bedouin Women*, “American Ethnologist”, Vol. XVII(1): 41-55.

AGIER M. (2005), *Ordine e disordine dell’umanitario. Dalla vittima al soggetto politico*, “Antropologia”, 5: 49-65.

AGIER M. (2008), *Gérer les indésirables: des camps de réfugiés au gouvernement humanitaire*, Flammarion, Paris.

AGIER M. (2018), *L'étranger qui vient: repenser l'hospitalité*, Gallimard-Seuil, Paris.

ALTIN R. (2019), *Sostare ai margini. Richiedenti asilo tra confinamento e accoglienza diffusa*, “Anuac”, Vol. VII(2): 7-35.

AKOKA K., CARLIER M., DE COUSSEMAKER S. (2017), *Ce n'est pas une crise des migrants mais une crise des politiques d'hospitalité*, “Revue Projet”, Vol. V(360): 77-83.

ALTIN R., SANÒ G. (2017), *Richiedenti asilo e sapere antropologico. Una introduzione*, “Antropologia Pubblica”, Vol. III(1): 7-34.

ALTIN R., MENCACCI E., SANÒ G., SPADA S. (eds.) (2017), *Richiedenti asilo e sapere antropologico*, “Antropologia pubblica”, Vol. III(1).

BELL HOOKS (2018), *Elogio del margine*, a cura e traduzione italiana di Maria Nadotti, Tamu, Napoli.

BELL HOOKS (2023), *Sentirsi a casa. Una cultura dei luoghi*, Meltemi, Milano.

BENEDEUCE R. (2007), *Etnopsichiatria: Sofferenza mentale e alterità fra storia, dominio e cultura*, Carocci, Roma.

BENEDEUCE R. (2010), *Archeologia del trauma. Un'antropologia del sottosuolo*, Laterza, Roma-Bari.

BJARNESSEN J., VIGH H. (2016), *Introduction: The Dialectics of Displacement and Emplacement*, “Conflict and Society”, Vol. II(1): 9-15.

BLUNT A., DOWLING R. (2006), *Home*, Routledge, London.

BOCCAGNI P. (2017), *Migration and the Search for Home: Mapping Domestic Space in Migrants' Everyday Lives*, Palgrave Macmillan, New York.

BRETTELL C. (2008), *Theorizing Migration in Anthropology: The Social Construction of Networks, Identities, Communities and Globalscapes*, in BRETTELL C.B., HOLLIFIELD J.F. (eds.), *Migration Theory*, Routledge, New York.

- BUTLER J. (2004), *Precarious Life. The Powers of Mourning and Violence*, Verso, New York.
- BUTT L. (2002), *The Suffering Stranger. Medical Anthropology and International Morality*, "Medical Anthropology", Vol. XXI(1): 1-24.
- BRYANT R, KNIGHT D. M. (2019), *The Anthropology of the Future*, Cambridge University Press, Cambridge.
- CAMMELLI M.G. (2017), *Per un'etnografia sperimentale. Riflessioni a partire dall'esperienza di un'antropologa nell'accoglienza*, "Antropologia Pubblica", Vol. III(1): 117-128.
- CAMMELLI M.G. (2019), *Le varie forme di un muro: accogliere dietro le sbarre. Un'etnografia*, in G. FABINI, O. FIROUZI TABAR, F. VIANELLO (eds.), *Lungo i confini dell'accoglienza. Migranti e territori tra resistenze e meccanismi di controllo*, Manifestolibri, Roma.
- CAMMELLI M.G., TARABUSI F. (2023), *Acrobati sul confine. Il ruolo dell'operatore nelle pratiche di accoglienza*, pp 157-172, in B. RICCIO, F. TARABUSI (eds.), *Incontrare le migrazioni. Spunti per l'accoglienza e inclusione di migranti, richiedenti asilo e rifugiati*, I libri di Emil di Odoy, Città di Castello.
- CAMPALASTRI R., PARISI M.L., TAVANO A. (eds.) (2023), *Pratiche di cura e migrazione: tra clinica e accoglienza. Le esperienze del progetto START-ER*, Bologna University Press, Bologna.
- CASALINI B. (2024), *Filosofia della vulnerabilità, affetti e migrazioni*, pp 9-24, in G. GAROFALO GEYMONAT, S. MARCHETTI, A. MORINO BAQUETTO (eds.), *Vulnerabilità in migrazione Sguardi critici su asilo e protezione internazionale in Italia*, Edizioni Ca' Foscari, Venezia.
- COSTANTINI O. (2021), *Ammalarsi nell'accoglienza. Il disagio mentale in un centro di transito nel Sud della Sicilia*, "Antropologia", Vol. VIII(1): 63-79.
- DAS V. (2006), *Life and Words: Violence and the Descent into the Ordinary*, University of California Press, Berkeley.
- DE BLASIS F., PITZALIS S. (2021), 'Weapons of the Weak'. *Forme di resistenza nel sistema di asilo/accoglienza in Italia*, pp. 52-56, in M. MASSARI, V. PELLEGRINO (eds.), *Ricerca sociale ed emancipazione. Campi, posizionamenti e pratiche*, Genova University Press, Genova.
- DECLICH F., PITZALIS S. (eds.) (2021), *Presenza migrante tra spazi urbani e non urbani. Etnografie su processi, dinamiche e modalità di accoglienza*, Meltemi, Milano.
- DE HAAS H., MILLER M.J., CASTLES S. (2020). *The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World*, Palgrave Macmillan, London.
- DELLA PUPPA F., SANÒ G. (eds.) (2021), *Stuck and Exploited: Refugees and Asylum Seekers in Italy between Exclusion, Discrimination, and Struggles*, Edizioni Ca' Foscari, Venezia.
- D'HALLUIN E. (2016), *Le nouveau paradigme des 'populations vulnérables' dans les politiques européennes d'asile*, "Savoir/Agir", Vol. XXXVI(2): 21-26.
- DOUGLAS M. (1991), *The Idea of a Home: A Kind of Space*, "Social Research", Vol. LVIII(1): 287-307.
- ERIKSEN T.H. (2007), *Globalization. The Key Concepts*, Berg, Oxford.
- FAAS A.J. (2016), *Disaster Vulnerability in an Anthropological Perspective*, "Annals of Anthropological Practice", Vol. LX(1): 14-27.
- FARMER P. (2003), *Pathologies of Power. Health, Human Rights, and the New War on the Poor*, University of California Press, Berkeley.
- FASSIN D. (2005), *Compassion and Repression: The Moral Economy of Immigration Policies in France*, "Cultural Anthropology", Vol. XX(3): 362-387.
- FASSIN D. (2007), *Humanitarianism as a Politics of Life*, "Public Culture", Vol. XIX(3): 499-520.

- FASSIN D. (2010), *La raison humanitaire: une histoire morale du temps présent*, Gallimard-Seuil, Paris.
- FASSIN D. (2015), *Can states be moral? Preface to the English edition*, pp. IX-XI, in D. FASSIN, Y. BOUAGGA, I. COUTANT, J. EIDELIMAN, F. FERNANDEZ, N. FISCHER (eds.), *At the Heart of the State*, Pluto Press, London.
- FASSIN D. (2020), *De l'inégalité des vies. 'Leçons inaugurales'*. Collège de France, Fayard, Paris.
- FASSIN D. (2021), *Les Mondes de la santé publique: Excursions anthropologiques. Cours au collège de France 2020-2021*, Seuil, Paris.
- FASSIN D., KOBELINSKY C. (2012), *How Asylum Claims Are Adjudicated: The Institution as a Moral Agent*, "Revue Française de Sociologie", Vol. LIII(4): 657-688.
- FASSIN D., RECHTMAN R. (2020), *L'impero del trauma: Nascita della condizione di vittima*, Mimesis, Milano.
- FAVA F. (2016), *Il gesto antropologico come fonte della riflessione etica. Note introduttive*, "Antropologia Pubblica", Vol. II(2): 147-157.
- GAROFALO GEYMONAT G., MARCHETTI S., MORINO BAQUETTO A. (2024), *Introduzione*, pp 3-8, in ID. (eds.), *Vulnerabilità in migrazione. Sguardi critici su asilo e protezione internazionale in Italia*, Edizioni Ca' Foscari, Venezia.
- GIAMMARINARO M.G., PALUMBO L. (2024), *La nozione giuridica di vulnerabilità in un'ottica di genere e intersezionale*, pp 65-78, in G. GAROFALO GEYMONAT, S. MARCHETTI, A. MORINO BAQUETTO (eds.), *Vulnerabilità in migrazione Sguardi critici su asilo e protezione internazionale in Italia*, Edizioni Ca' Foscari, Venezia.
- GIUDICI D. (2021), *Beyond Compassionate Aid: Precarious Bureaucrats and Dutiful Asylum Seekers in Italy*, "Cultural Anthropology", Vol. XXXVI(1): 25-51.
- GROTTI V., MALAKASIS C., QUAGLIARIELLO C., SAHRAOUI N. (2018), *Shifting Vulnerabilities: Gender and Reproductive Care on the Migrant Trail to Europe*, "Comparative Migration Studies", Vol. VI(23): 1-18.
- HAN C. (2018), *Precarity, Precariousness, and Vulnerability*, "Annual Review of Anthropology", 47: 331-343.
- HARRELL-BOND B. (1986), *Imposing Aid: Emergency Assistance to Refugees*, Oxford University Press, Oxford.
- HAYANO M. (1979), *Auto-Ethnography: Paradigms, Problems, and Prospects*, "Human Organization", Vol. XXXVIII(1): 99-104.
- HONKASALO M. (2018), *Guest Editor's Introduction: Vulnerability and Inquiring into Relationality*, "Journal of the Finnish Anthropological Society", Vol. XLIII(3): 1-21.
- HOLMES S.M., CASTAÑEDA H. (2016), *Representing the 'European Refugee Crisis' in Germany and Beyond: Deservingness and Difference, Life and Death*, "American Ethnologist", Vol. XLIII(1): 12-24.
- JACOBSEN C.M. (2023), *Vulnerability Governance as Differential Inclusion: The Struggles of Asylum Seekers in Marseille*, "Journal of Ethnic and Migration Studies", <https://doi.org/10.1080/1369183X.2023.2293636>.
- KHOSRAVI S. (2010), *The 'Illegal' Traveler: An Auto-Ethnography of Borders*. Palgrave Macmillan, London.
- MACKENZIE C., ROGERS W., DODDS S. (eds.) (2014), *Vulnerability. New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*, Oxford University Press, Oxford.
- MALKKI L.H. (1995), *Purity and Exile*, Chicago University Press, Chicago.

- MALKKI L. H. (2002), *News From Nowhere: Mass Displacement and Globalized 'Problems of Organization'*, "Ethnography", Vol. III(3): 351-360.
- MARCHETTI M. (2019), *Operare nello scarto. Un contributo antropologico alla realizzazione di itinerari di inclusione socio-sanitaria con richiedenti asilo nigeriane*, "L'Uomo", Vol. IX(2): 41-60.
- MARCHETTI M. (2024), *Quale vulnerabilità? Il punto di vista di persone in migrazione*, pp 79-91, in G. GAROFALO GEYMONAT, S. MARCHETTI, A. MORINO BAQUETTO (eds.), *Vulnerabilità in migrazione. Sguardi critici su asilo e protezione internazionale in Italia*, Edizioni Ca' Foscari, Venezia.
- MASSA A. (2022), "All We Need Is a Home". *Eviction, Vulnerability, and the Struggle for a Home by Migrants from the Horn of Africa in Rome*, "Focaal: Journal of Global and Historical Anthropology", 92: 31-47.
- MEDICI SENZA FRONTIERE (2016), *Traumi ignorati. Richiedenti asilo in Italia: un'indagine sul disagio mentale e l'accesso ai servizi sanitari territoriali*, https://archivio.medicisenzafrontiere.it/pdf/Rapp_Traumi_Ignorati_140716B.pdf (ultima consultazione 21 dicembre 2023).
- MEDICI PER I DIRITTI UMANI (2020), *La cattiva accoglienza: un nuovo trauma per i rifugiati*, <https://mediciperidirittiumani.org/studio-salute-mentale-rifugiati/> (ultima consultazione 21 dicembre 2023).
- MENCACCI E. (2014), *Riparare storie. Istituzionalizzazione della richiesta d'asilo e questioni cliniche*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 38: 397-414.
- MENCACCI E., SPADA S. (2017), *Andare oltre. Per un'antropologia pubblica dell'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale*, "Antropologia Pubblica", Vol. III(1): 169-191.
- MÉSINI B., DAHDAH A. (2021). *Un 'accueil à bras fermés'. Le délaissement ordinaire des demandeurs d'asile à Marseille*, « Métropolitiques », <https://hal.science/hal-03165893> (ultima consultazione 3 gennaio 2024).
- MIRANDA N.A., MASSA A., BONFANTI S. (2020), *Ethnographies of Home and Mobility in Europe: A Theoretical Approach to Shifting Roofs*, Routledge, New York.
- MORETTI C. (2022), 'Con le mani nude sull'anima'. *Processi terapeutici e gestione autonoma della cura negli stati dolorosi cronici complessi*, "Etnografia e ricerca qualitativa", 3: 451-472.
- PALUMBO B. (2020), *Piegare i santi. Inchini rituali e pratiche mafiose*, Marietti, Bologna.
- PIASERE L. (2002), *L'etnografo imperfetto: esperienza e cognizione in antropologia*, Laterza, Roma-Bari.
- PIASERE L. (2020), *Applicare l'Antropologia: Quale?*, «Antropologia Pubblica», 2: 255-263.
- PITZALIS S., POZZI G., RIMOLDI L. (2017), *Etnografie dell'abitare contemporaneo. Un'introduzione*, "Antropologia", Vol. IV(3): 7-18.
- PITZALIS S. (2021), *Città del desiderio. Riflessioni antropologiche sulla presenza dei richiedenti asilo nella città metropolitana di Bologna*, pp. 175-202, in F. DECLICH, S. PITZALIS (eds.), *Presenza migrante tra spazi urbani e non urbani. Etnografie su processi, dinamiche e modalità di accoglienza*, Meltemi, Milano.
- PITZALIS S. (2023a), 'What the Hell Am I Doin' Here? I Don't Belong Here!'. *L'antropologa nei contesti dell'asilo/accoglienza tra marginalità, fraintendimenti, negoziazioni e non-intenzionalità. Riflessioni a partire da un'esperienza professionale*, "Archivio Antropologico Mediterraneo", Vol. XXV(1): 1-18.
- PITZALIS S. (2023b), *Displacement come condizione esistenziale. Riflessioni analitico-metodologiche tra auto-etnografia ed etnografia retrospettiva*, "Antropologia Pubblica", Vol. IX(2): 181-190.
- PITZALIS S. (2023c), 'Plenty of Time, out of Time'. *Plurality of Timing in the Italian Asylum Reception System. Outcomes from the Field*, "Journal of International Migration and Integration", <https://doi.org/10.1007/s12134-023-01109-6>.

- PIZZA G. (2005), *Antropologia Medica. Saperi, pratiche e politiche del corpo*, Carocci, Roma.
- PINELLI B. (2015), *After the Landing: Moral Control and Surveillance in Italy's Asylum Seeker Camps*, "Anthropology Today", Vol. XXXI(2): 12-14.
- PINELLI B. (2018), *Control and Abandonment: The Power of Surveillance on Refugees in Italy, During and After the Mare Nostrum Operation*, "Antipode", Vol. L(3): 725-747.
- PINELLI B. (2019), *Migranti e rifugiate. Antropologia, genere e politica*, Edizioni Libreria Cortina, Milano.
- PINELLI B. (2021), *Teleologie di emancipazione, senso del sé, trasgressioni. Fratture nella lettura di biografie violente e dell'azione nelle istanze di protezione*, "Antropologia", Vol. VIII(1): 119-139.
- PINELLI B. (2022), *Vulnerability and Asylum. Taxonomies, Restrictions, and Enlargements*, "Illuminazioni", 59: 3-24.
- PINELLI B. (2024), *Tassonomie del corpo nei regimi di confine. Letture femministe dei regimi di frontiera e dell'umanitario dal punto di vista della salvezza*, pp. 41-63, in G. GAROFALO GEYMONAT, S. MARCHETTI, A. MORINO BAQUETTO (eds.), *Vulnerabilità in migrazione Sguardi critici su asilo e protezione internazionale in Italia*, Edizioni Ca' Foscari, Venezia.
- PITT-RIVERS J. A. (2012), *The Law of Hospitality*, "HAU. Journal of Ethnographic Theory", Vol. II(1): 501-517.
- RALPH D., STAEHEL L.A. (2011), *Home and Migration: Mobilities, Belongings and Identities*, "Geography Compass", Vol. V(7): 517-530.
- RAMSAY G. (2020), *Humanitarian Exploits: Ordinary Displacement and the Political Economy of the Global Refugee Regime*, "Critique of Anthropology", Vol. XL(1): 3-27.
- RAMSAY G., ASKLAND H. (2022), *Displacement as Condition: A Refugee, a Farmer and the Teleology of Life*, "Ethnos", Vol. LXXXVII(3): 600-621.
- RAPPORT N., DAWSON A. (eds.) (1998), *Migrants of Identity: Perceptions of Home in a World of Movement*, Berg, Oxford.
- RAZAC O. (2017), *Storia politica del filo spinato. Genealogia di un dispositivo di potere*, Ombre corte, Verona.
- RICCIO B. (2016), *Antropologia applicata, politiche migratorie e riflessività professionale*, pp. 203-218, in I. SEVERI, N. LANDI (eds.), *Going Public. Percorsi di antropologia pubblica in Italia*, CIS, Bologna.
- RICCIO B., TARABUSI F. (eds.) (2018), *Dilemmi, mediazioni e opportunità nel lavoro di accoglienza rivolto a rifugiati e richiedenti asilo*, "Educazione interculturale", Vol. XVI(1).
- SAITTA P., CUTOLO A. (2017), *Collaborare o rigettare? L'arcipelago dell'accoglienza e il "mestiere d'antropologo"*, "Antropologia Pubblica", Vol. III(1): 195-207.
- SANÒ G. (2018), *Spazio prodotto e spazio produttore. La relazione tra il sistema di accoglienza e due territori a Messina*, "Sociologia Urbana e Rurale", 117: 59-76.
- SANÒ G. (2021), *Tornare a(lla) casa. Una via per ripensare il ruolo delle donne nere e razzializzate nelle lotte di liberazione*, "K. Revue trans-européenne de philosophie et arts", Vol. VII(2): 20-37.
- SAYAD A., (1999), *La Double Absence. Des Illusions de l'Émigré aux Souffrances de l'Immigré*, Seuil Paris.
- SCOTT J. C. (1985), *Weapons of the weak: Everyday forms of peasant resistance*, Yale University Press, New Haven.
- SEPPILLI T. (2004), *Le nuove immigrazioni e i problemi di strategia dei servizi sanitari europei: un quadro introduttivo*, "Salute e società", Vol. II: 179-202.

SORGONI B., (ed.) (2011a), *Etnografia dell'accoglienza. Rifugiati e richiedenti asilo a Ravenna*, CISU, Roma.

SORGONI B. (2011b), *Pratiche ordinarie per presenze straordinarie. Accoglienza, controllo e soggettività nei centri per richiedenti asilo in Europa*, "LARES – Rivista quadrimestrale di studi demoeoantropologici", Vol. LXXVII(1): 15-33.

SORGONI B. (2019), *What Do We Talk About When We Talk About Credibility? Refugee Appeals in Italy*, pp. 221-240, in GILL N., GOOD A. (eds.), *Asylum Determination in Europe: Ethnographic Perspectives*, Palgrave Macmillan, London.

SPADA, S. (2020), *Vulnerabilità strutturali e potenzialità di tutela per le persone richiedenti protezione internazionale*, pp. 67-88, in A. FURIA, S. ZULLO (eds.), *La vulnerabilità come metodo. Percorsi di ricerca tra pensiero politico, diritto ed etica*, Carocci, Roma.

SPRAR 2010, *Le dimensioni del disagio mentale nei richiedenti asilo e rifugiati. Problemi aperti e strategie di intervento*, Fondazione Cittalia – Anci ricerche, <https://www.retesai.it/wp-content/uploads/2017/02/Ricerca-Le-dimensioni-del-disagio-mentale-Cittalia-2010.pdf>, (ultima consultazione 10 ottobre 2023).

TALIANI S. (2019), *Il tempo della disobbedienza. Per un'antropologia della parentela nella migrazione*, Ombre Corte, Verona.

TALIANI S., VACCHIANO F. (2006), *Altri corpi. Antropologia ed etnopsicologia della migrazione*, Unicopli, Milano.

TARABUSI F. (2021), *Co-navigating Migrant Reception Services: Engaging Practices of Collaborative Anthropology in Emilia-Romagna, Italy*, "Human Organisation", Vol. LXXX(3): 224-233.

TICKTIN M. (2017), *A World without Innocence*, "American Ethnologist", Vol. XLIV(4): 577-590.

VIGH H. (2009), *Motion squared: A second Look at the Concept of Social Navigation*, "Anthropological Theory", Vol. IX(4): 419-438.

WALTERS W. (2004), *Secure Borders, Safe Haven, Domopolitics*, "Citizenship Studies", 8: 237-260.

WHYTE Z. (2011), *Enter the Myopticon: Uncertain Surveillance in the Danish Asylum System*, "Anthropology Today", Vol. XXVII(3): 18-21.

Scheda sull'Autrice

Silvia Pitzalis (Lanusei-NU, 1984), dottoressa di ricerca in discipline demoeoantropologiche all'Università degli studi di Bologna è attualmente assegnista di ricerca presso l'Università degli studi di Milano-Bicocca, collaboratrice di ricerca presso *FIERI – Forum Internazionale ed Europeo di Ricerche sull'Immigrazione* e docente a contratto di "Antropologia culturale" presso l'Università Ca' Foscari Venezia.

Dal 2007 svolge attività di ricerca antropologica in contesti colpiti da disastri e interessati da fenomeni migratori, sia a livello nazionale che internazionale (Italia, Sri Lanka, Niger, Senegal).

Si è occupata dello studio delle situazioni di emergenza e di crisi, dei processi di trasformazione ambientale, sociale, urbana e politica, acquisendo competenze nell'analisi della violenza, del trauma, della sofferenza e della vulnerabilità. Ha indagato le forme di partecipazione, attivismo e resistenza delle comunità, considerando le condizioni sociali, lavorative ed esistenziali dei soggetti, così come le forme di marginalità e

di inclusione/esclusione ad esse correlate. Si è concentrata sull'analisi delle politiche e dei servizi a livello locale, nazionale e sovranazionale, dei "rituali" amministrativi, burocratici e giuridici, dei contesti multiculturali e dei processi di costruzione dell'identità e dell'alterità.

Fa parte di gruppi di ricerca nazionali e internazionali ed è autrice di due monografie, di diversi saggi comparsi in volumi e riviste scientifiche di rilevanza nazionale e internazionale e di numerosi articoli divulgativi.

Riassunto

«I ain't got no home». Restrizioni e resistenze nell'esperienze di persone richiedenti asilo e rifugiate in uno SPRAR "vulnerabili". Riflessioni etico-metodologiche.

A partire da un'esperienza lavorativa svolta, nel 2018, all'interno del sistema di accoglienza per persone richiedenti asilo e rifugiate di una città del Centro-Nord Italia- e nello specifico nell'ambito di un progetto (SPRAR) specificatamente dedicato a persone "vulnerabili"- questo contributo ha l'intento di riflettere analiticamente sul legame tra vulnerabilità, salute e pratiche dell'abitare. I fatti micro che verranno esposti porranno l'attenzione su tre dinamiche interrelate: il farsi delle logiche di controllo sottese al dispositivo di accoglienza; l'impatto di quest'ultimo nel vissuto degli ospiti; gli effetti di questi dispositivi e pratiche sul mio posizionamento di "antropologa nell'accoglienza".

Parole chiave: sistema di accoglienza, vulnerabilità, casa, restrizioni, resistenza, etnografia, riflessività

Resumen

«I ain't got no home». Restricciones y resistencias en las experiencias de personas solicitantes de asilo y refugiadas en un SPRAR "vulnerables". Reflexiones ético-metodológicas

A partir de una experiencia profesional realizada en 2018 dentro del sistema de acogida para solicitantes de asilo y refugiados en una ciudad del Centro-Norte de Italia, específicamente en el marco de un proyecto (SPRAR) dedicado específicamente a personas "vulnerables", esta contribución busca reflexionar de manera analítica sobre la relación entre la vulnerabilidad, la salud y la casa. Los próximos microeventos destacarán tres dinámicas interconectadas: la evolución de los mecanismos de control inherentes al dispositivo de acogida; su impacto en la experiencia de los "beneficiarios"; las repercusiones de estos dispositivos y prácticas en mi función como "antropóloga en la acogida".

Palabras clave: sistema de recepción de solicitantes de asilo, vulnerabilidad, casa, restricciones, resistencia, etnografía, reflexividad

Résumé

«I ain't got no home». Restrictions et résistances dans les expériences des personnes demandeuses d'asile et réfugiées dans un SPRAR "vulnérables". Réflexions éthico-méthodologiques

À partir d'une expérience professionnelle menée en 2018 au sein du système d'accueil pour les demandeurs d'asile et les réfugiés dans une ville du Centre-Nord de l'Italie, plus précisément dans le cadre d'un projet (SPRAR) dédié spécifiquement aux personnes "vulnérables", cette contribution vise à réfléchir de manière analytique sur la relation entre la vulnérabilité, la santé et la maison. Les micro-événements à venir mettront en lumière trois dynamiques interconnectées : l'évolution des mécanismes de contrôle inhérents au dispositif d'accueil ; son impact sur l'expérience des "invités" ; les répercussions de ces dispositifs et pratiques sur mon rôle en tant qu'"anthropologue dans l'accueil".

Mots-clés: système d'accueil des demandeurs d'asile, vulnérabilité, maison, restrictions, résistance, ethnographie, réflexivité

Tradurre la “riflessività operativa”: l’insegnamento dell’antropologia medica applicata al diritto

Stefania Spada

Università di Bologna
[s.spada@unibo.it]

Abstract

Translate the “Operational Reflexivity”: Medical Anthropology Lesson Applied to Law

The contribution shows how anthropological knowledge and methodology can be employed in the legal context. Although anthropology is no stranger to the legal world, light will be shed on the dynamics of its use and the ethical and positional dilemmas involved. Through an ethnographic excerpt of broader action research conducted to understand the weight of stereotypes and imaginaries in recognizing international protection, the author will reflect on the difficulties encountered in translating anthropological knowledge and methodology into the legal sphere. In particular, the author will discuss the implications of using cultural tests to interpret and validate migration stories and motivations.

Keywords: Anthropology of law, reflexivity, human rights, translation, cultural test

Introduzione

«A meno che l’antropologo non affronti il problema della propria alienazione (che altro non è se non un caso particolare di una condizione generale) e cerchi di comprenderne le ragioni profonde, e di conseguenza maturi divenendo un critico spietato della propria civiltà, la civiltà che davvero oggettivizza l’uomo, egli non sarà mai in grado di capire o anche solo di riconoscere sé nell’altro o l’altro in sé stesso» (DIAMOND 1979: 380).

Il presente contributo intende configurarsi come un tentativo di individuare un possibile spazio di operatività per il sapere antropologico applicato all’ambito giuridico¹. Sebbene la relazione tra antropologia e diritto sia antica ed anzi si snodi fin dalle origini della disciplina stessa², le sue

intrinseche difficoltà di emersione (GEERTZ 1996: 33) appaiono talvolta insuperabili, soprattutto a seguito della dichiarazione di Herskovitz sui diritti umani³. Nel contesto italiano, inoltre, l'antropologia applicata al diritto non è ancora considerata un ambito di applicazione consolidato – Lombardi Satriani (1995: vi) ne parla nei termini di «storia di un'assenza» – smentendo l'affermazione di Engle Merry (2017: ix) «*law is everywhere, and so are legal anthropologists*». Nonostante gli stessi operatori del diritto le percepiscano come discipline “molto intrecciate e naturalmente portate a collaborare”⁴, ciò a cui si assiste è invece una *calibrata dimenticanza selettiva reciproca*. La diversa affinità elettiva che tiene separati il giurista e l'antropologo (GEERTZ 2001: 209) sembra difatti condurli ad una irrisolvibile incomunicabilità. Chi scrive crede però che sia proprio la razionalità disciplinare così marcatamente differente tra le due discipline ad essere interessante da indagare e valorizzare. Se da un lato l'apparente incomunicabilità tra i due saperi favorisce un lavoro di traduzione necessario e imprescindibile per qualsivoglia dialogo, attivando una tensione conoscitiva che più facilmente può superare i fraintendimenti⁵ divenendo trasformativa per entrambe le parti, dall'altro lato tale “giro lungo” fa necessariamente i conti con le *trappole di una strumentalità sbilanciata*. In altri termini: il giuridico usa e conosce un certo tipo di antropologia – a tratti fagocitandola nella propria razionalità⁶ – mentre quest'ultima fatica nel rivendicare la propria autorità disciplinare e conseguentemente ritagliarsi una autonomia professionale dignitosa al di fuori del perimetro di “esperto culturale”⁷. Il sapere giuridico, nelle sue diverse declinazioni settoriali e specialistiche nonché *expertise* professionali, usa infatti molti concetti propri del sapere antropologico; ma come agire all'interno di uno spazio disciplinare che si riferisce, e conseguentemente usa, un concetto di cultura desueto⁸ o che andrebbe quanto meno problematizzato? È possibile utilizzare gli strumenti riflessivi e lo sguardo dell'antropologia medica – la specializzazione in cui mi stavo formando dal 2007 – per analizzare e comprendere “il giuridico”?

Per cercare di rispondere a questi interrogativi nelle prossime pagine restituirò un frammento di campo specifico, ovvero quello che nella mia mente – essendo oramai passati diversi anni – si è sedimentato come “la vicenda del test culturale”. L'episodio tematico al centro della trattazione appare estremamente significativo per due ordini di motivi. In primo luogo, l'esempio etnografato risulta particolarmente denso dal punto di vista di come il sapere e la metodologia antropologiche possono essere implicate (LOURAU 1999; DE SARDAN 2013; PIASERE 2006, 2013; TAUBER, ZINN 2015) nel mondo giuridico – ovvero nel crocevia tra il posizionamento ed il

riconoscimento in un dialogo interdisciplinare e interprofessionale strutturato in gerarchie di saperi più o meno autorevoli e accessibili, viziato spesso da immaginari misconoscenti e “antiquati” o quanto meno rigidi. In secondo luogo, chi scrive lo ritiene occasione per tentare di individuare possibili sentieri di intellegibilità reciproca, generativa e trasformativa, in grado di mettere in discussione incaute strumentalizzazioni. Perché è proprio all’interno di tale incontro che emerge un paradosso difficile da gestire per l’antropologo/a: quando il giuridico usa i concetti antropologici a lui più funzionali, ovvero quei concetti che rinforzano la propria logica, depotenzia il ruolo dell’antropologo/a, rigettando le potenzialità trasformative del suo metodo ai margini, rendendolo/a superfluo/a e spesso considerandolo/a scomodo/a, ma soprattutto sfidando la sua postura etica.

Attraverso quindi un “uso creativo delle difficoltà” (DEVEREUX 1984: 31) e dei dilemmi (TARABUSI 2016; CESCHI 2014) incontrati nel dialogo con il sapere e la tecnica giuridica, si intende riflettere sull’utilità pragmatica della disciplina nel momento in cui “agisce in frontiera” (HILL 2000). La mia personale esperienza ha infatti informato tanto l’idea generativa quanto gli obiettivi del panel co-condotto con le colleghe Marchetti e Moretti (vedi *Introduzione* al presente volume monografico). Sebbene la scrittura scientifica disciplinare, soprattutto a seguito del dibattito *Scrivere le culture* di Marcus e Clifford (2001), si sia sempre di più interessata a descrivere le condizioni di ricerca, non risparmiandosi rispetto alle criticità incontrate ed alle emozioni esperite, è altrettanto vero che molto rimane taciuto (MOORE 2004: 448). Se appare infatti consolidato dare conto delle condizioni della ricerca, aspetti particolarmente controversi vissuti dal ricercatore vengono spesso liquidati con formule generiche quali “campo problematico” fintanto che “ostile”, “difficoltà nell’accesso”, “criticità di negoziazione e posizionamento”. Di rado infatti si riesce ad andare oltre, restituendo le dinamiche di potere sottese al posizionamento, o gli effetti dei rapporti di forza (di ruolo e disciplinari) in cui si è inseriti, soprattutto dal punto di vista delle emozioni, le quali sono «solitamente omesse dai resoconti finali degli antropologi, eventualmente relegate a momenti di scambio informali tra colleghi» (PUSSETTI 2013: 279). Le grammatiche emotive delle vicissitudini esperite nel campo appaiono invece foriere di intuizioni, tanto teoriche quanto metodologiche: le angosce e le difficoltà derivanti da un lavoro sugli impliciti di una fagocitazione acritica degli strumenti antropologici da parte di altri saperi e professioni divengono così componenti essenziali della strategia di ricerca e di operatività cui dare conto (DEVEREUX 1984: 32).

Uno spazio di ricerca-azione inaspettato

Nel 2017 e 2018 ho partecipato ai lavori del Gruppo “Giustizia e dialoghi transculturali” nato dai lavori dell’Osservatorio sulla giustizia civile di Milano⁹. Il gruppo si costituì per trovare risposte condivise a livello nazionale alle richieste di tutela ed alle conseguenti sfide poste dalle persone migranti al sistema giustizia; a seguito però dell’entrata in vigore del decreto Minniti-Orlando nel 2017 la maggior parte delle energie furono convogliate nella strutturazione delle nascenti Sezioni specializzate. Il confronto tra esperti non era finalizzato esclusivamente all’aggiornamento dottrinale sulla tematica specifica e alla risposta organizzativa locale alle sollecitazioni del nuovo dettato normativo, ma bensì era orientato all’individuazione di prassi procedurali condivise, da adottare considerando la perimetrazione multilivello del peculiare diritto alla protezione internazionale, ed in particolare allo svolgimento dell’audizione con il/la richiedente che aveva presentato un ricorso al diniego deciso dalla Commissione Territoriale, con un confronto tra giudici, avvocati e accademici non affatto scontato.

I giudici che avrebbero composto le sezioni specializzate e che negli ultimi anni si erano trovati ad affrontare la tematica della protezione internazionale riconoscevano la natura complessa di questa particolare controversia¹⁰. Innanzi tutto, per le specificità – anche procedurali – del *claim*, ed in particolare per quel “dovere di cooperazione” che sfidava la tenuta degli strumenti tradizionali di interpretazione e valutazione in loro possesso. L’eterogeneità delle provenienze dei e delle richiedenti asilo, la specificità delle storie di fuga sperimentate durante le audizioni aveva creato una consapevolezza nei giudici: il brocardo *iura novit curia*¹¹ non era più sufficiente, creando l’innesco tanto per i lavori specifici dell’Osservatorio, quanto per una ricerca spasmodica di adeguati strumenti di intellegibilità¹². È proprio a partire da questa necessità di reperire strumenti altri per poter al meglio comprendere un’Alterità percepita come lontanissima che nei lavori del gruppo furono coinvolte figure altre provenienti dal mondo accademico e dalla professione forense. Per favorire inoltre lo scambio, tra professionisti ma anche tra territori, i lavori dell’Osservatorio non si ancorarono ad un luogo specifico, bensì si svolsero nelle diverse città dei membri del gruppo; tale aspetto, che può apparire di second’ordine, in realtà divenne centrale nel cercare di rendere quanto più possibile il confronto aperto ai diversi saperi e alle diverse specificità territoriali (tanto degli uffici giudiziari quanto della composizione del flusso migratorio lì presente).

Quando mi fu proposto di entrare nei lavori del gruppo l'enorme gioia, derivante dalla possibilità di poter prendere parte ad un processo interessantissimo dal punto di vista dell'analisi, fu subito smorzata dalla risonanza (WIKAN 1992) delle mie precedenti esperienze di ricerca, lavoro e applicazione. Occupandomi di migrazioni, cercando con fatica di mantenere un legame costante tra teoria e operatività in svariati contesti (sanitario, educativo, amministrativo, sociale), conoscevo bene le trappole in cui il sapere antropologico rischia di essere ricondotto, addomesticato, confinato. Il percorso dottorale nel mondo giuridico poi, permettendomi di approfondire le questioni dottrinali di taglio filosofico e sociologico, mi aveva permesso di comprenderne la logica ed il funzionamento (DOUGLAS 1990; MOL 2008): un mondo altro, costitutivamente dogmatico, fatto di riflessioni e disquisizioni intorno a principi e posture concettuali difficilmente sottoposte a riflessione critica. Il mio sguardo analitico sul diritto si scontrava quindi regolarmente con un'esperienza pragmatica che “naturalmente” mi portava a vedere le discrepanze tra quanto statuito e le prassi reali. Su carta, per lo più, il diritto fila liscio ma nel processo di sostanzialità ed esigibilità reale si scontra con il fatto di essere agito da persone. Era esattamente la discrezionalità strutturante il diritto stesso a renderlo interessante ai miei occhi, proprio perché aspetto tabuizzato nel mondo giuridico. La ricerca in corso durante le vicende qui presentate era difatti volta a comprendere come stereotipi, pregiudizi ed immaginari rigidi influenzassero i decisori nel procedimento di protezione internazionale. Uno specifico interesse di ricerca nato a livello personale ancor prima di iniziare il dottorato, spinto dalle necessità pragmatiche di operatrice per l'accoglienza¹³. Studiare, ed ancor più lavorare con le persone migranti – e questo è ancor più vero per chi fa domanda di protezione internazionale – obbliga ad acquisire competenze tecnico-giuridiche avanzate; lo status giuridico delle persone migranti – negato, categorizzato, differenziato – plasma infatti soggettività e condizioni materiali di esistenza uniche e irripetibili di cui è necessario tener conto. Se da un lato, quindi, mi sentivo sufficientemente competente sulla normativa specifica¹⁴ e sui cambiamenti più generali¹⁵ che si stavano affacciando a livello di macro contesto sociale domestico, al contempo provavo la stessa sensazione di disagio¹⁶ vissuta inizialmente nell'incontro con il sapere biomedico¹⁷. Sarei stata fraintesa¹⁸ nello stesso modo? Quanto le aspettative sulla mia presunta competenza disciplinare avrebbero plasmato la partecipazione, ma soprattutto il mio posizionamento, all'interno del gruppo di lavoro?

