



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Sede Amministrativa: Università degli Studi di Padova

Dipartimento di Sociologia

Dottorato di ricerca in: Sociologia dei Processi Comunicativi e Interculturali

Ciclo XX

I CURATORI

TRA BIOGRAFIA FORMAZIONE E RICONOSCIMENTO

Coordinatore: Ch.mo Prof.ssa Chantal Saint Blancat

Supervisore: Ch.mo Prof.ssa Pina Lalli

Dottorando: Chiara D'Ambros

*La mente intuitiva è un dono sacro e la mente
razionale è un fedele servo. Noi abbiamo creato una
società che onora il servo e ha dimenticato il dono.*

A.Einstein

*Il tesoro dell'umanità è nella sua diversità creatrice,
ma la fonte della sua creatività è nella sua unità
generatrice.*

E. Morin

Introduzione	5
I. Curatori: Portatori di téchne?	25
1.1. Curatori o Guaritori una questione di termini	28
1.2. Dono	29
1.3. Specificit� caratterizzante	35
1.4. Curatori: de-finizioni	38
1.5. Costellazioni di curatori	53
1.5.a. <i>I manipolatori</i>	53
1.5.b. <i>I guaritori magico-religiosi</i>	61
1.5.c. <i>Un excursus sull'energia</i>	61
1.5.d. <i>Energetici</i>	69
1.5.d.1. <i>Pranoterapeuti</i>	71
1.5.d.2. <i>Legati alla New Age</i>	73
1.5.d.3. <i>Howard Lee</i>	76
1.6. Il punto I	77
II. FormAzione	79
2.1. Percorsi formativi: FormAzione (sulle azioni che formano)	81
2.1.1. <i>Autonomi</i>	85
2.1.2. <i>Ereditari</i>	93
2.1.3. <i>Formati o form-attivi</i>	101
2.2. Passaggi: scelta, crisi, trauma, le soglie	106
2.3. Il dono, l'esperienza e la passione	131
2.3.a. <i>Esperienza</i>	133
2.3.b. <i>L'intuizione</i>	146
2.3.c. <i>Passione</i>	150
2.4. Il punto 2	154
III. Processi di (Auto-)Riconoscimento: Guaritori e curatori tra senso, struttura e potere	157
3.1. Sull'Autolegittimazione e riconoscimento	157

3.2. La stigmatizzazione.....	168
3.3. La lotta.....	178
3.4. I risultati.....	181
3.5. Autolegittimazione, esperienza e formazione	184
3.6. Reputazione: una questione di fiducia e di riconoscimento	188
3.7. La legittimazione e il sistema dell'esperto	203
3.7.1. <i>La credibilità e il "sistema degli esperti"</i>	209
3.8. Riconoscimento e definizione di sé: inclusione ed esclusione, una questione di identità	213
3.9. Inclusione della <i>téchne</i> e questione del carisma.....	222
3.10. Qualcosa di nuovo	234
3.11. Professione, professionalità ... o nessuna delle due?	237
3.12. La religione e queste figure	261
3.13. Sul Denaro	268
3.14. Il punto III.....	294
IV. Cosmogonie visioni e prospettive	297
4.1. Cosmogonie molteplici	297
4.2. Visioni della cura e della malattia	300
4.2.1. <i>Cosmogonie con riferimento a sistemi religiosi</i>	300
4.2.2. <i>Cosmogonie con riferimento alla Spiritualità</i>	310
4.2.3. <i>Cosmogonie con riferimento ad altre dimensioni di esistenza. Una visione razionale</i>	319
4.3. Costruzione di una cosmogonia.....	335
4.3.a. <i>Esperienze e rappresentazione delle stesse secondo un credo religioso</i>	338
4.3.b. <i>Esperienza e rafforzamento della credenza in dimensioni spirituali</i>	341
4.3.c. <i>Esperienza diretta con verifica che porta a credere ad altre dimensioni che partecipano alla propria potenzialità di cura, senza necessariamente fare riferimento a dimensioni religiose o spirituali</i>	342

4.4. Il punto 4. Sistema di senso e istituzioni: inclusione ed esclusione..	348
Conclusioni.....	355
Bibliografia.....	379

Introduzione

Origine e prima contestualizzazione della ricerca

Tutto è iniziato durante un seminario al primo anno di dottorato: si parlava della figura dell'esperto con i miei colleghi di dottorato, con Enzo Colombo e Salvatore La Mendola. Si discuteva in particolare della legittimazione degli esperti in diversi contesti sociali dominanti. Io ho portato l'esempio di come ci siano esperti anche non appartenenti al mainstream, se così si può dire, ma comunque riconosciuti come tali dalla comunità in cui sono inseriti in quanto hanno delle qualità particolari, nel senso che viene attribuita loro una competenza e a loro ci si affida. Tali esperti, quindi, hanno alcuni aspetti in comune con le figure di esperti riconosciuti dalla parte istituzionale della società contemporanea.

Mi ero infatti da poco slogata una caviglia ed ero andata da una tiraossi del mio paese, A., che mi aveva guardata, sistemata e aveva preparato una pappetta di farina, olio di ricino e limone, impacco che ho poi dovuto fare io stessa per altre due volte nel giro di cinque giorni passati i quali stavo decisamente meglio.

Da quel seminario è nata l'idea di assumere come tema di ricerca il fenomeno della presenza di figure che si presentano come portatrici di caratteristiche particolari con le quali operano pratiche di cura non convenzionali, figure non ufficialmente riconosciute che sono definite spesso come "curatori" o "guaritori". I curatori si presentano al contesto sociale come portatori di differenze fortemente soggettive che nulla hanno a che fare con i processi di differenziazione sociale sulla base della divisione del lavoro. Essi trovano talvolta inclusione nel contesto sociale, talvolta no. Da qui è partita la nostra osservazione: la mia prima intervista è stata proprio ad A.

Prospettive

Il tema dei curatori è stato studiato a tutt'oggi per lo più dal punto di vista antropologico¹, esplorando il ruolo che i “guaritori” hanno svolto all'interno delle comunità. Nella presente ricerca si intende invece indagare la soggettività particolare di questi individui ed eventuali momenti relazionali della stessa.

Diverse prospettive hanno posto l'accento sulla natura ambivalente dell'identità individuale (Crespi, 1996, p.141). Crespi stesso osserva che “la capacità di elaborazione interna di significati personali è altrettanto importante per il soggetto quanto le capacità di interiorizzare modelli e valori culturali collettivamente condivisi” (Id., 142).

Anche Simmel nell'osservare le dinamiche che influiscono sull'identità di ognuno individua la presenza ipotetica di due motori. Uno sarebbe quello dell'*identificazione* l'altro della *differenziazione*; l'uno che vede l'identità fortemente legata al contesto sociale in cui l'individuo è inserito, l'altro che vede soprattutto l'affermazione della propria identità personale.

Un'altra prospettiva interessante è quella di Melucci (2000, p.72), che osserva l'interazione di queste dimensioni, societaria e individuale e sottolinea che “L'autonomia e la capacità individuale non sono semplice riflesso della struttura, un gioco di marionette manovrato da una dimensione più profonda e invisibile. Devono invece essere pensati come elementi costitutivi del sistema che stanno in rapporto circolare con la struttura.”

Vedremo come i curatori intervistati entrano in rapporto con la struttura ma non sempre senza difficoltà le quali possono prendere la forma dell'esclusione, per esempio, o della stigmatizzazione, che porta a trasformare le differenze di cui loro sono portatori in fonte di disuguaglianza. Su questo punto si avrà modo di riflettere nel corso della presente ricerca in diversi momenti anche alla luce delle parole di Melucci secondo cui oggi: “La riflessione sulla disuguaglianza deve oggi affiancare ai criteri tradizionali l'analisi delle risorse che permettono agli individui di essere tali. Deve quindi includere la distribuzione ineguale della

¹ Si pensi per esempio agli studi di Levi- Strauss, De Martino, e la stessa Mery Douglas.

capacità di esercitare la propria autonomia individuale, di avere uno spazio personale interno, di utilizzare la facoltà di “intendere e volere” e di realizzarsi come persone. È necessario indagare sulle dimensioni *sociali* di queste nuove forme di disuguaglianza, sui modi in cui si diventa individui e si salvaguarda il proprio spazio interno: questi processi toccano l’individuo e la sua vita più intima, ma non sono solo problemi psicologici. [...] Occorre includere nell’analisi la dimensione dell’esperienza personale, che diventa risorsa per la realizzazione di sé e viene oggi investita da processi di esclusione, di discriminazione, di segregazione.” (Melucci, 2000, p.63-4)

Senza ignorare le disuguaglianze derivanti dalla differente distribuzione delle risorse materiali, Melucci si sofferma su un punto centrale nella presente interpretazione del fenomeno dei curatori ossia “su quello che riguarda la *capacità personale*” che egli stesso definisce “come l’insieme delle risorse a disposizione dell’individuo per pensarsi e agire come individuo, per essere riconosciuto come tale dagli altri e investire nella realizzazione di sé come persona umana” (Melucci, 2000, p.63). Riferendosi agli studi di Honnet (1993-1995) si vedrà come il riconoscimento della propria identità è legato sia alla dimensione esterna, relazionale, sia a quella “intima”, che va a toccare processi di autolegittimazione basilari per la manifestazione della propria soggettività.

Attraverso l’analisi delle biografie dei soggetti intervistati si esplorerà in modo particolare la loro dimensione loro “intima” per osservare quindi la loro autonomia e il loro grado di *differenziazione*. Questo anche alla luce dello studio dei percorsi formativi che si differenziano dal modello durkheimiano il quale, tra i vari elementi, vede nella formazione l’acquisizione di una serie di regole che pongono dei limiti all’agire individuale (Durkheim, 1922, p.485). I cammini formativi dei curatori si distinguono anche dai modelli di *formazione permanente* cui si riferiva Mannheim che considera l’educazione soprattutto come un mezzo per “orientare gli individui verso quegli ideali e quelle regole che assicurano la vita democratica” (Crespi, 1996, p.146). La formazione dei soggetti in questione è infatti strettamente connessa con quell’intimità, di cui sopra, che porta ad una certa autonomia. Ciò apre alla questione sulla loro incompatibilità con i processi

societari egualitari e di democratizzazione che spingono talvolta verso processi di omologazione. Come sottolinea Melucci (2000) infatti: “La democrazia moderna ha posto le condizioni fondamentali delle libertà e dei diritti, ma non basta più come tale a garantire equità e differenza.” (Id., p.72)

Si vedrà come chi si differenzia sfuggendo anche alle dinamiche formative istituzionali spesso tende ad essere “gestito” dal sistema dominante secondo parametri riconducibili alla presenza di una *egemonia culturale* (Gramsci, 1973).

Si farà riferimento a dinamiche di potere e al loro legame con il sistema formativo. Richiameremo anche il concetto di carisma proposto da Max Weber che come sottolinea egli stesso non può venir insegnato ma semmai suscitato. Esso tuttavia non è direttamente collegabile ai curatori che invece sembrano avere delle doti le quali, più che essere considerate “eccezionali”, sono considerate come *differenze innate* che non necessariamente accentrano potere bensì esprimono una certa potenzialità, piuttosto.

A questo proposito per l’interpretazione del soggetto di studio dei curatori ci si è rifatti al modello proposto da Gilli, che egli ha elaborato facendo riferimento alla società contemporanea ma anche ai testi che ricostruiscono l’organizzazione societaria delle polis greche cui il nostro modello democratico fa riferimento. Secondo tale modello vi sarebbero dei soggetti che sono “portatori di *téchnai*”, ossia di esperienze originarie che caratterizzano e che, possiamo dire, *differenziano fortemente* l’identità dal suo portatore.

Un postulato tacito ma ferreo delle scienze sociali afferma che “in principio era la società”. L’uomo avrebbe anzitutto risolto il problema della convivenza con i suoi simili fondando la società; all’interno della società sarebbero poi nate le art, le scienze, e ogni altra istituzione. Tutto ciò che esiste nella società, insomma, sarebbe di creazione societaria. Sulla scorta delle fonti anzidette, il modello qui illustrato ribalta questa multi-millenaria persuasione. Prima della società, esistettero realtà ed esperienze individuali (esplorabili sociologicamente²), e la società nacque dopo, e contro, di esse. Arti, linguaggio, scienze, tecniche, ecc. precedono la società, la quale, nell’emergere, se le è trovate di fronte. Essa non le

² È ciò che si è cercato di fare nella presente ricerca esplorando il fenomeno dei curatori.

ha cioè create, ma utilizzate, trasformandole radicalmente, e privandole di quei dati originari che fossero societariamente inaccettabili. Queste esperienze originarie sono le *technai*. [...] I Greci con questo termine coglievano non l'odierno aspetto tecnico (che è presente solo in alcune), ma l'aspetto (presente in tutte) di *caratterizzazione dell'identità* del suo portatore. *Techne* designa cioè una caratterizzazione profonda che è significativa a tutti i livelli dell'esperienza personale, da quello più interno e nascosto a quello, esterno, dell'auto-presentazione. (Id, 1994, p.3)

La visione gilliana da questo punto di vista è piuttosto radicale e va solo marginalmente ad esplorare il momento relazionale di questi soggetti indicandolo come qualcosa che rimane totalmente estraneo alla loro identità, ed entra in gioco solo per snaturarla. Qui, invece, si è considerata anche la possibilità di un momento relazionale tra i portatori della *téchne* di cura e il resto della società, soprattutto alla luce dell'attuale richiesta societaria di modalità di approccio alla salute e alla malattia *altri* rispetto a quelli tradizionali.

Tutta l'analisi è volta a dipanare elementi che consentano di dare una visione del fenomeno dei curatori interpretato sulla base del concetto di "portatore di *téchne*", ossia come portatore di una dote innata e presocietaria³.

Da questa visione si è osservato il caso considerandolo nella sua complessità e senza tentare quindi di ridurlo, per stimolare una riflessione sulla loro esistenza, che cosa essa comporta e mette a sua volta in luce. Per questo si individueranno le specializzazioni dei soggetti e più che operare una tipizzazione si parlerà di "costellazioni" credendo che tale termine permetta il rispetto delle differenze che ciascuno porta, termine che troviamo utilizzato in modo analogo anche da Simmel (1908,) che sottolinea come "si può parlare di costellazione dove elementi già

³ Come specifica Gilli: "Se per noi, l'esperienza tecnica non ha nulla da spartire con la natura, e anzi, rappresenta rispetto ad essa il momento di massima artificialità, e quindi di massima tensione oppositiva, un oggetto proiettabile sullo schermo della natura, per i greci le *téchnai* erano uno schermo *contiguo* a quello naturale, a volte sovrappoventesi ad esso, a volte capace di fornire luce, in un gioco di affinità che oltrepassano la semplice metafora, all'adiacente mondo della natura. Se oggi parliamo, unidirezionalmente, di "naturalità delle *téchnai*" i Greci avrebbero anche parlato di "tecnica della natura". Questa persuasione derivava dal fatto che le *téchnai*, al pari della natura, apparivano un'esperienza originaria. (Gilli, 1988, p.235)

differenziati o esposti alla differenziazione vengono costretti insieme in un'unità che li comprende" (Id., p.620).

Si parlerà quindi dei manipolatori, di curatori magico-religiosi, di mediatori, e di coloro che operano attraverso l'*energia*, tra cui si sono inclusi per esempio i pranoterapeuti e un caso particolare come quello di Howard Lee. Sulla questione dell'*energia* ci si soffermerà nello specifico, riportando l'interpretazione di tale fenomeno dei curatori stessi, data la genericità che questo termine può evocare. Il tema dell'energia è trattato in campo sociologico come presenza attiva, riconosciuta all'interno delle interazioni sociali da Durkheim in primis, che parla di *Mana*, quindi da Simmel (si veda per esempio il suo exkursus sull'ornamento) e più recentemente da Collins (1996, 2004) che parla dell'energia che si sviluppa nelle catene rituali di interazione, e dei rituali in genere.

Andando sul campo si è visto come vi sono ancora presenti nel tessuto sociale di molti luoghi, figure della tradizione popolare, legate a saperi antichi giunti fino a loro per trasmissione orale, spesso lasciati in eredità da qualche parente o da qualche anziana figura che prima di loro eseguiva queste pratiche, e che aveva tali conoscenze e stava per lasciare questo mondo. Egli o ella passava a qualcuno più giovane cui riconosceva "il dono", il bagaglio di conoscenze del quale aveva disposto e che aveva affinato per tutta la vita. Alcune di queste figure di "curatori/trici" mantengono ancora le caratteristiche del passato, altre si sono "contaminate" con conoscenze nuove provenienti da saperi di altre tradizioni, di altre pratiche.

Fatto sta che esistono, in modo molto capillare, figure non mediche che operano pratiche di cura legate al passato ma anche altre "più contemporanee". Si è visto come stanno scomparendo alcuni "tipi" di queste figure, quelle più legate alla tradizione di un tempo, sostituite da soggetti "certificati". Allo stesso modo pare che ci sia, d'altra parte, un indiretto "passaggio di testimone" ad altre figure, sempre non mediche, che raccolgono la domanda di salute proveniente da un contesto sociale che vede la medicina allopatica non come unica via di cura. Se un tempo questo era dovuto a difficoltà spaziali ed economiche, ci sembra che ora questo sia legato ad una fase in cui sta tramontando la visione della medicina

allopatrica come onnipotente. Attualmente, inoltre, rispetto al passato, vi è una diversa ricerca di salute e benessere fisico ed emotivo e una diversa concezione di senso nella malattia, per cui pratiche non convenzionali sembrano offrire risposte più esaustive o talvolta più convincenti o nelle quali riporre la propria speranza di salute.

Nella presente ricerca si sono cercate risposte, che spesso hanno condotto ad ulteriori domande, a interrogativi quali: chi erano e chi sono oggi i portatori di *téchnai* di cura? Qual è la loro formazione? Il loro riconoscimento? Come si legittimano a fare ciò che fanno e come vengono legittimati? Qual è la loro visione della salute e della malattia?

Ci occuperemo qui di esplorare il termine “curatore”, si osserverà a quale cosmogonia faccia riferimento o evochi, tenendo presente che essi un tempo erano per lo più inseriti nel contesto della medicina popolare/folclorica, se non relegati al mondo magico o a quello religioso e da esso gelosamente “custoditi” o “eliminati”. Vedremo quindi come alcune “specializzazioni originarie” siano incluse o meno anche per il fatto che possono rappresentare una minaccia per l’ordine sociale costituito.

Per fare ciò utilizzeremo, oltre al materiale empirico raccolto, degli studi storici e delle riflessioni su contesti “altri” rispetto a quello italiano. Considereremo il contesto in cui tali figure sono inserite e quindi definite. Ripercorreremo momenti della loro biografia, in una prospettiva che vede l’irriducibilità della soggettività umana ai vincoli sociali (Bateson, Morin, Crozier) e individueremo quindi, a partire dagli individui e dalle loro relazioni, una possibile prospettiva di comprensione dei processi sociali di cui essi sono compartecipi.⁴

⁴ Si veda a questo proposito la “prospettiva intersoggettiva” in (Rettore, 2007, p.45)

Il Come ovvero “sulla metodologia”

La presente ricerca è caratterizzata da una metodologia qualitativa sulla base di un’analisi documentaria a livello locale, nazionale e internazionale, 37 momenti di osservazione/sperimentazione, 38 interviste aperte, in profondità.

L’analisi documentaria ha visto l’esplorazione di materiali incontrati in differenti luoghi d’Italia e in paesi stranieri. In ogni luogo in cui siamo andati, sia propriamente per motivi di ricerca sia per altri motivi, si sono cercati, nel corso di questi anni di ricerca, documenti o materiali che potevano essere utili per l’approfondimento e la comprensione dell’argomento trattato. In situazioni sia legate direttamente al contesto di studio sia di altra natura, più o meno formali, si è volta l’attenzione a elementi utili per la presente ricerca. Pur mantenendo il focus di attenzione sulla realtà italiana si sono raccolti articoli di stampa e di ambiti di ricerca nazionali e internazionali attraverso il contatto con studiosi della materia che hanno fornito materiali dei propri studi, come per esempio è avvenuto con due docenti australiani che si occupano di queste tematiche o con le responsabili rispettivamente del Rosental Center di New York e del Therapeutic Touching Healers Center in New York Upper States.

Si è presa inoltre visione degli studi di queste tematiche in testi storici, oltre che socio-antropologici, che trattano di questa tematica in epoca contemporanea e passata. Fondamentali sono state alcune biografie di curatori/trici spesso editte da case editrici locali o marginali, che riportano però esperienze di vita riconducibili alle testimonianze raccolte attraverso le interviste. Alla luce del fatto che come sottolinea Cardano (2003, p.19) “è l’oggetto a dettare al ricercatore le condizioni alle quali è possibile osservarlo⁵”.

In diversi casi di studio è stato possibile sperimentare un’osservazione diretta delle pratiche utilizzate e quindi dell’operato dei curatori stessi in momenti differenti dagli incontri per le interviste.

⁵ “Il termine osservazione è inteso qui in un’accezione più ampia, inclusiva dunque anche dell’intervista” (Cardano, 2003)

Tabella degli incontri di osservazione e sperimentazione:

Tiraossi/manipolatore	1F x 3 incontri 1M x 3 incontri 1M x 2 incontri
Pranoterapeuta e manipolatore	1M x 1 incontro
Pranoterapeuta	1M x 4 incontri
Curatori attraverso contatti con le “guide”	2F x 1 incontro
Curatori terapeuti che usano diverse tecniche e sulle energie sottili	1F x 5 incontri 1F x 4 incontri
Curatori con le erbe	1F x 5 incontri
Guaritore con l’energia di the Light of Life (Howard Lee)	9 incontri
Medico e curatore attraverso medicine o tecniche “alternative”	1M (omeopata) x 4 incontri 1M (naturopata) x 4 incontri

I dati empirici sono stati raccolti attraverso 38 interviste a 21 donne e 17 uomini, svolte tra la primavera 2006 e l’estate 2008. Ciascuna intervista ha coperto una durata minima di 40 minuti fino a una massima di 3,5 ore. Ogni intervista è stata registrata e trascritta. In alcuni casi uno stesso soggetto è stato ascoltato più volte per approfondire i temi trattati nei precedenti incontri. Le interviste sono state articolate per favorire e chiarire la scoperta dell’oggetto e rispettare e dipanare via via il compito prefissato, che a sua volta ha visto una fase di definizione nel corso del processo di ricerca. Tale compito ha orientato passo dopo passo l’esigenza di rilevazione in dialogo con ciò che veniva incontrato.

Tabella di catalogazione delle interviste:

Cosa fa	Quantità		Sesso	Dove (in che provincia)
Tiraossi/manipolatore	8	4 x 2 int. <i>(con 4 di questi sono stati fatti 2 incontri per l'intervista)</i>	3F, 5M	5Vi, 1Mn, 1Pd, 1Ud
Pranoterapeuta e manipolatore	2	1x 2 int.	2M	Vr, Ve
Pranoterapeuta	6	1x 2 int.	3M, 3F	1 Vi, 1 Mi, 1 Ve, 1 Tr, 1 Pd, 1 Mn
Curatori attraverso contatti con le "guide"	6 uso di canti sacri (1), richiamo di blocchi energetici (1), messaggi e consigli dalle guide	1x 3 int.	5F, 1M	4 Mi, 1 Bl, 1 Pd
Curatori/terapeuti che usano diverse tecniche e sulle energie sottili	9 (1x: floriterapia e terapie con la luce, riflessologia, Therapeutic Touching (2 <i>incontri</i>), shiatsu e dicsha giver (4 <i>incontri</i>), stimolazione neuronale, shiatsu cranio sacrale e tecniche sciamaniche (2). Shiatsu e intuizione individuale	1x 2 int. 1x 3 int.	8F, 1M	1 Vi, 1 Vr, 1 Pd, 3 Mi, 1 Pi, 1, Roma, 1 New York

Curatori con le erbe	2		F	2 Vi
Guaritore con l'energia di the Light of Life	1: Howard Lee	3 int.	M	Bo
Medico e curatore attraverso medicine o tecniche "alternative"	3 (1 naturopata, 1 omeopata, 1 agopuntore)		M	1 Roma, 2 Vr
Altro	1 lavoro con le energie sottili/esorcista		M	Vr

Con le interviste, come dice Gobbo (2001, p.18), "discorsive", si è inteso "ascoltare le dichiarazioni degli attori sociali", dando "ampio spazio all'intervistato, che viene invitato a esprimere con parole proprie e ad articolare il discorso secondo suoi schemi, metafore, metafore e metonimie". La traccia di intervista è stata semistrutturata attorno ai temi principali di indagine (attentamente individuati riflettendo sulle questioni principali della ricerca), ma è stata utilizzata in modo dinamico e flessibile secondo il contesto situazionale e le esigenze discorsive. Le domande seguivano per lo più il flusso narrativo dell'intervistato: sono state formulate prestando particolare attenzione al linguaggio usato per evitare di raccogliere opinioni stereotipate o dei semplici sì o no, di provocare delle chiusure nell'intervistato. Si è inoltre cercato di raccogliere *esperienze* attraverso il racconto di fatti e aneddoti. Come suggerisce Becker (1998, p.78), per esempio, si è usato spesso il "come", ottenendo così una risposta narrativa, piuttosto che il "perché", da cui spesso si ottengono risposte difensive. Il linguaggio è stato curato con l'intento di stimolare racconti di vita ricchi di particolari in grado di ricostruire l'esperienza dei soggetti, per "rendere massima la loro libertà di dirmi cose a cui non avevo pensato" (id., p.80)

Nella maggior parte dei casi, tuttavia, i soggetti si sono mostrati disponibili e spesso desiderosi di raccontare la propria esperienza.

A volte il primo contatto con i soggetti da intervistare è risultato difficoltoso: vi è stata magari una certa resistenza iniziale a rilasciare un'intervista, anche proprio per una questione di mancata legittimazione che portava l'intervistato sentire il pericolo nell'esporsi. Per questo motivo alcuni (2) hanno rifiutato di rilasciare

l'intervista. A volte la prima risposta è stata: "Non ho tempo, sono molto impegnato/a", e solo dopo qualche minuto di conversazione si è giunti all'accordo per un appuntamento; dopo l'incontro ogni remora è invece svanita, in tutti.

Ci siamo soffermati su soggetti definibili come curatori/guaritori popolari e urbani, figure che operano pratiche di cura in ambiti diversi l'uno dall'altro e classificabili in contesti di riferimento tra loro lontani, anche se con aspetti comuni. Le figure intervistate sono le seguenti: tiraossi, figure che curano attraverso fluidi energetici⁶, soggetti che curano con altre modalità, chi utilizzando il canto chi altre "connessioni energetiche", soggetti che usano anche l'omeopatia o cure "naturali".

Si è cercato di parlare della ricerca in corso in diversi contesti e in diverse zone d'Italia. Non è esagerato dire che in ogni situazione in cui si è parlato di questo argomento almeno una persona presente, nei contesti più svariati (in una scuola, ad una festa, ad un concerto o ad uno spettacolo teatrale, al bar, in un ufficio comunale, sul treno, in biblioteca, negli studi radio, a un corso di danza o di teatro, parlando con un medico o in un paesino con la gente del luogo, con un architetto, con un giornalista, con una maestra o con una dottoressa in lettere antiche, con una collega di dottorato, una massaggiatrice shiatsu, etc.), ha testimoniato di aver incontrato o di sapere dell'esistenza di almeno un curatore o guaritore o una guaritrice nel luogo in cui vive o vicina alle cerchie di sua conoscenza.

Sebbene l'area di interesse della presente analisi sia l'Italia, si sono svolte interviste a New York, una alla responsabile della Pampkin Hollow⁷ e una alla responsabile del Rosental Center⁸, che è stato costretto a chiudere per mancanza di finanziamenti nella primavera-estate del 2007.

A causa della non ufficialità delle pratiche svolte dai soggetti intervistati, non ci si è soffermati su stime quantitative della loro presenza sul territorio, soprattutto

⁶ Definibili con il termine di linguaggio corrente "pranoterapeuti" sebbene sia una definizione che gli stessi intervistati sentono spesso assai limitata o inappropriata in alcuni casi, perché evoca, secondo gli intervistati stessi, un senso distorto della loro pratica.

⁷ Therapeutic Touching healers' center, Hudson (NY-North).

⁸ Centro di ricerca che collabora con la Columbia University, i cui oggetti di ricerca sono proprio studi interdisciplinari sulla CAM, ossia sulla Complementary and Alternative Medicine.

per carenza di dati a disposizione, per non dire assenza, inevitabile dato il non riconoscimento ufficiale di tali figure.

In ogni contesto incontrato è sempre risultato centrale focalizzare l'attenzione sull'oggetto della ricerca attraverso la raccolta di esperienze in modo aperto e allo stesso tempo centrato sui temi principali che si intendevano esplorare.

Come osserva Gobbo (2001, p.19), "la struttura discorsiva dell'intervista determina anche il tipo di interazione durante l'incontro". Ogni incontro è stato particolare, caratterizzato da elementi che sono entrati poi a far parte anche dell'analisi dei dati. Oltre alle modalità di interazione, si fa riferimento in tal senso al setting in cui sono state fatte le interviste: spesso erano gli "studi" di questi curatori, che quasi nella totalità dei casi erano stanze delle loro abitazioni. La presenza di oggetti o immagini sacre e non, parlava a sua volta del contesto in cui l'esperienza del curatore poteva essere collocata e offriva degli elementi su come essa poteva essere letta.

Le interviste sono state analizzate attraverso una attenta analisi del discorso, una suddivisione per temi e una accurata interpretazione del linguaggio.

Le caratteristiche del metodo da noi utilizzato sono riassunte in modo chiaro in una colonna della tabella proposta da Gobbo (id.) dei "Principali metodi e tecniche della ricerca sociale"

Metodo:	intervista discorsiva
Modalità cognitiva prevalente:	ascolto
Tipo di ricerca:	biografia ermeneutica
Struttura della rilevazione:	poco o parzialmente strutturata
Tecniche di raccolta:	intervista/colloquio individuale
Tecniche di analisi:	analisi narrativa, del discorso, degli argomenti

In parte, in alcuni casi è stato utilizzato anche il metodo Etnografico:

Modalità cognitiva prevalente:	osservazione
Tipo di ricerca:	partecipante/ non partecipante

Struttura della rilevazione:	non strutturata
Tecniche di raccolta:	appunti e note etnografiche
Tecniche di analisi:	analisi delle note etnografiche

L'attenzione nelle interviste è stata rivolta in particolare proprio alla raccolta di *esperienza*, che risulta quindi essere tra gli elementi centrali e guida dell'intera ricerca. A tale proposito, risultano assai esplicative le parole di un narr-attore italiano, M. Baliani:

Mi ha subito colpito in Bloch, come in Benjamin, il rapporto privilegiato che si dà all'esperienza, alle piccole occasioni, ai dettagli della vita quotidiana, che rivelano sempre qualche cosa di più grande. È un rapporto con la realtà dove il senso viene da ciò che apparentemente è trascurabile o di poco conto. È il valore della piccola storia che si antepone alla grande storia, il piccolo frammento che spiega il grande disegno. Sono frammenti di narrazioni, piccole esperienze. Nella scrittura di Bloch c'è un continuo riferimento a fatti di vita quotidiana, che riportano a una dimensione intima e personale di lettura e comprensione della realtà. [...] Esperienze che rimandano ad altre esperienze, racconti che fanno nascere altri racconti. [...] Uno sviluppo di percorsi che pare illogico ma che in realtà segue la traccia del nostro sentire: una trasmissione di esperienza e di vissuti, di sensazioni che, proprio per la loro articolazione analogica, rivelano una forte apertura sul mistero delle cose, sui loro infiniti esiti e significati (Baliani, 1998, 25-26).

Determinante è stata, oltre che la raccolta delle esperienze, la loro analisi attraverso la metodologia definita da Becker (1998, p.175) una forma poco rigorosa di Induzione Analitica. Si sono infatti letti e ordinati i termini “nell'insieme di relazioni che essi implicano” e si è quindi osservato “come l'insieme di relazioni è organizzato nel qui ed ora e in altre epoche e luoghi”. Si sono poi considerate le connessioni con altri assetti e organizzazioni sociali diversamente istituzionalizzate, che entrano in relazione o meno con l'insieme di relazioni osservato tra i curatori.

Spesso la definizioni dei termini stessi e dei concetti di analisi sono state definite “da come il suo/loro significato è emerso in una rete di relazioni” (Becker, 1998, p.11).

Talvolta si sono fatti più incontri con uno stesso soggetto per poter approfondire e sviscerare elementi biografici o esperienziali o cosmogonie che il soggetto stesso proponeva.

Il campione

Come sottolinea Becker (1998, p.17), il campionamento prende atto che “le nostre idee generali riflettono sempre la selezione di casi da un universo più ampio di casi che avrebbero potuto venire considerati”. La vastità dell’argomento trattato nella nostra ricerca evoca quanto Becker osserva per l’etnomusicologia (id., p.94), ossia la possibilità di includere ogni tipo di musica in tale termine, da quella dei gruppi folcloristici della Puglia, a chi canta le canzoni di buon compleanno alle feste in qualche paesino del Minnesota.

Si è cercato qui di non disperdere il focus dell’analisi pur mantenendo una ampia rosa di casi. Non ci siamo quindi soffermati su un unico petalo, sebbene in un certo momento della ricerca sembrasse la cosa più opportuna: limitare l’analisi ad un solo tipo di curatore significava costringere l’analisi in confini troppo stretti e precludeva, a nostro avviso, la possibilità di porre l’attenzione sulla complessità presente e dinamica del fenomeno dei curatori in Italia, qui interpretato riprendendo il concetto proposto da Gilli (1988) di “portatori di una *téchne*”. L’articolazione, lo sviluppo o la conservazione che differenti “costellazioni” di queste figure conoscono in Italia sono, secondo noi, elementi da sottolineare ed esaminare per comprendere meglio il fenomeno stesso. Sebbene non vi sia pretesa di esaustività, si è osato mantenere l’esplorazione di biografie di figure che si collocano nei diversi punti del “continuum di legittimazione” che avevamo ipotizzato inizialmente, tenendo conto, come dice Garfinkel, che “la scienza è un’attività pratica e ad un certo punto bisogna portare a termine il lavoro e ci si deve accontentare di quella *sineddoche*” (Becker, 1998, p.99) che è il campione.

Analizzando tale campione, ci si è soffermati soprattutto su analogie e differenze tra i casi piuttosto che sul mutamento delle variabili. Il campione è stato frutto di esplorazioni sul campo in differenti luoghi del nord Italia, sebbene non si sia presa in considerazione in modo particolare la variabile logistica come fattore analitico, se non nella suddivisione “urbani e non urbani”. Il campionamento è stato fatto per lo più tramite passaparola e tramite l’indicazione di testimoni privilegiati che vivono in questi luoghi, scelti per lo più casualmente. Se in tale senso si può far accenno a dinamiche della Network analysis, si sottolinea che non vi sono stati più di due contatti derivanti dalla stessa fonte, per garantire la molteplicità e una differenziazione delle cerchie incontrate.

Abbiamo accolto spesso nel corso dell’analisi la proposta di uno dei “trucchi” citati da Becker (id., p.127) e “abbiamo lasciato che il caso definisca il concetto”; ciò ha consentito di definire a nostra volta dimensioni che abbiamo visto variare nei diversi casi e che hanno originato a loro volta domande o hanno aggiunto solo piccoli tasselli alla formulazione delle risposte. È il caso, per esempio, di quanto riguarda la definizione su cui ruota tutta l’analisi del termine di “guaritore” o “curatore”, in continua via di definizione. Questo ed altri concetti sono stati visti, come suggerisce ancora Becker (id., p.162), non solo come idee, congetture o definizioni, ma anche come “generalizzazioni empiriche che sono state testate e raffinate sulla base di risultati della ricerca empirica, cioè della conoscenza del mondo” che abbiamo incontrato attraverso le interviste.

La ricerca

Nel primo capitolo ci si soffermerà quindi sulla proposta di ricerca di interpretare il fenomeno dei curatori come “portatori di téchnai”. Facendo riferimento alla presenza di queste figure e alla loro interpretazione ieri e oggi, si indagheranno i loro legami con la medicina popolare, come e se oggi essa sia ancora presente o se si sia trasformata in altre forme, così come è avvenuto nelle epoche passate, in connessione con le forme esistenti di potere politico, medico, religioso. Si toccherà la questione del carisma, in relazione/interazione/contrapposizione con il

temine *téchne*. Oltre al legame con la medicina popolare, si toccherà la connessione dei curatori con l'emergente Medicina Non Convenzionale (MNC). Anche se faremo riferimento all'ambito della medicina popolare e a quella Non Convenzionale, il focus di attenzione intende rimanere sui soggetti che operano in tali contesti.

Si passerà poi a dare una prima definizione delle varie tipologie dei curatori, individuate alla luce delle caratteristiche delle pratiche da loro utilizzate, mappando così delle costellazioni di curatori, dato che ciascuno è particolare e può rientrare in una tipologia conservando però, a nostro avviso, una forte autonomia.

Nel secondo capitolo si andrà quindi a esplorare i percorsi formativi dei vari soggetti, per poter comprendere più a fondo la loro origine e come le loro doti si manifestano, vengano scoperte e sviluppate. Ci si soffermerà sui momenti di passaggio e di scelta che determinano il corso della loro esperienza e della loro essenza, la cui *forma* è strettamente legata e determinata dal fatto di avere delle doti e una forte passione. Si esplorerà il o i percorsi formativi di tali soggetti, spesso "non convenzionali" e sottoposti a critiche/perplessità/scetticismi e mancati riconoscimenti da parte del sistema dominante, come del resto vedremo, lo sono molto spesso anche le pratiche che gli stessi operano.

Nella terza parte si prenderanno in esame i processi di riconoscimento, autoriconoscimento e quindi legittimazione, vedendo come essi possano essere intesi. Analizzeremo quindi come queste figure scelgano di fare ciò che fanno, come si autolegittimino e come e se siano legittimate dalla società. Nell'esplorare come curatori/trici si legittimino e vengano legittimati a praticare, è necessario accennare anche come nei vari periodi storici queste figure si siano inserite o siano state escluse della società. Per questa esplorazione si farà riferimento anche a ricerche rivolte al passato e si richiameranno concetti quali quello di "esperto", "téchne", etc.

Si intende prendere in considerazione la molteplicità di queste figure sia per quello che fanno, sia per quello che rappresentano e hanno rappresentato nei vari secoli. Si analizzerà dunque a quali tipi di stigmatizzazione, spesso, siano stati e

siano sottoposti questi soggetti, cosa li porti a mantenere la spinta e ad agire nonostante le pressioni stigmatizzanti. Si esplorerà quali vicende dell'esperienza portino ad autoriconoscersi come curatori/curatrici, e quindi il ruolo giocato dal fattore "fiducia" in tutto questo: sia la fiducia in sé, sia quella accordata loro dalle cerchie circostanti. Si farà riferimento, a questo proposito, al sistema degli "esperti" e quindi alle varie forme di fiducia possibili e presenti nella società. Si esploreranno varie forme di inclusione ed esclusione a cui questi soggetti sono sottoposti, e quindi come la loro pratica venga o meno considerata professionale, o in che senso, eventualmente, potrebbe esserlo. Si accennerà alla questione della legittimazione di queste figure in relazione alle sfere religiose, oltre che in connessione con le sfere più vicine alle questioni della *polis*. Si andrà poi a toccare la questione del denaro legata a questi soggetti che praticano cure "non convenzionali".

Nella quarta e ultima parte si esploreranno infine le differenti cosmogonie evocate dai soggetti intervistati, la cui rilevazione permette di meglio comprendere la loro spinta a fare ciò che fanno e il senso che essi attribuiscono al loro agire. Si evocheranno ambiti religiosi, spirituali o anche appartenenti a sistemi di senso razionali da essi proposti, che aprono a una interpretazione della realtà multidimensionale. Si presenteranno le cosmogonie cui essi si rifanno, che sono tra loro spesso molto differenti e/o che loro stessi propongono come sistemi di riferimento. Ci si propone anche di accennare a come essi si relazionino con il sistema dominante: si intende indagare le loro "visioni del mondo" e i loro "sistemi di senso", riferiti, in particolare, alla visione della salute e della malattia nonché delle modalità di cura, inevitabilmente legate alla visione del senso della vita e della percezione del corpo. Ci si soffermerà sulla relazione di queste "loro" differenti cosmogonie con la religione, la spiritualità e conseguentemente con il "credere", con il sistema razionale e la presenza di elementi non riducibili a spiegazioni razionali, con gli elementi materiali e non.

Vi sono argomentazioni differenti a questo proposito, talvolta contrastanti tra loro, portate dagli stessi praticanti sulla legittimità o meno di richiedere una remunerazione per le cure prestate.

Una visione di che cosa sia il fenomeno dei curatori si potrà avere solo a conclusione del percorso esplorativo: come diceva Weber riguardo alle sue ricerche, e in particolare per rispondere alla domanda “cos’è lo spirito del capitalismo”:

La perfetta definizione concettuale non può stare al principio ma deve essere posta alla fine dell’indagine; si paleserà, perciò, nel corso della trattazione e ne costituirà l’importante risultato, come debba formularsi nel miglior modo, più adeguato ai punti di vista che qui ci interessano, ciò che noi comprendiamo (1911, p.122).

La presente ricerca non intende entrare nel merito dell’efficacia delle cure di questi curatori quanto mettere in evidenza la loro *presenza* nella società e qual è la loro origine e caratterizzazione, il loro mestiere e le dinamiche di riconoscimento e quindi di inclusione ed esclusione cui questi “portatori di *téchne*” sono soggetti.

“Chi si affanna in un modo, chi in un altro: qualcuno va errando sul mare pescoso, desiderando portarsi a casa nelle navi un qualche guadagno; portato via da terribili venti, senza tenere in alcun grado la vita. [...]

Un altro, esperto delle opere di Atene e Efeso dalle molte technai, mette insieme il necessario per vivere usando le mani; altri posseggono l'opera di Peone dai molti farmaci, sono medici, e neanch'essi raggiungono lo scopo; spesso da piccolo male nasce grande dolore, e nessuno potrebbe scioglierlo, sia pur dando farmaci lenitori; un altro invece, malamente sconvolto da terribili morbi, egli rende subito sano, toccando con le mani.”

Dall'elegia di Solone tradizionale chiamata “Alle Muse”

I. Curatori: Portatori di téchne?

Vi sono delle figure in ogni società, e in tutti i tempi che mostrano doti particolari, determinati ambiti più o meno riconosciuti dalla società, non pienamente riconducibili alla formazione, all'educazione. Gian Antonio Gilli definisce queste doti come *téchnai* riprendendo una parola greca che designava proprio tali caratteristiche soggettive. Queste figure sembrano avere una “Specializzazione originaria, una diversità non riconducibile a sistema” (Gilli, 1988, p.118) perseguita in modo solitario. Nella presente ricerca si intende guardare al fenomeno dei cosiddetti “guaritori” come a soggetti portatori di *téchnai* trovando di interesse esplorare come la loro presenza nella società evidenzia quello che Gilli definisce “il contrasto tra la sfera relazionale, politicamente connotata, dell'esperienza, e la sfera tecnica, di perseguimento solitario di una propria Specializzazione profonda.” (Id, p.XI)

Parlando di “guaritori” oggi ci si trova di fronte ad un ampio ventaglio di figure dalle caratteristiche anche molto diverse, e che per questo vengono rappresentate in modo assai vario a seconda dei punti di vista. Sebbene si cercherà di giungere a delle tipizzazioni, è nostro intento dare rilievo al soggetto in quanto, appunto,

portatore di *téchne*, ossia di abilità non conseguita secondo un processo societariamente controllabile. Gilli (1988) riprende questa parola greca e osserva come i Greci indicassero con *téchne* non solo l'odierno aspetto tecnico, ma anche l'aspetto di *caratterizzazione dell'identità* del suo portatore. Altre possono essere le sfumature di questo concetto⁹: noi ci rifaremo all'interpretazione di Gilli, anche nell'ottica di assumere che il contenuto del termine *téchne* da lui utilizzato sia invariabile; teniamo, quindi, presente significante e significato che tale termine richiama nella concettualizzazione proposta:

[...] una caratterizzazione profonda (presocietaria) che è significativa a tutti i livelli dell'esperienza personale, da quello più interno e nascosto a quello, esterno, dell'auto-presentazione. Queste caratterizzazioni, come ho detto, non sono prodotte o insegnate dalla società, ma rappresentano una dotazione di partenza, una specializzazione originaria. Gli antichi parlavano anche di 'dono divino', volendo con ciò significare l'inspiegabilità del loro apparire, già perfette, pur in assenza di qualsiasi apparato di socializzazione, all'orizzonte della società. In questo senso, *téchne* è la forma originaria, specializzata e caratterizzante, con cui l'esperienza individuale è apparsa al mondo. È *téchne*, insomma ogni esperienza individuale totale, capace cioè di esprimere ed esaurire l'identità. Ogni *téchne* rappresenta per il suo portatore, un'esperienza totale, anche perché costituisce l'esito inestricabile di tutte le sue specificità, genetiche, biologiche, fisiologiche e psicologiche. Per questo le *téchnai* delle origini sono *diverse tra loro*. (Gilli, 1994, p.3-4)

Il nostro campione presenta alcuni soggetti che parlano del loro operare come "esperienza totale" e fanno di essa la loro unica attività; altri hanno anche altre attività che svolgono nella vita oltre a quella di prestare cure, pur essendo quest'ultima una caratteristica che li identifica fortemente; anch'essi, infatti, dicono anch'essi di avere un dono che permette loro di curare.

⁹ Su di esso si sono soffermati soprattutto i filosofi dell'antichità, Platone *in primis* che lo associava al concetto di "episteme", a volte dando ai due la stessa accezione, e comunque sempre ribadendo il legame della *téchne* con la "natura" del soggetto. Oltre a Platone troviamo riflessioni al riguardo da parte di Socrate, nei dialoghi socratici di Senofonte, di Aristotele, degli Stoici, di Alessandro di Afrodisia e in Plotino.

Tra questi si trovano per lo più i meno alfabetizzati, i tiraossi che parlano di una “sensibilità nelle mani, nel tocco”, imprescindibile per l’efficacia dell’intervento sulla parte lesa, i pranoterapeuti. Altri parlano di doti o di possedere un’abilità particolarmente sviluppata.

La questione del “dono”, che è legato alla sfera dell’irrazionale apre ad altre questioni di legittimazione e “inclusione” (o esclusione) dei portatori di *téchne* proprio in quanto soggetti la cui “potenza” è difficilmente certificabile secondo i canoni “ufficiali”, che oggi sono, soprattutto, quelli tecnico-scientifici. Non mancano anche da parte di alcune di queste figure di “guaritori” (non tutte), attualmente, la tensione e la ricerca di un riconoscimento scientifico (argomento su cui si ritornerà in modo più approfondito nel III capitolo). Molti fanno riferimento a test a cui si sarebbero sottoposti per “certificare” il proprio dono, come ad esempio alla camera Kirlian¹⁰, e al fatto che ci siano degli elementi “misurabili”, come ad esempio il campo energetico, (vedi Int.14), come gli operatori nel campo della radioestesia.

Vi sono altri, inoltre, che ammettono di avere un dono, riconosciuto anche dalle cerchie esterne, e che prendono le distanze dal mondo dell’occulto e dell’esoterismo, in linea con coloro che Maciotti (1991) chiama “emergenti”. Essi “non si impongono con nuovi doveri morali, non si pretende da loro una adesione totale e acritica a verità rivelate: ci si propone come portatori di dubbi, come chi chiama in causa, chi erode dogmi scontati, ma senza sostituirli, di regola, con altri. [...] prevale la regola di una visione laica del mondo”. (Id., 80)

¹⁰ **L'effetto Kirlian** si ottiene applicando un'alta tensione elettrica a una pellicola fotografica. Genera una sfumatura colorata e luminosa attorno all'oggetto. Fu scoperto nel 1939 dal russo Semyon Davidovich Kirlian, un riparatore di macchine fotografiche che fu investito da una potente scarica elettrica ad alta tensione, ma a basso amperaggio, sufficiente a dare luogo a questo curioso fenomeno in grado di impressionare la carta fotografica. L'apparecchio utilizzato è composto da due elettrodi, uno dei quali collegato a massa (quasi sempre un soggetto umano), e distribuisce la tensione fornita da un generatore attraverso una lastra di vetro. È chiamato *camera Kirlian*. "L'effetto" è fisicamente frutto del fenomeno di ionizzazione dei gas quando sottoposti ad elevata tensione elettrica, anche se nel corso degli anni ha suscitato l'interesse di alcuni cultori del paranormale, introducendo il concetto di "*aura Kirlian*". L'aura rappresenterebbe la dimostrazione della compenetrazione del corpo fisico del soggetto da parte di una entità energetica individuale che ne costituisce il cosiddetto corpo eterico e che, nelle relazioni umane, determinerebbe una predisposizione fisiologica alla taumaturgia.

Si parlerà più specificatamente nel IV capitolo del contesto in cui i “Guaritori” operano e quale visione del mondo abbracciano. Ciò che preme in questa prima parte è approfondire l’analisi di chi sono questi soggetti che abbiamo preso in considerazione attraverso l’esplorazione di caratteristiche come quella del dono e della Specializzazione che Gilli cita come elementi essenziali per un portatore di *téchne*.

1.1. Curatori o Guaritori una questione di termini

Prima di procedere oltre si intende fare una piccola precisazione sui termini. Infatti, sebbene non sia nostro intento valutare l’efficacia delle cure che i soggetti incontrati prestano, si nota, alla luce del percorso di ricerca svolto, che il termine “guaritore/trice” è connotato di significati spesso devianti rispetto a ciò che queste figure fanno e a come essi si auto-rappresentano. Essi presentano caratteristiche differenti tra loro, vi è chi si riconosce delle doti particolari e chi ha intrapreso un percorso formativo per “utilizzare” energie e sistemi di cura non convenzionali e strada facendo ha scoperto delle doti. Nessuno dei soggetti incontrati si auto-definisce “guaritore” se per ciò si intende qualcuno che porta la guarigione certa di qualsiasi patologia. Nessuno dice di avere una panacea per ogni male. Emergono, piuttosto, la loro specificità, le varie attitudini, l’apporto che ciascuno può portare con approcci vari e attraverso di sé, e i propri talenti nella *cura* dei disturbi, per cui c’è chi cura le storte agli arti, chi la schiena, chi l’apparato digerente, chi la sfera dello psi e/o quella delle emozioni, ecc. Il termine *téchne* anche da Platone, viene legato al concetto di “arte”: i guaritori, quindi, sarebbero portatori dell’arte di curare, talvolta di “guarire” (concetto delicato su cui ci soffermeremo nel IV capitolo).

Per questo, per definire i vari soggetti incontrati riteniamo opportuno parlare di queste figure utilizzando il termine di curatore/curatrice come accade per la lingua inglese che usa il termine *healers* e non il termine guaritore/guaritrice, anche se lo richiameremo ancora più volte, perché così sono stati spesso definiti dall’opinione pubblica e dalla letteratura sul tema. Questo non tanto per soffermarci su cavilli

linguistici quanto piuttosto perché, come diceva Wittgenstein “il linguaggio crea il mondo”. Si ritiene che parlare di “curatori, curatrici” apra a panorami interpretativi ed evocativi più ampi che richiedono una certa attenzione per essere compresi e non possano essere ricondotti semplicisticamente a categorizzazioni stereotipate che non fanno giustizia ad un fenomeno più diffuso di quello che si pensa, anzi capillare, a nostro avviso e che necessita di essere, sempre a nostro avviso, osservato con particolare attenzione non solo per la sua dimensione ma anche per i rapporti che tali figure tessono con il tessuto sociale e con le istituzioni. A questo proposito è particolarmente rilevante vedere come le istituzioni si sono approcciate e si approciano via via nel tempo e nei contesti sociali, alla questione dei curatori: spesso dando vita a dinamiche rigide di inclusione o esclusione che sembrano portare a una perdita di opportunità di comprensione e di scoperta di elementi che non sono visibili in modo eclatante ma sono presenti nell’ambito della salute e della malattia, della dimensione umana di esistenza e delle sue potenzialità percettive. Si evita di considerare tali elementi, forse, per non includere delle *téchnai* che mettono in crisi la solida idea di una società con un ordine controllato e controllabile. Ricapitolando, quindi, noi abbiamo utilizzato il termine curatore/curatrice salvo quando si riportano argomentazioni di studiosi che utilizzano il termine Guaritore/trice per garantire l’integrità delle citazioni.

1.2. Dono

Quando si parla di “guaritori” la presenza dell’elemento del “dono” è una costante in tutti gli studi svolti su questo argomento.

Il “dono” nei guaritori e nelle guaritrici è un elemento legato prima di tutto a una percezione interna del soggetto, s-velato da *manifestazioni* talvolta definite eccezionali rispetto al “normale” modo di percepire l’altro e il mondo esterno.

In seconda istanza, “il dono” può essere considerato come un “fatto sociale”, in quanto il suo riconoscimento a livello della società comporta delle dinamiche di interazioni particolari, una delle quali è l’acquisizione di carisma (come abbiamo

visto nel primo capitolo) da parte del soggetto stesso che è portatore di¹¹ questo dono, richiamando la nota categoria weberiana. I soggetti fanno riferimento a questo “dono” come motore dell’azione, spesso determinante nella *scelta* di praticare, non tanto per l’esercizio di un potere, quanto piuttosto come elemento percepito, fonte del loro agire, appunto, evocando il concetto proposto da Gilli di *téchne* originaria.

Come dice un intervistato:

Quello che mi è stato donato io lo dono. Mi è stato donato, sarebbe giusto che lo tenessi solo per me? Sarebbe uno sprecare ciò che si ha.

Il dono è strettamente legato alla pratica, ne è la fonte:

La mia percezione è collegata a questo, *di sentire su di me* quello che ci può essere.(Int.14)

No, no, ci vuole proprio di natura, credo. Il tatto per imparare... la pratica si impara ma il tatto bisogna averlo, sentire. Perché io prima di cominciare una persona, provo a vedere con le mani dove ha male, perché se mi dice che ha male qui, a volte io vado a cercare qua, perché quando palpo sento. Si deve avere anche molta forza nelle mani perché io quando sono andato a Verona a farmi provare le mani, facevo 120. Ti provano quanta vibrazione hai nelle mani. Io avevo uno a Rimini che aveva ancora più forza di me, senti come una vibrazione, come qualcuno che vibra.

Ci vuole tempo, Ci vuole tempo e poi avere le mani. Perché se non ha le “mani” può fare a meno di mettersi a “palpare”.

Ora qui ci sono tanti manipolatori con tanto di certificato, ma la gente non va, perché? Perché non sono capaci! Perché se non hai il tatto da capire è inutile che

¹¹ Si potrebbe dire “**possiede**” ma l’idea di possesso evoca una cosmogonia strumentale di azione, e una certa staticità. Ci sembra quindi più interessante usare “essere portatore di/portatrice di” perché ciò evoca cosmogonie più dinamiche e “aperte”.

continui a girare una persona. Quando va a casa la persona, non dico che vuole stare subito meglio, ma si vuole sentire almeno migliorata. (Int.7)

Queste capacità, quindi, vengono ricondotte molto spesso a “un dono” come più volte è stato qui ribadito. Per lo più si dà per scontato che siano vissute dai soggetti come cose positive, tuttavia emerge dalle nostre interviste come spesso queste doti vengano vissute anche con difficoltà dai “portatori”, di qualunque “tipo”, sia da alcuni manipolatori come dice per esempio questa intervistata:

Io avevo capito da subito che potevo è che non volevo. (Int.1)

Io non volevo era il mio dilemma di allora. “laseme stare” dicevo, ma poi “va beh dai vien qua”. Poi io non so lei...quando trovava le persone che hanno bisogno...io avevo capito da subito che potevo è che non volevo. Avevo già altri problemi che coprivano quella parte con cui io potevo aiutare, allora c'erano altre cose che dovevo fare. Dopo mi sono chiesta anche io perché io sì e un altro no, perché qua, perché là, e ho capito.

Anche tra chi opera con l'energia, come si vedrà in seguito, ci può essere questa difficoltà nell'accettazione di queste facoltà, un intervistato dice:

So as I said earlier is a process of self discovery, self discipline you have to really get ride of a lot of old conditioning and programming, otherwise there is opposition and resistance and then when you have that, then you have pain, suffering. So most people wouldn't believed how much I have suffered physically, emotionally and in other ways to have finally to get ride of most of the nonsense that impeach your personal awareness and understanding. (Int.22)

E questa condizione di difficoltà nell'accettazione di proprie doti innate è una caratteristica che Gilli individua anche per i portatori di téchne.

Il fatto di possedere una *téchne*, e di esprimerla con pienezza, non significa necessariamente esserne contenti; esistono cioè identità faticose, o dolorose per il loro portatore. (Gilli, 1988, p.137)

L'intervistato citato poco sopra racconta in modo più dettagliato in un suo scritto di queste difficoltà, anche dolorose, cui possono portare le manifestazioni di questa *téchne*:

When the energy began to awake and manifest more powerfully, I spent long period in great pain and discomfort learning to control the amount of Energy coursing through me. At the age of twenty-five, I even lost the ability to walk. This was a time of tremendous mental and emotional turmoil demanding reconciliation of personal and cultural value against the intuitive and perceptual shifts. This struggle and temporary stalemate manifested a terrible and scary three weeks of paralysis. All medical examination revealed that there was no physical sign of anything wrong. In retrospective was a case of identity crisis; the beginning of what can be called a soul-searching odyssey. One that made me see the world and everything in it quite different from the institutional version. (Lee, 2008, p.14)

Da queste parole emerge quindi, che non necessariamente si sceglie di essere portatori di una *téchne*, ci si trova talvolta in quanto portatori a dover “fare i conti” con esse, e di esse prenderne atto anche in quanto parte determinante della propria identità, come testimonia anche l'intervistato appena citato e come sottolinea Gilli:

In quanto dono divino e, cioè, in quanto esperienza originaria, ogni *téchne* è per il suo portatore irrinunciabile. Come Paride né aveva scelto, né avrebbe potuto rifiutare la *dynamis* (o *téchne*) della bellezza, così il portatore di una *téchne* non l'ha scelta, né può rifiutarla. Questa inesorabilità della *téchne* discende ovviamente da quella connessione con la sfera dell'identità. (Id., p.237)

Emerge, quindi, come la questione del dono sia delicata, abbia diverse sfaccettature e sia intrecciata con quella dell'identità. Sembra che il nome stesso di "dono", sia un appellativo che non dà una pista del tutto soddisfacente nell'interpretazione di queste *téchne* in quanto prevede che *qualcuno* abbia elargito tale dono e non per tutti tale visione è consona alle loro cosmogonie come ci vedrà nel IV capitolo.

