

Pinerolo UNITRE 14 novembre 2014

Francesco Scaroina (Direttore Sanitario Studio Medico Pinerolese)

## Tra terra e cielo: quando il popolo si faceva dottore.

L'antropologo Levi- Strauss, nel 1966, nella prefazione del suo saggio, *Antropologia Strutturale*, esprimeva questo pensiero: <<Là dove i popoli prendono coscienza della loro originalità, debbono studiare la loro cultura e mantenere tutto ciò che è nato all'interno della comunità>>.

Durante il corso dei secoli la Medicina ha attraversato diversi stadi ed è sempre stata il riflesso di situazioni sociali, dello sviluppo intellettuale e culturale, nonché della situazione economica, del pensiero filosofico e religioso e, soprattutto, della conoscenza sulla natura e sul mondo fisico.

Le sue tappe evolutive possono essere grossolanamente classificate: medicina istintiva, medicina magica, medicina empirica, medicina scientifica (\*).

Un'attenzione a questi percorsi potrebbe portare dei vantaggi, sviluppando nuovi linguaggi e nuovi metodi di ricerca, in modo da far avanzare sia la ricerca empirica, sia di aprire il campo a una pratica di cura più vicina all'uomo.

Nella tradizione popolare, abbastanza uniforme in tutte le regioni italiane (senza sconfinare nelle altre infinite realtà occidentali e orientali), il pensiero terapeutico e quello magico spesso hanno finito per trovarsi in stretto contatto. In questi due ambiti la malattia poteva essere vissuta come un'infrazione, una maledizione, un'alterazione di un equilibrio.

Era una spiegazione utilizzata dai popoli più semplici per dare un senso al dolore.

Per avvicinarci alla conoscenza della Medicina popolare è indispensabile comprendere la possibilità di una convivenza tra razionale e irrazionale, così da creare un *modus operandi*, non sempre ascrivibile alla superstizione, ma frutto di millenni di esperienze, tradizioni e credenze, nate quando la magia, la religione e la scienza erano così vicine da sembrare un'unica realtà.

Quanto noi oggi definiamo Medicina Popolare è quell'organizzazione capace di ricomporre, simbolicamente, e poi praticamente, l'equilibrio uomo-natura nel rispetto delle regole di una biologia-mitica che è stata parte del patrimonio culturale collettivo per moltissimo tempo.

Secondo Arthur Kleimann (\*\*), l'insieme delle pratiche terapeutiche si può suddividere in tre settori, per comprendere le risposte individuali e sociali alle malattie.

Quello popolare che comprende credenze e pratiche dell'individuo malato, della sua famiglia e della comunità; un settore professionale che comprende pratiche e conoscenze degli operatori istituzionalizzati; quello etnico che implica l'azione di operatori tradizionali che assumono lo status ufficiale di terapeuta.

La distinzione tra popolare ed etnica, dunque, è stata mantenuta considerando Medicina Popolare quella legata all'automedicazione, e etnica quella basata

sull'attività di operatori ai quali la comunità riconosce lo status ufficiale di terapeuta (maghi, guaritori).

Sono mantenuti separati dalle due tipologie i culti carismatici, soprattutto religiosi, perché argomento ben più complesso.

*Ij dottor e son come 'j bòrgno: a van al toch* (i dottori sono come i ciechi: vanno a tentoni)

Un elemento di sopravvivenza della medicina popolare, fino ad una certa epoca anche recente, è stata la sfiducia dei nostri nonni verso la medicina ufficiale, come il proverbio vuol dire.

La medicina scientifica, paludata e accademica, veniva vista come pratica non affidabile, forse perché spersonalizzata e spersonalizzante e, soprattutto, perché esercitata da qualcuno che “veniva da fuori”.

Per far fronte agli attacchi delle malattie i nostri antenati si servivano di mezzi empirici provenienti dalla tradizione ed elaborati via via sulla base dell'esperienza e dell'osservazione.

Affidandosi al soprannaturale, all'insondabile, il malato si lasciava trasportare quasi passivamente in una dimensione in cui anche gli aspetti più paradossali delle pratiche terapeutiche reclamavano una loro ragione d'essere e cercavano di condurre a risultati concreti.

Nella cultura contadina, inoltre, la malattia era socializzata all'interno della comunità e il malato era posto sotto la sua protezione che attivava i propri sistemi empirici di terapie e di controllo.

La prospettiva di una ospedalizzazione era ben rimossa: alla fine dell'800 si diceva ancora che chi entrava in ospedale ci entrava per morirci e non per guarire. L'idea poi di partorire all'ospedale veniva subito associata a quella di una nascita illegittima, immorale e vergognosa.

Un'ultima precisazione: il “sapere del popolo” (*folk-lore*), dopo il 1950 entrò con vivo interesse nelle aule universitarie, e la sapienza popolare italiana, e regionale, divenne oggetto di uno studio sistemico e scientifico, raggiungendo livelli ben più ampi di quelli immaginabili, sino a vertici internazionali.

Uno studioso particolarmente attento e preparato, Paolo Toschi, definì anche le costanti che devono caratterizzare tale aspetto culturale. Un fatto folkloristico può essere definito tale solo se fatto proprio da un numero più o meno grande di persone, deve essere mantenuto vivo nel tempo, essere diffuso ad un'area più o meno ampia, e rispecchiare con semplicità di toni la psicologia e la vita delle classi popolari.

La Medicina popolare potrebbe quindi essere considerata un mondo perduto, ma che può ancora suscitare interessi speculativi: conoscere un po' meglio il nostro passato in cui sono innegabilmente adagiati frammenti importanti, e ancora attuali, della nostra storia.

\*Byron J. Good - *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*. 1999

\*\* A. Kleinman - *The Illness Narratives: Suffering, Healing, And The Human Condition*. 1989