Con queste domande interne partecipai al primo incontro, ove rimasi tendenzialmente in apnea, anche durante il mio turno di breve presentazione agli altri partecipanti. Il giro di presentazioni – che occupò gran parte del tempo a disposizione – fece emergere subito l'esistenza di due anime coesistenti all'interno del gruppo: chi si interrogava sul da farsi con l'aspettativa di confezionare semplici griglie di intellegibilità che potessero facilitare il lavoro quotidiano svolto nelle aule di tribunale, e chi invece aveva già iniziato un profondo lavoro di riflessività e decostruzione dei propri impliciti culturali ed era consapevole che le risposte sarebbero state più complesse del previsto e lontane da quelle fornite dalla standardizzazione. Tale ambiguità si riflesse nel modo in cui venni percepita: chi pensava che fossi esperta della cultura *xy* o di alcune pratiche (*in primis* stregoneria e possessione), e chi vide in me una opportunità per acquisire nuovi strumenti di comprensione senza troppe idee preconcepite e rigide. Sebbene negli incontri successivi tale ambivalenza fu superata, fu proprio tra il primo ed il successivo incontro che venni chiamata ad esprimere un'opinione su uno strumento proposto da una delle partecipanti, ovvero il "test culturale".

Ammetto che quando la professoressa Ruggiu¹⁹, finito il giro di presentazioni, propose di utilizzare il test culturale come strumento per comprendere e valutare la veridicità delle storie narrate dai richiedenti asilo – "lanciamoci la palla" in qualità di antropologa – ebbi la sensazione di un *dejà vu*. La mia mente andò subito ad un episodio capitato all'inizio del mio campo di ricerca dottorale quando le professioniste sanitarie mi chiesero una tabella in cui poter sintetizzare costumi ed usanze rispetto alla gravidanza e al puerperio delle principali nazionalità delle donne migranti incontrate nei servizi, per valutare "a colpo d'occhio la loro arretratezza" rispetto alla gestione della gravidanza biomedica, e conseguentemente stilare una sorta di "classifica delle culture più complicate da gestire"²⁰. Consapevole che ci era voluto circa un anno di affiancamento con le professioniste sanitarie per decostruire quella richiesta, ero consapevole di non avere il tempo necessario a disposizione per produrre argomentazioni persuasive (COLAJANNI 2012), ma anzi ero stata sollecitata a fornire una risposta immediata, a ridosso della fine della riunione. Il rischio di "incidente diplomatico" – che sarebbe stato foriero di quella incomunicabilità che tanto volevo evitare – era molto alto. Eppure, dal mio punto di vista, le trappole derivanti dall'applicazione dello strumento superavano di gran lunga tutti i timori provati. Esattamente come accade in ambito biomedico, ove la standardizzazione delle diagnosi psichiatriche attraverso l'uso di test produce un effetto oggettivante a fini di controllo (ROSE 1998: 189), era l'idea

di codificare criteri culturali per comprendere la veridicità delle storie e delle motivazioni di fuga dei richiedenti protezione a suonarmi stonata²¹ rispetto al contenuto particolare di un diritto soggettivo perfetto²². Lì per lì accennai un discorso, fortunatamente avallato dall’esperto di diritto interculturale quel giorno presente, sui possibili fraintendimenti derivanti dall’uso di tale strumento. Riporto direttamente la sintesi delle riflessioni da me proposte attraverso una pubblicazione dalla Ruggiu (2019: 10), successiva ai lavori dell’Osservatorio, a sostegno della figura del “cultural expert” e dell’uso dei test nelle aule di tribunale nella sezione dedicata ai rischi di applicazione:

Within the Observatory, for instance, the anthropologist Stefania Spada observes that cultures are dynamic and embodied in a different way: the test, risking to proceed according to a reifying and reductionist logic, would not cover the multiple subjective declinations of cultural knowledge and would not be able to understand the contextual and particular differences of individuals. The knot that raises criticality is precisely the way to elaborate the concept of culture. Culture is co-produced at both intersubjective and group level, in the different spaces/places in which the subject is embedded; the dynamics of co-production also proceed in a different way according to the contexts they originate from or the situations that host the contact with “cultural otherness” (migratory contexts, post-colonial spaces, etc.). In “handling the cultural dimension”, it would therefore be appropriate to look at life stories and material conditions of existence to avoid misunderstandings arising from an ethnocentric reading, implemented through categories established in a unilateral way and often essentialized.

Che fare?

Uscii dal primo incontro sapendo che avrei dovuto prepararmi adeguatamente (un compito assai difficile non avendo a disposizione lo strumento per analizzarlo) per rispondere all’aspettativa duale che si era configurata: da un lato, la professoressa²³ genuinamente era convinta che la presenza di un’antropologa nel gruppo avrebbe potuto facilitare²⁴ la spiegazione dell’utilità dello strumento proposto; dall’altro lato, avendo già espresso i rischi dell’adozione dello stesso, avrei dovuto meglio argomentare tale posizionamento bilanciandolo adeguatamente con le aspettative sulla mia presunta competenza disciplinare e professionale.

In quel momento mi resi conto del mio «posizionamento condizionato»²⁵ (ROSALDO 2001: 59), che mi permetteva di problematizzare una serie di riflessioni sulle similitudini tra l’ambito biomedico e quello giuridico che si

stavano sedimentando e che prendevano sempre più consistenza attraverso le diversificate esperienze condotte negli anni precedenti, in una sorta di andirivieni tra medicina e diritto. I “transiti e gli slittamenti” (TARABUSI 2016: 162) di cui avevo fatto esperienza, mi permettevano di focalizzare le continuità tra il campo giuridico e quello biomedico: la razionalità riduzionistica e categorizzante; un linguaggio tecnico inaccessibile – “legalese” e “medicalese” – funzionale al mantenimento di una relazione asimmetrica – come i medici si riferiscono ai pazienti nominando la patologia di cui sono portatori, così i giuristi nominano la controversia del proprio cliente con l’articolo del codice corrispondente; la stessa postura di porsi al di fuori della cultura, al di là della cultura, come sapere tecnico e quindi neutrale²⁶, moderno e avanzato. A posteriori probabilmente quel pensiero ridondante derivante dalla “strada che stavo facendo” (DERRIDA 2010: 20) – lì per lì percepito però come ostacolante – è stato l’innesco per pensare possibile una transizione dall’antropologia medica al giuridico. Continuavo a pensare a come poter tradurre la transizione fatta dall’antropologia medica nel definire la biomedicina un sapere culturale peculiare strutturato intorno alla centralità del corpo fisico e dove l’antropologia è riuscita a superare il confinamento nell’Altrove e nell’esotico per diventare operativa “a casa”²⁷. Come infatti si legge in *Culture and Health* della Commissione Lancet (2014: 23) «le affermazioni biomediche si dimostrano anche plasmate da una serie di forze politiche, economiche e culturali. La medicina e la pratica basate sull’evidenza non sono corpi di conoscenza oggettivi del tutto neutrali. Sono prodotti di contesti specifici e ancorati a quadri storici specifici». Ero però al contempo consapevole che in ambito giuridico l’idea della rigorosa separazione tra i fatti e le norme proveniente dalla teoria giuridica del Novecento continuava a formare ed informare il nucleo stabile dell’ideologia dei giuristi, ove l’intromissione del sapere sociale empirico è ancora largamente inaccettabile (HESPANA 1999). Sebbene tentassi di ricordare a me stessa che «uno studio antropologico del diritto non conosce barriere e sfida i concetti precostituiti sulla natura autonoma del diritto» ed «è compito degli antropologi smascherare i pregiudizi strutturali» (NADER 2003: 72, 87), ero al contempo consapevole che «andare controcorrente» (REMOTTI 2010: 132), «approfondire l’analisi sulla nostra cultura significa irritarsi e fare irritare gli altri» (HENRY in HYMES 1979: 81). L’antropologia, infatti, se considerata nella sua *totalità sincrona*²⁸ a primo impatto crea maggiori problemi piuttosto che offrire facili soluzioni. La sua tendenza intrinseca a complessificare la rende, sebbene affascinante, ingombrante, a tratti fastidiosa fino a divenire superflua, in quanto ap-

parentemente inconsistente dal punto di vista pragmatico. Ed è proprio a partire dagli imperituri nodi irrisolti all’interno della disciplina stessa che ho impostato il mio precario stare in quel contesto, decidendo di lavorare sulle ambiguità soggiacenti ciò che solitamente si da per scontato.

Posizionarsi non è scontato

Come sono uscita da questo spazio che velatamente presupponeva o una tacita collaborazione – con conseguenti problemi etici²⁹ – o una profonda incomunicabilità, se non un vero e proprio “scontro di saperi”? Onestamente. Dicendo che l’antropologia è una disciplina potente³⁰, e proprio per questo ha condotto da decenni un lavoro di riflessività sulle sue pratiche e sull’uso dei propri concetti effettuato da altri saperi molto profondo al fine di non incorrere in “relazioni pericolose”; un utilizzo che non tradisca una necessaria e doverosa postura decoloniale (PERUGINI, GORDON 2015). Sarei disonesta nel non ammettere che tale posizionamento ha comportato una fatica a tratti percepita come soverchiante, tanto più considerando la differenza di autorità tra me e la professoressa. Essere stata chiamata ad esprimere la mia opinione sullo strumento proposto mi ha velocemente obbligata a rischiare. Ma quali erano i diversi aspetti che componevano quella delicata “posta in gioco”?³¹ Di certo il riconoscimento disciplinare (attraverso cui abilitare anche me stessa in quel contesto di ricerca e lavoro) e la sua utilità pragmatica; ma sopra ogni cosa gli effetti che tale scelta di posizionamento avrebbero comportato per il motivo fondante i lavori del gruppo, ovvero la tutela sostanziale dei e delle richiedenti protezione internazionale. Benché come ammetta la stessa Ruggiu (2012: 20) «affrontare il tema della cultura senza l’apporto dell’antropologia è un suicidio scientifico», tutto dipende da cosa si intenda per cultura e quale definizione venga presa come valida. Citare la rete di significati di Geertz e poi imbrigliarla «nell’insieme integrato e condiviso di modelli di pensiero e azione, trasmessi intergenerazionalmente» (*ivi*: 55) con l’obiettivo di formulare dei test attraverso cui i giudici possono valutare in modo standardizzato quanto il soggetto – migrante o di una minoranza – abbia agito in nome della sua appartenenza culturale appare una fallacia derivante da una mancata distinzione tra applicare ed usare l’antropologia (RUANO 1995). È esattamente quel misconoscimento della cultura, e conseguentemente del sapere e della pratica antropologica di cui parla la Merry (2003) riferendosi a quella impropria demonizzazione ancora in atto, che la trasforma in un ostacolo al cammino dei diritti (RILES 2006).

Questo è il contributo disciplinare che ho cercato di restituire durante il secondo incontro, a seguito della presentazione dettagliata del test. Di seguito riporto le questioni principali sollevate dallo strumento – derivanti dagli appunti del diario di campo ma altresì dagli scritti della professoressa proponente – e successivamente cercherò di restituire le leve utilizzate per problematizzarlo.

Il test si compone di oltre dieci domande e presenta una struttura triadica che comprende la valutazione oggettiva, quella soggettiva e quella relazionale di un comportamento o avvenimento, ed è teso a comprendere la rilevanza culturale dei fatti accaduti.

1. La questione rientra nella categoria della cultura?
2. Descrivi la pratica culturale e il gruppo.
3. Mettere in relazione e collegare la pratica con il più ampio sistema culturale/ragnatela di significati.
4. La pratica è essenziale (per la sopravvivenza del gruppo), obbligatoria o facoltativa?
5. La pratica è condivisa o contestata all'interno del gruppo?
6. Il gruppo è vulnerabile all'interno della società? È discriminato?
7. Come si comporterebbe una persona ragionevole del gruppo nelle stesse circostanze?
8. Il soggetto è sincero, onesto e coerente nel rivendicare la pratica culturale?
9. Esiste un equivalente culturale, una pratica simile o comparabile, nella cultura maggioritaria?
10. La pratica è dannosa? Il danno è irreparabile?
11. La pratica perpetua il patriarcato?
12. Qual è l'impatto della pratica sulla cultura e sul sistema di valori della maggioranza?
13. Quali ragioni positive sostengono la minoranza che segue questa pratica? La pratica è una scelta di vita ugualmente valida e significativa?

L'antropologo, in qualità di esperto, dovrebbe aiutare il giurista ad effettuare una "traduzione culturale" e fornire i contenuti specifici delle pratiche e dei comportamenti interpretati attraverso il test, rispondendo alle prime tre domande, e dalla settima alla nona. Durante la presentazione, l'enfasi sul ruolo della competenza antropologica fu posta in particolare sulla prima e sulla settima. Ammetto che mentre veniva presentato lo strumento tutte le ansie ed il disagio provato aumentarono notevolmente. Se non ci fosse stato un rapporto di forza (di ruolo e disciplinare) così sbilanciato

avrei semplicemente risposto che nessuna domanda, tra quelle riservate al sapere antropologico, avrebbe avuto pienamente senso, tanto più se calate nel contesto specifico della valutazione della domanda di protezione internazionale ove – paradossalmente – il riconoscimento si gioca sul riconoscimento di emozioni (paura e fondato timore) da valutare secondo criteri giuridici di credibilità (verosimiglianza, fondatezza e coerenza). Ero parimenti consapevole, inoltre, che appellarmi alla letteratura antropologico-critica nei confronti di approcci culturalisti e categorizzanti nella governance dei fenomeni migratori a poco sarebbe servito, ed anzi, mi avrebbe confinata ad uno “spazio di militanza ideologica” depotenziando l’autorità disciplinare. Nello zaino avevo una serie di documenti e appunti per lo più afferenti all’antropologia medica che avevo preparato trasformandoli in “salvagenti disciplinari” che nel frattempo appoggiai sulle ginocchia, consapevole però che non potevo utilizzarli nell’immediato. Sapevo infatti che avrei dovuto restituire la critica all’interno della razionalità giuridica, con i loro strumenti e le loro parole (BOURDIEU 1991: 45-46), per non essere liquidata come superflua, ininfluente o – peggio per il contesto specifico – di parte. Avevo molte cose da dire, nessun tempo adeguato per farlo in modo coerente e sensato, e solo una enorme e generale percezione di mancanza di senso.

Dopo un lungo respiro, pronunciai la parola “irragionevole... la domanda sette, dal punto di vista antropologico, è irragionevole”. Utilizzai, spontaneamente ma intenzionalmente, questo termine perché la ragionevolezza è uno dei parametri costituzionali per valutare la conformità delle norme ai principi, basata su una finzione cognitiva usata come parametro, cioè il comportamento della “persona media”. A questa affermazione non ci fu una controrisposta, cosa che mi permise di continuare il ragionamento, con un esercizio di riflessività e decentramento. Chiesi infatti: “Ammettiamo che sia possibile perimetrare – in senso giuridicamente pregnante – la razionalità ed il comportamento di un uomo medio all’interno di una società... facciamolo sul noi ovvero come si comporta una persona ragionevole nel contesto italiano nei confronti di una pratica che abbiamo deciso essere culturale? Possiamo farlo?”. Il silenzio perdurò, ma da alcuni presenti iniziai a intravedere sguardi di “approvazione” del ragionamento proposto. Un veloce scambio di battute tirò in ballo il famoso caso Pusceddu: un giovane sardo che in primo grado aveva ricevuto una riduzione di pena da un tribunale tedesco dopo aver rapito, torturato e violentato la sua ragazza perché sardo. In quel caso specifico, la violenza di genere era stata usata dal giudice come attenuante per le sue azioni (i cosiddetti reati cultu-

ralmente motivati³²), in quanto venne riconosciuto un modello di violenza verso le donne nella cultura sarda (è interessante notare che l'avvocato difensore di Pusceddu non aveva usato motivazioni culturali per ottenere una riduzione della pena). Si legge nella sentenza³³: «Si deve tener conto delle particolari impronte culturali ed etniche dell'imputato. Egli è sardo. Il quadro dei ruoli maschili e femminili esistenti nella sua terra d'origine non può essere considerato come una scusa, ma deve essere preso in considerazione come un fattore attenuante». La professoressa ribatté, asserendo che i casi di abuso sulle donne in Sardegna erano un falso argomento culturale, usato strategicamente e opportunisticamente per ottenere sconti di pena, ma non poteva essere considerato un vero argomento culturale perché non era una pratica riconosciuta come legittima dal gruppo di maggioranza.

Questo specifico ragionamento mi permise di enfatizzare la natura labile del concetto di cultura, Fabietti (2005: 55) direbbe il suo «imbroglio», ma altresì di quella di gruppo di maggioranza e minoranza nonché le difficoltà nel decretare la veridicità o la falsità di una pratica rimandandola esclusivamente ad un sillogismo viziato dalla logica quantitativa, stressando la liceità di compiere un'operazione del genere "su altre culture" quando, di per sé, quell'operazione creava problemi anche all'interno della "nostra cultura". Dovevo continuare con i loro strumenti, e quindi feci una comparazione, esercizio fondamentale per i giuristi per trovare equivalenze. Le fattispecie possono infatti essere rivelatorie rispetto alla funzione ideologica svolta dalle istituzioni giuridiche, in parte specchio ed in parte artefici della struttura e della cultura della società che le promana, sia in senso conservativo sia come motori di cambiamento. Presi ad esempio il concetto di derivazione romana della "diligenza del buon padre di famiglia" scardinando l'approccio valutativo ma cercando di renderlo funzionante. Chiesi quindi: "Nei contratti di locazione, ove si legge che l'affittuario è tenuto ad una serie di doveri nel tutelare il bene oggetto del contratto racchiusi nel concetto di "buon padre di famiglia", i diritti e i doveri delle rispettive parti sono chiari? Che cosa si intende per "buon padre di famiglia" dal punto di vista della tutela dell'immobile? Sappiamo infatti che esiste un enorme contenzioso tra affittuari e padroni di casa nelle spese riguardanti malfunzionamenti, rotture e tenuta decorosa dell'immobile e, questione di non secondaria importanza, il rimando al buon padre di famiglia quante questioni implicitamente tocca rispetto alle trasformazioni avvenute nei contemporanei nuclei familiari e più in generale ad un diritto in grado di superare la visione patriarcale della società... per concludere, siamo in

grado di affermare che lo strumento non sia un esempio di “cattolodossia”³⁴ e che lo stesso concetto di ragionevolezza³⁵ non sia culturalmente determinato?”.

Solo dopo aver pronunciato quel discorso, mi resi conto che avevo probabilmente “lanciato una bomba” ma al di là che non saprei ancora definire con esattezza cosa realmente accadde, operativamente parlando, quelle suggestioni attivarono un confronto tra i giuristi che li fece propendere per la non acquisizione dello strumento del test culturale per la valutazione delle motivazioni e delle storie di fuga dei richiedenti protezione. Molto probabilmente, ciò sarebbe accaduto indipendentemente dalla mia presenza, vista l’attitudine di molti presenti a rifuggire categorizzazioni e standardizzazioni; ciò nonostante, credo di aver contribuito – con una metodologia antropologica utilizzando concetti e razionalità giuridica – a problematizzare le questioni strutturali, ovvero il rischio di enfatizzare una visione statica, chiusa e arcaica della cultura, intrappolata in una logica binaria (gruppi di maggioranza e di minoranza) ove permaneva una visione egemonica e autorevole dell’esperto culturale, poiché si presumeva fosse comunque uno studioso occidentale, con un conseguente alto rischio di spossessamento (BOURDIEU 2017: 83) e silenziamento (WEISSENSTEINER 2015) nei confronti delle storie dei richiedenti protezione.

A seguito di quell’incontro emerse una maggiore richiesta di operatività del sapere antropologico; i giudici, in particolar modo, avevano bisogno non tanto di un quadro di riferimento per semplificare le cose, ma di nuovi strumenti per poter leggere le storie dei richiedenti protezione e capire se quelle pretese rientrassero in una qualche forma di protezione. Non vi è modo in questo contributo per entrare nel dettaglio di quanto accadde successivamente, ma nel successivo affiancamento con alcuni giudici che derivò dalla partecipazione all’Osservatorio cercai di lavorare sulla necessità non di un quadro semplificatorio ma di una metodologia capace di adattarsi, applicando una tattica pedagogica strutturata su esercizi decostruttivi (ROBINS 1996: 342). Riflettendo sui concetti fondamentali della protezione internazionale, come il timore fondato, la paura e il danno grave, utilizzai la struttura dei modelli esplicativi di malattia (KLEINMAN, EISENBERG, GOOD 1978; KLEINMAN 1980, 2006; GOOD, DEL VECCHIO GOOD 1981a,b; LOCK, GORDON 1988; GOOD 2006; YOUNG 2006; QUARANTA 2012) e li adattai all’intervista del/della richiedente protezione durante l’udienza. L’affiancamento con i giudici mi permise quindi di lavorare su due livelli intrecciati: uno dedicato all’autovalutazione dei giudici per identificare gli stereotipi e gli immaginari che ostacolavano una valutazione oggettiva

della credibilità, plausibilità e ragionevolezza della storia narrata dal richiedente asilo, ed uno dedicato alla raccolta della loro storia. Furono gli stessi strumenti procedurali che permisero di co-produrre³⁶ una problematizzazione degli impliciti agiti³⁷ nel contesto specifico: il dovere di cooperazione del giudice nella valutazione della narrazione doveva fare i conti con lo scarto di intellegibilità esistente tra i due soggetti – oltre a quello di autorità – e non doveva scivolare in un atteggiamento paternalista.

Riflessioni conclusive

L'antropologia non si fonda più su concetti astratti come “tradizione”, “cultura”, “Società”, ma elabora di volta in volta la propria conoscenza collocandosi nel punto più vicino all'esperienza concreta degli attori sociali che, come l'antropologo, vivono la propria vita in un'incessante dialettica fra la loro libera capacità di agire e di trasformare la realtà e il quadro dei rapporti di forza in cui tale capacità si dispiega. L'antropologo oggi è pienamente cosciente di essere coinvolto nei mondi che esplora e fa di questo proprio coinvolgimento, soggettivo, affettivo ed emotivo, uno strumento in più per la conoscenza della complessità della realtà (PIZZA 2005: 12).

Nella mia personale esperienza, collocarmi “nel punto più vicino all'esperienza concreta” ha significato, nel peculiare contesto dell'Osservatorio, lavorare con i giuristi come antropologa supportando il lavoro di interpretazione delle storie narrate dai richiedenti asilo attraverso l'allenamento di una postura riflessiva finalizzata a ridurre «il carattere molesto del racconto» (BENEDEUCE 2010: 127). In quel preciso contesto ciò ha comportato puntualizzare lo scarto rispetto al filone contemporaneo che spinge antropologi e antropologhe a essere interpellati come esperti culturali o di area per validare la veridicità delle storie di fuga e migrazione attraverso le “perizie culturali”³⁸. Il posizionamento eterodeterminato soggiacente a tale ruolo, benché sarebbe stato immediatamente riconosciuto, non mi è apparso utile nel quel preciso contesto, sia per questioni metodologiche, sia per questioni etiche (GOODALE 2017). Talvolta le perizie sono funzionali al lavoro interpretativo del giudice o di supporto alla coerenza della storia rivendicata dal legale difensore, ma non dovrebbero fagocitare l'intero apporto che il sapere e la metodologia antropologica sarebbero in grado di fornire. A partire quindi dalle mie esperienze precedenti in ambito sanitario ritenni più funzionale in quel preciso contesto attivare un confronto per vagliare premesse implicite (SCLAVI 2003: 90) generatrici di possibili mancati riconoscimenti (che in quel contesto si sarebbero tradotte in violazioni di un diritto fondamentale), contrastando un «universalismo facile

(che proietta ingenuamente la propria visione sul resto del mondo) e [un] relativismo pigro (che condanna le culture a una reclusione identitaria all'interno dei propri valori specifici)» (JULLIEN 2010: 105). Problematizzare l'utilità del test culturale proposto non ha quindi significato abiurare alla cultura, bensì evitarne un uso dogmatico³⁹, lavorando sulla razionalità implicita in esso contenuta al fine di tamponare gli effetti di un sapere [che rischia di essere sempre più] iatrogeno (ILLICH 2005, 2008) proprio perché viziato da un essenzialismo miope (SCHRAMM 2013: 190) pericolosissimo dal punto di vista dei diritti in gioco, affinando – in una relazione di reciprocità – capacità differenti: critico-analitica, descrittiva e di traduzione (MARABELLO 2016: 106).

Esattamente, quindi, come in ambito biomedico il sapere antropologico è spesso volte interrogato in virtù della sua stilizzata conoscenza sull'Alterità, parimenti il giuridico, come si è cercato di dimostrare in questo contributo, spesso ripropone un dialogo viziato da immaginari essenzializzati. L'ossessione nel riproporre un'Alterità caratterizzata da arretratezza e violenza attraverso una “diversità culturale” che necessita di un'opera civilizzatrice e normalizzante, protegge il sapere giuridico occidentale – ed in particolare quello domestico – dal lavoro riflessivo. Questo sarebbe in grado di generare interrogativi destabilizzanti l'auto-narrazione rassicurante, ancora oggi trasmessa e riprodotta nelle aule universitarie: il diritto è neutrale, frutto di una lunga opera di codificazione di principi universalmente⁴⁰ validi – e quindi giusti – attraverso l'istituzionalizzazione dei procedimenti, delle fattispecie e delle tecniche interpretative. Il professionista del diritto, che sia avvocato o giudice, attraverso tale competenza specialistica opererebbe al di fuori della discrezionalità soggettiva che solitamente caratterizza l'agire umano. Tale architettura tecno-formale del giuridico garantirebbe una sorta di armatura dalle inferenze storiche, politiche, economiche e intersoggettive contestuali e contingenti. Il lavoro di astrazione e generalizzazione di fattispecie attraverso cui ricondurre – e quindi leggere, interpretare, valutare – ogni comportamento umano ha quindi generato una cosmogonia composta da principi, categorie, procedimenti, ruoli che appaiono ben salde sul piano teorico ma che – quando analizzate nel e attraverso il contesto pragmatico – rivelano “più finzione”⁴¹ di quanta il giuridico sia pronto ad ammettere. Ancor più del medico, infatti, il giurista «non sa di non sapere» (RICCA 2012: 15), ma soprattutto ignora le differenze strutturali della propria razionalità rispetto a quella antropologica.

Sebbene il giuridico eviti la riflessione critica attraverso la formulazione di concetti quali “antinomia”, “vulnus” ed “eccezione” e risolva l'ambiguità

in merito alla sua efficacia attraverso i concetti di formale/sostanziale (ed alcune specializzazioni si sono costruite proprio per cercare di comprendere il gap esistente tra *law in books* e *law in practice* – prima fra tutte la sociologia del diritto), ciò che appare mancare è proprio quello sguardo e quella metodologia antropologica in grado di disinnescare i meccanismi autoconservativi e reazionari propri del diritto, ovvero gli strumenti per svelare gli impliciti e ciò che solitamente viene dato per scontato, primo fra tutti il meccanismo di funzionamento del diritto ed il suo prodotto, ovvero la categorizzazione. Uno degli insegnamenti più pregnanti derivanti da un dialogo con il mondo giuridico durato per oltre dieci anni, di cui la vicenda del test culturale qui presentata può essere intesa come esemplificativa, è il funzionamento autoconservativo di molti giuristi – ma per fortuna non di tutti – nell’evitare qualsiasi tipo di critica rispetto al potere ineguale iscritto e riprodotto attraverso il diritto. L’antropologia, probabilmente ancor più della sociologia, «rovina il gioco» (RINALDI 2017: 23) al giurista, dimostrando – attraverso la metodologia riflessiva – tanto l’arroganza dell’autoproclamata neutralità e universalità delle norme (*Ivi*: 12, 13) che sorregge l’ideologia professionale, quanto – e proprio qui probabilmente sta la peculiarità dello sguardo antropologico che lo differenzia da quello sociologico – la fecondità nell’aprire ad una riflessione storicamente profonda e geograficamente ampia sulle proprie strutture e sul suo funzionamento. Benché, difatti, il metodo etnografico avvicini l’antropologia e la sociologia del diritto, divenendo altresì strumento di dialogo interdisciplinare soprattutto quando di stampo critico (BENS, VETTERS 2018), la specificità dell’antropologia potrebbe risiedere nel tentativo di storicizzare il multilivello che oggi lega il locale con il globale, svelare i *continuum* delle grammatiche di potere (economico e politico) non temendo quelle che possono apparire come contraddizioni insanabili, bensì cercando di utilizzarle come perno per meglio comprendere come disincentivare, fintanto che inceppare, i meccanismi contemporanei di ineguaglianza e violenza. In questo senso l’antropologia avrebbe un compito più simile a quello riservato alla storia del diritto ovvero problematizzare il presupposto implicito e acritico delle discipline dogmatiche, secondo cui il diritto è razionale, necessario e definitivo (HESPANHA 1999).

La stessa storia della disciplina antropologica, inoltre, può essere rivelatrice rispetto al posizionamento e conseguentemente ad una metodologia profondamente consapevole degli effetti della propria implicazione con l’autorità (si pensi al colonialismo, allo sviluppo, alla cooperazione internazionale per il perseguimento dei diritti umani). Sebbene le ricerche – più o

meno applicate – nei luoghi dell’alterità abbiano prodotto un importante corpus conoscitivo rispetto al diritto dell’Altro (si pensi al diritto indigeno, al diritto consuetudinario, al diritto non scritto) e alla modalità con cui venivano risolte le controversie (una fra tutte, le c.d. ADR), più di rado l’antropologia ha problematizzato il diritto all’interno del quale andava, a sua volta, a legittimare il suo operato. Se questo ha comportato in passato quell’*impasse* di mancata intellegibilità tra universale e relativo, contribuendo ad un progressivo allontanamento tra le due discipline, oggi sembra giunto il tempo di andare oltre e provare a rendere significativi anche i fallimenti e le incomprensioni. Le due metodologie antropologiche di indagine dei contesti, ovvero l’approccio emico (che è il modo di intendere la cultura da parte di chi ne fa parte) e quello etico (intendere una cultura utilizzando concetti aprioristicamente universali che non tengono conto dei giudizi di adeguatezza espressi nel contesto sociale), se messe in dialogo attraverso una loro traduzione operativa, potrebbero fare da leva per problematizzare i concetti etnocentrici e portare alla luce le ideologie e le conseguenti discriminazioni semantiche e cognitive inconse. L’antropologia ha infatti da tempo mostrato come la grammatica dei diritti universali possa rappresentare l’innesco per un cambiamento epocale e globale nella modalità di rivendicazione di diritti soggettivi inalienabili (sia da parte dei singoli, sia da parte di gruppi e della società civile più in generale). Altresì la giurisprudenza – benché in modo diverso in contesti di *common law* e *civil law* – rimanda ad un processo in fieri di ricomposizione dei conflitti sempre più informato rispetto ad uno spazio di intangibilità che lentamente procede verso il riconoscimento senza discriminazioni di alcuna sorta dei fondamentali diritti di dignità spettanti a ciascun individuo appartenente alla famiglia umana. Ciò che è apparso funzionare con i/le giuristi con cui mi sono confrontata, anche al fine di superare il disagio e la frustrazione comuni provati quando vengono problematizzate ingiustizie e violenze, è proprio la consapevolezza di essere all’interno di un processo (MOORE 1983), non ancora compiuto – anzi forse ove si sono mossi i primi timidi passi – che necessita di essere portato avanti ed implementato, passo dopo passo, ovvero “norma dopo norma, caso per caso, cliente per cliente” attraverso le rispettive differenze. Del resto come esortato da Nader (2003: 162) «sembrerebbe giunto il momento che giuristi e antropologi osservassero insieme le dinamiche più ampie, le quali solo in minima parte si riflettono nel diritto applicato alle corti», in un tentativo di dialogo tra i due saperi che implica uno sforzo bilaterale di traduzione, senza temere la perdita della propria identità disciplinare. Come sottolineato da Ricca (2013: 205)

«è proprio lungo il fronte delle dinamiche giuridiche concrete, operando dentro il diritto e con le sue stesse armi discorsive, che è possibile innescare un avvicinamento del diritto all'antropologia, utilizzando le conoscenze antropologiche come dispositivi per migliorare l'effettività del dire giuridico».

L'antropologia implicata nel e con il diritto è quindi chiamata oggi a compiere un'azione triplice, in cui ogni declinazione va intesa in modo interdipendente e dinamico: teorica, pragmatica e politica. Se dal punto di vista teorico e pragmatico, l'apporto dell'antropologia può risultare funzionale tanto alla dottrina quanto alla giurisprudenza⁴² – come si è cercato di dimostrare nel presente contributo – è doveroso specificare cosa si intenda per azione politica, ovvero il posizionamento del sapere antropologico da cui discende il riconoscimento di una specifica professionalità ed *expertise*. Sebbene all'interno dell'Osservatorio ho avuto la fortuna di incontrare anche esponenti del diritto che hanno apprezzato il sapere antropologico proprio in virtù di una tensione critica interna derivata dal loro vissuto professionale, purtroppo ciò non rappresenta la regola, semmai l'eccezione. Sempre più spesso accade infatti di imbattersi in giuristi che – anche con le migliori intenzioni – utilizzano concetti antropologici per corroborare riflessioni e/o argomentare interpretazioni innovative sull'applicabilità ed il riconoscimento di taluni diritti, nonché per formulare griglie di intelligibilità facilitata dell'Alterità. Non di rado però ci si imbatte in definizioni classiche e metodologie desuete che dalla stessa antropologia sono state decostruite e problematizzate in quanto foriere di violenza e violazioni – si pensi ai concetti di etnia o cultura – e capita spesso di pensare che la svolta riflessiva sia esclusivo ingombro ed appannaggio di un'antropologia che fatica a comunicare i cambiamenti metodologici intercorsi negli ultimi quarant'anni. Se per il giuridico è relativamente facile appropriarsi dell'antropologico – sembra che basti citare Geertz per diventare “giudice o avvocato antropologo”, lo stesso non vale al contrario⁴³: non è sufficiente nemmeno un dottorato per riconoscere una “doppia identità” all'antropologo/a, che – giustamente⁴⁴ – tale rimane, sicché anche la sua competenza sul giuridico nel mentre acquisita viene sempre rimandata e ricondotta ad una dimensione accessoria e folkloristica, fin tanto che superflua. La rivendicazione dell'operatività del proprio sapere, anche a livello emico, si pone quindi per gli antropologi e le antropologhe come azione non più rimandabile, pena il rischio di riprodurre, per passività o non curanza, quella complicità che nel passato ha segnato la disciplina in profondità, e da cui tutt'oggi cerchiamo di smarcarci: «dalla conoscenza ci deriva la responsabilità di agire

[...] se non fate parte della soluzione fate parte del problema» (BERREMAN 1979: 105). Ciò facendo speriamo di non inciampare in quello che Latour (2020: 9, 10) ha definito «disastroso errore» ovvero «illuminare quella zona d'ombra indispensabile al mantenimento di un'istituzione» rivelando ciò che ad essa apparirebbe «sgradevole». Un incontro evitato ma non più rimandabile quindi, ove il giuridico e l'antropologico non necessitano di una sotto-disciplina terza⁴⁵ in grado di sintetizzare semplicisticamente le due razionalità fondendole, ma bensì di «una consapevolezza maggiore e più esatta di cosa si occupa l'altra disciplina [...] un approccio ermeneutico ai due campi» (GEERTZ 2001: 212), dove la nostra disciplina «se [...] vuole studiare il mondo al quale appartiene deve accettare di rinnovare da cima a fondo il suo bagaglio» (LATOUR 2020: 270).

Note

⁽¹⁾ L'incontro con il mondo giuridico è iniziato con l'esperienza dottorale nel 2012 quando, come antropologa, vinsi il concorso alla Facoltà di Giurisprudenza dell'Università di Bologna nell'indirizzo “Diritto e Nuove Tecnologie”, con un progetto etnografico volto a comprendere i limiti e le potenzialità del consenso informato in ambito biomedico per i/le pazienti migranti. Le riflessioni che qui intendo proporre non riguardano però tale tematica specifica, bensì derivano dal percorso che ne è conseguito e che continuato nei successivi 12 anni – ed in realtà ancora in corso – ovvero il tentativo di rendere operativo il sapere antropologico applicato al contesto giuridico in qualità di studiosa del fenomeno migratorio contemporaneo. Il processo dialogico con il giuridico ha prodotto un vero e proprio effetto di spaesamento (DAL LAGO, DE BIASI 2002: xv) in quanto le marcate posture razionali mi hanno obbligata a interrogare il sapere e la metodologia antropologica in profondità.

⁽²⁾ La letteratura antropologica sul diritto è vastissima e non è qui possibile fornirne una esaustiva sintesi, tanto più considerando i diversi ambiti di ricerca e applicazione. È da sottolineare inoltre che nel contesto nazionale la gran parte della produzione scientifica sul tema è prodotta da non antropologi, ovvero filosofi, sociologi e storici del diritto. Si rimanda quanto meno a Remotti e Motta (2006), Maher (2011), De Lauri (2013), Malighetti e Pozzi (2022).

⁽³⁾ Per una sistematizzazione, aggiornata ai primi anni Novanta ma in gran parte ancora valida oggi, delle diverse modalità con cui l'antropologia ha contribuito a rendere sostanziale il riconoscimento dei diritti umani si rimanda a Messer (1993). Per lo Statement si rimanda al seguente link: <https://humanrights.americananthro.org/1999-statement-on-human-rights/> (consultato il 28 dicembre 2023).

⁽⁴⁾ Così si esprime una giudice durante un'intervista effettuata nel giugno 2018.

⁽⁵⁾ Frantendimenti forieri di un vero e proprio scontro disciplinare condannato a perdurare – si pensi al dibattito universalismo e relativismo – che appare sempre più

inutile: «L'approccio forense all'analisi giuridica e quello etnografico sono stati inutilmente messi l'uno contro l'altro [...] l'interazione di due professioni orientate alla pratica, così strettamente connesse a mondi speciali e così fortemente dipendenti da capacità speciali, ha dato scarsi frutti per quel che riguarda la sistematizzazione e la sintesi mentre ha invece provocato ambivalenza e esitazione» (GEERTZ 2001: 210).

⁽⁶⁾ Come evidenziato da Motta (2015: 575) «i giuristi, ed i sociologi del diritto in particolare, si sono avvicinati all'antropologia giuridica colonizzandone alcuni aspetti in maniera invasiva».