Queste doti per curare vengono comunemente chiamate "doni" per trovare, secondo Gilli e come abbiamo visto in precedenza, una giustificazione di presenza per l'ordine societario, ma potremmo anche definirle delle "doti naturali" le quali esistono a prescindere dall'ordine societario imposto. Di conseguenza anche l'operare di chi ha queste "doti" va oltre l'ordine della divisione del lavoro, e oltre la concezione tradizionale di "lavoro" che prevede l'applicazione di determinate tecniche nella maggior parte dei casi, come dice Gilli:

ho indagato in che cosa consisteva questo momento a-tecnico delle *téchnai*, presente in ogni *téchne*? La domanda, che ponevo sistematicamente alle fonti, portava alla luce, *téchne* per *téchne*, aspetti sorprendenti: ritualismo, rifiuto di destinatari e di controparti, mancanza di "senso della misura", resistenze a svolgere una "funzione sociale", coazione a ripetere, irrazionalità. In questa luce, il fatto ben noto che per tutta l'antichità (e oltre) lo status dei portatori di *téchne* fosse stato pesantemente subordinato e svalutato, acquistava un significato diverso da quello tradizionalmente riconosciutogli, di disfavore verso il lavoro manuale. (Gilli, 1988, p. X)

Talvolta il concetto di "dono" è un concetto che viene strumentalizzato da alcuni soggetti, come denunciano gli stessi intervistati qui presi in considerazione, soprattutto quando c'è una questione economica in gioco.

L'elemento "dono" viene legato, sia nelle presenti interviste che in testimonianze del passato, oltre che alla sensibilità nelle mani, anche al cosiddetto "fluido" di cui sarebbero portatori i guaritori. Tale "fluido" è un elemento la cui prima citazione risale a epoche antiche, e che trova grande voce con Mesmer tra il

‘600 e il ‘700, per arrivare fino ai nostri giorni. Come dice un guaritore in un suo scritto:

il guaritore che distribuisce una sola medicina universalmente e fin da antichissima epoca riconosciuta innocua, comunemente chiamata fluido o forza vitale. (Scocco, 1950, 166)

Non parla di “dono” chi si definisce “terapeuta”, sebbene anche queste figure esprimano lo svilupparsi di una “sensibilità particolare”.

Definire come “dono” queste doti particolari che alcuni soggetti si trovano a esprimere viene visto da Gilli come un modo per fare accettare le doti stesse:

“Dono degli dei” significa che *téchnai* e *dynameis*¹² arrivano agli uomini “dal cielo”, e cioè, improvvisamente, senza alcuna gradualità. Arrivano già formate, e non più bisognose di perfezionamenti interni, - visto che sono di origine divina. I loro portatori ne sono investiti misteriosamente, non già attraverso i consueti canali di socializzazione attivati dalla Società. – Gilli in nota dice: “vi è naturalmente un processo individuale che conduce il singolo portatore a dispiegare la propria *téchné* o *dynamis*: non facilmente ricostruibile, esso è comunque societariamente ignoto e non apprezzabile.” Proprio questo era il vissuto che i Greci ebbero di quell’entità misteriosa – utile e pericolosa – che furono le *téchnai*. Vedere in esse un dono degli dèi (come di moltissimi di loro fecero) era forse l’unica soluzione disponibile per chi, stando dentro la Città, doveva pur cogliere il fatto che le *téchnai* non sono creazione, lenta e graduale, interna alla Società, ma si presentano al suo orizzonte *già formate ed elaborate*. (Gilli, 1988, p.98)

Richiamando la categoria del dono divino, il mito di *Protagora* rinnova la testimonianza dell’origine non-Societaria (pre-Societaria) delle *téchnai*.

L’intervento divino spiega la perfezione che non era né sarebbe possibile spiegare

¹² Termine che secondo Gilli risulta indicare la stessa cosa di “*téchnai*”. Come spiega egli stesso: chiamo *dynamis* l’unità minima della distribuzione epimeteica [si rifà al mito di Epimeteo e Prometeo], la facoltà naturale: il termine meglio di ogni altro esprime una potenzialità primaria del soggetto, vale a dire la capacità (e la spinta) ad attuare comportamenti che, qualunque sia il loro contenuto, appaiono poi caratterizzati dal soggetto stesso, e nei quali tale *dynamis* sia il termine tecnico comunemente usato dai Greci per cogliere il fenomeno anzidetto. Spesso viene usato anche per indicare fenomeni diversi.

alla luce di scarsi o nulli manismi societari (di formazione tecnica, di fissazione di standard “tecnici”...). L’intervento divino giustifica, infine l’ammirazione riluttante e contraddittoria che gli uomini che stavano dalla parte della Società (come Platone) sentirono verso esse. (Id., p.99)

Da queste osservazioni emerge quindi come il porsi da parte di un soggetto come qualcuno che “ha un dono”, che gli proviene dagli dèi in contesto Greco antico, mentre nel contesto Italiano contemporaneo si dice che proviene da Dio, rappresenti una possibilità di “inclusione” in una società in cui raramente una attività trova spazio a meno che non sia di formazione societaria e dalla Società controllabile.

Torneremo a parlare di dono nel capitolo II parlando di formazione, nel III capitolo parlando di legittimazione e nel IV capitolo quando si parlerà della questione economica.

1.3. Specificità caratterizzante

Altro elemento peculiare dei portatori di *téchne* è la loro Specificità caratterizzante, come sottolinea Gilli, “perseguita in modo solitario”. Come si avrà modo di vedere nel prossimo capitolo non tutti i curatori incontrati hanno svolto un percorso totalmente solitario verso questa Specializzazione, ognuno, però, ha testimoniato la forte caratterizzazione personale della *technica* di cura da loro utilizzata e una forte dinamica di ricerca ed esplorazione individuale che ha portato alla scoperta di un modo personale di azione, anche laddove alcuni elementi sono stati insegnati.

Un intervistato racconta come il suo percorso sia stato prettamente personale e in solitudine:

In retrospect my whole life has been a process of a gradual awakening, a continuous “remembering”, by which I mean intuiting elements of knowledge. I made and carried out my research alone, even during the difficult times when I did

not know where all this was leading me or taking me. I made my way through the maze of the human condition pretty much alone and without active guidance, overcoming obstacles and times of solitariness, something of agonizing physical and emotional pain. It was something that others could not understand or relate to. (Lee, 2008, p.15)

Il fatto di compiere un percorso solitario, alcuni in modo totale, altri in un modo più ibrido, come si vedrà nel prossimo capitolo, porta necessariamente a sviluppare una propria specificità, richiamando l'idea di arte, alla quale i portatori di *téchne* sarebbero accostabili. Si potrebbe fare un parallelo con i pittori ognuno ha il proprio modo di usare il colore, una predilezione per dei soggetti, il proprio "tratto".

Dalle parole stesse di un altro intervistato emerge la consapevolezza di questa "singolarità" soggettiva:

Sai, siamo tutti singoli noi, intervistando me senti me e vai da un altro e senti un'altra versione, ognuno può avere il suo motivo come te, aver scelto questa materia, un altro, altri motivi per cui ha fatto quel lavoro.

[...]

Hai un tuo modo?

Sì, ma ognuno. È come un'arte. Chi va a scuola dovrebbero fare tutti uguali la pittura; invece, vedi che diversità. (Int.10)

Anche Viglione (2005), attento studioso del tema, richiama con le sue parole delle caratteristiche nel definire coloro che lui chiama "guaritori" che sono accostabili a quelle rilevate da Gilli per parlare dei portatori di *téchne*:

I guaritori si differenziano per caratteristiche fisiche e caratteriali, tipologia di dono ricevuto, natura del donatore, tecniche di guarigione, tipo di malattia che curano, stile di vita, rapporto con il cliente e con la medicina ufficiale. Anche se il tempo ha operato delle modifiche, frequenti sono i rimandi a pratiche dei primordiali approcci dell'uomo con la malattia e con la salute. (p.521)

Oltre a parlare di “rimandi a pratiche primordiali”, visto che si parla di *téchnai*, le loro pratiche sono interpretabili come primordiali in quanto connesse con la parte innata dei soggetti che operano.

La Specializzazione di cui si parla, infatti, non ha nulla a che fare con quella organizzata e caratterizzante la divisione del lavoro nella società contemporanea. Essa è determinata dalla prestezza di una *téchne*, secondo la prospettiva di Gilli che, nell'intento di approfondire i meccanismi di controllo sociale in cui la divisione della società antica si era tradotta, ha trovato, appunto, che “protagoniste di questa divisione del lavoro, nell'antichità, sono le *téchnai*.”

Come dice Gilli, infatti:

La Specializzazione non va intesa modernamente come l'esito di un processo che, all'interno di sistema di attività e competenze, riduce progressivamente la fungibilità di un suo segmento: in questi termini, infatti, tale nozione sarebbe utilizzabile solo per un modello di divisione del lavoro dispiegata, non per un modello sulle origini. La Specializzazione originaria, cui intendo riferirmi, è piuttosto *diversità non riconducibile a sistema*. (Gilli, 1988, p.118)

Fenomeno di primo piano nell'esperienza greca, *téchne* viene solitamente ricondotto alla tecnica, al mondo del lavoro, dell'artigianato, delle professioni. Alla luce delle fonti tale riconduzione presenta numerose forzature e omissioni: essa ignora la presenza, nell'esperienza delle *téchnai* (di ogni *téchne*) di contenuti estranei alla sfera tecnico-lavoristica, o ad essi addirittura antagonisti. (Gilli, 1988, p.IX)

Tale Specializzazione è, piuttosto, strettamente connessa con l'*identità* dei curatori, con la loro *specificità caratterizzante*.

Per certi versi sembra si possano vedere delle assonanze, seppure con la sostanziale differenza del percorso di apprendimento e del fatto che vi sia un maestro, con la visione New Age che è, appunto, per “un apprendimento aperto, che attinge non da uno ma da più maestri, con l'obiettivo di sviluppare il proprio

maestro interiore, portare alla luce quel nucleo di saggezza divina che risiederebbe in ognuno di noi” (Cheli, 2000, p.7).

Partendo dal punto di vista di considerare la pluralità e le differenti sfaccettature di questi soggetti, andiamo a esplorare nel paragrafo successivo i vari contesti in cui queste figure, legate alla cura e alla guarigione, si sono trovate a operare nel passato e dove si collocano nel presente. Partiremo dalla loro contestualizzazione nel campo della medicina popolare, in cui erano e sono inseriti oggi i guaritori, e in quello più recente della medicina non convenzionale.

1.4. Curatori: de-finizioni

In tutto ciò, come riconoscere chi è portatore di una *téchne* “di curatore” e chi no? Non sarà qui nostro compito rispondere a livello valutativo/qualitativo a tale domanda. Il nostro interesse sta piuttosto nel porla e nel tenere presente la possibilità della presenza delle *téchnai* nell’esplorazione delle varie accezioni attribuite al termine “guaritore/guaritrice”, spesso osservabili come de-finizioni, ossia come una serie di parole che vanno a delimitare il campo di azione di questi soggetti talvolta con l’intento anche di aprire alla comprensione di un fenomeno non così facilmente spiegabile, talvolta confinandolo in un’area di folklore e/o moda.

Mettere in evidenza le rappresentazioni ad esso legate ci permette, tra l’altro, di far luce su alcune situazioni sociali del contesto contemporaneo.

Per iniziare, una definizione interessante di “guaritori” si legge nell’*Enciclopedia delle Discipline Bionaturali e Medicine Complementari* redatta dalla Libera Università Europea dell’Associazione Europea, redatta da Valerio Sanfo

Con il termine Guaritori si intende un insieme di personaggi eterogenei, che attraverso l’utilizzo di sistemi e rimedi tra i più disparati, mirano al ripristino dello stato di salute. In senso lato, quindi il guaritore è un soggetto che opera al di fuori

delle conoscenze mediche e scientifiche riconosciute. La grande diversificazione tipologica dei guaritori ne rende difficoltosa la classificazione.

Come suggerisce questa definizione, nella presente ricerca sono stati presi in considerazione personaggi riconducibili al termine di guaritore/guaritrice che, però, praticano con modalità e principi tra loro differenti e sono per questo difficilmente classificabili, innanzitutto per una notevole caratterizzazione “soggettiva” che ciascuno di essi presenta. Anche per questo abbiamo ritenuto centrale soffermarci sulle loro biografie. Vi sono quelli legati a metodi tradizionali, che si avvicinano di più ai guaritori popolari del passato, e quelli legati a pratiche “nuove, non molto conosciute e spesso non riconosciute” che si sono diffuse negli ultimi decenni. Alcune di queste figure sono legate a tradizioni popolari e/o culturali, differenti rispetto a quelle della medicina ufficiale occidentale, altre sono invece più autonome, per le quali determinate doti o doni si sono “risvegliati” e hanno consentito loro di sviluppare autonomamente una metodologia di cura e una prospettiva escatologica del proprio sapere più o meno articolata e più o meno consapevole.

Come abbiamo visto anche nei paragrafi precedenti alcuni soggetti dicono di avere dei doni, ma, come si vedrà in seguito, operano pratiche di cura non convenzionali e spesso sono giunti a farlo a seguito di una crisi o un trauma che li ha portati a intraprendere un percorso di *riflessività*¹³ sul proprio ruolo nel mondo. Questi sono soprattutto coloro che vengono identificati dall'esterno come guaritori ma che si autodefiniscono loro stessi più che altro “terapeuti”, “curatori”, “medici” (nel caso di coloro che hanno una laurea in medicina). La nostra domanda rispetto a queste figure – che è anche la motivazione per cui ci siamo soffermati pure su di loro, è la seguente: questi soggetti hanno comunque dei “talenti”, sono anch'essi portatori di *téchne*, ma non parlano di “dono”, in quanto il loro percorso biografico li porta a prendere le distanze da tutta una serie di cosmogonie legate all'idea del “dono”, in quanto legati al processo di razionalizzazione/civilizzazione? Questi soggetti svolgono i loro percorsi di

¹³ Si veda Collins (1992), La Mendola (2007), Melicci (2000).

formazione spinti da curiosità e interesse per vie di cure “altre”. Hanno una scolarizzazione piuttosto elevata e sono simili alla categoria degli “emergenti” proposta da Macioti (1991):

Queste persone si pongono in genere come interessate a livello culturale, oltre che esistenziale, al fenomeno, che in parte almeno comunque sembra investirli: c'è chi ritiene di sapere in qualche modo dare assistenza psico sociale, sulla base degli studi compiuti ma anche di capacità (che vanno al di là della norma) di interpretare i soggetti che gli si avvicinano.

Macioti individua in questa categoria soprattutto elementi operanti sulla sfera dello psi. Noi abbiamo riscontrato che questa è effettivamente in gioco ma viene data ad essa una interpretazione differente, legata alle cosmogonie di riferimento a cui i vari curatori si riferiscono; essi inoltre si riferiscono anche al corpo (spesso individuato come costituito da una parte fisica e una energetica, come si vedrà) e su di esso intervengono.

Da parte di questi soggetti, inoltre, come propone sempre Macioti (1991) per gli “emergenti”:

C'è in questa categoria una sorta di alternanza nel porsi nei confronti della scienza: la speranza di poter trovare spiegazioni, attraverso lo studio e l'indagine scientifica, di fornire su se stessi chiavi interpretative; ma anche la disillusione e l'amarrezza di fronte a certi comportamenti di chiusura e rigetto preconcepito, di scetticismo ad ogni costo.

Come dice un intervistato:

Cerco di rendere questo corpo di conoscenza comprensibile nel modo più razionale possibile. Non è facile e molti scienziati possono attaccarmi, ma io non ho problemi perché ci sono i risultati. Mi ci sono voluti molti anni per acquisire una credibilità, ho lavorato sodo e ora sono consapevole dell'efficacia di quanto faccio”. (Int.22)

Anche le istituzioni italiane riconoscono la presenza della figura del guaritore/guaritrice configurandola in una legge del 1989 come segue:

“Secondo la legge sono considerati “guaritori” tutte le persone che, senza disporre di un’autorizzazione per l’esercizio di una qualsiasi professione prevista da questa legge, distribuiscono e/o attuano, occasionalmente o con regolarità, prestazioni di tipo sanitario o terapie a pazienti che lo richiedono.

Il guaritore può dispensare unicamente prestazioni e terapie non invasive e non pericolose, per la loro stessa natura, all’incolumità del paziente;

deve comunicare al Dipartimento le sue generalità, il tipo di prestazione dispensata, il luogo in cui esercita l’attività;

prima di dare una prestazione e/o attuare una terapia è tenuto a informare il paziente in modo chiaro e comprensibile della qualifica così da escludere qualsiasi confusione con gli operatori sanitari di cui all’art. 54 e i terapisti complementari autorizzati;

non può utilizzare attrezzature e apparecchiature meccaniche, a corrente forte e debole o che emettano radiazioni ionizzanti e altri assimilabili;

non può prescrivere, consigliare o somministrare medicinali;

può essere remunerato dal paziente unicamente con contributi volontari

Terapisti complementari: Autorizzazione

I guaritori ai sensi del diritto previdente che sono in grado di comprovare un’attività di almeno 10 anni possono continuare a svolgere la loro attività nel rispetto dei limiti di competenza previdenti per un periodo massimo di 3 anni.”

La definizione istituzionale non menziona alcuna facoltà del guaritore, si focalizza piuttosto in ciò che esso può o non può fare, da una serie di prescrizioni normative per il loro esercizio.

Altre definizioni risalgono a tempi anche più lontani dalla contemporaneità; per esempio, Zanetti (1892) già alla fine dell’Ottocento si dedicò allo studio di queste figure: nel primo capitolo del libro *La medicina delle nostre donne*, al paragrafo intitolato *I Mediconi*, compilò un elenco che mostra come da tempo le figure individuate come tali fossero molteplici e con caratteristiche e competenze anche

molto diverse tra loro. Zanetti riconduce al termine “guaritore” le accezioni di “un conciaossa, una fattucchiera, un religioso, un mendicante¹⁴, una *mamanna*”. (Zanetti, 1892). Egli propose una classificazione secondo la metodologia usata e individuò i seguenti tipi di guaritori:

“Operatori dell’occulto (veggenti, cartomanti, esorcisti), guaritori mistici e carismatici, Guaritori medianici e spiritici, Guaritori pranoterapeuti e bioradianti, Guaritori settimini o aggiustaossa, Guaritori radioestesisti, Guaritori indiretti, Guaritori empirici”.

Questa classificazione, come vedremo, dopo un secolo conserva ancora una sua validità.

Numerose indagini sull’argomento sono state condotte all’interno di studi di medicina popolare in Italia a partire dal Sud ma non solo, come si avrà modo di vedere anche qui. Diversi studi, infatti, sono stati compiuti in Piemonte, per esempio, e qui vi si trovano ulteriori classificazioni.

Avondo, Corsani, Laurenti, Santoro (1996, pp.36-40) suddividono queste figure in:

“Guaritori che adottano pratiche magico-religiose che curano essenzialmente contusioni delle costole, parassitosi da ossiuri, le malattie della pelle di natura virale come l’Herpes Zoster o di natura traumatica, come le ustioni; i massaggiatori/manipolatori, che curano distorsioni, lussazioni, tendini, dolori articolari che derivano da traumi, artrosi e reumatismi, i pranoterapeuti, coloro che guariscono grazie al “calore” delle mani”. Ciascuno di questi soggetti anche secondo questa definizione, ha una propria Specializzazione, che rimanda quindi, alla definizione di Gilli, di portatori di *téchné*.

Ancora più contigua a tale definizione è quella che Viglione (2005) riporta nella zona della sua indagine, il Piemonte meridionale. Secondo tale visione lo specialista nella cura delle malattie viene chiamato “settimino”, “pranoterapeuta”, “guaritore”, “masca” ed è

¹⁴ È interessante notare come si includa qui il mendicante tra i guaritori, in quanto anche Gilli si sofferma sulla figura del “mendico” e dimostra come anch’egli sia da ritenere un portatore di *téchné*. (Gilli, 1988, p.15-19).

colui che per virtù innata possiede una qualche facoltà paranormale o supernormale, o anche solo dispone di mezzi psichici atti a risolvere alcune situazioni di patologia medica, senza che necessariamente possieda cognizioni di medicina né tanto meno sia medico. (p.513)

Viglione interpreta le doti dei guaritori come “innate” proprio come lo sono le *téchnai* secondo la visione di Gilli, il quale sottolinea più volte la loro estraneità a “processi societariamente controllabili” (Gilli, 1988, p.236) – come si vedrà più in dettaglio nel capitolo successivo.

Altre definizioni, soprattutto legate alla “medicina popolare”, interpretano le doti dei curatori, invece, come tramandate da una generazione all’altra. Anche in questo caso però ci sembra vi sia una parte innata a cui si fa appello in quanto chi trasmette il sapere “sceglie” il suo o la sua “erede”, cui in realtà più che “insegnare” si apre la via della scoperta in sé. Quindi si potrebbe forse dire che i curatori della medicina popolare sono dei portatori di *téchne* che, come scrive Ferrari (1982-3), operano avvalendosi di “un insieme di rimedi che i ceti poveri utilizzano per difendersi dalle insidie delle malattie, ricorrendo perciò a tecniche empiriche e magiche, che appartengono al patrimonio della tradizione e che vengono tramandate oralmente da generazione in generazione”, spesso – aggiungiamo noi – sulla scorta di qualità innate, come si vedrà più in dettaglio nel II capitolo. Del resto, se è vero, come dice Gilli, che esistono dei soggetti portatori di *tèchne*, “irriducibili tipi antropologici” (1988, p.427), alcuni curatori contemporanei stessi ne garantirebbero la persistenza, come portatori di saperi.

Oggi si può, inoltre, parlare di “popolare” in un’accezione differente, in cui sussistono i ceti egemonici (Gramsci, 1930, 1973) ma rispetto a ceti *periferici* nel senso di non riconosciuti e quindi non compresi all’interno del sistema dominante.

A partire da questo, nella nostra analisi si intende sottolineare come la persistenza del fenomeno “guaritori” faccia pensare che la loro esistenza non sia solo una questione folclorica, spesso, a nostro avviso, costruita per dare una collocazione all’interno della società a queste figure, né sia un fenomeno riservato a piccoli gruppi appartenenti solo a determinate classi sociali, ma sia intrinseca ai

soggetti stessi e fortemente connessa con la ricerca di salute e benessere nel contesto della società complessa di oggi, in uno scenario in cui si assiste a una dissoluzione del “campo religioso” tradizionale e all’espandersi di nuovi campi simbolici, da una parte; e dall’altra, soprattutto in Italia, si riscontra un impegno per fronteggiare tale crisi da parte del mondo religioso ufficiale. Nel fare riferimento alla demologia l’intento, quindi, non è tanto quello di relegare i guaritori all’interno del panorama della medicina popolare e folclorica, sebbene anche vedere alcuni di essi in tale contesto permetta di cogliere alcuni aspetti della loro “presenza” (De Martino, 1959), quanto quello di dare rilievo al fatto che queste figure sussistono e permangono non solo in contesti rurali e marginali, bensì anche urbani e centrali. Ciò rende attuale la prospettiva di Porter (1995, 128) che lavora contro l’emergenza delle “sfere mediche separate” in quanto la presenza dei guaritori supera oggi la marginalizzazione geografico-culturale:

Gli storici hanno scritto spesso la storia “dal basso”, tendenzialmente esagerando entrambe le cose, sia l’unità della cultura contadina sia la separazione di questa con il mondo dell’élite. Nel loro schema i guaritori divennero più radicalmente “altri”. Spesso finivano per diventare delle caricature. [...] Non siamo obbligati all’idea etnologica standard di “popolare” come un residuo in contrasto con la cultura dotta. Se cerchiamo il popolare solo in ciò che è “magico” o “superstizioso”, siamo forzati dentro la prospettiva di accettare o rigettare le scoperte folkloriche. Ma cambiando possiamo approcciare il corpo criticamente come faremmo per ogni altra fonte storica. (Gentilcore, 2008)

Vi sono, inoltre, “guaritori” che possiamo definire “urbani”, coloro che *di solito*, ma non sempre, vivono in città, che hanno più contaminazioni anche con altri saperi, che magari hanno pure frequentato corsi o scuole spesso non ufficialmente riconosciute e hanno possibilità di incontro con *differenti* realtà terapeutiche “non convenzionali”, sebbene non tutti siano volti a una “tendenza alla contaminazione” una volta “scelto” il proprio metodo di cura. Sono spesso slegati dai saperi popolari, soprattutto (per evidenti motivi) per quanto riguarda l’esperienza diretta.

La divisione in “rurali e urbani” si trova anche in Lanternari (1996). Egli rileva la presenza, attualmente, di guaritori-maghi urbani che contrappone a guaritori-maghi rurali e individua tendenzialmente nei primi degli “impostori”, mentre colloca i secondi all’interno di un panorama di medicina e magia tipico delle campagne, intriso di superstizione, ma più legittimato in quanto connesso con le radici della cultura contadina. Guardata da un altro punto di vista, l’accettazione dei curatori nelle campagne e la stigmatizzazione di quelli “urbani” richiama il binomio “inclusione-esclusione” cui si è già accennato e che si approfondirà anche nel III capitolo. Tale differenziazione evoca nuovamente il concetto di curatore come “portatore di *téchne*” che come dice Gilli, in quanto tale spesso veniva messo ai margini della polis.

In questa prospettiva il fenomeno dei guaritori, soprattutto per quanto riguarda quelli “urbani”, viene visto non tanto come una realtà marginale e retrograda, quanto come una persistenza dovuta ad un ritorno al “primitivo” in un’epoca di nuovi irrazionalismi, segnata dall’imperversare di medicine “extrascientifiche” originate dalla necessità sociale di reagire ad uno stato di malessere generalizzato quale quello della nostra società contemporanea:

Questi rimedi presentano talora espedienti strumentali mediante i quali, da parte di operatori poco scrupolosi se non criminali, si servono fini truffaldini di profitto a spese di benpensanti. Non per caso oggi si impone la figura del guaritore ciarlatano ammantato dell’abito di “dotto scienziato”. Ciò porta a riflettere su alcuni rapporti, oggi vigenti nella nostra cultura, fra scienza e irrazionalità scientifica. (Lanternari, 1996, 12-13)

Lanternari sottolinea la “non scientificità” dei guaritori e, senza fare distinzione, genericamente raggruppa tutti i “guaritori”, soprattutto quelli urbani, sotto il termine “ciarlatano”. La massa si rivolgerebbe sempre più di frequente, a suo avviso, al “guaritore-mago; al guaritore-carismatico; al pranoterapeuta, etc. o al prete esorcista”. In particolare, fra i guaritori-maghi in ambiente urbano egli denuncia un

abuso di un comportamento dualistico. Costoro infatti ammantano le proprie prestazioni professionali di attributi di pretesa scientificità, per evidente preoccupazione di apparire “culturalmente aggiornati”. Ne deriva – come scrive Paolo Apolito – “una magia che nega la propria identità e si sforza di presentarsi come scienza”. (Lanternari, 1996, 13)

Sarebbero, invece, differenti i maghi-guaritori di zone rurali nei quali, secondo Lanternari,

prevale, in luogo d’una pretesa fusione tra magia e scienza, una perpetuazione di pratiche e credenze della più vecchia magia contadina, e altre tipicamente sincretiche. Scongiri, formule, gesti apotropaici, uso propiziatorio di elementi vegetali (grano, tralci di vite) per guarire, bruciatura di vermi con il fuoco, estrazione simbolica di oggetti dal corpo del malato, controfatture, impiego di talismani protettivi sulla persona del paziente sono pratiche tramandate fin da epoche precristiane. Ma la recitazione di formule tramandate alla mezzanotte di Natale, l’applicazione di oggetti magici tra le fasce del neonato in occasione del battesimo, l’uso di cenere preparata alla mezzanotte di San Giovanni, la recitazione di “istorie” di santi contro certi malanni, il frequentissimo uso di “segnare” con croce la porzione malata del corpo, sono altrettante pratiche nelle quali gli antichi magismi s’intrecciano con simboli cristiani. Il guaritore-mago d’ambiente rurale, inoltre risponde alle richieste di utenti-clienti senza l’intermediazione pubblicitaria, cui ricorre di norma il guaritore di città, e si differenzia da quest’ultimo anche perché ufficialmente offre le sue prestazioni professionali a titolo gratuito, ossia limitandosi ad accettare offerte volontarie da parte dell’utente. (Lanternari 1996, p.15)

Come si accennava in precedenza, lo stesso Gilli individua una certa ritualizzazione talvolta delle *téchnai*, spesso per far sì che possano essere riconosciute e accettate, del legame *téchnai* e religione si avrà comunque modo di parlare nel IV capitolo.

I guaritori rurali, contrariamente a quelli urbani, vengono accettati come partecipi di un sistema culturale arcaico e non sono messi in discussione nella loro

“efficacia” come lo sono invece quelli urbani anche per la connessione che loro hanno con il tessuto sociale che li legittima. Come osserva Dini (1991, pp.89-139):

Nonostante una elevata crescita di alfabetizzazione, l’eredità magico-religiosa (tipica della realtà agropastorale) è stata solo parzialmente messa in discussione, per cui l’ideologia di base è stata ugualmente veicolata ai soggetti più giovani; si tratta di una seconda generazione di inurbani che non ha mai avuto rapporti con la produzione agricola né con simbolismi della terra (propri dei loro nonni) ma che ne ha recepito le trame emotive applicandole alle realtà. (id., p.91)

Prevale, quindi, la lettura di queste figure come parte di e derivanti da un sistema simbolico magico-religioso: non viene quasi neppure minimamente presa in considerazione la presenza in questi soggetti di una *téchne*. Le pratiche da loro esercitate sono bollate come irrazionali e per questo semplicisticamente, spesso, liquidate. Sulla questione della razionalità della *téchne* si tornerà nei capitoli successivi.

Si noti, in questa parte, come vi sia stato un forte cambiamento del contesto in cui queste figure “rurali” citate da Lanternari operavano; si può infatti osservare come:

La coesione simbolica collettiva delle comunità rurali fino all’esodo degli anni ’50 si sgretola di fronte alle nuove provocazioni culturali dell’urbanizzazione e dei tipi di interazione, di lavoro, di comunicazione radio-televisiva; [...] Le categorie del magico-religioso tuttavia si mantengono quasi intatte quando il gruppo di famiglie, provenienti dallo stesso luogo, trova una ricomposizione. (Dini, 1991, p.92)

Si riscontra in questa prospettiva la permanenza di guaritori appartenenti quindi alla “vecchia magia contadina”, mentre da altri punti di vista si vede l’inizio del loro tramonto e l’insorgenza al loro posto di figure derivanti da altre origini, sia nell’estrazione sociale sia nella formazione, figure in parte associabili a quelle che Maciotti (1991) chiama gli “emergenti”:

un “tipo misto”, che fa da cinghia di trasmissione, da passaggio della categoria, ormai forse avviata al tramonto, dei maghi di campagna, degli operatori tradizionali. (id.,p.60)

Oggi, con l’urbanizzazione della campagna, le figure che la caratterizzavano vengono meno anche per un processo di razionalizzazione che anche in queste zone si diffonde, grazie a molti fattori che non staremo qui a analizzare, basti citare, comunque, l’innovazione tecnologica capillare con le conseguenti possibilità di comunicazione omologata e i mezzi di trasporto che rendono sempre più raro l’isolamento di determinate aree.

Si tornerà successivamente sulle caratteristiche degli “emergenti”, che sarebbero degli “urbani”, ma non con le caratteristiche ad essi assegnate da Lanternari.

In entrambi i casi, “rurali” o “urbani”, queste forme di cura vengono chiamate “magiche”, extrascientifiche, da Lanternari che riscontra nella cultura contemporanea della “società avanzata borghese, l’affermarsi, soprattutto in Occidente, il moltiplicarsi *ex novo* di un’inopinata varietà di “medicine alternative” su base extra e para scientifica, collocate nel contesto dei recenti sviluppi storici e socio culturali del mondo italiano, europeo e statunitense”.

L’associazione di queste figure con il “magico” viene vissuta in modo imbarazzato¹⁵ da parte di molti intervistati. Si denuncia inoltre l’assimilazione di tutto ciò che non è in linea con principi del sistema dominante di legittimazione come qualcosa che fa parte dell’“occulto”, quindi demonizzabile. Come dice questa intervistata:

L’unica cosa che mi urtava, che mi urta, che non vengano a parlarmi di magie perché io proprio ce l’ho a morte con i maghi. Mi dava molto fastidio perché io non ho nemmeno mai avuto neanche un mazzo di carte per giocare a briscola. Non so nemmeno come metterle dritte e rovesce, non sopporto che si parli di magia. Io dico è un dono di natura (Int.13)

¹⁵ ...e può rappresentare in taluni casi delle difficoltà nel processo di autolegittimazione, come si vedrà nel III capitolo.

Ci sembra di poter dire che nel momento non si può fare appello alla giustificazione di queste doti come “doni” e quindi collocarle all’interno di un contesto di riferimento legittimante, quale quello religioso. Esse vengono piuttosto stigmatizzate, per esempio associandole alla sfera del magico e della superstizione portando quindi un’esclusione dalla *téchne* di cui un soggetto sarebbe portatore.

Quindi, non solo non si richiamano legami con la magia, ma essa viene vista in modo distaccato e sprezzante.

Con questa categoria, ci siamo ormai lasciati alle spalle il basso grado di istruzione, l’autoesaltazione acritica, la semplificazione eccessiva, la convinzione della assoluta credulità altrui [...]

Gli argomenti di discussione di questi ultimi sono le concezioni di saggezza orientale e i risultati delle più recenti scoperte scientifiche. Essi prendono le distanze e “parlano con spregio vero e proprio” di maghi e ciarlatani, come pure si distanziano da saperi esoterici chiusi e cenacoli.

Nelle figure da noi incontrate vi sono assonanze con questa categoria analitica. Tuttavia persistono figure che, pur non riferendosi e prendendo le distanze dalle “pratiche magiche”, si richiamano a elementi religiosi:

Ti prendono per una maghetta, io non sopporto questo. Io dico sempre, Padre Pio guidami sempre a fare le cose positive, se devo farne di negative, guidami che non le faccia. Se devo fare un cosa negativa non devo farla, né per i soldi, né niente. Penso che hai capito che lo faccio proprio per amore. Te l’ho detto dal primo momento. Ti dico, se tutti lo facessero per amore il mondo sarebbe diverso.(Int.13)

La connessione di queste figure con l’elemento religioso è però molteplice e multiforme e si approfondirà nel IV capitolo.

Restiamo per ora sulla distinzione che si può fare di prima istanza tra “rurali” e “urbani”. Essa a noi risulta piuttosto debole, attualmente valida solo in parte e, forse, per certi aspetti semplicistica rispetto ad un fenomeno piuttosto complesso

quale la presenza di queste figure sul nostro territorio. Vi sono infatti “guaritori” che si potrebbero definire “urbani” per caratteristiche di “formazione” ma che in realtà vivono, per scelta, in zone rurali e spesso si sono trasferiti dalla città proprio per essere più vicini alla natura. La sintonia con l’ambiente, il contatto e la ricerca di un legame con “il naturale” è un’esigenza che molto spesso è caratteristica di queste figure assieme a una visione olistica dell’esistenza. Per esempio, Viglione (2005) riconosce come caratteristica costante dei “guaritori di campagna”, come lei li definisce, “l’essere conoscitori della flora locale”: questo è valido anche per molti altri “tipi di guaritori” che, sebbene non sempre conoscitori di una “flora locale”, hanno acquisito saperi legati alle più moderne floro e fitoterapia, a loro volta però sviluppate sulla base dei saperi antichi; emerge della nostra ricerca che sia i “guaritori rurali” sia quelli “urbani” “ritengono vi sia una circolazione energetica nell’universo che metta in relazione uomo, ambiente e Creatore.” Costantemente, infatti, ricorre la dimensione dell’“invisibile”¹⁶ come parte integrante della cosmologia dei curatori, come si vedrà nei capitoli successivi, che attualmente vedono anche nuove prospettive culturali in cui vengono inseriti (talvolta loro malgrado, talvolta con approvazione) come per esempio quella che con un termine assai vago viene definita cultura New Age¹⁷.

Guaritori e guaritrici vengono, quindi, sottoposti a varie interpretazioni, per lo più fortemente critiche come quella di Lanternari, che rispetto alla presenza di queste figure ha come centro di attenzione il guaritore “carismatico”, fenomeno che anche Maciotti (1991) tocca parlando di “emergenti” e che non manca di suscitare interesse e quindi riflessioni (si vedano per esempio Pace, 1991, e più di recente Marzano, 2008). Si tratta di una questione sulla quale avremo modo di soffermarci successivamente, almeno in parte. La presenza del guaritore-carismatico viene individuata in un contesto dove si affermano procedure terapeutiche fondate sulla psicosomatica e sulla riscoperta e rivalorizzazione di

¹⁶ A questo proposito si veda in particolare Coppo P. (2007, 2003, 1994)

¹⁷ Sulla New Age si veda Cheli (2000), *L’inafferrabile New Age*, Compagnia degli Araldi, Fi

pratiche mediche ispirate a criteri fideistici, spirituali, mistici¹⁸ (Wilson, 1961, p.17).

Come scrive Lanternari (1996):

Proprio l'esigenza di un recupero dell'unità "soma-psiche", e del rapporto fiduciario-fideistico tra paziente e medico, è al fondamento di quel tipo di medicina alternativa catalogabile sotto la rubrica delle terapie carismatiche. [...] Nelle terapie carismatiche, siano esse d'ambito cristiano oppure orientale e sincretico, si vuole riconquistare la perduta unità dell'individuo umano, agendo sul corpo con la mediazione della psiche e viceversa.

Nel corso della ricerca non ci siamo soffermati sui "carismatici" appartenenti al clero, che a loro modo "rinnovano in sé l'esperienza carismatica originaria dei tempi evangelici": essi sarebbero "veggenti, guaritori, operatori di miracoli"; non si intende qui neppure trattare dei riti di guarigione di massa che alcuni carismatici celebrano.

Il carismatico secondo, Gilli stesso, non è necessariamente anche un portatore di *téchne*, anzi. Quest'ultimo infatti non ha tendenzialmente una propensione per la dimensione pubblica, ma ha piuttosto un legame più stretto con la prestazione che offre, spesso legata alla sua professionalità. Il carismatico invece, necessariamente pubblico, "possiede una visione che propone a dei seguaci, visione che prevede e promette uno stadio di cose futuro benevolo. La *téchne* invece non ha una propensione all'ascolto carismatico". (Gilli, 2008, *colloquio personale*)

Si sono incontrati, per questa ricerca, soggetti, come si vedrà, che hanno iniziato la loro pratica/attività in seguito a visioni, "chiamate" o "messaggi" ricevuti da parte della Madonna o di altre entità sovranaturali o da "voci" e altri segni. Questi però, più che "*imporsi* come taumaturghi, guaritori ispirati", come

¹⁸ Fattori che si riscontrano ancora oggi nelle società tradizionali di Africa, Asia, Sud America, e nelle antiche e moderne civiltà orientali (Kiev 1964; Loudon 1976; Laplatine 1982; Lanternari 1983; Veith 1987; Huard e al.1981)

coloro di cui parla Lanternari, dicono che si “mettono a disposizione” del prossimo, “mettono a disposizione – come vedremo successivamente – il dono ricevuto”, ma non necessariamente esercitando un “Potere carismatico”; di questo si tratterà in modo più specifico e approfondito nel terzo capitolo.

È nostro intento in questa sede, nell’approfondire l’argomento, mettere in evidenza, come già accennato, che il termine “guaritore/guaritrice” viene attribuito ad una sfaccettata pluralità di soggetti anche molto diversi tra loro e che spesso cercano una mediazione scientifica per far comprendere ciò che fanno. Seppure ognuno dei soggetti intervistati, infatti, a proprio modo si riferisca a “forze non visibili”, non sempre, e non tutti, sono legati a forme religiose o di religiosità: molto spesso parlano piuttosto di “spiritualità” o di “dimensioni altre” da prendere in considerazione per il benessere e la salute, sebbene non siano solamente legati a fattori materialmente visibili appunto (vedi cap. IV).

Come portatori di *téchne* i curatori incontrati sfuggono ad un inquadramento preciso e definito, sia dal punto di vista di cosmogonie religiose, sia razionali e utilitaristiche come quelle in cui sono collocate oggi le tecniche. Come sottolinea Gilli infatti:

Io credo che anche la *definizione* dell’oggetto tecnico, della prestazione tecnica, sia stata coinvolta in quel generale processo di trasformazione/omologazione cui vennero sottoposte le *téchnai*: la destinazione utilitaristica loro impartita, che trasformava il comportamento tecnico in “prestazione”, non poteva non incidere sull’oggetto (materiale o immateriale) che passava dal portatore all’utente. (id., p.250)

Alla luce di queste riflessioni andiamo a “incontrare” i soggetti intervistati e a vedere in quali costellazioni si posso raggruppare alcuni di loro. Si parla di costellazione in quanto come abbiamo visto ognuno di loro ha una propria singolarità non assimilabile, ognuno quindi viene considerato come una stella e raggruppato in una costellazione se con altri disegna una mappatura di caratteristiche che con essi avrebbe in comune.

1.5. Costellazioni di curatori

Torniamo quindi alla nostra domanda iniziale: “Chi sono questi portatori di *téchne*?” Tale è la questione da cui intendo partire per sviluppare il mio lavoro per poi tornarvi dopo aver compiuto un percorso di analisi del materiale raccolto e sviluppato.

1.5.a. I manipolatori

I soggetti di questo “tipo” sono soggetti per lo più di estrazione sociale modesta, con un livello di scolarizzazione basso, che hanno acquisito le loro conoscenze per lo più per trasmissione orale e hanno approfondito nozioni di anatomia da autodidatti. Sono parte sostanziale della tradizione popolare e trovano meno spazio nella “nuova medicina popolare”. Sembra, infatti, che abbiano delle cose in comune con le attività di figure “nuove” quali quelle dei chiropratici o dei fisioterapisti, ma in realtà c’è una forte dimensione di legame con la tradizione e l’apprendimento sul campo e tramite l’esperienza. Come ci dice un intervistato:

Io parto dall’idea di non fare e non voglio essere maestro di nessuno. Do la mia esperienza (Int.8)

Sono figure esistenti all’interno della società da lungo tempo. Una figura emblematica associabile a queste e tipica della tradizione popolare è quella della “femme qui aide”¹⁹, le cui competenze possono essere di vario genere, caso per caso, e possono riguardare il corpo, la nascita, la morte, ma anche l’organizzazione di pranzi collettivi e rituali. La “femme qui aide” si situa al livello più basso di una serie di operatori privi di particolari doti e poteri di guarigione, a cui per una lunga tradizione venivano però riconosciute capacità

¹⁹ Il termine “femme qui aide” è tratto da Y. Verdier, *Façons de dire, façons de faire, la laveuse, la couturière, la cuisinière*, Paris, 1979. Il termine “donna di esperienza” è usato nello stesso senso da Paola Falteri in P. Batoli – P. Falteri, *la medicina popolare in Umbria dalla fine dell’800 ad oggi: permanenze e trasformazioni*, 167-208, in A. Pastore – P. Sorcinelli, *Sanità e Società. Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, secoli XVI-XX*, Udine, 1987

manuali di agire direttamente sulle parti del corpo su cui la medicina ufficiale, almeno fino alla fine del XVII secolo, riteneva disdicevole intervenire. (Seppilli, 1989, p.79)

Sempre in Seppilli (1989, p.79) troviamo un approfondimento sulla figura dei manipolatori. Tra questi si riscontrerebbe che, nel tempo, tra le figure che più svolgevano questa attività terapeutica c'erano i barbieri, che oltre alla loro professione, sebbene non fosse loro permesso in quanto non abilitati a prescrivere farmaci e diagnosticare malattie, "curavano ferite", "cavavano sangue", innestavano il vaiolo, estraevano denti, toglievano porri, attività annunciate già nelle insegne delle loro botteghe. Nella categoria rientrano anche le mammane, che avevano il ruolo di ostetriche prima che tale figura venisse regolamentata istituzionalmente (Pacino, 1984), e i conciaossa, esperti nell'aggiustare manualmente slogature e fratture.

Sembra esserci una "ultima generazione" di guaritori/tiraossi di tale tipo, con caratteristiche strettamente legate alla tradizione e alla trasmissione orale, spesso, ma non sempre, ereditata in famiglia, come vedremo più nello specifico nel capitolo che segue, dove ci soffermeremo sulla questione della *formazione*. Coloro che ancora applicano queste pratiche sono per lo più anziani, gli ultimi soggetti di quelle generazioni che non hanno conosciuto una scolarizzazione avanzata. Molti di loro hanno frequentato soltanto le scuole elementari o al massimo, tra i più giovani, le medie. Difficilmente trovano al giorno d'oggi soggetti a cui trasmettere le loro conoscenze, prima di tutto perché i giovani "oggi non hanno voglia di mettersi lì e imparare", come mi dice un intervistato, e nemmeno ne hanno l'esigenza per necessità esterne: non capita che si trovino infatti in condizioni di dover o voler imparare a sistemare una caviglia o una schiena perché oggi si va dal medico per questo, in ospedale, al pronto soccorso o dal fisioterapista.

Un esempio di manipolatore che si definisce "empirico" emerge da questa intervista:

Io faccio parte degli Empirici. L'empirismo è dato dalla disponibilità e dall'esperienza accumulata attraverso gli anni. Una volta, quando mettevo le mani su una persona che aveva subito una slogatura, una grossa contusione o uno stiramento, brancolavo molto più nel buio di quanto non faccio ora. Ora mi aiuta anche molto l'occhio, perché vari tipi di dolori o gonfiori, tumefazioni, ti permettono di capire. Poi, se oltre la struttura tendinea e muscolosa si studia anche l'ossatura, uno dei punti principali da imparare sono i piedi e il rachide, la colonna vertebrale. (Int.8)

C'è qualcosa di più della pratica che entra in gioco nell'operare di queste figure, sebbene essi di dicano spesso degli empirici. Questi soggetti, infatti, al primo impatto non sembrano avere particolare doti se non una certa sensibilità al tatto, indispensabile tanto da risultare fondamentale. Delle doti sono richieste, quindi, anche tra i manipolatori, come emerge dalle interviste. Sembrano valere in questo caso i discorsi weberiani sul carisma che non si insegna ma può semmai essere suscitato. Vediamo alcuni passi delle interviste a questo proposito:

Diceva della sensibilità?

È un dono che ognuno di noi ha. (Int.5)

Un dono...io penso che sia dall'alto, che uno ha e un altro non ha. Poi ognuno la pensa come vuole, io dico come posso pensare io. Tra tanti ci sono delle persone che hanno questo dono. Poi viene detto in un modo, in un altro o un altro ancora, io non saprei neanche spiegare ma per conto mio è un dono che uno ha (Int.1)

Diceva del sentire?

Ci vuole il sentire, sì, può mettere sotto chi vuole ma se non ha il tatto delle mani... non c'è nulla da fare. Non tutti fanno queste cose, ci vuole proprio quello che fa apposta, gli altri non fanno nulla. (Int.7)

Io non ho mai guardato mio papà. Ho iniziato a sentire le ossa, senti con le dita quando c'è uno strappo, dei tendini strappati, io li sento, non so perché. [...]

È un dono... sono doni che arrivano dall'alto, non è che io l'abbia cercato. Senza volerlo è arrivato.(Int.2)

Anche Seppilli riporta una frase raccolta in un'intervista che, come vediamo, ricorre anche nelle testimonianze da noi raccolte: “Se non si sente il tasto inutile spiegarlo, perché bisogna sapere il tasto delle dita per aggiustare le ossa”. (Seppilli, 1989, p.79)

Come conferma questo brano di intervista:

Lei può andare a chiedere a chi vuole, ma se non sente la sensibilità di dove è il male... E poi ci vuole molto occhio per vedere come cammina la gente, cosa ha, cosa potrebbe avere, se ha scoliosi o mal di schiena o delle costole spostate o il bacino che non va bene o il femore, la tibia, il perone. (Int.7)

Sono figure che hanno appreso la loro arte con la pratica, trovandosi immersi nelle situazioni, e “con la buona volontà” e la passione hanno praticato e approfondito la loro conoscenza mediante il lavoro sul campo.

Io dico sempre “provo”, mai “faccio”, infatti poi è stato meglio. Cioè la tua volontà, di chi fa, aiuta tanto a fare (Int.1)

Un altro dice:

so dire dov'è, dov'è che tocco, sento dove è il male. Perché io ne ho visti tanti e non è mai successo che andassero a casa senza che facessi loro nulla di buono. (Int.7)

Sono persone curiose, che ascoltano e apprendono continuamente e si avvalgono anche di cure con erbe e rimedi naturali; lavorano per lo più su infiammazioni che curano appunto utilizzando vari rimedi naturali, “pappette”, come le chiama una guaritrice veneta, o “cataplasmi”, come li chiama un altro manipolatore. Si tratta di rimedi spesso legati anche a formule magiche o a

numeri, come vedremo in seguito parlando delle credenze legate a questi saperi. I soggetti qui individuati sono dunque depositari di un sapere popolare che sta via via svanendo. Spesso sono saperi trasmessi da nonne o anziani, che a loro volta prestavano cure, o da figure legate al mondo della chiesa come frati o suore. Troviamo testimonianza di questo aspetto del sapere dei manipolatori in alcuni brani di intervista:

Questo mi è stato insegnato sempre da mia zia Candida. Sono pappette naturali, una fai limone, olio di ricino e farina bianca e quella toglie tutta la parte infiammata che c'è dentro. Avendola messa a posto, la pappetta toglie l'infiammazione, che non permette ai nervi di correre come dovrebbero. I dolori sono tutti un'altra cosa ma per togliere l'infiammazione, però tre volte, non di più, sempre dispari. (Int.1)

Una che abita verso CF mi ha detto che per le vene varicose – lei aveva un fratello al quale dovevano tagliare una gamba perché la circolazione non funzionava più, lei aveva conosciuto una suora che le ha insegnato di mettere dei fiori di iperico nell'alcool normale, rosso. Lasciarlo là 40 giorni. Lei così ha fatto e suo fratello è guarito, non gli hanno più tagliato la gamba. Allora io l'altranno ho fatto un esperimento, per curiosità volevo vedere. Ho fatto anche io in mezzo litro di alcool con questi fiori dentro e ne ho dato un po' a mia sorella, mia cognata che lo provino. Si sono sentite meglio. (Int.2)

Quello di cui faccio esperienza poi lo dico anche agli altri. Poi hai soddisfazione perché magari incontri la gente e ti dicono che sono stati meglio.

Poi c'è anche l'olio che si fa con le castagne del frate, dell'ippocastano. Ci ha insegnato una suora. Si deve togliere la prima pelle, metterla sotto olio di oliva, in un barattolo di vetro, per 40 giorni. Fa bene per le emorroidi e per la cistite. Uno ha provato ed è stato meglio. Poi c'è l'erba della madonna per le infiammazioni. [...] Nel '92, avevo un gran male al collo, una signora è venuta e mi ha portato l'erba della madonna dicendomi che facessi bollire questa in un po' d'acqua, l'ho fatto e ho fatto degli impacchi, lavarmi, in due giorni è sparito il male. Poi ho fatto anche l'esperimento. Una volta mi ero fatto male una mano, ho fatto bollire l'erba della

madonna, metà l'ho usata per massaggiarmi così, poi l'ho lasciata raffreddare quella è diventata come un té, mentre quella che avevo usato per massaggiarmi è diventata come una gelatina. Ha tolto l'infiammazione così. (Int.2)

Vi sono quindi una serie di conoscenze che tali “guaritori” hanno e acquisiscono nel tempo. Da questo punto di vista la capacità di questi soggetti sta nel fatto di conoscere le ricette, quindi, come sottolinea un intervistato:

Qui non c'è nulla da dire, è solo la capacità di sapere le ricette. (Int.4)

Questo intervistato ci ha infatti dato tutta una serie di ricette e rimedi per la sciatica, per l'herpes, per i vermi, che ha appreso chiedendo e mostrandosi disponibile ad imparare da chi prima di lui aveva queste conoscenze.

I manipolatori sono figure che sembra siano sempre esistite all'interno delle comunità, spesso non praticanti la professione del curatore in modo continuativo, ma pronti a prestare cure qualora ce ne fosse bisogno. Hanno sviluppato questa abilità, a loro dire, come abbiamo visto in parte innata, per questione di necessità e richiesta da parte della comunità dove vivevano e vivono. Come ci dice questo passo di intervista:

Con l'esperienza ho imparato, ancora quando ero più giovane, “aggiustavo” le storte. C'erano molte bestie che lavoravano la terra. Si prendevano delle storte le bestie e aggiustando quelle, quello che ha insegnato a me, mi ha detto “vale anche per i cristiani”. Allora poi andando avanti con la passione di quel lavoro ho fatto per 15 anni il massaggiatore del campo sportivo, della squadra del paese di calcio. (Int.4)

Questo passo introduce un elemento che ricorre. Queste figure infatti sono molto conosciute nel mondo sportivo. Diversi di loro mi hanno detto di essere stati richiesti dalle squadre sportive, a volte come massaggiatori, a volte a fianco dei massaggiatori stessi. Torneremo su questo aspetto parlando di legittimazione.

Sono figure spesso molto umili che prestano quest'opera per specifiche problematiche soprattutto legate alla struttura ossea e muscolare, come abbiamo visto fin qui.

Come ci dice un intervistato:

Ma non è che io sono un medico che cura molta gente. Io sono uno che cura una storta, faccio massaggi, così. Faccio cose semplici così. Poi mi capita anche a me che ho male, allora mi curo da solo. Poi alcuni si trovano bene da me, altri da altri.

Tutti hanno sottolineato inoltre che non si vogliono sostituire alle cure mediche o all'ospedale e che invitano anche chi li consulta, in caso, ad andare all'ospedale. Come si legge in queste interviste:

Alle 11 di sera sento una telefonata, la bambina giocando a pallavolo si era storta e gli ho detto di venire qui. La bambina piangeva dal dolore. Ho massaggiato un po' col voltaren per levarle il dolore, poi gli ho detto "Ti do un bacio sulla fronte e vai subito al pronto soccorso", era rotto. Io ho conosciuto guardandola negli occhi. Ero molto amico di suo papà. (Int.4)

E un altro

Una delle zone in cui io non metterò mai le mani per poter dare il mio aiuto è il ginocchio, è troppo complicato. Io non ho gli occhi che vedono, quindi di buon umore, senza dare tanto peso alla situazione lo mando da un ortopedico che fa la risonanza e vale questo discorso per i traumatizzati per colpo di frusta. Mai metterò le mani su un traumatizzato da colpo di frusta. (Int.8).

Tutte queste figure di manipolatori parlano di dono, tutti dicono di averlo, anche se poi è la passione e la volontà di imparare che consente di portare avanti la cosa, come vedremo più approfonditamente quando parleremo della formazione di queste figure. Alcuni sono anche restii a praticare e si sentono condannati a questo dono: anche di questo tratteremo più approfonditamente parlando di

legittimazione nei prossimi capitoli; ognuno comunque fa del proprio lavoro sul campo un prezioso momento di apprendimento e studio. Alcuni di questi soggetti sono spesso a conoscenza anche di formule e rimedi magico-religiosi che hanno imparato venendo a contatto con persone che conoscevano queste formule e che hanno un alto livello di segretezza, pena l'annullamento dell'efficacia terapeutica, come vedremo più approfonditamente parlando nella fattispecie di questi tipi di "guaritori".

Tra gli attuali manipolatori troviamo coloro che acquisiscono tecniche, come quella del massaggio, unite, però, anche ad un talento ed una sensibilità particolari, nonché alla spinta della volontà di fare questo "lavoro". Int.17, per esempio, aveva anche nel lavoro precedente il talento creativo e intuitivo che sfrutta ora nel lavoro di terapeuta. Come dice lei stessa

Perché sono una creativa. Prima lavoravo in campo artistico. Sono una creativa e un'intuitiva. L'intuizione da dove arriva? Boh. La creatività da dove arriva? Boh. È una capacità di accedere a delle combinazioni che non sono visibili all'occhio della massa. Ecco perché ti dicevo che la creatività ci può essere in qualsiasi campo. Ma è la capacità di unire e mettere assieme dei concetti e degli elementi per creare un elemento diverso e nuovo che in quel momento fa notizia. È una capacità di associare in modo anomalo. Di vedere una associazione che in campo artistico, creativo si dice: "più piacevole, più gradevole, più estetica". È la capacità di associare in modo diverso. Da dove arriva? Boh. (Int.17)

È pura tecnica quello che fai nelle sedute terapeutiche?

Questa è una domanda assai difficile. Non c'è mai "pura tecnica", Chiara. Non ci può essere pura tecnica, mai. Perché c'è sempre il vissuto dell'altro, c'è sempre l'interazione, c'è sempre la risonanza. (Int.17)

Alcuni terapeuti dicono di avere un "dono": per questo fanno quello che fanno?

Io non ho un dono. Io ho studiato, ho imparato e ho una grossa intuizione. Il "dono", entriamo nella categoria "guaritori". Gente che con l'imposizione delle mani o con certe capacità riescono a riportarti in equilibrio senza nessuna tecnica o strumentazione.

Ti diresti "terapeuta"?

Si. (Int.17)

1.5.b. I guaritori magico-religiosi

Sono spesso anche manipolatori; non abbiamo avuto incontri con nessuno di questo ambito in quanto “puro”. Sono spesso erboristi e curatori attraverso formule/preghiere.

Guaritori che appartengono ad altri dei tipi proposti hanno anche caratteristiche di questo tipo, legate fortemente alla relazione e al “magico”, con la pluralità di sensi che a questa parola si può dare, come abbiamo visto. Sono spesso non molto colti (nel senso tradizionale del termine) e/o portatori di un grande carisma prima ancora che di una *téchne*.

1.5.c. Un excursus sull'energia

La prossima costellazione che andiamo a individuare sarà quella che abbiamo chiamato degli “energetici”. Per questo ci sembra opportuno soffermarci un momento sul concetto di energia che può sembrare alquanto vago per certi aspetti. Per parlare di energia si potrebbe iniziare da differenti punti di vista.

Nelle interviste dei soggetti che ho incluso nel tipo degli “energetici”, emerge in modo costante la presenza e il riferimento all'energia: per questo ci sembra opportuno soffermarci su questo “elemento” in quanto ci sembra che un approfondimento possa favorire una maggiore comprensione del fenomeno dei guaritori. L'energia, infatti, può per certi aspetti essere vista come uno degli elementi dell’“invisibile” cui i curatori fanno riferimento.

Per i pranoterapeuti, come si vedrà nel corso del paragrafo che segue, si parla soprattutto di “fluido” riferendosi all'energia, concetto antico di cui già i filosofi greci avevano introdotto le prime basi. Ricordiamo per esempio il “*panta rei*” di Parmenide o l'atomismo di Democrito. Alla fine del '700 il già citato, e assai discusso nella storia, F. A. Mesmer parlava del “magnetismo animale” come possibile fluido curativo, sulla base del quale aveva costruito anche delle

strumentazioni, la famosa tinozza, il *baquet*, intorno a cui si riunivano i pazienti e che concentrerebbe un fluido magnetico capace di suscitare delle crisi che avrebbero il potere di portare a delle guarigioni. Più recente è l'uso dell'energia elettrica, che ha invece trovato accettazione in ambito scientifico per la cura delle malattie mentali mediante l'elettroshock, in molti centri ancora in uso.

