

Cura / Healing  
*James Wilce*

In tutto il mondo, la lingua è uno strumento essenziale di diagnosi e cura. Le funzioni curative assegnate alla lingua vanno oltre i processi rituali clinici o pubblici poiché comprendono non solo la guarigione dalla patologia oggettiva [*disease*] ma anche la cura dell'esperienza soggettiva della malattia [*illness*], ottenuta reintegrando le persone nei loro contesti vitali. Il discorso della cura, pertanto, è orientato al conseguimento di "mete" pragmatiche e morali.

Non c'è accordo fra gli studiosi circa il modo in cui il linguaggio può essere strumento di cura. Le parole del guaritore sono semplici placebo che migliorano la prognosi facendo crescere la speranza? O i curatori riescono a convincere i pazienti a vivere in modo diverso l'esperienza del mondo e del loro stato di salute? Quali tratti retorici (ad es. parole suggestive in grado di far credere al paziente che Gesù sia effettivamente là per curare il suo male, o la riaffermazione delle proprie capacità di guarigione da parte dello stesso curatore) convincono con tanta efficacia il malato? Oppure è possibile che la cura si realizzi grazie al mutuo accordo delle persone che interagiscono nel corso degli eventi curativi (o nel corso di una serie di eventi che, presi assieme, svolgono un'azione curativa progressiva)? Forse la metafora è la chiave di volta in grado di spiegare il fenomeno, nella misura in cui riconnette l'esperienza corporea al mito esercitando un influsso sia sulla sensazione, l'immaginazione e l'azione sia sulle operazioni mentali.

Così l'elemento che trasforma gli eventi linguistici in eventi curativi può non essere il contenuto referenziale, ma ad esempio il modo in cui la struttura narrativa di un'interazione

terapeutica crea ed allenta la tensione: affinché abbia potere curativo è necessario che la voce del curatore sia “bella”, e non a caso presso gli yomo del Nepal l'estetica del suono, della poesia, del ritmo e delle immagini propria del salmodiare sciamanico e del canto di gruppo è ritenuta efficace come cura. Per i suyà dell'Amazzonia, le canzoni curative funzionano quando nominano l'animale giusto, facendo appello ad alcuni degli attributi necessari a controbilanciare le qualità opposte presenti nella persona malata. Infine gli “elementi indessicali” (come una particolare qualità vocale che “rende presente” un potente spirito e non solo il suo tramite umano) e “metaindessicali” (“Noi, qui ed ora, riattualizziamo quel tempo mitico in cui era possibile curare il male”) possono alterare la consapevolezza corporea del paziente.

La diagnosi è parte integrante dell'azione di guarigione, e contribuisce allo sviluppo drammatico del rituale di cura; in particolare quando a rivelarla è uno spirito, essa può dare forza al malato o assicurarlo. Dalla biopsichiatria occidentale alla divinazione in Bangladesh, il linguaggio ricopre un ruolo di mediazione nella diagnosi: ma mentre gli erboristi e i dottori la considerano un semplice strumento per indagare realtà che per loro appaiono esterne al discorso, nell'esorcismo e nella divinazione il parlare attira l'attenzione su se stesso agendo in modo performativo o magico tanto nella prassi diagnostica quanto nella cura.

I sistemi curativi costituiscono generi linguistici che cambiano nel tempo e sono connessi tanto a più vasti processi culturali quanto l'uno all'altro. Perciò la cura fisica, quella interiore e la liberazione dal male o esorcismo – i tre generi di cura carismatica cattolica – possiedono specifiche strutture discorsive e fenomenologiche ma sono anche legate l'una all'altra. In quanto strutture che implicano tipizzazioni dell'esperienza, i generi narrativi “incentrati sul sé”, e che possono essere terapeutici per qualcuno, possono invece comunicare ad altri che la loro esperienza è al di fuori dei canoni del genere e che non può essere trattata. Le strutture di partecipanti variano moltissimo: si va dallo spiritismo allo sciamanismo sino alla terapia di gruppo mentre a pazienti, curatori, spiriti, membri della famiglia ed altre persone sono attribuite responsabilità di maggiore o minore entità a seconda dei diversi generi. Così

agli aborigeni australiani che aiutano i loro più cari compagni senza conoscere le parole necessarie per farlo – poiché “la malattia parla da sé” – è consentito soltanto riferire della malattia e della sua cura. D'altra parte se gli americani di classe media pensano che la capacità di esprimere da se stessi un trauma subito possa avere effetto terapeutico, altri popoli ripongono le proprie speranze nelle parole di un curatore ed anzi – poiché le parole “agiscono” – ritengono pericolosa la manifestazione a parole della sofferenza. Perciò mentre alcuni generi curano il sé ritrovandone il centro, per altri generi è invece essenziale un processo di progressivo decentramento del sé. Là dove i culti di possessione sono culturalmente rilevanti, la gente può all'inizio tentare di curare il primo evento di possessione in una persona ma in seguito considererà la possessione come un segno di cura, o almeno un segno che – per poter star bene – il posseduto deve prender parte al culto di possessione e parlare (ballare, agire ecc.) sotto l'influsso di uno spirito.