⁽⁷⁾ Non vi è spazio nel presente contributo per spiegare approfonditamente il filone antropologico che da poco più di un decennio sta cercando di perimetrare la figura professionale dell'esperto culturale (si rimanda al sito del progetto europeo in merito per approfondimenti: <https://culturalexpertise.net/#what-is-cultural>) ma, per il ragionamento che si intende qui proporre, è doveroso sottolineare come tale approccio, rischi – anche non volendo – di riprodurre la “logica culturalista” discussa nel presente testo. Chi scrive pensa che l'esperto culturale – anche se forse sarebbe meglio la dicitura ‘di area’ – possa utilmente coadiuvare i giuristi nella comprensione di fenomeni lontani dalla propria esperienza ma, parimenti, si ritiene necessario attivare un dialogo con il giuridico al fine di ridurre un uso riduzionista ed etnocentrico delle relazioni antropologiche. Inoltre, esiste una sostanziale differenza, per il posizionamento dell'antropologo/a e quindi per la sua etica disciplinare, dettata dal ruolo di chi richiede la “perizia culturale”. Se una relazione tecnica richiesta dal legale difensore del richiedente protezione pone il documento antropologico nello ‘spazio partigiano’ della dinamica processuale – benché possa essere utilizzata da tutti gli attori del processo, compresa la controparte – permettendo altresì quella conoscenza diretta con il richiedente protezione internazionale al fine di raccogliere la sua storia di fuga e migrazione, ciò non è detto che accada se richiesta dall'organo giudicante, ove più spesso viene richiesta un'analisi del nucleo considerato culturale a partire dalla documentazione disponibile (ufficiale o scientifica). Infine è possibile scorgere una sorta di confusione terminologia – la perizia attiene la sfera penale, mentre nel civile si parla di consulenze tecniche di ufficio (CTU), sfumature che appaiono banali ma rimandano al diverso principio guida delle due logiche processuali, ovvero “oltre ogni ragionevole dubbio” del penale e “più probabile che non” del civile – che rende maggiormente opaco il posizionamento dell'eventuale consulente antropologo/a. Come si legge nella Guida alla perizia culturale (<https://culturalexpertise.net/wp-content/uploads/2022/08/IT.pdf>, consultato il 4 gennaio 2024) la perizia dev'essere indipendente e neutrale in quanto il suo contenuto riguarda la pratica culturale in generale, e non attiene ai fatti specifici riguardanti il soggetto. Questo aspetto, oltre a determinare uno scarto netto con quanto richiesto al consulente tecnico che invece va a formulare un vero e proprio parere a partire dai fatti specifici da analizzare, meriterebbe una più approfondita ed informata riflessione, in quanto rischia di riprodurre anche in ambito antropologico quanto avviene nel giuridico, ove il semplice richiamo alle clausole di eticità sul piano formale spesso si scontra con uno scollamento nelle prassi.

⁽⁸⁾ Dal filone cosiddetto di antropologia dei diritti umani proviene una ridefinizione della relazione tra universalismo e relativismo a partire dalla critica all'essenzializzazione della cultura; sul punto si vedano in particolare Cowan *et.al* (2001) e Cowan

(2006). Sulla potenziale maggiore inclusività dei diritti fondamentali quale leva per il rispetto della dignità umana si veda Merry (2006).

⁽⁹⁾ L'entrata in questo gruppo ristretto e selezionato di esperti ed addetti ai lavori è stato il frutto di un *lungo e precario stare* nei diversi spazi territoriali, più o meno istituzionali, interessati al/dal fenomeno migratorio. Da un lato, quindi, è stata una entrata facilitata dalle conoscenze personali costruite negli anni attraverso la ricerca dottorale e l'operatività, dall'altro lato l'accoglienza dello sguardo antropologico non è stata scontata. Sebbene, infatti, quel contesto mi abbia permesso di attivare la successiva ricerca-azione svolta in due tribunali del centro-nord da cui ne sono conseguite relazioni significative con le giudici che ho affiancato – relazioni evolute nel tempo e che vanno oltre la “strumentale” relazione di campo tra ricercatore e informatore – non è stato affatto scontato il mio posizionamento e conseguentemente l'apporto disciplinare specialistico ai lavori del gruppo, composto altresì da accademici di area giuridica, ove gli “alleati” più prossimi erano rappresentati dai sociologi del diritto (con formazione giuridica e non sociologica). Parte dei materiali prodotti dal gruppo sono reperibili al seguente link: <http://www.milanosservatorio.it/giustizia-dialoghi-transculturali/>.

⁽¹⁰⁾ Negli anni successivi ai fatti narrati nel presente contributo vi è stata una importante produzione scientifica – soprattutto dottrinale giuridica – sul tema specifico; si rimanda quanto meno a Veglio (2017).

⁽¹¹⁾ Espressione latina traducibile con “il giudice conosce le leggi” indicante il principio processuale secondo cui spetta al giudice individuare la norma adatta alla fattispecie del contendere; tale principio presuppone che la conoscenza del diritto sia condizione sufficiente per l'interpretazione dei fatti.

⁽¹²⁾ Ad oggi, dopo oltre sei anni dalle vicende narrate in questo contributo la situazione è notevolmente cambiata, sebbene siano intercorse ulteriori riforme della normativa specifica, tanto a livello domestico quanto a livello europeo e non in senso estensivo di tutela, che hanno ulteriormente complicato il lavoro di giudici e avvocati che si occupano di protezione internazionale nel rispettare lo stato di diritto.

⁽¹³⁾ Per una riflessione critica sul mio ruolo di antropologa in quel contesto specifico rimando a Spada (2021).

⁽¹⁴⁾ Sono sempre più convinta che per entrare in dialogo con il giuridico sia necessario studiarlo approfonditamente per poter costruire un confronto in cui il divario di autorità disciplinare sia attenuato; se è vero che questo comporta un enorme sforzo per l'antropologo, al contempo credo sia l'unico modo per applicare genuinamente il metodo antropologico.

⁽¹⁵⁾ Per una riflessione critica ed antropologicamente fondata sulla tematica specifica coeva al campo qui restituito si rimanda al numero monografico di *Antropologia Pubblica* curato da Altin, Mencacci, Sanò e Spada del 2017.

⁽¹⁶⁾ «The mantle of “culture expert” sits uneasily upon the hapless anthropologist's shoulders, however, for a variety of epistemological, moral, ethical, and professional reasons» (Good 2008: S47).

(17) «Aver incluso *anche* la nostra medicina ufficiale a oggetto della ricerca antropologica e della nostra interpretazione storico-critica – la sua organizzazione istituzionale, i suoi rapporti *di e con* il potere, le sue strategie di formazione professionale e di ricerca, il suo stesso impianto culturale –, aver posto insomma, *anche* la medicina ufficiale come “un altro oggetto *emic*”, ci costò parecchio. Per molti colleghi medici, una cosa era ascoltare, magari con un incuriosito interesse, le “amenità” e le “superstizioni” riportate da qualche etnografo reduce dall’Africa nera o dalla Foresta amazzonica, altra cosa era accettare di far rimettere in discussione la “medicina scientifica”, tanto più da noi, incompetenti in materia: sono stato io stesso più volte testimone dello “scandalo” che ci circondava. Ma proprio da quello “scandalo” siamo partiti – non solo noi in Italia – per precisare la nostra critica epistemologica alla medicina ufficiale: la critica ai suoi fondamenti quasi esclusivamente *biologici*, al suo sostanziale biologismo, cioè, con tutte le implicazioni, i limiti e i condizionamenti che ciò comporta sul terreno conoscitivo, formativo, terapeutico e strategico» (SEPPILLI 2014: 19).

(18) Mi permetto di rimandare a Spada (2016).

(19) Ordinaria di diritto costituzionale; mi permetto di nominarla, astraendola dall’anonimato riservato a tutti gli altri partecipanti al gruppo, solo perché la vicenda del test culturale è stata raccontata in diversi suoi scritti e, con estrema trasparenza, ha citato le mie riflessioni sullo strumento. Prima di quell’incontro conoscevo solo il testo da lei pubblicato nel 2012 intitolato “Il giudice antropologo”.

(20) Così si era espressa una anestesista nei primi giorni di affiancamento della ricerca-azione dottorale (diario di campo novembre 2013).

(21) In letteratura la tematica aveva già da qualche anno preso sempre consistenza; si rimanda quanto meno a Coffey (2003), Giordano (2008), Millbank (2009), Cabot (2011), Sbriccoli e Jacoviello (2011), Sorgoni (2011 e 2013), Fassin e Kobelinsky (2012 a, b), Griffiths (2012), McDonald (2014).

(22) Con diritto soggettivo perfetto ci si riferisce ad un diritto attribuito in maniera diretta ed incondizionata al soggetto, svincolato da qualsiasi condizionamento nel suo esercizio.

(23) Con sincerità, ammetto inoltre che non è stato facile maneggiare questo scarto di autorità tra la proposta effettuata da un’ordinaria di diritto costituzionale e un’assegnista di ricerca antropologa che timidamente si muoveva nel contesto giuridico. Dal punto di vista delle dinamiche di potere mi trovavo quindi in una situazione non favorevole, consapevole di essere portatrice di una «scienza scomoda» (KOLLER 2006: 10) in un rapporto di forza asimmetrico.

(24) Nei contesti nord-americani in cui il test è stato adottato, spesso volte lo strumento è stato validato da antropologi.

(25) «La nozione di posizione si riferisce anche al modo in cui le esperienze di vita possono inibire o favorire particolari forme di comprensione intuitiva» (ROSALDO 2001: 59).

(26) Come sottolineato da Mertz (2007: 5) l’apparente neutralità del linguaggio giuridico «hides the facts that law continues to enact social inequities and injustice».

⁽²⁷⁾ Si rimanda al numero monografico della presente rivista n. 11-12 del 2001 a cura di Van Dongen e Comelles.

⁽²⁸⁾ Si intende la totalità – sedimentata storicamente – del sapere costruito nelle diverse specializzazioni ed applicazioni; tale consapevolezza permette di non abusare di concetti e dispositivi desueti ma spinge ad una riflessione ed operatività attualizzanti.

⁽²⁹⁾ «That the personal, professional, political, and ethical are inseparable becomes much more self-evident when the supposed line between theory and practice is erased» (GREENWOOD 2000: 169).

⁽³⁰⁾ Nel senso di potenzialità pragmatica, ovvero consapevolezza rispetto ad un impatto sul reale che necessita di essere di volta in volta valutato per non incorrere negli errori del passato.

⁽³¹⁾ «Il ricercatore gioca allora il suo ruolo professionale in una dialettica che articola continuamente l'implicazione e la presa di distanza, l'affettività e la razionalità, il simbolico e l'immaginario, la mediazione e la sfida» (BARBIER 2007: 14).

⁽³²⁾ Il dibattito intorno alla tematica è molto vasto nella dottrina giuridica; si rimanda a Parolari (2008) per una critica all'approccio essenzialista di cultura applicato alla difesa culturale.

⁽³³⁾ Sentenza del 25 gennaio 2006; Pres. Von Hammerstein, Est. Burgard, in Foro Italiano 2008, 131 (12): 627/628-631/632.

⁽³⁴⁾ Concetto formulato da Pattaro (2011), filosofo del diritto, che rimanda alla convinzione dell'obbligatorietà universale delle proprie convinzioni ovvero, in termini antropologici, un esempio di etnocentrismo ed imperialismo culturale (essendo pensato per valutare la sincerità dei richiedenti protezione internazionale).

⁽³⁵⁾ «Il diritto più sapientemente razionalizzato non è altro che un atto di magia ben riuscito» (BOURDIEU 1988: 17).

⁽³⁶⁾ Per un esempio di collaborazione tra antropologia e avvocati si rimanda a Decarli (2021).

⁽³⁷⁾ In questo lavoro trovo dirimenti le riflessioni di Gribaldo (2013, 2014) svolte nell'analisi dei processi per violenza domestica, permettendomi di aprire una riflessione sulle dinamiche di soggettivazione e vittimizzazione riprodotte dal sistema giustizia.

⁽³⁸⁾ Nel contesto specifico le perizie culturali agirebbero in modo simile a quanto avviene per quelle mediche, ovvero attraverso uno spossamento di legittimazione attraverso la certificazione autorevole; in tal senso si veda Fassin (2005) e Fassin e d'Halluine (2005, 2007).

⁽³⁹⁾ «L'impiego non dogmatico di categorie interpretative occidentali, il che significa un impegno critico, cioè controllato dalla consapevolezza esplicita della genesi storica occidentale di quelle categorie e dalla esigenza di allargarne e riplasmarne il significato» (DE MARTINO 2002: 395).

⁽⁴⁰⁾ Per una riflessione rispetto alle diverse modalità di intendere ad agire l'universalismo dei diritti umani si veda Donnelly (2007).

⁽⁴¹⁾ «Il diritto è luogo – come si sa – di finzioni» (REMOTTI 2013: 66).

⁽⁴²⁾ Come si è cercato di dimostrare nel presente contributo lo spettro di azione per il sapere antropologico applicato al diritto è molto vasto, e ricomprende anche quel ruolo di esperto in affiancamento ai giuristi (che siano essi giudici o avvocati) per una restituzione della parte in fatto degli atti processuali il più vicina possibile al punto di vista dei richiedenti protezione internazionale. Per un'analisi sulle relazioni tra antropologia e diritto considerando l'opposizione fatto e norma si veda Riles (1994).

⁽⁴³⁾ Similmente, si esprime Decarli (2021: 157) sulla relazione avvocato-antropologo: «Così come un antropologa/o non potrebbe definirsi altresì avvocatata/o senza un idoneo percorso di studi, la pratica forense, l'abilitazione, la formazione costante e la cruciale esperienza dell'esercizio della professione in Tribunale (insomma senza divenire un avvocatata/o a tutti gli effetti), così non basta all'avvocatata/o di conoscere pochi fondamenti di antropologia, di avere una/un migrante come assistita/o, di aver svolto qualche studio indipendente o di fare uso di un test culturale, per potersi definire antropologa/o. In verità, nemmeno le/gli basta la supposta conoscenza di una pratica culturale o la vicinanza storica di un gruppo sociale, essendo la professione dell'antropologa/o ben più di questo».

⁽⁴⁴⁾ «Nutro un certo scetticismo, se non addirittura un po' di diffidenza, nei confronti di quei giuristi che rivendicano per sé l'appellativo di antropologi solo perché si occupano del diritto delle popolazioni indigene [...] l'inconsapevolezza che caratterizza la ricerca giuridico-antropologico contemporanea mi induce a ritenere che i campi di indagine e gli strumenti di lavoro dei giuristi e degli antropologi siano differenti: rispettosamente gli uni degli altri, facciamo cose differenti [...] se cerchiamo di svolgere l'uno il lavoro dell'altro i risultati saranno inevitabilmente affetti da ingenuità e inesperienza» (NADER 2003: 25).

⁽⁴⁵⁾ Dello stesso avviso Roberts già nel 1978.

Bibliografia

- ALTIN R., MENCACCI E., SANÒ G., SPADA S. (eds.) (2017), *Richiedenti asilo e sapere antropologico*, "Antropologia Pubblica", Vol. III(1).
- BARBIER R. (2007), *La ricerca-azione*, Armando, Roma.
- BENEDEUCE R. (2010), *Archeologie del trauma. Un'antropologia del sottosuolo*, Laterza, Roma-Bari.
- BENS J., VETTERS L. (2018), *Ethnographic Legal Studies: Reconnecting Anthropological and Sociological Traditions*, "Journal of Legal Pluralism and Unofficial Law", Vol. L(3): 239-254.
- BERREMAN G.D. (1979), "Bringing it all back home": *malessere in antropologia*, pp. 99-112, in D. HYMES (ed.), *Antropologia radicale*, Bompiani, Milano.
- BOURDIEU P. (1988), *La parola e il potere. L'economia degli scambi interlinguistici*, Guida, Napoli.
- BOURDIEU P. (1991), *La responsabilità degli intellettuali*, Laterza, Bari.
- BOURDIEU P. (2017), *La forza del diritto. Per una sociologia del campo giuridico*, Armando, Roma.

- CABOT H. (2011), *Rendere un rifugiato riconoscibile: performance, narrazione e intestualizzazione in una ONG ateniense*, "Lares", Vol. LXXVII(1): 113-134.
- CESCHI S. (2014), *Risorse, frustrazioni e pratiche dell'antropologo nella ricerca policy oriented*, "Antropologia Applicata", a cura di A.L. PALMISANO, Pensa Editore, Lecce: 101-119.
- CLIFFORD J., MARCUS G.E. (2001), *Scrivere le culture. Poetiche e politiche in etnografia*, Meltemi, Roma.
- COFFEY G. (2003), *The Credibility of Credibility Evidence at the Refugee Review Tribunal*, "International Journal of Refugee Law", Vol. XV(3): 377-417.
- COLAJANNI A. (2012), *Note e riflessioni sulla consulenza antropologica*, pp. 37-49, in F. DECLICH (a cura di), *Il mestiere dell'antropologo. Esperienze di consulenza tra istituzioni e cooperazione allo sviluppo*, Carocci, Roma.
- COWAN J.K., DEMBOUR M.B., WILSON R.A. (eds.) (2001), *Culture and Rights. Anthropological Perspectives*, Cambridge University Press, Cambridge.
- COWAN J.K. (2006), *Culture and Rights After Culture and Rights*, "American Anthropologist", CVI-II(1): 9-24.
- DAL LAGO A., DE BIASI R. (2002), *Un certo sguardo. Introduzione all'etnografia sociale*, Laterza, Roma-Bari.
- DECARLI G. (2021), *Esperienze di consulenza antropologica nel giudizio di protezione internazionale. L'antropologo antropologo*, "Diritto, Immigrazione e Cittadinanza", 2: 155-189.
- DE LAURI A. (2013), *Antropologia giuridica. Temi e prospettive di ricerca*, Mondadori, Città di Castello.
- DE MARTINO E. (2002) [1977], *La fine del mondo. Contributo all'analisi delle apocalissi culturali*, Einaudi, Torino.
- DE SARDAN O.J.P. (2013), *La politica del campo. Sulla produzione di dati in antropologia*, pp. 27-63, in F. CAPPELLETTO (ed.), *Vivere l'etnografia*, SEID, Firenze.
- DERRIDA J. (2010) [2002], *Al di là delle apparenze. L'altro è segreto perché e altro*, Mimesis, Milano.
- DEVEREUX G. (1984) [1967], *Dall'angoscia al metodo nelle scienze del comportamento*, Istituto della Enciclopedia Italiana Giovanni Treccani, Roma.
- DIAMOND S. (1979), *Antropologia in discussione*, pp. 379-403, in D. HYMES (ed.), *Antropologia radicale*, Bompiani, Milano.
- DONNELLY J. (2007), *The Relative Universality of Human Rights*, "Human Rights Quarterly", Vol. XXIX(2): 281-306.
- DOUGLAS M. (1990) [1986], *Come pensano le istituzioni*, Mulino, Bologna.
- FABIETTI U. (2000) [1995], *L'identità etnica. Storia e critica di un concetto equivoco*, Carocci, Roma.
- FASSIN D. (2005), *Compassion and Repression: The Moral Economy of Immigration Policies in France*, "Cultural Anthropology", 3: 362-387.
- FASSIN D., D'HALLUIN E. (2005), *The Truth from the Body: Medical Certificates as Ultimate Evidence for Asylum Seekers*, "American Anthropologist", Vol. CVII(4): 597-608.
- FASSIN D., D'HALLUIN E. (2007), *Critical Evidence: The Politics of Trauma in French Asylum Policies*, "Ethos", Vol. XXXV(1-2): 300-329.
- FASSIN D., KOBELINSKY C. (2012a), *How Asylum Claims Are Adjudicated: The Institution as a Moral Agent*, "Revue française de sociologie", Vol. LIII(4): 444-472.
- FASSIN D., KOBELINSKY C. (2012b), *Comment on juge l'asile. L'institution comme agent moral*, "Revue française de sociologie", Vol. LIII(4): 657-688.

- GEERTZ C. (1996), *Off Echoes: Some Comments on Anthropology and Law*, "Political and Legal Anthropology Review", Vol. XIX(2): 33-37.
- GEERTZ C. (2001), *Antropologia interpretativa*, Mulino, Bologna.
- GIORDANO C. (2008), *Practice of Translation and the Making of Migrant Subjectivities in Contemporary Italy*, "American Ethnologist", Vol. XXXV(4): 588-606.
- GOOD A. (2008), *Cultural Evidence in Courts of Law*, "Journal of the Royal Anthropological Institute", 14: S47-S60.
- GOOD B. (2006) [1994], *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*, Einaudi, Torino.
- GOOD B., DEL VECCHIO-GOOD M.J. (1981a), *The Meaning of Symptoms: a Cultural Hermeneutic Model for Clinical Practice*, pp. 165-196, in L. EISENBERG, A. KLEINMAN (eds.), *The Relevance of Social Science for Medicine*, Reidel Publishing Company, Dordrecht.
- GOOD B., DEL VECCHIO-GOOD M.J. (1981b), pp. 177-212, Y. ELKANA, E. MENDELSON (eds.), *The Semantics of Medical Discourse, Sciences and Cultures*, Reidel Publishing Company, Dordrecht.
- GOODALE M. (2017), *Anthropology of Law. A Critical Introduction*, NYU Press, New York.
- GREENWOOD D.J. (2000), *Theory-Practice Relations in Anthropology: A Commentary and Further Provocation*, "NAPA Bulletin", Vol. XVIII(1): 164-175.
- GRIBALDO A. (2013), *Violenza, intimità, testimonianza. Un'etnografia delle dinamiche processuali*, pp. 237-260, in G. CREAZZO (ed.), *Se le donne chiedono giustizia. Le risposte del sistema penale alle donne che subiscono violenza nelle relazioni di intimità: ricerca e prospettive internazionali*, Il Mulino, Bologna.
- GRIBALDO A. (2014), *The Paradoxical Victim. Intimate Violence Narratives on Trial in Italy*, "American Ethnologist", Vol. LXI(4): 743-756.
- GRIFFITHS M. (2012), *Vile Liars, and Truth Distorters: Truth, Trust and the Asylum System*, "Anthropology Today", Vol. XXVIII(5): 8-12.
- HESPAÑA A.M. (1999), *La cultura giuridica europea*, Mulino, Bologna.
- HILL C.E. (2000), *Strategic Issue for Rebuilding a Theory and Practice Synthesis*, "Napa Bulletin", Vol. XVIII(1): 1-16.
- HOLMES O.W. (1899), *Law in Science and Science in Law*, "Harvard Law Review", Vol. XII(7): 443-463.
- HYMES D. (1979), *L'uso dell'antropologia: critico, politico, sociale*, pp. 27-95, in D. HYMES (ed.), *Antropologia radicale*, Bompiani, Milano.
- ILLICH I. (2005), *Nemesi medica. L'espropriazione della salute. La paradossale nocività di un sistema medico che non conosce limiti*, Boroli Editore, Milano.
- ILLICH I. (2008), *Esperti di troppo. Il paradosso delle professioni disabilitanti*, Erickson, Trento.
- JULLIEN F. (2010) [2008], *L'universale e il comune. Il dialogo tra le culture*, Laterza, Roma-Bari.
- KLEINMAN A. (2006) [1978], *Alcuni concetti e un modello per la comparazione dei sistemi medici come sistemi culturali*, pp. 5-29, in I. QUARANTA (ed.), *Antropologia Medica. I testi fondamentali*, Raffaello Cortina, Milano.
- KLEINMAN A. (1980), *Patients and Healers In the Context of Culture. An Exploration of the Borderland Between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*, University of California Press, Berkeley.

- KLEINMAN A. (1995), *Writing at the Margin. Discourse Between Anthropology and Medicine*, University of California Press, Berkeley.
- KLEINMAN A., EISENBERG L., GOOD B. (1978), *Culture, Illness and Care. Clinical Lessons from Anthropologic and Cross-Cultural Research*, “Annals of Internal Medicine”, Vol. LXXXVIII: 251-258.
- KOLLER P.M. (2006), *Reinventare la salute al tempo della paura. Perù: scambi, incontri, dis-incontri*, Liguori, Napoli.
- LANCET COMMISSION (2014), *Culture and Health*, traduzione italiana disponibile al seguente link: <https://centri.unibo.it/csi/it/pubblicazioni/cultura-e-salute-traduzione>.
- LATOUR B. (2020), *La fabbrica del diritto. Etnografia del Consiglio di Stato*, PM Edizioni, Varazze.
- LOCK M., GORDON D. (1988), *Biomedicine Examined*, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht.
- LOMBARDI SATRIANI L.M. (1995), *Introduzione alla seconda edizione*, pp. v-XIII, in L.M. LOMBARDI SATRIANI, M. MELIGRANA, *Diritto egemone e diritto popolare la Calabria negli studi di demologia giuridica*, Jaca Book, Catanzaro.
- LOURAU R. (1999) [1997], *La chiave dei campi. Introduzione all'analisi istituzionale*, Sensibili alle Foglie, Tivoli.
- MAHER V. (ed.) (2011), *Antropologie e diritti umani nel mondo contemporaneo*, Rosenberg & Sellier, Torino.
- MALIGHETTI R., POZZI G. (eds.) (2022), *Antropologie giuridiche. sguardi trasversali sulla contemporaneità*, Editrice Morcelliana, Brescia.
- MARABELLO S. (2016), *L'antropologia e la violenza di genere. Rifrazioni e tensioni metodologiche*, pp. 89-108, in I. SEVERI, N. LANDI, (eds.), *Going Public. Percorsi di antropologia pubblica in Italia*, Cis, Bologna.
- MCDONALD D. (2014), *Credibility Assessment in Refugee Status Determination*, “National Law School of India Review”, Vol. XXVI(2): 115-126.
- MERRY S.E. (2003), *Human Rights Law and the Demonization of Culture*, “Political and Legal Anthropology Review”, Vol. XXVI(1): 55-77.
- MERRY S.E. (2006), *Anthropology and International Law*, “Annual Review of Anthropology”, Vol. XXXV: 99-116.
- MERRY S.E. (2017), *Foreword*, pp. IX-XII, in M. GOODALE (ed.), *Anthropology and Law. A Critical Introduction*, New York University Press, New York.
- MERTZ E. (2007), *The Language of Law School: Learning to “Think Like a Lawyer*, Oxford University Press, New York.
- MESSER E. (1993), *Anthropology and Human Rights*, “Annual Review of Anthropology”, Vol. 22: 221-249.
- MILLBANK J. (2009), *The Ring of Truth: A Case Study of Credibility Assessment in Particular Social Group Refugee Determination*, “International Journal of Refugee Law”, Vol. 21(1): 1-33.
- MOL A.M. (2008), *The Logic of Care. Health and the Problem of Patient Choice*, Routledge, New York.
- MOORE S.F. (1983), *Law as a Process. An Anthropological Approach*, Routledge & Kegan, Boston-London.
- MOORE S.F. (2004), *L'etnografia del presente e l'analisi del processo*, pp. 440-456, in R. BOROFKY (a cura di), *L'antropologia culturale oggi*, Meltemi, Roma.

- MOTTA R. (2015), *Antropologia del diritto e antropologia giuridica*, "Materiali per una storia della cultura giuridica", Vol. XLV(2): 575-584.
- NADER L. (2003), *Le forze vive del diritto. Un'introduzione all'antropologia giuridica*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli.
- PAROLARI P. (2008), *Reati culturalmente motivati: un'altra sfida del multiculturalismo ai diritti fondamentali*, "Ragion Pratica", 31: 529-557.
- PATTARO E. (2011), *Opinio Juris. Il diritto è un'opinione: chi ne ha i mezzi ce la impone*, Giappichelli, Torino.
- PERUGINI N., GORDON N. (2015), *The Human Right to Dominate*, Oxford University Press, New York.
- PIASERE L. (2006), *L'etnografo imperfetto. Esperienza e cognizione in antropologia*, Laterza, Roma-Bari.
- PIASERE L. (2013), *L'etnografia come esperienza*, pp. 65-95, in F. CAPPELLETTI (ed.), *Vivere l'etnografia*, SEID, Firenze.
- PIZZA G. (2005), *Antropologia medica. Saperi pratiche e politiche del corpo*, Carocci, Roma.
- PUSSETTI C. (2013), [2010] *Emozioni*, pp. 257-286, in C. PENNACINI (ed.), *La ricerca sul campo in antropologia. Oggetti e metodi*, Carocci, Roma.
- QUARANTA I. (2012), *La trasformazione dell'esperienza. Antropologia e processi di cura*, "Antropologia e Teatro", 3: 264-290.
- REMOTTI F. (2010), *L'ossessione identitaria*, Laterza, Roma-Bari.
- REMOTTI F. (2013), *Identità o convivenza?*, pp. 55-83, T. MAZZARESE (ed.), *Diritto, tradizioni, traduzioni. La tutela dei diritti nelle società multiculturali*, Giappichelli, Torino.
- REMOTTI F., MOTTA R. (2006), *Temi di antropologia giuridica. Riflessioni e aggiornamenti su antropologia giuridica e discipline confinanti*, Traubner, Torino.
- RICCA M. (2012), *Introduzione. Immigrazione e "mal di parole"*, pp. 9-22, in M. RICCA, I. QUARANTA (a cura di), *Malati fuori luogo. Medicina interculturale*, Raffaello Cortina, Milano.
- RICCA M. (2013), *Culture interdette. Modernità, migrazioni e diritto interculturale*, Bollati Boringhieri, Torino.
- RILES A. (1994), *Representing In-Between; Law, Anthropology and the Rhetoric of Interdisciplinarity*, "University of Illinois Review", 3: 597-650.
- RILES A. (2006), *Anthropology, Human Rights, and Legal Knowledge: Culture in the Iron Cage*, "American Anthropologist", Vol. CVIII(1): 52-65.
- RINALDI C. (2017), *Una sociologia delle imposture legittimate. La costruzione del campo giuridico*, pp. 7-57, in P. BOURDIEU, *La forza del diritto. Elementi per una sociologia del campo giuridico*, Armando, Roma.
- ROBERTS S. (1978), *Do We Need an Anthropology of Law?*, "Rain", 25: 4-7.
- ROBINS S. (1996), *On the Call for a Militant Anthropology: The Complexity of "Doing the Right Think"*, "Current Anthropology", Vol. XXXVII(2): 341-343.
- ROSALDO R. (2001), *Cultura e verità. Rifare l'analisi sociale*, Meltemi, Roma.
- ROSE N. (1998), *Governing Risky Individuals: The Role of Psychiatry in New Regimes of Control*, "Psychiatry, Psychology and Law", Vol. V(2): 177-195.
- RUANO C.R. (1995), *Letters: Using Vs. Applying Anthropology*, "Practicing Anthropology", Vol. XVII(1-2): 57-58.

- RUGGIU I. (2012), *Il giudice antropologo. Costituzione e tecniche di composizione dei conflitti multiculturali*, Franco Angeli, Milano.
- RUGGIU I. (2019), ‘The “Cultural Test” as Cultural Expertise: Evolution of a Legal–Anthropological Tool for Judges’, “Laws”, Vol. VIII(3): 15. <https://doi.org/10.3390/laws8030015>.
- SBRICCOLI T., JACOVIELLO S. (2011), *The Case of S. Elaborating the Right Narrative to Fit Normative Political Expectations in Asylum Procedure in Italy*, pp. 172-194, in L. HOLDEN (eds.), *Cultural Expertise and Litigation. Pattern, Conflicts, Narrative*, Routledge, Abingdon-New York.
- SCHRAMM, K. (2013), “Voi ce l'avete la vostra storia. Giù le mani dalla nostra!” *Dell'essere respinti sul campo*, pp. 181-197, in F. CAPPELLETTO (ed.), *Vivere l'etnografia*, SEID, Firenze.
- SCLAVI M. (2003), *Arte di ascoltare e mondi possibili. Come si esce dalle cornici di cui siamo parte*, Mondadori, Milano.
- SEPPILLI T. (2014), *Antropologia medica e strategie per la salute. Relazione introduttiva al Convegno*, “AM. Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica”, 37: 17-31.
- SORGONI B. (2011), *Storie, dati, prove. Il ruolo della credibilità nelle narrazioni dei richiedenti asilo*, “Parole Chiave”, 46: 115-133.
- SORGONI B. (2013), *Chiedere asilo. Racconti, traduzioni, trascrizioni*, “Antropologia”, 15: 131-151.
- SPADA S. (2016), *Antropologia Medica Applicata At Home. Dalle criticità alla necessità di un posizionamento “eretico”*, «Antropologia Pubblica», 2: 41-58.
- SPADA S. (2021), *The Capability of ‘Models’ to Withstand Change. The Bologna Area in the Wake of Law 132/2018*, pp. 117-145, in F. DELLA PUPPA, G. SANÒ (eds.), *Stuck and exploited. Refugees and Asylum Seekers in Italy between Exclusion, Discrimination and Struggles*, Edizioni Ca' Foscari, Venezia.
- TARABUSI F. (2016), *Note sui dilemmi e le opportunità di un'antropologia applicata alle politiche pubbliche*, pp. 159-179, in I. SEVERI, N. LANDI (eds.), *Going Public. Percorsi di antropologia pubblica in Italia*, Cis, Bologna.
- TAUBER E., ZINN D. (eds.) (2015), *The Public Value of Anthropology: Engaging Critical Social Issues Through Ethnography*, Bu Press, Bolzano.
- VAN DONGEN J., COMELLES J.M. (eds.) (2001), *Medical Anthropology and Anthropology. Contributions of Medical Anthropology at Home to Anthropological Theories and Health Debates*, “AM. Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica”, 11-12.
- VEGLIO M. (2017), *Uomini tradotti. Prove di dialogo con richiedenti asilo*, “Diritto, Immigrazione e Cittadinanza”, 2: 1-40.
- WEISSENSTEINER M. (2015), *Expert Translations of Torture and Trauma: A Multisited Ethnography*, pp. 143-172, in E. TAUBER, D. ZINN (eds.), *The Public Value of Anthropology: Engaging Critical Social Issues Through Ethnography*, Bu Press, Bolzano.
- WIKAN U. (1992), *Beyond the Words: The Power of Resonance*, “American Ethnologist”, 19: 460-482.
- YOUNG A. (2006) [1982], *Antropologie della illness e della sickness*, pp. 107-147, in I. QUARANTA (ed.), *Antropologia Medica. I testi fondamentali*, Raffaello Cortina, Milano.

Scheda sull'Autrice

Stefania Spada è nata a Imola (Bo) il 9 ottobre 1982. Attualmente è docente a contratto dell'Università di Bologna nell'insegnamento propedeutico alla Law Clinic “Vittime, Discriminazioni e Diritto” del Dipartimento di Giurisprudenza e nel corso di Specia-

lizzazione per il sostegno del Dipartimento di Scienze dell'educazione. Laureata in Antropologia ed Etnologia Culturale e specializzata in antropologia medica, ha conseguito il dottorato di ricerca in Diritto e Nuove Tecnologie – Curriculum Bioetica con una ricerca etnografica sul consenso informato e il diritto alla salute dei pazienti migranti nel 2015. Si occupa del fenomeno migratorio, della tutela dei diritti dei non-cittadini, dei processi di esclusione e discriminazione. Autrice di contributi aventi per oggetto l'esigibilità sostanziale dei diritti fondamentali dei soggetti migranti, in particolare forzati. Dal 2005 al 2014 ha lavorato come operatrice e mediatrice nei servizi sociali e sanitari per i migranti. Dal 2011 al 2018 ha svolto attività di ricerca-azione in contesti istituzionali (sanitari e legali).

Riassunto

Tradurre la "riflessività operativa": lezione di antropologia medica applicata al diritto

Il contributo mostra come la conoscenza e la metodologia antropologica possano essere impiegate nel contesto giuridico. Sebbene l'antropologia non sia estranea al mondo giuridico, si farà luce sulle dinamiche del suo utilizzo e sui dilemmi etici e di posizionamento che ne derivano. Attraverso un estratto etnografico di una più ampia ricerca-azione condotta per comprendere il peso degli stereotipi e degli immaginari nel riconoscimento della protezione internazionale, l'autrice rifletterà sulle difficoltà incontrate nel tradurre la conoscenza e la metodologia antropologica nella sfera giuridica. In particolare, verranno discusse le implicazioni dell'uso di test culturali per interpretare e validare le storie e le motivazioni della migrazione.

Parole chiave: Antropologia del diritto, riflessività, diritti umani, traduzione, test culturale

Resumen

Traducir la "reflexividad operativa": una lección de antropología médica aplicada al derecho

Esta contribución muestra cómo el conocimiento y la metodología antropológicos pueden emplearse en el contexto jurídico. Aunque la antropología no es ajena al mundo jurídico, se arrojará luz sobre la dinámica de su uso y los dilemas éticos y posicionales resultantes. A través de un extracto etnográfico de una investigación-acción más amplia llevada a cabo para comprender el peso de los estereotipos y los imaginarios en el reconocimiento de la protección internacional, el autor reflexionará sobre las dificultades encontradas a la hora de trasladar el conocimiento y la metodología antropológicos al ámbito jurídico. En particular, se discutirán las implicaciones del uso de pruebas culturales para interpretar y validar las historias y motivaciones migratorias.

Palabras clave: antropología del derecho, reflexividad, derechos humanos, traducción, pruebas culturales

Résumé

Traduire la “réflexivité opérationnelle”: une leçon d’anthropologie médicale appliquée au droit

Cette contribution montre comment les connaissances et la méthodologie anthropologiques peuvent être utilisées dans le contexte juridique. Bien que l’anthropologie ne soit pas étrangère au monde juridique, la lumière sera faite sur la dynamique de son utilisation et les dilemmes éthiques et positionnels qui en résultent. A travers un extrait ethnographique d’une recherche-action plus large menée pour comprendre le poids des stéréotypes et des imaginaires dans la reconnaissance de la protection internationale, l’auteur réfléchira aux difficultés rencontrées dans la traduction de la connaissance et de la méthodologie anthropologiques dans la sphère juridique. En particulier, les implications de l’utilisation de tests culturels pour interpréter et valider les histoires et les motivations migratoires seront discutées.

Mots-clés: anthropologie du droit, réflexivité, droits de l’homme, traduction, tests culturels

Compiere un “passo di lato”¹: note a margine di un incidente etnografico

Giuliana Sanò

Università di Messina
[gsano@unime.it]

Abstract

Taking a “Step to the Side”: Notes on the Margins of an Ethnographic Incident

What can an ethnographic incident reveal? Through the narration of an incident that occurred during an ethnographic investigation conducted within a ghetto of agricultural laborers in the province of Trapani, this paper aims to critically reflect on the theoretical, methodological and applicative potential of ethnographic incidents. Building on Strathern's (2000) insight, which suggests that keeping the field open to the unpredictable is one of the achievement of anthropological ethnography, this paper aims to focus on the cognitive and political implications of accidental ethnography. In this context, it represents a unique opportunity for the production of relational, connected and embodied knowledge.

Keywords: accidental ethnography, reflexivity, emotions, migrations, labour

Introduzione

Nel 1973 Clifford Geertz scelse la parola “Irruzione” (*The Raid*) per dare il nome al primo paragrafo del capitolo destinato a raccontare l'esperienza che modificò radicalmente il corso della sua ricerca a Bali, il celebre combattimento dei galli. La ragione di quella scelta era molto semplice: la pretesa di calare immediatamente i lettori nel clima dell'operazione di polizia alla quale i due coniugi avevano assistito e i cui effetti avevano incidentalmente sperimentato di persona.

Tuttavia, prima di addentrarsi nel racconto dell'esperienza vissuta durante il combattimento dei galli, nelle primissime battute Geertz indugia, con dovizia di particolari e strategie confessionali (VAN MANEN 1988), su ciò che aveva immediatamente preceduto quella esperienza, ossia il

momento in cui con la moglie avevano deciso di stabilirsi nel piccolo villaggio balinese.