Come dice Nathan (1995), “il fluido mesmerico non fa parte dell'arsenale terapeutico moderno e dunque non ha superato l'esame d'inchiesta. [...] tale fluido è invisibile e sconosciuto, però non lo squalifica a priori. Tale fluido è invisibile d'accordo ma non è lo stesso per l'attrazione Newtoniana, la cui esistenza è stata riconosciuta dai suoi effetti?” (id., p.108)

Come dice un intervistato:

Non si vede questa energia, è come l'aria, il vento, lo vedi tu? Però butta giù le case, i ponti, uccide la gente ma si vede? No. Non l'ha mai visto nessuno, eppure. La corrente elettrica chi è che la vede? Vede la scintilla, ma se tutto naviga giusto non si vede nulla. (Int.11)

I guaritori da noi intervistati parlano di energia proprio a partire dagli effetti che riscontrano nella loro esperienza.

Andando a studiare perché io ho percepito pensieri e sensazioni di quella ragazza mettendole le mani sulle spalle, ho trovato che c'è gente che percepisce i pensieri degli altri. Si può dire che in realtà ci sono energie che viaggiano in modo invisibile da una persona all'altra che se uno è aperto e riesce a capirle, le capta. Ma non è che posso dirti con certezza che è questo. Si può anche interpretare cose, che è una forma energetica che viaggia attraverso il contatto con un soggetto, che uno riesce a capire e immagazzinare il messaggio e così capta il pensiero dell'altro. (Int.9)

E un altro:

La mia percezione è collegata a questo, di sentire su di me quello che ci può essere.

Si è sempre detto che noi siamo dei trasformatori di energia, trasformiamo l'energia ma noi la creiamo anche. Soprattutto, creiamo energia. Noi creiamo energia con i nostri pensieri, che è già un disastro, perché io mi posso creare delle energie, quelle che vengono chiamate energie negative, che io non vedo la differenza delle energie, perché secondo me l'energia è una. Poi se a me mi fa bene è un'energia positiva, se mi fa male è negativa ma è un modo di dire. Non è una cosa come si usa intendere che ci siano due energie. L'energia è una. Quindi io posso creare energie negative anche stando a letto tutta la vita, senza fare niente, senza muovermi mi creo delle zavorre, questi blocchi. Noi creiamo in continuazione, siamo dei creatori, perché se un pensiero comincio a metterlo lì e a dargli forza, quel pensiero si materializza, ma l'ho creato io, è una mia creatura, quindi, non lo sto trasformando, lo sto creando. Quindi noi siamo creatori in questo senso.

E il nostro corpo in questo?

Il nostro corpo sta bene quando l'energia fluisce bene intorno al corpo perché il corpo prende informazioni da questa energia. se questa energia è tutta bloccata il nostro corpo non funziona. (Int.14)

Doroty Krieger, per esempio, una dei fondatori della TT (Therapeutic Touching), che dal 1975 raccoglie dati a testimonianza della sua efficacia per raggiungere una certa legittimazione (Moore, 2004), afferma che ognuno è potenzialmente un "healer" e si possono riconoscere i

fenomeni alla base di queste pratiche, (visto che viviamo in giorni di potente teatrale e televisiva personalità) come "carisma" e dare loro credito in questo modo. Se uno intende andare così lontano, in aggiunta è volenteroso di accettare una assunzione di base – che l'uomo è un sistema aperto – allora non sarà difficile considerare seriamente il seguente modello di base: la concezione di un healer come un individuo la cui salute gli dà accesso a una sovrabbondanza di *prana* e che il forte senso di impegno e intenzione di aiutare le persone malate dà a lui o a lei un certo controllo sul progettare questa energia vitale. L'atto di cura, poi, comporta che la canalizzazione di questa energia fluisca attraverso l'healer da chi sta bene alla persona malata.(Krieger, 1979, p 13)

Questa prospettiva riporta l'attenzione sulle dinamiche rituali teorizzate da Durkheim. Quello che qui Kriger chiama *prana* richiama il *mana* di cui parla Durkheim, termine che egli ha scelto tra molti altri che si riferiscono nelle diverse culture ad uno stesso fenomeno.

Ecco quindi che, sebbene “l'energia” possa sembrare estremamente astratta e lontana da una concettualizzazione sociologica, si dimostra un concetto di “forza invisibile” che è stato messo in gioco già dai “padri” della sociologia, quali Durkheim, e potremmo citare anche lo “spirito” di cui parlano Weber o Simmel, quando nell'exkursus sull'ornamento scrive:

Si può parlare di una radioattività della persona, in quanto intorno a ognuno esiste per così dire una sfera più o meno grande di importanza che irradia da lui, nella quale chiunque abbia a che fare con lui s'immerge – una sfera nella quale si mescolano inestricabilmente elementi corporei ed elementi psichici. (Simmel, 1908, p.316)

L'“energia” torna anche all'interno della concettualizzazione che Collins propone, riprendendo lo stesso Durkheim, di “rituale”, che egli definisce essere una “macchina che produce energia”. Tener conto dell'energia in movimento quindi, secondo questa prospettiva, permetterebbe di “spiegare il mutevole flusso delle motivazioni e dei comportamenti degli individui attraverso la sequenza degli incontri quotidiani – nel nostro caso particolare sono incontri in cui avviene un determinato rituale, quello terapeutico –. Questi incontri compongono non solo la vita degli individui ma anche la struttura stessa della società”. (Collins, 1992)

Vediamo come Racanelli parla di questa energia; egli che è riconosciuto come “primo medico pranoterapeuta” che per primo ha usato il termine di energie bioradianti curative, dottore in legge e successivamente anche in medicina e chirurgia, cura con queste energie:

Codesta energia bioradiante per le creature che ci circondano, io la utilizzo per curare i malati. In altre parole, questa corrente energetico magnetica può diventare medicamento, e come tale agire sul malato in maniera completa, tenendo conto

degli indistruttibili legami che ognuno di noi ha con il mondo organico, con quello dei sentimenti, con la comunità di cui siamo membri, col macrocosmo di cui siamo parte, con il Creatore di cui siamo creature. Curare l'uomo integralmente è opera di scienza e di arte; il terapeuta dovrà svuotarsi prima di tutto il suo contenuto umano soggettivo e possessivo. Il suo essere di marito, di padre, di amico, di cittadino, di credente sarà subordinato alla sua personalità di medico. All'inizio del mio lavoro quotidiano, indossando il camice, compio questo processo interiore di sdoppiamento e abolizione della mia personalità emotiva e possessiva, così che la mia vestizione acquista intenzionalmente un valore rituale". (Inardi e al., 1976, p.135)

In questo passo Inardi mette in evidenza come l'ego e il carisma, quest'ultimo notoriamente in forte connessione con il primo, non vengano messi in gioco nel momento della prestazione di cura. La sua vestizione rituale richiama una certa ritualità che anche Gilli riconosce nei portatori di *téchne*, che spesso, nel momento in cui manifestano la loro *téchne* si spogliano dal loro ruolo societario per seguire la loro *identità* profonda.

Da questo emerge l'interesse di raccogliere l'esperienza e la biografia dei curatori ed eventualmente i loro momenti di interazione, in quanto, come sostiene Durkheim: "Non solo le idee determinano la struttura sociale, ma ci sono anche le forme di interazione tra corpi umani che determinano *simboli e credenze morali*". (Durkheim, 2005).

Tutto ciò in un ambito in cui agisce la consapevolezza che, come dice un medico intervistato:

Essendo tutto energia ci si rende conto che... il medico vero secondo me non è quello che cura quello che vede, ma è colui che ha la capacità di vedere quello che non si vede con i cinque sensi e di conseguenza cura cercando di riportare un equilibrio, in realtà non è altro che un piccolo tramite. (Int.19)

L'energia quindi sembra essere immanente: accendiamo la luce quotidianamente e processi via via più sofisticati legati all'energia hanno in

campo scientifico ampio spazio. Risale al 1905 la “teoria della relatività ristretta” di Einstein, che dimostrava come l’unificazione di spazio e tempo fosse connessa con l’aspetto dinamico dei fenomeni subatomici. Secondo le scoperte di Einstein, le particelle subatomiche devono essere considerate come eventi più che come oggetti, in quanto strutture dinamiche. In base a questa teoria, come ben sappiamo, massa ed energia si equivalgono, ossia tutto ciò che ci appare come dotato di materialità – e quindi anche lo stesso corpo umano – è in realtà un concentrato di energia. Come dice Sterchele (2007)

L’energia vitale si manifesta dunque sotto forma di sostanze, oggetti, persone, animali, piante, famiglie, scuole, conventi, squadre di calcio, consigli comunali, foreste, prati, greggi, ossia attraverso quelle che chiamiamo forme di vita. Ed è qui il nodo cruciale del pensiero di Simmel: la vita è un fluire incessante, che si cristallizza in forme, le quali tuttavia hanno durata relativa, in quanto il fluire stesso della vita preme per travalicarle e spazzarle via. (Id., p.10)

Nella storia ci sono state molte interpretazioni diverse di fenomeni energetici che oggi riusciamo a spiegare razionalmente; esse hanno dato adito a superstizioni e mistificazioni per lungo tempo. Come spiega un nostro intervistato, Mr. Lee:

Before the modern age, individuals with access to certain forms of illumination or energy didn’t have a way of explaining clearly to people phenomena of the unknown world and so they restored to allegorical fairy tales or metaphorical stories. Sometimes, it was their intention to keep people in the dark about certain kind of knowledge, for reason of power, self-defence or exploitation. [...] Now that we know of the existence of a spectrum of energy and its different components, it is no longer acceptable to subscribe to a simplistic way of speaking about subtle energy. Energy includes many frequencies with different qualities, both in this dimension in the universe at large. [...] Our scientific Knowledge is now capable of defining a continuum: a spectrum in energetic frequencies, on this plane of existence. [...] It’s also known that visible light is actually a rainbow of different frequencies and we use them for different purposes. Although we can we cannot

see them, they can effect us – if, for instance we expose ourself to the rays in a microwave oven, invisible as they are, we run the risk of cooking ourselves. [...] Everything outside the “visible light” is invisible to the naked eye, but it does exist! (Lee, 2008, p.25)

Nei guaritori ci sarebbe una consapevolezza quindi di questa “energia che utilizzano in varie forme sebbene ognuno la interpreti secondo la propria cosmogonia di riferimento, come si vedrà nel IV capitolo. Come dice La Mendola (2007)

L’idea che gli esseri umani siano un concentrato di energia, un’energia che ha preso forma, costituisce una banalità. Tuttavia spesso ci dimentichiamo di questa ovvietà se non quando ci capita di utilizzare espressioni del tipo: “sono giù di energia!”. [...] Qualcuno potrebbe essere tentato dall’idea di relegare tale questione entro i confini di quel guazzabuglio che è la cultura new age: questa scelta, a mio parere, sarebbe un cattivo servizio alla conoscenza. Come abbiamo visto, tale prospettiva è ben presente nel pensiero dei maestri della sociologia. Durkheim, ne *Le forme elementare della vita religiosa*, sulla scorta degli studi antropologici e in particolare delle sensibilità di Marcel Mauss, prende in considerazione le interpretazioni di alcune culture circa l’esistenza di questa energia. Riferisce di aver recuperato tale interpretazione da alcuni contesti culturali “distanti”, tra l’altro dimenticandone alcuni – Cina, India, Giappone... forse perché non studiati dagli antropologi di allora – e soprattutto non rendendosi conto che anche negli universi simbolici “vicini” – ebraismo, cristianesimo occidentale ed orientale, islam – si dicono le stesse cose, come vedremo più avanti. Anche Weber, quando parla della fase dello *statu nascenti*, indica nell’effervescenza emozionale la caratteristica distintiva, contrapponendola alla fase dell’istituzione, dove tale energia trova una condizione di stasi. In Simmel la questione è così diffusa da essere, per così dire, pervasiva e raggiunge espressioni molto [...] Dunque, per fermarsi a questi classici della sociologia, la questione dell’energia è tutt’altro che “casame” new age; del resto, se proprio dovessimo cercare riferimenti cultural/spirituali dovremmo, come vedremo meglio più avanti, riferirci a elaborazioni molto “old age”. (Id.5)

Concludiamo questo excursus sull'energia con le parole di un intervistato che propone un'altra prospettiva di cui lui è testimone rispetto alla questione dell'energia, secondo cui non vi sarebbe un'unica forma di energia immanente bensì ve ne sarebbero differenti:

When people talk about energy collectively, they generalize: they call that chi in China, Ki in Japan, they use the same word, and prana in India and other terms. They speak in generic terms. The way they present it it's like it was oxygen or sunlight or whatever it's available universally. It is available universally but it's not the same. The people that do use energy healing, use a sort of energy that it is not yet identified on this plan of existence. So that the energy I've identified and that energetic spectrum was unknown hundreds years ago and in fact was unknown even in that case. But it's always been around as long...and before people were existing on this planet. The energetic spectrum as long as the solar system, the galaxy have been around. There are other energies that are existing in other dimensions, in other plains of existence, they are not been able to be identified yet, but someday they will. It's not that you can quantify, but you do have awareness on different "levels", and your body does react. It's in a presentation according to his needs whatever it is, if it's healing or helping it to being able to focusing on abstract manners a little bit better for instance. Those things can be very fireburn. It's different for each person because their needs and their privelections are different. (Int.22)

Il sottolineare che anche l'energia che cura è differenziata supporta la teoria dell'esistenza delle téchnai e della loro Specializzazione. Ma vediamo come nei soggetti intervistati questa Specializzazione si esprime, prendendo a esemplificazione alcuni casi.

1.5.d. Energetici

Si differenziano in diversi modi ma c'è una cosa che li accomuna: ognuno di loro ha un "talento naturale" che consente loro di prestare cure e in alcuni casi guarigioni.

Questo tipo di guaritori dice di avere un dono, una "capacità di *muovere* energia" e di curare attraverso di essa. Sono forse coloro che più vengono identificati come curatori, per curare usano unicamente le mani e solo in qualche caso particolare altri rimedi: nella maggior parte dei casi il paziente non viene nemmeno toccato, qualora venga toccato quasi mai viene "manipolato". Per i manipolatori il "dono" è soprattutto parte di un "saper fare" che si traduce nell'uso delle mani, in un manipolare, appunto, che si apprende con l'esperienza e che ha a che fare con "l'aver una certa sensibilità nelle mani", elemento, quest'ultimo, simile ai soggetti che operano con l'energia, i quali però lo fanno prevalentemente alla luce di facoltà innate che scoprono nel corso della loro vita. Del ruolo dell'esperienza e dell'apprendimento in questi soggetti parleremo nel capitolo che segue.

Vi sono varie forme di "lavoro con l'energia"; di conseguenza diverse tra loro sono anche le pratiche dei guaritori che ho inserito in questo "tipo", ciascuna con caratteristiche peculiari. Da certi punti di vista il racchiudere tutti questi guaritori sotto un'unica tipologia può risultare un poco grossolano. È un macro-contenitore che include soggetti estremamente diversi tra loro. Come dice uno degli intervistati:

It isn't simply as if you direct some sunlight at somebody, everybody who is doing energy does, then it wouldn't be such differences. Yet, they are so proud of their own tradition, and yet they're saying "It's all the same". It is not all the same. It's like a television program, it is not all the same. When you have a tuner you tune in channel 4, it's different from channel 5. They have different programs and any given time they may be transmitting also healing, but is not the same, they're

maybe transmitting information on healing but is the presentation and is not all the same, the methodology is not all the same. [...]

Just like in the world, there are, in medicine, there are people who specialized in bone, there are people specialized in eye, there are people specialized in ears, and it's still medicine but they're slightly different.

There is no way to talk about energy in a rational way. So most ...just come over their ego story and in fact that's just good enough because if just supposed that you want to be you, tuned, so you can say "God is working through my hands", or "Some angel is working through my hands", or in China you say "JM product" or some deity (divinità), in India you say "krishna" or some other deity it's working through your hands". That is more believable that way. But it's not the same. Although I can not prove it, but I don't really care to, because you ask me and I've tried to explain to you, the way how understand it and that took me a long time to really understand what it is and also, I don't want to come in other people practices and in no way I mean to be disrespectful or despising, but that's the way I understand it differently. The other thing is, in time, one of these days we will be able to have instruments that will be able to tell and discern the differences. (Int.22)

Questo intervistato pone l'accento su una questione che a nostro avviso risulta portare degli elementi che possono aiutare nella comprensione della questione stessa delle *téchne* e della considerazione dei curatori come portatori di una specifica *téchne*. Se infatti, come dice questo intervistato, l'energia stessa di cui parlano le varie discipline non convenzionali "it is not all the same", ciò confermerebbe che ciascun curatore ha una propria specificità. Inoltre nelle sue parole questo intervistato interpreta la capacità di curare come qualcosa di non spiegabile fino in fondo con termini logici, ma essa non è necessariamente da legare a un "Dio che lavora attraverso le proprie mani" evocando quindi una innata qualità propria del soggetto.

Torneremo nel IV capitolo sulle differenti interpretazioni delle *téchnai* portate dai curatori intervistati che conseguentemente a ciò si rifanno a varie cosmogonie diverse tra loro.

Dato che questa costellazione degli energetici è così eterogenea al suo interno, vediamo di suddividerla in “sottotipi”.

1.5.d.1. Pranoterapeuti

Molti dei soggetti che ho individuato in questo sottoinsieme vengono per lo più definiti prano o bio terapeuti. Alcuni di loro si identificano pienamente con questo termine, altri lo considerano un po’ restrittivo, non si sentono a proprio agio con questa definizione, come si vede da questo brano di intervista:

Esiste per dire quello che faccio la parola “pranoterapia”. Purtroppo esiste, non è che l’ho inventata io la parola “pranoterapia”, ecco.

Molti di essi sostengono di avere un “fluido energetico” con il quale curano. Vediamo più nel dettaglio chi sono e cosa fanno i vari soggetti attraverso le loro parole.

Io ho una che irradia e una che assorbe, una positiva e una negativa. Praticamente cosa riesco a fare io con questo principio, o cosa riesce a fare un bioterapeuta (diverso dal pranoterapeuta, ha tutte e due le mani che irradiano energia, invece) con questo principio? Riesco a creare un flusso magnetico a bassa frequenza che va a creare un equilibrio energetico in un soggetto che ha disturbi. Invece un pranoterapeuta applica la sua terapia per caricare di energia un soggetto. (Int.9)

Sono energie che certe persone hanno più di un altro. (Int.11)

Tra i pranoterapeuti e i bioterapeuti vi sono soggetti che hanno sviluppato altre tecniche, metodologie e pratiche per la guarigione con l’utilizzo dell’energia, diverse dalla pranoterapia. Alcuni soggetti che dicono di fare “pranoterapia” usano anche altri modi di curare, da loro stessi “scoperti”, come accade per questo soggetto che dice di usare le mani e

la matita se vedo, in certi casi, per trovare dei punti, per risolvere i problemi e basta, non uso altro.

È nata da lei l'idea di usare la matita?

Sì, l'ho studiato io per caso, così, una sera mi è venuto in mente che si poteva usarla perché la mina della matita è un conduttore elettrico, allora toccando la matita io, si concentra la corrente mia in quel punto lì piccolissimo, fa malissimo, ma fa benissimo. Ecco, tutto lì. (Int.11)

Una parte di questi guaritori ha una forte connessione con Dio. Come si legge nelle parole di questo intervistato:

Perché Dio mi ha dato questi doni e io li metto a disposizione della gente. (Int.12)

Diversi di questi soggetti sono legati, quindi, alla tradizione cristiana. Nei loro studi, che spesso sono delle stanze ricavate all'interno della propria casa, hanno numerose immagini sacre, di Gesù Cristo e della Madonna soprattutto. Forse riconoscono nei propri doni proprio gli stessi doni taumaturgici dell'imposizione delle mani che lo stesso Gesù Cristo aveva e di cui parla il Vangelo. Approfondiremo questo aspetto quando tratteremo nei capitoli successivi la questione della legittimazione e della cosmogonia, tuttavia possiamo anticipare che il riconoscere in storie accettate dalla comunità un operare analogo al proprio può essere un elemento di rafforzamento e legittimazione forte da parte di questi soggetti; essi si trovano a volte a dover spiegare a sé e agli altri delle potenzialità che non hanno alcuna spiegazione razionale, in un contesto in cui è vero e accettato solo ciò che è scientifico e quindi razionalmente e logicamente dimostrabile. Per questo tra loro troviamo dei "carismatici", sui quali non intendiamo soffermarci a lungo ma dei quali parleremo nei paragrafi successivi. Molti di questi guaritori dicono che i loro poteri, infatti, "derivano dall'alto", ma c'è anche chi afferma "che è un dono che sta dentro di noi e che viene prima della religione" (Avondo, Corsari, Laurenti, Santori, 1996, p.40).

Si trovano, comunque, forme che perdurano nel tempo di "pranoterapeuti", come si vede da numerose testimonianze e dai testi pubblicati.

1.5.d.2. Legati alla New Age

Altri soggetti di questo “tipo” si dicono in contatto con il Divino inteso come “energia superiore” non connessa con una religiosità connotata istituzionalmente. Fanno spesso riferimento a “filosofie di vita”, visioni del mondo che comprendono nella propria cosmogonia anche la sfera spirituale, extracorporea, non necessariamente legata al Dio cristiano o di altre religioni ufficiali. Alcune di queste figure sono legate alla Teosofia, per esempio, a visioni o concezioni orientali, o a volte, più semplicemente, se così si può dire, ma non per questo più semplicisticamente, a visioni del mondo che comprendono altre dimensioni di esistenza oltre a quella fisica, senza dare ad esse delle connotazioni riducibili a forme religiose o filosofiche strutturate. Come dice Cheli, inoltre: “Alcune branche della New Age sono molto interessate alla medianità, anche se più che alle anime dei defunti mirano a stabilire un contatto con entità angeliche, spiriti guida o maestri disincarnati, in modo da ricevere consigli e indicazioni per l’evoluzione del proprio percorso spirituale. Colui che fa da tramite non è un medium classico, ma un *channel* (canale) consapevole, cioè una persona che ha affinato le sue capacità percettive al punto da poter contattare entità che si trovano sui piani di esistenza paralleli ma sottili del livello fisico terreno. Nel channeling l’individuo che fa da tramite rimane consapevole, seppure in uno spazio di profonda meditazione.” (Cheli, 2000, p.31)

Cheli parla di “affinamento delle capacità percettive”: tra i soggetti da noi intervistati che dicono di fare questo tipo di pratiche si è riscontrato che essi non solo hanno affinato la percezione ma si sono trovati a prendere atto di una apertura a tale percezioni e quindi a doverle gestire spesso non senza difficoltà. In tal senso le pratiche non sarebbero “apprese” ma si configurerebbero come doti risvegliate (*téchnai*?). Come racconta un’intervistata:

Il mio approccio però è stato con le persone defunte perché quando io avevo 19 anni, la prima persona con cui ho parlato è stata mia nonna che era morta da 6 mesi. È stato un trauma per me, perché fin da piccola avevo percezioni di qualcosa

di strano ma io stessa ne avevo paura ma quando poi è esplosa questa...molti lo chiamano dono, io non lo chiamerei proprio così... è stato molto pensate, ero molto giovane, non conoscevo nessuno che mi potesse aiutare, mi sono ritrovata un po' sola. In più io ho avuto molti problemi legati alle gambe perché ho una malattia abbastanza rara alle ginocchia, per cui già ero isolata, con questa cosa ho chiuso il cerchio. Per fortuna, coincidenza, ho incontrato le persone giuste, tra le quali S. che lavorava part time dove io sono andata a prendere la sedia a rotelle. È stata una grossa coincidenza che mi ha salvato da tante cose che stavano per accadermi ma che non sono accadute. Perché secondo me quando inizia ad avere questo tipo di contatti è molto facile perdere la via, l'umiltà, il contatto con la realtà di tutti i giorni, la tua realtà.

Nella presente ricerca non abbiamo approfondito questo tipo di fenomeni. Essi vengono inclusi nel mondo New Age ma i soggetti da noi incontrati non hanno mai fatto riferimento esplicito a tale corrente di pensiero. Si sono piuttosto focalizzati sul raccontare la propria esperienza, che può, solo in seconda battuta, essere inserita per alcuni, mentre per altri assolutamente no, nel "fenomeno New Age".

Curatori che fanno riferimento a "medicine alternative" o meglio "non convenzionali" sono grossolanamente associati al movimento New Age nato negli anni '60 in America, come si vedrà in seguito; in realtà sono assimilati a questo ambito in quanto hanno delle relazioni più o meno esplicite con teorie filosofiche e spirituali. Come ricorda Cheli, infatti, il termine New Age "a partire dagli anni '70 perde le sue specificità legate alla teosofia e all'astrologia e diviene sempre più una "parola ombrello", usata per designare nel suo insieme tutto quel vasto e composito fenomeno delle nuove spiritualità, della coscienza planetaria, dello sviluppo del potenziale umano, insomma di quella che abbiamo definito "la cultura emergente del nuovo millennio". (Cheli, 2000, p.35)

Le figure di curatori che possono inserirsi in questo contesto però sono figure portatrici di *téchne* che forse sono parte della cultura emergente, quindi possono essere viste come "nuove *téchnai*", o più probabilmente sono *téchnai* che solo oggi, nell'apertura di nuovi spazi culturali trovano "accoglienza" e un senso in

una dimensione societaria che può essere quella New Age, ma non solo, come dice Introvigne, infatti:

I fondatori di tre medicine alternative più diffuse – l’omeopatia (S.C. Hahenemann, 1755-1843), la medicina chiropratica (D.D. Palmer, 1845-1913) e l’osteopatia (Andrei Taylor 1828-1917) - avevano in comune un riferimento centrale alle teorie di Franz Anton Mesmer e al magnetismo animale, e anche qualche interesse per lo spiritismo. I loro eredi si sono avvicinati alla scienza più ufficiale e rispettabile, e queste medicine alternative più antiche hanno avuto contatti soltanto periferici con la New Age; l’immagine offerta talvolta dalla letteratura contro il New Age, secondo cui tutti i medici – per non parlare dei pazienti di queste medicine sarebbero dei new ager è del tutto forzata e caricaturale. (2000, p. 105)

Vi è qui una virata verso le medicine non convenzionali e un leggero allontanamento dai soggetti. Si ritiene che ciò sia una miopia nell’interpretazione di queste vie di cura non convenzionali i cui iniziatori comunque possono probabilmente essere visti come portatori di *téchnai*.

Altre figure possono essere “tangenti” a questo movimento ma di difficile individuazione, a nostro avviso, data anche la natura di quella che Françoise Champion definisce una “nebulosa mistico-esoterica”, Berzano definisce “un fenomeno indefinito e indecifrabile associato a innumerevoli pratiche terapeutiche e del corpo”, mentre Cheli lo individua come un fenomeno “complesso e multiforme, di massima apertura e interscambio”. Non è qui nostro intento soffermarci a lungo sul fenomeno New Age. Ci premeva però citare tale movimento culturale che sembra dare spazio ai curatori come portatori di *téchné*, sebbene costoro a volte interpretano tali doti in modo differente da quella classica, come si è visto in precedenza parlando di Specializzazione.

1.5.d.3. Howard Lee

Questo è il caso di un curatore che cito esplicitamente dato che si tratta di un personaggio pubblico, Howard Lee. Egli è stato definito come “maestro dell’energia, il donatore di energia e il guaritore dei guaritori” nonché “guardiano e vettore di una potente risorsa trascendentale”, da lui stesso denominata “The Light of Life”, ovvero

un corpo di conoscenza che ha origini nei regni fondamentali della creazione: una risorsa non solo per la guarigione, ma applicabile a tutti gli aspetti della creatività. Questa Energia non ha connessione con altri metodi. Non comprende rituali elaborati o attività superflue. Io svolgo semplicemente il ruolo che ho assunto, come portatore di questo dono dalle dimensioni più alte di questa realtà. Presento questa risorsa con una prospettiva razionale, libera da superstizioni e dogmi. La mia tecnica di abilitazione è essenzialmente energetica e oltrepassa i convenzionali limiti fisici e mentali. (Int. Howard Lee, 2003)

Egli parla di questa energia che “porta su questa terra” come di una risorsa che aiuta le persone in molti modi: oltre a curare, infatti, “aiuta a sviluppare la creatività, a far emergere talenti che non si sapevano nemmeno di avere. È una potente risorsa di trasformazione.” (Int.22)

Egli, il portatore di questa energia che viene chiamata “The Light of Life”, in tal senso è portatore di *téchne* come scrive egli stesso infatti:

All knowledge has a value for mankind, including those seemingly unimportant and with no economic value or social recognition. I was born with the key to the Light of Life as other were with other talent. For me it is no more than a task. (Lee, 2008, p.29)

In questo passo Lee, toccando la questione del valore economico e del riconoscimento, fa luce su argomento su cui anche Gilli si è soffermato parlando

di *téchnai*, ossia quella della loro accettazione a livello societario, come abbiamo già accennato e come si vedrà anche nei capitoli seguenti.

1.6. Il punto I

Lungi dal promuovere una prospettiva relativistica, in questa parte abbiamo focalizzato il nostro interesse sulla *caratterizzazione dell'identità che sembra essere determinata dalla *téchne**, qualità innata. Senza disquisire sulla validità e sull'efficacia di quest'ultima, abbiamo visto come essa può agire e agisce nei curatori e conseguentemente nella struttura sociale, accogliendo la prospettiva di Gilli della presenza pre-societaria di queste caratteristiche e riflettendo sulla loro possibilità di *manifestarsi* o meno. Talvolta una *téchne*, dici Gilli, viene riconosciuta solo in quanto ha una ricaduta societaria.

Si prenda, per esempio, la situazione testimoniataci da un intervistato che raccontava di un paesino in Francia dove ci sono diverse fabbriche di materie plastiche. Vi sono molti incidenti dovuti alla lavorazione di materiale incandescente che provoca ustioni. In quella zona ci sono diversi “guaritori” che guariscono le bruciature, leniscono il dolore e favoriscono una buona cicatrizzazione dei tessuti. L'intervistato aggiunge: “Se non l'avessi visto io con i miei occhi, non crederei che ciò sia possibile”. Sembrerebbe che questo caso contraddica la tesi di Gilli, in quanto si potrebbe osservare che è proprio societariamente, per esigenze della società, che vi sono queste figure. D'altra parte si potrebbe anche sottolineare che il fatto che è una necessità nella società a permettere a questi soggetti portatori di *téchne* di manifestarsi e di essere accettati, è un'ipotesi più plausibile dato che questi soggetti non sono stati “formati e/o istruiti” da alcuna istituzione. Oggi diventa sempre più difficile, come già accennato, comprendere le effettive *téchnai* nei soggetti, in quanto i processi formativi e di istituzionalizzazione sono standardizzati e spesso capillari. Dunque può essere che un chirurgo “abbia veramente una mano d'oro, preciso e efficace”. Si dirà che è “proprio bravo”, “che ha un talento”, perfino che “ha un dono”, ma per osservazioni di senso comune, come vezzo, in quanto ciò che più conta

societariamente è che sia “un medico”, che abbia un diploma, che sia ufficialmente “un esperto” (Giddens, 1996).

La presenza dei curatori nella società potrebbe essere determinata dall’essere portatori di *téchne*, dall’autoriconoscimento da parte degli stessi di essere tali e dalla possibilità di manifestarsi nella società. Di questo si andrà ad indagare e approfondire nei prossimi capitoli.

II. FormAzione

Prima delle téchnai:

...pur vedendo, vedevano inutilmente;

udendo, non udivano, ma simili

a forme di sogni, la lunga vita

mescolavano tutta a caso... (Gilli, 1988, p.436)

In questa parte si andrà ad esplorare la questione della formazione dei curatori: se essi vengono considerati come portatori di *téchné*, come abbiamo visto nel capitolo precedente, essi avrebbero quindi delle doti innate che li rendono già eccellenti nel loro operare e non avrebbero, di conseguenza, alcuna necessità di una formazione.

Come dice Gilli:

La naturalità delle *téchnai* ha come importante corollario la loro innatezza a livello del singolo portatore. Che significa parlare di *téchnai* innate? La riflessione sociologica moderna colloca l'intera esperienza tecnica non già sulle qualità ascritte (per non parlare di qualità innate...) ma su quello delle qualità *conseguite* al termine di un processo societario controllabile. Nel modello delle origini qui ricostruito, viceversa le *téchnai* appaiono come caratteristica innata nei loro portatori. Innatezza delle *téchnai* significa che sono "dono divino", con le stesse caratteristiche di necessità viste per le *dynameis*. Ciò vale non solo per le *téchnai* che anche oggi consideriamo per la loro elevata espressività, frutto di ispirazione, ma per ogni *téchné*. (Id., p.236)

Grande questione attualmente è che se è vero che "le *téchnai*" non si possono apprendere, è pur vero che oggi i processi di socializzazione sono talmente capillari e la formazione oggi sembra talmente inevitabile che può risultare difficoltoso vedere se un soggetto è portatore di *téchné* o impara, come invece per

esempio ritenevano gli stoici²⁰. La risposta a tale dubbio la troviamo ancora una volta in Gilli che richiamando Platone spiega:

Come si manifesta l'attitudine naturale, come è possibile determinarne la presenza negli individui? La risposta di Platone è di grande interesse:

Non era in questo senso che intendevi dire che una persona è naturalmente ben dotata per una cosa, e un'altra è mal dotata, per questo, perché la prima apprende facilmente, la seconda con difficoltà? E l'una dopo poche lezioni è capace di scoperte che vanno assai al di là di ciò che ha appreso, l'altra, invece, pur avendo avuto modo di apprendere e di applicarsi molto, non trattiene nemmeno le nozioni apprese? E nell'una le funzioni del corpo sono ben subordinate al pensiero, nell'altra gli si oppongono? Esistono forse altri criteri che questi, per distinguere chi è naturalmente ben dotato nei singoli campi, e chi non lo è?

Platone suggerisce cioè due indicatori per scoprire la presenza di attitudini e disposizioni naturali: 1) il modo in cui l'apprendimento procede, e i risultati che dà; 2) l'armonia fra mente che progetta e dirige, e i gesti e i movimenti con cui il corpo asseconda. [...] Non va poi dimenticato che per Platone, la conoscenza è connessa alla reminescenza – che conoscere significa ricordare qualcosa di precedentemente conosciuto o contemplato. Un apprendimento ben riuscito finisce allora per essere la dimostrazione di una precedente conoscenza della cosa ora appresa. Anche sotto questo aspetto, dunque, l'apprendimento di una *téchne* appare come il ripercorrere vocazioni personali. L'omologazione societaria delle buone attitudini finisce per rivelare l'esistenza di esperienze extra-societarie; un intervento diretto a indirizzare un individuo verso la sua attività futura, diventa l'occasione per recuperare una passata (ma quando?) esperienza di contemplazione. (Id., p.242)

La differenza quindi tra imparare e risvegliare una *téchne* sembra evidente e riconoscibile attraverso l'osservazione della qualità di apprendimento del soggetto in questione. Come dice anche una curatrice da noi intervistata:

²⁰ Per gli stoici per esempio le *téchnai* sono perfettamente insegnabili, del resto la virtù stessa è insegnabile. (Gilli, 1988, p.259)

Tu prendi una persona che fa un lavoro, lo può fare benissimo senza accorgersene, senza fare fatica, un altro invece che con lo stesso insegnamento, lo stesso...non “el ghin va fora” (= non ne arriva a capo), allora lì c’è qualcosa che scatta in lui o in lei. Prendiamo un dottore o qualsiasi altro...infermieri, ce ne sono molti che lo fanno come lavoro ma c’è chi lo fa per natura sua, che è un dono grande.

Andiamo a vedere nel concreto quali sono i percorsi formativi dei curatori da noi incontrati per approfondire questa questione attraverso esempi concreti.

2.1. Percorsi formativi: FormAzione (sulle azioni che formano)

Spesso il percorso formativo dei curatori esula dalle logiche formative usuali e il loro “saper fare” è fortemente legato (come si vedrà in modo più approfondito nel capitolo successivo) ad un “saper essere”, ossia ad un essere in grado di accettare di essere dei portatori di doni o talenti, come vengono chiamati da alcuni, e di valorizzare l’esperienza che deriva da questi doni/talenti. Come dice Seppilli, infatti,

Il mestiere del guaritore non presuppone soltanto l’apprendimento di tecniche e conoscenze, ma è soprattutto uno stare nel mondo, un relazionarsi rispetto al contesto umano e naturale (Seppilli, 1989, p.78)

Come abbiamo accennato anche nel capitolo precedente, i portatori di queste doti innate (téchnai) sono caratterizzati da una forte singolarità.

Tra di essi/e vi sono coloro che vengono definiti tali in un contesto tradizionale, per lo più di medicina popolare, e sarebbero quindi i portatori di saperi antichi, spesso trasmessi oralmente, figli di una cultura che ha ancora forti legami con l’agricoltura e il territorio, portatori del dono di avere una particolare sensibilità nelle mani, per lo più, che permette loro di fare manipolazioni agli arti. Vi sono poi coloro che pure dicono di avere un dono nelle mani, ma non tanto di

sensibilità al tatto quanto di “energia”, “flusso”, che hanno scoperto in sé senza alcuna formazione. Questi sarebbero in grado di curare attraverso l’imposizione delle mani, operando così con le “energie proprie in interazione con quelle del paziente”. Queste due “categorie” di guaritori sono le più definibili nel nostro contesto.

Attorno ad esse però vi sono moltissimi altri soggetti, assai più difficilmente riconducibili con precisione ad un “tipo”, che operano anch’essi con tecniche elaborate da sé, talvolta in modo del tutto autonomo, prendendo spunto da alcune tecniche già esistenti ma poi elaborate in modo totalmente personale. Alcuni di questi, a seguito di “scoperte” di particolari doti, hanno studiato autonomamente e messo in pratica ciò che apprendevano da soli. Altri, a seguito di una formazione più vicina alle “procedure” formative standard, hanno seguito e seguono uno o più maestri, operano attraverso tecniche che permettono loro di sviluppare e applicare *talenti* anch’essi però strettamente personali. Una certa autonomia nell’apprendimento, caratteristica ricorrente in alcuni, appare a ben vedere trasversale a tutte le figure da noi incontrate seppur con sfumature differenti che andremo a analizzare in questo capitolo.

Ci soffermeremo, quindi, sull’esplorazione delle varie tipologie di formazione seguita dai soggetti di studio, esaminando i momenti iniziali di questi processi spesso fortemente caratterizzati e caratterizzanti. Vedremo l’importanza del fattore esperienziale nel percorso formativo, che spesso dura per tutta la vita, come testimoniano i soggetti stessi. Questo ci consentirà di aggiungere anche altri elementi per un ulteriore passo avanti nella comprensione di come si articola il fenomeno dei curatori nel nostro contesto sociale e soprattutto di vedere quanto e se la formazione ufficiale sia determinante per il loro operare, e quanto lo siano le proprie doti (*téchnai*).

Attraverso l'esplorazione dei cammini²¹ (parola che usiamo non a caso) formativi di queste figure si sono individuati tre principali filoni di modalità di formazione da loro seguiti, che andiamo ora a vedere nello specifico, alla luce delle parole degli stessi protagonisti e attraverso le loro storie individuali, in quanto, sebbene dei filoni siano individuabili, ciascuno degli intervistati ha una particolare esperienza, come sottolinea Seppilli:

Se vi sono dei moduli entro cui la formazione del guaritore e la sua esperienza si incanalano e all'interno dei quali procedono, nessuna storia professionale e formativa è identica all'altra, non solo perché esistono diverse modalità di essere guaritore, ma anche perché diversi sono i modi con cui il mestiere di guaritore si incontra e si rapporta con le fasi del ciclo della vita individuale e familiare. (Seppilli, 1989, p.78)

Se da una parte, quindi, si possono individuare dei "tipi" di guaritori rispetto a ciò che fanno, dall'altra essi possono anche essere osservati e raggruppati in costellazioni rispetto al modo in cui hanno intrapreso il loro cammino formativo e di apprendimento, che come sottolinea anche Seppilli, confermando la prospettiva secondo cui le *téchnai* non sarebbero "imparabili in modo standard", è per ciascuno *singolare*.

Dal materiale empirico raccolto emergono i seguenti "modelli" di acquisizione della conoscenza, dato che, rispetto alla formazione, più che tipi di guaritori si possono individuare, infatti, "modelli" di formazione:

1. *Autonomo*: chi prende atto/scopre di avere delle capacità, dei doni e pratica direttamente trovando una propria modalità. L'autolegittimazione deriva dalla fiducia in sé e soprattutto dalle esperienze che si hanno con i pazienti e nella propria vita.

2. *Ereditario*: chi ha un dono che viene riconosciuto all'interno del contesto familiare o delle cerchie a lui vicine come qualcosa di ereditario, per cui chi aveva

²¹ Come ci dice un intervistato alla fine della nostra interazione: "Più che autobiografia con quello che ti ho raccontato io penso di aver interpretato il mio cammino, per questo ho acconsentito". (Int.10)

tale dono gli indica come “usarlo”. L’autolegittimazione in questo caso viene dal semplice operare su chi ha bisogno e vedere che vi è un’efficacia in quello che si fa. Anche questi soggetti diventano consci di avere un dono e in un primo tempo vengono guidati nell’applicarlo da chi lo faceva prima di loro, come se costoro aiutassero e sostenessero un risveglio di quel “dono”, di quell’abilità²².

3. Coloro che potremmo definire *form-attivati*, derivanti da una formazione parzialmente formalizzata in modo più “canonico”, secondo più consueti parametri formativi, ossia secondo quella che Gilli definisce “la cosmogonia di Bruxell” (Gilli, 2008, *colloquio personale*). Si parla, in questo caso, di una formazione avvenuta, almeno in parte, attraverso la frequentazione di corsi e, quindi, attraverso dinamiche più vicine a quelle scolastiche note seppur “non convenzionali”. Spesso chi sente una tensione verso pratiche di cura e non ha l’impulso da autodidatta né ha avuto qualcuno che gli ha “passato”, cioè “lasciato in eredità” dei saperi, segue una formazione più formalizzata che oggi è assai più frequente (a volte seguita anche da chi ha ereditato dei saperi ma intende approfondirli), per quanto non sempre riconosciuta dalla legislazione italiana e a volte lontana dalle logiche e dalle modalità di “trasmissione della conoscenza”, così come questa avviene nei contesti formativi istituzionali.

Per i soggetti che scelgono di portare avanti il percorso legato alle pratiche di guarigione o meglio di cura, questa formazione spesso fa parte di un primo tempo, che potremmo per certi versi definire di “approccio alla propria *téchne*”. Successivamente il soggetto elabora un proprio metodo di cura, frutto di una contaminazione tra quello che ha appreso durante i corsi di formazione, la pratica, e quello che emerge da intuizioni che “arrivano” dal proprio ri-trovarsi. In questo caso, l’autolegittimazione deriva, a monte, dall’aver frequentato dei corsi codificati e, sebbene spesso non ufficiali, con una forma analoga a quella delle istituzioni ufficiali. Formazione e legittimazione sono, come vedremo nel prossimo capitolo, fortemente legate.

²² In questo senso sembrano valere i discorsi weberiani sul carisma che non si insegna ma può semmai essere suscitato.

Alla base di ognuno di questi modelli, su testimonianza degli intervistati, c'è sempre, comunque, in gioco una qualità, una *capacità personale* che rimane tale nei cosiddetti *form-attivati*, e che viene chiamata “dono” dagli altri.

Come emerge dalle interviste:

Io penso di essere stata predisposta...perché anche lasciando da parte queste cose, se non sei predisposta alle cose non vai da nessuna parte, sei là come un numero.

(Int.1)

Questa è una cosa che hai appreso nella formazione?

Beh, diciamo che non è che queste cose si imparano. Non sono cose che uno si mette lì e le studia. Tu puoi cercare di affinare, di capire, di migliorare, ma quelle qualità o ce le hai o non ce le hai. Non sono cose che uno si mette a tavolino e fa questo. Devi avere delle predisposizioni, essere predisposto a fare certe cose. per quanto riguarda questo, invece per quanto riguarda il corpo dicevo che non c'è bisogno di nulla di particolare, ci vuole un po' di impegno, uno si mette lì, segue una scaletta e fa il lavoro. Anche se uno non sente nulla riesce ugualmente a fare questo lavoro perché si mette lì e fa tutti i passaggi che ci sono da fare. (Int.14)

“Non è che queste cose si imparano” dice questo intervistato. Iniziamo quindi col vedere i percorsi dei soggetti che hanno intrapreso un percorso totalmente autonomo per giungere a operare le loro pratiche di cura.

2.1.1. Autonomi

In questo “tipo” di modello formativo troviamo quei curatori che più si avvicinano all'accezione di portatori di *téchne*, in quanto in esso si trovano individui spesso formati in ambiti isolati e in modo totalmente “autonomo”. Ciò è tipico di coloro che si riconoscono un “dono” o particolari capacità, a partire dalle quali sviluppano autonomamente un proprio percorso di apprendimento e formazione, senza seguire dei maestri in modo esplicito e univoco. Essi talvolta si riferiscono a tecniche e riflessioni legate alla tradizione ma sempre mantenendo una propria

indipendenza profonda. Tratti notevoli di autonomia si riscontrano anche in chi si riconosce un “dono” o mette in pratica un talento per curare e ha una “formazione ereditaria”, o attraversa dei percorsi formativi più formalizzati.

Coloro che vengono riconosciuti nel modello “autonomo” sono quelli che più si avvicinano al concetto “puro”, proposto da Gilli, di “portatori di *téchnai* originarie” in senso forte, in quanto sono coloro, come si vedrà nel capitolo successivo, che più difficilmente sono legittimati ufficialmente dalle istituzioni “a fare quello che fanno”, se non talvolta da quella ecclesiastica che li “include” nel proprio ambito di azione.

Gli *autonomi* non hanno certificazioni o attestati e quindi rischiano quell’isolamento, quella stigmatizzazione, quello sconfinamento determinato dall’ostilità della società politica (da intendersi nel senso della *polis* greca dominante) nei loro confronti.

Dice Gilli che nel contesto della Grecia antica ciò si concretizzava in

un disfavore non di classe, ma quasi “razziale”, come se nei portatori di *téchné* venisse avvertita un’altra razza, un altro genere di uomini rispetto a quello dei cittadini, dei *politikòì*. (Gilli, 1994, p.7)

Per questo si potrebbe pensare che alcuni di questi soggetti si avvalgano di un “potere carismatico” per attrarre a sé l’attenzione e imporsi con un “altro modo”, com’è appunto tipico del potere carismatico secondo Weber. Pur essendoci figure di curatori di questo tipo le stesse non rientrano nel nostro campione che ha prediletto la visione dei curatori come portatori di *téchné* non necessariamente legati a fattori carismatici da cui anzi prendono le distanze, seppur vengano spesso visti come “dei personaggi” dalle cerchie circostanti.

La totalità dei nostri intervistati dichiara di procedere a partire da una base innata di attitudine a curare e di seguire un cammino di approfondimento delle proprie “conoscenze”, non solo per una questione di apprendimento, ma anche per “autoriconoscersi” oltre che per essere “riconosciuti all’esterno”, ossia per avere la fiducia necessaria ad affermarsi e dichiararsi al mondo come tali (torneremo su

questo concetto nel capitolo successivo). I curatori che rientrano in questo modello formativo autonomo sono per lo più coloro che nel primo capitolo abbiamo indicato come “energetici”, coloro che sono meno facilmente riconducibili a tecniche codificate. Tuttavia possono rientrarvi anche alcuni manipolatori.

Assai di rado questi soggetti incontrano maestri o frequentano corsi: ciò può succedere per motivi legati alla ricerca di una legittimazione esterna o inizialmente per comprendere di più i propri doni, la loro applicazione, soprattutto per chi non ha alcun supporto familiare o delle cerchie ristrette di conoscenti, come lo possono avere gli ereditari, soprattutto se tali doni sono “emersi” in età adulta e a seguito di un trauma. Come dice un intervistato, risvegliatosi da un coma farmacologico con le “percezioni espanse”:

I corsi... cosa ti ha portato a fare i corsi?

La curiosità, la curiosità di capire come si applicava in base al tipo di disturbo che si aveva. [...] Sì, viene insegnato qualcosa al corso, ma poi in realtà ognuno lo elabora in maniera propria. [...] Dopo di che ho fatto due corsi di applicazione, per imparare l'applicazione, in realtà ho visto che insegnano sì come si applica, ma non è che servono più di tanto. Forse servirebbero se fossero indirizzati a farti capire da dove origina l'energia di un soggetto che porta energia, quali filtri ha quel che fa, come si muove l'energia in un soggetto, quelle sono cose utili da imparare, in realtà loro ti insegnano come si applica ma il fatto dell'applicazione è una cosa istintiva. Io applico in una maniera ma può venire un altro applicare in un'altra maniera e avere gli stessi risultati, anche se lo fa in modo contrario a come lo faccio io. (Int.9)

E un altro

Ho seguito dei corsi ma non sono serviti a nulla. Io mi trovo bene con A. (se stesso), dopo tanti anni fare così perché lo dice un altro non mi è servito a nulla, anzi mi ha messo un po' in difficoltà. Perché sembrava che questi corsi potessero contare per conoscere meglio se stessi. Poi anche sembrava che lo Stato richiedesse

certe conoscenze per l'alternativa sempre. Li ho fatti ma poi ho dovuto tornare in me stesso perché sono manifestazioni tutte personali ecco. (Int.10)

Per questi soggetti la fonte principale di apprendimento risulta essere “se stessi”, eventuali corsi non servono, è ciò che si ha “in sé” che porta a operare con consapevolezza. Come dice in un passo di grande interesse anche Sepilli:

ponendosi spesso in una posizione di mediazione tra il naturale e il soprannaturale e sempre in una posizione di mediazione tra l'individuo e la sua malattia o il rischio di malattia. Questa specificità rende l'esperienza del guaritore ancora più indicibile, strettamente personale, legata a capacità, energie che ciascuno deve ritrovare in se stesso e fa inoltre del guaritore in gran parte un autodidatta. Si può capire, così, come Achille di Macerata affermi che il suo sapere non gli è stato trasmesso da nessuno e che quello del guaritore non è un mestiere che si impara ma “un istituto di natura, non è che sono andato a scuola, nessuno mi ha insegnato”. (Seppilli, 1989, p.78)

“Non è un mestiere che si impara”: lo dice anche un bioterapeuta, incontrato da noi, che da sempre, sin da quando era bambino, ha compreso di avere questo “dono, questa energia nelle mani” e spiega:

So che ci sono anche delle scuole, lei è in relazione con queste, in qualche modo?

No, io non sono mai stato in relazione con nessuno.

Non è che questa sia superbia, io vado per la mia strada e così. Io la scuola l'ho fatta in ospedale. Quanti pranoterapisti hanno lavorato in ospedale 26 anni e hanno imparato quello che ho imparato io? Quindi non sento il bisogno di andare in queste scuole perché troverei dei personaggi che non hanno la mia esperienza e magari vogliono comandarmi. Invece loro avrebbero tutto da imparare da me, per quello che so. Premetto che questa non è superbia, è la verità. (Int.11)

Il fatto di affermare di “non essere mai stato in relazione con nessuno” richiama l'isolamento di cui parla Gilli rispetto alle *téchnai*. Per imparare non si

va a scuola, vi è piuttosto un apprendimento sul campo che permette a questi soggetti di avviare un processo di “risveglio”, come dice qualche intervistato, e di trovare delle forme per usare questa “dote” (originaria?) che appunto sarebbe “indipendente” dalla società, e che incontra i processi societari nella complessità del mondo contemporaneo solo in seconda battuta, ossia nel momento della sua manifestazione. Sembra, quindi, che si possano riconoscere delle *téchnai* in questi soggetti, per le quali essi rischiano di essere emarginati e sarebbero tali *téchnai* a spingerli verso un percorso “formativo” autonomo. Questi stessi “portatori di *téchne*” superano l’isolamento attraverso una tendenza costante nei confronti delle pratiche di cura, con un atteggiamento, come lo chiama Bateson, di “deutero-apprendimento”, di “apprendere ad apprendere”, ossia

“la capacità di cercare contesti e sequenze di un tipo piuttosto che di un altro, un’abitudine a segmentare il flusso di eventi per evidenziarvi ripetizioni di un certo tipo di sequenza significativa” (Bateson, 1972, 204)

Un apprendimento del contesto, un apprendimento che è diverso da ciò che vedono gli sperimentatori [sta parlando della scienza contemporanea in particolare] e che questo apprendimento del contesto scaturisce da una specie di descrizione doppia che si accompagna alla *relazione* e all’*interazione* (Bateson, 1997, 181).

L’esperienza soggettiva, legata al dono che si “percepisce” in sé, incontra, in chi rientra nel modello “autonomo”, l’esperienza di relazione con altri saperi, non attraverso procedure codificate socialmente ma con percorsi indipendenti, come riscontra Seppilli nelle sue analisi:

Molto spesso il guaritore non limita il campo della propria attività a quanto gli è stato insegnato da altri. (vedi quello di Pisa). Al contrario, esplora nuovi ambiti di applicazione delle sue capacità o inizia a sperimentare l’efficacia in base alle richieste che gli vengono avanzate da parenti, amici, conoscenti con un procedimento di autoapprendimento. (Seppilli, 1989, p.79)

Questo processo di apprendimento avviene in stretto legame con la dimensione dell'esperienza di cui si parlerà in modo più approfondito anche in seguito. Come dice un intervistato, infatti:

Sono energie che certe persone hanno più di un altro. Io, nel mio lavorare in ospedale, ho imparato moltissime cose dai medici, dai primari di un tempo che mi insegnavano tantissime cose, perché avevano capito che io avevo una marcia in più. Mi volevano molto bene e mi insegnavano cose che ad altri non insegnavano, neanche ai loro aiutanti. [...]

Per me, come ho detto prima, è stata una fortuna essere in ospedale perché ho studiato, ho imparato tutta l'anatomia, il corpo umano, e poi sono stato aiutato molto da questi primari che mi volevano bene e mi hanno insegnato moltissime cose del corpo umano che anche loro sapevano mentre altri non sapevano. Certi personaggi sapevano delle cose che altri non sapevano perché con l'esperienza, come ho detto, ne avevano sentito di tutti i colori. (Int.11)

L'esplorazione del proprio talento sarebbe qui autonoma e approfondita attraverso altri saperi, in questo caso anche scientifici che vanno a nutrire una conoscenza condivisa con il mondo esterno e quindi a supportare la *téchne* stessa.

Il fattore di forte autonomia del modello che stiamo esplorando emerge bene dalle parole di un altro intervistato, anche perché non ci sono discipline che potrebbero "insegnare" le pratiche che loro vanno a svolgere; come dice un bioterapeuta:

Ti dirò che io sono sempre stato molto autodidatta in tutte le mie esperienze di vita. Non che abbia rifiutato a priori il fatto di aggiornarmi o cosa, ma essendo una branca di terapia non convenzionale o alternativa come hai detto tu, che è così strana e particolare che non c'è ancora un indirizzo su come...cosa deve studiare un pranoterapeuta o un bio, come deve essere indirizzato uno nello studio. Io ho conosciuto gente che è andata in India, o in giro per il mondo per cercare di capire... in realtà sanno tanto quanto me. Non è che ci sia un libro che parla della bioterapia. Se tu vai a vedere i libri su questo, trovi che una parte del libro parla di come questo si è trovato ad avere queste doti, come le ha scoperte, una parte del libro su

come fare i test (bio test e la camera di Kirlian) e poi il resto di cosa parla? Di come applica le terapie lui. (Int.9)

Emerge ancora una volta come siano preponderanti l'azione di interpretazione del proprio talento e l'elaborazione della pratica in modo soggettivo.

Come ci racconta un altro intervistato:

I'd say I've been at school but in myself. Beside going to the usual school, to learn how to behave in the world. (Int.22)

La "scuola" servirebbe, secondo questo intervistato, non tanto per il processo conoscitivo della propria pratica, quanto per non rimanere in quell'isolamento di cui parla Gilli e a cui si accennava all'inizio di questo paragrafo, ossia per imparare come "funzionare in questo mondo". Il reale "luogo" di apprendimento e conoscenza sarebbe, da questo punto di vista, il *self* primario di cui si parlava nel primo capitolo. Come spiega in modo più approfondito il nostro intervistato:

I didn't hear/listen to anybody like a teacher or parents to say "do this, and do that", I have my own inner voice or higher self, if you want, whatever, giving me, telling me instructions and, as I've said, I was in school in myself. It is nothing else. It is not about intelligence, it's really simply learning coming to your own, knowing about yourself, learning about yourself, which is what most everybody profess to do but they don't make any effort.

Da questo punto di vista, quindi, si nota come l'autonomia di apprendimento sia molto forte, sia una tendenza a promuovere la scoperta della propria *téchne*. Non si parla in questo caso di "segni eccezionali", che Weber ritiene siano "riconosciuti dagli adepti" per la formazione di un carisma: in questa concettualizzazione della *téchne* eventuali "segni eccezionali" vengono ricondotti a "un percorso di riconoscimento del reale self primario" (questione già toccata nel primo capitolo e che riprenderemo nel terzo). Da questo punto di vista il percorso formativo autonomo sarebbe del tutto informale in quanto non

verificabile. Esso non necessariamente dà vita ad un processo di “concentrazione di carisma” quanto piuttosto ad un risveglio del proprio “dono/talento”, della propria “*téchne*”.

La formazione di questi soggetti seguirebbe quindi un percorso fortemente indipendente ma allo stesso tempo in relazione con l'esterno per la ricerca e la costruzione di una legittimazione che permetta loro di *vivere* questi talenti.

Guide di questi percorsi autonomi sono talvolta le cosmogonie di riferimento dei vari guaritori, come ad esempio la religione, per lo più quella cristiana o le visioni orientali, New Age, quelle fortemente legate alla natura o “soltanto” alla propria esperienza. Vi sono dei casi, per esempio, in cui Gesù Cristo²³ è ispiratore, ma “ognuno poi percorre una propria strada”, come ci dice un intervistato. Le varie cosmogonie, sulle quali ci si soffermerà nel IV capitolo, sono vissute in modo personale, integrate con elementi differenti, legate a ciò che i soggetti vivono ed esperiscono.

Come ci dice un'intervistata:

È attraverso questo cammino che ho fatto che io ho iniziato sempre di più aprirmi a questi mondi. È per quello che io posso dire: “Sì, ci sono altri mondi, altre dimensioni, io ci sono in contatto”. Io sono in contatto con questi mondi e né me ne vergogno né ne ho paura. Ci sono dei momenti di dubbi. [...] Dobbiamo sempre vagliare tutto nel nostro cuore e questo per me è fondamentale. Nella mia ricerca di indipendenza, la mia ricerca di integrità è lì. Io ogni cosa, anche quello che le guide dicono a me, forse anche troppo a volte, sento quello che è veramente veramente veramente vero, me lo chiedo. Ma penso che sia anche giusto che noi ci affidiamo a noi, alla nostra antica saggezza. Alla nostra parte divina che ci dice quello che per noi va bene e non va bene. Questa parte sensitiva è un grande dono, una grande gioia ma anche una grande responsabilità.(Int.16)

Questa intervistata interpreta la sua *téchne* alla come “saggezza antica”, richiamando la visione di una *téchne* come un fattore legato ad una parte *innata* e

²³ Figura che Gilli (1994) riconosce essere un “portatore di *téchne*” e che assieme a Palinuro e Palamede esplora per approfondire la tematica dell'accettazione o meno delle *téchnai* societariamente.

intrinsecamente connessa con il self primario. Questo porta a rendere ancora più difficoltosa la connessione della *téchne* che non può venire insegnata, con la tecnica che si può apprendere.