I diversi tipi di linguaggio e di cura vanno ricondotti a più vaste ideologie. Cos'è mai la lingua in grado di curare? Le canzoni di cura *suyé*, ad esempio, sono considerate come sostanze fatte penetrare nei corpi dei pazienti: se dunque osserviamo linguaggio e cura come fenomeni legati fra loro, diamo modo a ideologie che considerano la lingua parte integrante del nostro corpo di mettere in discussione la nostra abituale tendenza a fare del linguaggio l'oggetto precipuo di una scienza cognitiva che prescinde dal corpo. Particolari ideologie e formazioni sociali influiscono sulla scelta degli aspetti del discorso considerati curativi: fra i molti esempi vi sono i racconti scritti di eventi traumatici, che possono aiutare lo scrivente a riorganizzare il proprio ricordo; le metafore, che riescono a sintetizzare l'esperienza della malattia per fare progressivamente posto all'azione; la glossolalia come segno ma anche veicolo dell'operato curativo dello Spirito; e infine l'uso scherzoso di tratti teatrali e ritmici nel parlato, necessario ad alterare modelli di pensiero malsani e le abitudini in cui si incarnano. Di simili visioni della cura, cariche di valori, sono parte integrante particolari nozioni di lingua, affetto, persona e corpi; per dar conto in modo esaustivo del rapporto fra lingua e cura bisognerebbe prendere in esame il

modo in cui il discorso costruisce la malattia, la patologia oggettiva e la medicina all'interno di orizzonti più vasti. Infatti solo all'interno di un sistema globale linguistico-culturale-ideologico, ad esempio, l'"incapacità di esprimere i sentimenti a parole" può essere considerata una patologia – denominata "alessitimia" e che si ritiene conduca a fenomeni di "somatizzazione" –, mentre viene privilegiata l'espressione del dolore in forma psicologica: il rapporto stesso lingua-cura riflette il potere, ed il caso descritto esemplifica quello che Foucault chiama uno "stimolo al discorso".

Ma per poter curare la lingua dev'essere chiara? Le tradizioni di guarigione dei warao dell'Amazzonia assegnano un'efficacia curativa ad aspetti particolari, come ad esempio vocaboli che non si vuole che né il paziente né il pubblico che assiste al rito comprendano. Quando affermiamo che alcuni vocaboli e racconti volutamente ambigui curano, pertanto, sottolineiamo anche i limiti della chiarezza referenziale come tecnica persuasiva. Ma non è tutto, perché in realtà l'alternanza fra il discorso chiaro ed oscuro è anche un modo creativo per indicare l'autorità degli sciamani warao: così le relazioni di potere sono riaffermate ogniqualvolta il discorso degli sciamani (spesso formulato in un registro esoterico) appare strategicamente chiaro soltanto nel momento in cui essi dichiarano la propria autorità, ma la stessa cosa accade quando i nostri dottori interrompono i racconti dei pazienti o non usano volutamente i termini d'uso comune per insegnare ai pazienti in che modo possano occuparsi del loro male. Quanto agli Spiritisti messicani, sembrano immuni da un interesse nei confronti del potere che dia corpo, delinea e strutturi in forma drammatica il rapporto di cura. I rituali di cura di gruppo costituiscono una sfida alle analisi incentrate sulla persona, dato che la loro efficacia non sta in una relazione verbale intensa e privata fra curatore e paziente ma nella risonanza empatica prodottasi in gruppi che creano testimonianze di trascendenza. I rituali di gruppo come gli esorcismi cingalesi, tuttavia, esprimono sempre in forma drammatica dei rapporti di potere, persino quando generi comici essenziali per esorcizzare i demoni svolgono la funzione secondaria (per i cingalesi di classe media) di indicare lo status (inferiore) dei partecipanti. Per questo la lingua

può curare [*beal*] alcuni ma “invocare” [*bail*] o rivolgersi ad altri, dalle divinità agli astanti e a quanti criticano il rito.

(Cfr. anche *atto, corpo, genere del discorso, indessicalità, metafora, musica, narrativa, performatività, poesia, potere, preghiera, registro, riflessività*).

## Bibliografia

- Crapanzano, Vincent, 1996, “*Self*”-Centering Narratives, in Michael Silverstein e Greg Urban, a cura, *Natural Histories of Discourse*, Chicago, University of Chicago Press, pp. 106-130.
- Csordas, Thomas J., 1994, *The Sacred: A Cultural Phenomenology of Charismatic Healing*, Berkeley-Los Angeles, University of California Press.
- Desjarlai, Robert R., 1992, *Body and Emotions: The Aesthetics of Illness and Healing in the Nepal Himalayas*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press.
- Finkler, Kaja, 1994, *Sacred Healing and Biomedicine Compared*, «Medical Anthropology Quarterly», 8, (2), pp. 178-197.
- Kapferer, Bruce, 1991, *A Celebration of Demons: Exorcism and the Aesthetics of Healing in Sri Lanka*, Oxford and Washington, DC, Berg/Smithsonian Institution.
- Kirmayer, Laurence, 1993, *Healing and the Invention of Metaphor: The Effectiveness of Symbol Revisited*, «Culture, Medicine and Psychiatry», 17, (2), pp. 161-195.
- Landerman, Carol e Roseman, Marina, a cura, 1996, *The Performance of Healing*, New York, Routledge.
- Lévi-Strauss, Claude, 1949, *L'efficacité symbolique*, «Revue de l'Histoire des Religions», 135, (1), pp. 5-27; trad. it. 1966 [1958], *L'efficacia simbolica*, in *Antropologia strutturale*, Milano, Il Saggiatore, pp. 210-230.
- Sansom, Basil, 1982, *The Sick Who Do Not Speak*, in D. J. Parkin, a cura, *Semantic Anthropology*, ASA Monographs 22, London, Academic Press, pp. 183-196.
- Seeger, Anthony, 1986, *Oratory Is Spoken, Myth Is Told, and Song Is Sung, but They Are All Music To My Ears*, in J. Sherzer e G. Urban, a cura, *Native South American Discourse*, Berlin, Mouton de Gruyter, pp. 59-82.