In queste pagine, è la sensazione di estraneità provata dai coniugi e l'indifferenza mostrata dai balinesi nei confronti della loro presenza a prendere il sopravvento su tutto il resto della narrazione, al punto che sembra lecito domandarsi se nella scelta di quel titolo egli non fosse stato attraversato dall'idea di svelare, implicitamente, quanto l'ingresso all'interno di un campo di ricerca somigli, in fondo, a un'irruzione. Benché le reazioni mostrate dai balinesi nei suoi riguardi e nei riguardi della moglie fossero di tutt'altra natura e, certamente, meno scomposte del fuggifuggi provocato dall'arrivo della polizia, cionondimeno, mi domando se non vi fosse, da parte sua, il desiderio di far coincidere la sensazione che aveva accompagnato i coniugi al momento dell'insediamento nel villaggio con ciò che avrebbero poi, a parti invertite, essi stessi sperimentato nei giorni successivi, durante il combattimento dei galli.

Sono convinta che la sensazione di irrompere nelle vite degli altri o, viceversa, di ritrovarsi nel bel mezzo di un'irruzione possa, in un certo qual modo, servire a descrivere e a comprendere come ci si sente a interpretare il ruolo di osservatori e di osservati: i primi irrompono sul terreno di ricerca, generando tra gli osservati una vasta gamma di sentimenti, anche contrastanti tra loro; i secondi, colti di sorpresa, schivano lo sguardo degli osservatori e restituiscono loro questa intenzione sotto forma di emozioni.

Io stessa, durante la mia ricerca dottorale tra i braccianti agricoli nel Sud della Sicilia Orientale, in diverse occasioni, ero stata catturata da quella sensazione, a cui generalmente si accompagnava la percezione di un'estraneità a tutto tondo, che ricadeva tanto su di me quanto sui miei interlocutori e sulle mie interlocutrici, e che si poteva, a seconda dei casi, tradurre in diffidenza (SANÒ 2018) o in assoluta indifferenza (GEERTZ 1998).

A quel tempo, malgrado non fossi ancora in grado di scorgere il reale potenziale degli incidenti etnografici nei termini in cui proverò a fare in queste pagine servendomi del racconto di un episodio più recente, se non altro, mi pareva un'impresa tutto sommato possibile quella di riuscire a sbarazzarmi della sensazione di estraneità che avevo sperimentato, facendo ricorso ai suggerimenti ricevuti dai colleghi e dalle colleghe più anziani e a tutto ciò cui ero stata preventivamente formata e istruita: l'importanza di costruire relazioni di fiducia, di diventare "familiare", di tenere un atteggiamento moralmente ed eticamente integro e di adottare, all'occorrenza, una bonaria forma di scaltrezza. Sebbene poi, a lungo andare, non fui più

così convinta della possibilità che ciò potesse accadere in via definitiva, nemmeno in una ricerca cosiddetta “di lungo corso”.

Sentirsi meno estranei, diventare familiari agli occhi dei soggetti con cui si fa ricerca è, dopo tutto, il principale obiettivo di ogni etnografia. Alle volte, come nel caso di Geertz e della moglie, a far sì che questo piccolo “miracolo” si compia può intervenire un incidente, un imprevisto, una casualità: qualcosa, cioè, che sia in grado di modificare il corso degli eventi, rendendo possibile l'avvicinamento tra osservatori e osservati. In questo senso, l'aver fortuitamente preso parte alla lotta dei galli ha prodotto delle straordinarie conseguenze sul piano metodologico; di questo ne siamo tutti consapevoli, perlomeno nel mondo dell'antropologia e, più in generale, delle scienze sociali qualitative.

Gli incidenti alla prova dell'etnografia

All'interno dei corsi di metodologia della ricerca sociale, l'episodio del combattimento di galli si è guadagnato un posto di assoluto rilievo, suscitando fantasie e ambizioni metodologiche che altrimenti non avrebbero visto la luce. Ma la categoria dell'imprevisto aveva già fatto la sua comparsa nelle riflessioni del padre di tutti gli etnologi e di tutte le etnografe. Malinowski (2011) riteneva che la ricerca sul campo dovesse aprirsi agli “imponderabili della vita reale”, sforzandosi di praticare un continuo e costante riposizionamento degli interessi e delle domande di ricerca iniziali.

Il tema dell'accidentale e delle implicazioni metodologiche che ne possono derivare è, quindi, ciò che si direbbe un *topos* dell'antropologia. Ancorché implicite in moltissimi lavori dal taglio etnografico, l'imprevisto, l'improvvisazione e l'invenzione risultano caratteristiche imprescindibili per la ricerca sul campo, giacché è la vita reale, cioè l'oggetto dell'antropologia, a pretendere che gli etnologi e le etnografe si attrezzino a ricavare dati “gravidi di significato” da ciò che Fernandez ha definito “incidenti rivelatori” (1986: 215).

A dir la verità, l'imprescindibilità di questi *topoi* metodologici è tanta e tale che al giorno d'oggi sembra quasi che non occorra ragionarci sopra più di tanto. Quindi perché discutere di qualcosa che si dà per scontato? A cosa serve? E a chi?

Una risposta a questi interrogativi ce l'ha fornita Marylin Strathern (2000). A differenza di Fernandez (1986), secondo il quale l'antropologia inizia

sempre con degli “incidenti rivelatori” – alla maniera di Geertz, per intenderci – Strathern afferma che: «mantenere un posto aperto per l'imprevedibile o il contingente può essere considerato uno dei risultati dell'etnografia di tipo antropologico» (2000: 286-287). L'antropologa non si limita, quindi, a riconoscere nell'imprevedibilità il fattore scatenante della ricerca sociale e, in maniera particolare, dell'antropologia, ma consegna all'imprevisto il ruolo di risultato dell'etnografia.

Tuttavia, non possiamo permetterci di escludere nemmeno la possibilità che a impedire che ci si soffermi più di tanto sul valore rivelatore dell'incidente o dell'imprevisto contribuisca, su tutti, la tendenza a “riordinare” l'esperienza sul campo (LAW 2004) e, quindi, a non valutare positivamente tutto ciò che si presenta come “caos, confusione e relativo disordine” (*ivi*: 2, trad. mia).

Se nell'episodio balinese la dinamica dell'incidente veniva resa allo scopo di mostrare l'avvicinamento tra i coniugi e il resto del gruppo e, quindi, risultava positiva, nel caso giavanese l'“errore” commesso da Geertz e, più esattamente, il rifiuto di continuare a prestare la macchina da scrivere al suo informatore (2001: 49 *passim*) aveva l'obiettivo di illuminare il venir meno della relazione di fiducia e di amicizia tra i due, ma soprattutto il carattere di finzione che si nasconde dietro ogni incontro etnografico. Che “l'incidente della macchina da scrivere” avvenuto a Giava non abbia guadagnato la medesima fortuna metodologica del combattimento dei galli dovrebbe, quindi, far riflettere sulla tendenza a rimuovere dall'esperienza etnografica la possibilità dell'errore e dell'incidente.

La scommessa di quegli autori e di quelle autrici che scelgono intenzionalmente di utilizzare vocaboli che farebbero pensare a vicende funeste o, nella migliore delle ipotesi, a circostanze bizzarre - laddove generalmente si tende, invece, a “ripulire” il campo dal disordine dell'esperienza (LAW 2004) o a farlo scomparire dalle rappresentazioni - sembra consistere in un rovescio della medaglia, ossia nel potenziale creativo dell'errore o dell'incidente.

Commentando i passaggi di *Strada a senso unico* (BENJAMIN 2006), Solla mostra il carattere inesauribile del gesto incidentale:

Forse una certa frequenza con cui ricorre l'avverbio “incidentalmente” chiarisce meglio d'altre analisi cosa sia in gioco qui: il guadagno teorico, il riconoscimento, avviene senz'altro in virtù di uno studio, di una ricerca metodica che ha luogo, ma in un certo senso anche sempre “incidentalmente” rispetto a essa. Se l'avverbio ha una sua rilevanza strategica, è perché occorre

praticare l'arte dell'invenzione di un gesto incidentale, fatto con la mano sinistra, quasi per caso, come l'unica arte che permetta di “stare dalla parte di ciò che è poco appariscente e prosaico, ma anche inesauribile” (7, 296-297). Stare dalla parte di ciò che è negletto e inosservato, significa praticare l'esigenza di “bonificare” quei terreni della cultura su cui altrimenti cresce solo la “sterpaglia della follia e del mito” (9, 511). Questi territori, là dove digradano verso l'esclusione e lo sterminio di massa organizzato, chiedono di dar forma a una politica in cui sia possibile fare dei senza voce, dell'ammutilamento delle vite ai margini, l'origine stessa della poesia, per estrarre dalla notte più buia che da allora non ha mai smesso di attorniarci la scintilla di cui ha bisogno una politica a venire (SOLLA 2023: 26-27).

Il commento riportato giova, qui, a rammentare in che modo un incidente, un evento imprevisto o una situazione non pianificata (BASNET, JOHNSTON, LONGHURST 2018) possano rivelarsi occasioni importanti e piuttosto significative non soltanto sul piano metodologico o conoscitivo, ma altresì sul terreno dell'applicazione o di ciò che l'autore definisce una “politica a venire”.

Ciò che si vuol chiarire è che l'impresa da compiere, come osservatori e osservatrici di “vite ai margini”, non consiste nell'ambiziosa pretesa di “dar voce”, piuttosto – e con non poca sorpresa – nel riconoscere l'energia che l'“ammutilamento delle vite ai margini” può sprigionare, donando un senso politicamente inedito al silenzio, a una parola trattenuta o a un racconto che può svilupparsi per immagini, odori o suoni. Come rammentano Basnet, Johnston e Longhurst (2018), l'*accidental ethnography* è e si presenta come un'occasione irripetibile per la produzione di una conoscenza relazionale, connessa e, soprattutto, incarnata. Rivalutare l'opportunità di considerare il dato accidentale, l'imprevisto o l'incidente come elementi centrali nell'esperienza che i ricercatori e le ricercatrici vivono sul campo non permette solo di scandagliare le qualità e le potenzialità rivelatrici dell'errore, ma rimette, prima di tutto, in gioco le proprietà emozionali dell'etnografia (SANDERS 2010).

C'è, infatti, un legame sensibile tra ciò che abbiamo definito “incidente etnografico” e il lavoro sulle emozioni (DICKSON-SWIFT *et al.* 2007; WOODBY *et al.* 2011; THORESEN, ÖHLÉN 2015) che gli etnografi e le etnografe devono essere in grado di compiere e di sostenere, soprattutto quando vengono a contatto con esperienze e situazioni particolarmente dolorose o penose. In queste circostanze, la possibilità di cadere nell'errore o di ritrovarsi invischiati in un incidente è, banalmente, maggiore. Tuttavia, il legame di cui stiamo parlando riguarda una sorta di capacità intrinseca degli “incidenti etnografici”: questi, infatti, hanno il potere di rivelare la natura

emozionale dell'etnografia, il suo essere incarnata e non distacca. Insomma: il suo essere vissuta.

Immergendosi nell'esperienza del dolore e lavorando a contatto con pazienti terminali, Thoresen and Öhlén (2015) ripensano al significato dell'osservazione, come strumento privilegiato dell'etnografia, e mutano da Løkken (2012) la nozione di *lived observation*. E scrivono: «l'aggiunta di "vissuto" alle osservazioni indica che il significato e la conoscenza si sviluppano attraverso esperienze incarnate e il dialogo con il campo di ricerca» (THORESEN, ÖHLÉN 2015: 1590).

Per quanto sulla riflessività nella ricerca sociale sembrerebbe non esserci null'altro da aggiungere, giacché molto è già stato detto e, ormai, da diverso tempo (CLIFFORD 1983, 1986; MILLER 1997; MILLER, GLASSNER 1997; RHODES 1994), il geografo Widdowfield (2000) ha sviluppato alcune possibili spiegazioni sul perché le emozioni tendano a comunque scomparire sia dall'esperienza dei ricercatori e delle ricercatrici sia dal momento destinato alla riflessività, riconducendo questa assenza ai rischi alla carriera che l'attenzione per le proprie emozioni potrebbe provocare².

Con qualche eccezione, sembra quindi possibile affermare che la volontà di non lasciarsi invischiare dalle emozioni rimanga, ancora, un punto fermo della tradizionale pratica antropologica. Le emozioni con cui si preferisce entrare in contatto e che si sceglie di investigare sono, per lo più, quelle degli Altri, cioè a dire, degli individui che abitano i contesti presso cui si fa ricerca (GEERTZ 1966; ROSALDO 1984; WIKAN 1989; ABU-LUGHOD 1986; ABU-LUGHOD, LUTZ 1988, 1990; LUTZ, WHITE 1986; LUTZ 1988; SEREMETAKIS 1991; PUSSETTI 2005a, 2005b).

Ciononostante e indipendentemente dal modo in cui queste autrici e autori hanno scelto di decodificare le emozioni (DONZELLI, HOLLAN 2005), stabilendo, di volta in volta, un criterio di registrazione orientato: da una prospettiva culturalista (SPIRO 1984; GEERTZ 1959); dall'intento di mostrare come le emozioni siano fondamentali nella costruzione della persona (GEERTZ 1966; WIKAN 1989); o, ancora, dalla volontà di dimostrare l'impatto delle relazioni di potere sulle emozioni (ABU-LUGHOD 1986; ABU-LUGHOD, LUTZ 1990; LUTZ 1988; LUTZ, WHITE 1986); e, per finire, dall'interesse per la centralità del corpo e dalla definizione delle emozioni come incorporate (ROSALDO 1984; LYON 1995); ciò che conta è che le diverse prospettive si rivelano utili a segnalare come le emozioni non vengano solamente apprese, incorporate o narrate dagli individui, ma altresì agite.

E quando è agita, un'emozione può persino causare un incidente. La gioia provata dinnanzi alla scoperta di un fatto del quale non si aveva conoscenza, così come l'imbarazzo per una situazione che non è in alcun modo dipendente dall'etnografo o dall'etnografa, o la tristezza per un'esperienza dolorosa in cui ci si immedesima – come ci ha insegnato Abu-Lughod (1986) – possono realmente creare le premesse per un incontro e, di conseguenza, per la messa in moto di una conoscenza dal carattere non disincarnato.

L'incidente etnografico, per come abbiamo deciso di intenderlo e di interpretarlo in queste pagine, può, dunque, rivelarsi opportunamente centrale per differenti ragioni e in diversi modi.

In alcune circostanze esso può servire da *input* per un ragionamento che sino a un momento prima non sembrava possibile, una sorta di guizzo che scatta nella mente del ricercatore e della ricercatrice alle prese con il campo; può realizzare un avvicinamento tra chi fa ricerca e gli attori sociali osservati, diluendo quella comprensibile diffidenza che caratterizza i primi incontri etnografici o, viceversa, accrescere la diffidenza e determinare una distanza tra questi; può stimolare e richiedere un nuovo posizionamento degli osservatori e delle osservatrici; può rappresentare un risultato etnograficamente denso; può essere rivelatore dei sentimenti e delle emozioni in gioco: degli attori sociali e di chi osserva. O, come nel caso che descriverò a breve, può fungere da pretesto per mettere in discussione l'autonomia del ricercatore e della ricercatrice e il valore di quelle rappresentazioni che tendono a scambiare il potenziale politico e l'agency dei soggetti per effetti della conoscenza e del sapere di chi fa ricerca.

Forme incidentali di appaesamento: la premessa

L'incidente etnografico che ha dato avvio a questo contributo si è verificato alla fine di settembre 2022, quando per motivi di ricerca mi trovavo a frequentare regolarmente il ghetto di braccianti agricoli a Campobello di Mazara, in provincia di Trapani. Tra il 2020 e il 2022 ho condotto un'indagine sui lavoratori agricoli del comparto olivicolo del territorio siciliano. Ma, a differenza degli interessi che avevano orientato il precedente caso di studio, incentrato sulle relazioni economiche e sociali che attraversano il settore agricolo della Fascia Costiera Trasformata, nella Sicilia Sud-orientale, in questo caso, la ricerca si prefiggeva lo specifico obiettivo di investigare le implicazioni della celebrazione della festa del Magal, organizzata

da un gruppo di braccianti senegalesi appartenenti alla confraternita muridi, all'interno del ghetto informalmente allestito dai lavoratori agricoli migranti³.

Tradizionalmente, nel periodo che va da settembre a dicembre, i braccianti giungono sul posto per la raccolta delle olive da tavola (LO CASCIO 2016, 2022) e, data la mancanza di soluzioni abitative adottate dai datori di lavoro o messe a disposizione dall'amministrazione comunale, essi si stabiliscono all'interno dell'accampamento informale. Va detto che non si tratta di un unicum, ma di una circostanza che accomuna la maggior parte dei distretti agricoli del Nord e Sud Italia, costituendo, per molti aspetti, il nucleo del paesaggio abitativo delle aree rurali in cui viene per lo più impiegata forza lavoro migrante (SEMPREBON, MARZORATI, GARRAPA 2017; LO CASCIO, PIRO 2018, CARUSO 2018; IPPOLITO, PERROTTA, RAEYMAEKERS 2021; CORDOVA 2021).

Motivata dalle ragioni che guidavano la mia ricerca, ho preso parte alle celebrazioni della festa del Magal, tenutesi regolarmente, nel 2020 e nel 2021, all'interno del ghetto denominato "Ex Calcestruzzi", a metà strada tra Campobello di Mazara e Castelvetrano. La mia presenza all'interno di quel luogo veniva legittimata dal fatto che nei mesi precedenti avevo preso parte alle attività di formazione sindacale promosse da un gruppo di attivisti locali, impegnati dal 2014 a supportare i lavoratori migranti presenti in quest'area.

La prima volta che ebbi modo di partecipare personalmente alla celebrazione della festa del Magal, nell'ottobre del 2020, il gruppo di attivisti e di attiviste del posto aveva approfittato dell'occasione di festa per inaugurare e presentare pubblicamente la campagna "Portiamo l'acqua al ghetto" (SANÒ 2022a, LO CASCIO *in corso di pubblicazione*). Le condizioni igienico sanitarie dell'accampamento e l'impossibilità, dovuta alla mancanza di acqua corrente, di rispettare le normative sanitarie previste dai decreti durante la pandemia, avevano spinto il gruppo ad attivare misure che potessero soddisfare le esigenze dei braccianti, indipendentemente dai risvolti pandemici (DAL ZOTTO, LO CASCIO, PIRO 2021). Sin da quella prima esperienza, e durante le successive partecipazioni alla celebrazione del rito, feci caso al fatto che l'occasione della festa consentiva agli abitanti del ghetto di rimodellare quello spazio e di trasformarlo in uno spazio altamente politicizzato, grazie, soprattutto, alla stretta collaborazione che veniva a crearsi tra braccianti e attivisti.

La commistione tra l’ambito religioso e quello politico costituisce una delle caratteristiche più indagate dagli studiosi e dalle studiose di muridismo⁴, i quali generalmente tendono ad attribuirle alla nascita della confraternita e al ruolo giocato dal suo fondatore Cheikh Ahmadou Bamba nei rapporti con il dominio coloniale.

Sebbene gli studi più recenti (PÉZERIL, 2008; ZINGARI 2016) mirino a complessificare il quadro interpretativo formulato dalla tradizione, anche alla luce dei risvolti politici e socio-economici che hanno naturalmente attraversato e rimodellato il culto locale, e a mostrare, quindi, un’attenzione più rigorosa al legame tra la dimensione del quotidiano (ZINGARI 2016) e la dimensione spirituale nel muridismo, tuttavia, la natura socio-politica della confraternita muride e il suo ruolo di mediatore tra Stato e cittadinanza rimangono elementi di cui non ci si può disfare dal punto di vista analitico.

Dell’impossibilità di fare a meno di tali elementi nell’interpretazione del ruolo esercitato dalla confraternita ne parla diffusamente Ottavia Schmidt di Friedberg (2001). Pur riconoscendo i limiti di un’analisi che si concentra sugli aspetti “esteriori” e, quindi, sul carattere sociale, economico e “politico” dell’ordine muride (2001: 220), la studiosa ammette, però, che si tratta di elementi la cui valenza ed efficacia non possono essere taciute. La centralità del quotidiano (ZINGARI 2016: 102) nella storia e nella vita del muridismo e la strutturazione socio-politica della confraternita concorrono, infatti, alla rappresentazione di un culto fortemente incarnato nel tessuto economico e sociale, sia di quello locale sia di quello diasporico.

All’interno del ghetto di Campobello di Mazara, le relazioni tra *Serigne* – leader religiosi – la comunità dei *Baye fall*⁵ – e i braccianti riflettevano gerarchie e forme di mutualismo praticate anche in Senegal.

L’aspetto interessante consiste soprattutto nel ruolo di mediatori o di intermediari economici che alcuni leader religiosi ricoprono sul piano strettamente lavorativo e sindacale. Naturalmente, a questi è affidato il momento di preghiera nella piccola moschea ricavata all’interno del ghetto, cionondimeno essi sono anche coloro i quali intrattengono le relazioni più intime con il gruppo di attivisti e fanno da tramite tra il terzo settore, le istituzioni locali e il resto dei lavoratori.

Il rapporto tra l’autorità religiosa – il marabutto – e i discepoli – *talibé* – costituisce uno dei capisaldi della confraternita e, di conseguenza, risulta tra gli aspetti maggiormente investigati dagli studiosi e dalle studiose. Nei lavori dedicati a questo pilastro del muridismo, le dinamiche relazionali tra maestri e discepoli sono state, in qualche caso, ricondotte a una pra-

tica di sfruttamento (COPANS 1980) messa in atto dai primi nei confronti dei secondi. A questa lettura dei rapporti tra maestri e discepoli si oppone una realtà che di certo, però, appare più complessa, dinamica e sfaccettata. Cruise O'Brien (1975) ha mostrato, per esempio, i vantaggi dell'appartenenza a una confraternita, soprattutto per coloro i quali al momento dell'adesione versavano in condizioni economiche precarie. L'autore sostiene che la confraternita muride possa essere considerata "il primo sindacato rurale autonomo dell'Africa" (1979: 226). Tale affermazione si rivela particolarmente interessante se con qualche forzatura la si fa precipitare nel contesto del distretto agricolo della provincia di Trapani, all'interno del quale i braccianti senegalesi, tramite l'aiuto degli attivisti locali, mettono concretamente in atto forme di mutualismo e di rivendicazione sindacale, che altrove sembrano non attecchire con la stessa vivacità ed efficacia.

Per i giovani che scelgono la "scuola di lavoro" (ZINGARI 2016) come via per l'adesione ai principi del muridismo, tale scelta comporta un vero e proprio "percorso di formazione, vissuto tra le mura della casa del proprio marabutto o nei suoi insediamenti agricoli" (*ivi*: 103). Ancora Zingari, suggerisce che il ruolo esercitato dalle "scuole di lavoro" sia fondamentale nel processo di costruzione della soggettività dei giovani (*ibidem*). Se per Cruise O'Brien la relazione tra maestri e discepoli si configurava come una strategia prevalentemente economica tesa a fronteggiare la scarsità di risorse e mezzi, per Zingari il "patto di fedeltà" dei discepoli ha, invece, a che fare con la volontà dei giovani di affrancarsi dalle gerarchie familiari.

Ma ciò che a una prima impressione potrebbe essere avvertito come un paradosso, cioè a dire la sostituzione dei vincoli familiari con quelli istituzionali e religiosi, gioca in realtà, la funzione di tattica:

Non è una pura forma di dipendenza, di calcolo o di reciprocità. Appare come un articolato gioco di tensioni tra legami morali e politici che accompagnano una fase della vita, la quale non viene più vissuta interamente entro il quadro familiare, ma precede e prepara (spera e immagina) la costruzione di un'affermazione. (ZINGARI 2016: 110)

Durante la celebrazione della festa del Magal, ai *Baye Fall* – riconoscibili per via dell'abito tradizionale che indossano – viene assegnato dai leader religiosi il compito di controllare l'andamento della festa e gli ingressi all'interno del ghetto. Va detto, infatti, che i muridi rappresentano solo una porzione del totale degli abitanti dell'accampamento, che condividono con cittadini gambiani e con altri piccoli gruppi di lavoratori provenienti dal Nord-Africa e dal Sudan. Ma un controllo persino maggiore viene

esercitato dai *Baye Fall* nei confronti degli avventori esterni al ghetto e, principalmente, dei datori di lavoro.

La festa funge, infatti, da pretesto per ristabilire i rapporti tra lavoratori e datori di lavoro che, per quel giorno, dovranno fare a meno dei braccianti muridi.

Io stessa, partecipando al rito, ho avuto modo di assistere alla conversazione tra uno dei *Baye Fall*, posizionatosi all'ingresso, e un uomo che voleva approfittare del clima di festa per riuscire a vendere la propria merce ai lavoratori dell'accampamento.

Concretamente, il ghetto non costituisce solo un serbatoio di manodopera agricola, ma attira anche le attenzioni di tutti coloro i quali vorrebbero fare affari, traendo vantaggio dalle precarie condizioni dei braccianti. Così, non è affatto raro vedere persone intente a vendere materassi usati, legna per la costruzione di nuove baracche e vestiario. Fuori e dentro lo spazio della festa, il ruolo dei leader e dei membri del movimento *Baye Fall* coincide, quindi, con quello di mediatori di mondi: economici, sociali, lavorativi e politici.

In vista della festa del Magal, nel settembre del 2021, i lavoratori, insieme al gruppo di attivisti, avevano raggiunto la piazza antistante il palazzo comunale per chiedere alle istituzioni e al sindaco che il ghetto venisse rifornito di acqua, che l'area a ridosso dell'accampamento venisse liberata dai rifiuti e, naturalmente, che si impegnassero a garantire loro migliori condizioni lavorative (SANÒ 2022a; LO CASCIO *in corso di pubblicazione*).

Siamo stanchi infatti di sentirci dire, come ogni anno, che anche questo non è quello giusto per mettere in atto gesti concreti, che diano il segno del valore che abbiamo. Agli impegni presi pubblicamente a partire dalle nostre rivendicazioni sul qui ed ora (acqua, rimozione immediata dei rifiuti senza se e senza ma e luce) da parte del Sindaco Giuseppe Castiglione e dell'assessore alle politiche sociali Massimiliano Sciacca, rispondiamo invitandoli alla festa di Magal per celebrare insieme la solidarietà, il lavoro giusto e mettere a verifica la volontà reale di mantenere un'interlocuzione (dichiarazione dei braccianti, 13 settembre 2021)⁶.

Così, il 26 settembre, invitato dai braccianti, il sindaco di Campobello ha preso parte ai festeggiamenti del Magal 2021. Durante quella visita, il primo cittadino ha ribadito che per l'anno in corso non c'era più tempo, che la raccolta era iniziata, ma che per l'anno a venire, grazie anche alla collaborazione con il sindaco di Castelvetro, avrebbe predisposto la costruzione di due nuovi campi, dotati di tende e moduli containers, in cui distribuire i lavoratori in regola con i documenti.

La notte del 30 settembre 2021, a qualche giorno di distanza dalla festa del Magal, vengo raggiunta dalla notizia di un incendio divampato all'interno del ghetto. Uno dei braccianti con cui il gruppo di attivisti e io avevamo allacciato una stretta relazione di fiducia ci avvisa, nel cuore della notte, che un generatore ha scatenato le fiamme. Amadou⁷ era in preda al panico, ma nonostante questo continuava a girare e a inoltrare video in cui si vedevano andare in fumo le baracche. I soccorsi tardavano ad arrivare e la gente, svegliata di soprassalto dal trambusto e dal fumo, cercava di ripararsi, senza per questo abbandonare i propri compagni. Oltre a distruggere il ghetto e le baracche che i lavoratori avevano allestito per affrontare il periodo della raccolta, l'incendio ha provocato la morte Omar Baldeh: un uomo e lavoratore di nazionalità senegalese.

Dal giorno successivo e per svariati giorni, i braccianti sono scesi costantemente in strada per protestare contro le condizioni abitative in cui sono costretti a vivere ogni anno. Da quel momento, i lavoratori hanno dato avvio a una fase di contrattazione e di negoziazione con le istituzioni, alle quali chiedevano: alloggi dignitosi, più sicurezza sul lavoro, giusti salari, più diritti e, soprattutto, di non essere dispersi e di rimanere uniti (LO CASCIO 2021). I braccianti erano consapevoli che la raccolta fosse già iniziata e che per le istituzioni il valore economico prodotto dalle olive sarebbe venuto prima di ogni cosa.

Così, dopo alcuni tentativi e necessari giochi di forza, essi hanno, infine, ottenuto il permesso di occupare una nuova baraccopoli, allestita all'interno di un ex oleificio.

Ma non tutti gli abitanti della "Ex Calcestruzzi" hanno deciso di raggiungere la nuova e provvisoria collocazione. Alcuni di loro, traumatizzati dall'accaduto, non si sentivano più sicuri e hanno abbandonato il distretto agricolo. Altri hanno preferito restare all'interno di ciò che del ghetto era rimasto, provando a rimettere in piedi alcune baracche.

La relazione tra i due gruppi, quello insediatosi nel nuovo accampamento e quello che ha preferito, invece, rimanere nel precedente, era però divenuta via via sempre più conflittuale. Le istanze dell'uno e dell'altro gruppo non erano più dirette al raggiungimento di un unico obiettivo e questo, naturalmente, aveva provocato delle spaccature. Ma a ingenerare ulteriore malessere tra i braccianti aveva contribuito il carattere emergenziale adottato dalle istituzioni (SANÒ 2022a) che, al netto dell'impossibilità di reperire alloggi dignitosi, avevano infine optato per la costruzione e la collocazione di alcuni moduli abitativi – una decina di containers – all'interno del

nuovo insediamento, rendendoli, tuttavia, disponibili solo a coloro i quali risultavano in possesso di un permesso di soggiorno valido al momento dell'ingresso.

Per quanto potesse apparire istituzionalmente legittimo il criterio adottato dall'amministrazione locale finalizzato alla distribuzione dei braccianti nei containers, esso, tuttavia, non teneva conto di una serie di contingenze reali. Prima tra tutte, la sistematica operazione di irregolarizzazione delle persone migranti presenti sul territorio, provocata dall'irrigidimento delle procedure amministrative e dall'inasprimento delle norme in materia di diritto di asilo, iniziati nel 2018 sotto il governo giallo-verde per volere del Ministro degli Interni Matteo Salvini. In svariati casi, gli esiti del cosiddetto “Decreto Sicurezza” si erano rapidamente tradotti nella perdita della regolarità, guadagnata a fatica dalle persone migranti negli anni precedenti al decreto. Successivamente, la perdita di lavoro dovuta all'insorgere della pandemia, soprattutto in quei settori ritenuti non essenziali, aveva ulteriormente complicato il processo di regolarizzazione delle persone migranti presenti già da qualche tempo in Italia, impossibilitate, adesso, a rinnovare il proprio permesso di soggiorno per motivi di lavoro.

Ciò ha fatto sì che, anche in mancanza di un regolare permesso di soggiorno, molte di queste persone ripiegassero all'interno di settori divenuti e ritenuti essenziali durante la pandemia e, tra questi, soprattutto quello agricolo (SANÒ 2022b).

Considerare propedeutico e necessario il requisito della regolarità, agli occhi di chi lo aveva perso proprio a causa delle istituzioni – e non per volontà o negligenza propria – rappresentava, quindi, una vera e propria beffa, un atto di crudeltà assoluta e un elemento impossibile da accettare.

Nel 2022, a raccolta quasi iniziata, le istituzioni non erano ancora riuscite a programmare la sistemazione abitativa dei braccianti giunti sul posto per lavorare. Nell'attesa di ricevere risposte e, soprattutto, soluzioni definitive, per tutto il primo periodo della stagione i lavoratori hanno faticato a trovare una sistemazione e, in mancanza di alternative, non hanno potuto far altro che tornare nell'accampamento distrutto dall'incendio.

L'incidente o della tecnica di compiere un passo di lato

Nel 2022, dentro il ghetto “Ex Calcestruzzi”, popolato da un ristretto gruppo di braccianti prevalentemente di nazionalità senegalese e gambiana, ma provenienti anche da altre aree dell’Africa Sub-Sahariana e del Nord-Africa, fervevano i preparativi per la manifestazione che avrebbe avuto luogo il 30 settembre per commemorare la morte di Omar Baldeh – il lavoratore senegalese morto durante l’incendio divampato nel ghetto l’anno precedente – e per ribadire che i braccianti meritavano soluzioni abitative e condizioni lavorative più dignitose e più giuste di quelle ricevute sino a quel momento.

All’ingresso del ghetto, un gruppo di braccianti senegalesi faceva capannello. Nessuno lo aveva dichiarato esplicitamente, ma, in quel frangente, varcare la soglia che divideva l’ingresso dal resto dell’accampamento non era ciò che si direbbe una buona idea. Gli animi erano accessi; l’incendio del 2021 non aveva lasciato solo un cumulo di macerie, ma aveva fatto sì che intorno a quelle si sedimentassero cattivi rapporti e numerosi conflitti tra i gruppi di braccianti e i loro rispettivi sostenitori o alleati.

Per quanto non fosse stato apertamente esplicitato da nessuno dei e delle presenti – braccianti e attivisti – avrei dovuto però essere a conoscenza del fatto che non tirasse una buona aria e che bisognasse, quindi, mantenere un basso profilo.

Samuele⁸, uno degli attivisti che da anni lavora nel gruppo locale di Contadinazioni, una cooperativa che fa parte della rete del sindacato Fuori Mercato, mi chiede di addentrarmi insieme a lui nel ghetto. L’obiettivo era quello di riuscire a intercettare qualcuno dei lavoratori presenti per invitarli a prendere parte alla manifestazione che si sarebbe tenuta da lì a qualche giorno. Mi accingo, così, ad accompagnarlo, spingendomi oltre quella soglia che divide l’ingresso dal resto dell’accampamento.

Dopo qualche passo, Samuele nota che appesi a una delle poche baracche rimaste in piedi dopo l’incendio ci sono dei poster. Sorpreso, mi invita a guardarli. Mi avvicino e mi rendo conto che si tratta di due locandine raffiguranti l’immagine del Satiro Danzante – il cui museo si trova a Mazara del Vallo e quindi a pochi chilometri di distanza dal ghetto – e alcune altre immagini di opere e installazioni artistiche.

Spinto dal desiderio di catturare quell’immagine, decido di scattare una foto, anzi più d’una.

A una mente e a uno sguardo come i miei, allenati a pensare e a fare delle rappresentazioni un'arma di cui eventualmente poter disporre per duellare e dibattere nell'arena accademica, quelle immagini sembravano un piccolo "miracolo". Prima del tempo e prima di quanto potessi immaginare, ero già alle prese con il lavoro di interpretazione e di rappresentazione che, però, generalmente gli etnografi compiono alla fine del campo, una volta rientrati a casa.

In quei frangenti, riesco solo a pensare al fatto che avrei raccontato i termini di quella vicenda facendo ricorso a nozioni a me particolarmente familiari: addomesticamento dello spazio, ri-significazione dei luoghi di vita informali, forme di resistenza e tutto il repertorio di costruzioni e di rappresentazioni scientifiche con le quali mi ero misurata in questi anni di ricerca nel campo delle migrazioni.

Avrei senz'altro raccontato tutto questo se a svegliarmi dall'incantesimo della rappresentazione, in maniera un po' irruente, non fosse intervenuto uno dei residenti del ghetto e, nello specifico, l'autore di quella installazione. Irritato dall'arroganza che avevo mostrato nello scattare quelle foto senza alcun permesso, Assane⁹ mi si avvicina con fare minaccioso, intimandomi di cancellare le foto.

È solo allora che mi rendo conto di aver commesso un gravissimo errore. Un errore imperdonabile per chi, come la sottoscritta, conosce la realtà di quel posto e sa perfettamente che a nessuno degli abitanti del ghetto fa piacere che il posto in cui sono costretti a vivere venga ritratto e mostrato all'esterno.

Se la mancanza di preoccupazione e di attenzione da parte delle istituzioni per le condizioni di vita e di lavoro della manodopera migrante impiegata in agricoltura non costituiva una novità agli occhi degli abitanti dell'accampamento, al contrario la mia disattenzione non era in alcun modo ammissibile e, per di più, essa confermava il carattere illusorio di una relazione scevra da errori, anche per chi, come me, era implicata in una cosiddetta ricerca di "lungo corso".

Colta in flagrante nelle vesti di una goffa ladra di immagini cerco di tranquillizzare Assane, mostrando le foto delle locandine e assicurandogli che le avrei immediatamente cancellate. In quell'istante, mi viene in mente uno stratagemma e così provo a spiegare ad Assane che il mio unico intento era quello di zoomare la foto per poter leggere le minuscole didascalie e non di mostrare le foto a qualcun altro.

Fortunatamente Assane sembra convincersi della bontà delle mie intenzioni, ma egualmente mi chiede di cancellare le foto dal mio telefono, subito dopo aver letto in sua presenza le frasi in piccolo riportate nelle locandine. Eliminate le foto, Assane si rasserena. La rabbia, adesso, è scomparsa del tutto dal suo volto. Sorprendentemente mi chiede di avvicinarmi alla sua baracca perché ha intenzione di spiegarmi il perché avesse voluto appendere quelle locandine proprio lì, in quel posto dimenticato da Dio e dagli uomini.

Perché hai fatto le foto? – mi chiede – Te lo dico io perché ho attaccato quelle cose. A me piace l'arte e quindi quando ho trovato questi fogli per strada ho deciso di raccogliarli e di portarli qui, per rendere più bello questo posto (Assane, Campobello di Mazara, 28 settembre 2022).

L'importanza delle parole di Assane non risiede unicamente nella ragione per cui egli aveva deciso di appendere quelle locandine ai pali dello scheletro di una delle poche baracche rimaste in piedi successivamente all'incendio. Di sicuro, tra le cose che egli avrebbe potuto dirmi questa è la più corrispondente a ciò che io stessa avevo iniziato a fantasticare, alle mie aspettative, per così dire.

Il fatto che egli rivendicasse di essere un amante dell'arte, malgrado le circostanze che lo vedevano costretto a lavorare come bracciante e a risiedere dentro un ghetto, sposta inevitabilmente la questione su un altro piano.

Il piano a cui sto pensando ha a che vedere con ciò che l'antropologia è, o dovrebbe essere, in grado di "estrarre" nel momento in cui si addentra nella vita delle persone con cui fa ricerca, soprattutto quando si tratta di persone tenute ai margini della società e invisibilizzate.

Va bene, quindi, irrompere nella vita degli attori sociali, come mi piace pensare abbia voluto raccontare Geertz ripensando alla propria esperienza nel villaggio balinese. Ma poi? Cos'altro ci resta da fare?

Ritengo che la "scintilla" (SOLLA 2023) che l'antropologia applicata ai territori e ai contesti popolati da vite tenute ai margini (ma non per questo marginali, beninteso) deve essere in grado di "estrarre" – così come in questo caso – non consista tanto nella difesa dei diritti dei lavoratori e delle lavoratrici, per quanto questa attività risulti certamente essenziale. Piuttosto, nel saper riconoscere e portare allo scoperto i desideri dei soggetti incontrati sul campo, soprattutto quando le circostanze vorrebbero, a tutti i costi, impedire che ciò accada. E, nello specifico, nel saper rintracciare in un gesto come quello di Assane il "passo di lato" che gli individui

compiono per sottrarsi alle strutture di potere e per garantire a se stessi la possibilità di raggiungere una forma, anche minima, di benessere.