Il riferimento al termine “saggezza” evoca le parole di Crespi con cui concludiamo l’esplorazione della *costellazione* degli “autonomi”:

Il termine *saggezza* compare non di rado e a ragione nei lavori di Crespi. ... Il luogo proprio della maturazione e della maturazione della saggezza è, ancora una volta, la vita quotidiana, dove ciascuno è costantemente chiamato a decidere per il meglio, senza mai poter immaginare di possedere tutte le conoscenze necessarie a dirimere le questioni in modo assolutamente sicuro, e senza assumersi una certa dose di rischio. Ma la nozione è rilevante anche nella prospettiva delle scienze sociali. La rinuncia alle pretese del razionalismo tecnologico porta con sé la necessità di rivedere il *telos* cui le scienze collaborano. Se questo *telos* – il fine, l’obiettivo a cui mirano o che aiutano a conseguire – non è più il raggiungimento di un sapere assoluto, allora non può essere che un sapere capace di convivere con i propri dubbi. Un sapere che serve la vita orientandola di volta in volta, facendo tesoro di ciò che esperienza e teoria hanno insegnato ma senza presumere di possedere certezze. Un sapere che accompagna la responsabilità e non che la sostituisca.

Quella saggezza è una nozione che sta a mezza strada tra etica e scienza.[...]

La saggezza a cui questa prospettiva corrisponde non può essere insegnata. (Paolo Jedlowski, *Esperienza e quotidianità*, in *Sociologia ed esperienza di vita, scritti in onore di Franco Crespi*, Il Mulino, 2004, p.89)

2.1.2. Ereditari

Molti curatori, sia uomini sia donne, soprattutto nelle zone rurali ma non solo, per lo più anziani, dicono di aver appreso gran parte del loro sapere grazie alla trasmissione, spesso orale, da parte di chi prima di loro praticava, pur tuttavia sottolineando la presenza di un “dono” o una “dote naturale” di base.

Come dice un intervistato:

Chi ha queste percezioni di solito arriva già da famiglie con qualcuno che ha queste percezioni. Non si nasce così all'improvviso. Se fai un'indagine con persone che hanno questo tipo di percezione ti diranno sempre che la mamma, la nonna, c'era qualcuno che faceva sogni o aggiustava slogature, o segnava, una volta si diceva così, come una specie di guaritori di paese. Poi loro non sapevano bene quello che facevano ma sapevano che mettendo le mani o facendo un certo tipo di lavoro la persona stava meglio. Si arriva quasi tutti da un canale di questo tipo. (Int.14)

A proposito della pratica del tiraossi

È un lavoro tramandato da, come si può dire...da qualcuno prima, in questo caso da mia zia, prima di lei c'era suo padre, mio nonno, lui l'ha tramandato a mia zia e lei l'ha tramandato a me. [...] Non è uno studio, non è niente, è una prassi di eredità dagli anziani che ti lascia questo dono, legato a una tua capacità personale, perché se uno non ha la capacità non fa nulla, non va da nessuna parte. (Int.1)

Questa intervistata pone l'accento proprio sulla necessità di “avere una personale capacità” oltre che sul fattore ereditario. A sua volta l'intervistata, infatti, sta trasmettendo il suo sapere perché si è accorta che il figlio ha delle qualità, mentre la figlia non le ha, come ci dice lei stessa:

Io ho il figlio che inizia ad avere quello che io ho, lei (riferendosi alla figlia) invece no, il ragazzo sì, e verrà meglio di me. (Int.1)

Da questa testimonianza non emerge solo il fatto che vi è un passaggio di conoscenze di queste pratiche. La questione sembra infatti comprendere anche la dimensione di quel che si potrebbe chiamare una “predisposizione”. Chi trasmette le conoscenze in questo campo non passa delle nozioni, sembra piuttosto che accompagni o stimoli l'altro a *s-coprire*, nel senso di “togliere qualcosa che copre”, o *s-velare*, nel senso di togliere un velo che non permette di vedere chiaramente delle qualità che possono essere valorizzate all'interno della comunità, dinamica questa che sta scomparendo anche alla luce del fatto che non

esistono più le “comunità” come quelle di un tempo, dove molte cose venivano trasmesse oralmente e non apprese “a scuola”.

Secondo le parole degli intervistati, chi “ha” questi saperi sa riconoscere nell’altro le potenzialità, le doti di cura, le *téchnai*. Esse tuttavia non si ereditano automaticamente, ossia non basta essere figlio/a di un curatore per avere tali doti, come è emerso anche nella testimonianza riportata poco sopra, secondo cui il figlio della curatrice intervistata avrebbe delle *capacità*, mentre la figlia no. A conferma dell’idea che determinate pratiche “non basta insegnarle” si sono raccolte anche diverse testimonianze, per esempio quella secondo cui il successore di un tiraossi non è bravo quanto il precedente che era un parente. Come dice un’intervistata:

Mio figlio mi sistema la schiena, sente quello che io sento. Questo passa...se io dico a mia figlia di sentire qua la schiena, lei non sente niente mio figlio è tutto un’altra cosa. Tra me e il figlio c’è un filo diretto che non c’è con lei. (Int.1)

Tali qualità sarebbero quindi *innate*, alcuni legano inoltre queste qualità a un talento, altri a un “dono”, come abbiamo già visto anche nel capitolo precedente e come testimonia il soggetto dell’Int.1 quando dice:

Io penso che sia un dono dall’alto, che uno ha e un altro non ha. Poi ognuno la pensa come vuole, io dico come posso pensare io. Tra tanti ci sono delle persone che hanno questo dono. Poi viene detto in un modo, in un altro o un altro ancora io non saprei neanche spiegare ma per conto mio è un dono che uno ha, la sensibilità di capire, sentire, nelle mani ha la sensibilità di sentire, che un altro non ha...come altri lavori che possono fare con lo studio. (Int.1)

Vi è sempre quindi una componente fortemente soggettiva presocetaria in gioco, anche in chi viene fatto rientrare nel modello formativo “ereditario”.

Come dice un’intervistata:

Si impara fino ad un certo punto. Io avevo capito da subito che potevo. (Int.1)

In ognuno degli studi sull'argomento si è riscontrata la presenza del “dono” come elemento caratterizzante queste figure (Avendo e alt. 1996; Inardi 1976; Parenti, Pagani 1968, Pitre 1898). Anche per chi eredita le conoscenze, però, tale eredità è sempre accompagnata da una forte componente di gestione personale e individuale del sapere: questo ci porta a vedere delle assonanze con gli *autonomi*. Come si legge nel seguito di questa testimonianza:

La zia C. le ha insegnato...com'è stato? Le ha insegnato a sistemare il piede suo?

Il mio, il mio. Mi ha detto di fare “così, così” ma a parte questo tu devi capire quando tasti, devi anche finire. Facciamo un'ipotesi: se tu prendi una mano un braccio devi sentire da che parte far andare i nervi, altrimenti vai in peggio. Ma quelle sono cose che vengono da sé poi. C'entra sempre l'intuizione che bisogna anche...eh, è difficile spiegare...è intuito tuo perché a parte mia zia...è una cosa tua che hai dentro.

Questa intervista, assunta a modello di elementi emersi anche dalle altre, mette in rilievo un elemento fortemente connesso con il fattore “dono”, ossia l'intuizione, su cui si tornerà successivamente, nonché il fattore ereditario che va però più a legittimare un'attitudine personale più che una presente societariamente. Il fatto che vi siano dei casi in famiglia o nelle cerchie vicine determina un'apertura al riconoscimento delle proprie doti che deve sempre essere autonomo in primis. Il fattore ereditario sembra quindi connesso con quello della legittimazione, e contribuisce, come si vedrà anche nel capitolo successivo, all'autolegittimazione. La mancanza di un caso antecedente, infatti, può comportare stigmatizzazione e l'essere visti come un pericolo, quindi esclusi. Si pensi al caso dei medici nell'antichità, quasi tutti erano stranieri, erano dovuti emigrare dal loro luogo d'origine, in quanto come dice il detto: “Nemo profeta in Patria”.

Il fatto invece di avere una tradizione di famiglia che rende possibile vivere queste doti, porta l'inclusione di questi portatori di *téchne* che si formano

anch'essi per lo più autonomamente risvegliando le proprie téchnai, ma su una base precedente di esistenza.

Come dice un'intervistata:

Cosa ti ha portato ad essere attirata a queste cose?

Il nonno è l'idea più affascinante legata a questa cosa, ma tutta la famiglia in sé poi, tutti usavano questa cosa, faccio parte di una famiglia elastica, un po' alternativa. Poi a parte mio nonno così giramondo, mia bisnonna era una zingara.

Io ho iniziato perché c'era mio padre che faceva il classico "tiraossi". Mi ha insegnato come fare quando ci sono distorsioni, a credere nella vita e a dare amore agli altri perché lui ne ha dato tanto a tante persone. Io cerco così di seguire il suo esempio. È stato oltre ad un padre un maestro di vita. È stata una trasmissione di esperienza in tutto.

Lui si è accorto della mia sensibilità, e ha voluto oltre a insegnarmi ha voluto che andassi a fare dei corsi, a perfezionarmi, che leggessi molto sui libri per capire il corpo umano com'è per non sbagliare. Perché la paura sua era quella di sbagliare. Allora ha detto: "Se tu hai la possibilità di conoscere meglio e di capire meglio oltre alla sensibilità, è bene sapere anche come è fatto il corpo umano. (Int.12)

Emerge quindi che il fattore ereditario è solo in parte connesso al fattore formativo.

I soggetti che hanno una formazione ereditaria sono spesso quelli più legati alla tradizione e alla medicina popolare anche perché molte delle nuove figure sono "di prima generazione".

Il legame ereditarietà-curatore/trice è soprattutto presente quando si tratta di "formule" da accompagnare alle pratiche, quindi quando vi è un legame con forme magico-religiose. Il momento stesso del passaggio di queste formule/conoscenze avviene e deve avvenire in una data precisa e spesso, a detta dei testimoni attuali, avviene quando chi la conosce è piuttosto anziano e la lascia quindi davvero come in eredità. In tutta Italia, anche nelle regioni che non hanno nessun tipo di comunicazione riguardo a queste conoscenze per certi rimedi,

questa data corrisponde alla vigilia di Natale. La trasmissione avviene sempre a seguito della scelta del destinatario in cui si devono riconoscere delle doti.

Un intervistato racconta:

Non posso dirle la frase completa della formula, devo darla per Natale, è più sicuro per le preghiere.

Mi hanno detto che va imparata dalla vigilia di Natale, la sera, fino la vigilia della mattina. Son poche parole ma *la figlia* ha paura che dandola perda il senso per lui quando poi fa il lavoro. Ha paura di perdere l'importanza di questa cosa. Anche a noi l'ha mai detto. (Int.4)

Questi soggetti legati a pratiche magico-religiose che si rifanno a dinamiche "ereditarie" si sentono pur sempre "portatori di un dono", possono essere più o meno istruiti, tendenzialmente meno che più, e sono aperti a un apprendimento esperienziale e talvolta anche "multidimensionale".

Come ci dice un'intervistata:

Io dico solo...ti ringrazio Signore che mi hai aiutato, mi hai svegliato un po', per le scuole che ho fatto io...sono andata sotto le bombe a scuola, fino alla quinta, ma c'era la mitraglia la mattina. (Int.1)

Come emerge da queste parole, oltre a una parte di autonomia rispetto al modello formativo precedente, alcuni hanno in comune con coloro che rientrano nel modello formativo autonomo il concetto del "risveglio", il fatto cioè che il percorso dell'esperienza di vita porti ad un risveglio di un dono/talenti innati (o *téchnai*?). Tale risveglio può avvenire autonomamente o tramite qualcuno che prima di loro aveva consapevolezza di come mettere in pratica determinate "capacità" e li accompagna nella loro formazione. Coloro ai quali taluni soggetti passano le loro conoscenze spesso non si fermano all'apprendimento delle tecniche da queste figure, si prendano per esempio coloro che sono stati definiti "manipolatori" nel primo capitolo.

Come dice Seppilli (1989):

Se si focalizza l'attenzione sul processo formativo del guaritore per come emerge dalle opere dei folcloristi di fine Ottocento fino alle ricerche contemporanee di medicina popolare, si evidenzia immediatamente come non esiste né una sua lunghezza convenzionale né una sua durata "amministrativa", che definiscono dopo quanti mesi o anni di apprendimento, di esperienze, di prove si cessa di essere "colui che apprende" per diventare "colui sa". L'apprendimento mnemonico di formule, nozioni e concettualizzazioni linguisticamente trasmesse non costituisce che una parte estremamente ridotta nell'acquisizione di competenze e sapere, che avviene, invece, in larga misura attraverso l'esperienza e l'osservazione; ciò vale soprattutto per gli "empirici" e all'opposto è meno vero per quei terapeuti girovaghi come i ciarlatani, che declamavano il proprio sapere terapeutico inframmezzandolo con burle ed esibizioni per attirare il pubblico. Apprendere osservando è possibile quando un altro guaritore, spesso parente, si sceglie un erede che gli consente di osservarlo nel suo lavoro senza segreti, di ascoltare e memorizzare ciò che dice e quando lo dice e come lo dice, di ricevere con i suoi clienti e poi sotto la sua guida di provare ad imitarlo; ma talora l'osservazione è anche un "rubar con gli occhi" le tecniche messe in atto da un osservatore inconsapevole nell'atto del suo operare, spesso proprio sul corpo del futuro guaritore. (Id., p.77)

Il processo di apprendimento di cui parla Seppilli in questo passo mette in evidenza la difficoltà se non l'impossibilità di istituzionalizzare tali forme di sapere proprio in quanto per operare tali pratiche non basta eseguire o copiare.

Oggi spesso si abbina questo apprendimento/apprendistato a corsi di tecnica di massaggi, di shiatsu, di chinesiologia o di fisioterapia. Dalle interviste emerge però un timore: se da una parte, infatti, questo consentirà ai soggetti di svolgere la professione e di acquisire delle conoscenze, dall'altra si avverte che una serie di saperi e conoscenze viene persa, ad esempio i rimedi naturali abbinati alla manipolazione che questi guaritori/manipolatori conoscevano, come gli impiastri per assorbire l'infiammazione. Dalle interviste emerge però un timore: se da una parte, infatti, questo consentirà ai soggetti di svolgere la professione e di acquisire

delle conoscenze, dall'altra si avverte che una serie di saperi e conoscenze viene persa, ad esempio i rimedi naturali abbinati alla manipolazione che questi manipolatori conoscevano, come gli impiastri per assorbire l'infiammazione. Da quanto emerge dalle interviste questi curatori elaborano ciascuno un modo proprio di operare "ascoltando" e "ascoltandosi" più rifacendosi a metodi standard.

Come dice un intervistato:

Noi (manipolatori) ci hanno mandato fuori, hanno detto: "No, voi non esercitate questa cosa, non siete nel campo". E allora che dire, va bene e finché siamo al mondo va bene e poi si arrangiano.

In che senso "finché ci siamo"?

Finché ci siamo al mondo noi possiamo mettere a posto questi poveri disgraziati che vengono ma un domani che non ci siamo più noi, cosa fanno se non hanno imparato i giovani? (Int.7)

Rischia di andare perduta anche la trasmissione della necessità dell'uso di un ascolto e di un sentire nell'operare. Questi soggetti sottolineano infine che si perde un aspetto fondamentale: essi, guaritori, trasmettevano di persona il loro sapere e ciò rendeva possibile trasmettere anche quella parte di esperienza che non si può apprendere "dai libri"²⁴; talvolta, inoltre, grazie alla loro esperienza sceglievano a chi trasmettere il proprio sapere, lo facevano con i soggetti che venivano riconosciuti, a loro volta, come portatori di qualità tali per cui sarebbero riusciti a apportare cure con successo.

A questo proposito ci viene in mente una leggenda cinese raccontataci da un intervistato: un re stava per morire; allora, com'era nella tradizione, girò tutto il suo regno per scegliere l'uomo più saggio che avrebbe preso il suo posto. Altrettanto fece il prescelto in punto di morte. Il suo successore, uomo saggio e benevolo, quando stava per morire si apprestò a fare lo stesso, ma i funzionari governativi gli fecero notare che egli aveva due figli in gamba, perché dunque andare in cerca di un successore per tutto il paese? Il re, dopo aver riflettuto,

²⁴ Per un approfondimento si veda l'exkursus sulla trasmissione orale dell'esperienza alla fine del capitolo.

decise che i consiglieri forse avevano ragione e elesse come successore il suo primogenito. In questo modo i consiglieri e tutto l'apparato governativo poterono rimanere al proprio posto. La struttura governativa iniziò così a solidificarsi e svilupparsi non ruotando attorno alle figure più sagge ma secondo regole di successione ereditaria e di burocrazia.

Si costituiscono così quelle che Di Nola (1983) indica come famiglie che “vantavano facoltà singolari e prodigiose”; il sapere diviene successivamente sempre meno vincolato alle famiglie, per essere infine burocratizzato e istituzionalizzato: rischia quindi di perdersi quella parte di “riconoscimento” di un determinato soggetto come portatore di determinate qualità o *téchne*.

Mi rendo conto che è un campo minato quello su cui mi sto muovendo, ma come si vedrà anche più avanti in questo scritto, forse non prendere atto e non valorizzare determinati talenti nella società è una perdita che va a scapito della società stessa da una parte, mentre dall'altra è anche qualcosa che viene consapevolmente attuato per poter *conservare* e *stabilizzare* determinate strutture funzionali alla struttura dominante della società stessa.

2.1.3. *Formati o form-attivi*

Oltre alle figure “autonome” e a quelle “ereditarie” abbiamo incontrato delle figure che riconoscono di avere una spinta di ricerca spesso non razionalmente interpretabile verso pratiche di cura non convenzionali, spinta che diventa spesso totalizzante fino a portare dei cambiamenti anche radicali e profondi nella vita dei soggetti protagonisti che sembrano scoprire nell'operare come curatori la propria *identità profonda e il senso* della loro esistenza. Chiameremo questi soggetti *formati* o *form-attivati*, nel senso che “la loro formazione consente l'attivazione della loro *téchne*”, dando loro un *pretesto* per praticare le loro doti. Essi pertanto sono stati inclusi in questa ricerca, sebbene non riconoscano “un dono” e non si attribuiscono doti innate, pur riconoscendosi delle *qualità*. In tal senso potrebbero essere visti come curatori “in senso debole” salvo che diversi hanno dei risultati tutt'altro che “deboli” attraverso la loro pratica.

Molti di questi soggetti potrebbero rientrare nella costellazione di quelli che sono stati chiamati *emergenti* da Maciotti (1991), di cui abbiamo accennato nel primo capitolo. Queste figure non operano direttamente e spontaneamente, ma solo dopo una formazione in modo da imparare delle tecniche e ottenere dei certificati che possano legittimare istituzionalmente la loro pratica. Riportiamo qui alcuni casi per porre il quesito se anch'essi sono da ritenersi portatori di *téchne*, se oltre all'acquisizione di tecniche non vi sia un risveglio di alcune *téchnai* non "grazie" alla formazione, ma in quanto questa dà loro la possibilità di avvicinarsi a un "mondo" loro affine di cui prima non erano consapevoli. Si sono infatti incontrati dei soggetti per i quali ci pare di poter dire che la loro *téchne* sembra emergere per esempio in *intensità*, come vedremo, più che in *estensione*, per citare due termini usati da Gilli. Si parla di *intensità* quando all'interno di tecniche acquisite attraverso la formazione emergono "momenti" in cui l'operare del soggetto prescinde da ciò che ha imparato e il soggetto stesso agisce in modo molto efficace *lasciandosi andare all'intuizione*.

Questi soggetti intraprendono spesso percorsi articolati o cammini di ricerca mirati all'acquisizione di tecniche che vanno eventualmente a "disvelare" un talento in taluni casi. In questo modello i percorsi formativi sono costituiti da corsi, stage, seminari con maestri, praticanti o "guaritori" che "trasmettono" il loro sapere assieme ad una formazione autonoma che va di pari passo.

Dalle nostre interviste emerge come diversi elementi siano cruciali nei percorsi formativi: lo sviluppo del sentire, lo studio, l'incontro con bravi insegnanti o la presenza di persone che riconoscono delle abilità e le sottolineano. Per alcuni diviene un approccio che ha delle similitudini con quello ereditario, dove, come abbiamo visto, il sapere tramite cui i curatori operano è solo in parte "trasmesso" da chi è venuto prima, dove vengono dati degli strumenti per risvegliare e "utilizzare" delle doti innate. L'accostamento dei *form-attivati* con coloro che abbiamo definito *ereditari* deriva anche dal fatto che soprattutto attualmente una formazione "ufficiale" o almeno "ufficiosa" (se così si può definire la formazione derivante da corsi formalizzati ma non totalmente riconosciuti a livello ufficiale) è richiesta per qualsiasi pratica si svolga.

Talvolta i percorsi dei *formati* sono vari e articolati, i soggetti tendono a scegliere in modo autonomo i vari corsi da frequentare a seconda di come si sentono di procedere, in sintonia con la propria motivazione e curiosità. Come racconta un'intervistata per esempio:

Mi ero avvicinata al buddismo zen. Poi ho capito che non era solo filosofia come la intendiamo noi, ma era anche pratica. Dalle respirazioni sono venuta a conoscenza dello shiatsu.

Da lì ho iniziato a studiare e continuo a farlo sempre con nuovi maestri, sempre... poi mi sono avvicinata allo sciamanesimo e ho imparato anche ad usare le energie della natura. L'energia mi sembra che sia un campo a cui possiamo attingere tutti quanti, se impariamo a farlo in modo corretto, con risultati eccezionali anche su noi stessi. (Int.15)

Io ho iniziato con un giapponese, Oashi. E sono stata anche un mese in un monastero zen in America, sempre con la scuola di Oashi. Poi mi sembrava troppo rigida, volevano impormi le loro credenze, invece io per istinto sarei stata una ricercatrice. Perché le tecniche va bene, le avevo imparate, ma mi interessava cercare una reazione diversa a certe cose, come il corpo reagiva, perché c'erano delle reazioni al di fuori dei protocolli. Allora ho cambiato, sono passata all'istituto europeo che era sempre di derivazione dalla sua scuola ma si erano staccati perché forse anche loro avevano trovato la cosa troppo rigida. Poi ho conosciuto un americano che si chiama Goodman, che per me è stata la rivelazione. Lui demoliva tutto ed era sempre alla ricerca di qualcosa di nuovo, di qualcosa di sottile. Ogni anno, è dal '90 che lo frequento, sono 17 anni, e ogni anno che lo incontro c'è qualcosa di stimolante che ci fa scoprire. Quello per me è stato ciò che mi ha aiutato a far cadere tutte le barriere, e continuare il mio lavoro appunto come ricerca. (Int.15)

Sono spesso soggetti con un'alta scolarizzazione e una forte componente razionale; ricordano, appunto, gli "emergenti" (Macioti, 1991) di cui si parlava nel primo capitolo.

Ho iniziato a praticarla come terapeuta. All'inizio non c'era assolutamente questo tipo di ambizione, io facevo tutt'altra cosa. All'inizio, l'entrata è stata intellettuale perché mi interessava, mi piaceva, trovavo una rispondenza curiosa tra fisico e mentale che io all'epoca non conoscevo. (Int.17)

Questi percorsi portano a una scoperta di tecniche e conoscenze e danno degli strumenti per curare come terapeuti, come si legge, sebbene poi si verificano delle “guarigioni” attraverso l'applicazione di tecniche che eventualmente “scatenano forze” apparentemente in modo indipendentemente dal soggetto agente.

Come si legge in un'intervista:

Una volta in camera dove lavoro, con una paziente, l'ho appena toccata, e questa molto ammalata, di tumore. Era venuta perché perdeva la vista, non camminava. L'ho toccata, tutto il corpo ha iniziato a muoversi, sa come quando vengono rielaborati i dati del computer? E alla fine è andata via senza bastone. Stava bene ma lì, non sono stata io a fare il trattamento, è stato qualcun altro. Non c'era nessuno con me in quel momento, ma è stato un intervento veramente di... non oso dire... posso dire che non sono stata io ma è stata una cosa meravigliosa.

In che senso non è stata lei?

Io l'ho solo toccata un momento. Per il tocco mio, per l'energia mia, oltre tutto andavo estremamente prudente perché aveva fragilità ossea, c'è stata una reazione enorme e in pochi minuti è successa una cosa... che io non penso di avere le facoltà di provocare. C'è stato qualcosa, qualcuno... diciamo un'energia. Io lo facevo certo con il cuore ma è intervenuta una energia grandissima per poter fare una cosa nel genere. Queste cose possono succedere ogni tanto appunto perché... lì c'è un elemento molto complesso. (Int.15)

Sembra che chi rientra in questo modello formativo tenda più a “tener fuori da sé” ciò che porta cure o guarigione: essi si riconoscono semmai come “tramiti di forze” esterne a loro e talvolta interne al “paziente”; è come se nel campo dell'arte della guarigione essi fossero “artigiani” piuttosto che “artisti”, i primi volenterosi e dediti al lavoro ma senza possibilità di trascendere la pratica, i secondi detentori

del “sacro fuoco”. Cosa fa realmente la differenza, una dote naturale, innata, immanente al soggetto? Un riconoscimento esterno societario che decide “chi” è “cosa”? Un autoriconoscimento che porta al rafforzamento di determinate caratteristiche personali, di conseguenza “proposte” alla società che le riconosce o meno? Il *talento*? I confini tra questi due campi sono davvero difficili da esplorare e questa è la sede per farlo solo in parte, ma ci sembra interessante porre l’attenzione non tanto sulle risposte a queste domande quanto, per il momento, sui quesiti stessi.

I protagonisti di questo modello formativo sono tra loro molto differenti. Vi è chi, pur seguendo una formazione, elabora una propria metodologia, ma conserva sempre una forte dipendenza dal “maestro”, chi invece si fa via via più indipendente, a seconda anche del gradiente di autoriconoscimento (come si vedrà nel capitolo successivo).

A prima vista questi soggetti potrebbero essere ritenuti “curatori di serie B” oppure non tanto curatori, quanto terapeuti. In realtà, anche questi soggetti che potrebbero essere considerati “di serie B”, mettono in gioco dei talenti, spesso però faticano ad autolegittimarsi. Da un lato questo li porta ad essere maggiormente riconosciuti da parte di alcune aree mediche “aperte”, nonché da parte della popolazione diffidente, spesso con motivazioni di tutto rilievo di chi fa appello a mondi “altri”, senza riferimenti a “sorgenti di conoscenza legittimate o in via di legittimazione”. Come sottolinea Gilli parlando della polis greca ma il discorso si può traslare anche per l’Italia e l’Europa di oggi

Il sistema scolastico è imposto dalla polis ed è una garanzia per la polis stessa.

(Gilli, 2008 *colloquio personale*)

Dall’altro lato ciò talvolta li “indebolisce” nel loro potenziale perché non “osano” riconoscere pienamente in sé, qualora ci siano, delle *téchnai* legate alla cura. Essi acquistano una certa autonomia ma rimangono, talvolta, sospesi tra tecniche acquisite e *téchnai* originarie, a volte per timore di essere esclusi o stigmatizzati, altre perché se da una parte il percorso formativo li porta a

riconoscere delle doti, dall'altra può spostare il centro dell'attenzione di apprendimento "fuori da sé" causando un non completo riconoscimento delle proprie doti.

2.2. Passaggi: scelta, crisi, trauma, le soglie

Oltre alla formazione più o meno autonoma, risulta interessante vedere cosa *muova* i soggetti da noi incontrati a "fare quel che fanno" e cosa li abbia portati a "scegliere" questo percorso. Per esempio, alcuni curatori dicono di aver preso atto di avere questa capacità, "questa sensibilità" o "dono" gradualmente, ad altri è accaduto in alcuni momenti precisi della loro vita, a seguito di un trauma o per "caso", per "coincidenze" di eventi che hanno messo in risalto tali esperienze possibili. Sono interessanti proprio i momenti "di svolta" in cui queste persone prendono delle decisioni sul proprio percorso; a tali momenti seguono, poi, i differenti percorsi formativi visti in precedenza.

Per quanto riguarda i "momenti di scelta", i soggetti raccontano di episodi traumatici o di crisi che hanno messo in luce delle capacità particolari, oppure un desiderio, una passione che li avrebbe spinti a delle scelte sull'onda di un "sentire" (parlano, per esempio, di passione, di "pancia"...) più che di un "ragionare". Sia in un caso sia nell'altro, queste "dinamiche di passaggio" sono comuni in tutti i soggetti incontrati, indipendentemente dal percorso formativo intrapreso in seguito.

In un'ipotesi interpretativa questi momenti possono esser ricondotti a quei "salti" tra "province finite di significato" di cui parla A. Schütz. A volte, come si vedrà nelle esperienze raccolte qui, in modo graduale a seguito di episodi, accadimenti o incontri, altre volte a seguito di una crisi o di un trauma, proprio come dice Schütz, i soggetti in questione *passano* da una dimensione con determinati punti di riferimento ad un'altra, con un cambiamento di "cosmologia di riferimento".

Vediamo per esempio quello che ci racconta un medico omeopata da noi incontrato e che citiamo a prescindere se sia da ritenere o meno un curatore

(formato che ha risvegliato delle doti) in quanto mette in luce delle questioni e presenta delle argomentazione che risultano essere molto valide per interpretare i percorsi anche di tutti gli altri. Egli fa riferimento alla medicina sciamanica per parlare della sua pratica in cui c'è una diretta sperimentazione su di sé delle cure e in cui quindi si incarna l'esperienza delle cure che si prestano. Egli racconta come essere omeopata fino in fondo richieda di fare un *salto*:

il discrimine tra fare l'omeopatia o il non farla, cioè c'è uno stato proprio di paura personale che bisogna superare per fare l'omeopatia da omeopati e non da allopatrici in prestito e che la quasi totalità con pochissime eccezioni dei colleghi italiani sono degli omeopati un po' in prestito all'omeopatia ma non degli omeopati che hanno completamente scavalcato questo livello di paura personale nel diventare omeopati. Paura del fatto che quando c'è un paziente che sta facendo una patologia acuta e pericolosa possa essere affrontata solo con l'omeopatia, una polmonite per esempio, o una setticemia, o una minaccia di aborto o una crisi diabetica per esempio, un bambino con 40 di febbre, per esempio. Lì c'è il punto dove decidere di affrontarlo con l'omeopatia ti fa fronteggiare questa paura per la quale la scappatoia dell'antibiotico fa da discrimine, fa da... è il punto borderline, quindi la gran maggioranza dei colleghi dà l'antibiotico perché non ce la fa. Quel non farcela è il punto... è molto esistenziale, non è soltanto decidere di fare una cosa o un'altra perché uno va al cinema poi a cena poi è stanco poi... è molto esistenziale tra qualcosa che sta al di là e qualcosa che sta al di qua. Sono due mondi e una volta che si salta da questa parte, questa diciamo è la parte omeopatica *usa le mani per illustrare le parti*, si è fatto un passaggio in un altro tipo di mondo. Questo non è soltanto nel momento di decidere antibiotico sì, antibiotico no, è un fatto molto personale, io non mi permetto di giudicare chi va e ha questa specie di conflitto e che quindi decide che quando c'è la polmonite bisogna dare l'antibiotico, però è anche vero che io trovo indispensabile per chi fa l'omeopata fronteggiare questo tipo di paura.

Fronteggiare la paura porta ad un momento di passaggio, come racconta:

A lei è capitato questo passaggio?

Sì, sì.

Ha mai rischiato di investire qualcuno con una macchina?

Se le capita, o le capiterà, non glielo auguro ma se dovesse succedere, lei si troverà di fronte a una situazione dove tutta la sua intensità, il suo senso di sopravvivenza sono messi alla prova in una micro frazione di secondo, in un nano secondo. Questa è stata la mia esperienza. Quando c'è un paziente che chiede in una condizione di estrema gravità un consulto, spesso succede telefonicamente, il tipo di esperienza è più o meno quella anche se l'ho un po' drammatizzata, naturalmente, però è quello stesso genere di panico, che obbliga a provare a fare qualcosa nel minor tempo possibile. Così come uno che è al volante della macchina deve fare una brusca frenata per non causare un grave danno a qualcuno, tutta l'adrenalina in gioco, tutta la possibile conoscenza dei medicinali omeopatici che abbiamo fino a quel momento conosciuto è in gioco e quello è il tentativo. *È un'esperienza di accogliere la paura e trasformarla in una prescrizione. Possibilmente vincente. Devo dire che non so se è successo o no perché non c'è mai una fine a questa possibilità di essere sfidati dalla paura, ovvio, certamente quello che posso dire è che l'ultimo antibiotico che ho prescritto... diciamo il numero di prescrizioni di antibiotici che ho dovuto fare negli ultimi 5 anni è stato una sola volta quindi vuol dire che in qualche modo per lo meno mi metto in gioco, non so se ogni volta funziona ma mi metto in gioco, quindi sono abbastanza soddisfatto della mia messa in gioco, questa è l'unica cosa che posso dire ma non che c'è una fine alla possibilità che arrivi qualcosa che spaventerà in un modo più forte della volta precedente, questo sarebbe da scemi pensarlo.*

Per comprendere... è un percorso che inizia con un primo passo?

Secondo me il primo passo è anche l'ultimo passo perché questo salto in una situazione dove viene accolta la paura è l'unico, è il primo ma anche l'unico, vale sia se uno ha un problema in un paziente acuto, anzi acutissimo.

Qui abbiamo visto come il momento di passaggio avvenga a seguito di una decisione da prendere ma forse non è un caso che venga associato ad un momento che nella vita quotidiana può causare uno shock come accade in un ipotetico pericolo di fare un incidente stradale.

Secondo la prospettiva di Schütz, l'elemento necessario affinché avvenga il "salto" è il trauma. Egli indica che i confini della "provincia finita" possono essere rotti attraverso un "trauma", infatti la finitezza di ogni provincia

implica che non vi è alcuna possibilità di riferire una di queste province all'altra introducendo una formula di trasformazione (Schütz, 1979, 203-232).

E indica anche che l'unico modo per passare da una provincia all'altra è fare un

salto, come lo chiama Kierkegaard, che si manifesta in un'esperienza soggettiva nel modo di un trauma (ibidem).

Si tratta quindi di un "istante" in cui si vive un'esperienza tale da far capire che

Il mondo dell'attività lavorativa nel tempo comune non è la sola provincia finita di significato, ma solo una tra le altre accessibili alla mia vita intenzionale" (ibidem).

Come vedremo, in realtà il trauma è per i guaritori solo uno dei casi a seguito del quale viene compiuto il *salto*. Quando vi è un vero e proprio trauma, avviene un *passaggio* a seguito di un evento preciso che "risveglia" in modo brusco questi talenti, come testimonia questo intervistato:

Diciamo che la situazione più classica è dire: "Dopo un trauma mi sono ritrovato con queste doti". In realtà il trauma ha dato a me la capacità di capire le doti che avevo già da prima che poi dopo il trauma ho amplificato, scoperto. [...]

Dicevi che il trauma ha espanso...

Ha risvegliato [...] La capacità di sentire è una capacità che ho aperto dopo aver capito queste doti. Prima avevo forse la predisposizione ad applicare la terapia nonostante non credessi a ciò che facevo. Prima avevo avuto qualche occasione di appoggiare le mani su un amico che aveva qualcosa e di riuscire a farlo star bene ma non essendo, non avendo ancora premuto il bottone che accendeva la macchina, praticamente non sapevo ciò che facevo. Invece dopo, quando vivi situazioni

particolari, devi anche trovare il modo di sfogare quella che è la tua parte energetica, non scaricandola addosso a qualcuno ma aiutandoti e facendoti aiutare, allora questo ti fa avere il desiderio di usare le mani. [...]

Un trauma può risvegliare delle doti, forse perché crea quella rottura con il sistema societario, mette in discussione l'“incasellamento” subito che ha portato alla chiusura di determinati canali e abilità o *téchne*, la cui manifestazione porta ad un non facile inserimento nel sistema, come dice Gilli,

La *téchne* è, infatti, una frattura nel sistema societario, è una breccia sull'inadeguatezza del sistema stesso. Può per questo far paura, creare inquietudine. (2008, *colloquio personale*)

Come vedremo, come in parte abbiamo visto anche nel I capitolo e come vedremo anche nel III, non sempre l'accettazione di una *téchne* è armoniosa, a causa appunto, anche della paura legata al fatto di operare “fuori dall'ordinario”. La paura secondo le parole di un altro intervistato sarebbe ciò che addirittura regola spesso il nostro sistema societario:

Growing up, one of the saddest things for me was to realize how humanity is ruled by fear. The whole of mankind is enslaved by the negative imprints of fear and anger; two emotions that do hand to hand, different side of the same coin. [...] negative energetic imprints, as well as negative habits, are the greatest curse not only on personal wellbeing but also on individual freedom. [...] They are unconsciously passed from generation to generation, partly inherited and partly acquired in the course of our lives, forcing us to deviate from our true expressive nature and personal creativity. (Lee, 2008, p.31)

Non sempre l'accettazione di queste “doti” è facile o automatica, soprattutto quando la “provincia di significato” in cui si è vissuti fino a quel momento è

separata nettamente²⁵ da quella in cui il soggetto si ritrova dopo un trauma, dove si mettono in discussione le impronte acquisite durante il processo di socializzazione ed anche dalle generazioni precedenti.

Come ci testimonia questo intervistato:

Dopo il risveglio dal coma ho iniziato a vedere cose che prima non vedevo, preoccupato di questo: io sono un infermiere professionale, non sono un contadino. Preoccupato da ciò che ho iniziato a vedere, mi sono messo di mia iniziativa ad indagare cos'è che non andava in me, perché ho detto: "La botta sì l'ho presa, è stata una botta discretamente forte e ha creato un focolaio contusivo nel cervello", però i neurologi sostenevano che non aveva lasciato nessun danno, ma io vedevo cose che prima non vedevo. Ho cominciato ad indagare, come prima cosa ho fatto una visita oculistica perché se vedevo cose che prima non vedevo... ho fatto una visita oculistica, alla visita mi hanno detto che ho 11 decimi, addirittura un decimo in più del normale. Poi ho fatto visite neurologiche, consulenze anche esterne, perché io lavoro qua a D., ho fatto consulenze esterne da D. e tutti dicevano che ero in progressivo recupero, addirittura si poteva dichiarare che il focolaio contusivo avuto non poteva darmi nessun disturbo né visivo né organico. Allora mi sono un po' messo a posto con i miei sensi e ho iniziato a convivere con questo, che io inizialmente chiamavo disturbo che invece era una cosa risvegliata. (Int.9)

Ci soffermeremo nel capitolo seguente sulla difficoltà di accettazione di queste doti e quindi di "autoriconoscimento". Per ora ci basti riflettere sul modo in cui un trauma inteso come "momento di passaggio" abbia determinato un cambiamento radicale nella vita del soggetto:

Prima del trauma ero totalmente un'altra persona. Non che mi sia trasformato, ma avevo tutto un altro modo di vedere la vita, di interpretare anche il modo di vivere.

Prima ero impulsivo, forse anche un po' arrogante, anche antipatico dal punto di

²⁵ A nostro avviso il concetto di "provincia finita di significato" è l'estremo di un continuum, ossia proponiamo che le "province di significato" non siano ciascuna necessariamente "finita" in modo assoluto bensì che i confini tra alcune di esse siano sfumati, le membrane di separazione tra loro porose. (a questo proposito si veda anche La Mendola, 2007)

vista di qualcuno che mi conosce. Dopo il trauma ho iniziato a vedere cosa è veramente la vita e che presto si fa ad andare verso la morte, allora ho iniziato a essere molto più permissivo, più aperto, difficilmente mi arrabbio o mi impressiono. Semplicemente vivo, cerco di viverla in maniera migliore... tutti cercano di viverla nel miglior modo possibile... più aperta possibile. (Int.9)

Il trauma ha comportato un *passaggio* e l'intervistato definisce il suo caso come "classico", in quanto non è un caso isolato, egli sottolinea difatti che "a molti infatti succede così".

Come abbiamo visto nelle parole dell'intervistato appena citato, tale *passaggio* richiama quello che Luhmann, nel suo studio sul neopaganesimo, indica come "cambiamento di interpretazione" dietro al quale vi sarebbero a suo avviso delle forze propulsive, ossia:

1. acquisizione di un nuovo quadro cognitivo di interpretazione, 2. prova di nuove esperienze; 3. legittimazione della propria visione del mondo appena acquisita (Luhmann, 1989, p.312)

Il cambiamento di interpretazione comporta spesso per i curatori l'affermazione di una visione del mondo *propria* che, a nostro avviso, rimanendo all'interno del modello delle *téchnai* delle origini proposto da Gilli, è da definirsi non tanto "appena acquisita" quanto "appena risvegliata".

L'esperienza riportata poco sopra richiama non solo il concetto di *salto* introdotto da Schütz, al "cambiamento di interpretazione", come lo definisce Luhmann, ma evoca anche ciò che Berger e Luchmann chiamano *choc*; vediamolo con le loro parole:

...io ho coscienza del mondo come costituito di realtà molteplici. Quando mi muovo da una realtà all'altra, io sento il passaggio come una specie di *choc*. Questo *choc* è causato dal trasferimento dell'attenzione che il passaggio comporta. (Berger e Luchmann, 1966, p.42)

Nel corso delle interviste emerge in diversi casi questo fattore di “choc” che apre anche ad altri sistemi di senso e significato. Una persona ci ha raccontato di aver subito un esaurimento nervoso dopo la morte del marito per tumore fulminante, a 40 anni, e di essere anche stata sottoposta a elettroshock. Un'altra ci diceva di aver subito una violenza sessuale quando era piccola: questo episodio ha fatto sì che da allora, in casa, fosse sempre una tragedia se qualcuno stava poco bene, così, un po' per sopravvivere a quello che le era capitato, un po' per cercare di mantenere serenità in casa, il soggetto riusciva, dopo molta pratica, a dissociarsi dai suoi mali. Sarebbero state quindi la condizione familiare e l'esperienza traumatica a farle sviluppare le capacità che “usa” ora nella sua pratica, unitamente a quello che ha appreso come infermiera e con diversi corsi, prima di Reiki, poi di Therapeutic Touching, tenuti da Dorothy Krieger, la fondatrice di questa pratica.

Altre volte, invece, il *passaggio* è più graduale, sebbene comunque successivo a un momento critico più o meno intenso, come si vede dal seguente brano di intervista:

È successo che mio fratello e mia sorella hanno avuto un incidente stradale. Mia sorella si è perforata un polmone e mio fratello è stato in coma 20 giorni. Quando lui è stato in coma io sentivo per giorni una voce che mi diceva: “Va in ospedale e mettilgli le mani sopra la testa”. E mi sentivo come un vento che mi spostava la mano sopra la testa. E lui dopo 20 giorni si è svegliato. È stato il destino, sono state le mani, è stato cosa...ma questa voce non mi lasciava in pace giorno e notte e mi diceva di mettergli le mani sopra la testa. Io, dopo fatta questa esperienza, sono andata a Milano, ho fatto i corsi di pranoterapia. (Int.13)

Lo chock sembra dare la possibilità al soggetto di aprirsi a sé.

Momenti meno intensi ma pur sempre di svolta si vedono nelle seguenti testimonianze:

...è una cosa che è cominciata, è come un fiore che si apre. All'inizio il bocciolo è chiuso e man mano che viene nutrito, che sente la luce, che sente il nutrimento

della terra. Ecco questa è un'altra cosa, io sono molto, molto legata, per me è molto, molto importante in tutto il mio lavoro, il radicamento alla terra. Per me non c'è un cammino spirituale se io non sono radicata alla terra. (Int.16)

L'essermi avvicinata a questi parametri terapeutici è nato sicuramente da un mio bisogno di trovare un modo per stare meglio, perché non stavo bene. C'è stata sicuramente una concausa precisa.

Il mondo in cui vivevi prima, in che senso non risuonava più?

Io facevo una vita molto faticosa, sai. Lavoravo con l'India, andavo avanti e indietro continuamente ed ero stanca morta. Quindi c'era una grossa stanchezza fisiologica dietro ma anche mentale. [...] Quindi ero arrivata al "non ce la faccio più" perché erano anni che me lo dicevo. (Int.16)

Alcune volte i momenti di svolta avviano processi graduali a partire da disagi più o meno intensi che il soggetto si trova a esperire, disagi non necessariamente altamente drammatici come nel caso di questo intervistato:

Well, you know what I... there has been a period, a moment in my life at the age of 19, when my mind went silent. I was like most people, a teenager, formative years when you discover knowledge and start thinking a lot of things, good or bad, relevant or not. You start reading and you say "wow"! You think that you can figure everything out by thinking. And then people think that they are supposed to be like the smartest people in the world like Einstein, or whoever, but... so your mind is spending all the time. Like some people can't go to sleep. I come to realize that those people that are supposed to be the smartest people in the planet like Einstein and others, they have their problems too. [...] What happened is, after I became silent, even before that too, it just wasn't clear, after my mind went quiet I got answer. When somebody ask me an answer or I meet a problem, I see something that I'm curious about, I'd have the answer. Without asking anybody, without consulting anybody. At the beginning I thought I was a bit more clever than others, or think a bit faster than next person but I'm not one that given to exaggerate my own ability, basically I'm very keyed, so very quickly, I've realized it's not because I'm smarter, I'm just able to access knowledge directly, without

having of think about it. So in one example, some time, when I was taking tests, let's say, mathematic, math tests, I would have know the answer, then I had to go back to do the work because the teacher required it, otherwise, they think you cheated. *Ride*.

It's not just for myself, for most of us we already know more than we know because it's just a matter of downloaded from higher self if we have been around a few times, you know? Incarnated, that's another stress, if you believe that, you are incarnated many, many times. I've been around quite few times, not just here, other places too. (Int.22)

Actually, I've never tried to remember: there is enough coming, at some point in my life it was coming so heavy and so strong just like a torrent, a river that just.. like a dam that just broken. That wasn't easy to deal with

How about when you were 19, has it been a trauma, or something happened?

No, it has been just a natural progress. It was the time. I guess it was time for me to wake up. It's not anything that I did, any external event happened, if anything happened it was because I was frustrated I couldn't sleep *ride*. As I've said, as we grow up, we need to function in the world and at some point we need to reweaking that there are other possibility, to everybody is giving that chance. Except most people immediately run back to the safety of the maintaining...you know. So that's unfortunately. They allow the small portion of themselves to black out 90% of themselves that it's not confined to this body. (Int.22)

Un'altra intervistata racconta:

Diceva che ha iniziato con lo shiatsu, mi racconta come è arrivata a questo?

È una storia lunga. Io facevo la professoressa, poi ci sono momenti nella vita che sembra che tutto finisca, che tutto crolli. Periodi di esaurimento di un periodo, ecco, per cominciarne un altro. [...]Eh sì. *pausa* Era la fine di interessi di tante cose che fino a quel momento avevano contato per me, allora non contavano più. Arriva un momento nella vita in cui sembra crollare tutto quanto, allora due sono le cose, o si muore e si rinasce o si muore e si continua a vivere fino al momento che ci seppelliscono. Nella vita ci sono periodi, non li conterei nemmeno in anni, sono periodi interiori, in cui noi crediamo, poi questo credere svanisce, cambiamo le

cose, cambiamo noi stessi. Per cui abbiamo la forza di rinascere in un periodo di crisi, lei avrà sentito più volte parlare di crisi, perché la persona con quelle emozioni, con quelle esperienze è finita e quindi deve superare il livello ed entrare in un altro livello o aspetta la morte lì.(Int.15)

Spesso vi è un primo momento iniziale di *passaggio* in cui inizia un percorso: ad esso però segue una serie di momenti in cui *step by step* si procede in un *life long learning journey*, tema di cui si parlerà anche successivamente, già citato in una testimonianza portata in precedenza e riscontrabile anche in questa che segue:

Quando sono arrivata qui la scuola non aveva più posto per me, allora io veramente mi sono sentita completamente spaesata, è stato un momento molto duro per me, in una realtà che non ho accettato molto facilmente. Poi ho insegnato tedesco perché sono tedesca e ad un certo punto ho sentito che questo periodo di maestra, come insegnante, era finito. Ho detto basta, non posso più fare questa cosa. Allora avevo 36 anni, 37. Ho mandato i miei curriculum anche per fare la segretaria. Ho detto, non mi importa quel che sarà ma così. Ho mandato 100 curriculum e per tutti ero troppo vecchia. Allora depressione totale, perché parlo francese, inglese, tedesco e italiano e sono troppo vecchia a 37 anni. Nemmeno farmi un colloquio. Oggi sono contenta perché era tutto scritto, ma è stato proprio una mazzata. E poi un giorno vado da una mia conoscente in un negozio di ortopedia e lei ha fatto con me un corso di pittura antroposofica. Vado da lei e dico: “Guarda, sono depressa, non trovo lavoro”, e lei mi fa “Io qui ho bisogno di una commessa part-time”. Allora sono tornata a casa, l’ho detto a mio marito, e siccome non ce la facciamo a vivere con quello che guadagna lui ho detto: “Va bene, lo faccio”. E anche lì, il ruolo era ben diverso da quello di insegnante. È stato un atto di umiltà, ma poi alla fine per me è stato importantissimo, perché io ho capito che io sono chi sono ovunque.

Io sono andata da una cliente nostra del negozio che aveva sempre mal di testa, mal di schiena. Lei diceva che batteva la testa contro il muro per il male. C’è una macchinetta che si chiama *tens*, e questa amica mi ha detto di andare da questa signora a vedere se la possiamo aiutare con questa macchinetta. Allora sono andata da questa persona ma la macchinetta non faceva un cavolo. Mi faceva un tale... mi sentivo... era terribile vederla, allora le ho detto: “Guardi, ho fatto un corso di

massaggio energetico, se vuole le posso fare un massaggio ai piedi e le metto le mani sui chakra”. Io avevo attraverso questa ricerca mia nel mondo spirituale, avevo fatto diverse cose che mi hanno aiutato a scoprire me stessa, allora ho fatto questo per questa signora. Una volta la settimana sono andata da lei, ho fatto un massaggio e ho messo le mani sul suo chakra. E dopo un po’, ad un certo punto...e questa è la cosa più difficile da spiegare, perché ho sentito: “Canta”, come un ordine ma non con cattiveria. “Canta”. Io non ho pensato a niente, ho aperto la bocca e sono usciti all’inizio solo suoni. Sempre quando andavo da lei sui chakra venivano dei suoni. Ti assicuro che era spaventoso perché rispetto a quello che c’era in quel chakra, a livello di memoria come ho capito poi, venivano fuori anche dei suoni mostruosi e altri angelici. È iniziato così. (Int.16)

Passati in una nuova dimensione esistenziale, alcuni dicono di “risvegliare” una propria *téchne* attraverso altri passaggi di comprensione autonomamente gestiti, come accade nel caso appena riportato che testimonia come attraverso l’esperienza e l’attraversamento di diversi passaggi, l’intervistata è arrivata a fare quello che fa (è il caso di chi rientra nel modello autonomo). Altri, soprattutto i *formati*, procedono in un percorso in cui si succedono altri “momenti di passaggio”, talvolta vere e proprie iniziazioni, ossia veri e propri riti di passaggio di cui parlano Van Gennep (1909) e Turner (1969, 1982, 1986), mettendo in risalto il carattere *trasformativo* e non conservativo del rituale, contrariamente a quanto afferma lo struttural-funzionalismo della scuola di Parsons e Radcliffe, come testimonia questa intervista:

Sì, ho fatto anche la grande iniziazione in Perù, sul Machu Picchu che era l’antico percorso iniziatico dei sacerdoti inca. Ed è stata un’esperienza veramente enorme, nel senso che un giorno, mentre ero là, in un antico tempio della luna, sono uscita e c’erano tutti questi monti che mi circondavano. Mi sembravano grandi, enormi. Ad un certo punto ho sentito che mi arrivava energia a raggiera, da tutte le parti. Ero lì, sentivo e ascoltavo, alzo gli occhi e mi sembrava di essere grande come i monti. Mentre prima mi sentivo piccola, cosa vuol dire, che la forza, l’energia di questi monti mi è entrata nell’aura. Mi dava la sensazione di sentirmi così grande. Certo poi sono anche tornata a sentirmi piccola, non in Perù, tornando qui, è chiaro che

queste sensazioni uno le perde, però mi ha insegnato a vedere le cose dall'alto. Dall'alto si vedono le cose piccole, non così grandi. Mentre se si vedono dal basso sembrano che ti distruggano, che ti sopraffanno. E comunque con il paziente è sempre bene vedere le cose sdrammatizzate. (Int.15)

A volte sono esperienze di momenti in cui succede qualcosa ed essi sono presenti e intervengono. Ciò risveglia o suscita la manifestazione di queste doti. Come dice questo intervistato:

Si instaura quello spirito di corpo. In quel momento stavamo facendo un'esercitazione, quindi non c'era da fare un soccorso. L'**istinto stesso** dello spirito di corpo mi ha spinto a mettere le mani. Avevo subito quando giocavo a calcio delle slogature e c'era un'anziana signora e mi ricordavo come faceva ma erano manipolazioni un po' particolari. Quindi tutto quello che è apparente non ha nessun valore se non sai dove mettere le mani.

Chi attraverso traumi, chi attraverso crisi e iniziazioni o per esperienze vissute, ognuno ha una propria esperienza "molto personale" come dice questa intervistato che porta un altro esempio di come un particolare momento di crisi l'abbia portato verso la ricerca, lo studio e la pratica di alcune tecniche di guarigione:

Il passaggio è stato squisitamente personale perché quando io ho avuto questo incidente molto, molto, molto grosso, la medicina ufficiale mi aveva abbastanza condannato, nel senso che ogni volta che venivo in contatto con un medico mi venivano fatte delle proiezioni disastrose sul mio futuro, di grande paura e di grande terrore. Andavo dal medico e poi avrei dovuto andare da uno psichiatra, una cosa allucinante. Per cui ho dovuto cercare delle alternative di sostegno al di là dell'efficacia di quello che veniva fatto. Perché con la cromo, per esempio, io ho trovato delle grandi soluzioni mentali a molte problematiche mie, ma in realtà non sono riuscita a mettere a punto questi problemi fisiologici derivanti dall'incidente, ma per lo meno ho trovato un approccio di sostegno che non era lì come il babau della medicina ufficiale, che è qualcosa di allucinante, che raccoglie protocolli e

induzioni alla malattia che sono qualcosa di terribile. Il mio passaggio è stato questo. (Int.17)

La scelta di diventare terapeuta?

È stata una cosa graduale, non c'è stato *un* momento. È iniziato con... io sono una persona che ha una grossa capacità di intuizione, l'ho sempre avuta. [...] Per cui con la terapia è successo che io ho iniziato a mettere a frutto queste conoscenze con degli amici, con delle amiche cavie, si lavorava su determinate problematiche e pian piano la cosa si è consolidata a livello di lavoro, perché io mi appassionavo di più, pian piano avevo più persone, pian piano ho visto che poteva diventare un lavoro. (Int.17)

C'è sempre, quindi, un “momento di passaggio”, talvolta costituito da un momento critico, come si è visto, talvolta da un momento di forte crisi, altre da un trauma vero e proprio. A volte circostanze accidentali, pur senza essere traumatiche ma di necessità, portano ad avvicinarsi a queste pratiche, come testimoniano le parole di questo intervistato:

Quando ero giovane, è morto mio papà che ero molto giovane. Mi hanno messo a fare il garzone subito. Allora, quando succedeva che un bue o un cavallo era zoppo, dicevano “Chiama il nonno”, il vecchio. Lui prendeva la canapa, che la facevano anche qua da queste parti, e la metteva al piede. E il giorno dopo o dopo due, il cavallo o il bue andava dritto. E questo vale anche per i cristiani. Uno che sapeva queste cose, la settimana di Natale si faceva il filò. C'erano bambini e vecchi e noi giovani e il vecchio ha detto “Per la vigilia di Natale, se volete imparare vi insegno. Perché io ho poco da star qui”. Aveva la mia età di adesso, 90 anni. Quello sì che era vecchio, perché allora che arrivavano a 90 erano pochi. Anche lui, sebbene che era con la testa nella tomba, ci ha detto che ci insegnava alla vigilia di Natale. Io volentoso ho imparato, anche perché avevo sensibilità nelle mani. (Int.4)

Le circostanze o gli eventi in cui ci si trova ad agire/intervenire fanno emergere tali capacità, ma come dice questo intervistato si impara da chi già fa queste pratiche perché si ha sensibilità nelle mani; elemento questo che non si può imparare, che “si ha o no si ha”.

Come dice un altro curatore di cui parla Racanelli (in Inardi, 1976)

Purtroppo la scoperta delle nostre qualità è sempre stata affidata al caso. I guaritori, quelli onesti, in buona fede e che hanno positive facoltà terapeutiche, sono in genere gente semplice. Le loro facoltà possono essere state rivelate dal caso. Succede un incidente ed essi si sono trovati a portare soccorso a qualcuno ammalato, colto da malore, o ferito per uno scontro automobilistico o altro. Da quel momento, la persona ha scoperto, con sua sorpresa, di poter fare del bene al prossimo, non riuscirà più a sottrarsi ai malati che fiduciosi ricorrono ad essa. È quanto è successo a me, ed è quanto è successo a quasi tutti i miei colleghi. (Id, p.151)

A volte il “passaggio” è determinato da un riconoscimento esterno, soprattutto per gli *ereditari*, come emerge da questa intervista:

Da questo suo padre si è accorto?

Sì, lui si è accorto perché ho curato dei bambini. Avevo già più di 20 anni. Io non lo volevo fare perché sapevo a che cosa andavo incontro. Io non ho mai un attimo di pace, mai. Lui mi ha detto che avere la possibilità di aiutare il prossimo e non farlo sarebbe la cosa peggiore. Allora l’ho ascoltato.

Non sempre è facile “accettare” di fare questo “lavoro”, in quanto, come dice questo intervistato:

Da una parte sono molto contento perché aiuta tanta gente, dall’altra la gente non ti lascia più vivere, perché quando tu dai alla gente, la gente pretende. (Int.12)

La gente pretende?

Sì, la gente pretende perché crede che tu sia obbligato a farlo. Io non sono obbligato, io lo faccio perché mi sento di farlo, ma non ho nessun obbligo. Semmai ho l’obbligo verso Dio.

In che senso?

Perché Dio mi ha dato questi doni e io li metto a disposizione della gente. Ma la gente non può pretendere. La pretesa è una cosa brutta. Perché poi ho paura che non lo faccio più spontaneamente, di farlo come un obbligo. (Int.12)

Da queste testimonianze emerge come diventare (*o accettare di essere?* lo si discuterà nel prossimo capitolo) curatori implica comunque una *scelta* profondamente personale e non tanto societaria, un salto, come direbbe Schütz, che avviene in diverse circostanze, come abbiamo fin qui visto, e per differenti motivi.

Nelle parole di Seppilli:

Si può *diventare* guaritori da bambini e da adulti, divenirlo d'un colpo o a poco a poco, si può continuare ad esercitare fino a tarda età, si può esercitare solo il mestiere di guaritore, oppure conciliarlo con altre attività, così come è possibile nel corso della vita modificare la propria attività terapeutica con differenti accentuazioni in pratiche di fisioterapia e farmacopea, magico-religiose o divinatorie. (Seppilli, 1989, p.78)

Seppilli dice che si può “*diventare* guaritori” non attraverso una formazione tradizionale ma attraverso la riscoperta di proprie doti che, come abbiamo visto, avviene spesso attraverso differenti *passaggi*: traumi, crisi, eventi particolari, coincidenze. Vi è comunque in comune a tutti un momento di *scelta* di “fare questo”, come ci dice un intervistato.