Non si tratta di retorica, ma di un compito che, come antropologi e antropologhe, dovremmo assegnarci ogniqualvolta siamo chiamate a stare sul campo. Quando Sayad (1998), riferendosi agli e-migranti algerini in Francia, scrive che malgrado tutti gli sforzi compiuti per diventare altro, essi sarebbero comunque rimasti “dei manovali a vita”, non sta semplicemente denunciando le condizioni di discriminazione e di sfruttamento dei lavoratori immigrati, ma sta scavando dentro un terreno della conoscenza delle migrazioni destinato, spesso, a rimanere in ombra.

Scoprire, a causa di un incidente sul lavoro che ti tiene fermo a casa per settimane, di non avere, nella società di arrivo, altro ruolo che non sia unicamente quello di lavoratore e lavoratrice è, forse, la prima delle incalcolabili conseguenze che la migrazione comporta.

Nel nostro caso, scavare nel terreno in ombra significa, per esempio, non accontentarsi di ciò che giustamente va ribadito e, cioè, che la forza lavoro impiegata nei campi necessita di essere valorizzata mediante la messa in atto di politiche che non si inquadrino nei piani dell'emergenza e dell'umanitarizzazione (AGIER 2011; MARCHETTI 2014; PINELLI 2014; TURNER 2015; CAMPESI 2017; DINES 2018; PITZALIS 2018; DECLITCH, PITZALIS 2021). Ciò è, senza alcun dubbio, il punto dal quale bisogna partire per dimostrare come nelle campagne sia ormai in atto un processo di “rifugizzazione” della manodopera agricola (DINES, RIGO 2015), per mezzo del quale l'organizzazione e il governo della forza lavoro migrante vengono coordinati e orchestrati tramite l'utilizzo del dispositivo umanitario.

Ma ciò non è e non può essere il nostro punto di arrivo.

Per affrontare le incalcolabili conseguenze della migrazione occorre osservare quei “passi di lato” (SCHMOLL 2022) compiuti dagli attori sociali, laddove ciò che ci è dato cogliere, relativamente alle tattiche e alle prove di resistenza, non descrive quasi mai un “affrancamento” reale e totale dei soggetti, ma provoca semmai delle “scintille”. E poiché non siamo semplicemente chiamati a osservare e a cogliere ciò che gli attori sociali decidono di mostrarci, ma anche a captare i segnali della nostra presenza sul campo e a comprendere ciò che essa concretamente determina o può sollevare, ciò che si rende oltremodo necessario fare è compiere noi stessi un “passo di lato”, provando a misurare il nostro reale gradiente di autonomia e a ripensarlo sulla base delle interazioni e delle relazioni che si presentano sul campo e che indirizzano il nostro sguardo.

Così facendo, scopriamo, per esempio, che la difesa dei diritti dei lavoratori non può oscurare il fatto che essi siano, prima di tutto, soggetti di desideri e di passioni, e come l'espressione di questi concorra alla realizzazione del loro benessere individuale. Al contrario, prendere in considerazione i desideri o le passioni dei lavoratori migranti si rivela della massima utilità tanto nella negoziazione delle misure volte a migliorare le condizioni di vita dei braccianti quanto nella contrattazione delle azioni necessarie a garantire loro un buon salario, giacché non ci si può accontentare di ottenere una forma di guadagno che permetta loro di affrontare le spese di un alloggio, ma bisogna spingersi oltre, raccogliendo e realizzando i desideri e le passioni di queste persone, come di ogni altra.

Ma ai fini del nostro ragionamento sul «valore di un orientamento epistemologico aperto e induttivo» (TRIGGER, FORSEY, MEURK 2012: 516) e, per ciò stesso, capace di produrre una «immaginazione creativa e qualche intuizione disciplinata» (SHWEDER 1997: 154), l'incidente avvenuto dentro il ghetto presenta, per la verità, una duplice posta in gioco.

La prima è quella che abbiamo già esplicitato, rammentando il valore politico dei desideri e delle passioni. La seconda, invece, ha maggiormente a che vedere con un elemento dal quale ci sentiamo catturati ogniqualvolta svolgiamo una ricerca sul campo. In breve, si tratta della relazione tra immagine e parola.

Il racconto di Assane chiarisce molto bene i termini di questa relazione: «perché hai fatto le foto? Te lo dico io perché ho attaccato quelle cose».

Dietro la domanda di Assane tendono, infatti, a coagularsi una serie di questioni di natura etica, ma altresì metodologica e teorica. Perché concentrarsi su un'immagine, quando basterebbe semplicemente mettersi all'ascolto? Qual è la funzione dell'immagine e perché diventa, spesso, così centrale?

C'è una differenza radicale tra ciò che per la filosofia si configura come un «pensare per immagini», tra ciò che per l'antropologia equivale a un «parlare per immagini» – laddove l'uso delle metafore rappresenta molto spesso la chiave per l'accesso ai contenuti dei discorsi e dei sentimenti delle persone con cui si fa ricerca – e ciò che invece accade quando, come nel mio caso, si palesa la pretesa di sostituire la parola con un'immagine.

Il meccanismo che dà vita a questi differenti modi di pensare o di impiegare le immagini intrattiene una stretta relazione con le forme di astrazione prodotte dagli osservatori e dalle osservatrici sul campo.

Ma se nelle prime due circostanze – cioè a dire, nell’atto di pensare per immagini e di parlare per immagini – le forme di astrazione risultano, tutto sommato, concedersi solo qualche libertà interpretativa, nell’ultimo caso, quello che sostituisce la parola con l’immagine, l’astrazione diventa rischiosa, se non quando pericolosa. E non soltanto perché chi la compie corre il rischio di allertare o di irritare gli individui coinvolti, ma perché, così facendo, si rischia di passare, letteralmente, dalle parole ai fatti.

E cioè di sostituire non solo la parola enunciata con l’immagine catturata, ma persino di eclissare il soggetto che la enuncia e di scambiarlo con le interpretazioni di chi osserva.

La natura dell’incidente etnografico avvenuto all’interno del ghetto di braccianti agricoli presenta più di un legame con i dilemmi sollevati dal ruolo delle immagini nella rappresentazione etnografica (RUBY 1991) laddove l’intenzionalità dell’autore sembra rivelarsi funzionale a un “parlare per” e non, piuttosto, a un “parlare a fianco”, considerando, quindi, le persone ritratte come non in grado di parlare per se stesse (*ivi*: 53). In quest’ottica, il gesto di “parlare a fianco” indicato da Ruby come possibile soluzione presenta delle analogie con quello di “compiere un passo di lato” di cui abbiamo parlato in questo articolo. In entrambi i casi, l’autonomia del documentarista o dell’etnografo subisce un contraccolpo e viene spinta a farsi carico della parola degli Altri nell’atto di rappresentarli.

Provo, in conclusione, a fare un parallelismo con uno dei più importanti insegnamenti dell’antropologia contemporanea, auspicando che esso possa sgomberare definitivamente il campo da ogni dubbio che, colpevolmente, la mia argomentazione non è riuscita a risolvere e a chiarire.

Il tema è sempre quello della rappresentazione e, nello specifico, la «strategia narrativa connotante la scrittura etnografica e consistente nel proiettare l’Altro, l’“oggetto” della rappresentazione, in un tempo diverso da quello in cui vive il “soggetto” che scrive» (PALUMBO 2020: 5).

Con queste parole, Palumbo chiarisce il senso del termine *allocronismo* (FABIAN 1983) e dell’atto di temporalizzazione (SANÒ *et. al. in corso di pubblicazione*) che anche gli antropologi e le antropologhe tendono a praticare nell’incontro etnografico. La fissazione della vita reale mediante un’immagine garantisce, alla stregua del presente etnografico, l’astrazione e, più in generale, l’“alterizzazione” – quella che, per intenderci, nel mondo anglosassone viene identificata con *othering* – degli individui.

Concretamente, ciò che viene a realizzarsi mediante queste tecniche di astrazione o di “alterizzazione” è la fuoriuscita degli individui dal tempo, ma non da un tempo qualunque, bensì dal tempo dell’incontro.

A maggior ragione, se ad attraversare il tempo dell’incontro sono gli incidenti o le difficoltà dovute al campo di forze emotive che si sprigionano a contatto con la sofferenza o la degradazione dell’esistenza altrui, ecco, allora, che il gioco dell’“alterizzazione” è presto fatto.

Mettere a fuoco un’immagine si rivelerà, in queste circostanze, un’impresa di gran lunga più semplice del mettere a fuoco le parole, i gesti e le tattiche di cui si servono gli individui per vivere all’interno di territori attraversati dalla marginalità. E tuttavia, non è in un’immagine rubata che può nascondersi la scintilla di una politica a venire.

Note

⁽¹⁾ Schmoll (2022) prende in prestito da Eribon (2010) l’espressione “fare un passo di lato” per descrivere l’autonomia delle donne migranti incontrate sul campo di ricerca, laddove pensando alle relazioni tra queste donne e le strutture di potere: «non bisogna immaginarsi un “affrancamento” reale, al massimo si può oltrepassare qualche frontiera istituita dalla storia e che cinge le nostre esistenze» (SCHMOLL 2022 :180). Nel nostro caso, il “passo di lato” rappresenta l’impossibilità per il ricercatore e per la ricercatrice di “affrancarsi” del tutto dalle interazioni o dalle situazioni che si determinano sul campo. Modellata dal costante confronto con i soggetti sul campo, l’autonomia degli etnografi è destinata, al massimo, a compiere piccoli “passi di lato”.

⁽²⁾ Si pensi, per esempio, alle critiche con cui è stato accolto il lavoro di Rosaldo (2001)

⁽³⁾ La ricerca fa parte del progetto PRIN-2017 “Migrazioni, spaesamento e appaesamento: letture antropologiche del nesso rituali/migrazioni in contesti di Italia meridionale, ed è stata coordinata dal prof. Palumbo, PI nazionale per le unità di Messina, Palermo, Catania e della Basilicata.

⁽⁴⁾ Tra gli altri si vedano i lavori di Guèye (2002), Copans (1980), Cruise O’Brien (1975, 1979), Schmidt di Fridberg (1994, 1998, 2001), Diouf, Leichtman (2009), Zingari (2016, 2018).

⁽⁵⁾ Il movimento dei Baye Fall è stato fondato Cheikh Ibrahima Fall che è considerato il discepolo più vicino di Cheikh Ahmadou Bamba. Come rammenta Zingari (2016), il movimento costituisce una delle componenti e delle comunità più importanti del muridismo.

⁽⁶⁾ Estratto dall’articolo, consultabile al sito: <https://www.tp24.it/2021/09/15/economia/raccolta-delle-olive-i-braccianti-dicampobello-si-presentano-alla-citta/168442> (consultato il 3 ottobre 2021).

⁽⁷⁾ Pseudonimo.

⁽⁸⁾ Pseudonimo.

⁽⁹⁾ Pseudonimo.

Bibliografia

- ABU-LUGHOD L. (1986), *Veiled Sentiments: Honor and Poetry in a Bedouin Society*, University of California Press, Berkeley.
- ABU-LUGHOD, LUTZ C.A. (1990), *Language and the Politics of Emotion*, Cambridge University Press, Cambridge.
- AGIER M. (2011), *Managing the Undesirables: Refugee Camps and Humanitarian Government*, Malden, MA, Polity Press, Cambridge.
- BASNET S., JOHNSTON L., LONGHURST R. (2018), *Embodying ‘Accidental Ethnography’: Staying Overnight with Former Bhutanese Refugees in Aotearoa New Zealand*, “Social & Cultural Geography”, DOI: [10.1080/14649365.2018.1480056](https://doi.org/10.1080/14649365.2018.1480056).
- BENJAMIN W. (2006 [1928]), *Strada a senso unico*, Einaudi, Torino.
- CAMPESI G. (2017), *Chiedere asilo in tempo di crisi. Accoglienza confinamento e detenzione ai margini d’Europa*, in C. MARCHETTI, B. PINELLI (eds.), *Confini d’Europa. Modelli di controllo e inclusioni informali*, Edizioni Libreria Cortina, Milano.
- CARUSO F.S. (2018), *Dal ghetto agli alberghi diffusi: l’inserimento abitativo dei braccianti stagionali nei contesti rurali dell’Europa meridionale*, “Sociologia Urbana e Rurale”, 116: 78-92.
- CLIFFORD J. (1983), *On Ethnographic Authority*, “Representations”, Vol. I(2), 1: 18-46.
- CLIFFORD J. (1986), *On Ethnographic Allegory*, in J. CLIFFORD, G. MARCUS (eds.), *Writing Culture: The Poetics and Politics of Ethnography*, University of California Press, Berkeley.
- COPANS J. (1980), *Les marabouts de l’arachide. La confrérie mouride et les paysans du Sénégal*, Le Sycamore, Parigi.
- CORDOVA G. (2021) *Ghettos, Work and Health Immigration Policies and New Coronavirus in the Gioia Tauro Plain*, pp. 343-362, in F. DELLA PUPPA, G. SANÒ (eds.), *Stuck and Exploited Refugees and Asylum Seekers in Italy Between Exclusion, Discrimination and Struggles*, Ca’ Foscari Press, Venezia.
- CRUISE O’BRIEN D.B. (1975), *Saints and Politicians: Essays in the Organization of a Senegalese Peasant Society*, Cambridge University Press, Cambridge.
- CRUISE O’BRIEN D.B. (1979), *Ruling Class and Peasantry in Senegal, 1960-1976. The Politics of Monocrop Economy*, in R. CRUISE O’BRIEN (ed.), *The Political Economy of Underdevelopment Dependence in Senegal*, Sage, Londra.
- DAL ZOTTO E., LO CASCIO M., PIRO V. (2021), *The Emergency Management of Migration and Agricultural Workforce during the Pandemic The Contradictory Outcomes of the 2020 Amnesty Law*, pp. 321-342, in F. DELLA PUPPA, G. SANÒ (eds.) *Stuck and Exploited Refugees and Asylum Seekers in Italy Between Exclusion, Discrimination and Struggles*, Ca’ Foscari Press, Venezia.
- DECLITCH F., PITZALIS S. (eds.) (2021), *Presenza migrante tra spazi urbani e non urbani. Etnografie su processi, dinamiche e modalità di accoglienza*, Meltemi, Milano.
- DICKSON-SWIFT V., JAMES E.L., KIPPEN, S., LIAMPUTTONG P. (2007), *Doing Sensitive Research: What Challenges Do Qualitative Researchers Face?*, “Qualitative Research”, 7: 327-353. doi: [10.1177/1468794107078515](https://doi.org/10.1177/1468794107078515).

- DINES N. (2018), *Humanitarian Reason and the Representation and Management of Migrant Agricultural Labour*, "Theomai. Estudios Críticos sobre Sociedad y Desarrollo", 38: 37-53.
- DINES N., RIGO E. (2015), *Postcolonial Citizenships and the "refugeeization" of the Workforce: Migrant Agricultural Labor in the Italian Mezzogiorno*, pp. 151-172, in S. PONZANESI, G. COLPANI (eds.), *Postcolonial Transitions in Europe: Contexts, Practices and Politics*, Rowman & International, Lanham, MD.
- DIOUF, M., LEICHTMAN M. (2009), *New Perspectives on Islam in Senegal. Conversion, Migration, Wealth, and Femininity*, New York, Palgrave Macmillan.
- DONZELLI A., HOLLAN D. (2005), *La disciplina delle emozioni tra introspezione e performance: pratiche e discorsi del controllo a Toraja (Indonesia)*, "Antropologia", 6: 37-70.
- ERIBON D. (2010), *Retour à Reims*, Champs Essais, Paris.
- FABIAN J. (1983), *Time and the Other: How Anthropology Makes Its Objects*, Columbia University Press, New York.
- FERNANDEZ J. (1986), *Persuasions and Performances: The Play of Tropes in Culture*, Indiana University Press, Bloomington.
- GEERTZ C. (1966), *Person, Time and Conduct in Bali: An Essay in Cultural Analysis*, Yale University Press, New Haven.
- GEERTZ C. (1998 [1973]), *Interpretazione di culture*, Il Mulino, Bologna.
- GEERTZ C. (2001 [2000]), *Antropologia e filosofia*, Il Mulino, Bologna.
- GUËYE, C. (2002), *Touba, la capitale des Mourides*, Karthala, Paris.
- IPPOLITO I., PERROTTA D. RAEYMAEKERS T. (2021), *Braccia rubate dall'agricoltura. Pratiche di sfruttamento del lavoro migrante*, Edizioni SEB27, Torino.
- LAW J. (2004). *After Method: Mess in Social Science Research*, Routledge, New York.
- LO CASCIO M. (2016), *Sviluppo rurale e certificazioni di qualità. Il caso delle D.O.P. Nocellara del Belice*, "Rivista on line della fondazione Res", Vol. VIII(4).
- LO CASCIO M., PIRO V. (2018), *Ghetti e campi. La produzione istituzionale di marginalità abitativa nelle campagne siciliane*, "Sociologia Urbana e Rurale", 117: 12-36.
- LO CASCIO M. (2021), *La resistenza invisibile dei braccianti*, in "Jacobin Italia", <https://jacobinitalia.it/la-resistenza-invisibile-dei-braccianti/>, 6 ottobre 2021.
- LO CASCIO M. (2022), *Agricoltura, lavoro e migrazioni in Sicilia. Una ricerca etnografica sulla filiera olivicola*, PM edizioni, Savona.
- LO CASCIO M. (in corso di pubblicazione), *La presa di parola dei braccianti a Campobello di Mazara. Una pratica di cittadinanza attiva dentro l'emergenza Covid-19*, in G. CORDOVA, G. SANÒ, (eds.) *Produrre e riprodurre soggettività nello scenario post-pandemico: differenze, gerarchie e forme di esclusione tra strategie di controllo e tattiche di resistenza*, Ledizioni, Milano.
- LØKKEN, G. (2012), *Levd Observasjon [Lived Observation]*, Cappelen Damm Akademisk Oslo.
- LUTZ C. A. (1988), *Unnatural Emotions: Everyday Sentiments on a Micronesian Atoll and Their Challenge to Western Theory*. University of Chicago Press, Chicago.
- LUTZ C., WHITE M.G. (1986), *The Anthropology of Emotions*, "Annual Review of Anthropology", Vol. XV: 405-436.
- LYON M.L. (1995), *Missing Emotion: The Limitations of Cultural Constructionism in the Study of Emotion*, "Cultural Anthropology", Vol. X(2): 244-263.

- MALINOWSKI B. (2011 [1922]), *Argonauti del Pacifico occidentale. Riti magici e vita quotidiana nella società primitiva*, Bollati Boringhieri, Torino.
- MARCHETTI C. (2014), *Rifugiati e migranti forzati in Italia. Il pendolo tra "emergenza" e "sistema"*, "Remhu", Vol. XXII(45): 53-70.
- MILLER C. (1997), *Building Bridges*, pp. 24-44, in D. SILVERMAN, (ed.), *Qualitative Research: Theory, Method and Practice*, Sage, London.
- MILLER J., GLASSNER B. (1997), *The Inside and the Outside: Finding Realities in Interviews*, pp. 99-112, in D. SILVERMAN (ed.), *Qualitative Research: Theory, Method and Practice*, Sage, London.
- PALUMBO P. (2020), *Lo sguardo inquieto. Etnografia tra scienza e narrazione*, Marietti, Bologna.
- PÉZERIL, C. (2008), *Histoire d'une stigmatisation paradoxale, entre Islam, colonisation et "auto-étiquetage". Les Baay Faal du Sénégal*. "Cahiers D'Études Africaines", 192: 791-814.
- PINELLI B. (2014), *Campi di accoglienza per richiedenti asilo*, pp. 70-80, in B. RICCIO (ed.), *Antropologia e migrazioni*, CISU, Roma.
- PITZALIS S. (2018), *La costruzione dell'emergenza. Aiuto, assistenza e controllo tra disastri e migrazioni forzate in Italia*, "Argomenti", 10: 103-132.
- PUSSETTI C. (2005), *Poetica delle emozioni. I Bijagó della Guinea Bissau*, Laterza, Roma-Bari.
- PUSSETTI C. (2005), *Introduzione. Discorsi sull'emozione*, "Antropologia", Vol. 5(6): 5-14.
- RHODES P. (1994), *Race-of-Interviewer Effects: A Brief Comment*, "Sociology", Vol. XXVIII(2): 547-558.
- ROSALDO M.Z. (1984), *Toward an Anthropology of Self and Feeling*, pp. 135-157, in R.A. LEVINE, R. SHWEDER (eds.), *Culture Theory. Essays on Mind, Self, and Emotion*, Cambridge University Press, Cambridge.
- ROSALDO R. (2001), *Cultura e verità. Rifare l'analisi sociale*, Booklet, Milano
- RUBY J. (1991), *Speaking for, Speaking about, Speaking with, or Speaking alongside: An Anthropological and Documentary Dilemma*, "Visual Anthropology Review", Vol. VII(2), pp. 50-67.
- SANDERS, C. (2010), *Ethnography as Dangerous, Sad, and Dirty Work*, pp. 101-123, in S. HILLIARD (ed.), *New Frontiers in Ethnography*, Emerald, Bingley.
- SANÒ, G. (2018), *Fabbriche di plastica. Il lavoro nell'agricoltura industriale*. Ombre Corte, Verona.
- SANÒ, G. (2022a), *Welfare locali, percorsi di mobilità e autonomia di persone migranti. Etnografie del Mezzogiorno d'Italia*, pp. 105-132, in G. POZZI, L. RIMOLDI (eds.), *Pensare un'antropologia del welfare*, Meltèmi, Milano.
- SANÒ, G. (2022b), *"The Eternal Return" of Normality. Invisibility and Essentiality of Migrant Farmworkers Before and During the Covid-19 Pandemic*, "Anuac", Vol. XI(2): 151-174.
- SANÒ, G., STORATO, G., DELLA PUPPA, F. (in corso di pubblicazione) (eds.) *Editorial. Claiming Time: Refugees and Asylum Seekers Dealing with the Production of Different Temporal Regimes by Asylum and Reception Policies*, "Journal of International Migration and Integration".
- SAYAD A. (2002 [1999]), *La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- SCHMIDT DI FRIDBERG O. (1994), *Islam, solidarietà e lavoro. I muri di senegalesi in Italia*, Fondazione G. Agnelli, Torino.
- SCHMIDT DI FRIDBERG O. (1998), *La cohabitation dans le nord de l'Italie: Marocains et Sénégalais à Turin et à Brescia*, "Migrations Société", Vol. X(55): 87-106.

- SCHMIDT DI FRIDBERG O. (2001), *La confraternita muride in Senegal: Un'alternativa allo Stato?*, "Quaderni Storici. Le Confraternite Cristiane e Mussulmane", 2: 219-240.
- SCHMOLL C. (2022), *Le dannate del mare. Donne e frontiere nel Mediterraneo*, AstArte, Pisa.
- SEMPREBON M., MARZORATI R., GARRAPA A. (2017), *Governing Agricultural Migrant Workers as an "Emergency": Converging Approaches in Northern and Southern Italian Rural Towns*, "International migration", Vol. LV(2), doi: [10.1111/imig.12390](https://doi.org/10.1111/imig.12390).
- SEREMETAKIS C.N. (1991), *The LastWord.Women, Death, and Divination in Inner Mani*, The University of Chicago Press, Chicago.
- SHWEDER R. (1997), *The Surprise of Ethnography*, "Ethnos", Vol. XXV(2): 152-163.
- SOLLA G., (2023), *Pensare per immagini, inventare gesti*, Feltrinelli, Milano.
- SPIRO M.E. (1984), *Some Reflections on Cultural Determinism and Relativism with Special Reference to Emotion and Reason*, pp. 323-347, in R. LEVINE, R. SHWEDER (eds.), *Culture Theory. Essays on Mind, Self, and Emotion*, Cambridge University Press, Cambridge.
- STRATHERN M. (2000), *Afterword: Accountability and Ethnography*, pp. 279-304, in M. STRATHERN (ed.), *Audit Cultures: Anthropological Studies in Accountability, Ethics and the Academy*. Routledge, London-New York.
- THORESEN L., ÖHLÉN J. (2015), *Lived Observations: Linking the Researcher's Personal Experiences to Knowledge Development*, "Qualitative Research", Vol. XXV(11): 1589-1598, doi: [10.1177/1049732315573011](https://doi.org/10.1177/1049732315573011).
- TRIGGER D., FORSEY M., MEURK C. (2012), *Revelatory Moments in Fieldwork*, "Qualitative Research", Vol. XII(5): 513-527, doi: [10.1177/1468794112446049](https://doi.org/10.1177/1468794112446049).
- TURNER S. (2015), *What Is a Refugee Camp? Explorations of the Limits and Effects of the Camp*, "Journal of Refugee Studies", Vol. XXIX(2): 139-148.
- VAN MANEN J. (1988), *Tales of Field: On Writing Ethnography*, University of Chicago Press, Chicago.
- VILLALÓN L. A. (1995), *Islamic Society and State Power in Senegal. Disciples and Citizens in Fatick*, Cambridge University Press, Cambridge.
- WIDDOWFIELD R., (2000), *The Place of Emotions in Academic Research*, "Area", Vol. XXXII(2): 199-208.
- WIKAN U. (1989), *Managing the Heart to Brighten the Face and Soul: Emotions in Balinese Morality and Health Care*, "American Ethnologist", Vol. XVI(2): 294-312.
- WOODBY L.L., WILLIAMS B.R., WITTICH A.R., BURGIO K.L. (2011), *Expanding the Notion of Researcher Distress: The Cumulative Effects of Coding*. "Qualitative Health Research", Vol. 21: 830-838. doi: [10.1177/1049732311402095](https://doi.org/10.1177/1049732311402095).
- ZINGARI G. N. (2016), *I giovani talibé di Touba e Mbacké Baol tra ethos religioso e soggettività politiche*, "L'Uomo", 1: 101-118.
- ZINGARI G. N. (2018), *Città di Dio, città delle donne Etnografia del quotidiano nella città sufi di Touba, Senegal*, "Anuac". Vol. VII(2), 181-204.

Scheda sull'Autrice

Giuliana Sanò è nata a Messina il 28 dicembre del 1986. Attualmente è ricercatrice (RtdB) in Antropologia sociale e culturale presso il Dipartimento COSPECS dell'Università di Messina dove, nel 2015, ha conseguito un Dottorato di ricerca in Antropo-

logia sociale e studi storico linguistici. Ha collaborato con diverse Università e Istituti di ricerca nazionali e internazionali. Ha condotto ricerche etnografiche in Sicilia, Calabria, Trentino e Veneto. I suoi principali oggetti di studio includono le migrazioni internazionali, il lavoro migrante, il sistema di accoglienza per rifugiati e richiedenti asilo, la mobilità interna dei e delle migranti e le trasformazioni sociali in ambito urbano e rurale. È autrice del volume “Fabbriche di Plastica. Il lavoro nell’agricoltura industriale”. Ha pubblicato su riviste internazionali (*Social Anthropology*, *Ethnography*, *Journal of Modern Italian Studies*) e sulle principali riviste nazionali. È co-direttrice della Collana *Ritratti* (Rosenberg & Sellier) e della Collana *Migrazioni, mobilità, sconfinamenti* (Ca’ Foscari Edizioni). È PI del progetto PRIN 2022Z2T23H_001 *MiDi Work: Migrant Digital Work* e RU UniMe del progetto PRIN 2022PNRR_P20225JPYN_002 *InMigrHealth: Investigating Migrants’ Occupational Health*.

Riassunto

Compiere un “passo di lato”: note a margine di un incidente etnografico

Che cosa è in grado di rivelare un incidente etnografico? Attraverso il racconto di un episodio avvenuto nel corso di un’indagine etnografica condotta all’interno di un ghetto di braccianti agricoli nella provincia di Trapani, in questo articolo si proverà a riflettere criticamente sulle potenzialità teoriche, metodologiche e applicative degli incidenti etnografici. Sulla scorta dell’intuizione di Strathern (2000), secondo la quale mantenere il campo aperto agli imprevisti costituisce uno dei risultati dell’etnografia di tipo antropologico, il presente lavoro intende concentrarsi sulle implicazioni conoscitive e politiche *dell’accidental ethnography*, laddove essa rappresenta un’occasione irripetibile per la produzione di una conoscenza relazionale, connessa e incarnata.

Parole chiave: accidental ethnography, riflessività, emozioni, migrazioni, lavoro

Resumen

Dar un “paso al lado”: notas al margen de un incidente etnográfico

¿Qué puede revelar un accidente etnográfico? A través de la narración de un episodio ocurrido durante una investigación etnográfica realizada en un gueto de trabajadores agrícolas de la provincia de Trapani, este artículo pretende reflexionar críticamente sobre el potencial teórico, metodológico y aplicativo de los incidentes etnográficos. Siguiendo la intuición de Strathern (2000) de que mantener el campo abierto a las sorpresas constituye uno de los logros de la etnografía antropológica, este artículo pretende centrarse en las implicaciones cognitivas y políticas de la *accidental ethnography*. En este contexto, representa una oportunidad única para la producción de conocimiento relacional, conectado y encarnado.

Palabras clave: accidental ethnography, reflexividad, emociones, migración, trabajo

Résumé

Faire un «pas de côté»: notes en marge d'un incident ethnographique

Que peut révéler un accident ethnographique? À travers la narration d'un épisode survenu au cours d'une enquête ethnographique menée dans un ghetto de travailleurs agricoles de la province de Trapani, cet article a pour but de réfléchir de manière critique au potentiel théorique, méthodologique et applicatif des incidents ethnographiques. Suivant l'intuition de Strathern (2000) selon laquelle l'une des réussites de l'ethnographie anthropologique est de garder le champ ouvert à l'inattendu, cet article entend se concentrer sur les implications cognitives et politiques de l'*accidental ethnography*. Dans ce contexte, elle représente une opportunité irremplaçable pour la production de connaissances relationnelles, connectées et incarnées.

Mots-clés: accidental ethnography, réflexivité, émotions, migration, travail

Postfazione

Campi di tensione

Selenia Marabello

Università di Modena e Reggio Emilia
[selenia.marabello@unimore.it]

Abstract

Afterword. Tension Fields

These brief notes seek to articulate ideas and points of view throughout the monograph section (introduction, articles, and afterword) while rereading the articles through an exploration of how positioning is differently produced in anthropological work. The articles are rooted in established academic debates; at the same time, they offer readers ethnographic episodes, methodological options, and acted-out reflexivity by reframing the plasticity of certain interpretive concepts and a commitment to social justice as well as the listening, visualization, and translation involved in anthropological practices.

Keywords: Body, fieldwork emotions and unexpected facts, reflexivity, disciplinary rationality

Il dibattito italiano già da tempo affronta e riflette sulle posture, i limiti e le logiche che animano gli interventi antropologici in ambito medico-sanitario e nelle prassi di governo (mancate e manchevoli) dei migranti – sempre più esposti al confine amministrativo, sociale e giudiziario. Sebbene i dubbi sulla figura e sul posizionamento professionale emergano con forza anche in questa sezione monografica, gli articoli qui raccolti hanno il pregio di restituire al lettore una descrizione puntuale degli spazi intermedi in cui la ricerca antropologica e implicata disegna possibili vie d'ingaggio e traduzione (Spada, Mazzeo), di riflessione di più ampio respiro (Sanò, Cozzi) e di consapevole abbandono ed esercizio del dubbio (Pitzalis). Lo spazio intermedio che le autrici tratteggiano connette il frammento etnografico alle istituzioni e logiche soggiacenti che regolano la formazione, le logi-

che di conoscenza, l'accoglienza e tutela migranti, così come la lotta per l'affermazione e ridefinizione dei diritti salute/malattia. Pochi articoli che potrebbero essere collocati tra *dark anthropology* e attivismo (ORTNER 2016) hanno in comune la tensione che si genera nella critica culturale quando si rileggono i processi d'implicazione: quelli efficaci e/o fallimentari. La scena etnografica è già abitata dalla ricercatrice, dalla sua riflessività che sospinge azioni e innesta relazioni; e dal suo corpo che irrompe attraversando soglie (Sanò), cammina (Pitzalis), si siede e tiene articoli sulle ginocchia (Spada), sente l'impotenza e viene confortato da un'attivista, amica e interlocutrice di ricerca (Mazzeo) o rimane impalato (Cozzi). Corpo, emozioni, sguardo retrospettivo e intenzionalità di produrre "scintille di politiche a venire" (cit. in Sanò) tagliano trasversalmente tutti gli articoli che, pur ragionando su oggetti molto diversi, esplicitano le intenzionalità di mutamento, le aspettative nel costruire ambiziosi orizzonti di giustizia sociale che trasformino il sapere antropologico in grimaldello per forzare il prodursi dell'ineguaglianza dei diritti.

L'emozioni di chi fa ricerca pur in modo intermittente sono stati al centro di riflessioni antropologiche consolidando, sin dagli anni Ottanta, un filone di analisi (LUTZ 1986; ABU LUGHOD, LUTZ 1990; APPADURAI 1990; DAVIES, SPENCER 2010). In questi articoli dove il nesso salute-giustizia emerge si provano ad abbozzare delle linee di tensione in cui le emozioni, al centro delle riflessioni femministe che le autrici non discutono, sono considerate e descritte per il loro valore non solo metodologico. Nel testo di Giuliana Sanò le condizioni materiali di vita e gli eventi in un campo per lavoratori stagionali e la politicizzazione della festa del *Magal* sono affrontate in modo obliquo per riflettere sull'irrompere nelle vite altrui e sulle tensioni emotive e gli errori che, anche nella ricerca di lunga durata, sono sempre dietro l'angolo. Ma in queste brevi note vorrei soffermarmi brevemente sul racconto dell'imprevisto, sullo scarto tra immagine rubata e ascolto. Lo scatto crea l'incidente. Le giustificazioni così come la cancellazione dell'immagine aprono lo spazio di conversazione sull'arte e sul desiderio – temi apparentemente lontani da quelli da trattare in un campo temporaneo per braccianti. Sebbene la ricercatrice inviti a una riflessione, che chi scrive condivide pienamente, sul soggetto desiderante che molto spesso nei contesti di migrazione e sofferenza non è riconosciuto come tale, imprigionando i propri interlocutori di ricerca in una posizione di permanente alterità e allocronia, vorrei provare a partire dall'incidente etnografico descritto a ritessere un filo tra gli articoli tra parola/immagine.

La cancellazione della traccia visiva apre la conversazione, l'immagine del Satiro Danzante non è messa a tema, è l'oggetto inaspettato nel campo e la fiducia riconquistata che permette l'apertura. È l'atto fotografico che inquadra e apre uno spazio di parola, nuovo e inaspettato, per l'antropologa, di conoscibilità del desiderio, anche nell'articolo di Pitzalis l'ascolto della casa desiderata di Sayed fa da contrappunto alle sue riflessioni, entrambe le autrici si pongono in ascolto ed emerge, parafrasando Fava (2023) come questo sia fine ed etica dell'antropologo/a sul campo. Ma mentre nel primo caso l'ascolto rivela l'inaspettato e genera processi di conoscenza, nel secondo l'ascolto sembra piuttosto confermare idee; in questo processo l'ascolto antropologico, metodo di gran lungo più utilizzato oltre che più comunicabile anche nell'etnografia, è strumento o fine della ricerca sul campo?

Ascolto, video-interviste e condivisione sono rintracciabili anche nel testo di Agata Mazzeo, dove la ricerca e i materiali divengono archivio per un'azione pubblica ma anche racconto per immagini per la divulgazione. Ma il tema dell'ascolto/visualità si ritrova anche nel saggio di Cozzi dove il diagramma di flusso rende osservabile un processo di cura e apre alla formulazione di ipotetiche domande da rivolgere al paziente o da porsi per l'équipe stessa che, procedendo secondo protocolli e prassi di cura, non si concede l'opportunità di formularle né tantomeno quella di valutare la portata degli effetti che potrebbe generare. L'ascolto come vettore e strategia di apprendimento torna in più parti dell'articolo di Donatella Cozzi dove i toni degli astanti, imprevisi ma non imprevedibili come scrive la stessa autrice, rimandavano al fallimento dell'obiettivo formativo.

Con sfumature e sensibilità diverse tra loro il sé incarnato nei saggi racconta dubbi, incidenti etnografici e mancanze, potendo cogliere come la ricorsività e la temporalità multipla di pensare l'esperienza e l'interpretazione consentano di individuare spazi potenziali di alleanza tra poteri/saperi e logiche disciplinari (quella giuridica, epidemiologica, dell'attivismo) e di frattura con forme standardizzate dell'apprendimento, della cura e dell'accoglienza in cui il portato trasformativo dell'antropologia culturale si disperde, si rarefa e implode. Lo spazio abitato dalla ricercatrice è ben descritto, vi è l'invito a ripensare la riflessività con un'analisi del prodursi dei contesti per non renderla un balbettante strumento di governo del sé in etnografia e nella ricerca/azione antropologica, quest'invito esplicito di Cozzi tra gli articoli affiora ma produce esiti difformi. Si auspica che i dubbi sollevati, con maggiore slancio teorico (in taluni articoli) o ripiegamento sul sé contingente (in altri), divengano terreno per ulteriori e

più approfondite riflessioni sulla formazione antropologica in relazione ad altri saperi specialistici e nella trasformazione degli apprendimenti per un uso non solo sociale ma anche professionale che, nel contesto italiano, ha ancora bisogno di maturare occasioni e prassi ma soprattutto idee sul “fare antropologico” con la stessa capacità critica con cui la disciplina, storicamente, è stata capace di ripensare i suoi strumenti e le categorie di ricerca.

Vorrei, infine, soffermarmi brevemente su quanto le curatrici evidenziano come sforzo inter-dialogico verso una consilienza, intesa qui come un’efficace contaminazione tra modelli teorico-metodologici provenienti da campi di conoscenza diversi (SCHIRRIPA, PIZZA 2022: 7). In quest’accezione il termine aiuta a rileggere il processo di ricerca di Agata Mazzeo, dove saperi umanistici e saperi scientifici imparano a condividere orizzonti di senso per una battaglia sulla salute dei lavoratori e gli effetti nocivi della polvere di amianto. E, ancora, aiuta a rileggere la traduzione come atto necessario per avviare la creazione di un *frame* comune tra saperi umanistici che vengono descritti da Stefania Spada come razionalità disciplinari differenti (quella giuridica e quella antropologica) rivelando i prestiti e l’elasticità di modelli interpretativi tra ambiti antropologici che studiano salute e diritto. Il termine consilienza ha una sua genealogia che nel dibattito italiano si stempera. Il termine popolarizzato da Wilson negli anni Settanta del Novecento è stato fortemente avversato proprio perché interpretato come un tentativo di riduzione dei saperi umanistici a saperi a forte matrice biologica; dobbiamo a Slingerland e Collard (2012) la ridefinizione della consilienza come tentativo di sviluppare un quadro condiviso tra scienze e saperi umanistici in quella che essi stessi hanno espressamente coniato come “seconda ondata” della consilienza. Questa breve digressione ci aiuta a situare in modo più accurato il termine per coglier meglio le tensioni epistemologiche in gioco e le forme sperimentate in questi articoli dove, tra le gerarchie disciplinari, l’antropologia non ridiscute le cornici ma sembrerebbe piuttosto muoversi come cerniera tra saperi specialistici, linguaggi codificati e persone. Se negli ambiti interdisciplinari di produzione della conoscenza (Mazzeo, Spada, Sanò) l’antropologia riesce se pur con impegno a esser riconosciuta, in altri contesti formativi e/o di accoglienza dei migranti, dove l’antropologia si pratica e il tempo e i limiti di azione sono più stringenti (Cozzi, Pitzalis), questa si assottiglia e si contorce sino ad ammutolirsi. E allora la consilienza, che si configura come un processo ancora in divenire, si scontra con la multidisciplinarietà dell’impianto della formazione e dell’accoglienza che giustappone figure e saperi professionali senza neanche elaborare la possibilità che esistano quelli che – usando

una metafora costruttiva - le curatrici definiscono i *giunti* ovvero discontinuità pensate, soffi d'aria o spazi vuoti e interstiziali.

Bibliografia

ABU-LUGHOD L., LUTZ C.A. (eds.) (1990), *Language and the Politics of Emotion*, Cambridge University Press, Cambridge.

APPADURAI A. (1990), *Topographies of the Self: Praise and Emotions in Hindu-India*, pp. 92-112, in ABU-LUGHOD L., LUTZ C.A. (eds.) (1990), *Language and the Politics of Emotion*, Cambridge University Press, Cambridge.

DAVIES J., SPENCER D. (2010), *Emotions in the Field. The Psychology and Anthropology of Fieldwork Experience*, Stanford University Press, Stanford.

FAVA F. (2023), *L'ascolto antropologico: epistemologia, etica e (in)giustizia*, "Antropologia Medica", 56: 249-284.

ORTNER S. (2016), *Dark Anthropology and its Others. Theory since the Eighties*. "HAU, Journal of Ethnographic Theory", Vol. 6(1): 47-73.

PIZZA G., SCHIRRIPIA P. (eds.) (2023), *Consilienza. Una prospettiva di conoscenza fra l'antropologia e le altre discipline*. Nuova Mnemosyne, Argo, Lecce.

LUTZ C. (1986), *Emotions, Thought, and Estrangement: Emotion as a Cultural Category*, "Cultural Anthropology", Vol. I(3): 287-309.

SLINGERLAND D., COLLARD M. (2012), *Creating Consilience: Integrating the Sciences and the Humanities*, Oxford University Press, Oxford.

WILSON E. O. (1999), *Consilience: The Unity of Knowledge*, Vintage Books, New York.

Scheda sull'Autrice

Selenia Marabello è nata a Messina nel 1974. Dal 2021 è ricercatrice a tempo determinato (di tipo b) presso l'Università di Modena e Reggio Emilia dove insegna Antropologia delle Migrazioni e Antropologia del Mondo Contemporaneo e coordina il LEA (Laboratorio di etno-antropologia). Ha una consolidata esperienza di ricerca sul campo in Italia e Ghana dove è stata impegnata in ambito accademico e professionale per enti di rilevanza nazionale e internazionale. I suoi interessi di ricerca sulla mobilità contemporanea dall'Africa dell'Ovest includono il rapporto tra migrazioni e sviluppo, il campo della salute e le rappresentazioni delle malattie infettive e, negli ultimi anni, la relazione tra materno, migrazioni e forme di convivenza. Tra le numerose pubblicazioni di saggi e articoli su riviste nazionali e internazionali, *Il paese sotto la pelle. Una storia di migrazione e co-sviluppo tra il Ghana e l'Italia*, CISU, 2012 e la curatela (con M. Benadusi, M. Giuffrè, M. Turci) *La Caduta. Antropologie dei tempi inquieti* Ed-It Press 2023.

Riassunto

Postfazione. Campi di tensione

Con l'intento di articolare lungo tutta la sezione monografica (introduzione, articoli e postfazione) idee e punti di vista, in queste brevi note gli articoli sono stati riletti osservando il differente prodursi del posizionamento nel lavoro antropologico. Gli articoli, pur innestandosi in dibattiti consolidati, restituiscono al lettore incidenti etnografici, opzioni metodologiche e una riflessività agita ridisegnando la plasticità di alcuni concetti interpretativi, l'impegno nella giustizia sociale e, ancora, l'ascolto, la visualizzazione e traduzione delle pratiche antropologiche.

Parole chiave: Corpo, emozioni e fatti inaspettati sul terreno, riflessività, razionalità disciplinari

Resumen

Epílogo. Campos de tensión

Con el fin de articular ideas y puntos de vista a lo largo de la sección monográfica (introducción, artículos y epílogo), los artículos se han re-leído en estas breves notas observando cómo se produce el posicionamiento en el trabajo antropológico. Si bien los ensayos se inscriben en debates establecidos, quieren devolver al lector los incidentes etnográficos, las opciones metodológicas y una reflexividad que se actúa rediseñando la plasticidad de ciertos conceptos interpretativos, el compromiso con la justicia social, la escucha, la visualización y la traducción de las prácticas antropológicas.

Palabras clave: Cuerpo, emociones hechas accidentales en la investigación de campo, reflejos, racionalidad disciplinaria

Résumé

Postface. Champs de tension

Afin d'articuler des idées et des points de vue, dans ces brèves notes les articles ont été relus tout au long de la section monographique (introduction, articles et postface) en observant la manière dont le positionnement dans le travail anthropologique se produit. Bien que les essais soient en dialogue avec des débats établis, ils invitent à une réflexion sur des incidents ethnographiques, des options méthodologiques et une réflexivité qui sollicite à remodeler la plasticité de certains concepts interprétatifs, l'engagement pour la justice sociale, l'écoute, la visualisation et la traduction des pratiques anthropologiques.

Mots-clés: Corps, émotions et fait inattendus sur le terrain, réflexivité, rationalité disciplinaire

L'incontro con lo spirito nel vuoto post-operatorio

Sara Cassandra

Scrittrice

[sara.cassandra995@outlook.it]

(Né canzone, né monologo, né poesia)
Ho visto un uomo che cercava Dio
Non allo stato solido, non allo stato gassoso
Ma allo stato liquido.
E adesso che Dio c'è,
per il corpo reggerlo è insopportabile,
così lo caccia via da sé
e Dio esce diluito schiumato informato
in forma di bava alla bocca,
come lacrima rappresa in un occhio socchiuso
socchiuso
sorpresa!
socchiuso
finché il coma, il come, il coma
il come Dio è arrivato, così è andato, in coma, e come, eccome se è arrivato.
Da ragazzo gli sembrò che Dio fosse squilibrato
e allora crescendo ha creduto di poterlo vedere
soltanto sulla strada barcollando
– per imitarne il movimento;
ubriaco per fede, ateo per lo spavento
Sara Cassandra

«Soffrivo tanto, troppo. In terapia intensiva, senza potermi muovere, attaccata a così tanti fili. Nelle ossa, il dolore. Nella mente, l'impotenza. Nell'aria, vagonate di disinfettante. Il tempo fu il primo a perdere il suo decorso regolare.

Ma a un certo punto, iniziai a sentirmi fluttuare. Sentivo la testa leggerissima, come se fosse diventata una piuma esplorativa, vagante per la stanza. Non so dire se quello fosse uno stato alterato di coscienza, ma all'improvviso sentii scorrere in me fiumi di parole che venivano rigurgitate dalla

mente, e non comprendevo come fosse possibile, per me, formulare ancora pensieri così lucidi, visto che mi ero ammutolita nel dolore. Questi pensieri, così rapidi, così esplosivi, divoravano il tempo, e allora io giungevo presto alla notte, al momento di dormire, sapendo che *un giorno in più era un giorno in meno di sofferenza*.

Avevano una forma descrittiva, i pensieri. Si accavallavano, senza fermarsi mai, un flusso inarrestabile di parole, descrivevo tutto ciò che vedevo intorno, senza neppure sforzarmi di elaborarlo, era già tutto chiaro e definito nelle mie frasi mentali, le luci, le persone, gli odori. In seguito, mi accorsi che tutte quelle parole, io non potevo fermarle, erano più forti di me... e mi pervennero come un dono. Perché soltanto parole dotate di una così straordinaria potenza potevano mangiarsi il tempo del dolore.

Un miscuglio di sensazioni, di emozioni, io le volevo bloccare, ma loro non si lasciavano neppure sfiorare, come se il mio cervello andasse più veloce del mio controllo, come se quella situazione avesse accresciuto le mie capacità mentali e mi dicevo “ma come è possibile? io non sono capace di fare queste descrizioni così dettagliate”.

No, non ero io, non potevo essere io, era qualcosa di più alto di me, qualcosa che andava al di là di me.

Flusso inarrestabile: è forse questa la definizione dell'anima? È forse il suo linguaggio? L'anima parla la lingua del flusso. L'anima parla la lingua dell'inarrestabile. Che è un altro modo per parlare d'infinito.

C'era un signore morto, di fronte a me. Mi trovavo nella stessa stanza di un morto. Eppure rimanevo indifferente: per me era un uomo normale, semplicemente le sue funzioni vitali si erano azzerate. Bizzarro. Quella saggezza, quello stoicismo di fronte alla morte, non mi appartenevano. Alla stregua delle parole mentali, una misteriosa saggezza sembrava essersi impossessata di me.

I morti e i vivi erano uguali. La mia impotenza era tale e tanta da procurarmi una vacuità del giudizio: non riuscivo a giudicare i morti meno fortunati dei vivi.

In sala mi ripetevo: se solo avessi una penna e potessi prendere appunti di questa cosa, così grande, che mi sta accadendo...

Non riesco a spiegarlo, ma il solo ricordo è un'emozione fortissima, insostenibile.

Ogni tanto mi guardavo, stesa, ridotta a uno straccio, e pensavo: come farò a sopravvivere così? Non avrei mai immaginato che un giorno sarei finita in

quello stato pietoso. Quando il medico mi disse “devo operarvi d’urgenza” scoppiai in un pianto inconsolabile, perché suonò come una condanna a morte. Io non volevo operarmi, avevo persino paura dell’anestesia totale. Mi vergogno molto a dirlo, ma ero così incapace di accettare la sentenza del dottore, che la mia reazione iniziale fu: “Dottore, mi sta prendendo in giro?”. Poi, lui andò via e io rimasi da sola, in preda a quelle lacrime ostinate. Ho scelto di farmi operare per gli altri, ho pensato a come avrebbero fatto i miei figli senza di me.

Al risveglio post-operatorio, l’odore era straziante, il cloroformio mi impregnava i capelli ed entrava nelle narici, e quelle dannate luci al neon – perennemente accese – che non mi facevano mai capire se era mattina, pomeriggio o sera. Mi era vietato l’accesso alla variabilità luminosa del tempo.

Quando mi dissero che sarei passata in reparto, ebbi un richiamo di sollievo. Finalmente sarei uscita da quell’ambiente mortuario. Anticamera della morte. Avrei respirato un odore diverso dall’odore di quasi morte. Il disinfettante era la nuova scansione dei miei respiri. Anche i rumori ambientali sembravano essersi fusi con il disinfettante. Il disinfettante raggiungeva tutti i miei sensi, oltre all’olfatto, e li saturava di monotonia.

Mi sentivo incredibilmente sola. Mi dicevo: “Ma dov’è finita la mia famiglia? Mi hanno abbandonata? Non li vedo più”.

Guardavo sempre la porta, nella speranza di veder sbucare un volto a me familiare. Ma erano tutte occhiate vane, le mie. Nessuno era lì ad attendermi. Gli infermieri mi dissero, in seguito, che nessuno poteva entrare nelle sale della terapia intensiva.

Nella totale solitudine, però, quella voce mi faceva compagnia, era un tormento e una meraviglia, un tormento perché non smetteva mai di descrivere ciò che avevo attorno, e una meraviglia perché quella descrizione danzava, come se fosse parte di una biografia aerea che si animava, voleva perfezionarsi sempre di più, mi sembrava di ricamare la sintassi con parole surreali, era una meraviglia. Un tormento. Una meraviglia. Un tormento. È nel vuoto assoluto che s’incontra lo spirito?

Quella voce descrittiva fu il mio sollievo maggiore. Perché, quando devi restare immobile, attaccata a mille fili e piena di dolori, le giornate sembrano *infinite*. E forse ci vuole qualcosa di altrettanto *infinito* per poterle colmare. Essendo un ambiente totalmente sterile, i libri non potevano esserci. Ma quella voce, a metà tra l’umano e il divino, mi dava l’impressione di farmi

leggere un libro direttamente nella mia testa. Così il tempo, che sembrava non passare mai, veniva ammazzato da letture interiori che non avrei mai osato immaginare.

Quando uscii dalla terapia intensiva per andare in reparto, sentii la voce di una signora che mi disse: “Sa, ho pregato per lei...” E io mi commossi e l’avvertii come parte della mia famiglia. Una sconosciuta aveva pregato per me. Mi sembrò la cosa più bella che io potessi udire. Forse è in momenti del genere che si riconosce l’amore? Quando smarrisci i confini del tuo sangue, perdi troppo sangue, le sue molecole si spargono fuori di te, chissà quanto hanno viaggiato le mie, forse sono andate a finire nella voce di quella signora. Che, per un momento, fu sangue del mio sangue».

Ci si trova in presenza di una donna alle prese con i ricordi del suo riaffacciarsi alla realtà, dopo essere stata sottoposta a un intervento chirurgico particolarmente rischioso all’aorta toracica. Il resoconto della storia lascia aperti numerosi interrogativi, taluni di pertinenza antropologica, i quali possono tuttavia facilmente sconfinare nel terreno della spiritualità di matrice religiosa e nel terreno delle neuroscienze relative ai cambiamenti cognitivi osservabili in fase post-operatoria o, per meglio dire, post-anestesiologica.

La donna intervistata ha dichiarato che, prima di quell’operazione, non aveva mai sperimentato un fenomeno simile a quello descritto. Lo sconcerato sul suo volto si mantiene costante, rilevabile per l’intera durata del dialogo. Si tratta di una donna credente, di orientamento cristiano-cattolico, che però non avrebbe mai immaginato di avvertire la presenza del “divino” nel coinvolgimento, ad un tempo attivo e passivo, di uno stato coscienziale extra-ordinario. La donna, infatti, ha la sensazione di essersi scissa: narra di essersi contemporaneamente percepita come “l’umano che guarda il divino dal basso” e, viceversa, “come il divino che guarda l’umano dall’alto”.

Nei primi momenti, la sua commozione è palpabile. Sembra voler comunicare che quell’incontro con il divino non è sostenibile dalla parola dialogata. Molti silenzi e interdizioni interrompono il discorso. Come se in quelle pause potesse meglio riposare il ricordo del divino.

La sua impressione è che non esistano sufficienti parole umane per descrivere lo stato di scissione sperimentato in terapia intensiva – utilizza spesso espressioni come “...non riescivo a spiegarmi come...”; oppure “...non saprei come fartelo capire...”.

L’incomunicabilità dell’esperienza vissuta trasuda da ciascuna espressione esitante. Il volto si adombra, di tanto in tanto, e poi si illumina., come

se l'ombra e la luce tradissero propriamente il contrasto tra il divino e l'umano.

Si evincono, dal racconto, alcune caratteristiche tipiche di quella che in antropologia viene definita "possessione".

Scrivono Alfred Métraux alla pagina 122 del saggio *La commedia rituale nella possessione*:

Un visitatore non avvertito rischia di sbagliarsi e di parlare al posseduto come se fosse se stesso. Il dio misconosciuto se ne offende e rimbrotta il distratto. Per evitare questi errori, gli dèi hanno generalmente la compiacenza di declinare la loro qualità se il loro *entourage* trascura di nominarli. Il disprezzo è più scusabile quando il dio diserta il suo "cavallo" nel pieno di un colloquio. Si crede allora di parlare a una divinità... e ci si ritrova in presenza di un uomo o di una donna che vi ascolta a bocca aperta.

Credo che questo passaggio finale «ci si ritrova in presenza di un uomo o di una donna che vi ascolta a bocca aperta» delinea al meglio lo *stupore autoriferito* che la donna ha manifestato durante l'esperienza della terapia intensiva. Lo si evidenzia particolarmente bene ai passaggi seguenti tratti dalla sua narrazione:

Avevano una forma descrittiva, i pensieri. Si accavallavano, senza fermarsi mai, un flusso inarrestabile di parole, descrivevo tutto ciò che vedevo intorno, senza neppure sforzarmi di elaborarlo, era già tutto chiaro e definito nelle mie frasi mentali, le luci, le persone, gli odori. In seguito, mi accorsi che tutte quelle parole, io non potevo fermarle, erano più forti di me... e mi pervennero come un dono. Perché soltanto parole dotate di una così straordinaria potenza potevano mangiarsi il tempo del dolore.

Un miscuglio di sensazioni, di emozioni, io le volevo bloccare, ma loro non si lasciavano neppure sfiorare, come se il mio cervello andasse più veloce del mio controllo, come se quella situazione avesse accresciuto le mie capacità mentali e mi dicevo "ma come è possibile? io non sono capace di fare queste descrizioni così dettagliate".

No, non ero io, non potevo essere io, era qualcosa di più alto di me, qualcosa che andava al di là di me.

Tale stupore viene infatti riferito a un "sé che è immediatamente più-di-sé", un sé divino, potremmo dire, che prende *possesso* delle facoltà cognitive dell'umano, trasformando la donna operata in una narratrice esperta, minuziosa e saggia. Queste tre qualità sembrano esorbitare dalle qualità ordinarie che la donna si riconosce, fino a quando i suoi occhi non si ritrovano divaricati a metà tra il divino e l'umano: in questo nuovo stato di coscienza dimezzato tra l'aldiquà (del sé conosciuto) e l'aldilà (del sé conosciuto), la

donna sembra elevarsi al di sopra di se stessa e – contemporaneamente – riesce ad osservarsi dal di sotto di se stessa.

Una visione bipartita che il pensiero, in condizioni normali, non riuscirebbe a tollerare – probabilmente. Ma in terapia intensiva, al risveglio da un coma farmacologico, la visione stessa, l'atto stesso del vedere, deve ricentrarsi. E forse è in questo processo di ritrovamento del "centro" che la percezione può vagare dal "di là" al "di qua", mentre cioè vaga alla ricerca del centro, essa circo-scrive le estremità della circonferenza, dunque si sposta, si vede dall'alto, si vede dall'alt[R]o, si scruta dal basso, si sorprende del suo sé divino e si imbarazza di non essere *pienamente* se stessa nella *pienezza* divina. Meraviglia e tormento viaggiano in sincrono.

Nella totale solitudine, però, quella voce mi faceva compagnia, era un tormento e una meraviglia, un tormento perché non smetteva mai di descrivere ciò che avevo attorno, e una meraviglia perché quella descrizione danzava, come se fosse parte di una biografia aerea che si animava, voleva perfezionarsi sempre di più, mi sembrava di ricamare la sintassi con parole surreali, era una meraviglia. Un tormento. Una meraviglia. Un tormento. È nel vuoto assoluto che s'incontra lo spirito?

«È nel vuoto assoluto che s'incontra lo spirito?» – si chiede, a ragione, la donna.

Le esperienze di trance estatica, unitamente alle esperienze di possessione, lasciano dedurre che il *vuoto* (inteso come vuoto di stimoli sensoriali, vuoto di pensieri, vuoto di desideri) sia una condizione imprescindibile per l'accoglimento della presenza dello spirito. Soltanto il vaso alchemico, vuotato del suo terriccio ingombrante, è in grado di ospitare lo spirito. Si può dire che il coma farmacologico – forse anche per le specifiche modifiche che induce sull'attività cerebrale – abbia simulato le condizioni del vuoto profondamente meditativo che sperimentano alcuni soggetti prima della trance estatica – prima del cosiddetto "incontro con il divino".

Che poi questo incontro con il divino, per alcuni, possa diventare abilità narrativa soprannormale, ce ne dà abbondante testimonianza lo sciamanesimo.

Ma questa è un'altra storia (...o *cantastoria*?).

Bibliografia

Métraux A. (2001 [1955]), *La commedia rituale nella possessione*, "Annuario di Antropologia", 1, *La possessione*, pp. 119-138, tr. it. di A. Di Vito.

Rendere legittima l'espressione di un dolore di genere

Donatella Cozzi
Università di Udine

CHIARA MORETTI, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*, Edizioni ETS, Pisa 2019, 375 pp.

«Signorina, lei qui vuole parlarmi di fibromialgia? Ma dai su! Ma di cosa stiamo parlando? Qui parliamo di malattie!»

Benché citata in una nota, questa risposta di un medico legale funzionario dell'INPS, relativa al riconoscimento della fibromialgia e ad un suo eventuale inserimento entro le patologie riconosciute come invalidanti, riassume le traversie che le/i malati/e di fibromialgia incontrano perché ciò di cui soffrono venga ascoltato, diagnosticato, legittimato, riconosciuto come "vera" malattia.

Condensa anche le difficoltà di inquadramento che le forme dolorose croniche complesse trovano a livello legislativo e politico nel contesto nazionale italiano. Condizione invalidante, la sindrome fibromialgica fatica a trovare legittimazione nell'arena politica della salute. A partire da questi elementi sociali e politici, riprendo alcuni dei punti che mi paiono più significativi del testo di Chiara Moretti, lasciando alla/al lettrice/lettore altre piste di ricognizione e ricostruzione di questa ricerca.

Due livelli attraversano costantemente la ricerca di Chiara Moretti, con rigore, ricchezza di documentazione e forza critica: rendere conto dell'esperienza di coloro che soffrono di fibromialgia e analizzare la costruzione medica e sociale di questa categoria. L'incrociarsi continuo di tali livelli rivela le contraddizioni, i punti ciechi e le singolarità di vita che si costruiscono attorno alla fibromialgia quando incontra il sapere medico. Le contraddizioni perché il dolore cronico, che si manifesta attraverso una temporalità processuale, ha la drammatica e straordinaria capacità di essere refrattario alla diagnosi e alla cura, che al contrario lavora per eventi, con un tempo punti-

forme; eppure è alla biomedicina che ci si rivolge per cercare un nome che identifichi ciò di cui si soffre, e per cercare sollievo. I punti ciechi si evidenziano in quanto, pur essendo oggi la fibromialgia caratterizzata da dolore cronico e causata probabilmente da meccanismi neurobiologici di trasmissione e percezione del dolore, continua a essere trattata da specialisti reumatologi che l'hanno storicamente "presa in carico", benché questa specializzazione medica non abbia fatto luce sulle cause organiche della sindrome. Sono punti ciechi, inoltre, perché in un ambito biomedico che tenderebbe a escludere dal proprio paradigma elementi psicologici e comportamentali, nel caso della fibromialgia gli specialisti li recuperano quali cause e peggiorativi del dolore e della sintomatologia connessa. Quando vengono invocati l'habitus o il profilo fibromialgico, si pone al centro dell'attenzione l'inadeguatezza del soggetto a rispondere agli input esterni, rendendolo sensibile agli eventi stressanti e predisponendolo a una serie di disturbi psicologici ed emozionali capaci di agire negativamente sulla sintomatologia o sull'origine del malessere. Inadeguatezze che finiscono col definire una appartenenza al genere femminile, a ribadirne una forma di incapacità. Le singolarità di vita, infine, perché, ad onta dei tentativi medici di configurare un profilo fibromialgico, ogni storia di malattia raccolta dall'Autrice è singolare e particolare, unita dal filo rosso e proteiforme del vivere con il dolore.

Per questo il lavoro di Chiara Moretti è un contributo solido ed originale all'antropologia del dolore e in generale all'antropologia medica. Il nucleo più consistente del testo presenta la ricerca in un ambulatorio medico specializzato nella diagnosi e nella cura della sindrome, situato nell'Italia centrale, arricchito dalle osservazioni delle sedute cliniche e da numerose interviste.

Il testo si apre, in una *ouverture* in termini musicali, con una tessitura di testimonianze di sofferenti che tratteggia contesti socio-economici differenti, le strategie diverse per fronteggiare il dolore o evitarlo, i lunghi percorsi alla ricerca di una diagnosi, di una cura, di sollievo. Queste narrazioni iniziali ci fanno strada nel regno di una "evidenza" – nulla è più evidente del dolore, per chi lo prova, riprendendo un celebre testo di Elaine Scarry (1990) – che comprende la difficoltà di esprimere il dolore e la sua costitutiva immanenza. Inesprimibile/immanente formano la coppia di termini che dovrebbe interrogare ogni nostra conoscenza del dolore, sia profana che esperta. Qui troviamo uno dei punti più interessanti del testo che inquadra come il sapere medico abbia ridotto il dolore a evento e il riconoscimento del dolore a fatto sociale e politico. Quando tale riconoscimento sociale manca, la solitudine della persona che vive il dolore scalfisce quanto

tiene insieme la nostra identità. Come mostra efficacemente il libro, il dolore cronico genera una rivoluzione interiore che si ripercuote in tutti gli ambiti della vita ordinaria. Quando Chiara Moretti analizza la dimensione intersoggettiva del dolore, dipinge perfettamente il circolo ermeneutico che caratterizza l'esperienza del dolore: il corpo agisce sull'individuo, che agisce sul contesto, che agisce sul corpo, e così di seguito. Il fatto che il tessuto delle relazioni sociali e politiche non riconosca questa sofferenza comporta che essa non abbia diritto di cittadinanza, sia considerata qualcosa che sta solo nella testa di chi se ne adonta. Infatti, che la fibromialgia non sia ufficialmente riconosciuta dal sistema sanitario italiano pone numerose questioni, tra le quali: la banalizzazione del dolore, considerato come un fastidio del quale ci si può liberare facilmente; il tentativo di ridurre le manifestazioni proteiformi del dolore caratteristiche della fibromialgia a qualcosa di più "buono da pensare"; il grande problema storico del passaggio dal sintomo al segno nelle scienze mediche.

Su quest'ultimo punto si sofferma un denso capitolo del lavoro, quello che considera la fibromialgia dal punto di vista medico. Una malattia cronica è definita dall'OMS come un problema di salute che necessita di una presa in carico per la durata di molti anni. Tale definizione raggruppa malattie non trasmissibili (come diabete, tumori, asma ecc.) e malattie trasmissibili persistenti (Hiv-Aids), alcune malattie mentali (come le psicosi) o alterazioni anatomiche o funzionali (come cecità, sclerosi a placche ecc.). In un contesto di crisi economica, di riassetto dei sistemi sanitari e di presa d'atto dei cambiamenti apportati dalle malattie croniche, una delle sfide dell'Unione Europea è quella di migliorare la gestione delle malattie croniche attraverso la modifica degli stili di vita e un accompagnamento specifico a seconda dell'età, del genere, delle classi sociali, del contesto locale e nazionale. In questo quadro, il dolore cronico e la fibromialgia si distaccano per il loro statuto indefinibile, la difficoltà di aderire *tout court* al modello medico che porta a supporre una origine psicologica, ancora più indeterminata. Il dolore viene così a iscriversi entro un perimetro opaco, nelle trame delle biografie dei/delle pazienti ed i loro percorsi terapeutici da un lato, e gli standard medici e i progressi della neurologia e della reumatologia dall'altro.

L'analisi di queste questioni prelude agli aspetti più pratici della costruzione della relazione terapeutica, a come viene svolto il consulto medico, durante il quale prende forma la costruzione della fibromialgia nel passaggio cognitivo e discorsivo dal sintomo al segno. Un particolare rilievo assumono quindi le teorie avanzate dalle curanti relative al "comportamento" durante il dolore, che può manifestarsi senza alcuna causa organica: quando esso si

installa come risposta, il dolore viene definito “comportamento mal adattivo”, in quanto si suppone che sia il soggetto a provocarlo, benché non consapevolmente. In quanto tale, occorre modificare e rielaborare il comportamento, perché esso stesso è all’origine del dolore. Questo corto circuito – dal dolore come causa di sofferenza al comportamento “nel dolore” come causa, e tra un modello biomedico universalista e organicista e l’individuazione legata alla personalità – comporta conseguenze importanti per la pratica medica e la relazione con le/i pazienti, in quanto l’alleanza con altri ambiti del sapere, soprattutto la psicologia, finisce con il ridurre la complessità dell’esperienza: non è più solo un corpo che soffre, ma una personalità che non riesce ad adattarsi, e quindi è responsabile del proprio dolore.

Ne deriva una retorica della colpa – del paziente, soprattutto donna – che finisce col delegittimare la sofferenza, non legata a motivi “reali” ma tutta nella testa e nella “fantasia” delle persone. E ne risulta un asse esplicativo legato al genere. Nell’ambulatorio italiano dove la ricerca è stata condotta, i medici favoriscono la narrazione individuale, l’ascolto dei pazienti e lo sviluppo di una medicina personalizzata, manifestando un sincero desiderio di aiuto. Intuizione, esperienza incorporata, capacità di sollecitare l’espressione del vissuto delle/dei consultanti sono gli elementi che favoriscono la diagnosi e la presa in carico della malattia. Tuttavia, il ricorso a stereotipi, che polarizzano le pazienti tra “iperattive” e “depressive”, i continui richiami affinché le pazienti sviluppino competenze di *coping* , segnano il ritorno ad una forma di riduzionismo che stigmatizza le donne. Rivelatrici in tal senso sono le consultazioni osservate e le interviste alle dottoresse: la diagnosi di fibromialgia è dichiarata con certezza quando la consultante è una donna, mentre non viene confermata, se non dopo una serie di ulteriori accertamenti, quando si tratta di un uomo. Una predisposizione, quella femminile, che non viene messa in discussione, e si delinea attraverso il carico di lavoro di cura verso i membri della propria famiglia, la sensibilità, la comparsa di sintomi depressivi, la minore resistenza allo stress. Questo non significa sottovalutare o denigrare le capacità di chi presta la propria opera in questo servizio specializzato, piuttosto evidenziare due elementi che invadono culturalmente il punto di vista medico: il timore dell’incertezza e del “vago” in medicina, e la femminilizzazione di questa sindrome.

Per il primo punto, da Ippocrate in poi la medicina ha mostrato grandi difficoltà ad affrontare e metabolizzare ciò che si presenta come vago e incerto. Questo problema è emerso nel tentativo storico di eliminare quanto potesse disturbare la costruzione di una relazione tra manifestazioni corporee e patologie identificabili con il minor dubbio possibile e nel più breve tempo

possibile. Di conseguenza, il discorso medico ha scartato, messo da parte come aberranti tutti quei fenomeni che echeggiavano l'incerto, l'indefinito, l'eccezione. In tale quadro, si potrebbe supporre che il corpo della donna sia un eterno protagonista, il terreno di prova privilegiato di quella politica medica che patologizza l'interferenza della psiche sul soma, una incursione in cui la donna pare quasi indulgere, più che esserne vittima. Il richiamo all'isteria di Moretti non è casuale: è come se, dopo un millennio di migrazione dell'utero all'interno del corpo, come supponevano le medicine popolari, il discorso dell'alienistica dell'Ottocento stigmatizzante la singolarità femminile avesse oggi eletto a sua dimora la fibromialgia. Gestione dell'incertezza e femminilizzazione della sindrome sono quindi le due facce di uno stesso processo, che prende forma dalla polarità attività/passività del maschile/femminile, e che trascina con sé supposte differenze biologiche, tra le quali il rischio di ammalarsi di fibromialgia. Questa naturalizzazione del genere, che ben conosciamo ogni qualvolta si pretende che le differenze tra maschile e femminile sono fondate sulla "natura", muta verso una naturalizzazione dei corpi attraverso i programmi di prevenzione e di cura, mirati a fondare un ordine sociale basato sull'ordine gerarchico dei corpi: quelli sani, performanti, adattati e quelli malati, persi nell'indefinito del dolore e delle manifestazioni patologiche, senza causa precisa, senza cittadinanza biologica.

Il racconto di Marzia suggella il testo oltrepassando il discorso medico: nella malattia cronica non è solo questione di attori sociali e di forze politiche, sono in gioco corpi e carne viva, esperienze e vissuti, di come le parole prendono carne e cambia la propria e altrui definizione. In questo processo, Marzia afferma le sue priorità, il cambiamento della propria identità attraverso la conoscenza di sé, dei suoi desideri e la ridefinizione delle relazioni più importanti.

Nel suo insieme, si tratta di un contributo di grande finezza all'analisi antropologica della sindrome fibromialgica, convincente e importante.

Bibliografia

SCARRY, E. (1990), *La sofferenza del corpo. La distruzione e la costruzione del mondo*, Il Mulino, Bologna.

Il dolore «caduco»: oltre l'antropologia medica

Giovanni Pizza
Università di Perugia

CHIARA MORETTI, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*, Edizioni ETS, Pisa 2019, 375 pp.

La lettura di questo libro mi ha colpito per lo stile della sua Autrice nel declinare la funzione critico-politica dell'antropologia medica contemporanea. A fronte di alcune para-antropologie contemporanee che talora hanno preferito scorciatoie a carattere ideologico rinunciando alla profondità, spesso spiazzante, delle analisi etnografiche, in questo lavoro di Moretti vi è un'attenzione costante a non cadere in forme retoriche di caritatevolezza e di populismo, i peggiori nemici di chi intenda seriamente impegnarsi in una direzione di radicale critica antropologico-medica dei processi di istituzionalizzazione della corporeità. Attenzione: Moretti riesce a disinnescare tali rischi, ma la sua antropologia rifugge da comode dichiarazioni di "equidistanza" o da metodologie cosiddette di "equilibrio". Anzi, ci mostra con chiarezza che equidistanza ed equilibrio sono falsi amici, posizioni di finta neutralità che finiscono sempre per appoggiare il corno "destro" dei problemi esaminati (sia detto "destro" come metafora, à la Walter Benjamin, cioè come indicazione di chiusura e di conservazione dello stato delle cose). In questo libro assistiamo a una piena assunzione di responsabilità dell'antropologia, che si traduce in un chiaro posizionamento scientifico e politico, motivato e rafforzato dalla profonda serietà del lavoro teorico e pratico. Forse la caratteristica dominante dello stile di Moretti è proprio nella capacità di mettere insieme le due dimensioni della teoria e della pratica, nel determinarne una inattesa integrazione, peraltro fondamentale nel metodo antropologico: l'antropologia è un sapere pratico, una pratica teorica, il che significa anche che non esiste ancora una parola che unifichi questi due aspetti, che ne superi la dicotomia corrente, altrimenti non dovremmo coniare queste locuzioni (apparentemente) ossimoriche come "pratica-teorica".

Perché non esiste ancora una parola per indicare tale intreccio? Forse perché non c'è ancora un termine per dire che mente e corpo sono la stessa cosa. O forse non lo sono? Sono dimensioni incommensurabili? Certo, è un problema enorme. A fronte del quale il libro di Moretti produce una scelta preliminare molto importante, quella della ricerca espressiva e linguistica della scrittura. È una scrittura bella, quella di Moretti, non solo nel senso estetico, ma anche in quello etico poiché essa riflette una consapevolezza di ricerca nell'uso delle parole che, dal mio punto di vista, è elemento di primario valore: come si rende l'esito di una etnografia sul piano linguistico? Innanzitutto si chiarisce la base di genere dell'antropologia. Il genere è nel corpo della scrittura, non si tratta soltanto di scrivere facendo attenzione alle forme del "politicamente corretto". Quindi questo elemento della ricerca linguistico-espressiva non è una questione "esteriore". Esso è del tutto interno al percorso della ricerca etnografica. La questione del "genere", infatti, è una costante della ricerca di Moretti. In essa si coglie una profondità storica, allorché si evoca un interessante nesso tra la fibromialgia, studiata qui per la prima volta, e la vicenda storico-culturale e politico-fisica dell'"isteria", esplorata da studiosi e studiosi nel contesto dell'Occidente europeo dei secoli scorsi. Si tratta di una chiave feconda di possibile sviluppo scientifico, in termini storico-culturali, del lavoro di Moretti. Essa, infatti, ci dice che la "prevalenza del femminile" che si rende visibile nella esperienza fibromialgica, implica una valutazione delle determinanti di genere nei processi di salute-malattia. In questo senso emerge nella fibromialgia etnografata da Moretti un elemento di lunga durata: la fibromialgia, da "buon'ultima", si ricolloca in questa filiera sociale e (bio)politica dei processi di femminilizzazione dello star male. Un fenomeno che in Italia sembra riassumere tratti culturali di maggiore pregnanza anche nel senso comune corporeo attuale e diffuso. Ma ciò che colpisce positivamente è che, in maniera del tutto originale, dal versante analitico-interpretativo Moretti non decostruisce questo fenomeno soltanto svelandone il riflesso nell'occhio del potere esercitato dalle istituzioni sui corpi delle donne. Non si accede qui a un paradigma critico di tipo esclusivamente decostruzionistico. Al contrario, si manifesta il massimo rispetto nei confronti del discorso biomedicale e volutamente, senza neanche metterlo "tra parentesi", lo si prende spesso "alla lettera". Così che quando esso entra in crisi è solo per sua responsabilità, per responsabilità biomedica, rispetto alle promesse che la stessa biomedicina ci aveva fatto. È una crisi determinata non sempre dalle parole degli informatori quanto dalla perspicacia della presenza operativa dell'antropologa nel contesto clinico.

Credo si debba apprezzare la riflessione di Moretti sul carattere costitutivamente operativo, e socialmente usabile, dell'antropologia medica. Sappiamo bene che la cosiddetta "applicazione" dell'antropologia non significa saltare su problemi già configurati per provare a dare una mano a risolverli. È proprio questo il punto che mette in crisi l'antropologia medica nel dialogo con la biomedicina, come ci ha insegnato il maestro Tullio Seppilli che, non a caso, preferiva parlare di un «uso sociale» del sapere antropologico. Che cosa vuol dire "applicare l'antropologia medica" in contesti clinici come questi che Moretti ha affrontato? Vuol forse dire entrare su problemi che già esistono e sono già configurati da altri, e che allora si chiede all'antropologia di partecipare a un protocollo già definito? È qui una difficoltà enorme che abbiamo come antropologi e antropologhe della medicina. Perché l'antropologia medica non può rinunciare a riconfigurarli quei problemi intorno ai quali è chiamata a mediare. Al punto tale che in certi casi essi non sono neanche più concepibili come "problemi". Ma accade a volte che a fronte di questa sfida i nostri interlocutori istituzionali cedano alle forze dominanti o rivelino difficoltà a interloquire con le proposte innovative e trasformative dell'antropologia. In questi casi non è il dolore a essere "illegittimo", come recita il titolo dato da Moretti al suo lavoro, quanto piuttosto è l'antropologia medica del dolore ad apparire "illegittima". La presenza dell'antropologia nei contesti clinici determina una sorta di diffidenza che bisogna sapere elaborare: l'antropologa deve avere non solo l'occhio per osservare e lavorare, ma anche un occhio per osservarsi mentre lavora e un altro occhio per guardare gli altri come guardano mentre lavora: è un lavoro enorme quello dell'antropologa sul campo! Altro che metafora dell'etnografo gatto, come scriveva Jean Benoist, piuttosto penso a una mosca dai mille occhi... non saprei come immaginare una metafora animale per trasporre il significato di questa prometeica ampiezza necessaria allo sguardo antropologico. Forse la parola giusta è lotta. Si tratta di una vera e propria lotta: sì, la ricerca sul campo è l'esito di rapporti di forza continuamente monitorati e giocati per negoziare la conoscenza che emerge in quei luoghi. A volte i colleghi medici ci comprendono, capiscono che attraverso l'etnografia la conoscenza può, appunto, esplodere, altrimenti molto sapere emergente rischia di evaporare. L'antropologa è lì a impedirlo. Il suo compito è sedimentarlo, condensarlo, e la scrittura è un metodo per perseguire questi fini.