Sempre citando Seppilli:

La virtù diventa solo talvolta immediatamente attuale, mentre in altri casi rappresenta una potenzialità a cui è necessario aggiungere una occasione e la volontarietà vedi anche legittimazione/autolegittimazione perché possa esprimersi e diventare potere di guarigione.

Talora l'occasione è rappresentata da una malattia grave, a cui l'individuo mostra una capacità di reazione corporale immediata. La pronta guarigione è la dimostrazione di un attualizzarsi di capacità che si assommano a quelle messe in

campo da un altro individuo, dotato di poteri terapeutici, che in questo caso assume anche un ruolo di iniziatore. L'iniziatore può anche condurre l'iniziando lungo una prova pericolosa, in cui quest'ultimo rischia la morte, ma che si conclude felicemente con la sensazione dei suoi poteri terapeutici (Seppilli, 1989, p.80)

Talvolta tale scelta richiede una certa dose di *coraggio*, soprattutto nell'affrontare sé, le proprie doti (come gestirle?) più che/ancora prima che l'esterno, per affrontare quella paura di cui si parlava poco sopra, secondo quel che emerge dalle interviste:

C'è un momento che mi può raccontare di questa paura, e del coraggio?

Quando si entra per la prima volta nel proprio inconscio. La sensazione è quella dell'inferno dantesco, di un fiume nero. Di un buio. Io ho vissuto un mese circa in questa condizione in cui affrontiamo le nostre ferite, le ferite dell'inconscio. Le ferite che tutti abbiamo più o meno, l'insicurezza, la sensazione di non essere stati amati, la sensazione dell'abbandono, tante. E c'è questo fiume. Fiume nero vuol dire paura e bisogna risolvere il problema, bisogna guardarlo. Un simbolo è San Giorgio che uccide il drago. C'è tutta la simbologia delle chiese, se va a Notre Dame, per esempio, sono tutte creature del nostro inconscio e bisogna imparare a guardarle. Gli zen dicono che dobbiamo trovare il Dio che c'è dentro di noi. Non discutere tanto che cos'è Dio, sperimenta tu cos'è. Ed è il raggiungimento di questa parte ma per arrivarci si deve fare tutto un viaggio e vedere le nostre paure, il nostro io. Ed è il superamento dell'io. Anche l'amore deve essere inteso come una volontà d'amore, non è che ti cade addosso e cadi fulminato. È una volontà che si costruisce giorno per giorno. (Int.15)

Ci vuole dunque *coraggio* per affrontare i *salti*, i momenti di passaggio, elementi presenti e caratterizzanti ogni iniziazione di tipo sciamanico; per la presenza di tali caratteristiche vi sono dei rituali di supporto, come mettono in evidenza gli studi di Durkheim (1898), Van Gennep (1909), rituali a cui tutta la società partecipa a sostegno di questi difficili momenti di passaggio (talvolta anche di trasformazione), presenti in realtà in ogni momento della vita, come ci dicono gli studi di Goffman sui micro rituali quotidiani e quelli di Collins. I *salti*

quindi sono dei momenti di passaggio sia “interiori” che a livello societario. Anche gli intervistati riconoscono questo, come emerge da questa intervista per esempio:

I salti sono più nella manifestazione fuori di te. “Adesso vado a Torino, sono stata invitata, ci vado?” Sì, ci vado, sono stata invitata, ho paura. Sì, ci vado, è un salto di fiducia. O quando, per esempio, ho smesso di lavorare in negozio 7 anni fa. Lì è stato un salto nel buio. “Riuscirò a guadagnare i soldi per vivere”? Sì, adesso sono riuscita egregiamente. Viviamo, ma in una modalità che non mi piace. A me non piace non pagare le tasse, non mi piace questa cosa del nero. È una cosa che... e ogni anno dico allora e lei mi dice “Sei pronta? devi chiedere almeno 100 euro” e io dico no, allora faccio un passo indietro. Quindi questi per me sono salti. (Int.16)

Soffermarsi sul *momento di scelta* può essere molto interessante dal punto di vista dall’analisi sociologica, in quanto quando si parla di questo momento emergono rappresentazioni di due “mondi” vicini: quello in cui il soggetto era e quello in cui o verso cui egli *sceglie* di andare, non necessariamente sempre nettamente separati come diceva l’omeopata all’inizio del capitolo. Una possibile interpretazione è quella legata alla tesi di Gilli, di cui si è già parlato, secondo cui ci sarebbero delle *téchnai*, dei talenti originari a *muovere* i soggetti. Il “scegliere” di riconoscerli significa, in questo caso, tornare al *self* primario di cui si parlava nel primo capitolo, e, a partire da esso, partecipare al “dare forma alla società”.

Un’altra interpretazione invece può essere la collocazione di questi soggetti all’interno della società non tanto come portatori di *téchne* quanto come soggetti che incarnano dei ruoli “richiesti”. In questo senso essi potrebbero essere visti come delle risposte al tanto discusso “ritorno del sacro”²⁶, ad una richiesta di cura non ridotta al “freddo rigore scientifico”²⁷, alla necessità di una visione che includa prospettive multidimensionali e non riduttive della complessità nella quale i soggetti che si rivolgono a loro si trovano a vivere la salute e la malattia, al

²⁶ A questo proposito si veda per esempio Giordan (2006)

²⁷ Si vedano per esempio a tal proposito gli studi di Melucci.

bisogno di poter sperare di affidarsi a qualcuno in una “società del rischio”, al desiderio di protezione (Lalli, 1987).

Questa seconda ipotesi non risulta tuttavia a nostro avviso sufficiente per spiegare scelte così profondamente in contatto con motivazioni e percezioni e abilità così prettamente personali.

Nell'uno e nell'altro caso, a seconda di come viene “gestita” la propria “potenza” e di quanto sia riconosciuta o meno dall'esterno, i curatori possono essere più o meno carismatici. Forse queste due interpretazioni possono esser viste non separate ma concomitanti. Il soggetto, osservato da questo punto di vista, avrebbe una rilevanza in quanto in relazione in un contesto di riferimento (la forma di tale relazione può essere letta attraverso le interpretazioni qui presentate) e in quanto “essere unico”, portatore di *téchne*, che si discosta dal senso comune.

Come dice Jedlowski (2004):

Finché resta immerso nel senso comune (nelle azioni e nei significati prescritti da tradizioni e istituzioni consolidate, o nel pensiero del “si”, come scriveva Heidegger) il soggetto propriamente non esiste ancora. Perché esistere è *ex-sistere*: è es-porsi, è “star fuori”. Non solo dallo stato naturale ma dall'atteggiamento stesso che ci fa dare per scontati le forme e i significati del senso comune. Ovvero dall'atteggiamento che evita il dubbio e ci esonera dal rischio di affrontare in prima persona le domande di senso che la vita ci pone.

Prendere le distanze dal senso comune, seppur come abbiamo visto anche in precedenza richiede di affrontare paure e quindi di avvalersi di un certo coraggio, porta ad *esistere* ad *essere* anziché *apparire* come direbbe Gilli (1994). Come indica Gilli appunto:

apparenza significa, sociologicamente, la possibilità/necessità, per ogni consociato, di assumere una auto-presentazione sociale conformata non alla propria essenza, ma all'altrui aspettativa di un rapporto. In tal modo l'identità tecnica, solitaria, di ciascuno (*l'essenza*) viene subordinata alle esigenze collettive, eguali per tutti, dell'identità relazionale. (Id., p.90)

Le parole di Gilli richiamano il modello goffmaniano dei ruoli imposti societariamente e necessari per l'ordine stesso ma che impediscono, a nostro avviso, l'espressione del *self primario* tanto che nella visione goffmaniana esso è addirittura di dubbia esistenza.

La questione dell'essenza e dell'apparenza è fondamentale per il modello di Gilli ed è per noi interessante osservare come questo dubbio tra essenza e apparenza sia una costante che ritorna anche nella considerazione degli sciamani la cui natura è per certi aspetti associabile ai curatori da noi indagati.

Ciò che conta per la nostra analisi è sottolineare come le *téchnai* non sempre sono di facile manifestazione e quindi possono anche venire soffocate dagli stessi portatori in alcuni casi. I curatori possono rappresentare un esempio di manifestazione di una *téchné*, quella "di cura". Tuttavia un curatore da noi incontrato sottolinea come dal suo punto di vista esista il rischio che si possa venire allontanati societariamente dalla propria essenza innata. Vediamo come:

As I've said earlier, when you are born, everybody, including those people you have never met, because they're books, they are in tv now, computer, you come into knowledge, information from all directions, they all have some influence in you. In fact, as I'm growing up, to become an intelligent person, if you will, it's like someone that tries to build a house and everybody that walks by will hand to you something, or put something in it. At the end you have a house that is nearly built, but you have all the pieces there that is in terms of information and knowledge. So now you need to dismantle (dismettere) and rebuild it yourself in the way it should be for you as an individual and that is not easy, but rather than live in this constructed house which is your heart and mind for all your life time. Of course your heart and mind will be reflected in other part of yourself. Your physical being, it can have influence in your energetic portion too. So is very important not just for your health and your happiness for this plane of existence that we need to restructure ourselves. That requires a lot of work, but is doable to an extent that, that you acknowledge that and that you do not hang on to nevertheless pray for aspects of yourself. Then the easier it is, the sooner you restructure yourself for a better and happier and healthier life. But most of the

things that we learn, we pick up infused with ego and self importance, that is one of the biggest obstacle for making real changes. (Int.22)

Il momento di *scelta* può diventare un momento di “ristrutturazione del sé e di scoperta del proprio self primario”, un momento in cui il dubbio deve trovare una soluzione e ci si deve assumere dei rischi.

Come dice questa intervistata:

C'erano anche difficoltà perché lasciare il lavoro e andare a fare questo lavoro che immagini 20 anni fa non era riconosciuta, non c'era nessun “coso”, dicevano questa è matta. Anche il discorso familiare è stato molto duro, questo lavoro, ma io ho continuato il mio percorso. Duro, roccioso, con tante difficoltà, si doveva studiare, prepararsi. Dovevi sapere le parti ma con tanti sacrifici logicamente per frequentare questi corsi, dovevi andare su e giù in treno, non era qui tutto comodo. E anche avere un lavoro sicuro e mollare tutto per fare questo, capisci che non è stato facile, anche per mio marito, per la famiglia. Ma io mi sentivo così e sono contenta di quello che ho fatto, non ho nessun pentimento. (Int.13)

Non solo c'è una “ristrutturazione del sé”, ma anche una messa in discussione di quella che Gilli, come si è visto in precedenza, definisce “identità relazionale”.

Assieme al momento strettamente personale di *scelta* vi sarebbero anche elementi determinanti derivanti da momenti di interazione che partecipano alla costruzione dell'esperienza del soggetto e quindi della sua definizione come curatore.

Tali scelte spesso appaiono come “non razionali”. Le stesse *téchnai* che sarebbero, secondo la visione qui proposta, all'origine di tali scelte, potrebbero avrebbero dei semi di “non razionalità”, seppure per motivi di efficienza e inquadramento societario esse vengono razionalizzate. Gilli stesso si chiede:

Le *téchnai* sono razionali? La domanda sembra ingiustificata sulle prime. Sono così numerosi, nelle fonti antiche, i riferimenti a uno schema razionale attivato dall'esperienza tecnica, che tale razionalità parrebbe essere confermata al di là di

ogni dubbio. Tuttavia, il modello qui illustrato, mostrando che le *téchnai* furono oggetto di controllo sociale (e quindi che, sul piano della riflessione teorica, esse vennero fatte segno più a prescrizioni normative che non a neutrali analisi descrittive), autorizza a chiedersi se anche in tema di razionalità delle *téchnai* non sia operante lo stesso schema. In che misura l'affermazione, spesso ripetuta, di una razionalità delle *téchnai*, descrive quanto effettivamente avviene nell'esperienza delle *téchnai* (che sono inoltre, non si dimentichi, le *téchnai* "ufficiali"), e in che misura è invece espressione di un modello normativo imposto ai loro portatori? (Gilli, 1988, p.248-9)

Gilli si interroga su quanto le norme trasformino e omologhino le *téchnai*. Tra i soggetti intervistati si può dire che soprattutto gli *autonomi* e in parte anche gli *ereditari* sono ben lungi da tale omologazione, più a rischio sono i *formati* in quanto più legati a percorsi che sono tangenti le norme "ufficiali".

Anche all'interno di campi che vengono sottoposti a norme e leggi Collins (2004, p.192) riconosce la possibilità della presenza di fattori non così misurabili e razionalizzati. Egli porta l'esempio di alcuni intellettuali cui noi riconosciamo dei parallelismi (seppure con delle differenziazioni) con i curatori. Dice Collins:

Lavorano molto, paiono ossessionati dal loro lavoro, il loro pensiero [per i curatori: la loro pratica] *è di per sé energizzante per loro* (corsivo dell'autore), se sono magneticamente trascinati dalle catene del pensiero. All'apice di questi momenti di incantesimo relativi al proprio pensiero (che si esprime spesso sotto forma di scrittura), le idee affluiscono nelle loro menti e, in alcuni casi – riferiscono – è come se stessero scrivendo [operando nel caso dei guaritori] sotto dettatura [la guida superiore]. Questo modello, che si riscontra tra coloro che risultano più affascinati dal loro lavoro, dà credito alla nozione d'ispirazione, come se il pensatore creativo [il curatore] fosse un genio unicamente in contatto con un flusso creativo [curativo] e proviene da qualche regione più alta. La metafora è mal posta, ma essa porta ad una verità sociologica. Ci sono particolari collocazioni nelle reti intellettuali [curatori non in rete] in cui pochi individui diventano altamente focalizzati, altamente energizzati *mettendo insieme* (corsivo mio) flussi

di simboli in nuovi modi; questi simboli provengono davvero dall'esterno, ma non da un regno misterioso dello spirito creativo, ma *dalle dinamiche della comunità intellettuale interiorizzata nella mente di una persona* [corsivo mio] e ora nel loro modo di essere di nuovo esternalizzati. Non tutti gli individui creativi [che curano/guariscono] hanno la stessa visibilità [...] ma tutti loro hanno gradi relativamente alti di energia emozionale concentrata sul lavoro. Il professore eminente colpisce perché lui o lei trasmette tale atteggiamento, questa intensa focalizzazione sui simboli intellettuali considerati più importanti di qualunque altra cosa; e questo è *magneticamente affascinante ed energizzante per coloro che entrano nella loro orbita* (corsivo mio). [...] La creatività intellettuale [prospettiva di una cura o ancora di più di una guarigione] è contagiosa, operando come una sorta di *mana* tribale, trasmessa dal suono della voce e dal tocco personale. (Id., p.192)

Si può obiettare che tale dinamica non vale solo per i curatori, anzi, si può addirittura ritenere generica. A nostro avviso essa dà invece l'opportunità di osservare la presenza di un'energia emozionale di cui ciascuno fa esperienza: come dice La Mendola (2007) “viene sperimentata da tutti” ma “le sensibilità con cui ci si accosta a tale esperienza sono differenziate”. (id., p.563)

I curatori ci riferiscono di sensibilità *particolari* che si manifestano nelle loro esperienze e che li definiscono, come si sta cercando di evidenziare.

Secondo Collins, “gli individui sono unici fino al punto in cui i loro percorsi attraverso le catene rituali di interazione - la loro mescola di situazioni nel tempo – differiscono dai percorsi di altre persone” (Collins, 2004, pp.4-5).

I curatori, se visti come portatori di *téchne*, in quanto tali hanno un percorso autonomo, quindi non fortemente determinato dalle catene rituali di interazione, in questo senso sono particolarmente *unici* in quanto caratterizzati, come abbiamo visto nel primo capitolo, da una Specializzazione e singolarità.

Se si assume che i curatori siano “portatori di *téchne*”, si vedrà che essi hanno sperimentano nel loro percorso biografico rituali o *esperienze* che li hanno dotati di capacità di trasformare energia, non solo in contesti relazionali ma anche al di fuori di essi: per questo sarebbero in grado – come suggerisce La Mendola (2007,

p.567) parlando più in generale di “portatori di *téchnai*” – di entrare nei rituali di interazione con energie differenti e “proprie”, non di “sistema”. Ciò si può vedere, per esempio, proprio in quanto essi “mettono insieme flussi di simboli in *nuovi modi*”. Proprio l’essere portatori di “nuovi modi” talvolta è positivo, talvolta invece comporta delle difficoltà non indifferenti, non ultima come già detto la stigmatizzazione e/o l’esclusione²⁸. Come dice un intervistato:

anybody who bring in anything new is not that easy. The energy is not me, the resource is not me, but again at this point it is me, because it is coming through me, I’m able to indow people with it.

La proposta di “nuovi modi”, come dicono i soggetti stessi e come si vedrà nel capitolo successivo, pone il problema del riconoscimento e della legittimazione, che a sua volta richiama la questione della presenza di *téchnai* nei curatori.

Nella Grecia Antica secondo gli studi di Gilli, tali *téchnai* costituivano un problema in quanto non erano controllabili e legate a pulsioni personali e specifiche dei portatori, come si vedrà anche nei paragrafi successivi; di conseguenza venivano per lo più giustificate in qualche modo e controllate. A questo proposito Gilli porta l’esempio di Solone e parla delle *téchnai*: esse sarebbero, come si è già accennato nel primo capitolo:

“Irriducibili tipi antropologici” di cui egli, simpaticamente, avvertiva la permanenza persino in una Società già molto avanzata come quella del suo tempo [...] e riecheggia la nozione originaria di *téchne* come sentiero di identità. Il navigante non viene colto nelle fasi di governo della nave: l’immagine proposta è quella di uno che avendo in cuore una grande speranza acquisitiva, viene sbattuto qua e là da venti incontrollabili sul mare ricco di pesci (vedi nota 4). L’affettività

²⁸ I portatori di *téchne* nell’antichità venivano emarginati ancor più degli schiavi. Come scrive Gilli: “Se il portatore di *téchne* non deve avere accesso ai diritti politici, se va tenuto ai margini della polis, e nettamente separato dai cittadini, perché non assimilarlo agli schiavi? Perché, al contrario, troviamo nelle fonti antiche una serie di precisazioni che distinguono accuratamente la condizione dello schiavo da quella del portatore di *téchne*? Platone inibisce la pratica delle *technai* non solo nei liberi, ma anche negli schiavi; e la quota dei generi di prima necessità assegnata agli schiavi segue gli stessi percorsi distributivi di quella dei liberi, anziché il circuito, societariamente sconveniente, della compravendita, riservato (e prescritto) ai portatori di *technai*. (Id., 1988, p.76)

entra nella descrizione non semplicemente come valutazione aggiuntiva, ma come determinazione essenziale della *téchne*. Il legame tra la *téchne* e il suo portatore è necessario, perché naturale e non scioglibile. Riappare qui l'immagine, su cui ho spesso insistito, della *téchne* come ineludibile esperienza totale. (Gilli, 1988, p.427)

Questi passi di Gilli ci offrono un punto di vista che lega le *abilità*, le *doti*, i *doni* che troviamo incontrando i curatori a qualcosa di connesso all'“affetto”, per usare le sue parole, qualcosa non strettamente razionale, nel senso di non spiegabile e giustificabile con dei dati quantitativi, bensì stimabile in modo più qualitativo.

Come dice Simmel, infatti, si deve:

osservare una cosa, e cioè che i nostri processi psicologici effettivi sono regolati logicamente in misura assai minore di quella che appare in base alle loro manifestazioni. Se si bada esattamente alle rappresentazioni, quali percorrono in maniera continuativa la nostra coscienza nella serie temporale, si vedrà che il loro fiammeggiare, i loro movimenti a zigzag, il turbinare confuso di immagini e di idee prive di connessione oggettiva, le loro associazioni non giustificabili dal punto di vista logico, per così dire soltanto a titolo di prova, sono esattamente lontani da una normazione conforme a ragione; ma spesso non ne diventiamo consapevoli perché i nostri interessi investono soltanto le parti “utilizzabili” della nostra vita rappresentativa, perché siamo soliti sorvolare o ignorare rapidamente i suoi salti, le sue irrazionalità e il suo caos, nonostante la realtà psicologica di tutto questo, di fronte a ciò che è in qualche misura logico o altrimenti dotato di valore. (Simmel, 1908, ed. 1998, p.294)

Andiamo ad approfondire nei prossimi paragrafi questi aspetti di percorsi talvolta “privi di connessione oggettiva” e “non giustificabili dal punto di vista logico” come dice Simmel.

2.3. Il dono, l'esperienza e la passione

La maggior parte dei soggetti intervistati dice che questa capacità di prestare cure con vari metodi “non convenzionali” è “qualcosa che hai dentro”. Per questo motivo sembra che la spinta alla ricerca formativa sia una conseguenza del fatto di avere *dono*, una *dote* (come si è visto nel I capitolo) e a volte viene perciò ritenuta di secondaria importanza se intesa come formazione che viene dall'esterno, come si è visto soprattutto nel caso del modello formativo autonomo, che riguarda soprattutto alcuni “energetici”; ma vale anche per i manipolatori, spesso di formazione ereditaria ma il cui processo formativo segue soprattutto “la percezione di quel qualcosa che hai dentro” e affonda le sue radici *nell'esperienza* della scoperta di nuove *visioni* e nella curiosità che li porta, più che a “fare dei corsi”, a cercare un proprio “percorso di conoscenza”. Coloro che rientrano nel modello “formativo”, invece, più difficilmente riconoscono o dichiarano di “avere un dono”, sebbene parlino di “particolari sensibilità” che in parte sviluppano, in parte emergono via via. Trasversale ai vari modelli formativi è l'importanza dell' *esperienza* nel percorso sia di apprendimento sia di esercizio della loro pratica e dell'esistenza stessa, spesso guardata con alti gradi di riflessività. Inoltre, comune a tutti i soggetti intervistati è il fattore della *passione* che li spinge a “fare quello che fanno”, fattore del tutto irrazionale, per certi versi, soprattutto dal punto di vista delle dinamiche societarie che sono spesso incentrate sull'utilitarismo. Come abbiamo visto in precedenza, sebbene talvolta le *téchnai* vengano incluse in quanto appunto “utili”, non necessariamente agiscono secondo dinamiche comunemente ritenute “razionali”. Come rileva lo stesso Gilli, infatti, in un passo un po' lungo ma che riteniamo utile riportare per intero:

Il buon *demiourgos* (= portatore di *téchne*), che procede tenendo gli occhi fissi all'idea, è davvero un modello di razionalità, o non è paradossalmente, sul piano psicologico e epistemologico, proprio l'inverso della razionalità? Proviamo, anche in questo caso, a immaginarci quelli che Platone sanzionerebbe come “cattivi *demiourgoi*. Il cattivo *demiourgos* è quello che procede tenendo l'occhio non già

l'idea della spola, ma altre spole concrete – persino quella, evidentemente imperfetta che gli si è rotta poco prima. Nel suo agire, proprio perché bada a modelli empirici, il cattivo *demiourgos* è costretto a fare continui confronti, a effettuare valutazioni, a prendere misure, a impegnarsi frequentemente in controlli e verifiche, - a tener conto, insomma, nel suo schema produttivo-espressivo, dei numerosi dati oggettivi imposti da una realtà esterna. Il lettore avrà a questo punto riconosciuto, il peso storico che ebbero i cattivi *demiourgoi* come questi. È lungo le vie, largamente sperimentate, da essi percorse, che è andato elaborandosi il moderno pensiero scientifico-technico ed è su questa sperimentazione di base che si sono fondati i criteri di razionalità che hanno finito per prevalere in tale ambito, - quelli in base ai quali affermiamo oggi che le tecniche sono razionali.

L'ottimo *demiourgos* platonico, viceversa, non si comporta affatto così: egli guarda all'Idea, e opera in presa diretta con essa. È un'immagine epistemologicamente paradossale, se si vuole nel contempo affermarvi la presenza di elementi razionali: non perché nell'operare “guardando l'Idea” manchi una razionalità, - ma perché tale operare è, di fatto, difficile da distinguere dall'esperienza creativa di chi procede secondo modelli incorporati, assistiti da una coazione a ripetere che rende problematico, a qualsiasi osservatore, scoprirvi, nonché la razionalità, una semplice volontarietà.

E tuttavia, pur essendo epistemologicamente dubbia, l'immagine è antropologicamente persuasiva e ricca di fascino: l'ottimo *demiourgos* platonico, anziché il più razionale, appare piuttosto il più involontario, il più trasognato di tutti i costruttori; impegnato in un'esperienza che è completamente interna, egli sembra sfuggire a ogni controllo personale di realtà. (Gilli, 1988, p.253-4)

Sebbene vi sia una tendenza alla razionalizzazione delle *téchnai*, i portatori come i curatori da noi incontrati testimoniano come ciò sia assai difficile, si possono trovare soltanto talvolta delle *traduzioni* razionali al loro operare/operato che spesso appunto “sembra sfuggire a ogni controllo personale di realtà” mentre al contempo, aggiungiamo noi, vi è una forte *presenza* nell'azione di cura nei confronti del soggetto/paziente.

Alla luce di queste riflessioni vediamo in che senso si può parlare quindi di esperienza e di passione per i curatori.

2.3.a. Esperienza

Accanto al dono di cui si è parlato nel capitolo precedente, un altro elemento dominante che emerge dalle interviste, è l'importanza *dell'esperienza*. In questo contesto si intende per *esperienza* non tanto la concezione societaria che vede in tale termine l'insieme di attività pregresse che vanno a certificare una certa preparazione per compiere una determinata prestazione, quanto quell'insieme di vissuti che portano allo svelamento e/o alla scoperta di proprie *téchnai*.

“Ci vuole tempo” dice l'intervistato citato nel paragrafo precedente, oltre ad “avere le mani”. Il tempo in questo senso è legato al concetto di esperienza che si matura e affina nel corso della pratica la quale può dar modo alla *téchné* di manifestarsi. Dicono anche altri intervistati:

È una consapevolezza che è venuta con il tempo?

Sì, perché tutte queste cose te le dico ma il miglior modo di apprenderle è l'esperienza. L'esperienza che a volte può mettere anche paura ma si deve avere il coraggio di viverla fino in fondo perché qualche volta, soprattutto dopo certe esperienze, quando si torna nel mondo di tutti i giorni non ci si ritrova più tanto. Bisogna ricominciare da capo perché i parametri “questo è bene e questo male” non esistono più. Bisogna comprendere di volta in volta quello che può giovare per poter sentire questo. È un sistema di conoscenza che è molto diverso dalla conoscenza della mente. È immediata, intuitiva e bisogna sviluppare fortemente una conoscenza intuitiva. È un'evoluzione. Si richiede al terapista che vuole fare le cose seriamente una evoluzione che non è tanto comune. Non è solo imparare le tecniche. (Int.15)

Emergono dal brano diversi elementi che ricorreranno in tutta questa parte di analisi: innanzitutto la visione di “messa in discussione” di parametri di “normalità e dato per scontato”, la necessità di “essere presenti volta per volta” nel momento, il dare quindi importanza di esperienza all'evento che si esperisce, l'apertura ad una conoscenza “diversa dalla conoscenza della mente” e il fattore intuitivo.

L'essere portatori di *téchné*, in tal senso, come ne possono essere i curatori, non significa, a nostro avviso, essere necessariamente possessori di certezze, quanto piuttosto saper trovare delle vie per affrontare l'incertezza. In tal senso anche dal nostro punto di vista, pur condividendo la visione di Gilli secondo cui i portatori di *téchnai* mostrerebbero immediatamente una certa eccellenza, dalla nostra indagine sui curatori risulta che il loro operare pur in contatto con le innate qualità spesso conosce anche delle mutazioni e dei miglioramenti.

Andiamo per gradi. Si diceva dell'importanza del tempo dell'esperienza: un'altra intervistata ci dice

Il tempo cambia la percezione. E anche lì è una verità momentanea perché quello che io ti dico adesso non è che potevo dirlo 5 anni fa e tra 5 anni, probabilmente dirò "Ma guarda cosa dicevo quel giorno a Chiara". Capisci, perché nel frattempo sarò cresciuta anche io e sono in grado di avere una percezione completamente diversa di ciò che accade. (Int.17)

And when did The light of life [la fonte della sua pratica] come to you, was it a process?

Yes, it's a process and you have to now, there's enough information and knowledge that reveal yourself to be a body of knowledge, but each time it's just portions of things and it take time to make sense of it, connected together. So now it's it and I understand what it is and then, of course, there is many other areas that it's possible to discover, there is the unknown that can still be brought in, and there is the unknown that's gonna never been able to be brought in because there's not related with this reality. (Int.22)

Il valore dell'esperienza (per citare il titolo di un famoso testo di Paolo Jedlowski, 1994), che ha valore quando ad essa si dà valore, risulta essere un elemento fondamentale e determinante nella pratica e nella biografia degli intervistati.

I flussi di energia ho imparato a capirli io in base all'esperienza, al praticare continuamente, al capire in base al soggetto come fluivano le energie in base al disturbo. Per esempio, tu hai male al collo, nel caso tuo io potrei applicare una terapia ma nel caso di un altro che magari ha lo stesso tipo di disturbo tuo potrei applicarne una diversa perché dipende com'è il blocco, da dove origina, che tipo di disturbi ti dà, dove si irradia, dove sento io il fulcro, il focolaio dov'è. (Int.9)

E all'inizio?

È andata per gradi. Adesso io vedo persone da 10 anni che qualche volta giocando a tennis o pallavolo si fanno male, ho seguito per anni il calcio giovanile. Con i ragazzini è un cinema perché hanno sempre male.(Int.8)

La conoscenza perché abbia un minimo di spessore e di validità deve essere esperienziale se no è presa a prestito, se no è molto interessante che ci vediamo lì e ci vediamo al Campari e butti lì un po' di conoscenze. Ma stringi, non c'è succo. Il succo è esperienziale e l'esperienza richiede tempo perché ha bisogno di esser metabolizzata. (Int.17)

Queste parole richiamano un concetto espresso da Marianella Sclavi secondo cui

È solo con un'indagine variazionale che il soggetto che osserva da passivo diventa attivo, consapevole dei propri poteri e delle proprie possibilità. [...] Nell'indagine variazionale il caso gioca un ruolo molto importante. La conoscenza va vista come un processo stocastico: da un lato la mente predisposta al Cambiamento. Dall'altro qualcosa che non c'entra niente. [qualcosa di marginale e fastidioso, abbiamo detto negli es...] che ci permette di cambiare cornice (Sclavi, 2000, 78).

L'esperienza si può vedere come un processo conoscitivo nel momento in cui diventa riflessiva, nel momento cioè in cui si acquisisce consapevolezza della sua importanza, cosa che questi soggetti sembrano riconoscere, come emerge dalle interviste:

Quanto l'esperienza conta in questo lavoro?

Diciamo in una scala da 1 a 10, 8. Avere le doti ma non saperle applicare... è come essere un bravo pittore ma non avere i pennelli. (Int.9)

L'ho fatto proprio anche e soprattutto per fare esperienza, perché impari sempre con chi viene, sul corpo umano. Impari a scuola per carità. Anche tu avrai studiato, ma poi quello che impari di più è ora, parlando con altre persone che hai esperienza di altri riportata.(Int.14)

Come è cambiata nel tempo la sua esperienza?

Con l'esperienza. Il fatto di essere nessuno, di diventare in materia un empirico. Tempo fa c'era un noto professore, ortopedico che diceva: "Molte delle cose che sappiamo adesso, le sappiamo dai vecchi tira ossi, giusta osso".

Sono sempre un po' discorsi vaghi alla fine, no?

Perché non ci sono parole per parlare di queste cose o..?

No, no, è perché quello che conta è solo l'esperienza, l'esperienza diretta. (Int.19)

Quindi l'esperienza è un fattore importante nel suo lavoro?

Altroché! Altroché! È importantissimo, anche avendo lavorato in ospedale con questa gente, impari tantissimo perché io stavo assieme a loro, nel loro studio a parlare anche un quarto d'ora ed era come essere andati all'università un anno, in un quarto d'ora! (Int.11)

Spesso porto la mia esperienza di vita, e ho fatto l'esperienza che questo rassicura molto e spesso tornano e dicono, tu sei vera e non sei lì da qualche parte su nel cielo e ci dici che va tutto bene... (Int.16)

Infatti, come dice Seppilli:

La guarigione rappresenta la verifica delle proprie capacità, una verifica ricercata e in base alla quale la tecnica, sperimentata per la prima volta, può esser cambiata, o viceversa confermata nella sua validità. (Seppilli, 1989, p.79)

L'esperienza risulta essere formativa in quanto implica una partecipazione attiva del soggetto e ha in sé l'idea del movimento, elemento determinante per il processo conoscitivo secondo la concezione orientale²⁹. Scrive Capra:

Quando al monaco Yun-men della scuola *Ch'an* fu chiesto: "Cos'è il Tao?", egli rispose semplicemente: "Cammina!" (Capra, 1995, 221).

"Fare esperienza" è *apprendere* nel momento in cui vi è un reale *passaggio attraverso* qualcosa; "reale" nel senso che effettivamente "camminiamo" in un "dove" con le membra, con il corpo, con la mente, con tutti noi stessi. Un'esperienza è fortemente formativa quando è vissuta direttamente, siamo noi a metterci in relazione con essa e con quello che essa ci propone.

Come dice un'intervistata:

²⁹ Si veda il Capitolo 1. "Nella filosofia indiana i termini più importanti usati dagli Indù e dai Buddhisti hanno connotazioni dinamiche. Il vocabolo brahman deriva dalla radice sanscrita brh – crescere – e suggerisce quindi una realtà che è dinamica e viva. Le Upanisad si riferiscono al Brahman come a "questo incorporeo, immortale, mobile"; lo associano quindi al moto, anche se trascende tutte le forme. Il Rg-veda usa un altro termine, Rta, per esprimere la natura dinamica dell'universo. Questa parola deriva dalla radice r, muoversi; il suo significato originale nel Rg-veda è "il corso di tutte le cose", "l'ordine della natura". Esso ha una funzione importante nelle leggende dei Veda ed è connesso con tutte le divinità vediche. L'ordine della natura fu concepito dai veggenti vedici non come una legge divina statica, ma come un principio dinamico inerente all'universo. Questa idea non è dissimile dalla concezione cinese del Tao – "La Via" – inteso come la via secondo la quale opera l'universo, cioè l'ordine della natura. Come i veggenti vedici, i saggi cinesi interpretano il mondo in termini di flusso e mutamento, e quindi diedero all'idea di ordine cosmico un significato essenzialmente dinamico. Entrambi i concetti Rta e Tao, furono in seguito trasferiti dal loro iniziale livello cosmico al livello umano e vennero interpretati in senso morale: Rta come legge universale cui devono obbedire tutti, dèi e uomini, e Tao come giusto modo di vivere. Il concetto di Rta anticipa l'idea di Karman che fu introdotta in seguito per esprimere l'interazione dinamica di tutte le cose e di tutti i viventi. Karman significa "azione" e indica l'interrelazione "attiva", o dinamica di tutti i fenomeni. Il Buddha riprese il concetto di Karman e diede ad esso un nuovo significato, estendendo l'idea di interconnessioni dinamiche alla sfera di situazioni umane. In questo modo, karman acquistò il significato di catena senza fine di causa e effetto nella vita umana che il Buddha aveva spezzato raggiungendo lo stato di illuminazione." (Capra, 1995, 221)

Questa visione di universo dinamico e della presenza di una "interazione dinamica" tra tutte le cose si ritrova in Simmel, che esprime come la "messa in reazione" – di cui parla anche Bateson (1997 e 2001) – sia alla base dell'esistenza del mondo. Dice: "Che l'apparente fissità della terra non sia soltanto un movimento complessivo, ma che la sua posizione nell'universo intero consista puramente in un rapporto di reciproca interazione con altre masse di materia costituisce un caso molto semplice ma molto illuminante, del passaggio dalla stabilità e assolutezza dei contenuti del mondo alla dissoluzione degli stessi in movimenti e relazioni." (Simmel, trad. it. 1984, 156, in Dal Lago, 1994, 100). Possiamo, quindi dire che anche Simmel riconosce l'essenza del mondo in "movimenti e relazioni", accostabili a Rta e Karman indiani, e ad Yin e Yang cinesi.

Tutto quello che ti dico ora, tu potrai dire: “Oh, wow, ma che interessante, ma favoloso, ma come ha ragione”, ma è conoscenza presa a prestito. Quando tu vivi determinate cose e le fai tue, non è più presa a prestito è una verità...togliamo il termine verità, mettiamo “esperienza vissuta”, questi sono termini di Oshio, veramente deliziosi: non è più conoscenza presa a prestito. (Int.17)

La partecipazione personale nel processo di apprendimento risulta quindi essenziale. Come già accennato queste riflessioni rivolte ai portatori di *téchne* potrebbero risultare superflue in quanto essi a livello puro dovrebbero “già conoscere” secondo la tesi di Gilli. Tuttavia, richiamando anche le parole di uno dei curatori da noi incontrati, sebbene si conoscano le proprie doti, spesso le stesse sono dimenticate a causa di processi societari che talvolta portano lontano dalla propria natura. Il processo di apprendimento legato all’esperienza di “s-velamento” e scoperta può consentire di tornare a quelle doti originarie. È ciò che è accaduto ai curatori da noi incontrati, soprattutto ai *formati*, il cui percorso per quanto guidato li ha poi portati a seguire una propria via, verso qualcosa che non può essere insegnato.

Anche Quaglino, parlando del legame tra esperienza e formazione, elabora delle riflessioni che possono valere come strumenti di approfondimento per la nostra analisi:

- a) ciò che si può insegnare rappresenta solo una parte di ciò che si può imparare (quindi molto dipende da noi);
- b) a sua volta ciò che si può imparare (nel senso del processo pedagogico) è solo una parte di ciò che si può apprendere (nel senso dell’esperienza soggettiva);
- c) ciò che si può apprendere è in riferimento ad una capacità globale di apprendimento che solo in parte può essere oggetto di sviluppo “culturalmente” guidato (ancora una volta quindi “molto dipende da noi”). (Quaglino, 1985, 90).

Tra le sue linee di proposta per una Teoria dell’Apprendimento, Quaglino individua diversi modelli di apprendimento, tra i quali anche il *modello esperienziale*, in cui “il collegamento privilegiato è tra *apprendere e fare*”

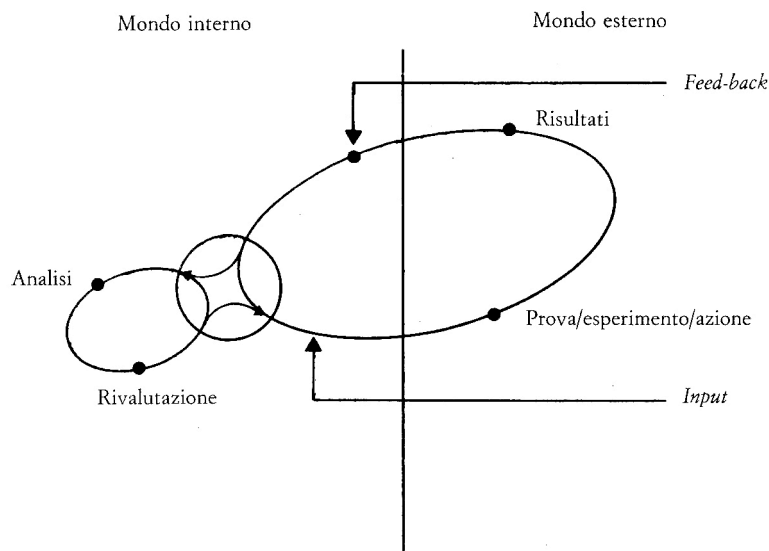


FIG. 3.11. MdA esperienziale.

L'azione diventa quindi fondamentale per apprendere o forse potremmo dire nel nostro caso per *ricordare* come prestare cure attraverso le proprie doti innate.

Come dice un intervistato:

Non è che io mi sono detto “Devo imparare, devo fare”, è stato spontaneo. Poi, come molte erbe che conosco, l'erba della madonna, sono le cose che senti parlare e poi che usi. Ascolti. Soprattutto gli anziani quando mi dicono qualcosa, poi io provo. (Int.2)

Per un approfondimento di questo tema ci rifacciamo all'osservazione di Jedlowski (1996), strettamente legata ad una visione fenomenologica e incentrata sul significato duplice che può assumere la parola “esperienza” in tedesco: *Erlebnis* ed *Erfahrung*. Come dice La Mendola (2007):

Il primo, l'*Erlebnis*, connesso all'immediatezza delle sensazioni; potremmo dire che è quel fluire che vede al centro della scena il corpo. Il secondo, l'*Erfahrung*, ha a che vedere con la riflessività, con il senso e/o il significato attribuito dal soggetto

al suo essere nel mondo. È questa, dunque, una prospettiva che mette al centro la questione del senso attribuito dagli attori al proprio agire.

Si propone qui la riflessione secondo cui l'*esperienza formativa* emersa dalle interviste svolte deriverebbe da una combinazione di entrambe le dimensioni dell'esperienza.

È Dilthey che usa il termine *Erlebnis* per parlare di esperienza:

L'*Erlebnis* è “esperienza vissuta”: la presenza immediata di una percezione nella coscienza del soggetto, che si realizza in una forma unica e irripetibile, e tuttavia dipende dall'immersione del soggetto stesso in un mondo di significati storici. L'*Erlebnis* è una “messa in forma” della realtà: è la cosa “cosa” percepita e insieme il “significato” che essa assume nel rapporto con colui che la percepisce.³⁰

L'*Erfahrung*, invece, è “un passato presente” i cui eventi sono stati conglobati e possono essere ricordati, come è stata felicemente definita da Reinhart Koselleck.

L'*Erlebnis* ha a che fare con l'immediatezza: deriva dal verbo *Erleben*, che propriamente significa “essere in vita mentre una cosa succede”; *Erfahrung* proviene invece da *Erfahren*, “passare attraverso” (Jedlowski, 1994, 73, 81).

Alla luce di quanto visto, quindi, l'esperienza formativa è un insieme di *Erlebnis* e *Erfahrung* in quanto è *un presente in cui viviamo contemporaneamente alla cosa che succede*: di essa dunque si è parte ed essa è parte dei soggetti che

³⁰ Dilthey distingue questo tipo di esperienza, propria delle scienze storico-sociali, da quelle scientifiche, noi invece la estendiamo a tutto il campo delle scienze, e quindi del sapere, perché riteniamo che essa, qualunque sia, non possa prescindere dalla vita. Infatti ci chiediamo se esista veramente questa differenza. Forse l'abbiamo semplicemente posta noi, ma poi ci siamo dimenticati di averlo fatto – dinamica che Berger e Luckmann (1969) definiscono “reificazione” - e come per molte altre cose non “usiamo” più questa differenza in senso utilitaristico, cioè perché ci serve e quindi tenendo presente la sua relatività. Questo consentirebbe anche di non sbilanciarsi (come sta accadendo) fino a perdere l'equilibrio verso la razionalità. Invece di usarla, appunto, la poniamo come una verità e questo a discapito di tutto ciò che ad essa è connesso. Sottolineiamo, ancora una volta, l'importanza del tener presente il *tutto*, non nel senso trascendentale, ma proprio nel senso organico e ecologico. Dilthey infatti, come spiega Jedlowski, si rifà alla sociologia di Weber, antipositivista, secondo cui un processo di razionalizzazione è un processo di affinamento e potenziamento continuo della ragione, che diventa così il principio fondamentale di spiegazione e strumento dell'azione.

fanno esperienza (quindi *Erlebnis*), allo stesso tempo è *anche* un *passare attraverso*, un passato presente di eventi che sono e che sono stati (quindi *Erfahrung*); ciò consente di vivere un presente ricco di esperienze altre, che però entrano in contatto con la propria, facendo vedere altre forme possibili che essa può assumere, quindi espandendola, arricchendola, dandole una forma nuova sì, ma costituitasi anche grazie ad altre, e perciò *contestualizzata e connessa*.

Jedlowski descrive come

La nostra esperienza non è fatta solo di ciò che abbiamo sperimentato, ma dell'alone di risonanze che lo circonda, delle possibilità che abbiamo intravisto o che abbiamo lasciato, dei sedimenti delle nostre emozioni, delle figure di senso fra cui l'esistenza si svolge. (Jedlowski, 2000, 175).

Come dice un intervistato:

L'esperienza ti insegna molte cose, nel senso, no che hai sbagliato con le persone, ma di aver dato troppo, per esempio, e di non avere nulla in cambio, ti aiuta molto a maturare. L'esperienza è una delle cose principali. [...] L'esperienza ti fa anche fare delle scelte. (Int.13)

Attraverso l'esperienza si *sceglie* a seconda del senso attribuito alla propria azione, che diventa poi significativo nel momento interazionale. Franco Crespi, per esempio, osserva che non si dà il secondo senza passare attraverso il primo, quindi il significato assunto dai curatori nel contesto è fortemente legato al senso che danno al loro agire. Esso, da quanto emerge dalla interviste, è legato soprattutto agli elementi esperienziali che i soggetti si sono trovati a vivere, nei quali si sono manifestate le proprie *téchne*.

Rimaniamo ancora nell'esplorazione che ci avvicina a comprendere cosa sia *l'esperienza*; dice Jedlowski che

L'esperienza non ha a che fare con "dati" ma con la sedimentazione e l'elaborazione di 'vissuti'. (Jedlowski, 1994, 112)

Come dice un intervistato (Howard Lee):

See, as you grow up, everybody you come in contact with in some way, some in a major way, some very subtle, that you don't even know, energetically it is imprinted, although science only recognizes a narrow pattern, that is one component. We already know, for instance, there is a scientific that says that there is a orographic memory. Every cells of you body has a memory of the totality of your being, not simply the brain. But my contention is that there is much more to you than just your physical part, what you appear physically. There are parts, energetic parts of you that is not visible by naked eyes. This exists in other plains, in other dimensions of existence. You can perceive in deep meditation but not with your visual, usual faculty of seeing, because these 5 senses create a structure to allow us to function in this physical reality here. So everything you income in your life is registered in an energetic plain, like a digital record. (Int.22)

L'esperienza è frutto quindi di passi ed elementi che si registrano talvolta nel processo di formazione. Secondo le parole di questo intervistato, è necessario non solo apprendere lungo tutto il corso della propria vita, ma anche liberarsi di abitudini e segni a cui egli attribuisce una valenza energetica negativa, derivanti da esperienze precedenti.

It's a life long experience, so really it s about letting go a lot of unnecessary constraint, in my work on helping people to get ride of negative energy pattern and so forth. (Int.22)

“Ciò che realmente si trova “all'interno” dell'esperienza ha un'estensione molto più ampia di ciò che viene *conosciuto*” (Jedlowski, 1994, 151), diceva Dewey, quindi l'esperienza va oltre quello che possiamo sapere di conoscere, è qualcosa che deposita in noi ricchezze al nostro passaggio.

Come sottolinea Jedlowski, del resto, questo è insito nel termine stesso “esperienza”:

La parola “esperienza” deriva dal latino *ex – per - ire*: intende un “venire da” e “un passare attraverso”. L’esperienza è dunque ciò che *io attraverso*, ciò per cui passo (Jedlowski, 1994, 62).

I curatori “passano attraverso”, ossia fanno esperienza, con le proprie capacità individuali e delle proprie capacità, come scrive Seppilli:

L’apprendimento sulla base dell’esperienza si fonda sulla capacità individuale di provare nuove tecniche, di cercare soluzioni originali, ma a queste capacità per molti terapeuti popolari si aggiungono altre doti psichiche individuali, chiamate in vari modi: potere, forza, dono, virtù, inciarmo. [...] Essere guaritori, infatti, più che un mestiere equivale ad un modo di vivere il proprio corpo e il rapporto con gli altri. La virtù segna il corpo e si esprime attraverso di lui. [...] l’assunzione di queste virtù è spesso legata agli eventi della nascita, della morte e della rinascita”. (Seppilli, 1989, p.79)

Partendo da queste osservazioni di Seppilli, è significativo come i curatori rielaborano l’esperienza; spesso infatti non la riducono a istanze istituzionali, bensì la comprendono in una cosmogonia propria, spesso in espansione.

Non sempre le virtù trovano uno spazio nella società, secondo la prospettiva proposta da Gilli (1994). Per spiegare questo concetto Gilli si rifà al passato: prima della società esistevano realtà ed esperienze individuali (esplorabili sociologicamente), e la società nacque dopo e (a volte) contro di esse.

Arti, linguaggi, scienze, tecniche, religione, ecc. precedono la società, la quale, nell’emergere, se le è trovate di fronte. Essa non le ha create, ma utilizzate, trasformandole radicalmente, e privandole di quei dati originari che fossero societariamente inaccettabili. Queste esperienze originarie sarebbero le *téchnai* di cui si è già parlato. Parola che sembra evocare il mondo della tecnica, del lavoro, delle professioni, e in questo senso viene normalmente intesa. Tale lettura, tuttavia, è parziale e forzata, e se esistono alcune somiglianze fra le *téchnai* e la moderna tecnica, assai più profonde sono le differenze. Rientrano certo fra le *téchnai*, nell’esperienza antica, quella del metallurgo, di colui che maneggia il fuoco, del

navigante, del carpentiere, del curatore – ma vi rientra anche tutta una serie di condizioni individuali permanenti che non hanno nulla a che fare con la sfera tecnica. [...] Oggi sarebbe impensabile raccogliere tutte queste esperienze individuali sotto una stessa parola, eppure i Greci l'hanno fatto, e questo merita attenzione, e va spiegato, partendo dall'assunto che in tutte le esperienze anzidette i Greci cogliessero, con una sola parola, lo stesso fenomeno. (id.)

Le *téchnai* risultano differenti da concezioni moderne di “tecnica” e quindi legate in modo differente alla dimensione dell'esperienza rispetto alle tecniche. Per un approfondimento di questa argomentazione riprendiamo la definizione di tecnica che ci fornisce Luhmann (1979):

“Essa [la tecnica] alleggerisce [e per chi, se non, essenzialmente, per l'individuo] i processi dell'esperienza e dell'azione che elaborano significati dal compito di ricevere, formulare ed esplicitare in termini comunicativi tutti i riferimenti a significati che sono impliciti in questi processi”. (id., p.82).

Per i curatori i “processi di esperienza” sono difficilmente “alleggeribili”, in quanto l'elemento esperienziale e affettivo li caratterizza profondamente. Sono fattori che ci portano a richiamare il concetto di *téchne*, come abbiamo visto differenziandolo e distinguendolo da quello moderno di “tecnica”.

Se è vero, infatti (si veda in particolare per gli empirici), che “il sapere tecnico tradizionale è di solito in qualche misura un sapere quasi del tutto implicito nel fare e che quasi esclusivamente nel fare è capace di esplicitarsi” (Agioni, 1986), la pratica e l'esperienza sono essenziali per la parte del sapere tecnico del guaritore, ma vi è una parte del “lavoro” non tecnica, strettamente legata ad un mettere in gioco sensibilità profonde appartenenti alla dimensione dell'essere, del *self* primario citato nel capitolo I.

Questo sembra evocare la prospettiva olistica alla quale la maggior parte dei curatori può essere ricondotta. Pur senza comprendere tutti i guaritori all'interno del contesto della medicina non convenzionale, ci sembra interessante proporre a questo proposito l'osservazione di Colombo e Rebughini (2003), secondo cui

La dimensione olistica non include solo il richiamo al pluralismo terapeutico o a una concezione sistemica della malattia e della guarigione, ma propone anche una dimensione sistemica rispetto alla relazione medico-paziente, che – almeno negli intenti annunciati – deve essere capace di recuperare gli aspetti umanistici del passato, quando il medico era capace di aiutare il malato a dare senso alla malattia e alla sofferenza. Il terapeuta deve quindi saper entrare in comunicazione con il suo paziente, proponendo una cura che sia allo stesso tempo un'interpretazione di senso della sua patologia. Le abilità richieste al medico non convenzionale sembrano quindi essere molto più complesse rispetto a quelle del medico tradizionale a cui siamo abituati e testimoniano la presenza di un pubblico sempre più ansioso di un riconoscimento della particolarità e della personalizzazione della malattia. (Id., p.328)

Nel campione esaminato esistono differenti gradienti di “tecnicità”, se ci si consente il termine. Coloro che hanno seguito un percorso formativo “autonomo” hanno, si può dire, un “grado zero di tecnicità”, pur elaborando delle forme e delle modalità di praticare. I *formati*, tra i quali si possono inserire alcuni “curatori delle medicine non convenzionali”, come abbiamo visto, hanno invece più alti gradi di tecnicità: essa spesso può essere per alcuni persino “fonte iniziatica” di risveglio della *téchne*, come si è visto in precedenza, soprattutto quando è tramite di esperienze che si fanno via via sempre più vicine, arricchite da una componente di *self* primario.

Un esempio di ciò lo troviamo in diversi curatori, per esempio in H. Lee che ha scoperto di essere in contatto con una fonte energetica curativa e non solo; egli era anche agopunturista e ha ottenuto risultati eccellenti applicando la sua energia con le sole mani, senza quindi l'ausilio di aghi, e con l'*intento*, come dice egli stesso, basandosi anche sui principi dell'agopuntura.

L'esperienza vissuta risulta quindi essere l'elemento formativo dominante, come si è visto dalle testimonianze raccolte.

Perché quando ti avvicini a un concetto, qualsiasi esso sia, di una certa profondità, quando rileggi la stessa cosa dopo un anno, uno e mezzo, dici: “Ah, lo sapevo ma

mi risuona da un'altra parte". Perché? Perché hai metabolizzato determinati concetti e sei in grado quindi di assimilarli in un altro modo. Una qualsiasi conoscenza ha valore nel momento in cui diventa esperienziale. (Int.17)

Come si vedrà nel IV capitolo le esperienze citate dai soggetti sono perciò determinanti per comprendere la loro cosmogonia.

2.3.b. L'intuizione

Vi è un altro elemento connesso all'esperienza e al dono, che si rivela nell'esperienza e che va oltre la *rational choice* e può a nostro avviso essere visto come una connessione con la *téchne*: si tratta dell'*intuizione*, fattore che emerge da quasi tutte le interviste. Come dice un intervistato:

Io uso il mio intuito, mettiamola così. Però adesso che gliel'ho detto, a che cosa serve?

In che senso?

Che cosa se ne fa? L'intuito è mio.

L'intuizione come entra...

Bisognerebbe fare una... l'intuito ce l'abbiamo tutti, no? Bisogna vedere dove polarizziamo la nostra energia. Allora, il cervello ha due emisferi, uno destro e uno sinistro che sono connessi con il corpo calloso che è una serie di...un ponte di fibre nervose. Sull'emisfero sinistro abbiamo le funzioni della memoria, della logica, del raziocinio, della matematica. Noi viviamo di cervello sinistro. La società vive, soprattutto oggi che siamo in tempi disastrosi, perché è tutto fuorché l'età dell'oro questa. E' proprio l'opposto. Tutti vivono di cervello sinistro. Si pensa di risolvere la vita con il raziocinio. Poi abbiamo un'altra parte che è il cervello destro il cervello che uno usa quando si emoziona, quando dipinge, quando crea qualcosa di artistico, è il cervello sensibile o sensitivo. L'elaborazione dei dati ha una grossa sproporzione. Nel senso che dal cervello destro captiamo...ora non ricordo la percentuale, ma è una cosa tipo, se qua elaboriamo una cosa tipo 10 miliardi, con il sinistro, col razionale, ne possiamo elaborare un milione a livello sociale. E questo

secondo me è un po' un disequilibrio. Per rispondere al fattore intuitivo si può dire magari che bisogna cercare di usare di più il cervello destro. (Int.19)

Un'altra intervistata definisce l'intuizione come:

È una capacità di accedere a delle combinazioni che non sono visibili all'occhio della massa. (Int.17)

Un'altra intervistata mi parla di intuizione, pure facendo riferimento al livello del "sentire" e lega la sua manifestazione, per esempio, al mondo onirico:

L'intuizione è la capacità di sentire quello che sta per accadere o quello di cui l'altro ha bisogno. È una facoltà che si sta sviluppando sempre di più negli esseri umani perché la mente è un organo molto recente. La mente in sé non esiste è solo una folla di pensieri che fa la mente, ma non esiste in sé come tale.

Ha avuto esperienze legate all'intuizione?

Io le posso dire che addirittura nel sogno io ho avuto una rivelazione di una malattia di un mio conoscente. Il giorno dopo per telefono gli ho detto del sogno e lui mezz'ora prima aveva avuto il risultato dell'analisi. Quindi in sogno lui mi ha comunicato che lui aveva quel problema, ed è stato agghiacciante che io glielo abbia detto mezz'ora dopo che lui ha avuto il risultato delle analisi. Ma io mi trovavo all'estero non potevo sapere. E tante volte ho la sensazione del problema della persona. Arriva così, evidente. Dico una cosa magari e non so da dove arrivano.

L'intuizione fa parte molto spesso del sistema conoscitivo dei curatori, molti di questi colgono e mettono in pratica ciò che l'intuizione suggerisce, a volte senza sentire la necessità di spiegazioni, perché è come fosse una sorta di conoscenza, attraverso l'esperienza diretta nel qui ed ora, di elementi utili per la propria pratica. Come accade a questo intervistato che usa la matita come una sorta di aghi dell'agopuntura:

Il problema della matita è sorto così per caso. Una sera mentre guardavo la televisione, un film, avevo questa matita in mano e mi è venuto in mente di appoggiarmela in un determinato posto e ho sentito un male tremendo. Mi sono chiesto come mai, appoggiandola appena, e da lì è nato tutto. Con quel sistema li ho anche fatto smettere di fumare in una volta sola, tantissima gente smetteva. (Int.11)

Un altro intervistato ci racconta invece come, osservando i casi che curava come “tiraossi”, aveva visto che nei piedi vi erano riflesse molte altre cose del corpo umano e solo successivamente a questa intuizione, frutto dell’esperienza, lesse che c’era una disciplina codificata quale la riflessologia plantare

Diceva del fatto che aveva letto dopo aver già osservato che dai piedi si vedono delle cose...

Sì, ogni punto del piede corrisponde a una parte del corpo. Premendo questa parte del piede, la parte esterna, si ripercuote premendo, sulla spina dorsale, dalla spina dorsale abbiamo la confluenza verso la parte del cervello che è un organo che coinvolge la mente. Ecco perché il dono.

L’intuizione risulta essere un elemento fondamentale nella pratica dei curatori.

Anche M.McGuire nel suo studio *Ritual healing in suburban American* rileva come l’azione di un curatore che nel suo prestare cure:

it is not necessarily or solely a cognitive process. Nor are the cognitive operations used necessarily linear, “logical” thought. There are different modes of thinking and interpreting. For example, many respondents in this study³¹ used “intuition” as a source of understandings of illnesses they encountered. The creation of order that helps the healing process is not always by “rational” discourse. (Id., p.166)

³¹ Si riferisce alla ricerca di cui il libro da cui è tratta questa citazione dà un resoconto.