C'è una questione politica fondante e mi ha colpito molto come è stata affrontata in questo libro: penso al rapporto tra il corpo e la legge. L'evocata "illegittimità del dolore" oltre ad avere un senso politico è anche la

metafora di un dolore che rimane «caduco», per dirla con un aggettivo che a me è piaciuto molto. In antropologia siamo abituati al massimo a considerare il dolore come un significante fluttuante del tutto incorporato. Non come il tratto di una infinita caducità. Eppure esso è pur sempre elemento di difficile ancoraggio alla rappresentazione. Ed è tutto dentro l'indicibile. È noto come il dolore sia incomunicabile, esso è ciò che diceva Dante dell'amore «che 'ntender no la può chi no la prova». La frustrazione che abbiamo quando assistiamo persone che soffrono è quella di non potere fare nulla, se non stare lì. Per questo il dolore è l'indole della cura. In un bel saggio di Donatella Cozzi sul concetto di "exotopia" nelle cure, ovvero sul rispetto dell'altro, della distanza ineludibile che ci separa, si fa tabula rasa di tanta insopportabile retorica sulla cosiddetta "empatia". Questa nozione bachtiniana ignorata (forse perché la parola *exotopia* è meno bella di *empatia*), ci insegna che stare accanto agli altri non significa mettersi nei loro panni – che poi spesso vuol dire mettere gli altri nei panni nostri – ma significa rispettare la distanza che ci separa, e dividerla. Ne risulta, per esempio, che il medico vincente coincide con il medico sconfitto, a patto che però non vada via. Questo aspetto, come apertura di innovazione, al di là delle analogie con letture un po' più complesse del Don Chisciotte di Miguel de Cervantes che magari riflettano sull'elogio della sconfitta e la necessaria analisi dei fallimenti, mi pare sia molto rilevante sul piano metodologico nell'antropologia medica proposta da Chiara Moretti in questo libro.

La capacità del lavoro scientifico di Moretti mostra, nella piena consapevolezza degli strumenti dell'antropologia medica contemporanea e anche alla luce del dibattito più aggiornato nel settore, che l'esercizio critico in antropologia non è diretto solo alle pratiche "alte", egemoni, ma anche a quelle "basse", popolari, cosiddette subalterne. Emerge una particolare consapevolezza, per la quale il riduzionismo non è più uno sguardo che proviene solamente dalla biomedicina, ma anche una possibilità della descrizione che una persona può fare di sé stessa. Risiede anche qui la necessità di mediazione scientifica dell'antropologia medica nei mondi umani del dolore. Le ironie sull'autobiografia da parte di grandi Autori come Pierre Bourdieu, e prima ancora Antonio Gramsci, stanno proprio a indicare che spesso l'autobiografia è un racconto che piace narrare, ma che rimodella talora arbitrariamente un'esperienza assolutamente indescrivibile. Ma proprio per questo in quella necessaria mediazione può esserci, se riesce, un effetto a volte terapeutico a volte proprio relativo alla capacità dell'antropologia di attingere il sapere nel momento in cui esso è esperienza e renderlo

pubblico, e quindi politicamente motivato, nei dibattiti collettivi. Questo aspetto è molto rilevante e rende l'esito di questo libro di ampio spessore. Moretti credo sia l'unica antropologa esperta al mondo della fibromialgia. L'assenza di bibliografie precedenti sul dolore fibromialgico è indicativa di questa difficoltà. E ancora una volta tale rimozione non è solo della scienza antropologica, essa investe anche le persone che ne soffrono, che rifiutano spesso l'etichetta di fibromialgia. E caratterizza i conflitti e le ignoranze ma anche le forme di liberazione e di utopia che giocano la loro partita.

Il caso etnografico con cui il libro si conclude consiste in un rifiuto della diagnosi di fibromialgia: Marzia non vuole continuare quelle cure che pure stavano avendo un certo effetto su di lei e rinuncia all'efficacia avviata con la diagnosi stessa. Eppure, si direbbe, il suo dolore sembrava aver trovato una casa, una dimora dentro la quale si poteva nominare. No, Marzia si ritrae.

In questo libro Marzia è la voce delle voci. Averla collocata in chiusura non è, alla mia lettura, soltanto un gesto di strategia narrativa, ma proprio un atto dovuto. Grazie Chiara. Perché in questo coro polifonico dei punti di vista sulla fibromialgia si comprende come si possa entrare nell'efficacia simbolica. Ma soprattutto ci si indica che se ne può anche uscire. Ed è una prospettiva che supera la biomedicina e insieme va oltre l'antropologia medica.

Inaspettato-ora-attuale dolore

Roberto Poma
Université Paris EST Créteil

CHIARA MORETTI, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*, Edizioni ETS, Pisa 2019, 375 pp.

Chiara Moretti presenta un libro di 375 pagine dal titolo «Il dolore illegittimo» in cui propone, come indica il sottotitolo, un'etnografia della sindrome fibromialgica. Il lavoro è ben documentato, lo stile è preciso e scorrevole, e le argomentazioni risultano essere molto pertinenti. Questo libro costituisce un contributo originale e importante su una questione allo stesso tempo remota ed emergente. Moretti padroneggia sia il lessico delle scienze umane sia la terminologia medica sul dolore, sulle malattie croniche e sulla sindrome fibromialgica, il che rende le sue spiegazioni particolarmente chiare e dettagliate, soprattutto per un lettore che non ha familiarità con questo argomento.

L'introduzione delinea in maniera stimolante e con una chiarezza esemplare la problematica del lavoro, inserendolo in una prospettiva politica che mira a dare visibilità alle tensioni concettuali soggiacenti, agli aspetti di genere e ai dilemmi morali inerenti ai molteplici discorsi sulla sindrome. La problematizzazione del concetto e, soprattutto, dell'esperienza del dolore, e il legame tra dolore e sofferenza sono presentati senza trascurare la letteratura più importante in inglese, in francese e in italiano. Le difficoltà epistemologiche, etiche e politiche relative alla fibromialgia sono illustrate in modo succinto ed efficace. In breve, fin dalle prime pagine il lettore può ammirare il bellissimo edificio del libro e scorgerne immediatamente la complessità e l'interesse che esso suscita, sia nel campo dell'antropologia del dolore, sia nell'ambito di una lettura non specialistica.

Nella prima parte, intitolata «Malati di dolore cronico», Moretti presenta la sua galleria di personaggi. Il lettore scopre le vite di Alessandra, Andrea, Rita, Paolo, Pietro, Claudia, Giada. Queste storie sono di una intensa e inquietante bellezza. Moretti le raccoglie, le trascrive, concedendo spazio alle risposte alle domande poste e ogni paziente risponde a un ritmo diverso.

L'aposiopesi che, insieme alla metafora, costituisce la figura retorica emblematica nei discorsi sul dolore, è sempre indicata per evidenziare uno dei principali paradossi del dolore. In effetti, da un lato, il dolore abolisce il pensiero, schiaccia la parola e impone il silenzio, dall'altro lato, esso traduce la sensazione in immagini e l'esperienza in parole alate. Come nell'opera di Claire Marin, filosofa e scrittrice francese contemporanea affetta da una malattia cronica, il dolore parla il linguaggio del frammento, dell'incompiuto, esprimendo in tal modo la natura intermittente del soggetto in sofferenza. In questa prima parte del suo studio Moretti mostra, attraverso i racconti dei pazienti, che il dolore trasforma la vita interiore. Vivere con il dolore, nel quotidiano, implica un cambiamento radicale nel rapporto con se stessi e con gli altri. Fragilità, vulnerabilità e irritabilità caratterizzano l'esperienza del paziente affetto da dolore cronico. Il dolore subito, per usare una formulazione molto utile di David Le Breton, trasforma le più semplici abitudini di vita, i gusti personali, il carattere: tutto ciò a cui ci identifichiamo. Frantuma i mattoni e il cemento della nostra identità. Tutto un universo si radica nelle pieghe dell'esistenza dolorosa, in questa breccia del *cogito* prodotta e alimentata dal dolore cronico. Moretti mostra chiaramente che nel dolore la modificazione biologica è poca cosa se la si confronta con la rivoluzione interiore da esso generata. Per far fronte all'"inaspettato-ora-attuale dolore", un dolore il cui eco pervade tutti gli spazi della vita ordinaria, la vita, intesa in un senso molto più esteso di una "metamorfosi cellulare", la vita come complessità bio-psico-socio-culturale crea progressivamente una nuova identità. "Individuo-corpo-contesto" diventa il palinsesto dove ogni giorno viene scritto e riscritto il dramma di un dolore unico eppure comune. La prima parte del libro è molto ben costruita, pone le basi del problema e ne spiega i fondamenti concettuali, compreso il concetto chiave di *pain behaviour* (comportamento doloroso); questo mette in luce la dimensione psicologica della sindrome fibromialgica ripresa poi nelle due parti successive e dona una reale unità all'intero lavoro.

Nella seconda parte, intitolata «Fibromialgia e pratiche mediche quotidiane» seguendo un metodo "ad imbuto", Moretti arriva al cuore della questione per concentrarsi sulla sindrome fibromialgica nella medicina contemporanea. Offre una critica estremamente dettagliata del discorso e delle pratiche mediche da una prospettiva molto convincente, già in parte anticipata nella prima parte del libro. Illustrando nuovi materiali su cui poggia l'analisi, Moretti spiega come i fattori contestuali e psicologici abbiano, in medicina, condotto al superamento di considerazioni prettamente biomediche sulla sindrome. Tutto questo ha un significato storico. Fin

da Ippocrate, la medicina ha avuto molte difficoltà a gestire l'incertezza della clinica. Il problema della vaghezza si è aggravato negli ultimi quattro secoli perché, per dirla rapidamente, la medicina scientifica ha scelto di far convergere sempre più i suoi metodi e obiettivi con quelli delle scienze politiche. La crescente tecnologizzazione del sapere medico ha accentuato la tendenza generale a controllare la vita attraverso la quantificazione e la modellizzazione dei dati umani e la protocollarizzazione degli atti terapeutici. Di conseguenza, il discorso scientifico ha trascurato tutti quei fenomeni, o eventi comuni, caratterizzati da vaghezza, imprecisione e incertezza. L'eccezionale è stato così messo al bando. Basti pensare alla storia dell'isteria tra la metà dell'Ottocento e la seconda metà del Novecento per osservare come la psicologia e la *fantasia* del paziente siano diventate per i neurologi una sorta di "discarica" concettuale. Si potrebbe persino credere che il corpo della donna sia il banco di prova privilegiato per una politica medica che separa il soma e la psiche, riposizionando sullo sfondo la patologizzazione dell'interferenza della psiche sul soma e, più precisamente, l'incursione su un corpo programmato per essere in buona salute di una fantasia morbosa, di cui la donna è maestra irraggiungibile. È come se il corpo stesso della donna, la cui mollezza (*mollities*) connotata negativamente è proverbiale fin dall'antichità greca, fosse un archetipo che porta con sé, nelle eliche vertiginose del suo genoma, il sigillo fatale dell'incertezza, di tutte le incertezze più scomode per una medicina ipertecnologica.

La terza parte del libro, intitolata «SF: Solo Fantasia e Solo Femminile», sembra confermare questa tendenza medica moderna e contemporanea, dalle radici tuttavia arcaiche. Qui Moretti mette in primo piano le questioni di genere, continuando a interrogare il rapporto tra teoria e pratica in campo biomedico, le congiunture dove il sintomo diventa segno. Analizza così le molteplici sfaccettature di una malattia di genere, che appunto ci ricorda la storia dell'isteria. Per via del carattere innovativo dell'oggetto di studio e della scelta di analizzarlo da diverse angolazioni, a volte si rimane quasi affamati e insoddisfatti tanti sono gli spunti e le opzioni ermeneutiche menzionate. Ma questa apparente debolezza si rivela essere al contrario un punto di forza perché il lettore non perde mai il filo conduttore del ragionamento.

Non c'è dubbio che questo lavoro rappresenti un importante contributo alle attuali ricerche in antropologia del dolore in relazione al genere.

Il dolore tra esperienze, lotte e ricostruzioni

Chiara Moretti
Università degli Studi di Milano Bicocca

CHIARA MORETTI, *Il dolore illegittimo. Un'etnografia della sindrome fibromialgica*, Edizioni ETS, Pisa 2019, 375 pp.

Il mio ringraziamento va alla Redazione di AM che ha accolto questo Forum, e a Donatella Cozzi, Giovanni Pizza e Roberto Poma per i loro commenti sul mio lavoro: si tratta di riflessioni preziose che mi consentono di tornare su alcuni elementi che hanno caratterizzato l'analisi antropologica su un tema così amletico come il dolore nella sua cronicità.

Amletico perché il dolore che accompagna sindromi complesse come quella fibromialgica, oggetto della ricerca etnografica restituita nel libro qui discusso, pare svelarsi nel momento in cui si ritrae e comunicare nell'istante in cui tace, rendendo qualsiasi tentativo di osservazione effimero e precario, come labile resta il dolore stesso, che si divincola dai tentativi analitici. È forse per questa ragione che avvicinarsi all'esperienza del dolore altrui si rivela solo un modo per afferrare ciò che resta sospeso tra detto e non detto, ciò che si è voluto comunicare nell'istante in cui prende corpo la relazione tra chi soffre e chi percepisce quella sofferenza quando essa assume una forma espressiva. È una faccenda, questa, che non tormenta solo chi osserva il dolore con occhio antropologico, ma che caratterizza anche l'analisi biomedica, condizionandone interpretazioni e prassi, tanto da non potere, nei fatti, identificare allo stato attuale un'univoca e chiara definizione di cosa il dolore sia. Il dolore sembra essere ciò che la persona in sofferenza afferma di provare, corrisponde al senso che viene assegnato a un'esperienza. È per questa ragione che, in fondo, sarebbe più verosimile affermare che il dolore è "ciò che ne è fatto". L'apertura del libro in termini musicali, evocata nel commento di Cozzi, e attraverso le parole di una «galleria di personaggi», come scrive Poma, mostra proprio in questo senso come il dolore esista nelle sue molteplici declinazioni, nei tentativi di argomentazione, nell'evocazione dei suoi tratti e delle sue peculiarità. Ora, se è

nel bisbiglio di un coro cadenzato di voci che il dolore prende forma, più difficile è definire questo fenomeno una volta per tutte. Nonostante tutti gli sforzi esso resta inafferrabile.

L'“inesprimibile” e l'“immanente”, per tornare alle parole di Cozzi, formano una coppia di termini attraverso cui, forse, possiamo interrogare la conoscenza sul dolore. “Inesprimibile”, perché il dolore ostacola l'espressione linguistica, resta privo di referenti esterni. Si è capaci di udire, di toccare, di desiderare; ma quando il dolore si rende presente l'esterno scompare e fallisce ogni possibilità di espressione e di oggettivazione. “Indicibile”, perché il dolore si delinea nell'impossibilità di condivisione di un'esperienza; più è narrato, comunicato, espresso attraverso un linguaggio verbale o non verbale, o raffigurato per mezzo di allegorie e allusioni, più la distanza che separa chi soffre da chi osserva quella sofferenza si dilata. Seppur cedendo costantemente il passo all'inenarrabilità, quella verbalizzazione diviene tuttavia un mezzo per riordinare l'esperienza di sofferenza, per mostrarne l'immanenza, per prenderne atto in modalità inedite. Il dolore emerge proprio nella dimensione intersoggettiva, in quel nesso tra individuo, corpo e contesto, nel rendersi pubblico e restare al contempo privato, anzi forse proprio nel rendere fluida la rigida soglia tra socialità e intimità. Accade, così, che nel riconoscimento e nel rispetto della distanza che separa la persona che prova dolore da chi quel dolore lo ascolta, risiede – come sottolinea Pizza nel suo commento evocando la nozione bachtiniana di *exotopia* già ripresa da Cozzi – la possibilità di rintracciare la sofferenza in tutta la sua (in)tangibilità. Eppure proprio nell'inafferrabilità risiede il rischio dell'illegittimità, una faccenda questa che certamente si pone nelle scienze biomediche e che rischia di contraddistinguere le prassi. Ne deriva che il “medico sconfitto”, per continuare con le parole di Giovanni Pizza, resti al suo posto solo quando l'indeterminatezza si trasforma in fatto inconfutabile, attraverso una lettura in termini pregiudiziali o per mezzo di un'interpretazione che riconduca il fenomeno doloroso a un disturbo psicologico, psichiatrico, sintomo forzoso di un malessere individuale profondo e, almeno fino a quel momento, inespresso.

Questo tentativo di colmare un vuoto epistemologico contraddistingue la visione medica occidentale circa le forme dolorose croniche complesse, come quella fibromialgica, e determina la tendenza a rendere chi soffre colpevole del proprio dolore, per una sua incapacità a individuarne le cause e “reagire”, alla quale segue una mancata gestione dei sintomi e una faticosa convivenza quotidiana con la malattia. Genera, al contempo, un rapporto macchinoso e spesso interrotto tra corpi, persone e istituzioni

delegittimando il dolore, revocando in dubbio i processi di “semantizzazione” della sofferenza, tagliando fuori, in termini biomedici, la persona dai percorsi di diagnosi e cura. La vaghezza del dolore e l'impossibilità di oggettivazione minano la stessa legittimità del sapere biomedico determinando procedure intermittenti, per così dire, “a singhiozzo”, che tentano di accostarsi alla sofferenza nel lodevole intento di riconoscerla e lenirla. Le persone che soffrono di fibromialgia si trovano così a doversi districare in un groviglio di prassi sanitarie distinte, a orientarsi nei labirinti della biomedicina come persone senza volto. E questo non solo perché il dolore è ripetutamente contestato dalle istituzioni e spesso non è riconosciuto come reale, ma anche poiché, qualora preso in considerazione, esso viene osservato, interpretato e trattato come fenomeno impersonale, autoreferenziale, mero biologismo corporale. Concordo con Donatella Cozzi: la tendenza a banalizzare il dolore, a considerarlo “buono da pensare”, è un tentativo di superamento del passaggio dal sintomo al segno nelle scienze mediche, ma, al contempo, determina una frattura talora insanabile tra rappresentazione della sofferenza ed esperienza vissuta.

La tensione provocata dall'inquadramento delle storie personali e delle biografie in agevoli e funzionali delucidazioni biomediche mette in evidenza il carattere sociopolitico del dolore, anch'esso ignorato dallo sguardo clinico. Perché se il dolore può trasformarsi in sofferenza quando si installa nelle singole esistenze comportando continui aggiustamenti e rinunce alle ovvietà, è altrettanto vero che esso rivela un carattere estremamente “pratico”: delinea prassi e forme nuove di azione quotidiana, negoziazioni innovative tra persona e contesto a partire dalle ri-articolazioni delle modalità attraverso cui si fa esperienza. In sostanza il dolore rimodella la propria presenza. La facoltà di trasformarsi in agente attivo di cambiamento pare così generarsi dal senso stesso che al dolore viene assegnato; è attraverso questa operosità e dinamicità che il dolore comunica, riverberando costantemente in tutti gli ambiti della vita e mostrandosi in perenne mutamento. La storia di Marzia, a conclusione del libro, illustra in questo senso come la fibromialgia abbia certamente comportato delle modifiche che hanno condotto a esperire forme di sofferenza nel momento in cui quel dolore veniva subito, ma mostra anche come la malattia possa assumere dei significati proteiformi che esulano da una facile lettura sia antropologica sia biomedica. Risiede nella cronicità del dolore la matrice del cambiamento, laddove un corpo che grida «Ascolta» conduce verso un “risveglio” dell'anima, così come descritto da Marzia. E se, come sottolinea Pizza, Marzia rinnega una diagnosi violando il diritto di cittadinanza del proprio dolore, quella

rinuncia all'efficacia si rivela essere un atto che permette di riaffermare con maggior forza le priorità, le necessità, i desideri e la volontà di cambiamento. Il dolore del corpo nella sua organicità, riprendendo qui le parole di Roberto Poma, appare irrilevante dinnanzi alla rivoluzione interiore che esso suscita. Le parole di Marzia disgregano il carattere costitutivo dei concetti biomedici connessi alla fibromialgia, ricomponendo gli elementi del discorso. L'esperienza del dolore fatta in prima persona lascia emergere una serie di visioni che prescindono da concezioni date per certe: il malfunzionamento del corpo assume significati non oggettivi, non previsti; il malessere prodotto da vicende esistenziali si trasforma in ciò che, al di fuori di un'interpretazione strettamente biomedica o psichiatrica (implicite nella nozione di "trauma"), manda segnali a un corpo cosciente che li accoglie. La fibromialgia si configura come ciò che concede il permesso di un ritorno all'essenziale: attraverso l'esperienza della sindrome, per esempio, Marzia sembra avere intrapreso un processo di profonda conoscenza di se stessa, delle persone che la circondano, delle sue priorità, dei suoi desideri, della sua stessa identità di donna.

A questo proposito, la vicenda biografica e le modalità attraverso cui essa è narrata mostrano come l'interpretazione biomedica della fibromialgia sia costantemente modellata da processi di vera e propria "femminilizzazione" del malessere. Questi tendono a classificare forzatamente ciò che viene osservato all'interno di categorie prestabilite; tuttavia, se la prevalenza femminile nella sindrome viene biomedicalmente letta come "naturale" conseguenza dell'intimo (e memorabile) rapporto tra dolore e donne – o dell'attitudine di queste ultime, del loro temperamento e del comportamento connessi a un'innata fragilità stereotipa (non solo corporea) –, nelle parole di Marzia proprio di quella "sensibilità" ci si riappropria, così che essa diventa punto di forza e non di debolezza, fattore di contrasto al dolore e non una predisposizione.

Dal confronto tra rappresentazione biomedica ed esperienza vissuta di malattia emerge come l'asse esplicativo connesso alla dimensione del genere sia certamente produttivo alla luce delle lacune epistemologiche del modello scientifico. Ciò accade anche a costo di alimentare una retorica stigmatizzante, destinata a incardinare l'origine del dolore nella "fantasia" della donna. In questo senso, in accordo con i diversi commenti, mi sembra che la gestione dell'incertezza passi quasi necessariamente attraverso una femminilizzazione istituzionale della fibromialgia, poiché il timore dell'indefinito sembra placarsi solo attraverso il riscontro di ciò che già ci si aspetta di trovare: la fibromialgia colpisce le donne perché esse sarebbero

predisposte a svilupparla proprio in quanto tali. E il richiamo all'isteria, concordo interamente con quanti lo hanno evidenziato, non è affatto casuale. I processi di medicalizzazione della sofferenza femminile si edificano su concetti relativi all'“essere donna” capaci essi stessi di direzionare l'indagine su una sintomatologia sfumata che, riscontrata oggi nella fibromialgia, ha visto proprio nell'isteria una sua prima nomenclatura biomedica. Non a caso l'isteria è evocata da diversi professionisti della salute nelle argomentazioni attuali relative alla sindrome.

Proprio il dolore non connesso a lesione – principale sintomo di fibromialgia – consente infatti, efficacemente, di seguire il *fil rouge* che ha tratteggiato, perlomeno in Europa, la figura della donna nel lungo periodo: il dolore anormale nella sua permanenza e che, incomprensibile, sfugge all'agire clinico fino a trovare una soluzione epistemologica dapprima nell'isteria ottonevcentesca, poi nella neurastenia, nelle psiconevrosi, nei disturbi somatoformi e da somatizzazione e, successivamente, nei disturbi funzionali, tra cui la fibromialgia. Quest'ultima viene a delinearci come sindrome dotata di una propria realtà nosologica a partire dagli anni Cinquanta del Novecento quando, a ben vedere, l'evoluzione concettuale che aveva condotto la medicina ad approcciarsi al dolore senza lesione non aveva riconsegnato un'interpretazione in grado di distinguere quest'ultimo dalla sofferenza connessa a stati psichiatrici e psicogeni. Le stesse classificazioni operate nelle edizioni del DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* a cura dell'*American Psychiatric Association*) e dell'ICD (*International Classification of Diseases* stilata dall'OMS) riflettono la complessità della questione: il dolore *sine causa* non è qui nettamente distinto da quella forma dolorosa che caratterizza i disordini somatoformi, quelli dissociativi, o da somatizzazione e da conversione; sono queste classificazioni inedite che tuttavia, a partire dal DSM III, si sostituiscono all'isteria favorendo la sua rapida scomparsa dal linguaggio medico. Mi pare sufficientemente chiaro, quindi, come il corpo della donna, nella fibromialgia, affiori oggi come il terreno privilegiato che permette al sapere scientifico di classificare forme di sofferenza altrimenti inspiegabili rendendole, cioè, leggibili attraverso griglie analitiche predeterminate poiché storicamente e culturalmente costituite; strutturando, inoltre, un discorso interpretativo vago che raggruppa sintomi eterogenei e aspecifici conferendo loro un senso attraverso una separazione concettuale tra corpo e coscienza. Si tratta di una operazione di radicale medicalizzazione, anzi, forse, di una vera e propria patologizzazione del corpo proprio. Per questo la sindrome, e concordo con le parole di Pizza, si ricolloca nella filiera sociale e (bio)politica dei processi di fem-

minilizzazione dello stare male. È una ricollocazione questa che nei fatti, nel generare “verità” inconfutabili, rischia costantemente di plasmare le prassi biomediche e, non ultimo, di minare la co-costruzione stessa dei percorsi diagnostici e terapeutici.

Le questioni sollevate da una sindrome come quella fibromialgica interrogano, dunque, le modalità attraverso cui i “discorsi” si riproducono nel contemporaneo plasmando corpi e persone, restituendo una precisa rappresentazione circa una condizione di sofferenza che, allo stato attuale, interessa una fetta crescente della popolazione mondiale. Analizzare tale rappresentazione da un punto di vista antropologico conduce necessariamente a far emergere il “non detto”, a delinearne i contorni, a rintracciarne le radici storiche, politiche e culturali; a constatare, inoltre, le contraddizioni delle prassi biomediche, le contrapposizioni tra queste ultime e le convivenze con la sofferenza. Da tali disaccordi origina l’eventualità che rende plausibile, o quantomeno auspicabile, una rielaborazione e una rettifica dei saperi, delle prassi cliniche e sanitarie. Il dinamismo e la negoziazione che plasmano la sindrome fibromialgica nel quotidiano contraddistinguono e ispirano le forme stesse di “lotta” di cui parla Pizza; una lotta disciplinata e forse a volte impertinente perché intrinsecamente connessa all’attitudine e alle abilità dell’etnografia, alla sua facoltà di indagare le inesplorabili ovvietà, i “fatti” che riproducono e regolano le consuetudini. In questa lotta l’obiettivo non è, a mio avviso, quello di contrapporsi a un avversario, quanto piuttosto cercare di “capire” per poi “agire” e “impegnarsi” assieme all’avversario stesso, accogliendo, in tal modo, la lezione di Tullio Seppilli che con quella proposta volle innalzare il vigore dell’antropologia medica nel suo uso sociale.

Il lavoro sul campo

Lorenzo Alunni
Università degli Studi di Milano-Bicocca

SETH M. HOLMES, *Frutta fresca, corpi spezzati. Braccianti migranti negli Stati Uniti d'America*, traduzione di Giulio Iocco, Meltemi, Milano 2023, 310 pp. [edizione originale: *Fresh Fruit, Broken Bodies*, University of California Press, Berkeley 2013].

«È l'inizio di aprile e il nostro gruppo sta lasciando il villaggio triqui di San Miguel nelle montagne dell'Oxaca, in Messico».

È così che Seth Holmes avvia il racconto di come ha attraversato la frontiera fra Messico e Stati Uniti, e di come l'abbia fatto insieme a lavoratori migranti – i triqui, ci dice l'autore, sono un gruppo indigeno messicano proveniente dalle montagne dell'Oaxaca – diretti agli sterminati campi e alle aziende agricole della California. E, più in generale, è così che, dopo la prefazione di Philippe Bourgois, inizia *Frutta fresca, corpi spezzati. Braccianti migranti negli Stati Uniti d'America*.

Seth Holmes è un medico e antropologo statunitense, e, fra le altre cose, il co-direttore, insieme a Charles Briggs, del Berkeley Center for Social Medicine. Holmes si occupa principalmente di disuguaglianze di salute, di gerarchie sociali e dei modi in cui tutto questo è naturalizzato e normalizzato – ma anche oggetto di resistenza da parte dei soggetti coinvolti – in particolare nel contesto delle migrazioni transnazionali, dei sistemi agricoli e dei dispositivi della salute rivolti a lavoratori migranti. *Frutta fresca, corpi spezzati* è frutto della ricerca di dottorato in antropologia di Holmes. Il libro è uscito negli Stati Uniti nel 2013, e nel 2023 è arrivato anche in Italia, per Meltemi (collana “Antropologia e cultura pubblica”), nella traduzione di Giulio Iocco. L'opera si è aggiudicata numerosi riconoscimenti, fra i quali nel 2013 il “New Millennium Book Award” della società statunitense di Antropologia medica (SMA) e, nel 2014, il Margaret Mead Award.

Dopo l'incipit citato, la lunga introduzione intreccia una spiegazione generale della ricerca di cui il libro sta per dare conto e una serrata nar-

razione dell'attraversamento "illegale" della frontiera da parte dell'autore insieme ad alcuni dei suoi interlocutori messicani. Si tratta di una frontiera estremamente pericolosa, con tassi di mortalità molto alti – soprattutto per chi tenta di superarla attraverso il deserto del Sonora – e con dispositivi statunitensi di pattugliamento e respingimento molto presenti e attivi, oltre alle ambigue dinamiche legate all'attività delle figure che guidano e incanalano questi tentativi di attraversamento reso "illegale" dalle attuali politiche statunitensi (DAUVERGNE 2008). È una "illegalità" che, come ci mostra efficacemente questo lavoro, non solo emerge come profondamente paradossale in termini produttivi ed economici, ma s'inscrive anche sui corpi di chi viene categorizzato negli stessi modi in cui lo sono i lavoratori e le lavoratrici migranti a cui si unisce Holmes per la durata di questa sua ricerca (DE GENOVA, PEUTZ 2010; SHERIDAN, MCGUIRE 2019).

Il racconto iniziale dell'attraversamento della frontiera ha un'efficacia che va ben al di là di un ennesimo – e irritante – esempio di etnografia "avventurosa". Sono al contrario pagine che contengono in nuce tutti i temi più sensibili del libro: dalla pericolosità della traversata alle sue conseguenze corporali, dai costanti e innumerevoli atti di discriminazione subiti da quelle persone in movimento fino al funzionamento di quella rotta migratoria e delle varie figure che la gestiscono (dai *coyote* agli agenti della *border patrol*), dal sapere dei migranti in questione alle loro strategie di letterale sopravvivenza, e via dicendo. Ed emerge con forza, non senza elementi controversi, anche la delicata questione della posizionalità dell'antropologo che, come nel caso di Holmes, sceglie di condividere fuggacemente – e nei limiti del possibile – le condizioni di vita, le conseguenze corporali e i rischi dei propri interlocutori sul campo e sui campi.

Ma alla possibilità di sospetto di una sorta di solipsismo eroico dell'antropologo, Holmes offre due rimedi. Il primo, è la modalità attraverso cui Holmes mette la propria condizione di privilegio al servizio di una comprensione più profonda e più incarnata delle esperienze e delle esistenze al centro del suo lavoro. Il secondo è che il resto del libro entra nelle vite di quelle persone, e nelle dinamiche le regolano, in una maniera che non lascia molto spazio al dubbio di un approccio etnografico in cui l'esistenza privilegiata dell'etnografo e i suoi dilemmi ed esperienze finiscano per mettere troppo in secondo piano le esistenze strutturalmente dolorose dei lavoratori migranti in questione e gli elementi politici, economici e morali alla base della loro sofferenza. Per gli etnografi e le etnografe, *Frutta fresca, corpi spezzati* è, insieme a tutto il resto, una preziosa occasione per riflettere sui modi possibili – e talvolta impossibili, profondamente impossibili – per

tentare di trasformare il proprio privilegio in uno strumento euristico, e talvolta, auspicabilmente e più o meno direttamente, perfino in uno strumento di cambiamento.

Il primo capitolo del libro – “Noi siamo lavoratori agricoli. Antropologia incarnata della migrazione” – offre alcuni elementi fondamentali di comprensione del contesto entro cui si muove l’etnografia di Holmes. Fra quelli più importanti, c’è il paradosso di fondo su cui pare fondarsi tutto il sistema di sfruttamento in questione. Si tratta della contraddittorietà fra, da una parte, le forze economiche che, per il mantenimento dell’attuale regime di mercato di consumo, necessitano di questa manodopera a basso costo; e, dall’altra, le forze politiche che proibiscono agli individui tipicamente assegnati a quella manodopera la possibilità di entrare legalmente nel paese. E, una volta entrati con tutti i pericoli e le diverse vulnerabilità del caso, i fenomeni di discriminazione esplicita e i meccanismi politici e legali che li mantengono in quella condizione fanno sì che quella situazione di illegalità permei tutti i livelli della presenza di quei lavoratori nel paese al cui tenore di vita stanno letteralmente sacrificando il proprio corpo e le proprie esistenze. Scrive Holmes: «Le distinte forme di separazione di natura legale, politica e simbolica, continuamente reiterate e aggiornate, producono estrazione di lavoro al massimo livello, nonché sofferenza intrinseca e il pericolo che collegano un lato del confine all’altro» (p. 42).

Il volume prosegue entrando nel vivo della routine dei lavoratori migranti nei campi californiani, e in particolare nella Skagit Valley. Lì, Holmes vive nelle stesse baracche riservate ai lavoratori messicani, e più precisamente in “un’unità di circa tre metri per quattro”, che normalmente avrebbe ospitato una famiglia intera. Fra i tratti salienti di questi due capitoli (il secondo e il terzo), emerge il resoconto dettagliato dei modi in cui l’etnicità e le forme di razzializzazione si esprimano in maniere talmente naturalizzate da risultare ormai del tutto invisibili e normalizzate. Ne è un esempio fra i più eclatanti – quanto ordinari, in quel contesto – la compresenza dei lavoratori tiqui, a cui è riservata la parte più dura e peggio retribuita del lavoro, e di giovanissimi e saltuari lavoratori bianchi, a cui viene immediatamente affidato il compito di supervisori dei tiqui, mansione ben più agevole e con maggiore potere di controllo – di sé e degli altri.

Tanto seguendo le descrizioni di Holmes quanto tenendo a mente le prospettive che più hanno informato il suo sguardo (BOURGOIS 1989), la segregazione entro cui si svolge il lavoro nell’agricoltura pare intrecciare le questioni di classe e quelle di etnia – e viceversa – in maniera specifica: le

prime paiono avere un effetto di moltiplicatore delle seconde in una maniera che va al di là di casi classici di segregazione. Le forme e i livelli d'incorporazione di tale disuguaglianza raggiungono livelli di naturalizzazione sorprendente. Gli esempi possibili sono molti: dall'idea secondo cui i messicani tiqui sono fisicamente adatti a certe colture piuttosto che ad altre, che siano capaci per certe fasi della raccolta ma fisiologicamente impossibilitati a occuparsi di altri momenti del processo, che abbiano una resistenza intrinseca che li rende adatti alle parti più dure del lavoro ma che allo stesso tempo siano ritenuti inadatti per altre mansioni gerarchicamente più alte, e via dicendo.

Va da sé che tutto questo si somma a una moralizzazione della differenza creata da queste interazioni fra classe, etnia e processi produttivi specifici. Una delle persone che gestiscono l'azienda agricola dove lavora Holmes gli dice: «Nel suo ufficio, Shelly mi ha detto che le mancavano i giorni in cui i messicani meticci, che lei chiamava “messicani tradizionali”, costituivano la maggioranza dei raccoglitori in azienda». Oppure: «mi ha detto che era “stufa” dei raccoglitori di Oaxaca, descrivendoli come “più sporchi”, “meno rispettosi”, meno orientati al lavoro, alla famiglia e alla comunità” (p. 113). È attraverso posture come queste che le gerarchie di etnia e classe finiscono per attraversare il lavoro agricolo non come una caratteristica fra le altre, ma come un elemento profondamente strutturante e intrinseco. Alla fine della filiera, e sul tavolo dei consumatori statunitensi, quella frutta è fresca proprio perché quei corpi sono spezzati. E le due cose non appaiono separabili.

La questione della moralizzazione – e, più precisamente, della colpevolizzazione – degli stili di vita e delle scelte dei migranti lavoratori triqui è uno dei temi portanti anche del quinto capitolo del libro, “I dottori non capiscono niente. Lo sguardo clinico sulla salute del migrante”. È la parte in cui Holmes affronta più direttamente i modi in cui il lavoro medico incrocia quello agricolo-migrante, con effetti talvolta paradossale e generalmente strutturanti.

Le disuguaglianze che Holmes ha potuto osservare nei contesti di cura per lavoratori migranti lo spingono a un'aspra critica dell'approccio dei medici e della loro formazione in termini di relazione con specifiche fasce di pazienti. Nel caso specifico, Holmes osserva come medici e infermieri ascrivano ai loro pazienti tiqui comportamenti e inadempienze rispetto alla loro salute senza tenere in nessun modo conto tanto delle loro biografie quanto dei caratteri contestuali e strutturali del lavoro agricolo: «aggiungono inav-

vertitamente al danno la beffa, accusando le vittime delle disuguaglianze strutturali», chiosa Holmes.

Le patologie legate al lavoro agricolo dei migranti tiqui, a cui sono riservate mansioni che richiedono posture altamente dannose e assunte per turni molto lunghi, vanno dai dolori a ginocchio, schiena e anca fino a diabete, dolori muscolari, infortuni sul lavoro e problemi dentali. E tutto questo senza nemmeno considerare i rischi e le patologie legati alla traversata della frontiera in condizioni di illegalità. Più in generale, l'etnografia di Holmes, informata da uno sguardo medico competente e critico, mette efficacemente in risalto i modi concreti in cui la violenza strutturale delle gerarchie sociali nel contesto del lavoro agricolo migrante si traduce in sofferenza e malattia. E, specifica Holmes, «uso la parola sofferenza per indicare non solo la malattia fisica, ma anche l'angoscia mentale, esistenziale e interpersonale» (p. 142). In questi frangenti, la violenza simbolica che caratterizza questo lavoro agricolo si traduce in violenza sui corpi.