L'intuizione è considerato un elemento che contribuisce a un processo di cura. Essa sembra essere connessa con profondi livelli esperienziali, e non viene messa in moto attraverso alcun percorso formativo; come dice Simmel:

Intuition significa anche che la vita può essere colta solo dalla vita. In un certo senso si tratta della saggezza di Empedocle, conoscere l'eguale con l'eguale. Pensando meccanicisticamente, noi siamo meccanismi; pensando qualcosa di vivo, noi stessi siamo vivi. [...] La distanza tra pensiero e mondo è con ciò riconosciuta come una distanza che esiste per il pensiero, non per il mondo. (Simmel, trad. it. 1984, 25-26, in Dal Lago, 1994, 233)

Secondo le parole di un altro intervistato, l'intuizione è qualcosa che va oltre ciò che si comprende con la mente razionale:

For this life time, it's still necessary to relearn certain things, to remember and then to decipher for the rational mind and that's what took time and effort. *Intuitively* I may know but I still have to be able to talk to myself, talk to you and convey what I have intuitively understood. So it's knowledge *and* information.

L'intuizione viene ancora prima della conoscenza ed è conoscenza. Anche da un'altra intervistata emerge il ruolo dell'intuizione:

L'intuizione è ciò che sta alla base della creatività e la creatività è, a mio avviso, ma non credo che sia una mia trovata, dipende, si forgia nell'ambito in cui la dirigi. Se tu ti metti con lo scalpello a intagliare una corteccia pian piano acquisirai delle tecniche e lì diventerai magari uno scultore del legno e così via. Per cui è una capacità tua di trovare delle forme, di associare delle forme, di trovare delle forme nuove, poi dipendi dove ti indirizzi.

L'intuizione sembra essere un altro elemento considerabile come parte di una *téchne* originaria, un fattore innato, non razionalizzabile, proprio del soggetto che darebbe forma al suo agire assieme all'interazione con il contesto dove opera.

L'azione dell'intuizione, a nostro avviso, risulta essere un fattore fondamentale per la manifestazione della *téchne*.

2.3.c. *Passione*

Un altro elemento che travalica la sfera razional-utilitaristica ma che risulta essenziale per la comprensione del fenomeno dei curatori e ricorre in quasi tutte le testimonianze, talvolta anche in coloro che trovano difficile accettare le proprie doti, è la *passione*. Essa risulta, infatti, tra le componenti principali del senso dell'agire di questi soggetti. Con ciò non si intende fare di questi soggetti “uomini non razionali” da contrapporsi a “uomini razionali”, secondo la distinzione proposta da Olson (1965), né ricondurli alla categoria dell’“uomo emozionale”, complementare a quella di “uomo razionale” e “uomo normativo”, come propone Flam (1995). Si intende piuttosto dare rilevanza a un fattore *altro* rispetto alla razionalità come motore dell'agire, connesso con il livello della sfera sensibile del soggetto, parte della sfera “affettiva” di cui parla Gilli, legata alla *téchne* come si è visto nel primo capitolo.

Il sistema societario dell'antica Grecia a cui faceva riferimento Gilli e che era al potere, sembrava confinare le *téchnai*, riducendole a tecniche da usare per una razionalità rispetto a uno scopo, come elementi sviluppatasi per rispondere a dei bisogni. Attraverso l'analisi di passi degli antichi testi greci emerge invece come non ci sia traccia del paradigma “dai bisogni alle *téchnai*”, cosa che le legherebbe quindi al concetto di “passione” qui introdotto. Dice Gilli:

Nei testi si parla di *téchnai*, ma non dei bisogni che esse dovrebbero soddisfare, non diciamo collettivi ma nemmeno generali; le *téchnai* sono, al più, la risposta a bisogni/pulsioni dei rispettivi portatori, “speranze leggere” [...]. (Gilli, 1988, 423)

Queste “spinte” riconosciute nell'antichità in alcuni soggetti sembrano evocare quelle raccontate dai miei intervistati, come, appunto, la passione, che risulta essere una potenziale “spia” di rilevamento della *téchne*, assieme al risultato

ottenuto dall'applicazione della *téchne* nell'attuale panorama societario in cui tutto è fortemente "controllato" dalla formazione istituzionalizzata.

La *passione* emerge sia tra coloro che si riconoscono un "dono", una dote, sia tra coloro che potremmo chiamare *form-attivati*. Anche le esperienze di coloro che hanno compiuto dei percorsi formativi più "formalizzati" mettono infatti in evidenza che la passione li spinge a cercare e a compiere dei percorsi per "prestare cure"; essi sottolineano un continuo riflettere sulla propria esperienza e un continuo dare valore a quello che si esperisce. Un esempio viene da un'intervistata che racconta:

... Io ho fatto il perito agrario perché mi piacevano le piante in sé, ero una appassionata delle piante, non tanto delle loro proprietà curative. Ma poi sono andata anche io alla scuola di Urbino perché mi piaceva l'idea di fare un corso e approfondire anche le proprietà curative. Poi ho lavorato in serra finché sono finita in negozio e poi ho iniziato a studiare, perché il corso ti dà solo una formazione di base. Non basta quello che ti insegnano. Molti corsi avevano troppe materie con poche ore, a me interessava qualcosa di più mirato, altrimenti non impari nulla. Così ho studiato a Trento, perché avevo trovato un corso che mi interessava, con insegnanti metà medici e metà no, come sempre...ma ancora non mi bastava, allora ho fatto un corso di iridologia, bello ma ancora insufficiente, perché vedevo che mi veniva la gente e io, sì, la prima volta guardavo l'occhio e sapevo che fare, ma se poi tornava, che dire? Perché l'occhio cambia in sette anni non in due settimane! Allora cerca, cerca e ho trovato questa "dottrina umorale" che si basa su secoli di studi ancora pre – medicina ufficiale, studi che risalgono al medioevo. È quel metodo che ancora uso, perché guarda non solo alle proprietà chimiche delle piante ma anche ai colori delle piante. Per esempio, ci sono proprietà delle piante che vanno oltre quelle chimiche, che si possono comprendere guardando anche il loro colore, quando e come crescono, ecc. Non ci sono libri, l'insegnante ci spiegava (lui aveva studiato sui libri antichi), ed è uno dei corsi più seri che ho fatto, e poi devi metterci del tuo.

Preso una direzione di senso, l'esperienza diventa *Erfahrung*, collegata alla riflessività, al senso e/o al significato attribuito dal soggetto al suo essere nel

mondo. La passione fa parte di questa esperienza come elemento che contribuisce a “dare senso”: viene riconosciuta in fase riflessiva come origine stessa del senso e quindi come motore dell’agire, che si scosta però dall’agire secondo una razionalità rispetto allo scopo di cui parla Weber. In tal senso, più che essere un’emozione, tale passione può, a nostro avviso, essere interpretata piuttosto come una “energia emozionale”, di cui parla Collins (2004, p.102).

Come abbiamo visto fin qui, vi è un momento di passaggio, spesso un trauma, un evento momentaneo (l’*Erlebnis*, ossia l’esperienza “connessa all’immediatezza delle sensazioni”); tale evento vede al centro della scena il corpo nel quale si manifesta la passione da cui il senso del proprio agire:

L’essere umano emerge, all’inizio, in una situazione nella quale si trova coinvolto ancor prima di poter pervenire a una riflessività cosciente. Anzitutto, in quanto unità psico-psicofisica. Egli è in rapporto con l’ambiente naturale e con le condizioni materiali legate alla sopravvivenza biologica e, in secondo luogo, egli è già da sempre in rapporto con le strutture culturali e sociali e le cose prodotte dall’uomo all’interno di una dimensione intersoggettiva di relazione e di comunicazione con altri esseri umani (gli adulti che si prendono cura di lui o comunque lo circondano). Con il termine senso intendo qui appunto riferirmi all’originario ambito preriflessivo, connotato da bisogni, stimoli, emozioni, all’interno del quale diventa possibile ogni riflessività cosciente del soggetto, ogni attività cognitiva e ogni determinazione di significato. Il senso non dipende dal soggetto, ma è come ciò che si dà come struttura biologica e relazionale, come orizzonte temporale dell’essere-già-in-un mondo, senza che vi sia la possibilità di definire in maniera determinata la provenienza ultima del senso stesso... È l’esistenza stessa che, nel suo dirsi, dà il senso: per il semplice fatto che qualcosa *si dà*, si dà necessariamente *sensò*. Il darsi di qualcosa provoca una differenza che determina una *direzione*, un senso. (Crespi, 2005, p.25)

Come testimoniano gli intervistati:

Faccio questo per passione e per il gusto di far star bene la gente (*pausa “piena”*).
Io mi sono sempre dedicato non come guru ma come una persona semplice che aiuta un'altra persona, è una cosa...!

Ci vuole una grande passione di imparare

L'ho imparato essendo curiosi e volenterosi di dover sapere e voler fare, oltre al sentire.(Int.4)

Ti dico che è diventata la mia vita, che non mi interessa più niente altro, quindi io lo vivo come una specie di innamoramento, perché se no io non potrei vivere da mattina a sera senza fermarmi mai (Int.14)

Le piace fare questo lavoro?

Moltissimo, moltissimo. È la mia vita. È per quello che lavoro poco e voglio stare qui tanto. Per continuare a imparare tutti i giorni. Perché io imparo tutti i giorni. Io studio tutti i giorni. Perché, come ho detto prima, l'evoluzione dell'uomo in questo momento è galoppante e in un modo disordinato, tanto che arriva all'assurdità questo disordine. Quindi vedremo cosa salta fuori tra poco tempo. Ne vedremo delle belle. Mah...così. (Int.11)

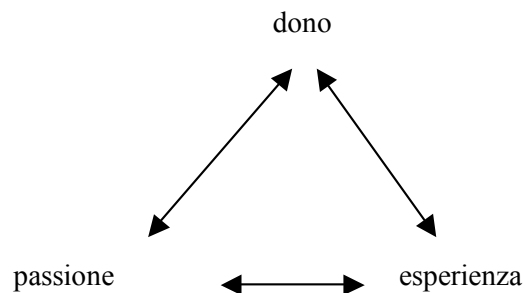
È la coscienza che ci fa fare questo lavoro, se lo facciamo per soldi una persona la manderei via per poi farla tornare, ma io non ho quel carattere lì, io la tengo qui finché non sta meglio.(Int.7)

Prestare cure per questi soggetti diviene una cosa, spesso totalizzante o quasi, diviene, per taluni, la “vita stessa”. Ciò richiama ancora una volta il concetto di *téchne* che come abbiamo visto anche nel primo capitolo “è un'esperienza totale capace di esprimere ed esaurire l'identità dei soggetti” (Gilli, 1994, p.4) e la *passione* è parte di questa totalità che non potrebbe essere solo legata a dinamiche utilitaristiche.

2.4. Il punto 2

Abbiamo visto in questa parte come la formazione dei curatori sia spesso autonoma e strettamente legata alle qualità innate di cui abbiamo parlato anche nel primo capitolo. Tali qualità sono strettamente connesse a elementi non prettamente assimilabili a fattori societari e razional-utilitaristici. Tra questi elementi troviamo per esempio l'esperienza, intesa come percorso di s-velamento e non come accumulo di certificazione legittimanti, e la passione.

“Dono”, passione ed esperienza nei curatori sono strettamente connessi:



Sembrano esserci sia momenti di esperienza e sensazioni fortemente soggettive che portano ad agire come curatori/guaritori, sia momenti di interazione che diventano importanti fattori esperienziali, fonte oltretutto di autolegittimazione, come vedremo successivamente.

Come si legge in un'intervista:

non è che diventi subito...io non sono nessuno, son una persona normalissima come tutte le altre persone solo che devi metterci passione in queste cose, importantissima, perché c'è tanto sacrificio dietro queste cose non è come l'acqua calda che basta scaldarla. Poi solo passione. Poi devi naturalmente aggiornarti su libri, devi leggere libri di anatomia, io ho studiato.

In che senso non viene così?

Nel senso che io ero un ragazzo che giocava a calcio, e gioco ancora anche ora che ho 54 anni. Io andavo sempre da una signora e da un signore che erano i vecchi

tiraossi nei paesi c'erano sempre, no? Così è stato che... mi diceva questo signore "tu hai la sensibilità di ...". Tutto qui. Poi sono più esperienze una sopra l'altra. (Int.5)

Ci sembra che vi siano differenti "composizioni" di come *esperienza*, *passione* e *dono* sono vissuti dai vari soggetti; proponiamo qui quattro modelli:

1. scopro il dono → avverto la passione → faccio esperienza
2. avverto la passione → scopro il dono → faccio esperienza
3. faccio esperienza → scopro il dono → avverto la passione
4. faccio esperienza → avverto la passione → scopro il dono
5. scopro il dono → faccio esperienza → avverto la passione
6. avverto la passione → faccio esperienza → scopro il dono

Questi soggetti sembrano quindi muoversi secondo logiche di azione non solo razionali, spesso a causa delle loro cosmogonie di riferimento che, come già accennato in precedenza, sono differenti da quelle del sistema razionale sulle quali ci soffermeremo nel IV capitolo. A questo proposito sembra valere, in parte, la riflessione fatta da Bonazzi (2007) in un articolo su *Le credenze religiose come forme di vita*:

Nemmeno una volta compaiono nelle interviste argomenti riconducibili in qualche modo a una *rational choice*, [...] i credenti dichiarano la loro fede sulla base di convinzioni profonde in cui non compare nulla di opportunistico. [...] Anche le posizioni sincretiche interpretabili come l'espressione di religioni fai da te appaiono più come l'approdo di una ricerca curiosa durata anni e motivata da una logica di identità che non da calcoli razionali. (Bonazzi, 2007, 157)

Come dice un intervistato:

La mente blabla, invece, crea tutto che io ti do questo se io ti do quell'altro, c'è tutto uno scambio di arraffamento se no non va bene. Il cuore non ragiona in questo modo: “faccio quella cosa perché sento di farla, perché non lo so ma devo farla così. Questo è il ragionamento del cuore che ti arriva. Non sai dare una spiegazione verbale. Lo senti quando scatta quella molle che dici “devo fare questa cosa” o “mi piace questa cosa”, è così. Perché non si sa, è una cosa interiore. Quella è la parte che dovremmo ascoltare molto di più invece noi la lasciamo sempre molto da parte.

Si osservi che, sebbene non sia emersa nemmeno dalle nostre interviste la citazione di calcoli razionali, si deve comunque tener presente che alcuni di questi soggetti sono inseriti nel “mercato”, soprattutto quello delle medicine non convenzionali. Ciò potrebbe suscitare dei dubbi sull'assenza di “calcoli razionali” da parte di questi soggetti, e indurre quindi a leggere il loro agire anche rispetto ad uno scopo, secondo il modello economico weberiano. Tale argomentazione è tutt'altro che marginale nella trattazione del tema qui presentato, ma se ne rinvia l'approfondimento al capitolo IV, in cui si parlerà della questione del “denaro”.

Si è visto come i curatori fanno esperienza di modalità di formazione assai diverse tra loro, a testimonianza della loro *singularità*, ancora una volta raggruppabile solo in costellazioni e a nostro avviso non assimilabile a un tipo.

Tale singularità nel contesto contemporaneo ha sempre come base una *innata dote* particolare e non derivante solamente da un percorso formativo. L'“azione che dà forma ai curatori” (form-azione) è spesso un processo che se da un lato porta loro l'apprendimento di tecniche, dall'altro sembra portare allo “s-velamento” della propria *téchne*.

III. Processi di (Auto-)Riconoscimento: Guaritori e curatori tra senso, struttura e potere

3.1. Sull'Autolegittimazione e riconoscimento

Una questione centrale per una comprensione più approfondita del fenomeno dei guaritori nel contesto della società Italia è, a nostro avviso, quella dell'*autolegittimazione*, vista, in primis, come forza di autoriconoscimento.

Il concetto di “riconoscimento”, che richiameremo più volte in questo capitolo, può essere ricondotto a fenomeni differenti o, come dice Owen (2007), a “costellazione di fenomeni”. Owen distingue tre declinazioni di “Riconoscimento” (R):

1. R come identificazione;
2. R come entità normativa;
3. R “of Persons” (letteralmente “di Persone”).

Analizzare questi diversi aspetti del riconoscimento nei curatori ci permette di andare più in profondità nella comprensione del fenomeno e della sua relazione con il contesto sociale.

1. Il senso del riconoscimento come *identificazione* è dato dal fatto che qualsiasi cosa può essere riconosciuta (numericamente, qualitativamente o genericamente), “in altre parole qualsiasi B può essere considerato come un cosa individuale di per sé, come una cosa con caratteristiche particolari, come una cosa derivante da determinati geni”. L'identificazione delle persone è un tipo speciale di identificazione, almeno nel senso che le persone hanno un'identità personale o sono creature che si autoidentificano. In tal caso dobbiamo distinguere tra l'identificazione esterna e quella propria. Quella esterna è fatta da altre persone, quella propria da sé. Come sappiamo bene, dice Owen, “l'auto identificazione qualitativa non viene mai in modo completamente indipendente dalle identificazioni qualitative degli altri. La nostra identificazione di qualità è costituita da un complesso dialogo e da lotte nei confronti delle visioni che altri

hanno di noi.” (Id. p.35) Del resto, come si è visto e si vedrà (ciò emerge dalle interviste dei curatori), questo tipo di riconoscimento è strettamente legato all’autolegittimazione dei curatori stessi che tratteremo successivamente e che ha a che fare con il “dono/ talento” o, come si diceva, con la *téchne*, la qualità innata, talvolta ereditata, talvolta no, che caratterizza il soggetto. È un tipo di riconoscimento profondamente legato al sentire del soggetto e alle sue “ragioni” intime.

2. Il senso del riconoscimento come entità normativa si riferisce al fatto che solo entità normative, appunto, possono essere riconosciute, per esempio norme, regole, rivendicazioni, buone ragioni e così via. Questo tipo di riconoscimento riguarda soprattutto la dimensione relazionale della *téchne* che entra in gioco in una fase successiva e qualora avvenga l’autoriconoscimento. Esso ha a che fare soprattutto con la legittimazione “esterna”, inevitabilmente interconnessa con quella interna su un piano razional-valutativo e utilitaristico che riguarda soprattutto l’incontro del soggetto con la struttura sociale, con le istituzioni, ossia con la parte “dura” del sistema di interazione. Vivendo nel contesto sociale i curatori si trovano a confrontarsi con esso: vedremo come.

3. Infine, risulta esserci un terzo “senso” che può assumere il concetto di “riconoscimento” secondo Owen, ossia quello “di Persone”. Viene così denominato in quanto riguarda *solo* le persone e consiste in amore, rispetto e stima, come rileva Axel Honnet (1993; 1995) seguendo Hegel. Questo ha a che fare con la dimensione intima del soggetto e con quella relazionale, ma soprattutto con la parte “morbida/soft” del sistema di interazioni che si riferisce per lo più all’incontro Soggetto-Soggetto, all’incontro “faccia a faccia”, come direbbe Goffman. Ciò quindi può essere osservato con la prospettiva che considera le interazioni come rituali, ossia come eventi che mettono in gioco e nei quali entrano in gioco vari elementi oltre a quelli della razionalità rispetto allo scopo, come ad esempio l’energia emozionale (Collins, 1992, 2004), le sensazioni, specie quelle che generano fiducia o imbarazzo, elemento che risulta strettamente connesso con la questione della reputazione di cui si parlerà in seguito.

La distinzione di questi tre sensi della parola “riconoscimento”, precisa Owen, non deve portare a perdere la consapevolezza che sono comunque tra loro interconnessi, ma essa permette di comprendere ciascuno di loro in modo più approfondito.

In particolare ci sembra interessante, per comprendere il nostro caso di studio, osservare come l’identificazione interna di cui parla Owen per un portatore di *téchne*, come un curatore, per esempio, significherebbe il riconoscimento di quella che Gilli (1994) definisce “identità tecnica, nella sua forma originaria” come “mera esternazione di dati interni, senza preoccupazione di essere vista, o guardata, e di tenere comunque conto di destinatari. [...] In questo senso essa è rivolta unicamente all’essenza” (Id., p.25).

Il riconoscimento normativo e in parte di identificazione esterna e in parte quello di Persona, seppure in modi diversi risultano invece connessi, come dice Gilli, con “il momento politico e della relazionalità, dove l’esperienza individuale diventa più complessa. Al valore che naturalmente si possedeva (il dono divino) viene aggiunto, dall’esterno, il valore della relazionalità, necessario alla partecipazione sociale” (Id.). Quest’ultimo valore secondo Gilli deve essere appreso e ciò porta alla gestione di un’identità *doppia* di *essenza* da una parte e *apparenza, del mostrarsi*, dall’altra.

Da questo punto di vista, quindi, risulta particolarmente interessante lo studio delle esperienze dei soggetti intervistati, in quanto sono le loro azioni e le loro interpretazioni della realtà che testimoniano o meno questa duplicità identitaria, il loro processo interiore ed esteriore e di riconoscimento.

Abbiamo visto anche nei capitoli precedenti che gli elementi fondamentali che rendono possibile una forza di autoriconoscimento sono connessi alla parte più intima del soggetto (“quello che dice a sé e di sé”), quella dell’“identità tecnica”; un’intervistata parla, per esempio, di “una voce” in sé che non la lasciava in pace, che le diceva che doveva fare qualcosa per gli altri:

Questa voce non mi lasciava in pace, mi diceva: “devi fare qualcosa per gli altri”. quello che fai non è positivo, era come una voce, un tormento continuo che mi diceva che dovevo fare qualcosa di positivo.

Dall’altro lato vi sono fattori connessi alla parte interazionale del soggetto stesso (come si pone rispetto all’altro, e cosa l’altro dice di lui), ma questo solo in seconda battuta; tale visione richiama quella proposta da Morin (2001, p.58), “supera la visione egocentrica del soggetto (Cartesio, Husserl) e la visione che lo definisce innanzitutto nella relazione con l’altro (Lévinas)”, ingloba le due visioni “nella metafora del doppio software, e riconosce il carattere originario quasi simultaneo dell’autoaffermazione dell’Io e della relazione con l’altro”. Relazione questa che per i curatori risulta importante non tanto per la ricerca di un riconoscimento normativo, quanto piuttosto per quello “di persona” che come abbiamo visto poco sopra considera sia la dimensione intima che quella relazionale. Per molti di loro è proprio la relazione con il “paziente” la motivazione più forte, dopo quella della spinta interiore, che fa loro operare tali tipi di cure e affrontare, come vedremo in questa parte anche difficoltà di accettazione all’interno del sistema societario.

Come sottolinea Crespi (2004) descrivendo questa forma positiva del riconoscimento:

L’amore si manifesta in quei rapporti interpersonali di affetto familiare, di amicizia, che costituiscono forme di approvazione e di incoraggiamento volte a favorire modalità prive di angoscia nel rapporto con se stessi, conferendo agli individui la “capacità di restare soli con se stessi senza paure” [ivi, 39; cfr Winnicott, D.W., *La capacità di essere solo*, in Id. *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1970], ovvero di **realizzare la propria autonomia**, rifiutando la dipendenza simbiotica dall’altro e le colpevolizzazioni che derivano del carattere costitutivo del rapporto con l’altro e del nostro debito costante nei suoi confronti (id., p.99).

Tra l'altro, come dice Owen (2007, p.49), la disparità di competenze tra i soggetti e loro autonomia cognitiva, e a nostro avviso *emotivo- sensitiva* (nel senso “delle sensazioni”), apporta una complessità nelle relazioni e nel riconoscimento.

Ci sembra di poter dire che vi sia un gradiente di autonomia nel processo di autoriconoscimento di ciascun soggetto. Quanto più è basso, tanto più diventa rilevante il riconoscimento esterno; in accordo con Owen, infatti, si osserva che “affinché vi sia un riconoscimento di B da parte di A, B deve essere sufficientemente autonomo, B deve rispettare A come cognitivamente autonomo a sufficienza e B deve ritenersi abbastanza fallibile da permettere che gli atteggiamenti di A verso B contino”. Con ciò si nota che il fenomeno del riconoscimento si fonda dunque su una dinamica dialogica³², collocabile all'interno di una visione multidimensionale come quella proposta da Honnet, sulle riflessioni del quale Owen fonda la sua formulazione.

Per i curatori tuttavia si riscontra che tale “dialogo” è relativo in quanto di fondo c'è il riconoscimento della propria *téchne* che solo in seconda istanza trova un contatto con l'esterno, non sempre di facile natura, soprattutto per i curatori che più si avvicinano a coloro che Gilli definisce come “arcaici portatori di *téchne*” che sarebbero lontani dall'elaborare una identità doppia. Essi hanno piuttosto una “rigida autocentratura, talvolta una ripetitiva intransigenza che ne fanno l'inverso psico-antropologico del polipo (che prende il colore della pietra dove si posa), del cittadino” (Gilli, 1988, p.372). L'introduzione nella città, talvolta forzata, aggiunge Gilli, “insegna loro una maggiore attenzione al Pubblico e all'ambiente” ma l'adattamento è sempre in corso.

Nelle testimonianze raccolte emerge spesso una certa difficoltà di *collocazione* nel contesto sociale e di relazione con l'altro, soprattutto alle prime manifestazioni della propria *téchne*.

Soprattutto nell'ambito della medicina popolare e in determinati ambiti religiosi venivano - in certi contesti ciò avviene tuttora - individuati dei “segni

³² Visione che si allontana da quella proposta, per esempio, da Frazer, secondo cui vi sarebbe uno “status di riconoscimento” (o di non riconoscimento) determinato dal fatto di essere riconosciuti da un “riconoscitore” che dipende dai valori culturali dell'establishment.

particolari” che procuravano in prima istanza un tipo di riconoscimento e quindi di legittimazione ai curatori e quindi un inserimento nel contesto sociale che rispetta l’identità tecnica, che riconosce potenziale un’essenza la quale però viene subito stigmatizzata, o come direbbe Gilli soggetta a “individuazione”³³, ossia societariamente collocata per essere controllata. Si pensi ad esempio ai figli settimini o ai “nati con la camicia”, cioè con la placenta, di cui parla anche Ginzburg ne “I Benandanti”, di cui si parlerà in seguito. Si tratta, come dice Seppilli (1989, p.80),

dei segni alla nascita che mostrerebbero le virtù terapeutiche del nascituro: l’essere nato settimino o con la camicia o con il segno di una croce sul pollice della mano destra, che scompare subito dopo la nascita o rimane. Anche avere un muscoletto a forma di ragno sotto la lingua o una figura di ragno o rettile nella polpa dell’avambraccio sono segni, come riporta Pitre (1978).

Nel corso della nostra indagine non abbiamo incontrato alcun soggetto che facesse riferimento a tale dinamica di riconoscimento, tipica tra l’altro del passato e di una cultura contadina, che ancora oggi è presente, soprattutto in alcune zone del sud.

Dalle interviste emerge come l’autoriconoscimento e quindi l’autolegittimazione derivino, piuttosto, dalla presa d’atto di “essere portatori di determinate doti” (la *téchne* di Gilli, le virtù di cui parla Seppilli); i soggetti si accorgono di avere delle qualità particolari perché ne fanno esperienza, si *manifestano*.

Come racconta questa intervistata:

C’è un segno, sì, perché io ricordo che già da piccola fare il dottore che guarisce con le mani era nei miei sogni di bambina. Ecco. E volevo studiare medicina, e mi hanno mandato a studiare lettere. Questo sogno, vuol dire che c’era già un’impronta. Poi ho perso anche il ricordo, mi sono ricordata poi. Quando ero

³³ Per Gilli (1994, p.19) l’individuazione è uno dei processi che “la società ha elaborato per assicurare il controllo di pulsioni tecniche originarie.

cresciuta, se uno mi avesse detto che avrei fatto questo lavoro gli avrei detto: “Tu sei pazzo”, invece vede. La vita mi ha portato esattamente... ed è come se avessi fatto un percorso sconosciuto, in cui c'erano le frecce che dicevano di andare in una certa direzione ma non sapevo dove stavo andando. È stato bello per quello. (Int.15)

Il soggetto si riconosce attraverso un'operazione riflessiva su quanto vive, che, come vedremo, viene elaborato a seconda della cosmogonia di riferimento. Tutto ciò porta ad una rappresentazione di sé che comprende (nel senso di “prender dentro in sé”, nella propria rappresentazione di sé) l'assunzione da parte del soggetto stesso del ruolo di guaritore/curatore.

Come dice un intervistato:

Si devono avvertire queste sensazioni, interpretare il vero ruolo che si ha in questa vita, io penso. (Int.10)

E un altro:

Io, come le ho detto prima, penso di essere nato per fare questo lavoro, era nel disegno della mia vita. Nel destino. (Int.11)

In ciò ciascuna esperienza è del tutto particolare e unica. Vediamo un esempio:

Yes, I've also come to understand and for these people may misunderstand this aspect, there are no ego issues about it, it's a matter of fact. But anyway, anybody who bring in anything new is not that easy: being a musician like Mozart, or someone who bring in a new idea, they can be discredited for long time, for instance, or suffer through derision. I've come to understand and I've seen in visions, you may say, without give to it high purposely and self importance, let's just say: “I volunteer for this job”. The energy is not me, the resource is not me, but again at this point it is me, because it is coming through me, I'm able to indow people with it, and I give people access to the energetic level and those people who

have done the induction know that; in fact, in terms of finally writing the book, Longevity, it's because I'm finally able to, I now say, remember, I have the ability by force of intent, to inable...this is very difficult to explain, I'm finally able to inview the energy so the people who would read the book will be able to derive to certain aspects of the light of life fount, just following the instructions and doing the exercises, and not simply a bunch of pictures and people just do the gestures. There is a different book, let's say, to teach how to swim, you go out and swim, but we are talking about subtle energy, just by following somebody and following the gesture is not allow that. It is taking me a long time to make me really able to make it possible so people do it. I don't know to explain to you how it's done, but when it comes out and people read the book and try to learn the exercise, the will be able to tell the difference. There is no similar process that we can use as example to illustrate it. (Int.22)

Nelle rappresentazioni di questi soggetti emerge una “presa d’atto” di manifestazioni delle proprie potenzialità e da ciò deriva il riconoscersi come curatori.

In ciò, come vedremo in seguito, vi è un gradiente di autonomia di autoriconoscimento. Rimane primario il fattore della legittimazione personale in primis, il dare valore alle proprie virtù e, di conseguenza, il credere in sé.

Parlavi di credere?

Credere in quello che faccio, in quello che mi è stato donato e in quello che io dono. È importantissimo. Quello che mi è stato donato io lo dono. Mi è stato donato: sarebbe giusto che lo tenessi solo per me? Sarebbe uno sprecare ciò che si ha.

In questi casi il gradiente di autonomia è molto alto, l’autoriconoscimento non dipende quasi per nulla dalla legittimazione esterna, se non in seconda battuta, ed è strettamente interconnesso con l’amore, il rispetto e stima di sé, non tanto e non necessariamente per autocelebrazione quanto piuttosto per la spinta all’agire

secondo la propria *identità tecnica* a prescindere da qualunque identità “politica” richiesta.

Come dice questa intervistata:

Mi do delle spinte. Mio marito vorrebbe che io mi dessi delle spinte. Lui mi dice: “Perché non ti sforzi e fai”, ma questa è un’altra cosa che ho imparato nella mia vita: io non mi devo sforzare. Le cose vengono, quando sono pronta le faccio, se non sono pronta, non le faccio, e anche se ho 52 anni, magari ne avrò 56 quando farò questa cosa o 60, fa niente, perché io mi devo sentire a posto dentro di me, dire: “Io reggo”, “Io reggo questo passo, se non lo reggo, non lo posso fare”.

In tal senso, quindi, colui che avrebbe delle doti innate deve prima di tutto riconoscersi da sé: solo allora, nel caso in cui sia riconosciuto, e venga poi accettato anche all’esterno, può assumere un certo ruolo nella società e in essa “agire” in autonomia. Date le premesse però, la testimonianza qui riportata porta a osservare quanto tale posizione sia lontana dall’idea dalla categoria weberiana del carismatico – questione di cui abbiamo accennato anche nei capitoli precedenti e su cui si tornerà anche in seguito – dato che il carisma, contrariamente alle *téchne* richiede *sempre* un riconoscimento esterno. Come dice un altro intervistato:

Nel mio lavoro io non devo convincere nessuno, non devo far credere niente a nessuno. Io mi occupo di andare a ripulire un campo energetico. Quindi io vado a misurare prima un campo energetico, chiedo di andare a cercare questi blocchi e di liberare dai blocchi. Fine.

Come si vedrà anche successivamente, parlando dell’identità di questi soggetti, e come si accennava all’inizio di questo capitolo, l’autoriconoscimento è legato a una parte intima del soggetto, riconducibile forse alla *téchne* originaria di Gilli. Come dice questo intervistato, nella sua esperienza

It is not about intelligence, it’s really simply learning coming to your own, knowing about yourself, learning about yourself, which is what most everybody

profess to do but they don't make any effort. And often people just regurgitate what they've read, or written and said to lecture, but they don't practise with they preach (professano). I'm not trying to be critical but I'm going through the cases I've met: I've met many so called expert, or teachers, or gurus, or masters, they don't practise what they preach. I don't preach. I practise what I say. (Int.22)

In taluni casi il gradiente di autonomia di autoriconoscimento, però, è minore. Ciò non comporta la mancanza di una componente strettamente intima e soggettiva di autolegittimazione, ma questi soggetti subiscono maggiormente l'ambiente esterno come una minaccia alla possibilità di poter dare spazio alle proprie doti, o, al contrario, vengono sostenuti in modo determinante ed esplicito dal riconoscimento esterno affinché “agiscano”. In tale contesto, la “diversità dell'uno”, come la chiama Gilli (1994, 18), subisce maggiormente il “controllo da parte dei molti”.

Minimo e massimo gradiente di autonomia comportano conseguenze nella possibilità di inserimento del soggetto nel contesto sociale. Come sottolinea Crespi (2004, p.102) infatti, “L'eccesso di conformismo tende a rendere l'individuo schiavo, mentre l'eccesso di singolarità può risultare nell'emarginazione-esclusione dell'individuo come deviante, folle, ecc. Le due opposte possibilità qui indicate costituiscono entrambe casi di perdita di riconoscimento e di potere, e talvolta perfino di messa in discussione della propria potenzialità”. Sempre con Crespi si osserva che il grado di potere proprio dell'individuo, che ho chiamato in altra sede *potere intrinseco*, si colloca nel *continuum* tra questi due poli opposti: un individuo avrà tanta più autonomia quanto meglio saprà gestire le esigenze contraddittorie di similarità e di differenza implicite nell'identità e nella richiesta di riconoscimento, affermando la sua similarità pur conservando un certo grado di imprevedibilità e la sua singolarità senza con ciò compromettere totalmente la sua capacità di comunicare con gli altri. In tal senso si può dire che i curatori hanno un alto grado di autonomia e ci sembra di poter dire che in loro coesiste talvolta il “momento individuale”, che come dice Gilli (1994, p.18) è il momento dell'affermazione della propria *téchne*

e il “momento collettivo” che rappresenta l’affermazione e la pratica della relazionalità. Dal nostro punto di vista per i curatori il “momento individuale” non è al servizio di quello “collettivo” ma lo incontra, talvolta più armoniosamente, talvolta meno.

A proposito di curatori, ciò evoca l’osservazione di Seppilli secondo cui:

L’auto rappresentazione di sé come guaritore in ogni caso si costruisce gradualmente sulla base della verifica empirica, della domanda sociale e della consapevolezza individuale del possesso della virtù. (Id., 1989, p.81)

Talvolta la consapevolezza del possesso delle virtù, come abbiamo visto nel capitolo precedente, non è sempre immediata, di conseguenza l’autolegittimazione non può essere considerata come fenomeno statico, assoluto e dato per scontato. Alcuni soggetti accettano tali doti senza resistenze, altri si interrogano su di esse e non mancano di cercare verifiche o spiegazioni, dando vita talvolta ad una sorta di “danza di riconoscimento”, come, per esempio, questo intervistato:

Per capire di avere delle doti fuori..., se si può dire di avere delle doti fuori dal comune, perché io voglio essere una persona come le altre... per capire di avere qualcosa in più rispetto ad un altro soggetto bisogna vivere situazioni particolari, anche difficili da raccontare, difficili da vivere, che ti fanno capire che riesci a vedere, riesci a capire qualcosa che gli altri al primo impatto non riescono a capire. In me è successo così: parlando, come ti ho detto prima, le potenzialità energetiche le ho sempre avute, però è successo che dopo il risveglio dal coma, perché ho avuto un incidente stradale che mi ha causato uno stato di coma per circa 3-4 giorni, ma non era un coma traumatico, era un coma indotto, farmacologico. Dopo il risveglio dal coma ho iniziato a vedere cose che prima non vedevo: io sono un infermiere professionale, mi sono preoccupato di questo e ho iniziato ad indagare di mia iniziativa cos’è che non andava in me, perché ho detto “la botta si l’ho presa, è stata una botta discretamente forte e ha creato un focolaio contusivo nel cervello”, però i neurologi sostenevano che non aveva lasciato nessun danno, ma io vedevo cose che prima non vedevo. Ho cominciato ad indagare, come prima cosa ho fatto

una visita oculistica perché se vedevo cose che prima non vedevo... ho fatto una visita oculistica, alla visita mi hanno detto che ho 11 decimi, addirittura un decimo in più del normale. Poi ho fatto visite neurologiche, consulenze anche esterne, perché io lavoro qua a Dolo, ho fatto consulenze esterne da Dolo, e tutti dicevano che ero in progressivo recupero, addirittura si poteva dichiarare che il focolaio contusivo avuto non poteva darmi nessun disturbo né visivo né organico. Allora mi sono un po' messo a posto con i miei sensi e ho iniziato a convivere con questo che io inizialmente chiamavo disturbo che invece era una caso risvegliata. In realtà cos'è che vedo io? Io vedo l'aura delle persone e faccio trattamenti di bioterapia. (Int.6)

Emerge dalle parole di questo intervistato come si possano incontrare delle difficoltà a riconoscere il “momento individuale” se quello “collettivo”, inteso non solo come relazionale in senso stretto ma legato ai parametri che la collettività istituisce, è stato a lungo preponderante nella propria esistenza.

Il momento individuale di riconoscimento della *téchne*, però, essendo intrinsecamente connesso a quella che Gilli (1998, 1994) definisce l'essenza del soggetto, tuttavia, prevale tanto che il soggetto spesso intraprende un percorso autonomo fino a determinare la ricerca e/o la formazione di una propria cosmogonia di riferimento (come si vedrà nel prossimo capitolo).

3.2. La stigmatizzazione

Nei casi in cui il gradiente di autonomia di autoriconoscimento (siamo nel campo del riconoscimento “individuale” e “di Persona”) sia minore, può entrare in gioco la paura di “perdere la faccia”, di “essere messi in ridicolo”, di essere quindi stigmatizzati, come direbbe Goffman. Per i portatori di *téchne* è una dinamica che Gilli (1994, p.22) rileva essere molto presente soprattutto quanto “il pubblico (dei molti) torna a comportarsi verso il portatore di *téchne* (l'uno) come richiesto dalla società. [...] La ripresa di iniziativa assume spesso l'aspetto di un risarcimento tratto nei confronti dell'uno per la sua precedente insorgenza e può provocarne anche la morte. Tuttavia un esito mortale non è essenziale: essenziale invece è che

la prestazione del tecnico venga inibita, e la sua *téchné* sia sottoposta a svalutazioni”.

Come si vedrà anche successivamente, curatori e curatrici, pur godendo di un riconoscimento personale, di una legittimazione da parte di alcune cerchie sociali, nel corso della tempo spesso sono stati vittime di esclusione o addirittura persecuzione, e condanne a morte (si veda la caccia alle streghe del XVI secolo) da parte di più ampie cerchie o delle cerchie dominanti che detenevano il monopolio del sapere medico in particolare, qualora essi non potessero essere inclusi e inglobati all'interno di esse attraverso l'esercizio di un controllo o, talvolta, di un'accettazione con limitazioni di esercizio.

Ancora oggi la questione della loro inclusione ed esclusione è di forte attualità. Anche attualmente, infatti, vi sono differenti “pubblici” che legittimano o meno le figure in oggetto. Si tratta di pubblici facenti parte anche oggi di “cerchie dominanti” come quelle di un tempo, che determinano la legittimità o meno dei vari sistemi di cura ma si tratta anche di pubblici “interni” legati al momento collettivo di cui si parlava in precedenza. Sarebbero, come emergerà più avanti da vari brani di intervista, i pubblici costituiti dai vari “self interni”, per dirla alla Goffman, o dell’“altro generalizzato”, per usare le parole di Mead. A questo proposito, anche le riflessioni di Simmel (1908) possono venirci in aiuto per comprendere la questione:

Proprio per il fatto che il singolo forma in sé una molteplicità che ne fa, in quanto totalità, un corrispettivo della totalità che lo comprende, può presentarsi in esso una tendenza alla compiutezza e alla completezza che non è comparabile con il suo ruolo da parte di membro di quella totalità, e deve perciò nascere un conflitto tra il carattere specifico o di parte di un soggetto, cioè il suo carattere di provincia del tutto, e il suo carattere possibile o reale di unità chiusa in se stessa. (Id.)

Come emerge anche da queste parole di Simmel, sembra essere il self primario, associabile a nostro avviso a quella che abbiamo definito “identità tecnica”, richiamando le parole di Gilli (1988), il depositario dell'esperienza prima della

propria assunzione di ruolo: sarebbe questo, a nostro avviso, a determinare nei curatori, in ultima istanza, il proprio riconoscimento e quindi l'esercizio della propria *téchne*. Di conseguenza, per parlare di basso grado di autoriconoscimento o delle difficoltà di autoriconoscersi diventa ancora una volta rilevante raccogliere ed osservare l'esperienza del soggetto. Le rappresentazioni che abbiamo raccolto, infatti, mostrano i timori nel manifestarsi al mondo come curatore/trice per timore dei giudizi di esterni che contano anche per il pubblico interno e, quindi, in ultima istanza, per il self primario. Ciò accade in quanto quella del curatore è una pratica (si discuterà in seguito se davvero si possa e "sia da" considerare una "professione") che diventa spesso uno stigma³⁴ nella società italiana contemporanea, laddove per stigma si intenda un attributo, "una caratteristica che ha la capacità di esercitare un profondo effetto di discredito" (Goffman, 1963, p.16). Il discredito interiorizzato mette in discussione i parametri di amore, rispetto e stima di sé che determinano l'autoriconoscimento. Ciò emerge per esempio dalle parole di un'intervistata:

Io credo che io ho molta paura di essere ridicolizzata e poi mi dico "Perché?", "Allora dove sta la tua autostima?". La paura del ridicolo è ridicola, ridiamoci sopra. Ma si vede che non sono ancora arrivata a questa magnanimità. Questa parte della mia sensibilità... non è tanto che io dico che sono sensitiva, perché non mi piace questa parola perché è investita di significati che io non vedo, io vedo altri significati. Quindi per me è difficile spiegare perché devo utilizzare delle parole che per me non dicono quello che io sono. Allora dico: "Sono sensitiva nel senso che, ho, sono, faccio questo lavoro che altri chiamano canalizzazione nel senso che..." perché per me è importante. Perché tante persone hanno ancora in mente la medium che c'è lo spirito che entra dentro di loro e parla. (Int.16)

³⁴ Lo stigma può consistere in segni fisici, aspetti criticabili del carattere, come pure appartenenza a un gruppo sociale quale razza, nazione, religione, professione, cultura di provenienza che caratterizzano l'insolito e deplorabile della condizione di chi li ha anche da un punto di morale (Goffman, 1963, pp.15 e succ.).

Come emerge da questo racconto, il timore di essere stigmatizzati influisce sulla manifestazione della percezione che si ha di sé; esso tuttavia non mette in discussione il fatto di avere delle doti, quanto piuttosto la difficoltà nel manifestarle, nell'agirle e nell'essere accettati per "quello che si fa in quanto si hanno determinate caratteristiche" qualora esse vengano ricondotte a un "Io precario esposto all'insulto e al discredito", ossia stigmatizzato (Goffman, 1983, p.147).

Come dice quest'altra intervistata:

C'è tanta diffidenza. C'erano persone che pensavano, e hanno anche parlato male fuori e non mi hanno fatto bene per nulla, ma superi tutto se tu vuoi affrontare la situazione. Pensavano che facessi la maga, non so se hai capito... addirittura una volta hanno telefonato a mia cognata che faccio le carte, che io non ho nemmeno mai giocato a briscola. Quanto cattivi, hai capito il discorso? Con cattiveria assurda. Io non mi sono mai permessa di mischiare il mio lavoro con nessuna cosa per la mia dignità e la mia persona.

Ma siccome che c'erano stati anche per tv scandali, casini, hanno mescolato la pranoterapia con la magia, con cose... ho passato un momento molto duro.

E lei, in quella situazione...?

Io l'ho sempre superata restando me stessa e con la forza che posso sempre guardare le persone in faccia che non ho mai fatto né magia né niente.

La gente andava solo dal medico e in ospedale, sicché per loro il resto era magia. Io ho avuto da piangere, ho fatto i pianti ma poi mi dicevo che so che faccio il mio dovere, so cosa sono capace di dare con le mie mani e so quanta energia positiva che posso dare e aiutare le persone, quello mi aiutava sempre a venirme fuori.

(Int.13)

Ancora una volta l'autonomia nel riconoscersi prevale sul peso della stigmatizzazione, e del mancato riconoscimento esterno che prevede l'inclusione solo di cosmogonie di cura dominanti. Ciò evoca l'autonomia dei portatori di *téchne* non ritenute "utili", e anzi, viste come minaccia per la società egualitaria della *polis* di cui parla Gilli: questi soggetti venivano *individuati* come tali e

quindi esclusi dalla vita sociale, addirittura mandati “fuori dalle mura della città” e stigmatizzati come “stranieri”, quindi privati del diritto di cittadinanza attraverso il processo che, come abbiamo visto all’inizio Gilli chiama di “individuazione”. Nella società contemporanea tale meccanismo non è presente in modo radicale e molti curatori, sebbene non vengano riconosciuti ufficialmente e non sono considerati, sono lasciati inosservati e in tal modo viene consentito loro, indirettamente, di esercitare. I processi di inclusione di questi curatori che operano pratiche non convenzionali, seppure in modo non ancora ufficiale, sono opera delle richieste sempre più numerose di approcci alla malattia, alla salute e al benessere non allopatrici e spesso spersonalizzati. In tale contesto i soggetti in questione trovano spesso modi e spazi per esercitare per lo più attraverso una autoaffermazione. Alcune esperienze raccolte, soprattutto femminili, testimoniano, però, un conflitto in questa autoaffermazione per la *paura* di affidarsi al “mondo fuori”. Come dice un’intervistata:

E mi sono trovata per esempio a vergognarmi di andare a fare un corso di danza. O una cosa che tu non crederai: mia figlia va a fare le lampade, io sono bianca, allora mi dice di andare a fare una lampada, ma io non ho il coraggio di andare in un luogo così per fare una lampada. Dirai: “Tu sei scema”. Ma è la pura verità. È come se da un certo punto di vista ho più paura di affidarmi al mondo fuori. E credo che questo abbia a che fare con questo lavoro perché prima non ero così, ero molto più nel mondo per certi versi. È lì dove io in questi mesi sto tastando. Come devo fare? Come posso fare per crearmi intorno una vita sociale, dove anche lì fluisce una certa energia. (Int.16)

Come già accennato nel capitolo precedente, il riconoscimento di ciò che queste figure sono è legato al coraggio di proporsi “al mondo fuori” per “come si è”, assumendosi il rischio di essere considerate non “normali”, *outsiders*³⁵ o persino devianti³⁶ al di là delle cerchie ristrette che invece le riconoscono:

³⁵ Uno dei modi è quello dell’**inclusione** o **esclusione** da un gruppo di soggetti sulla base di una o più caratteristiche specifiche. È quello che Merton definisce come l’essere *insiders* e *outsiders*, ossia l’essere “membri”, lo “stare dentro” a un gruppo, e l’essere “estranei”, lo “stare fuori” dal

Il coraggio sta nel fatto che in un certo senso so che sono una pioniera. Faccio un lavoro per prima di un qualcosa che oramai in tutto il mondo si sta diffondendo, ci sono sempre più persone del mondo che fanno questo lavoro e questo mi sostiene. Infatti io ho delle fonti in Internet che mi sostiene. Ho anche bisogno, ho delle amiche, degli amici che fanno lavori simili. Non è più come 12 anni fa. Quindi posso dire che ho delle persone che mi sostengono. A volte scherzano, ma non è che mettono in dubbio quello che sono o che faccio. Il coraggio è legato alla mia figura nella società, è proprio questo fatto di dire...ora sparo, se io avessi il coraggio di dire: “Io sono SW, faccio questo tipo di lavoro con i canti di guarigione, sono sensitiva, quindi utilizzo questa mia capacità di ascoltare e di vedere nel lavoro con le persone”, se mi facessi un sito e scrivessi queste cose e dico prendo 120 euro alla seduta, mi faccio una partita iva, secondo me io avrei lavoro, tanto, perché finalmente mi sono dichiarata e chi vuole venire da me verrà. Ma ho paura. Tu dirai: “Perché hai paura?”. Non ho paura del fisco perché in quel caso mi dichiaro con la partita iva. Ho paura di dichiararmi come questa figura, che ad un certo punto potrebbe venire qualcuno a farmi un'intervista, potrebbe creare un interesse pubblico dove io devo prendere posizione, dove io devo dichiarare chiaramente di fronte alle persone quello che io adesso dichiaro a te. E nello stesso tempo mentre lo sto dicendo, mi sono detta: “Perché hai aderito a questa intervista con Chiara?”. Perché in realtà per me è anche bello poter parlare apertamente su quello che sono. Quindi è un atto di fiducia nei tuoi confronti ma anche nei miei confronti. E forse questa cosa mi aiuterà un pezzettino in più a fare questa dichiarazione. Il coraggio è legato a questo, non è più legato al fatto di lavorare con le persone. Il coraggio è legato alla mia figura nel mondo, al riconoscimento esterno. [...] Se qualcuno si fa male sono nelle canne perché non sono tutelata in nessun modo come io lavoro adesso (Int.16)

gruppo. Si generano in questo modo collettività fondate su *affiliazioni* in base a simboli di appartenenza rappresentati da modi specifici di vestire, di parlare e di caratterizzare le pratiche quotidiane (Merton, 1972, p.213). Somiglianze e differenze sono riconosciute e costruite in base all'essere o meno parte di una comunità culturale con specifici modelli differenti da altri. (Rettore, 2007, p.316)

³⁶ In quanto, per esempio, simboli viventi riguardo alle aspettative e alle motivazioni della società. (Goffman, 1983, 157) Nel nostro caso, rispetto alla questione della salute e del benessere affidato nella normalità al campo medico.

Dichiararsi per “quello che si è” parte dal dichiararlo a se stessi. In questo entra in gioco una *questione di fiducia* sulla quale ci soffermeremo in seguito, elemento fondamentale nel processo di auto legittimazione.

Autolegittimarsi comporta coraggio, fattore che accompagna costantemente anche l’uso delle proprie pratiche in quanto spesso non riconosciute dal sistema dominante e talvolta perseguitate in quanto novità ritenute *minacciose* per l’ordine societario.

Come emerge dalle parole di questo intervistato, quindi, ci si assume anche dei rischi:

Una volta ho fatto un rischio, c’era una persona qui che aveva un’amica all’ospedale di Asolo. Lei aveva fatto un ictus e in quel momento è uscito il fuoco di Sant’Antonio. Aveva le piaghe e le croste. Ho fatto un bel rischio, tutte le mattine alle 5 partivo da qui e andavo all’ospedale, d’accordo con la suora che mi aspettava prima che arrivassero i dottori. Mandava fuori le persone dei servizi e lei stava fuori perché non arrivasse qualcuno e non faceva prendere le medicine che le davano. Perché se fai questo non devi prendere nulla. Poi hanno detto che sono state le medicine a guarirla, invece... quella signora si ricorda ancora adesso. Ci vuole anche del **coraggio** andare dentro ad un ospedale. Possono denunciarti. Ma io ho il dottore qui, che quando vanno per una storta, dice: “Vai da Bruno”.

Questa testimonianza parla della necessità di avere coraggio per andare anche contro un ordine preesistente, fattore che abbiamo già visto anche nel capitolo precedente. Tale coraggio deve supportare il proprio agire spesso *unico* nella sua forma e pionieristico, come si accennava anche nell’intervista precedente.

Anche nell’eventualità che ci si riconosca e si scelga di assumere la responsabilità di fare il curatore, per alcuni rimangono delle riserve nei confronti di taluni pubblici qualora da essi non si riesca ad avere una autonomia rispetto alla propria identità in essere. Come dice un’intervistata:

È difficile poi essere una persona comune in mezzo a tante altre e fare questo tipo di lavoro. Persone che mi conoscono da molto e che mi vogliono molto bene non

sapranno mai quello che faccio, perché sento anche da lontano quando non accettano determinate cose. Soprattutto ho paura di mettermi in gioco e di perdere relazioni importanti che non accetterebbero questa parte della mia vita. (Int.26)

Come si legge da queste parole, per non sentirsi esclusa questa intervistata seleziona i pubblici, per dirla con Goffman, pur senza mettere in discussione e negare la sua identità tecnica, il suo “self di curatrice”. In altre circostanze, invece, la stessa intervistata affronta la questione dell'accettazione sociale nonostante le difficoltà e i rischi, e dice che si *espone*, talvolta non senza una certa sofferenza, un disagio che, come si è visto in precedenza, può portare anche alla messa in discussione di quello che si è e di quello che si fa. Come accade, per esempio, a questa intervistata che opera pratiche di imposizione delle mani secondo una tecnica appresa ma anche attraverso un lavoro su di sé. Sebbene non si consideri una curatrice ci sembra interessante riportare la sua testimonianza perché per assonanza permette di comprendere che cosa può comportare la manifestazione di una *téchne* in un contesto societario familiare. Dal momento che è catechista, alcuni hanno avanzato delle riserve sulla non opportunità della coesistenza di questi due ruoli assunti nei confronti della comunità. Lei dice di essere “rimasta male”, ma aggiunge:

Io non mi nascondo, lo faccio ma... sono anche stata criticata, essendo cristiana e cattolica e catechista ho sentito delle voci che erano un po' scandalizzate. “Una catechista che fa questo!” Ma io non ho paura perché anche io do un nome alle cose, essendo credente.

E lei, rispetto a queste voci che l'hanno criticata?

Io sul colpo sono stata male perché non sono venuti direttamente. Ma ora non... io continuo a fare quello che devo fare, lo dico. Queste persone, poi, dicono così ma quando per esempio dicono “Ho male qua” e insistono e io non dico nulla. Ma certamente verranno a dirmi qualcosa, ma io non dico nulla. Lei sa che lo faccio: se vuoi provare, non ti costa nulla, io ti offro il mio tempo. Questo, forse, di offrire il proprio tempo, la gente non lo capisce molto.

Si vede da queste parole come l'entrata in contatto di un elemento di *téchne* che mette in discussione la cosmogonia ufficiale può portare a una messa in discussione dell'accettazione societaria.

I curatori intervistati si presentano come portatori di conoscenze e pratiche *altre* rispetto al sistema dominante e per questo trovano difficoltà di *inclusione* e quindi di legittimazione. Ciò, come abbiamo visto, può influire o meno sulla prima istanza dell'autoriconoscimento, ma può influire anche, in seconda battuta, sulla possibilità di praticare, di vivere facendo ciò per cui ci si riconosce. Spesso l'esistenza di questa possibilità è affidata al senso comune secondo quanto emerge dalle parole degli intervistati, in quanto le pratiche da loro operate, a priori, per pregiudizio, vengono *escluse* tutte in modo indistinto. Come dice un bioterapeuta intervistato a proposito dell'influenza del senso comune:

Quando c'è stato lo scandalo di Vanna Marchi non ho avuto una chiamata per 4 mesi. Eppure io faccio tutt'altra cosa.

Come dice un'altra intervistata, se prestare cure è ciò che si sente nel profondo, che si riconosce e in cui quindi ci si riconosce, allora si trova il coraggio per superare qualsiasi ostacolo, il timore del cambiamento, della "perdita della faccia", delle critiche esterne, in quanto *téchne* è, infatti "un'esperienza totale" e "irriducibile" (Gilli, 1988):

La vita mi ha portato esattamente dove devi andare... ed è come se avessi fatto un percorso sconosciuto in cui c'erano le frecce che dicevano di andare in una certa direzione ma non sapevo dove stavo andando. È stato bello per quello. Anche se la selva era oscura e le opposizioni tante, quindi seguire quello freccia è stato un gesto di coraggio. Anche perché io mio marito ormai l'avevo, ero sposata, avevo un lavoro. La mia vita apparentemente aveva già un suo binario ma ho deragliato.

Diceva che ci sono state tante opposizioni?

Sì, perché da parte della parentela, per esempio, fare una cosa del genere significava abusare della fiducia degli altri. Poi quando hanno avuto bisogno loro e

sono guariti, allora sono diventata l'idolo della famiglia, ma quando volevo muovere i primi passi era una follia.

Questa curatrice parla della difficoltà che *l'altro* riconosca e possa comprendere determinate scelte, le ritenga “fuori dal normale” e perciò denigri o stigmatizzi chi compie determinati passi; ciò mette in luce che il curatore, quindi, è mosso da una legittimazione tutta interna, che riesce a far fronte anche alle critiche e all'errato riconoscimento esterno. In conseguenza di ciò, può non venire accettato il proprio operato

in mezzo alla gente. Le situazioni sono state tante. Ci sono persone che mi vogliono, mi portano parenti che non vogliono venire, che mi fanno pesare. Uno mi ha proprio detto che non è che lo pensa, ma che io potrei essere ritenuta una “ciarlatana”.

E lei, in quella situazione?

Cosa vuole, “raglio d'asino al ciel non sale”. Cosa devo fare. se tu la pensi così che devo fare? Tanti anni fa avrei pensato anche io la stessa cosa, forse. Come quelli che dicono che non credono all'energia. Una somarata più grande non la possono dire. O dicono che non credono nemmeno all'agopuntura, ma signori, andate a informarvi.

La direzione di ricerca di questi soggetti nei quali sembrano manifestarsi delle *téchnai* non è mai, in primis, verso il “momento collettivo”. In essi sembra, infatti, prevalere una trasformazione interna di consapevolezza identitaria, ancora prima che relazionale. Per questo anche il peso di eventuali stigmatizzazioni non fa sentire la sua mole sulle loro spalle e non soffoca la loro spinta alla manifestazione e alla pratica sebbene possa rendere, talvolta, effettivamente difficoltoso il procedere.

3.3. La lotta

L'autoriconoscimento e quindi l'autolegittimazione conoscono delle dinamiche simili a quelle del riconoscimento e della legittimazione esterna di cui parla Simmel, come accennato in precedenza:

Possiamo osservare che le esperienze interiori del soggetto costituiscono probabilmente uno schema che agisce per le sue esperienze esteriori come un *a priori*, come la forma in cui il materiale del dato viene assunto a seconda la quale esso viene interpretato. (Simmel, 1998, p.646)

Come sottolineano i numerosi studi di grande attualità sulla questione del multiculturalismo (Taylor 1993, Honnet 1993; 1995), il riconosciuto da parte delle cerchie esterne, dall'*altro*, non è lineare e spesso causa o deriva da un conflitto³⁷. Emerge dalle nostre interviste che l'autoriconoscimento stesso, spesso, nasce da una situazione conflittuale con sé oltre che con l'ambiente circostante. Come propone De Sandre (2006), che a sua volta cita Honnet riferendosi alla radice spirituale delle persone, infatti (e come si vedrà nel IV capitolo con la scelta di questi soggetti di operare cure attraverso le proprie doti):

Esiste una vera e propria "lotta" per il riconoscimento di *identità* che l'individuo fa innanzitutto di sé stesso, in cooperazione e differenziazione rispetto agli altri ma anche contro altri, o difendendosi da altri. La propria identità, la propria "faccia" – lo diceva già Goffman – è oggi per l'individuo lo spazio del sacro, da cui parte e torna ogni sacralità. (Id., p.22)

Per alcuni curatori nel momento in cui ci si riconosce profondamente determinati talenti non si può evitare di seguirli e si affrontano eventuali conflitti, anche con persone appartenenti alle cerchie più vicine a sé, come dice questo intervistato:

³⁷ A questo proposito si veda per esempio Honnet A. *The Struggle for Recognition: The Moral Grammar of Social Conflicts*, Cambridge, UK: Polity Press, 1995

Fin da bambino, mi diceva prima...

Sì, se ne erano accorte mia nonna e mia mamma quando ero piccolo. Ma allora era così la vita, certe cose si doveva tenerle nascoste perché altrimenti ti credevano matto. Ora per fortuna è cambiato qualcosa, un po'.

Di che cosa si erano accorte?

Sentivano che quando io le toccavo stavano bene, tutto lì.

L'hanno incoraggiata?

Mai, nella maniera più assoluta. Baruffe da matti.

Le lotte per il riconoscimento sono, quindi, a vari livelli e su vari fronti. Nel caso qui presentato la propria autolegittimazione va oltre il timore di coloro che sono vicini al soggetto e che temono la sua stigmatizzazione ed esclusione dalla società.

Come racconta un'altra intervistata:

Immagini... 20 anni fa non era riconosciuta [la pranoterapia], non c'era nessun "corso", dicevano: "Questa è matta". Anche per il discorso familiare è stato molto duro questo lavoro, ma io ho continuato il mio percorso. Duro, roccioso, con tante difficoltà, si doveva studiare, prepararsi. Dovevi sapere le parti ma con tanti sacrifici logicamente per frequentare questi corsi, dovevi andare su e giù in treno, non era qui tutto comodo. E anche avere un lavoro sicuro e mollare tutto per fare questo, capisci che non è stato facile, anche per mio marito, per la famiglia. Ma io mi sentivo così e sono contenta di quello che ho fatto, non ho nessun pentimento.

Nonostante le minacce di esclusione e il dover affrontare conflitti anche con le cerchie più vicine l'intervistata sottolinea come "il sentirsi così" l'abbia spinta a superare ogni conflittualità e ne "è contenta".

Vi sono anche lotte su altri fronti, più intimi che questi soggetti si trovano ad affrontare, spesso legati al timore nel relazionarsi con il "mondo fuori" che il più delle volte corrisponde con il mondo della cosmogonia dominante.

Un'altra intervistata racconta:

Io ho affrontato come un leone, perché era difficile, era tabù. Beh, all'inizio che lotte.

Si, e per quanto riguarda le “lotte”, più con i clienti per la magia o anche con il “mondo esterno” diciamo?

Anche. Perché dicevano: “Vai da quella che fa la magia”, invece assolutamente. Io non l'ho neanche mai pensato, ma la gente è tanto cattiva, se possono ferirti ti feriscono. Ma io sono sempre andata con la testa alta. Io vado in chiesa qui e in qualunque posto e sono serena, non ho sensi di colpa perché ho preso soldi per esempio, su cose di magie.

Non è una cosa misteriosa...

È energia. Ma le parlavo che i primi anni è stata dura perché le persone pensavano alle magie.

F. è stata fatta confusione con altre cose. ma tu per esempio è dall'88 che sei iscritta...

Sì, se la gente sono 20 anni che vengono, vuol dire che è una cosa seria altrimenti non verrebbero. (Int.13)

La lotta interna porta comunque anche ad un confronto esterno che consente una certa relazionalità e un riconoscimento di Persona che però non va a *determinare* la pratica della propria *téchne*, quanto piuttosto a rafforzare la propria autopresentazione:

Come narra un intervistato:

In un paese piccolo di campagna, quindi c'erano poche occasioni per socializzare, fatto sta - ed è che è anche la mia natura quella della timidezza - fatto sta che ho dovuto combattere perché non mi stava bene questa timidezza, il non poter stare con gli altri, e non è che ho avuto traumi, ma uno si trova grezzo e con delle possibilità da sfruttare, da usare, è stato anche questa timidezza un incentivo per stimolarmi, per fare. Probabilmente è stato di aiuto, visto poi come è andata. Allora, pensando che mi stava bene essere cristiano, la filosofia di stare bene con se stessi, di rispettare gli altri, di aiutarci tra noi contemporanei, ho manifestato questo. (Int.10)

Prendiamo spunto ancora da alcune riflessioni di Simmel per esplorare il concetto di “lotta” che emerge dalle parole degli intervistati:

Che cosa sia la “lotta” è, in generale, un’esperienza puramente interiore [...] la lotta che noi vediamo svolgersi fuori di noi ci diventa per così dire accessibile soltanto per il fatto che le relazioni delle nostre rappresentazioni ce la presentano interiormente, che la rappresentazione della lotta diventa una lotta di rappresentazioni [...] ciò che è esteriore viene conformato e compreso mediante ciò che è interiore, e ciò che è interiore mediante ciò che è esteriore, in alternanza ma sicuramente spesso anche in maniera simultanea. Questa relazione tra le forme soggettive immanenti e le forme di associazione è analoga a quella tra le prime e quelle spaziali - materiali. Per lungo tempo si è osservato che le espressioni che designano i movimenti delle rappresentazioni – salire e scendere, fondere e separare, essere ostacolato e ritornare, depressione e elevatezza, e molte altre ancora – prendono a prestito le loro designazioni ai processi del mondo esterno, di modo che senza questo simbolismo non avremmo alcuna intuizione interiore e alcun nome per tali esperienze vissute. Se guardiamo meglio, però, questa simbolizzazione non è meno attiva nel senso inverso. (Simmel, 1998, p.646)

Simmel sembra parlare di una danza incessante tra esteriore e interiore. Da questo punto di vista quindi la legittimazione parte da sé ma arriva anche a sé dall’esterno, in quanto, come abbiamo detto sin dall’inizio, vi sono delle parti di sé che sono il riflesso dei pubblici esterni. Il riconoscimento nel senso sia di *identificazione* sia di *Persona* ha quindi in sé il motore del conflitto, sempre però, a quanto sembra, sulla base della presenza di un *téchne* la cui affermazione motiva il conflitto stesso, qualora vi sia.

3.4. I risultati

L’autolegittimazione nasce per alcuni soggetti dal riconoscimento della manifestazione di queste doti che si traducono in *risultati*, che rendono evidenti le caratteristiche eccezionali di questi soggetti; elemento questo che talvolta però

determina anche la loro condanna ed esclusione e che però, contribuisce talvolta al proprio riconoscimento:

Si può dire che lei ha questa dote?

Sì, ce l'ho, altrimenti i risultati non ci sarebbero.

E un'altra intervistata:

Avevo una parente che aveva un tumore e usando quelle tecniche sono riuscita a sbloccarle l'intestino ed è vissuta un anno di più di quello che sembrava. (Int.15)

Sembra fondamentale in queste figure l'autodeterminazione a confronto coi risultati:

Cosa studiamo? Quello che ci viene dato da studiare. Dove andiamo? Dove vogliamo andare lo scegliamo. O rimaniamo lì o se non ci basta cerchiamo qualcos'altro. Bisogna vedere un po' dove dirigiamo la barra del timone, è personale, ma siccome non esiste il caso, esisterà la persona che viene da me e si trova molto bene da me e ha dei risultati... perché alla fine contano solo i risultati, il risultato è una cosa molto concreta, se non c'è risultato stiamo parlando di niente, si parla perché ci sono dei risultati. (Int.19)

Talvolta il riconoscimento della possibilità di prestare cure scatta dopo un episodio che si affronta con successo, che viene vissuto appunto come un risultato; in questo caso la legittimazione deriva dall'evidenza del fatto che il "bisognoso" sta meglio dopo il proprio intervento. Come è accaduto per esempio in questo caso:

Ho iniziato per scherzo quando ero ragazzino, perché era una cosa che mi affascinava, e poi ho iniziato a militare quando avevo vent'anni. C'era uno che correva di Bergamo che era a militare con me, si era fatto male e io gli ho detto: "Vuoi che provi a farti un massaggio?", perché aveva preso una distorsione alla

caviglia. Poi questo ragazzo è andato a fare questa corsa ed è arrivato secondo e da lì è nato tutto.

In questi casi il gradiente di autonomia rispetto all'autoriconoscimento è alto, in quanto affonda le radici nella propria autodeterminazione, in un profondo amore/rispetto/stima di sé, nella presa in considerazione della propria "voce interiore", sebbene vi siano delle critiche esterne anche provenienti da ambienti legittimati per eccellenza nel campo della cura, come quello medico, argomento su cui si tornerà in seguito. Come dice un intervistato:

Tanti medici non credono a niente, nonostante il risultato. Ma è sempre stato così. Anche io che sono cristiano, quando vediamo nei risultati di Gesù, quando si sono presentati 10 lebbrosi ne è tornato indietro solo uno. Quindi anche qui non è che pretenda la riconoscenza, dopo tutti questi anni. Devo più che altro non tenermi su per i risultati ma fare spazio tra i non risultati. Io vado avanti con il mio programma di vita, la mia interpretazione. Un medico mi ha detto: "Si sentono i risultati, quindi cosa te ne frega anche se sei solo in trincea?". Non lo faccio per chissà cosa, perché non me ne frega un bel niente. Io penso di aiutarci tra noi contemporanei finché non siamo più, poi, quando il corpo non c'è più, finisce un ciclo. Sono arrivato lì perché si è manifestata questa ispirazione, sensazione, chiamala come vuoi, ricerca dell'interiore.

Emerge dalle parole di questo intervistato che i risultati sono considerati per la propria autolegittimazione soprattutto se confermati dal "mondo esterno", quello medico per esempio. Dall'altra parte, il riferimento alle Scritture testimonia come più profondamente determinante per il proprio riconoscimento sia un incarnare elementi propri della cosmogonia che si ha come riferimento, come ad esempio, in questo caso, quella religioso-cristiana.

Se i risultati quindi possono testimoniare la presenza di una *téchne* e quindi portare ad un riconoscimento si deve osservare come essi in questo contesto siano da intendersi in modo assai differente rispetto alla cosmogonia dominante e

specialmente a quella scientifica. Essi in questo contesto, infatti, non sono ricercati ma constatati.

3.5. Autolegittimazione, esperienza e formazione

L'autolegittimazione è strettamente connessa con l'esperienza e la formazione. Riprendendo la categorizzazione proposta nel capitolo precedente, si osserva che in coloro che compiono dei percorsi formativi autonomi il grado di autoriconoscimento è alto e strettamente personale, per cui anche il “fare dei corsi” non è così importante: ciò che più conta è “tornare in sé”, soprattutto data la peculiarità del proprio dono (che noi abbiamo chiamato talento/*téchne*).

Come ci dice per esempio un intervistato incontrato nel corso della ricerca di cui abbiamo portato la testimonianza nel capitolo precedente, egli avrebbe frequentato dei corsi ma dice: “Io mi trovo bene con Arturo [se stesso] [...] perché sono manifestazioni tutte personali, ecco.”

Anche coloro che appartengono al modello ereditario mostrano una componente ultima di autonomia nel riconoscersi. Le *téchnai* sembrano non essere trasmissibili e solo talvolta ereditabili. Infatti, come è stato rilevato da diverse testimonianze di soggetti che si sono prestati a loro volta a cure di curatori, spesso si rileva “si ora c'è la figlia o il figlio ma non è la stessa cosa!” questo non perché necessariamente non sia possibile che i figli siano ugualmente portatori di *téchne*, quanto per il fatto che non è scontato che si tratti di “abilità” o meglio doti trasmissibili, o prettamente e automaticamente ereditarie.

Talvolta però accade che sia proprio un familiare a riconoscere delle doti in qualcuno. Come ci ha detto un'intervistata, infatti:

Io ero già predisposta a questo. Mia zia Candida, prima di morire...fatalità avevo male a un piede anche io, sempre male un piede...e lei mi ha detto: “A. vien qua ca te insegno”, io non avrei neanche pensiero... vedi che è un filo diretto che viene da sé...e così mi ha insegnato così e così, ma io già sentivo. Poi mia zia è morta e una

giorno, fatalità, una donna mi dice: “Vien qua ti, A. che te me metti a posto la man”, “Ma quale mano ti devo mettere a posto”, le ho detto , lei ha detto “Vien qua”, ecco, è stato il momento...ecco perché dico che le cose vengono sempre dall’alto...infatti da lì ho iniziato. (Int.1)

E un altro intervistato:

Io arrivo da una famiglia di persone che erano un po’ tutti sensitivi. I maschi della famiglia di mio padre erano dei sensitivi. Ognuno di loro percepiva qualcosa di suo anche non facendo niente di... c’era chi aggiustava le ossa, chi altro, ognuno aveva una sua caratteristica. Quindi **io sono cresciuto da una famiglia così, questa è una cosa che io mi porto sin da bambino, ho sempre sentito parlare di queste cose, quindi niente di strano per me [...]** La famiglia non è che mi ha spinto a fare queste cose, assolutamente, ma crescendo in una famiglia così, dove si parla di energia o di entità che loro anche vedevano, se ne parla cucinando la pastasciutta. Così, in modo normalissimo. Sono io che ero attratto da questa cosa, ma non ho assolutamente mai avuto nessuno della famiglia che mi abbia mai spinto o indirizzato a fare lavori di questo tipo, è che io mi sentivo determinate cose. (Int.14)

La dinamica di “ereditare” queste conoscenze non è legata solo alla formazione, come si è visto nel capitolo precedente, ma anche all’autolegittimazione, in quanto in tale processo si viene riconosciuti da chi è già legittimato a sua volta. Questo fa emergere il “valore dell’esperienza”, non solo personale ma anche della IRC, la catena di interazioni nel processo di riconoscimento che però è legato all’autoriconoscimento di una *téchne*.

Oltre al riconoscimento esterno c’è comunque sempre una forte spinta dall’interno, non necessariamente razionale, che determina *la scelta*, come abbiamo già visto nel capitolo precedente.

Ovviamente come sottolinea anche Gilli (1988) quando le *téchnai* sono ritenute utili esse vengono incluse. Certo le *téchnai* dei curatori talvolta vengono considerate tali come si vedrà, per esempio in ambito sportivo, tanto da

determinare la loro inclusione appunto, ma esse, allo stesso tempo se incluse rischiano di prendere parte dello spazio del sistema dominante agli occhi di chi intende tenerle escluse e compromettere talvolta la considerazione di utilità di altre pratiche o talvolta determinano la riconsiderazione del termine stesso *utilità*, ossia di cosa si intenda con il termine “utile”.

Come abbiamo visto nel capitolo precedente, la scelta e i salti sono elementi centrali per l’assunzione di questo ruolo di curatore e della responsabilità che ne consegue. Spesso è determinante in ciò la *passione* (come si osservava già in precedenza), che diviene, quindi, un ulteriore elemento di autolegittimazione nel momento in cui il soggetto include come criteri di autoriconoscimento elementi emotivi e sensitivi, oltre a quelli razionali spesso legati al proprio riconoscimento normativo, ossia in base ai parametri sociali o istituzionali.

Dicono ... che si acquisti qualcosa di eredità ma poi penso che la passione sia importante sentire la spinta dentro. [...] Io avevo iniziato come hobby... come hobby... è una gioia che io provo quando faccio stare bene qualcuno. È una gioia interiore che sento dentro, che devi sentire dentro perché se lo fai per... io non lo faccio per denaro, io lo faccio per passione, è una passione e chi mi conosce...è una roba che nasce dentro, io dico...poi metterai giù tu bene..

Si ricorda un momento particolare in cui ha sentito questa passione?

È nata gradualmente. È stata una passione che è nata così e poi ti dà una energia dentro che è difficile spiegare. (Int.5)

Il riconoscimento di cui si sta trattando, come già accennato parlando del dono nel capitolo precedente, non sempre è facile e automatico, e determinato da tanti fattori soprattutto *sensibili*, più che *normativi*. Abbiamo già visto come vi sia una lotta, spesso anche interiore, determinata da una forte autocritica e dalla presenza di elementi come il dubbio, il timore nei confronti del mondo esterno, la paura di essere messi in ridicolo, di perdere la faccia.

Per cui talvolta anche il riconoscimento esterno supporta l’autoriconoscimento, il fatto cioè che le persone si rivolgono a loro, come si rileva nelle testimonianze raccolte.

Sono appena stato da un medico che è chinesologo, tra le altre cose, è anche omeopata e cardiologo, e lui fa questo lavoro con la chiniesologia, testa il corpo su tante cose, ma lui è medico. Lui ha il cappello “Sono un medico”, ha il suo studio, ecco. a lui ho detto la stessa cosa che ho detto a te: “Io ho paura”. E lui mi ha detto: “Ma perché hai paura? Sei riconosciuta, le persone vengono”.(Int.16)

Sebbene la legittimazione esterna venga citata come elemento che rafforza la propria autodeterminazione, nessun intervistato dichiara di cercarla, anche se i meno autonomi la desiderano maggiormente: essa è, a loro detta, spontanea; quasi tutti gli intervistati, per esempio, non si fanno pubblicità. I clienti giungono a loro per lo più attraverso il passaparola:

Funziona a tamtam, uno ti dice: “Sono stato da quella persona lì, sono stato bene, tu provi”, così succede che, per esempio, di una signora che viene sempre, per esempio, vengono i suoi, sua sorella, una volta una sua amica. È un **passaparola**. (Int.5)

Io non chiamo nessuno, vengono tutti qui di loro spontanea volontà. (Int.11)

...così ho iniziato e poi la pubblicità ti viene da sola. (Int.13)

Intanto se una persona viene da me per fare un lavoro di questo tipo, viene perché sa che cosa viene a fare. Non passa la strada e arriva qui. Io non ho pubblicità. Chi arriva, **arriva tramite passaparola** di qualcuno gli ha già spiegato che lavoro faccio. Quindi, che cosa vuoi che vengono a contestarmi. (Int.14)

Ora ti ho raccontato per tanto tempo quello che sono, ma se io mi devo definire non è facile. Io i miei lavori fino ad ora mi sono venuti tutti dal passaparola, non dai miei volantini. (Int.16)

Ho manifestato questo, senza propagandare ma poi piano piano, per passaparola, dai risultati si sono avuti anche gli affetti della gente. C'è stato un momento di esplosione perché sono stato il primo autodidatta qui nella zona, sai, anche la curiosità del nuovo.

E ancora un altro racconta:

Mi ha detto che ha fatto anche assistenza ad atleti, come la Pezzo. È stato lei a dare la disponibilità o ...?

No, no. Sono venuti loro. Io non ho mai chiamato nessuno. Mai [sottolinea]. Sono tutti venuti di loro spontanea volontà. Ma veramente. Mai chiamato nessuno. Per passaparola. Io non mi sono mai fatta nessuna reclame, niente. Mai. (Int.11)

Il fatto che le figure qui considerate non si avvalgano di mezzi di comunicazione e pubblicitari li distingue da tutta la fetta di guaritori “mediatici” che qui non abbiamo considerato, il cui studio richiederebbe una ricerca a sé.

Il fatto che le persone “passino” parola è un elemento che testimonia il riconoscimento “di Persona” e va a nutrire la triade amore/rispetto/stima di sé del guaritore, che affonda la sua origine nel fattore “fiducia”, come vedremo nel paragrafo successivo.

3.6. Reputazione: una questione di fiducia e di riconoscimento

Nel paragrafo precedente abbiamo visto che dalle interviste emerge come molti curatori abbiano persone che si recano da loro per ricevere cure senza dover farsi pubblicità e senza riferimenti istituzionali che li riconoscono e quindi li rendono visibili. Come dicono loro stessi la pubblicità “viene da sola”. Cosa rende possibile ciò?

Si sono individuati due elementi, tra loro connessi, che rispondono a questa domanda: la fiducia e la reputazione che entrano in relazione con la triade amore/rispetto/stima e quindi con l'autolegittimazione, soprattutto nei soggetti con una autonomia di autoriconoscimento a basso gradiente, casi in cui per autonomia si intende il “nominarsi da sé”. Come dice Mutti,

Generalmente la buona reputazione si associa alla fiducia, la cattiva alla sfiducia. Fiducia e sfiducia sono chiamate a intervenire sui margini di incertezza, sempre presenti e di varia intensità, relativi a carenze informative, a errori, ambiguità, a manipolazioni interpretative da parte di chi dà e di chi riceve reputazione positiva e negativa. Questa riduzione dell'incertezza residua tende a colorare la fiducia e la sfiducia della stessa intensità (bassa, media, alta) che caratterizza la buona e la cattiva reputazione. (Mutti, 2007, pp.601-602-3)

Calando questa riflessione nel contesto da noi preso in considerazione, si vede come buona e cattiva reputazione, così come fiducia e sfiducia, difficilmente assumano un valore assoluto. Pertanto, si deve a nostro avviso precisare che essa può variare a seconda dei pubblici che attribuiscono ai curatori reputazione. Ne consegue, per esempio, che uno stesso curatore può godere di amore/rispetto/stima e avere una buona reputazione tra coloro che si rivolgono a lui, ma cattiva rispetto ad ambiti medici, scientifici o religiosi (come si vedrà) proprio in quanto "curatore". Questo può essere determinato dai diversi criteri considerati per attribuire reputazione.

Si osserva, con La Mendola, che, secondo uno dei criteri possibili, nella visione occidentale "la reputazione si costruisce in parte attraverso il percorso formativo, nella costituzione di una credenziale educativa".

I percorsi formativi dei curatori sono essi stessi difficilmente riconosciuti in quanto considerati "non convenzionali" e, come si è visto nel capitolo precedente, per lo più derivati dall'esperienza, da percorsi strettamente personali, da conoscenze ereditate, o dalla frequentazione di corsi per lo più esterni al sistema educativo riconosciuto ufficialmente ma soprattutto da una conoscenza di sé; elemento che rafforza l'ipotesi della presenza di una *téchne* che anzi, secondo la lettura di Gilli, da sola porterebbe il soggetto a fare bene o addirittura in modo eccellente la sua opera. Ne deriva una difficoltà nella costruzione di una "buona reputazione": subentrano però altri fattori nelle diverse cerchie, che spostano l'attenzione su altri tipi di credenziali non riconducibili a certificati o diplomi e che rimettono in discussione la stima della loro reputazione, nel bene e nel male.

Un altro tra i molteplici fattori in gioco nella costruzione della reputazione, oltre a quello della credenziale educativa che il sistema societario richiede al di là della presenza o meno di una *téchne*, è, tra l'altro, quello secondo cui "l'onestà e l'assenza di comportamenti opportunistici sono considerati un aspetto della credibilità." (Mutti, 2007, p 603). Si tratta di un fattore interessante da considerare in questo contesto, dato che spesso i guaritori sono soggetti ad accuse di "truffe" e di abuso delle debolezze di chi soffre ed è magari senza speranza. Da questo punto di vista, vale in modo particolare per i guaritori ciò che osserva De Sandre (2006) in generale rispetto a tutte le persone: di fronte alla volontà di "non perdere la faccia" – che corrisponde alla salvaguardia della buona reputazione secondo la visione di Goffman – si impone la necessità di mantenere vigile la consapevolezza delle proprie responsabilità in un mondo complesso e rischioso come quello contemporaneo.

Come dice un'intervistata, l'elemento della responsabilità è imprescindibile nel suo praticare:

Questa parte sensitiva è un grande dono, una grande gioia ma anche una grande responsabilità.

A loro volta, il grado di "onestà" e l'assenza di "comportamenti opportunistici" sono stimati a seconda del contesto di riferimento; a nostro avviso vengono quindi valutati a seconda della presenza o della mancanza della fiducia in una determinata figura e cosmogonia di riferimento come può essere quella di un curatore.

Emerge quindi una dinamica circolare di acquisizione di fiducia in sé da parte del curatore anche in quanto, a sua volta, gli viene data fiducia proprio sulla base soprattutto del fatto che egli mostra fiducia in sé. Questa sarebbe a nostro avviso l'origine di un circolo virtuoso.

Prima di passare a trattare della fiducia ci soffermiamo ancora un momento sulla questione della reputazione: se da un lato essa infatti può condizionare l'autoriconoscimento nei curatori, dall'altra parte Gilli sottolinea come essa sia

parte di qualcosa che ha che fare non tanto con la *téchne*, quanto con il suo inserimento societario. A questo proposito Gilli riporta un interessante passo di Teognide: “la reputazione è per gli uomini un grande male, mentre la prova è cosa ottima: molti, mai avendo subito prova, han la reputazione di buoni.” E prosegue:

l’opposizione fra reputazione, *doxa*, che attiene all’apparenza formale, e realtà, chiama nuovamente la contrapposizione fra condizione originaria (l’*essere* o meno in possesso di virtù) e eventi sopraggiunti (*apparire* in possesso di virtù). Teognide anziché accettare tale contrapposizione come dato normale dell’esperienza politica, muove contro di essa proponendo parametri di verifica che accertino il possesso effettivo della qualità dichiarate dal consociato. (Gilli, 1988, p.347)

Ancora una volta si presenta quindi il binomio *essenza e apparenza*. La prima strettamente legata alla *téchne* che un curatore porta, la seconda alla sua presentazione al mondo. Abbiamo visto che esse per i portatori di *téchne* di cura sembrano essere in armonia e non in contrapposizione proprio per la forte spinta che la *téchne* esercita per essere esercitata, tuttavia anche il momento relazionale sembra avere un ruolo che ogni curatori si trova a dover gestire.

La *fiducia*³⁸ è una dimensione fondamentale in qualsiasi relazione, e in particolare modo nei casi qui presi in considerazione, non solo rispetto all’interazione con soggetti esterni a sé, ma anche rispetto a se stessi, alle parti più intime e a quelle che si manifestano nel corso dell’esperienza. Essa è un ingrediente essenziale per l’autolegittimazione soprattutto intesa come *fiducia in sé*.

Anche se, per citare le parole di un film, “chi ha coraggio e fiducia in sé può fare a meno della reputazione”, si nota che nella società contemporanea fiducia e reputazione sono connesse, seppure con gradienti differenti di intensità. Vediamo

³⁸ Per approfondimenti sul tema della fiducia si vedano, per esempio, i recenti studi A.Bassi, *Dono e Fiducia, le forme di solidarietà nelle società complesse*, Ed.Lavoro, Roma, 2000 di D.Gambetta, *le strategie della fiducia, indagini sulla razionalità della cooperazione*, Einaudi, Torino, 1989; N.Luhmann, *La Fiducia*, Il Mulino, Bologna, 2002; Mutti, *Capitale sociale e sviluppo: la fiducia come risorsa*, Il Mulino, Bologna, 1998; L.Sciolla, *La sfida dei valori: rispetto delle regole e rispetto dei diritti in Italia*, Il Mulino, Bologna, 2004

delle ipotesi sul modo in cui sono legate in relazione ai casi presi da noi in considerazione. Mutti (2007) osserva che:

La fiducia e la sfiducia – come la stima e la disistima – possono essere diadiche, mentre la reputazione implica sempre una cerchia più vasta di attori che l'attribuiscono.

Le due cose come abbiamo visto sono solo in parte separabili, a nostro avviso, sebbene infatti la presenza di una *téchné* non richieda necessariamente la presenza di una buona reputazione, lo richiede la sua inclusione societaria ; secondo quanto emerge dai casi da noi esaminati, non risulta del tutto condivisibile, infatti, l'affermazione di Mutti per cui

la fiducia e la sfiducia possono essere attribuite anche velocemente, quando c'è bisogno di decisioni rapide che implicano il ricorso a segnali, stereotipi, schemi abitudinari e altri espedienti decisionali. La reputazione, invece, ha sempre bisogno di tempo per essere costruita.

A meno che non si individui in colui a cui si dà fiducia un "esperto" (argomento che verrà tratto successivamente), spesso, nei casi da noi esaminati, si riscontra che la fiducia, nonostante possa effettivamente essere in prima istanza un elemento messo in gioco "al momento", non è riconducibile a "schemi abitudinari, o a stereotipi" nel contesto dei curatori: piuttosto è intrinsecamente legata a ragioni e emozioni intime del soggetto che cerca e spera "di stare meglio", anche appellandosi a cosmogonie differenti dagli "schemi abitudinari", così come la fiducia in sé da parte del curatore che gli permette poi di operare, è determinata dal "sentire qualcosa" in modo fuori dall'ordinario.

Si osserva in diverse situazioni narrate dagli intervistati la presenza di un tipo particolare di micro fiducia, simile a quella che Giddens chiama "fidatezza", ossia quella dinamica "che si instaura tra individui che ben si conoscono e che, sulla base di una conoscenza prolungata, hanno consolidato le garanzie che rendono l'uno affidabile agli occhi dell'altro" (Giddens, 1990, pp.88).

Se la gente sono 20 anni che vengono, vuol dire che è una cosa seria altrimenti non verrebbero.

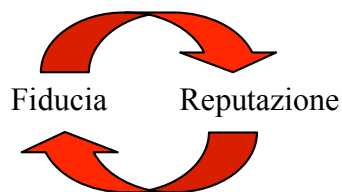
Anche la fiducia, in questo senso, è qualcosa che si tesse col telaio del tempo assieme alla reputazione, delle frequentazioni, delle interazioni faccia a faccia, come testimoniano le relazioni di cui narrano i curatori intervistati, che introducono quindi la dimensione della contestualizzazione sociale di una *téchne*. I curatori raccontano infatti che spesso le persone si rivolgono a loro come ultima speranza, non sempre con fiducia, ma piuttosto come estremo tentativo. La relazione fiduciaria è successiva agli incontri e al fatto di ricavare dei benefici dalle cure, dall'entrare in relazione con il curatore che diviene un interlocutore che "ascolta" e ti considera nel tuo essere soggetto prima ancora che paziente e quindi prima ancora di essere una figura societariamente collocata. La fiducia nasce, in tal caso, dall'esperienza diretta di un incontro, magari deciso da parte di chi si rivolge al curatore a seguito del fatto che gode di una certa reputazione e che attraverso il tamtam, il passaparola, si è venuti a conoscenza della sua esistenza: si prova "anche questa"³⁹, più con speranza che con fiducia, almeno in prima istanza. Questo tuttavia non mette in dubbio la fiducia in sé della maggior parte dei soggetti intervistati:

Ti dirò che chi viene da me non è mai uno che va subito dal bioterapeuta perché sa che io curo. Prima ha provato tutto il resto: la medicina tradizionale, l'omeopatia, la fitoterapia, shiatsu, l'agopuntura. Poi viene da me: io sono l'ultima pedina di una scacchiera, anche messa sempre a lato. Quando uno non sa dove sbattere la testa perché il suo problema, nonostante tutte le terapie che ha fatto, non si è risolto, l'ultima strada è la mia. Io devo essere l'ultimo boccone da mangiare, su consiglio magari di chi mi ha già assaggiato, a me va bene così.

La relazione fiducia-reputazione si inserisce in una dimensione di inclusione societarie della *téchne* dei curatori e sembra articolarsi in un movimento circolare

³⁹ "questa" si può intendere come pratica non convenzionale, fuori dalla norma.

per cui, grazie alla fiducia che alcune persone ripongono nei curatori, essi acquisiscono una certa reputazione, ma al contempo, a seguito di tale reputazione, le persone hanno fiducia di loro. Per esempio, il fatto che un conoscente, amico o familiare di cui si ha fiducia (per conoscenza diretta e stima nata da relazioni faccia a faccia, per lo più) o un medico, che può godere della fiducia del paziente in quanto appartenente ad un “sistema esperto”⁴⁰, come dice Giddens (1998), quindi non necessariamente per conoscenza diretta, indichi ad un soggetto bisognoso di consultare un curatori (come a volte succede secondo le testimonianze raccolte), fa sì che quest’ultimo agli occhi di tale soggetto goda di buona reputazione, per cui è plausibile che si fiderà di tale guaritore anche in quanto si fida del soggetto che glielo ha indicato, sia esso un soggetto con il quale si ha un legame affettivo o un medico che ha sua volta ha una reputazione di *esperto* legittimata dal sistema. Per i curatori loro stessi sono il “sistema esperto” nel loro campo, molto spesso, e per questo si fidano di sé, quindi si autolegittimano nella loro pratica; ciò contribuisce al sostegno della loro reputazione di cui si curano non tanto per trovare conferma della propria *téchne*, quanto piuttosto per poterla manifestare.



Questo movimento circolare richiama una modalità simmeliana di lettura dei fenomeni. Con Simmel, infatti, parlando di fiducia in questo contesto si nota come non si possa sorvolare sul fatto che

⁴⁰ Il consenso ceduto verso l'**esperto** è più ampio di quello che l'utilizzatore della conoscenza comunicata acquisisce per sé attraverso l'uso di essa. Si ha infatti un accumulo concreto e particellare di autorità verso la fonte, ogni volta che essa è usata (Latour 1998, *La scienza in azione. Introduzione alla sociologia della scienza*, Torino, Comunità, Hilgartner 1990, *The dominant view of popularization: Conceptual problems, political uses*, in *Social Studies of Science*, n.20, pp 519-539), ma anche accumulo di consenso generale verso la scienza, e i suoi prodotti, in quanto tale.

quali misure di conoscenza e di ignoranza si debbano mescolare per rendere possibile la singola decisione pratica fondata sulla fiducia, lo decidono le epoche, e campi di interesse, gli individui. [...] Le tradizioni e le istituzioni, la potenza dell'opinione pubblica e la definizione della posizione, che pregiudica inevitabilmente l'individuo, sono divenute così fisse e affidabili che dell'altro occorre sapere soltanto certi elementi esteriori per avere la fiducia necessaria all'azione comune. Non si prende più in considerazione il fondamento rappresentato dalle qualità personali, da cui potrebbe derivare in linea di principio una modificazione del comportamento all'interno della relazione; la motivazione e la regolamentazione di questo comportamento si è oggettivata a tal punto che la fiducia non ha più bisogno della vera e propria conoscenza personale. (Simmel, 1998, p.299)

Simmel qui sembra parlare della fiducia nei sistemi esperti di cui qualche decennio dopo parlerà Giddens (2002). La realtà dei curatori si discosta nettamente da quella dettata da “Le tradizioni e le istituzioni, la potenza dell'opinione pubblica e la definizione della posizione” (id.). Essa sembra fondarsi su altri parametri legati all'abilità e alla dote prettamente personale del curatore da cui consegue/può conseguire una posizione dello stesso nel contesto dell'opinione pubblica e assumere una posizione definita attraverso percorsi esterni a quelli istituzionalizzati. Posizione spesso determinata dalla ricaduta societaria della “*téchne di cura*” che può portare l'inclusione di un curatore per il fatto che egli ricopre speranze di salute e benessere che attualmente soprattutto la struttura societaria ufficiale non è in grado di soddisfare.

Secondo questa accezione, la “fiducia” risulta strettamente connessa con la relazione tra gli interlocutori (che nel nostro caso sono Curatore/trice) e il “paziente” e la reputazione di cui parla Mutti. Secondo quest'ultimo, la reputazione è

collocabile su un gradiente di intensità che va da un minimo a un massimo, sia per quella positiva sia per quella negativa. In una zona di indifferenza si situa invece la reputazione dubbia, incerta o inespressa, frutto di carenza di informazioni e di

ambiguità. Può essere a raggio ristretto o esteso a seconda della numerosità degli attori che la riconoscono. La reputazione, infine, può essere costruita informalmente nell'interazione sociale o reggersi invece su certificazioni formali. Reputazione formale e informale possono reggersi tra loro o tra loro essere in conflitto. (Mutti, 2007, p.604)

L'autoriconoscimento dei guaritori, come si è già accennato, in parte può risentire del grado di reputazione e i soggetti in questione possono trovarsi ad affrontare delle paure affinché la reputazione non sia compromessa.

A questo proposito, rimane centrale il prendere in considerazione la presenza di differenti "tipi" di reputazione, come, appunto, quella formale o quella informale di cui parla Mutti, che sono riconducibili rispettivamente al riconoscimento normativo la prima, a quello di identificazione e di Persona la seconda, di cui parla Owen. Il fatto che i due "tipi" di reputazione "si reggano tra loro" può dare forza all'autodeterminazione. D'altra parte, essi possono essere in conflitto e determinare dei momenti di lotta di cui si è parlato in precedenza. Il loro essere in conflitto può derivare dalla presenza di reputazioni non "congruenti" (per citare una classificazione presente nel modello goffmaniano riferita ai ruoli) che vengono attribuite ad un soggetto dalle differenti cerchie, non sempre basate su una reale conoscenza del soggetto ma per l'"idea", per il giudizio di senso comune che si ha di esso. Quando accade questo, si può vedere come sia determinante l'autonomia nell'atto di autoriconoscimento da parte del soggetto, assieme alla rilevanza del supporto, azione delle cerchie più strette. In tal senso ci sembra di poter dire che la reputazione sembra talvolta essere il risultato del riconoscimento della *téchne* di un soggetto curatore.

Parlando di riconoscimento esterno e reputazione si va a prendere in considerazione sia il riconoscimento informale di cerchie circostanti e di Persona, sia quello normativo. Accade, per esempio, nel caso proposto da Inardi di un curatore, un erborista francese:

Il caso di Maurice Mességué (che ha sempre rifiutato la qualifica di “guaritore”, anche se il popolo gliela attribuiva), che ha la legge contro e subirà numerosi processi ma sempre la gente farà blocco con lui, ne farà la zattera delle sue ultime tragiche speranze. Mességué è l’unico francese “fuorilegge” per investitura collettiva. La società come organismo civile e burocratico lo perseguita e condanna, ma la società come consorzio umano lo assolve ed esorta a non mollare. (Inardi etc, 1976, p.97-98). “Siamo dalla sua parte...Bravo...Mio figlio è malato... Sono disperata... Si ricordi di me... vengo domani... Mi fissi un appuntamento..”. E’ il 28 aprile 1949, palazzo di giustizia di Nizza. Maurice Mességué è appena stato condannato a pene pecuniarie per esercizio abusivo della medicina. Da lì egli decide “di piantarla come guaritore, anzi come fitoterapeuta”, ma la folla lo acclama, lo invoca, gli si stringe intorno per manifestargli tangibilmente la sua fiducia e anche per ricordargli che non può abbandonarla. Maurice Mességué è commosso ma la sua decisione è irrevocabile: una buona dormita e tutto sarà finito, delle erbe si occuperà per catalogarle e classificarle come Linneo, non per guarire. Il mattino successivo centinaia di ammalati aspettano fuori dalla sua porta. “Cacciateli via”, urla alla portinaia, “cacciateli”. Una contadina dolorante lo supplica: “Non è mica possibile, signore, lei non ci può fare una cosa simile”. E lui: “E va bene signora, entri”. (Inardi etc, 1976, p.97-98)

Si dirà in questo caso che Mességué in quanto curava, godeva di una buona reputazione e di un riconoscimento tra il popolo che gli dava piena fiducia (e nel quale forse riponeva una certa speranza di salvezza), mentre dal punto di vista del riconoscimento normativo, per le istituzioni e la legge egli non poteva venire legittimato. Ciò poteva costargli la reputazione ufficiale, (quella che Gilli chiama *apparenza*, legata all’identità politica del soggetto) che diventava negativa per tutte le istituzioni, ma la sua capacità di cura, la sua efficacia (quella che Gilli chiama *essenza*) andava a sostenere la sua “reputazione informale”.

L’immagine che il brano precedente ci porta della lunga coda fuori dalla casa del curatore emerge anche dai racconti dei nostri intervistati e dalla nostra osservazione diretta. Si è rilevato come molte volte il luogo dove questi curatori ricevono chi ha bisogno di cura – che molto spesso è la loro casa – sono affollati

di gente che aspetta per ore, a testimonianza del fatto che molte persone si rivolgono a loro alimentando una buona “reputazione informale”.

Per reputazione in questo senso si intenda, come propone Mutti,

la stabilizzazione temporale delle aspettative di una pluralità di agenti, relative a certe qualità (positive o negative) di specifici individui o gruppi di individui.

Gli elementi costitutivi della reputazione sono dunque varie:

- 1) aspettative stabilizzate nel tempo;
- 2) relative a certe qualità positive o negative;
- 3) attribuite a un individuo, a un gruppo, a un'istituzione specifici;
- 4) da parte di una pluralità di individui o da organizzazioni e istituzioni pubbliche e private.

Per quanto riguarda il processo di diffusione, va sottolineato che la cattiva reputazione tende a diffondersi più rapidamente della buona. La si accetta più facilmente senza accertarsi con accuratezza della reputazione di chi la diffonde, per una spontanea avversione al rischio e una naturale predisposizione alla difesa. Il caso limite è quello del pregiudizio. La buona reputazione si accetta, tendenzialmente, solo dopo un accertamento più scrupoloso delle qualità reputazionali del diffusore stesso. (Mutti, 2007, p.608)

Da questo punto di vista, i curatori sono decisamente nel mirino in quanto, se uno di loro commette un errore, ciò si generalizza a tutti coloro che praticano; se vi sono degli scandali a proposito di curatori truffatori, anche questo ricade su tutti i soggetti individuabili come tali, in modo spesso indiscriminato, come è successo nell'episodio già citato di un bioterapeuta che non ha avuto clienti per mesi dopo il caso Vanna Marchi. Episodi di questo tipo rendono i curatori un gruppo, non viene più considerata la Specificità di ognuno per la quale abbiamo parlato di loro non come gruppo, infatti ma come costellazioni. Attorno alle notizie denigratorie in modo generalizzato dal livello mass mediatico si possono addentrare in modo capillare sino a giungere a quello micro, per cui anche cerchie più ristrette attorno al curatore possono subire queste ondate di “messa in discussione” e sembra

nascere anche un meccanismo come quello che Elias (1965) riconosce per il “pettegolezso” secondo cui si diffondono “Informazioni più o meno denigratorie nei confronti di altre persone” che vanno da una parte a segnare una “disapprovazione” con l’operato del soggetto in questione e dall’altre una “approvazione di se stessi o dei gruppi nei quali ci si identifica”, va cioè a segnare un confine con la cosmogonia dei curatori che vengono in tal modo esclusi. In questo caso non tanto attraverso un meccanismo “politico” ufficiale ma informale.

In tal senso, prendendo spunto delle esperienze dei soggetti intervistati, risulta interessante

capire come si formano e si consolidano nel tempo criteri di valutazione della reputazione comunemente accettati da più comunità, sulla base dei quali si può esplicitare l’azione e la legittimazione ad ampio raggio dei certificanti (Id).

Elemento imprescindibile e sempre presente in questo contesto rimane la *fiducia* nelle sue varie forme. La quale nei soggetti intervistati sembra aumentare all’aumentare della presa di consapevolezza della propria *téchne*.

Le dinamiche di fiducia che emergono qui vanno oltre la norma, come abbiamo accennato anche in precedenza, e sono frutto di un agire individuale in relazione con il contesto ma non predeterminato da esso. Questo agire trova spazio in contesti dove c’è la possibilità di dirette verifiche sul campo, verifiche faccia a faccia: è un agire nel qui ed ora strettamente connesso con l’essere e il divenire delle situazioni contingenti.

Come dice Simmel

La fiducia, in quanto costituisce l’ipotesi di un comportamento futuro, la quale è abbastanza sicura per potervi fondare un agire pratico, rappresenta una stadio intermedio tra conoscenza e ignoranza relative all’uomo. Chi sa completamente non ha bisogno di fidarsi, chi non sa affatto non può ragionevolmente fidarsi. Esiste certamente anche un altro tipo di fiducia che, ponendosi al di là della conoscenza e dell’ignoranza, tocca soltanto indirettamente l’argomento presente: quella che si chiama fede di un uomo in un altro,[...] anche in quelle forme sociali

di fiducia, per quanto esatte o intellettualmente fondate si presentino, può certamente esserci un'aggiunta di quella "fede" sentimentale, anzi mistica, dell'uomo nell'uomo. Forse ciò che noi designiamo in questo modo è addirittura una categoria fondamentale del comportamento umano, che risale al senso metafisico delle nostre relazioni ed è realizzata soltanto empiricamente, accidentalmente e frammentariamente, attraverso i motivi consapevoli e singolari della fiducia⁴¹. (Simmel, 1908, ed. 1998, p.299)

La fiducia risulta essere un elemento determinante, a nostro avviso, perché è intrinsecamente connesso, oltre che con la questione dell'autoriconoscimento del soggetto e con la reputazione, con la relazione terapeutica. Come emerge dalle interviste, alcuni curatori, più "autonomi" da questioni di riconoscimenti esterni, affermano che l'efficacia della loro pratica non dipende dalla fiducia attribuita loro dai soggetti che si rivolgono ad essi: non è quindi per loro rilevante che il paziente abbia o meno fiducia e la loro pratica non dipende da questo fattore, la loro pratica di cura sembra quindi dipendere unicamente dalla loro *téchne*.

Come dice un intervistato:

Alcuni vengono e mi dicono: "Guarda che io però non ci credo". E io dico loro: "Non mi importa se tu credi o no, vedrai i **risultati** e allora ti farai convinto".

Per altri, invece, il fatto che il paziente abbia "fiducia" in loro è determinante: questo si verifica soprattutto in chi ha un basso gradiente di autonomia di autoriconoscimento o nei contesti rurali, dove la fiducia nella relazione e il conseguente riconoscimento di ruoli che ne deriva è un elemento che fa parte della comunità. In questi casi siamo in contesti in cui l'identità relazionale è più forte di quella legata alla *téchne*. È quella comunità, per esempio, che alla fine del XIX secolo Tonneis (1887, 1963) descrive come un organismo naturale al cui interno i componenti sono poco individualizzati, spinti da una solidarietà

⁴¹ La fiducia risulta essere legata a elementi non razionali, che potrebbero richiamare i discorsi di Collins sulla presenza nelle interazioni di una certa *energia emozionale* (Collins, 2004), argomento su cui non ci si soffermiamo ma che ci sembra opportuno citare.

spontanea e globale oltre che da un'unica volontà; in essa il comportamento è regolato da usi e costumi, e l'orientamento intellettuale e morale costituisce un amalgama inestricabile con le credenze religiose. In tale contesto erano inseriti i cosiddetti *guaritori popolari*, che trovavano una inclusione in quanto la loro *téchne* era considerata *utile*. In tali soggetti l'auto riconoscimento andava di pari passo con il riconoscimento della comunità, pena la loro esclusione.

Secondo Tonneis, alla comunità della realtà rurale europea è succeduta “la società della realtà industriale urbanizzata”, i cui componenti, fortemente individualizzati, tendono a perseguire i loro interessi personali. In questo contesto più simile a quello dell'Italia contemporanea, che fine hanno fatto i curatori? La loro presenza è rimasta permanente sino ai giorni nostri, quando, come si diceva già nel primo capitolo, essi hanno assunto delle forme differenti a seconda dei casi e a seconda della richiesta sociale, costantemente presente. Rispetto alle dinamiche di riconoscimento presenti nelle comunità precedenti, in questa dimensione “più individualizzata”, in cui, come dice Durkheim (1893, 1977), le forme di solidarietà meccanica sono più complesse e si differenziano da quelle della solidarietà organica: si pone dunque la questione di come assicurare a livello societario la fiducia precedentemente garantita dalla condivisione della comune coscienza collettiva che sostiene l'auto legittimazione. Oggi, per quanto riguarda i curatori, è quest'ultima ad essere determinante, a nostro avviso, soprattutto in quanto *l'utilità* che veniva riconosciuta un tempo ha cambiato forma in quanto a queste figure si sono spesso sostituite quella del medico e della medicina allopatrica. L'autolegittimazione è inoltre determinante nei contesti che oggi sono assai frequenti che potrebbero definirsi non di comunità ma di società locale che ha solo in parte, all'interno, rapporti di tipo comunitario, come propone Bagnasco (1999). In questi casi la fiducia può essere considerata solo in seconda battuta al livello delle relazioni interpersonali come “proprietà di un sistema sociale” (id, p.34). In tali ambiti la costruzione della propria legittimazione diviene più complessa e non sembra più essere sufficiente quello che emerge dagli studi di Ferrari (1987), secondo cui

per i meccanismi terapeutici è fondamentale il rapporto di fiducia, quasi fideistica a volte, che si instaura tra guaritore e malato. Le donne stanno in casa, quindi sono più legate al magico e al fitoterapico, mentre gli uomini sono più legati alla manipolazione. Trasmissione dei saperi: in un particolare momento dell'anno a una particolare persona di cui il guaritore si fida, che sceglie. Se non ha persone di fiducia vicino può passare "i segni" ad un oggetto-sedia, albero; questa prassi garantisce la tradizione che così può proseguire.

In queste parole Ferrari mostra una realtà a lungo riscontrata nel contesto della "medicina popolare", che oggi si può ritrovare anche in altri contesti come ad esempio in quello dei curatori che non rientrano in tale prospettiva ma sono legati a pratiche più autonome o alle medicine "non convenzionali". Dalle interviste raccolte emerge come nel contesto contemporaneo, qualora sia riconosciuta l'importanza della fiducia reciproca tra paziente e curatore, essa dipenda dall'autonomia dei soggetti agenti, cioè sia del curatore sia del paziente.

Come dice un'intervistata:

Quando c'è un sentimento di compassione inteso in senso di "sentire insieme", non nel senso peggiore di pietà, tra le due persone si forma un'unità. E più si forma l'egregora, la somma delle due energie ma elevata ad una certa potenza, quando cioè c'è una grande fiducia tra me e il paziente possono succedere delle cose grandissime e diventano uno scambio perché c'è apertura. Uno scambio fortissimo e l'energia sale di tanto.

L'incontro, quindi, la messa in relazione con fiducia, consente, a detta di alcuni intervistati, un'amplificazione della potenza curativa, con un possibile conseguente aumento del gradiente di autoriconoscimento per i curatori stessi, questo in una dimensione in cui la *téchne* sembra assumere anche una dimensione relazionale come si vedrà nel paragrafo successivo.

3.7. La legittimazione e il sistema dell'esperto

L'autolegittimazione sembra venire da un insieme di fattori esterni e interni: a seconda dei casi, essa deriva dalle esperienze vissute, in primis, dall'acquisizione di un sapere direttamente da chi praticava in precedenza che ha in qualche modo "aperto la via", da una presa di consapevolezza delle proprie *capacità*, dal fatto che molte persone (in alcuni casi "ad ogni ora") si rivolgono al curatore.

Alla base di questi meccanismi di legittimazione si trova un elemento sociologicamente molto rilevante e, che in parte abbiamo già trattato nel paragrafo precedente: *la fiducia* (dei curatori in sé e per i curatori), che introduce una dimensione relazionale della *téchne*. È questo un fattore che Gilli non considera, anzi egli tiene sempre chiaramente separato il momento relazionale da quello tecnico e ne studia soprattutto le dinamiche di esclusione. Tuttavia nel momento in cui le *téchnai* dei curatori vengono incluse, sebbene in modo non ufficiale esse entrano in relazione con le dinamiche sociali della "polis", per richiamare un concetto del modello di Gilli, di cui la *fiducia* fa parte.

Attorno ai curatori sembrano esserci spesso, come abbiamo visto poco sopra, dinamiche di *fiducia* anche non oggettivate e oggettivabili, come quelle richiamate da Simmel, incontrate in precedenza in questo scritto. Ci chiediamo, quindi, come questi soggetti siano in relazione (se lo sono o lo potranno essere) con un contesto in cui "la natura delle istituzioni moderne è profondamente legata ai meccanismi della fiducia in sistemi astratti, in particolare della fiducia nei sistemi esperti" (Giddens, 2002, p.89), quindi un contesto con sistemi fortemente oggettivati, per dirla con Simmel. Si tratta quindi di sistemi astratti ma controllati e certificati in base al riconoscimento normativo e a delle precise dinamiche di utilità societaria (Gilli, 1988).

Nel contesto contemporaneo sembra esserci, come abbiamo visto, da una parte una *fiducia* legata al "faccia a faccia", all'interazione, al contatto diretto con la persona e le sue capacità, alla reputazione interpersonale, dall'altra si instaura una fiducia legata agli "esperti", appunto, connessa più alla reputazione del sistema scientifico che a quella dei soggetti attori che operano in esso.

La “prospettiva dominante” attribuisce un prestigio e una “buona reputazione” agli “esperti”: nella maggior parte dei casi, non sono considerati tali coloro che praticano cure non convenzionali, e ancora meno lo sono coloro che in tale campo sono considerati “curatori”. Come dice Collins, (che a sua volta riprende Turner),

La distribuzione del prestigio in genere è influenzata dalla distribuzione del potere e della ricchezza e dai fattori ideologici e culturali che determinano il modo in cui la gente percepisce e valuta le abilità tecniche e l'importanza delle varie posizioni. (Collins 1992, p.196).

Dal momento che i curatori non sono attualmente inclusi nel sistema di cui parla Collins, che redige i parametri della distribuzione del prestigio, essi ne rimangono molto spesso esclusi.

Nelle nostre interviste abbiamo rilevato che la percezione della gente rispetto alle abilità dei curatori è diversa da quella del “sistema dominante”: per le cerchie che ruotano attorno a queste figure esse hanno un “prestigio” che non viene riconosciuto dal sistema dominante, come si vede tra l'altro anche dall'esempio di Mességué.

Molto spesso vi è dunque una contrapposizione tra sfere di legittimazione e quindi differenti modi di considerare le *téchnai* da parte di cerchie circostanti. Emerge, quindi, come la questione della legittimazione delle figure dei curatori sia connessa con la questione dei “campi di forza” (Bourdieu, 2002) economici, ideologici e culturali, che tendono a determinare chi e cosa può avere spazio nella sfera pubblica. Sembra persistere un'inclinazione a esercitare una funzione di “egemonia” da parte del “sistema dominante”, con le parole di Gramsci (1966,b), nei confronti di soggetti difficilmente istituzionalizzabili come sono i curatori. Talvolta anche in nome di quella eguaglianza che Gilli (1988) individua essere centrale nelle società greche le quali discriminavano le *téchnai* proprio in quanto viste come una minaccia per il suo mantenimento, salvo poi osservare che

Se il valore dell'Eguaglianza era centrale nella Società e nella cultura greche, e vivissima la sensibilità a principi egualitari è sorprendente che la disuguaglianza apparisse così di frequente all'interno delle distribuzioni originarie che tale cultura tramandava. (Id., 165)

Spesso proprio il perseguimento di tale "Eguaglianza" secondo la prospettiva di Gilli portava a comportamenti "egemonia" che non lasciavano e non lasciano tutt'oggi spazio ad altre prospettive o ad approcci *altri* sul versante delle pratiche di cura, non solo nei confronti dei curatori ma anche di tecniche cosiddette "non convenzionali". Come racconta il medico agopuntore, molti medici riconoscono la sua pratica, molti altri no e anzi tendono a screditarla:

Sai, anche lì ci sono le "cosche" che ostacolano...sai l'agopuntura è una tecnica molto economica.

Tuttavia, nonostante i "campi di forza in gioco", nelle esperienze raccolte fin qui i curatori che operano pratiche non convenzionali tendono ad essere soggetti a dinamiche di "legittimazione informale", fortemente connesse da una parte alle loro biografie, in cui si notano la spinta e l'esigenza di fare quello che fanno, quindi al proprio autoriconoscimento, dall'altra alla questione della *fiducia*, come abbiamo accennato poco fa. La "legittimazione formale" è vista come una meta molto lontana da parte di numerosi soggetti intervistati, e non è molto ricercata nonostante in alcune aree della MNC si siano fatti dei passi avanti nel "cammino per il riconoscimento" e anche i curatori ne beneficiano. Come osservano Colombo e Rebughini (2006)

Il dibattito attuale sulle medicine non convenzionali non si limita a un confronto o uno scontro sui contenuti teorici e sui risultati ottenuti dalle diverse pratiche di diagnosi e di cura, ma **riguarda anche la figura del terapeuta**: quali conoscenze deve avere, quali sono le scuole riconosciute, chi può insegnare, quali organismi professionali sono legittimati a rappresentare i terapeuti nei rapporti con lo Stato e

l'organizzazione sanitaria, quali possono decidere codici di condotta professionale e applicare sanzioni nel caso diano violati.

Si tratta di un **lavoro di confine** che utilizza particolari credenziali – titoli di studio, attestati di frequenza, tessere associative – come marcatori simbolici per processi di chiusura sociale (Weber, 1922; Parkin, 1979).

Questa citazione considera i terapeuti delle medicine non convenzionali, mentre per quanto riguarda più specificatamente i curatori il percorso risulta ancora più complesso. Come dice un intervistato:

No, non sarà mai un lavoro, non lo ammetterà mai nessuno. Lei porta via il posto a quelli delle medicine, lo capisce questo! Se non vuole capirla glielo dico io! Lei porta via il posto a quelli delle medicine. Perché se lei ora ha male la schiena e va da un dottore, il dottore la manda dal farmacista. Se no le ditte si fermano. Se gli altri lo sistemano, loro non vendono più niente e le ditte si fermano! Lei deve pensare a tutte queste cose perché è tutto un rigiro di affari. Perché, stia attenta, se lei ha male e viene qua e io la metto a posto, lei fa a meno delle medicine. Se va da un dottore le dice di prendere Voltaren, Aulin, allora le ditte lavorano, se no, non lavorano nulla, devono licenziare operai e tutto così, c'è tutto un giro che gira attorno a questa cosa. Ecco cosa le dico, ecco che non trova nessuno che lo fa per lavoro.

L'elemento di incontro e talvolta scontro con l'ambito medico o con alcuni suoi ambiti è inevitabilmente chiamato in campo dai curatori. Il medico viene spesso citato come l'esperto legittimante o delegittimante per eccellenza. Il fatto di essere riconosciute dal medico rafforza di molto la propria autolegittimazione nei confronti del "mondo esterno" per molte figure, ma non per tutte: il sistema medico rimane comunque un importante punto di riferimento, con il quale auspicare spesso una collaborazione. Come dice un intervistato:

E tuttora vengono medici, mi mandano persone. Io non ho nessun problema con i medici perché davvero mi mandano tantissima gente. Anche loro stessi, farmacisti, viene di tutto qui, dal più misero al più ricco.

I medici sono visti sia come figure legittimanti sia come figure che denigrano o ostacolano l'operato dei curatori in questione:

Io ho anche dei dottori che vengono qua a farsi curare, abbiamo molto rispetto l'uno dell'altro, loro mi aiutano e io li aiuto.

A volte mi mandano delle persone così come io li mando a loro. Mentre dei dottori si mettono a ridere. Invece ci sono dottori che vengono mi portano i figli, mi mandano persone. (Int.12)

Come visto anche in precedenza un altro testimonia l'importanza del contatto e dello scambio con il campo medico:

Quelle che ho io sono energie che certe persone hanno più di un altro. Io, nel mio lavorare in ospedale, ho imparato moltissime cose dai medici, dai primari di un tempo che mi insegnavano tantissime cose, perché avevano capito che io avevo una marcia in più. Mi volevano molto bene e mi insegnavano cose che ad altri non insegnavano, neanche ai loro aiuti.