A questo proposito, una delle testimonianze più interessanti fra quelle raccolte da Holmes spunta quella di Crescencio, un lavoratore migrante che accusa forti mal di testa. Il fatto di trovarsi in fondo a una specifica gerarchia lavorativa lo espone a condizioni di vita e lavorative dannose e insalubri, e lo rendono il bersaglio costante di disprezzo e di insulti razzisti. E, come spesso accade in situazioni di marginalizzazione radicale, i mal di testa agiscono da puntuale spia di una dinamica di profonda incorporazione della disuguaglianza e della violenza (ALUNNI 2012). «I mal di testa di Crescencio presentano una complicata sequenza di connessioni tra la sofferenza e le forze sociali e simboliche che strutturano la sua vita», scrive Holmes (p. 154).

Di fronte a queste dinamiche, che l'autore osserva nello spazio dell'interazione clinica e di cura, Holmes avanza una duplice critica. Da una parte, quella alle modalità attraverso cui la biomedicina diventa una forza di legittimazione della violenza del lavoro agricolo e della migrazione "illegale" sui corpi: «la biomedicina depoliticizza efficacemente la sofferenza, attribuendo la causa della malattia non alle strutture politiche, economiche e sociali, ma piuttosto ai comportamenti individuali, a supposte pratiche culturali e percepite differenze corporee di natura etnica» (p. 228). Dall'altra, Holmes offre elementi utili anche per cogliere le forme – talvolta sottili e sfuggenti, talaltra evidenti e perfino esibite – d'interiorizzazione della condizione di disuguaglianza radicale e dei suoi effetti sui corpi: «In sostanza, il corpo migrante è fatto per tradire sé stesso. [...] Questi meccanismi, che

rendono invisibile la disuguaglianza, sono potenziati dal fatto che i triqui li interiorizzano in forme di orgoglio. La violenza strutturale inerente al lavoro segregato nelle aziende agricole viene cancellata in modo così efficace proprio perché la sua scomparsa avviene a livello del corpo, ed è quindi intesa come naturale» (p. 260).

In definitiva, Seth Holmes offre un'indagine etnografica preziosa nel suo farsi rivelatrice di dinamiche e dettagli che ci permettono di sostanziare con maggiori contenuti informativi e precisione un mondo sociale per il quale, senza questo libro, avremmo avuto coscienza solo di una generica situazione di disuguaglianza, povertà, durezza delle condizioni lavorative e disparità di trattamento. Grazie a *Frutta fresca, corpi spezzati*, invece, sappiamo come tutto questo si concretizza – o, più precisamente, s'incarna – nella violenza fatta ai corpi dei lavoratori e delle lavoratrici migranti, già dal primo passo fuori di casa nel drammatico cammino verso (e oltre) la frontiera e fino all'ultimo frutto da raccogliere dal terreno agricolo in cui si sono ritrovati. Per far sì che un frutto si presenti fresco e gustoso, serve un corpo che si deteriori. E non è secondario osservare opere come quella di Holmes ci offrano strumenti preziosi per rivolgere il nostro sguardo a situazioni comparabili nel nostro paese. Affermare che fra il confine fra Messico e Stati Uniti e i campi agricoli della California, da una parte, e, per esempio, la frontiera Mediterranea e i ghetti agricoli di Rosarno o di altre zone d'Italia, dall'altra, potrà sembrare un accostamento azzardato e troppo sistematico (SAGNET, PALMISANO 2015; CINIERO 2024). Eppure, è a partire dall'osservazione dei modi comuni in cui tutti quei corpi si spezzano tanto in Italia che negli Stati Uniti che sarà possibile per gli studiosi e le studiose offrire un sostegno concreto e operativo alle forme di solidarietà transnazionali e alle azioni di advocacy e di radicale miglioramento delle condizioni delle persone coinvolte.

Inoltre, al libro di Holmes va riconosciuto il merito di essere un efficace punto di partenza e di offrire prezioso materiale empirico per un lavoro analitico e teorico che, se in *Frutta fresca, corpi spezzati* non sembra del tutto intrapreso o esplicitato, in etnografie come questa trova una materia viva preziosa per ogni tipo di elaborazione critica. Ne sono un esempio le riflessioni che questo libro ispira riguardo il tema della continuità e discontinuità fra la figura del lavoratore e quella del cittadino, una relazione che la situazione dei migranti "illegali" e impiegati nel lavoro agricolo mette profondamente in crisi. Il lavoro etnografico di Holmes ci mostra come quella del lavoro come specchio principale dei molteplici processi differenziali alla base delle forme di cittadinanza sia una prospettiva che necessita

di essere ulteriormente complicata attraverso una seria considerazione dei suoi riflessi corporali. Se i lavoratori sui campi californiani si trovano ai margini tanto di una gerarchia sociale quanto di una geografia produttiva, è proprio in quei margini che abbiamo il dovere d'indagare i modi in cui i corpi spezzati non sono un effetto collaterale del sistema economico e politico in questione, ma il suo fondamento ultimo e insostituibile carburante.

La disarticolazione fra il cittadino e il lavoratore viene tanto preceduta quanto seguita da, una parte, quella fra il cittadino e il migrante "illegale", e, dall'altra, quella fra il migrante e il suo corpo. È in questo senso che il corpus etnografico di Holmes, così come preziosi altri lavori di questo tipo, dà sostanza a quanto Sandro Mezzadra e Brett Neilson scrivono nel loro lavoro sul rapporto fra le frontiere e il lavoro: «C'è anche una tensione peculiare all'interno della forma-merce astratta insita nella forza lavoro, derivante dal fatto che essa è inseparabile da *corpi viventi*» (MEZZADRA, NEILSON 2014: 37). Ed è solo analizzando in maniera non collaterale i modi in cui tali corpi sono *viventi* anche nei loro modi di funzionare, di ammalarsi e di incorporare la disuguaglianza che appare possibile instaurare – o quantomeno facilitare – una relazione concreta e vitale tra soggetti e lotte.

Bibliografia

- ALUNNI L. (2012), *Il mal di testa e lo sgombero. Percorsi terapeutici e percorsi securitari nei campi rom di Roma*, "AM. Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica", 33-34: 197-228.
- BOURGOIS P. (1989), *Ethnicity at Work: Divided Labor on a Central American Banana Plantation*, Johns Hopkins University Press, Baltimora.
- CINIERO A. (2024), *Le politiche dell'esclusione. Centri di accoglienza, ghetti agricoli e campi rom in Italia*, Meltemi, Milano.
- DAUVERGNE C. (2008), *Making People Illegal. What Globalization Means for Migration and Law*, Cambridge University Press, Cambridge.
- DE GENOVA N., PEUTZ N. (eds.) (2010), *The Deportation Regime. Sovereignty, Space, and the Freedom of Movement*, Duke University Press, Durham.
- MEZZADRA S., NEILSON B. (2014), *Confini e frontiere. La moltiplicazione del lavoro nel mondo globale*, Il Mulino, Bologna.
- SAGNET Y., PALMISANO L. (2015), *Ghetto Italia. I braccianti stranieri tra caporalato e sfruttamento*, Fandango, Roma.
- SHERIDAN T.E., MCGUIRE R.H. (eds.) (2019), *The Border and Its Bodies. The Embodiment of Risk Along the U.S. - Mexico Line*, The University of Arizona Press, Tucson.

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

Federico Scarpelli
Università di Salerno

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Bibliografia

- MATTINGLY C. (1998), *Healing Dramas and Clinical Plots. The Narrative Structure of Experience*, Cambridge University Press, Cambridge.
- RICOEUR P. (2000), *La memoria, la storia, l'oblio*, Raffaello Cortina, Milano.
- TURNER V. (1986), *Dal rito al teatro*, Il Mulino, Bologna.
- URBANO L. (2020a), *Una svolta etica? Prospettive e criticità dell'ethical turn*, «Lares – Quadrimestrale di Studi Demotnoantropologici», Vol. LXXXVI(1): 107-136.
- URBANO L. (2020b), *La libertà come incapacità? Note sulla riabilitazione come esercizio spirituale*, «Dada – Rivista di antropologia post-globale», Vol. X(2): 265-301.
- URBANO L. (2023), *Metadone e morale. Pluralismi terapeutici nei Servizi per le Dipendenze in Toscana*, «Rivista di antropologia contemporanea», 2: 331-346.
- ZIGON J. (2011), *HIV is God's Will. Rehabilitating Morality in Neoliberal Russia*, University of California Press, Berkeley.
- ZIGON J. (2019), *A War on People. Drug User Politics and a New Ethics of Community*, University of California Press, Berkeley.

Per una antropologia della salute

Temi percorsi riflessioni

Claudia Urzì
Università di Palermo

MAURIZIO KARRA, *Il male e la malattia: normalità e anormalità fra corpo e mente. Riflessioni di un antropologo sul senso del male, sulla sofferenza, sulle terapie di cura, sulla guarigione e sul finis vitae*, Edizioni Fotograf, Palermo 2023, 181 pp.

Come ci è noto da Apollodoro la quarta prova di Eracle appare rivelatrice delle ambivalenze e delle relazioni simboliche attribuite alla cura, alla malattia, alla morte nel mondo greco: durante una colluttazione con i centauri, Eracle colpisce inavvertitamente Chirone con una freccia, procurandogli una ferita letale e insanabile. Dopo l'inutilità delle cure fornite dallo stesso Eracle, il centauro si ritira nella sua caverna in un penoso stato agonico, desiderando disperatamente la morte che però gli è preclusa in quanto immortale. A questo punto Prometeo offre a Zeus di diventare immortale al posto di Chirone permettendogli di morire e così porre fine alla sua indicibile sofferenza. Di là dal contesto mitico-religioso qui evocato (cfr. KERENYI 2014) e dalle note rielaborazioni psicoanalitiche del “guaritore ferito” (JUNG 1993; SEGDWICK, LAZZARI 2001), le relazioni tra mente e corpo, salute e malattia, dolore e sofferenza e, non ultime, tra il morire e il non-morire si ritrovano ampiamente problematizzate in questo nuovo volume di Maurizio Karra la cui prolifica attività di ricerca volge ora verso percorsi di tipo antropologico-medico dopo aver indagato, tra gli altri, alcuni importanti aspetti della cultura tradizionale siciliana (KARRA 2021). A partire da *Il Senso del male* l'Autore pone un'articolata riflessione sul valore pervasivo e polisemico del dolore e della sofferenza entro precisi contesti religiosi (Hinduismo, Buddhismo, Islam, Ebraismo e Cristianesimo) ripercorrendone le rappresentazioni materiali e simboliche. Al pari degli assunti morali e filosofico-teologici della tradizione occidentale, il pensiero medico-scientifico rischia in egual misura di ridurre salute e malattia entro un rigido schema oppositivo (sano/patologico, normale/anormale, ecc.).

Stigma del paradigma biomedicale, tale visione dualistica trasforma sovente il medico in un “ingegnere del corpo” ove il malessere viene arbitrariamente scorporato dalla totalità della persona e dal suo contesto socio-simbolico. Pertanto, suggerisce a più riprese Karra, un rinnovato approccio di tipo antropologico ha il compito di decostruire le narrazioni sanitarie ufficiali, sottolineando di contro il valore negoziale e dialogico che accompagna il processo terapeutico: reintegrata così nelle dinamiche dell’immaginario sociale e connessa a vincoli simbolico-rituali efficaci, salute e malattia si inscrivono in un più ampio orizzonte ove oltrepassare le prospettive di una *reductio* biomedico-cartesiana e, in definitiva, eurocentrica. Tale prospettiva obbliga necessariamente a riflettere sulla messa in campo delle variegate strategie culturali di risoluzione/reintegrazione del male, della malattia e della morte. In tal senso lo “scandalo del morire” rappresenta ancora oggi un nodo cruciale delle fenomenologie terapeutiche ora di ordine simbolico-rituale e/o folklorico, ora delle teorie e pratiche della c.d. “guarigione cooperante” della psicoterapia contemporanea ove la relazione operatore/paziente si svolge in una cornice dialogica che valorizza il vissuto sociale e psico-affettivo del soggetto. Un fenomeno, questo, che ha trovato una ulteriore spinta propulsiva nell’insorgere di svariati “malesseri del sé” durante e dopo la pandemia da Covid 19 a monte delle condizioni abnormi, alienanti se non propriamente apocalittiche favorite dai vari *lockdown*, da un clima socialmente disgregante e da una nemmeno troppo latente “concorrenza” tra multinazionali del farmaco e stati nazionali in merito alle campagne vaccinali. Per non tacere della rinnovata questione ecologica, considerata fattore scatenante della diffusione del virus e al contempo irrinunciabile *pharmakon* per un rinnovamento radicale della salute individuale e pubblica. Ecco solo alcuni degli agglutinati scenari ove tracciare il perimetro di una “antropologia della salute”, forte di una consolidata tradizione antropologico-medica che ha riportato lo sguardo nell’ambito della sanità occidentale denunciandone la progressiva disumanizzazione. La messa in valore dei reticoli simbolici ove il soggetto agisce e si riconosce rimane una prerogativa etica e scientifica inderogabile di tale antropologia. Appare in tal senso significativo il riferimento all’invecchiamento, inteso quale irreversibile processo di decadimento psico-fisico e di graduale impoverimento delle relazioni che ratifica la concezione neoliberista della vecchiaia quale “scarto” da occultare pietisticamente nelle case di riposo e/o in altri spazi trattamentali o, nel migliore dei casi, da rimuovere nelle scintillanti campagne mediatico-pubblicitarie *anti-age*.

La dimensione del sacro terapeutico e le sue implicazioni si susseguono serrate in *La salute fra fede scienza e magia*. Entro quali ordini di senso l'Occidente, fedele a un rigido paradigma scientifico-razionalistico, viene periodicamente attraversato da pratiche e credenze "irrazionali" (magico-astrologiche, esoteriche, occultistiche, ecc.) imperversanti nella vita quotidiana e nell'*entertainment* contemporaneo? Come spiegare la "convivenza" tra apparati tecnico-scientifici e credenze tradizionali nell'intervento salvifico-terapeutico di un "essere superiore" o di peculiari figure magico-carismatiche? Tali contraddizioni vengono opportunamente contestualizzate dall'Autore entro peculiari dinamiche religiose e storico-antropologiche ove il cattolicesimo popolare si conferma ancora oggi come uno dei campi più fecondi. ove osservare continuità, mutamenti e intersezioni tra pratiche magico-sacrali e concezioni medico-scientifiche: tra queste emergono le porosità tra dispositivi ospedalieri e miracolistici presso i santuari di Lourdes, San Giovanni Rotondo, Fatima o Medjugorie e, con più forza, le credenze nel demonio e nell'esorcismo, motivi di "scandalo" per gli stessi cattolici eppure estremamente vitali. Indubbiamente riti e simboli dell'esorcismo cristiano si inscrivono in una *longue durée* che, pur debitrice di taluni apporti storico-religiosi del Vicino Oriente antico e dell'Ebraismo, ha assunto nel tempo modalità rituali costantemente risemantizzate. Nota bene Karra come gli imponenti *revival* esorcistici non si spiegano solo con il successo di certi prodotti cinematografico/documentaristici o con la risonanza mediatica di figure come Padre Amorth (1925-2016) ma nel ravvivato interesse ecclesiologico-pastorale nei confronti di esorcismi ed esorcisti in contesti africani, amazzonici o asiatici. Illuminante al riguardo la vicenda di Giorgio Marengo, nominato Prefetto Apostolico di Ulan Bathor (Mongolia), consacrato vescovo nel 2020 e cardinale nel 2022, il quale, riportando un caso di conversione locale ostacolato da uno sciamano attraverso la "discesa" di malevoli spiriti ancestrali sul soggetto battezzato, ha colto l'occasione per ribadire l'esistenza di forze spirituali ostili anche in contesti religiosi non-cristiani, giustificando l'efficacia dell'esorcistato cristiano-cattolico contro culti tradizionali "occulti". In ambienti a noi più prossimi, il ricorso all'esorcismo tende invece a configurarsi in chiave identitaria a seguito di sempre più diffuse credenze "eterodosse" (neo-animistiche, millenaristiche, neo-pentecostali) esito dei flussi migratori e avvertite demonicamente come una minaccia. Nel concreto, la dimensione simbolico-rituale vissuta e agita dai migranti obbliga invece a riconsiderare visioni e rappresentazioni del "nostro" e del "loro" senso del sacro (BUTTITTA 2018: 15-23) nonostante gli allarmi, tristemente prevedibili, di banali quanto feroci vulgate mediatico-securitarie.

Non meno problematico il quadro tracciato in *Le patologie da identità multiple e le sindromi culturalmente caratterizzate* sull'uso sempre più invasivo dei *social network*. Un rapido sguardo alle statistiche e a recentissimi fatti di cronaca sottolinea il vertiginoso aumento di soggetti colpiti da scompensi disadattivi e ansiogeni, per non tacere di gravi casi legati a comportamenti antisociali e/o ossessivo-compulsivi sfocianti in atti e gesti estremi. Si consumano così, sotto gli occhi di tutti, nuove e inquietanti dissociazioni psicocognitive ove l'individuo e i gruppi subiscono una traumatica "rottura del sé", foriera di "vite parallele" non esenti da tratti patologici ampiamente noti alla letteratura psicanalitica e psichiatrica del secolo scorso. Dal fenomeno dei cosiddetti *hikikomori* (nativi digitali che rifiutano ogni contatto con il mondo fisico e sociale) sino alle vertiginose *escalation* di Instagram, Tik Tok, Twitter e Facebook, i *social media* diventano sempre più vetrine deformanti ove condividere il proprio "io digitale" in una "logica" di *like* svilente e autoreferenziale. Una sorta di "teatro del sé" post-lacanian, un "teatro rovesciato" o degli "antipodi" in cui consensi e dissensi, inclusioni ed esclusioni trovano confusamente asilo senza vagli critici avvertiti. È l'esplosione smisurata della figura di Narciso, impoverita del suo autentico portato mitico, che assurge a "nuovo comandamento sociale" nel triste contrappasso autolesionistico delle *challenge* (sfide), dei *reel* di semplici utenti e/o *influencer* da milioni di visualizzazioni dove si celebra l'ennesima riduzione del corpo a morbosa *performance* senza orizzonte. Niente di più lontano dalle "sindromi culturalmente caratterizzate" (*culture bound syndrome*) che dagli anni Sessanta del secolo scorso sono state al centro degli interessi congiunti di etnografi e psichiatri nel tentativo di perimetrare il rapporto tra patologie e aree culturali determinate. Le opere dello psichiatra britannico Pow Meng Yap, le pionieristiche ricerche di George Devereaux sull'*amok* malese non senza tralasciare qui le innovazioni (e le contraddizioni) delle ricerche de martiniane e post-demartiniane sui fenomeni possessivi e funerari del Meridione italiano offrono, seppur non più vicine nello spazio e nel tempo, la possibilità di rivedere e ri-contestualizzare prospettive transculturali e comparative. Infine uno degli assunti che riecheggia in molte pagine del volume e, più chiaramente, in *L'importanza del rapporto fra terapeuta e paziente nella malattia e nel finis vitae* riguarda il concetto di "alleanza terapeutica". Nonostante fra paziente e terapeuta esista quasi sempre «un consistente divario di conoscenze, di posizione gerarchica a livello sociale, nonché di modelli e segni di comportamento» (p. 147) tale alleanza

si basa sulla fiducia e sulla collaborazione, al fine di affrontare nel miglior modo possibile le difficoltà del paziente medesimo. Questo vale quando entrambe le due figure appartengono alla stessa cultura, diventa fondamentale laddove il terapeuta si trovi come paziente un soggetto appartenente a una cultura diversa (p. 148).

Particolarmente diffusa in psicologia, l'alleanza terapeutica va colta nella sua dinamica discorsiva e fenomenologica, proponendosi quale atto performativo ove "entrambi i soggetti in campo concentrati sul racconto e sull'esperienza tattile sul/del corpo" decodificano segni e sintomi. (p. 149). Tale alleanza mira a ri-umanizzare il momento, estremo e cruciale, del *finis vitae* le cui implicazioni religiose, etico-politiche e sociali sono, oggi più di ieri, ampiamente e sofferatamente dibattute. Spesso l'eutanasia, la donazione degli organi del defunto o le RSA ove "ospitare" gli anziani in attesa della loro dipartita, vengono vissuti come momenti destabilizzanti che sfibrano esperienze e reti sociali in nome di una "morte indolore", "umana" "giusta", segni eloquenti di una diffusa privatizzazione della morte. Asserisce giustamente Karra come

Sempre più, quindi, la morte da evento sociale viene "privatizzata"; coinvolge unicamente il defunto e i suoi familiari o pochi altri, con la predisposizione di tutti quegli accorgimenti che possano consentire che passi inosservata e sia veloce anche nei suoi effetti sociali: non ci sono più nelle grandi città né i rintocchi di campane a lutto delle vecchie parrocchie né i manifesti con i necrologi murali e i cortei funebri al cui passaggio ci si toglieva rispettosamente il cappello; queste sono tradizioni che rimangono testardamente nel vissuto sociale di alcuni piccoli centri, ma anche lì pian piano scompariranno, probabilmente nel giro di un paio di generazioni, allargando a dismisura il divario fra la cultura dell'occidente che non vuole dare alla morte (e ai defunti) un posto "alla luce del sole" e le altre culture che invece assegnano ancora agli anziani, ai riti funebri e alla stessa morte quel posto che ormai da noi non c'è più (p. 164).

La possibilità, per fortuna non ancora riscontrabile, di una minore frequentazione dei cimiteri o la "delega al 2 novembre" (p. 165) per espungere la morte dalla vita associata, aggiunge toni foschi alla concezione odierna della morte e del dolore quali "scarti" irrelati e denota un abdicare della volontà di memoria a favore di una paradossale "immortalità" digitale propalata dai *media*. Le contraddizioni e le alternative così densamente argomentate intorno alla medicina occidentale e al suo "incurabile" dualismo in confronto ai saperi salvifico-terapeutici tradizionali spingono il volume di Maurizio Karra molto oltre la sua apparente forma di tributo puntuale, doveroso e appassionato all'antropologia medica italiana e internazionale. L'ampiezza e la radicalità dei temi trattati si rivelano ancora oggi essen-

ziali in quanto colgono il profondo legame tra una legittima e auspicabile nascita di una “antropologia della salute” accanto a non meno urgenti e serrate riflessioni sulla “salute dell’antropologia”.

Bibliografia

APOLLODORO (1996) *I miti greci (Biblioteca)*, Fondazione Lorenzo Valla-Arnoldo Mondadori Editore, Milano.

BUTTITTA I.E. (2018), *Cosa fa la differenza? Uno sguardo sul “nostro” sacro*, pp. 15-25, in G. D’AGOSTINO (ed.), *Il sacro degli altri. Culti e pratiche rituali dei migranti in Sicilia*, Edizioni Museo Pasqualino, Palermo.

KARRA M. (2021), *La cultura popolare in Sicilia. La società e le sue regole, gli antichi mestieri, la letteratura e le arti, le manifestazioni sacre e profane, i principali musei etno-antropologici dell’Isola*, Edizioni Fotograf, Palermo.

KERENYI K. (2014), *Il medico divino. Studi su Asclepio e i suoi luoghi di culto*, Bompiani Editore, Milano.

JUNG C.G. (1993), *Opere*, Bollati Boringhieri, Torino.

SEGDWICK D., ZIPPARI L. (2001), *Il guaritore ferito*, La biblioteca di Vivarium, Milano.

Norme redazionali

Comunicazioni

Ogni comunicazione per la Rivista deve essere inviata a

redazioneam@antropologiamedica.it

N.B. *Il rispetto delle presenti Norme redazionali è condizione indispensabile per l'accettazione dei testi proposti.*

- Il testo proposto dagli/dalle Autori/Autrici deve essere di norma elaborato con programmi Word e giungere mediante posta elettronica all'indirizzo e-mail *redazioneam@antropologiamedica.it*. Ogni cartella di stampa deve corrispondere a circa 2000 battute con carattere Garamond 12 e l'intero testo non deve superare le 12000 parole, includendo note, riassunti e bibliografia.
- La Rivista accetta articoli nelle seguenti lingue: italiano, spagnolo, portoghese, francese, inglese.
- Il testo proposto dagli/dalle Autori/Autrici per recensione di libri consiste in una nota recante un titolo e un'eventuale piccola bibliografia: inclusi questi due elementi, essa non deve superare le 3000 parole. Il titolo della recensione deve essere in *corsivo*, carattere Garamond 14. L'Autore/Autrice della recensione deve essere indicato sotto il titolo, allineato a destra, carattere Garamond 12 e la sua affiliazione deve essere indicata sotto il nome in carattere Garamond 10. Il titolo del libro recensito deve essere in **grassetto**, carattere Garamond 12 e così strutturato: nome per esteso, cognome dell'Autore/Autrice in maiuscoletto e, separato da una virgola, il titolo del libro in *corsivo*, nome della casa editrice, luogo, anno di pubblicazione, numero di pagine e solo successivamente l'indicazione pp.
- Il testo è sottoposto a un processo di referaggio in doppio cieco e, in caso di accettazione con modifiche, queste sono tempestivamente suggerite all'Autore/Autrice che ne tiene conto per la stesura definitiva, la quale deve essere condotta seguendo con scrupolosa attenzione le presenti *Norme redazionali*.
- Il testo definitivo sarà considerato completo di ogni sua parte.
- Il titolo del contributo deve essere allineato a sinistra, in *corsivo*, carattere Garamond 16. L'eventuale sottotitolo va posto sotto il titolo del contributo, in *corsivo*, carattere Garamond 14. Tra titolo e sottotitolo non deve essere inserito alcun segno di interpunzione.
- Indicare nome e cognome dell'Autore/Autrice in tondo, carattere Garamond 14. L'affiliazione e l'indirizzo email vanno collocati in tondo sotto il titolo del contributo, carattere Garamond 11. L'indirizzo email va posto tra parentesi quadre.
- Al testo vanno aggiunti: una *Scheda sull'Autore/Autrice* (bio-bibliografica) di non più di 160 parole, inclusi il luogo, la data di nascita e la qualifica; un *Riassunto*

recante il titolo dell'articolo e cinque *Parole chiave* nella lingua del testo. La lunghezza massima del *Riassunto* deve essere di 100 parole, escludendo dal conteggio il titolo e le parole chiave. Riassunti, con titolo e parole chiave, vanno consegnati nelle seguenti quattro lingue: italiano, spagnolo, francese e inglese.

- Vanno evitate le note costituite da soli rinvii bibliografici, a meno che questi ultimi non siano molto numerosi.

Convenzioni grafiche

- Per le denominazioni dei gruppi etnico-culturali, linguistici, religiosi, politico-ideologici, va usata di norma l'iniziale maiuscola quando essi sono sostantivi e minuscola quando sono aggettivi (esempi: i Bororo, gli Indiani bororo, le comunità bororo).
- Per le denominazioni di istituzioni, enti, associazioni, società scientifiche e altre strutture collettive, va usata di norma l'iniziale maiuscola solo per la prima parola (esempi: Società italiana di antropologia medica). Le relative sigle vanno invece date in maiuscoletto (esempio: SIAM) salvo nel caso in cui siano da tenere in conto anche eventuali articoli, congiunzioni o preposizioni (esempio: Comitato di redazione = CdR). Nella bibliografia finale le sigle vanno scritte per esteso.
- Per le denominazioni di periodi storico-cronologici va usata l'iniziale maiuscola (esempi: il Rinascimento, l'Ottocento, il Ventesimo secolo).
- I termini in dialetto o lingua straniera, ove non accolti nella lingua del testo, vanno posti in *corsivo*.
- I termini utilizzati in un'accezione particolare vanno posti tra virgolette in apice (" ").
- Le citazioni entro le tre righe di lunghezza vanno poste tra virgolette caporali (« ») nel corpo del testo; le citazioni che superano le tre righe vanno collocate a capo in corpo minore (10), senza virgolette e con un rientro di 1 cm a destra e a sinistra. Le citazioni da testi in lingua straniera che rientrino negli idiomi accettati dalla rivista (spagnolo, portoghese, francese, inglese) possono essere mantenute nella lingua originale senza fornirne la traduzione italiana. In caso di citazioni da testi in altra lingua è richiesta la traduzione in nota.
- Le omissioni vanno inserite tra parentesi quadre ([...]).
- I titoli di libri vanno indicati in *corsivo*. Quando il titolo del libro ha l'articolo va assimilato sintatticamente al contesto, come nell'esempio seguente: della *Terra del rimorso* e non de/di *La Terra del Rimorso*.
- Le note, complessivamente precedute dall'indicazione Note e numerate in progressione, vanno fornite a fine testo, prima della Bibliografia.
- L'esponente di nota, all'interno del corpo del testo, deve essere posto sempre prima del segno di interpunzione.
- Le eventuali figure o immagini vanno inserite nel testo e inviate separatamente in formato Jpeg, in alta risoluzione (almeno 300 DPI), numerate in ordine progressivo. Le didascalie vanno numerate e inserite in un file a parte.

Normativa per i rinvii bibliografici nel testo e nelle note

- La Rivista adotta il sistema Autore-Anno.
- Nei rinvii bibliografici non è necessario indicare la curatela.
- Nei richiami collocati nel testo, tra parentesi tonde e in maiuscoletto vanno inseriti il cognome dell'Autore/Autrice con iniziale maiuscola (senza il nome) e a seguire (senza virgola) l'anno di pubblicazione dell'opera; nel caso di citazioni o riferimenti specifici, il numero della/e pagina/e va inserito preceduto dal segno grafico dei due punti e da uno spazio.
Esempi: (SEPPILLI 1996) e (SEPPILLI 1996: 19).
- Per richiami relativi a più opere del/la medesimo/a Autore/Autrice pubblicate in anni diversi separare con la virgola come nell'esempio seguente: (GOOD 2006, 2015). Per richiami relativi a più opere del/la medesimo/a Autore/Autrice pubblicate nel medesimo anno inserire le lettere minuscole come nell'esempio seguente: (SEPPILLI 1955a, 1955b).
- Per richiami relativi a opere collettive, prodotte da più Autori/Autrici separare con la virgola come nell'esempio seguente: (GOOD, DEL VECCHIO GOOD 1993). Nel caso di più di tre Autori/ Autrici, nel richiamo può essere indicato solo il/ la primo/a Autore/Autrice seguito da *et al.* in corsivo (CORIN *et al.* 2004).
- Per richiami relativi a differenti opere di differenti Autori/Autrici separare con il punto e virgola in ordine cronologico come nell'esempio seguente: (ZANETTI 1892; PITRÈ 1896).

Normativa per la costruzione e l'ordinamento delle informazioni nella bibliografia

- I testi vanno indicati in ordine alfabetico rispetto al Cognome dell'Autore/Autrice in maiuscoletto, seguito dall'iniziale del Nome e dall'anno di edizione tra parentesi tonde seguito dalla virgola.
- Nei titoli e nei sottotitoli degli articoli e dei libri in lingua inglese si utilizzano sempre le maiuscole per tutte le parole, a eccezione di articoli, interiezioni e congiunzioni. Si danno di seguito alcuni esempi.

1. Libri

GALLINI C. (1983), *La sonnambula meravigliosa. Magnetismo e ipnotismo nell'Ottocento italiano*, Feltrinelli, Milano.

In caso di nuova edizione o di traduzione indicare la data dell'edizione originale tra parentesi quadra.

Esempio: BOURDIEU P. (2003[1968]), *Per una teoria della pratica con tre studi di etnologia cabila*, Raffaello Cortina, Milano.

2. Opere collettive con indicazione di curatela

GALLI P.F. (ed.) (1973), *Psicoterapia e scienze umane. Atti dell'VIII Congresso internazionale di psicoterapia (Milano, 25-29 agosto 1970)*, Feltrinelli, Milano.

3. *Contributi individuali entro opere collettive o entro collettanee di lavori del medesimo Autore*
GOOD B., DEL VECCHIO GOOD M. J. (1981), *The Meaning of Symptoms: A Cultural Hermeneutic Model for Clinical Practice*, pp. 165-196, in L. EISENBERG, A. KLEINMAN (eds.), *The Relevance of Social Science for Medicine*, Reidel Publishing Company, Dordrecht.
4. *Opere collettive in periodici*
LÜTZENKIRCHEN G. (ed.) (1991), *Psichiatria, magia, medicina popolare. Atti del Convegno (Ferentino, 14-16 novembre 1991). Sezione demo-antropologica. I*, "Storia e Medicina Popolare", Vol. 9 (2-3): 58-213.
5. *Contributi individuali entro opere collettive in periodici*
PRINCE R. (1982), *Shamans and Endorphins: Hypotheses for a Synthesis*, in PRINCE R. (a cura di), *Shamans and Endorphins*, "Ethos. Journal of the Society for Psychological Anthropology", Vol. 10 (4): 409-423.
6. *Articoli in periodici*
MENÉNDEZ E. L. (1985), *Aproximación crítica al desarrollo de la antropología médica en América Latina*, "Nueva Antropología", Vol. 7 (28): 11-27.
N.B. *Le indicazioni dei luoghi di edizione, come peraltro quelle degli editori, vanno mantenute nella lingua originale.*
7. *Articoli online e siti web*
FOOTMAN K., KNAI C., BAETEN R., GLONTI, K., MCKEE M. (2014), *Policy Summary 14: Crossborderhealthcare in Europe*, http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/263538/Crossborder-health-care-in-Europe-Eng.pdf?ua=1 (consultato il 10 ottobre 2018).
<http://www.medanthro.net/about/about-medical-anthropology/> (consultato il 10 ottobre 2018).
N.B. *È necessario inserire la data di ultima consultazione della risorsa.*

Instructions for Authors

Communications

For every communication, please send an e mail to the following e mail address

redazioneam@antropologiamedica.it

Please Note. *The respect of the following Editorial Instructions is an indispensable condition for the acceptance of the manuscripts proposed.*

- *Articles*: manuscripts submitted by the Authors should be prepared in Microsoft Word and should be submitted by e mail at *redazioneam@antropologiamedica.it*. Every page of the article should correspond to 2000 characters, typeface Garamond 12 and the manuscripts must not exceed 12000 words (including abstracts, notes and references).
- *Reviews*: manuscripts submitted by the Authors as review of book, must be titled and not exceed 3000 words (including references and title).
- Manuscripts will be subjected to double-blind review process. In case of acceptance with modifications, the changes will be promptly communicated to the Author who will consider them for the final version of the manuscript. The final version must be edited following carefully the *Instructions for the Authors*.
- Final version of the manuscripts will be considered as complete in every part.
- Front matter: Title and under the title: Authors' Name and Surname, Affiliation, e mail address.
- Back matter: a *Bionote* of the Author, no more than 160 words, including place and date of birth of the author; *Abstract* of no more than 80 words with the title of the article and 5 *keywords* in the same language of the manuscript. Abstract, with title and keywords, should be submitted in 4 languages: English, French, Spanish and Italian.

Graphic conventions

- For cultural- ethnic, linguistic, religious and political and ideological groups use capital letter when used as noun or adjectives (e.g.: Bororo, Bororo community).
- For institutions, authorities, associations, scientific society and other collective structures: Initial letter in capital for the first word (e.g.: Italian society of medical anthropology). Acronyms in Small Caps (e.g.: SIAM).
- For naming historical- chronological periods: initial letter in capital (e.g.: Renaissance, Nineteenth century, Twentieth century).

- Words in dialects or foreign language (different from the language of the manuscript) should be written using *italics*.
- For words used with a particular meaning: use quotation marks in apex (“ ”).
- Brief quotations (no longer than 3 lines) should be placed in the text between guillemets (angle quotes: « »). Longer quotations should be separated from the text in smaller print (10), without quotation marks and with indentation. Quotations in foreign languages (different from the one of the manuscript) can be left in the original language giving the translation in note. Where quotation is in original language, its placement between guillemets relives from the italics.
- Use Endnotes, preceded by the indication Notes and numbered in progression, before Bibliography at the end of manuscript.

References in the text and in the notes

- References in the text should take the form: Surname of Author or of the Editor in Small Caps, year of publication between round brackets; in case of specific citations: number of page or pages preceded by colons and a space.
Examples: (SEPPILLI 1996) and (SEPPILLI 1996: 19).
- For references where more than one work by the same author is cited references should be in date order: (GOOD 2006, 2015). For works by the same author in the same year, use letter: (SEPPILLI 1955a, 1955b).
- For references where a work of more than one author is cited: (GOOD, DEL VECCHIO GOOD 1993). For more than 3 authors in the references, please indicate the first author followed by *et al.* in italics (CORIN *et al.* 2004).
- For references where different works of different authors are cited: (PITRÈ 1896, ZANETTI 1892).
- For references where the work has an Editor: (SEPPILLI 1989). For more than one editor: (LANTERNARI, CIMINELLI 1998).

References in Bibliography

Texts should be written in alphabetical order regarding the Surname of the Author. Where more texts by the same author are cited, please follow the chronological order

1. *Books*

Surname of the Author with initial letter in capital followed by a space and the Initial letter of the Name in capital, date of publication in brackets followed by comma, title of the book in italics, publisher followed by comma, city.

Example: GALLINI C. (1983), *La sonnambula meravigliosa. Magnetismo e ipnotismo nell'Ottocento italiano*, Feltrinelli, Milano.

In case of a new edition of the work, or in case of a translation, please indicate the original date of publication in square brackets.

Example: DE MARTINO E. (2015[1959]), *Magic: A Theory from the South*, Hau Books, Chicago.

2. *Collective works*

LOCK M., YOUNG A., CAMBROSIO A. (eds.) (2000), *Living and Working with the New Medical Technologies*, Cambridge University Press, Cambridge.

3. *Individual contribution in collective works or in miscellaneous work of the same author*

GOOD B., DELVECCHIO GOOD M.-J. (1981), *The Meaning of Symptoms: A Cultural Hermeneutic Model for Clinical Practice*, pp. 165-196, in EISENBERG L., KLEINMAN A. (eds.), *The Relevance of Social Science for Medicine*, Reidel Publishing Company, Dordrecht.

4. *Collective works in journals*

LÜTZENKIRCHEN G. (ed.) (1991), *Psichiatria, magia, medicina popolare. Atti del Convegno (Ferentino, 14-16 novembre 1991). Sezione demo-antropologica. I*, "Storia e Medicina Popolare", Vol. 9 (2-3): 58-213.

5. *Individual contribution in miscellaneous work in journals*

PRINCE R. (1982), *Shamans and Endorphins: Hypotheses for a Synthesis*, in PRINCE R. (ed.), *Shamans and Endorphins*, "Ethos. Journal of the Society for Psychological Anthropology", Vol. 10 (4): 409-423.

6. *Articles in Journals*

MENÉNDEZ E. L. (1985), *Aproximación crítica al desarrollo de la antropología médica en América Latina*, "Nueva Antropología", Vol. 7 (28): 11-27.