Questo intervistato, evidenziando la relazione con i soggetti del sistema dominante, mette in luce come i portatori di *téchne*, chi "ha una marcia in più" possa incorrere in meccanismi di inclusione nel sistema societario.

Un altro punto importante e ricorrente, connesso alla legittimazione di queste figure e che porta alla loro inclusione, è il loro legame con l'ambito sportivo, che è uno dei rari ambienti sociali in cui coesistono e cooperano le due realtà (quella medica e quella dei curatori). In questo contesto i curatori hanno un riconoscimento dovuto ai risultati che ottengono, perciò vengono interpellati, assunti e quindi remunerati nonostante non siano degli "esperti" certificati ufficialmente dalle istituzioni. Moltissime di queste figure, "tiraossi", prano o

bioterapeuti o altri soggetti che operano con “l’energia”, sono contattati e *inclusi* nel team medico delle squadre di calcio o di nuoto, di sci o di ciclismo. Come racconta una delle figure da noi intervistata:

Ho fatto per 15 anni il massaggiatore del campo sportivo, della squadra del paese di calcio. Con i dirigenti e gli allenatori del Cremona, poi, prendevo un tanto al mese perché con la moglie lavavo anche le maglie.

Avendo una famiglia numerosa facevo di tutto. Me l’hanno offerto ma poi ho preso passione.

E un altro:

Qui viene gente da tutto il mondo. Questa mattina sono arrivati dal Venezuela. Settimana prossima vengono dalla Gran Bretagna. Io sono conosciuto in tutto il mondo, si può dire, perché seguivo Paola Pezzo, la campionessa olimpionica di mountain bike. Sono sempre stato il suo pranoterapista. Quindi i medici mi conoscono dappertutto. I medici delle nazionali, quando mi vedevano lavorare, rimanevano sconvolti. Perché io riesco a fare cose che loro non facevano nemmeno in un mese. Questa è la verità sacrosanta. (Int.11)

Questo intervistato nel suo studio ha un grande poster della stessa Pezzo, durante una gara, con tanto di dedica, per affetto e a testimonianza ulteriore della sua esperienza “legittimante”.

A parte alcuni casi come questi appena citati in Italia, molto più che all’estero a quanto pare, vi è però una forte esclusione di queste figure, spesso a priori, senza una considerazione effettiva del loro operare. A detta di un intervistato, le varie vie di cura dovrebbero essere invece considerate con apertura (il soggetto citato oltre a sedute terapeutiche tiene dei corsi sulle sue pratiche, che derivano, oltre che dalle sue doti, dalla radioestesia):

Sono tutte cose che camminano su strade parallele e quando la medicina inizierà a capire questo tanti problemi si risolveranno, ma finché “il mio lavoro è meglio del

tuo” ci sarà sempre separazione, quindi non si riuscirà mai a fare questo. Nei nostri corsi abbiamo tanti medici che frequentano. E che un po’ sotto banco fanno lavori di questo tipo, ma non è che possono dire che fanno questo. Cercano di aiutare le persone in questo modo, di consapevolizzarle.

Il fatto che le cose vengano fatte “sotto banco” testimonia un non riconoscimento di tali pratiche e di conseguenza dei soggetti che le usano.

A questo punto può sembrare che il focus della nostra attenzione venga spostato dai soggetti alle pratiche, ma non è così. Parlando del percorso che essi compiono per diffondere delle pratiche stiamo anche parlando di autolegittimazione in quanto sono essi stessi i portatori di tali pratiche. Solo nel momento in cui vi è un autoriconoscimento, infatti, si può passare ad altri tipi di manifestazioni, a pratiche traducibili in tecniche trasmissibili, oltre a quelle delle sedute terapeutiche, cosa che può avvenire soltanto nel momento in cui si raggiunge un determinato livello di credibilità e una buona reputazione, dietro cui c’è sempre di base l’autolegittimazione.

3.7.1. La credibilità e il “sistema degli esperti”

La questione della credibilità risulta centrale per il momento relazionale, di manifestazione della *téchne*. Per un soggetto che opera pratiche di cura non ufficialmente riconosciute e per il quale non vi sono parametri di stima societariamente condivisi a livello generale può risultare problematico, come abbiamo visto anche fino a quanto esaminato fino a questo punto, ottenere la credibilità necessaria per operare, una volta compiuto il processo di autoriconoscimento. Alcuni intervistati parlano esplicitamente di come per iniziare ad operare sia stato necessario avviare un processo di acquisizione di credibilità. Alla domanda posta ad un intervistato su come abbia deciso di diffondere la sua pratica, la sua conoscenza, egli risponde:

It hasn't been easy. First, I have been trying to establish a credibility, people experienced it, knew it. It's been not easy because I do not resort to traditional pyramid of calling god, left and right, I tried to present it from a rational point of view. And people, lot of time tell, until they really come in contact with it, people don't believe because they are used to only having to do with some religious organisation, affiliation or some mystical person. Especially with me, I always present myself as just a regular guy, I don't dress in any weird way, particular dress manner, so forth, then it presents a little more difficulty, but that's the way I choose to do it. The truth will prevail, as I said, maybe it takes a little longer but **I want people to understand**, not just the Light of Life but the subject of energy in general, and esoteric matter in general, to understand it better, and more clearly, and not been caught up in all this falsehood and all mysteries and superstitions. Then you will benefit from it.

Questo intervistato sottolinea come le difficoltà di inclusione derivino dal fatto di portare non solo pratiche non conosciute e riconosciute societariamente ma anche dal fatto di cercare nuovi modi per portarle nella dimensione relazionale senza passare per le istituzioni.

Attraverso questa forma di manifestazione dei suoi talenti questo intervistato ci dice molto della sua cosmogonia (argomento del prossimo capitolo) e quindi anche del suo processo di autoriconoscimento, espresso molto chiaramente dalle scelte compiute rispetto al modo di presentarsi al mondo.

Figure di questo tipo non trovano quasi mai riconoscimento nel "sistema degli esperti" di cui parla Giddens (1997), elemento caratterizzante la società contemporanea che ha uno spazio dominante rispetto agli sviluppi decisionali, alle dinamiche di inclusione ed esclusione nella nostra società e che quindi diventa un organo garante la credibilità di ciò che si presenta alla società stessa.

L'esperto risulta essere il soggetto determinante nel momento della presa delle decisioni, in quanto portatore di un determinato apparato di conoscenza certificato dalle istituzioni. Egli risulta essere protagonista nelle operazioni sociali in quanto legittimato dalla società stessa, a seguito del riconoscimento di determinati requisiti rilevati attraverso protocolli. La società gli dà fiducia affinché definisca

le modalità ottimali di azione dell'organizzazione. Egli agirebbe al di là dell'orientamento personale, andando a confermare e rafforzare le dinamiche di interazione tipiche della struttura organizzativa della società. Spesso tale sistema dominante non riconosce come esperti i curatori, in quanto non ne riesce a certificare l'eventuale *téchné* e tende, per questo, ad avere nei loro confronti un atteggiamento che, richiamando la concettualizzazione di Putnam (1997), potremmo definire di *bonding*; stabilisce dei confini al di fuori dei quali i curatori vengono posti ed entro cui gli esperti chiudono le proprie relazioni fiduciarie, escludendo ciò che è estraneo, che fa paura, che mette in discussione alcuni parametri del sistema stesso.

La necessità e l'esigenza di "alta professionalità" da parte delle istituzioni *crea* dei soggetti esperti; in rapporto alla salute, la dubbia presenza di professionalità è un elemento che ricorre in tutte le critiche alla legittimazione delle figure dei curatori. Essi stessi dicono di venir accusati di tale mancanza oppure viene loro contestato il fatto dell'impossibilità di verificare la professionalità stessa. Questo può essere un ostacolo all'assumere un atteggiamento di *bridging*, per dirla sempre con Putnam (id.), che porti a costruire ponti, spazi di ascolto e confronto con l'*altro*, cogliendo la possibilità di lasciarsi interrogare e di aprire la comunicazione con altri, diversi da sé.

La questione della professionalità, su cui si tornerà anche successivamente, diventa per lo più un elemento di *garanzia* per la società tanto che viene certificata attualmente e permette una maggiore fiducia nel sistema preposto, nel nostro caso quello medico-scientifico; come dice Simmel,

non si prende più in considerazione il fondamento rappresentato dalle qualità personali, da cui potrebbe derivare in linea di principio una modificazione del comportamento all'interno della relazione; la motivazione e la regolamentazione di questo comportamento si è oggettivata a tal punto che la fiducia non ha più bisogno della vera e propria conoscenza personale (Simmel, 1908, p.300).

L'esperto, per esempio, ha una rilevanza particolare soprattutto in quanto "controllore"⁴². Chi riveste un ruolo non completamente definibile e chiaro secondo i parametri di tale controllore viene visto come minaccia, come può accadere per quei soggetti che portano come elementi della propria legittimazione fattori extra-razionali, come "il dono" o particolari sensibilità che consentono loro percezioni considerate "straordinarie" e, talvolta, l'accesso a *altre dimensioni di esistenza*.

Non si intende certo giudicare le dinamiche di certificazione, né sminuire l'importanza della presenza di parametri condivisi per la stima della qualità delle prestazioni che un soggetto può offrire. Si intende piuttosto portare l'attenzione sul legame tra il sistema di certificazione e il sistema societario che va a determinare un ordine che forse rimane troppo spesso confinato in parametri dominanti e rischia di perdere elementi di qualità in quanto non è in grado di "collocarli".

La questione rimane aperta, però, in quanto le dinamiche di controllo degli *esperti* non prevedono la considerazione di elementi non razionali/razionalizzabili né "del caso per caso", del particolare. Il concetto di professionalità può avere sfaccettature differenti. Infatti, come dice Weber,

Il vincolo alle regole proprio della moderna condotta dell'ufficio è tanto radicato che la moderna teoria scientifica ammette, per esempio, che una competenza attribuita ad una autorità per la disciplina di determinate materie, mediante regolamento, non legittima ad una disciplina mediante comandi stabiliti caso per caso, ma soltanto nella regolamentazione astratta. (Weber, 1922, pp.273)

In un contesto in cui tutto è soggetto a controlli ufficiali secondo le procedure, i curatori sono decisamente degli outsider, che sfuggono al controllo del sistema dominante. Ciò tuttavia non preclude la loro esistenza; la loro capillare presenza lo dimostra, così come, e lo vedremo nel prossimo capitolo, essa dimostra la presenza di altre dimensioni di approccio alla salute, oltre che di una domanda

⁴² Sulla questione del controllo sociale si rimanda a Foucault (1977)

sociale di approcci *altri* alla malattia rispetto a quello dominante e istituzionalizzato, approcci che includono, per esempio, delle *téchnai* anche non spiegabili dal sistema dominante. In tutto ciò i curatori spesso affermano che sono svalutati dagli esperti ma, al contempo, nell'ambito della dimensione informale dell'ambito sanitario essi stessi sono stimati come competenti da chi si rivolge a loro.

Torna quindi la costante persistenza della molteplicità di definizioni a cui si è soggetti a seconda dei pubblici di riferimento.

In tale complessità e circolarità di fattori, ciò che rimane costante per i curatori è la centralità del fatto che il riconoscimento primario, per loro, è quello intimo. Credere e avere fiducia in sé, autoriconoscersi, sono gli elementi essenziali per l'autodeterminazione e quindi per la propria legittimazione, che rimane la base su cui prende forma il momento relazionale e di incontro con l'*altro*.

3.8. Riconoscimento e definizione di sé: inclusione ed esclusione, una questione di identità

Molti dei soggetti intervistati oltre ad essere curatori hanno un lavoro, una professione “contemplata dalla struttura sociale”, e il fatto di svolgere delle pratiche di cura dipenderebbe da una spinta interiore che li porta a prestare cure oltre al proprio lavoro; solo alcuni fanno di queste loro pratiche un lavoro, che per la maggior parte dei casi diventa totalizzante (come si è visto nel capitolo precedente parlando di “passione”) talvolta anche a seguito delle assai numerose richieste che hanno.

Una definizione dei soggetti in questione è difficilmente associabile alla scoperta della loro identità, se per identità si intende qualcosa che rimane sempre identico a sé stessa. Questi soggetti infatti mettono in crisi il concetto stesso di identità attraverso le testimonianze di trasformazione che hanno vissuto per diventare ciò che sono (riti di passaggio, salti, etc., come si è visto nel secondo capitolo), o forse meglio sarebbe dire “per tornare ad essere ciò che sono”, e con identità si intende la *manifestazione del proprio self primario* che rimane identica

a se stessa nell'essenza, ma che spesso porta alla trasformazione continua di tutti gli altri self attraverso i quali tale "cuore generatore" (dove a nostro avviso "risiede la *téchne*") fa esperienza.

Tenendo presente le riflessioni dei paragrafi precedenti sull'importanza dell'autolegittimazione al fine di praticare come curatori, di *essere* curatori, si può notare come essi si creino un proprio "spazio di esistenza" in cui la propria identità corrisponde con la *manifestazione del proprio self primario* a partire dall'autodefinizione di sé, dal riconoscimento di che cosa sono e che cosa non sono, come emerge da alcuni brani di intervista:

La disponibilità. Per meglio dire, la confraternita della disponibilità per gli altri. Nasce una disposizione d'animo che era poco per me e mi ha indirizzato ad approfondire il mio poco sapere in qualche cosa di più concreto. [...] Io non sono un medico. (Int.8)

Io non mi ritengo un guaritore di persone all'ultimo stadio. Cerco di aiutare la gente che si può aiutare. (Int.12)

Come dice Morin (2001),

il soggetto emerge al mondo integrandosi nell'intersoggettività. L'intersoggettività è il tessuto di esistenza della soggettività, l'ambiente di esistenza del soggetto senza il quale deperisce. Ma, così come l'individuo non si dissolve né nella specie né nella società che sono in lui come lui è in esse, il soggetto può dissolversi nell'intersoggettività che comunque gli assicura la sua pienezza. L'Io del soggetto è solo un relè di trasmissione in un tessuto di intersoggettività. Conserva la sua irriducibile autoaffermazione. La relazione con l'altro è inscritta virtualmente nella relazione con se stesso [...] come dire che la relazione con l'altro è originaria. L'altro è virtuale in ciascuno e deve attualizzarsi perché ciascuno divenga se stesso. Paradossalmente il principio d'inclusione (amore) è necessario al principio di esclusione, che, ponendoci al centro del mondo, ci permette di collocarvi l'altro. (Morin, 2002, p.57-8)

Proprio il fatto di autoaffermarsi, dice Morin, come singolo escludendo gli altri, porterebbe ad una profonda inclusione, nel senso di “messa in relazione”. Spesso però il momento di esclusione viene assunto dall’esterno quasi come un “dato da stabilizzare” per non compromettere l’ordine societario. In tale momento di definizione possono così emergere le problematiche di reputazione e stigmatizzazione citate nei paragrafi precedenti. Queste, tuttavia, più che mettere in crisi il soggetto rispetto a ciò che sente di *essere*, possono creare dei problemi rispetto al suo inserimento nel mondo.

Quando ho iniziato eravamo ancora negli anni ‘50, io avevo 10 anni, quindi non si poteva esprimersi come adesso, anche se anche adesso non è che ci si può esprimere con il termine “pranoterapia” perché molti non ci credono. (Int.11)

Prima mi diceva che molte persone non ci credono...

E ancora adesso tantissime non ci credono, ma d’altra parte, come ho detto prima, purtroppo esiste questa parola, non l’ho inventata io.

In che senso “purtroppo”?

La gente non ci crede perché si dice “quello fa il pranoterapeuta”, ma non sanno che cosa è. Andate a vedere sul vocabolario cosa vuol dire, non l’ho inventata io! La parola pranoterapia esiste da millenni, è la prima medicina che l’uomo ha usato, la pranoterapia. (Int.11)

Questo soggetto mette in evidenza come la definizione di sé debba superare i significati di senso comune che sono attribuiti alla sua pratica, e puntare ad una autoaffermazione che includa in sé l’altro che accetta un senso differente da quello comune; in tal modo egli trova un suo spazio di esistenza e in esso costruisce (o svela?) la sua identità. Come dice Crespi, infatti,

Un mondo in comune con altri, in cui si vive affettivamente e praticamente, in modo “immediato”. Tale immediatezza è tuttavia apparente: la presenza del soggetto umano nel mondo è mediata culturalmente. Questa mediazione è innanzitutto quella del senso comune. **Finché resta immerso nel senso comune** (nelle azioni e nei significati prescritti da tradizioni e istituzioni consolidate, o nel

pensiero, del “si” come scriveva Heidegger) **il soggetto propriamente non esiste ancora**. Perché esistere è *ex-sistere*: è es-porsi, è “star fuori”. Non solo dallo stato naturale ma dall’atteggiamento stesso che ci fa dare per scontati le forme e i significati del senso comune. Ovvero dall’atteggiamento che evita il dubbio e ci esonera dal rischio di affrontare in prima persona le domande di senso che la vita ci pone.

Questi soggetti, come emerge dai loro racconti, si *espongono* manifestando le proprie doti, dicono spesso di star fuori dalle definizioni societarie per esprimere la propria essenza tecnica, ossia legata alla *téchne*, non rientra nell’ambito di senso comune.

A questo proposito ci sembra interessante proporre la riflessione di La Mendola (2007):

Coloro che “si trovano addosso”⁴³ delle *téchnai*, detto più semplicemente, delle doti⁴⁴ per il fatto che la società non le riconosce, smettono di averle? Smettono di sperimentarle, anche solo occasionalmente? E ancora: questo modello non ci parla forse, prendendo in esame casi estremi, in qualche modo eccezionali, del tema delle differenze in generale e, nello specifico, delle differenze dei talenti? Differenze intese, sia chiaro, non nella chiave di elementi in qualche modo gerarchizzabili sulla base di qualche criterio o principio ordinatore, ma nel senso di varietà e, quindi, di ricchezza del genere umano. E poi, continuando con gli interrogativi: come intendere l’elemento pre-societario? Cosa significa specializzazione “originaria”? Come un’identità? Come un’essenza individuale, una categoria compatibile con la “tradizionale” dottrina cristiana dell’anima eterna? Una sua versione secolare? Non necessariamente. “La specializzazione originaria” può essere vista come una spinta iniziale che dà l’impronta, quasi come una propulsione alla ricerca, quindi non come un dato, ma come una propensione. Non m’interessa sciogliere l’annoso dibattito sulla provenienza di questa dote: se la spiegazione esperienziale sia sufficiente – esperienziale può anche voler dire pre-

⁴³ Uso questa espressione per evitare di dire “hanno”.

⁴⁴ Non posso dire “dei carismi” per il significato che questo termine assume nel pensiero weberiano e in quello collinsiano, in particolare per la necessità che la società o una sua parte li riconosca come legittimi.

societaria nel senso di esperienze pre-natali – o se e in quanta parte debba essere messa in campo una parte riconducibile a fattori biologici, genetici. Quello che mi preme, invece, sottolineare è che a un certo punto del proprio percorso biografico ciascuno si ritrova con il fatto che le proprie energie hanno assunto – mi esprimo così per indicare che in questo non necessariamente ci sia intenzionalità dell'attore – una certa forma.

La Mendola porta l'attenzione su un elemento interessante per la nostra analisi: egli si chiede se i soggetti portatori di *téchne*, se non riconosciuti smettano di averle. I curatori testimoniano che non è così in quanto anche nei casi in cui essi non potessero operare in loro risiede tale dote, tanto che alcuni raccontano che qualora non possano praticare la loro energia aumenta in modo tale da portarli anche a farli star male. La Mendola sottolinea inoltre un altro fattore importante, ossia come la biografia, il percorso di ognuno, possa portare alla manifestazione di tali *téchnai* che talvolta è resa possibile “dalla forma che hanno assunto le proprie energie”. Questo processo per ciascun portatore di *téchne* è differente.

Come dice un intervistato:

Ognuno nel suo ramo, come chi trova l'acqua, ognuno ha un'energia che nel contesto magari non funziona ma che ha altre doti. Però forse una sensibilità di base forse c'è comunque. Altrimenti non si spiega perché solo certe persone lo fanno.

E un altro:

It's really simply learning coming to your own, knowing about yourself, learning about yourself, which is what most everybody profess to do but they don't make any effort.

In my view is most important that you are directioning everybody who come here for different reason, have different talent

In questa prospettiva il riconoscere il proprio “dono” o talento potrebbe essere visto non come una attribuzione di una qualità, bensì come uno *svelare specificità individuali*, associabili appunto a quelle che Gilli (1988) definisce *téchnai*.

Come abbiamo visto anche in precedenza secondo gli studi di Gilli sulla Grecia antica, i portatori di *téchné* in tale contesto sarebbero stati tenuti in condizioni di sfavore sociale e di subordinazione, come accennato in precedenza, indotti a sentirsi degli “stranieri”, ma questo non per disprezzo del lavoro manuale né per l’esistenza di una lotta di classe: si sarebbe trattato, infatti, “non di un problema della Società, bensì di un problema *Societario*” (Gilli, 1988, 80). Il riconoscere il valore dei portatori di *téchnai*, secondo questa ipotesi, avrebbe messo in discussione l’omologazione e l’“eguaglianza” nelle *polis* greche, in quanto avrebbe significato riconoscere a ognuno “valori specifici e capacità particolari”, cosa che non poteva essere accettata:

Contro la diversità che caratterizzava l’universo originario, la nascente Società lottò in vari modi, soprattutto con l’imposizione a tutti di Rispetto e Giustizia. Tuttavia, l’imposizione di elementi comuni non era sufficiente: le *téchnai* avrebbero continuato a essere sentieri di identità percorsi individualmente. La loro ricezione Societaria doveva allora accompagnarsi al crollo, quantitativo e qualitativo. L’affermazione di Aristotele secondo cui “la politica stabilisce quali scienze [*epistemai*] sono necessarie nelle città, e quali ciascuno deve apprendere, e fino a che punto”, acquista in questa luce un significato profondo, richiamando l’ipotesi, più volte anticipata, che non tutte le *téchnai* originarie furono ammesse “nelle città”, o meglio, non tutte vi furono ammesse con il nome di *téchné*; che questa selezione iniziale portò, oltre alla caduta delle *téchnai*, a una ridefinizione societaria della nozione del fenomeno.

Sembra che nella società della *polis* non ci fosse spazio per ciò che minacciava un equilibrio politico delle città, come poteva essere la presenza di portatori di *téchné*. Questo evoca la dimensione di un *potere* che dà forma alla struttura sociale, da cui tutt’oggi i portatori di *téchné* sono spesso esclusi, come abbiamo visto. La questione dell’eguaglianza toccata da Gilli viene osservata anche da

Collins nella società contemporanea, come elemento che porterebbe però, ad una maggiore stratificazione sociale anziché ad una armonizzazione nell'uguaglianza. Collins individua, rispetto al potere, la dimensione verticale della stratificazione, richiamando la teoria neo-durkheimiana delle culture di classe, e quella orizzontale, elaborando la teoria delle “*Due dimensioni della stratificazione*”. Ci sarebbe dunque una dimensione verticale in cui

una società completamente aperta, “egalitaria”, senza costrizioni relative alla interazione diventerà stratificata nella misura in cui variano le risorse che rendono attraenti gli individui. Da dove provengono queste risorse? Una possibilità è che esse discendano dalla gerarchia del *potere* (incluse le sue risultanti differenze di cultura e di ricchezza), nel quale caso la dimensione di “status” o di socievolezza è una conseguenza secondaria della dimensione del potere.

Si tratta di un'interpretazione della teoria weberiana della relazione tra classi economiche e comunità di gruppo di status, derivanti proprio dalla non considerazione di Specificità personali originarie.

L'altra dimensione sarebbe quella orizzontale

Un'altra possibilità è che le risorse che attraggono le persone verso differenti gruppi di socievolezza provengono da una sfera di cultura autonoma. In questo caso la dimensione dello status orizzontale attraversa la dimensione del potere. (Collins, 1992, p.264)

Torna qui il riferimento weberiano a una seconda dimensione che risulta particolarmente interessante per diversi motivi: innanzitutto, in quanto parla di “risorse che attraggono le persone”, che fanno pensare ad elementi non appartenenti ad una sfera di razionalità rispetto allo scopo, cui curatori, in quanto *téchnai*, potrebbero essere portatori grazie alle loro “risorse” che verrebbero valorizzate e messe in gioco nelle interazioni⁴⁵.

⁴⁵ A questo proposito è interessante tenere presente l'ipotesi avanzata da La Mendola (2007): negli incontri con portatori di *téchné*, è possibile ipotizzare che non venga richiesta alcuna deferenza

Nell'esplorazione delle interazioni ci sembra cruciale, inoltre, in una seconda lettura, porre l'attenzione sui "confini" posti ai curatori o che loro stessi si pongono, nel momento in cui si studiano i processi di legittimazione.

A questo proposito si ritiene opportuno riprendere i concetti di *Griglia e Gruppo* proposti da Mary Douglas, concetti che spiegano la relazione esistente tra i confini di gruppo ed esaminano la problematica della contaminazione. Si osserva, per esempio, che laddove c'è un *altro gruppo* (= forti confini del gruppo locale) la società è molto cosciente della contaminazione e prende severe precauzioni rituali nei confronti degli individui che ledono il gruppo mediante le loro azioni simboliche. Ciò significa – secondo Collins – che il gruppo si impone sul *self* e non permette che una limitatissima concezione dell'autonomia individuale: simbolicamente, l'individuo è veramente il *locus* delle forze magiche che provengono dall'esterno. Laddove c'è alta griglia, la società è molto cosciente di una classificazione in ranghi. Si può allora inferire che agli individui di rango superiore è consentito di avere un *self* che deve essere venerato dagli altri attraverso elaborati rituali di deferenza, mentre le persone di rango inferiore hanno *self* gravemente degradati e possono essere soggette a torture e mutilazioni rituali. La Douglas stessa osserva:

Una delle ragioni per cui è difficile correlare le strutture sociali con un certo tipo di potere mistico è che gli elementi a confronto sono molto complessi. Non è sempre facile riconoscere l'autorità dichiarata. (Douglas 2003, p.172)

Il loro ruolo salvifico potrebbe portare a vedere queste figure che operano pratiche di cura come santi o stregoni invece di far rilevare l'abilità, la loro *téchne*. Essi sono stati e possono essere quindi soggetti a mutilazioni rituali come per esempio forti stigmatizzazioni.

asimmetrica, quindi nessuna richiesta di energia, anzi, probabilmente è come se non ci fosse nessuna possibilità di proporre alcuna restituzione energetica al *téchnico*. Invece i rituali carismatici sono rituali di elevata effervescenza caratterizzati da deferenza asimmetrica, quindi viene richiesto ai subordinati di fornire energia ai sovraordinati.

Da questo punto di vista, le *téchnai* potrebbero determinare un'attribuzione/assunzione di carisma da parte del soggetto, cosa che, come abbiamo visto, può succedere; in tal senso il carisma può essere visto come qualità eccezionale di solo pochi eletti o di un singolo che, avendo tali caratteristiche, tende a prevalere sugli altri (benché, come abbiamo visto poco sopra, anche l'individuo risulti in qualche modo "assoggettato" da questa forma di potere), oppure può essere interpretato come una forma assunta dall'energia che ruota nel e attorno al soggetto, di cui egli diviene canale o tramite. Nel parlare di energia in questo contesto si fa riferimento alle concettualizzazioni proposte da Durkheim e Collins. Nel primo caso chi "è carismatico" entrerà facilmente nel sistema o come leader, personaggio potente che lavora per il mantenimento dell'ordine vigente, o come outsider, "l'eccezione che va a confermare la regola", come direbbe Weber. Nel secondo caso ci si apre ad un'altra prospettiva che non si inserisce nell'architettura del sistema esistente e propone una diversa visione della realtà, una differente cosmogonia.

Si può cogliere meglio questa differenziazione pensando, per esempio, al caso di una situazione di conflitto tra le parti. Nel caso in cui il "carismatico" del primo tipo si contrapponga al sistema, lo scontro non fa che rafforzare l'affermazione del sistema stesso. Nel caso del carisma legato alla forma variabile che assume l'energia, al *prana* e/o alle proprie *téchnai*, esso propone una forma diversa di sistema, che tende a mettere in crisi la struttura dominante in modo differente dal primo poiché propone una diversa interpretazione della realtà, e non una contrapposizione come si vedrà anche nel capitolo successivo.

È interessante sottolineare come le diverse prospettive qui individuate siano, a nostro avviso, presenti nel panorama sociale, in particolare attorno alle figure dei curatori nelle loro varie e differenti declinazioni. Porvi l'attenzione può dunque contribuire a individuare le tendenze delle trasformazioni sociali.

3.9. Inclusione della *téchne* e questione del carisma

I curatori che riconoscono di avere una *téchne* e conseguentemente operano pratiche di cura, si differenziano nell'interpretazione di questo esercizio e nelle forme di inclusione che assumono nel contesto societario.

Alcuni curatori, in particolare “gli energetici” che esercitano la propria pratica, non si attribuiscono il potere di essere fonte unica di questa energia di cui sono portatori: sebbene riconoscano la propria potenzialità, si dicono tramiti di tale energia più che artefici. Altri si identificano con tale “energia”⁴⁶, assumono il ruolo in quanto “cerimonieri” del rito curativo, o di guarigione e con esso un potere: è il caso dei guaritori carismatici, per esempio, che noi non abbiamo però incontrato se non marginalmente.

Si ripresenta la questione del carisma già accennata nei capitoli precedenti; tra le varie osservazioni sul tema si vuole qui riprendere quella di Collins secondo cui essa è legata all'energia emozionale delle relazioni:

La partecipazione ai rituali dà agli individui un nuovo patrimonio di energia emozionale. Questo avviene soprattutto nel caso degli individui che sono il focus dei rituali [...] La leadership carismatica è prodotta dal processo rituale. Siamo qui in presenza anche di una relazione circolare, cumulativa: gli individui che hanno la reputazione di essere straordinari oratori attirano molte persone ai loro discorsi o sermoni e creano in loro un comune stato d'animo di attesa e di entusiasmo. L'aumento numerico e l'intensificazione del focus aumentano l'energia emozionale dell'oratore, o di colui che esegue il rituale, che a sua volta è in grado di essere ancora più “carismatico”. Ciò significa che egli, o ella, è capace di canalizzare in direzione del gruppo livelli altissimi di energia emozionale, energia che è intensificata dall'ubiquità del suo stato d'animo condiviso. Il leader carismatico è diventato personalmente un oggetto sacro. Egli, o ella, è il polo della “batteria”

⁴⁶ Vedi il capitolo I sul concetto di energia

sociale, attraverso la quale l'energia emozionale fluisce dal gruppo e viene di nuovo restituita ad esso⁴⁷. (Collins, 1988, pp.246-247).

Si vede dunque come attraverso la reputazione vi sia la possibilità di “muovere energia” cosa che dicono di fare i curatori sebbene in un altro senso, ossia non per accentrare potere quanto piuttosto per andare a sbloccare degli accentramenti di energia che si accumula. Questo soprattutto da parte dei curatori di tipo energetico (distinti come tali nel primo capitolo), ma ciò vale anche per gli altri. Essi “muovono energia” non solo in quanto partecipanti a dei rituali (di cura) ma anche in quanto hanno delle doti innate, il cui riconoscimento esterno avviene solo se prima avviene un processo di autolegittimazione ; solo allora il riconoscimento da *potenziale* può diventare *effettivo* (Owen, 2007, pp.101-107). Il potere che eventualmente assumono come “cerimonieri del rito” deriva, quindi, da una potenzialità innata che, come abbiamo proposto in precedenza, può corrispondere a una *téchne*. Secondo la nostra prospettiva tale *téchne* può tradursi, ma non è una conseguenza inevitabile né automatica, in carisma nel momento in cui “entra in relazione”.

Anche perché la *téchne* non ha bisogno della dimensione interazionale⁴⁸ per esistere, secondo l'interpretazione di Gilli, essa esiste di per sé.

Si ripropone qui la questione del binomio *essenza e apparenza* che abbiamo incontrato nei capitoli precedenti e sulla quale si sofferma Gilli stesso.

⁴⁷ Come osserva La Mendola, però, non sempre avviene questa restituzione. Il fatto che egli sappia canalizzare l'energia non significa che la restituisca necessariamente al gruppo; potrebbe fare da canale a proprio beneficio, per sé, anzi, il rituale potrebbe essere organizzato proprio con tale intenzione e con tali caratteristiche. La forma assunta dall'energia va, infatti, posta in relazione al tipo di rituale, ossia alle modalità che i cerimonieri del rito fanno assumere all'energia. Quindi, il tipo di energia sperimentata è differente per l'intensità, per la forma assunta e per le modalità della sua circolazione.

⁴⁸ Il carisma ha sempre una dimensione interazionale, ricorda Pace (1991). L'azione carismatica è infatti un'azione orientata ai valori e dunque richiede un rapporto di credenza e fiducia fra il portatore di carisma stesso e il gruppo di persone che lo segue. Questo non vuole dire che il portatore di carisma debba necessariamente ricorrere a eventi miracolosi per mostrare la propria potenza: il riconoscimento è l'esistenza stessa di un gruppo di seguaci, che segna appunto la conferma di rilevanza sociale del carisma. Tutto ciò è collegato al fatto che la presenza del carisma produce quella che Weber chiama *metanoia*, la conversione totale, il morire dell'uomo vecchio e la nascita dell'uomo nuovo. La conversione è, in buona sostanza, la vera prova e il vero riconoscimento del carisma.

Anche in Levi-Strauss, e nei suoi studi sulla figura dello sciamano si pone la questione se egli *sia* effettivamente tale o se *la società gli attribuisca tali poteri*, proprio come attribuisce carisma. Secondo Levi-Strauss (1958)

Quesalid⁴⁹ non è diventato un grande stregone perché guariva i suoi malati, egli guariva i suoi malati perché era diventato un grande stregone?

Da questo brano sembra che ci sia qualcosa di più dell'attribuzione collettiva di carisma e di riconoscimento nel cosiddetto "carisma dello sciamano", che vi sia cioè una dimensione anche personale, una virtù che lo differenzia dall'"impostore". Quesalid infatti dice "era un vero sciamano".

Cosa rende uno sciamano tale? Da queste parole sembra che sia "l'essere tale", quindi, tornando al concetto proposto da Gilli, si potrebbe dire che è sciamano chi è portatore di una *téchne* connaturata. Questa, riconosciuta, suscita il carisma che ha sempre una dimensione collettiva, mentre la *téchne*, secondo Gilli (1988) non ce l'ha, anche se, come vedremo dopo, la può assumere nel momento in cui si manifesta, ma ciò sarebbe successivo e non essenziale. La performance del "vero sciamano" ha in sé qualcosa che va oltre il carisma, ma che è legato al sé profondo dello sciamano, alla sua *téchne*, si potrebbe dire. Come scrive Levi-Strauss:

Curando il suo malato lo sciamano offre al suo uditorio uno spettacolo. Che spettacolo? A rischio di generalizzare imprudentemente certe osservazioni, diremo che lo spettacolo è sempre quello di una replica da parte dello sciamano della "chiamata", ossia della crisi iniziale che gli ha procurato la rivelazione del suo stato. Ma la parola spettacolo non deve trarre in inganno; lo sciamano non si contenta di riprodurre o di mimare certi avvenimenti; li rivive effettivamente in tutta la loro vivacità, originalità e violenza." (1958, p.204)

⁴⁹ Nome di una persona che non credeva nell'opera degli stregoni, caso che Levi-Strauss ha ripreso da Boas (1930)

A questo punto ci sembra interessante soffermarci su alcuni quesiti proposti da La Mendola (2007), che possono portare ad un'ulteriore comprensione di cosa si intenda per *téchne*, e quindi per curatori come portatori di *téchne*.

Coloro che si “trovano addosso” (uso questa espressione per evitare di dire “hanno”) delle *téchnai*, detto più semplicemente delle doti (non posso dire “dei carismi” per il significato che questo termine assume nel pensiero weberiano e in quello collinsiano, in particolare per la necessità che la società o una sua parte li riconosca come legittimi) per il fatto che la società non le riconosce smettono di averle? Smettono di sperimentarle anche solo occasionalmente? E ancora: questo modello non ci parla forse, prendendo in esami certi estremi, in qualche modo eccezionali, del tema delle differenze in generale e, nello specifico, delle differenze dei talenti? Differenze intese, sia chiaro non nella chiave di elementi in qualche modo gerarchizzabili sulla base in un qualche criterio o principio ordinatore, ma nel senso di varietà e, quindi, di ricchezza del genere umano. E continuando con gli interrogativi: come intendere l'elemento pre societario? cosa significa specializzazione “originaria”? Come un'identità? Come un'*essenza individuale*, una categoria compatibile con la “tradizionale” dottrina cristiana dell'anima eterna? Una versione secolare? Non necessariamente. È una specializzazione “la specializzazione originaria” (La Mendola, 2007, p.567).

Anche La Mendola sottolinea la radicale differenza tra *téchne* e carisma, riflettendo sul fatto che sebbene le *téchnai* non vengano riconosciute, ciò non comporti la loro inesistenza.

La *téchne* è qualcosa che ha a che fare con “l'essenza individuale” come dice La Mendola, con una specializzazione originaria, come emerge anche dalle parole di un'intervistata:

Dipende dalle persone. Tu prendi una persona che fa un lavoro, lo può fare benissimo senza accorgersene, senza fare fatica, ce n'è un altro invece che con lo stesso insegnamento, lo stesso...non “el ghin va fora” (= non ne arriva a capo), allora lì c'è qualcosa che scatta in lui o in lei. Prendiamo un dottore o qualsiasi

altro...infermieri, ce ne sono molti che lo fanno come lavoro ma c'è chi lo fa per natura sua, che è un dono grande, e c'è quello che lo fa solo per i soldi. (Int.1)

A nostro avviso, infatti, i portatori di *téchne* come lo possono essere i curatori, hanno una potenza che, se riconosciuta, come dice Weber si può tradurre in carisma. Il carisma però non coincide con quella parte di sé originaria, con il self primario, per usare un concetto goffmaniano, in cui “risiede” la *téchne*; il carisma è piuttosto parte del self sociale, frutto dell'energia emozionale delle IRC di cui parla Collins (2004) che può eventualmente portare a dinamiche societarie di inclusione.

Emerge dalle nostre analisi, infatti, che tale “potere” può assumere forme differenti. Si propone una declinazione del potere in un continuum secondo cui da una parte esso rimane più vicino al concetto di potenza, e quindi non si secolarizza ma si rinnova momento per momento, caso per caso, secondo la potenza derivante dal proprio dono; è talento che non si trasforma in egocentrismo ma è *presente* (nel senso forte del termine, ossia agisce nel qui ed ora) nella trasformazione. Dall'altra parte, all'altro estremo del continuum, il potere diviene il risultato della trasformazione della potenza in un'affermazione autoritaria dell'io che accentra su di sé tutta l'attenzione; in tal caso la potenza viene data per scontata, assunta *per sempre* (o comunque per un tempo illimitato), si secolarizza, cosicché il super-ego individuale trasforma la propria unicità portatrice di un dono/talento in autorità onnipotente nei confronti del mondo esterno (id., 177) e crea dei seguaci.

Nel primo caso, a nostro avviso, il soggetto può essere carismatico ma non esercitare il potere che ne deriva, bensì appunto “vivere la propria potenza” (se ne trova esempio in alcuni curatori incontrati). Nel secondo caso, egli necessariamente diventa carismatico ed esercita il potere che deriva da tale posizione (si pensi ai guaritori carismatici cattolici o al già citato Sai Baba).

Questo rimanda alla distinzione di potere e potenza formulata da Weber, secondo cui:

La potenza designa qualsiasi possibilità di far valere entro una relazione sociale, anche di fronte ad un'opposizione, la propria volontà, quale che sia la base di questa possibilità.

Per potere si deve intendere la possibilità di trovare obbedienza, presso certe persone, ad un comando che abbia un determinato contenuto; e per disciplina si deve intendere la possibilità di trovare, in virtù di una disposizione acquisita, un'obbedienza pronta, automatica e schematica ad un certo comando da parte di una pluralità di uomini. (Weber, 1922, p.207)

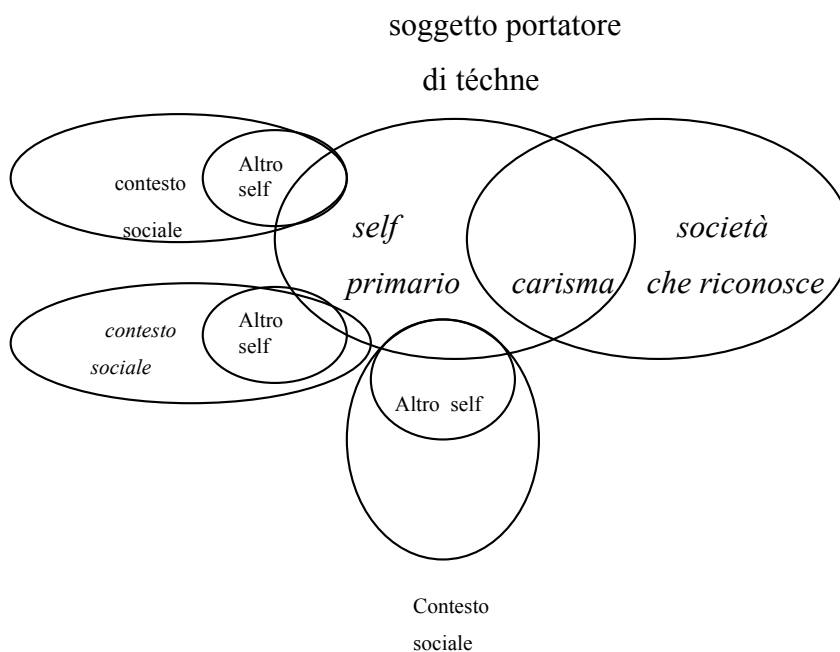
A nostro avviso il soggetto carismatico del “secondo caso” traduce la sua potenza in questo “tipo di potere” – cosa che non viene fatta dai soggetti appartenenti al “primo caso” che calato nella realtà dei curatori si traduce nell'intento di curare l'altro avvalendosi della propria *téchne* – e per ciò risulta essere un soggetto “assoggettato”, nel senso che Morin dà a questo termine:

La qualità dal soggetto assicura l'autonomia dell'individuo. Tuttavia egli può essere assoggettato. Essere assoggettato non significa asservito dall'esterno, come un prigioniero o uno schiavo. Significa che una potenza soggettiva più forte si impone al centro del software egocentrico e, letteralmente, soggioga l'individuo che si trova allora posseduto all'interno di se stesso. Così il soggetto (nel senso autonomo del termine) può diventare soggetto (nel senso dipendente del termine) quando il Super-io dello Stato, della Patria, del Dio o del Capo si impone all'interno del software di inclusione. [Noi possiamo essere posseduti soggettivamente da un Dio, da un Mito, da una Idea, e sono questa idea, questo mito che, iscritti come un virus all'interno del software egocentrico, ci comandano imperativamente mentre noi crediamo di servirlo volontariamente]” (Morin, 2001, p.59)

Il soggetto “carismatico” può, secondo questa prospettiva quindi, essere considerato come “assoggettato” dal proprio pubblico interno costituito, come direbbe Goffman, dai vari self sociali di cui egli non intende “deludere” le aspettative.

Il portatore di *téchne*, invece, il più delle volte non si preoccupa del pubblico come abbiamo sottolineato in più occasioni. A testimonianza di questo riportiamo un'osservazione partecipante avvenuta in occasione della presentazione del libro di un curatore da noi incontrato. La sala era gremita di persone che “attendevano” l'arrivo di questa figura che opera con l'energia. Mr. Lee arriva e introdotto dalla conduttrice della serata presenta il libro. Egli non si dà importanza attraverso il discorso di presentazione, usa parole semplici, fa esempi anche banali per avvicinare l'argomento e accoglie domande. Diverse persone che hanno assistito alla serata ci dicono di essere rimaste deluse perché si aspettavano una “persona speciale”. Riferita la cosa a Mr. Lee egli ci dice: “Chi ha ascoltato e percepito la mia energia ha compreso, gli altri cercano una guida, qualcuno da seguire ma io non voglio seguaci, è l'energia che porto non sono io ad essere importante, seppur io ne sia il tramite”.

Tentiamo di proporre un modello per rendere visualizzabile quanto espresso fin qui



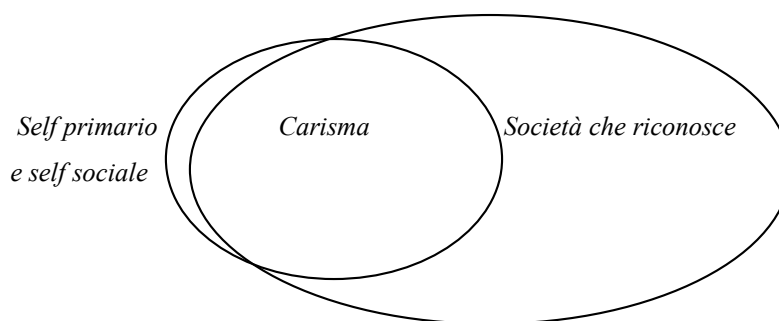
La società che riconosce la *téchne* in un soggetto può quindi attribuirgli un carisma, cioè “caricarlo di energia emozionale”, per riprendere la visione collinsiana; il soggetto può appropriarsi di questa energia oppure “lasciarla in circolo”. Nel primo caso può appropriarsene, tradurla in potere e costruire accanto al self primario un self sociale, come nel caso di Sai Baba: una maschera per diversi scopi. Per fini meno oscuri, può utilizzare tale maschera per farsi conoscere e quindi diffondere conoscenza, oppure per scopi più oscuri può sfruttarla per predicare, arricchirsi, istituire dei gruppi di seguaci, per la fama o anche per esercitare un potere. In tal caso il carisma assume pienamente l’accezione weberiana secondo cui “carisma significa innanzitutto riconoscimento e legittimazione dell’autorità personale, che abilita un leader a dominare un gruppo per un periodo incerto, in verità precario”. (Dickson, 1992, p.96)

Questo evoca le parole di Simmel su sovraordinazione-subordinazione e con esse una relativa riflessione:

Ciò che rovinò l’intera esistenza ellenica durante l’epoca imperiale fu [...] quella vuota ambizione che alla fine attribuiva un senso di importanza e una prerogativa senza alcuna superiorità reale al vincitore dei giochi, al titolare di un seggio onorifico o di un riconoscimento che comportava l’onere di una statua, all’oratore che in mancanza di ogni influenza politica era applaudito da un pubblico di perdigiorno soltanto per i suoi artifici retorici. L’altezza al di sopra del livello medio, alla quale si innalzavano le preferenze sociali e i privilegi di questo strato di persone, non avrebbe potuto affatto far progredire la società greca di allora in base alla sua struttura reale. Discendendo dall’importanza passata della collettività, che dava un fondamento a tali forme di superiorità, esse si trovavano ora inserite in proporzioni assai piccole, pur senza mutare le loro dimensioni, e rendevano possibile proprio a causa della loro mancanza di contenuto una generale avidità di posizioni sociali elevate, alle quali mancava un correlato livello basso. E qui interviene pure, in un certo senso all’indietro, un tratto curioso spesso presente nell’agire umano, che è rivelato nella sua purezza dalla “magia simpatica” primitiva: si crede di poter evocare fenomeni che stanno al di fuori della sfera della potenza umana producendoli direttamente in misura più modesta.[...] La

prepotenza interiore che qualcuno ha acquistato in base a una prestazione o qualità unilaterale gli spiana molto spesso la via verso “l’autorità” in questioni e faccende, e per aspetti, che non hanno nulla a che fare con quella sua preminenza realmente dimostrata. Anche qui, dunque, la “sovra-ordinazione” in parte esistente e giustificata viene trasferita a un rapporto complessivo nel quale le manca il correlato di un campo effettivamente “dominato”. Il fenomeno paradossale di una strato di “sovra-ordinazione”divenuto assoluto, per il quale manca un quantum di subordinazione logicamente necessario, e che lo ha per così dire succhiato o lo possiede soltanto idealmente, è qui come trasferito a un’altra dimensione. (Simmel, 1998)

In questo caso il nostro modello diventerebbe il seguente:



Nel secondo caso il soggetto può non “avvalersi”, non “sfruttare” il carisma che gli viene attribuito, in quanto, come dice La Mendola (2007), “l’effervescenza carismatica è un gradiente presente, in modo più o meno ampio, in tutti i rituali, ossia ciascun cerimoniere ha una capacità di canalizzare una seppur minima quantità di energia” (id. p.552): della legittimazione societaria, che sia essa formale o informale, per certi versi o almeno per il momento poco importa.

In tal caso l’energia emozionale, che il soggetto mette in moto attraverso il fatto che la società o parte di essa lo riconosce, rimane in circolo; la società può continuare ad attribuirgli tale carisma, che è forse in qualche modo accostabile al weberiano “carisma genuino”, ma ciò che conta di più per lui/lei è il suo operare,

è “ciò che fa”, la sua arte⁵⁰. Da questo punto di vista, quindi, questi soggetti hanno alcune caratteristiche del carisma, quale quella di avere il dono e non sapere (o non mostrare di sapere) dar conto del perché si manifesta il dono stesso (Pace, 1991, p.29), e quella della virtù che sospende “le regole dell’ordine quotidiano, del normale corso degli eventi e delle regole di condotta sociale” (id.). Non tutti gli intervistati parlano di un altro elemento ricorrente tipico che caratterizza il carisma: il necessario costituirsi attorno alla figura del portatore di carisma di un gruppo di “discepoli”; certo questi guaritori hanno dei “pazienti”, ma è altra cosa dall’aver “discepoli”. Come dice La Mendola (2007), infatti, i portatori di *téchne* – che nel nostro caso specifico è quella legata alla cura e alla guarigione – “non vogliono occupare posizioni centrali, quanto meno sono ambivalenti in proposito”⁵¹. Il nostro percorso di ricerca ci porta a dire che molti di essi, coloro che riconosciamo far parte di questo “secondo caso”, non vogliono necessariamente questa centralità, anzi cercano di stare ai margini e lontani da proselitismi.

Io andavo in mezzo, quando andavo fuori con le vacche, ero bambina, non sapevo niente, mi mettevo là su un prato, guardavo il cielo e pensavo così, tante cose, pensieri da bambini. Poi la vita ti porta... adesso se voglio fare una passeggiata io vado nel bosco. A me piace molto sentire il canto degli uccelli fuori, mi metto anche alla finestra la mattina, a me piace tantissimo, è una cosa che... voi avete tante cose da imparare, vi fate qualcosa di personale poi magari trasmetti qualcosa anche a qualcun altro ma senza imporre niente a nessuno perché non si deve mai imporre niente agli altri. Si dice solo e basta, poi sta a te fare o meno, quella è la libertà. Ognuno poi è a sé, ognuno muore da solo. Poi gli sbagli li facciamo tutti, ma comprendendo, capendo, stando dentro di noi ti aiuti tanto nella tua evoluzione che va avanti. (Int.1)

⁵⁰ Ci si riferisce qui al concetto di “arte della guarigione” indicato da Voltaggio (1992).

⁵¹ In questo caso la loro potenza a nostro avviso non si traduce in potere, come vedremo nel III capitolo.

Uno dei fattori che evidenziano il loro stare tendenzialmente nella marginalità è il fatto che molti non si fanno nessun tipo di pubblicità. Come ci dicono alcuni intervistati, infatti:

Ho iniziato con uno, due la settimana, coi i giocatori, poi la pubblicità te la fanno quelli che stanno bene, non è che diventi subito conosciuto...io non sono nessuno, son una persona normalissima come tutte le altre persone solo che devi metterci passione in queste cose, importantissima, perché c'è tanto sacrificio dietro queste cose. (Int.5)

Come abbiamo visto alcuni di essi parlano perfino di una difficoltà di accettazione stessa del proprio “dono”:

Io non volevo nemmeno entrare, sai, sei giovane, ma poi, scherzando, purtroppo ho capito che anche io ho una parte di dono di queste cose qui, allora ho iniziato anche io. Non è uno studio, non è niente, è una prassi di eredità dagli anziani che ti lascia questo dono legato alla capacità, perché se uno non ha la capacità...

Cosa intendi per dono?

Un dono...io penso che sia dall'alto, che uno ha e un altro non ha. Poi ognuno la pensa come vuole, io dico come posso pensare io. (Int.1)

Al centro non c'è l'“io carismatico” bensì la *téchne*, che non intende “istituzionalizzarsi” come abbiamo visto in questo capitolo e nei precedenti

...This energy it's something unic that I've come to realize that I have and born with, in fact is a task that I've assumed to bring to this world. That maybe sound a little bit too presumptuous to some people, but those people who know me, know that I'm not that. [...] This energy comes from higher dimensions, I have not affiliation with any religious or istitutional organisation and I'd like to keep it that way because, as I said, I present it as a resource, not impostition, not people philosophy of thinking, it can only help to be better and healthier whatever life stile they are in. (Int.22)

Il riconoscimento della *téchne* da parte delle cerchie circostanti e quindi l'eventuale attribuzione di carisma (Simmel, 1908) può favorire l'autolegittimazione del curatore/guaritore, ma non ne è l'unica fonte. La fonte principale "sarebbe differente da quella dell'ordine dell'interazione" (Goffman, 1983) e starebbe piuttosto nel fatto che, come propone La Mendola (2007)

la specializzazione originaria può essere vista come una spinta iniziale che dà l'impronta, quasi come una propulsione alla ricerca, quindi non come un dato, ma come una propensione. Non m'interessa sciogliere l'annoso dibattito sulla provenienza di questa dote: se la spiegazione esperienziale sia sufficiente o se e in quanta parte debba essere messa in campo una porzione riconducibile a fattori biologici, genetici. Quello che mi preme, invece, sottolineare è che a un certo punto del proprio percorso biografico ciascuno si ritrova con il fatto che le proprie energie hanno assunto – mi esprimo così per indicare che in questo non necessariamente ci sia un'intenzionalità dell'attore – una certa forma. Goffmanianamente, tale forma può essere interpretata come una delle maschere di cui il self primario – il corpo – è portatore. (La Mendola, 2007, p.567)

La Mendola parla di "energia che prende forma" e, come abbiamo visto in questo e nel precedente capitolo, tale forma si può interpretare come uno svelamento della propria *téchne*.

Per concludere questa parte si dirà che la *téchne* è indipendente dal carisma, che spesso il carisma deriva dal fatto che un soggetto ha una *téchne*, un talento, ma non sempre e non necessariamente. Questo spiegherebbe la presenza di guaritori carismatici che vengono individuati come "non efficaci". Si osserva anche che quando la *téchne* è preponderante nel *self* del soggetto, esso tende maggiormente ad avere un carisma, attribuitogli appunto dalle cerchie circostanti, come si è visto, ma del quale può o meno "avvalersi" per esercitare un potere.

3.10. Qualcosa di nuovo

Vi sono, quindi, processi differenziati di autolegittimazione e riconoscimento di sé.

Come già accennato, nella presente ricerca non abbiamo incontrato soggetti riconducibili in senso forte al caso in cui la potenza viene trasformata in potere, mentre si è incontrato un intervistato che può risultare utile per esemplificare il caso in cui il soggetto rimarrebbe più vicino al concetto di potenza, come abbiamo visto alla fine del paragrafo precedente.

Societariamente la potenza di un *téchné* è spesso vista, secondo il modello di Gilli, come una minaccia all'ordine, soprattutto nel momento in cui porta delle innovazioni senza che un potere centrale le possa controllare. Questo intervistato, citato anche in precedenza, mette in luce questo aspetto

anybody who bring in anything new is not that easy, being a musician like Mozart, or someone who bring in a new idea, they can be discredited for long time, for instance, or suffer through derision. I've come to understand and I've seen in visions, you may say, without give to it high purpolly and self importance, let's just say: "I volunteer for this job". The energy is not me, the resource is not me, but again at this point it is me, because it is coming through me, I'm able to endow people with it, and I give people access to the energetic level (Int.22)

Qualcuno che porta qualcosa di nuovo, sottolinea questo intervistato, può essere soggetto a derisione, elemento che abbiamo incontrato precedentemente in questo capitolo, parlando di stigmatizzazione e reputazione, soprattutto se non afferma il proprio potere e non si avvale di elementi che determinano l'assoggettamento di chi si rivolge a lui, fattore questo che lo renderebbe collocabile e societariamente riconoscibile come "autorità", qualora sia riconosciuta l'utilità della sua presenza o come "delinquente/truffatore".

La derisione è facilmente attuabile su chi non si impone con un certo potere, ma semplicemente è portatore di una *téchné*; essa come abbiamo visto, può

minare l'autostima e intaccare la reputazione e quindi anche l'autolegittimazione di un curatore a praticare: di conseguenza potrebbe minare anche la considerazione nella propria potenza (*téchne*), che rimane solida, a nostro avviso, solo se è profondamente e intrinsecamente riconosciuta dal *self* primario, se vi è un riconoscimento della propria *téchne* ma senza dare ad essa eccessiva importanza e essere indotti a idolatrarsi, piuttosto accogliendo la possibilità di “essere presenti” ne senso pieno del termine.

Come per esempio accade per questo intervistato, nella sua pratica:

Myself I don't know how to build or do something like that, playing an instrument: I don't know how to play, but immediately, by watching them o just telling, I can tell how to do to improve by saving energy and conserving energy or minimizing the waste of time, the use of time, for instance. And they immediately: “Oh yes! I didn't know how to do this!”, but for me I don't know how to play an instrument.
(Int.22)

Così risponde lo stesso intervistato alla riflessione sulla necessità di non dare troppa importanza all'ego ma allo stesso tempo all'importanza di avere fiducia in sé (al *self* primario):

That is the major problem in each one's life, we need to be able to reckon (fare i conti) with it. But it is important to have a healthy self image, to have confidence in yourself but not an exaggerated view of yourself. It's an ongoing process for everybody, myself included. We are always working in progress. I don't care if I've been around hundreds of year, but this life, this body, this brain it's new model.

Has it happened to you that you had to deal with your trust?

Mine? Oh yes, I mean, of course. Much! Because through the decades I had to find out what is what. There are a lot of misinformation and a lot of program that is unnecessary. So I trust my inner guidance (guida, controllo), I didn't have teachers who said “You do this, you practise this and then you are going to get this if...” or

“you finish first grade and you go to the second grade, or you finish the high school and then you go to collage. I just do whatever come naturally”.

L'importante, sottolinea questo intervistato, è riconoscere “cosa è cosa”, ossia che cosa appartiene alla sfera dell'ego che cerca una autoaffermazione e che cosa è manifestazione della propria identità tecnica e dà senso al proprio esistere.

Da queste parole emerge una forte autodeterminazione, propria del “tipo” con una formazione autonoma che abbiamo individuato nel secondo capitolo. Per il tipo ereditario, come abbiamo visto, entra in gioco non solo il *self* primario, ma anche quello delle generazioni precedenti, mentre coloro che affrontano un percorso form-attivante dialogano ancora di più con la legittimazione esterna per un autoriconoscimento.

Ciò mette in evidenza la presenza del citato “gradiente di autonomia”, per quanto sempre in una prospettiva secondo cui, come propone Honnet (1993), seguendo la linea inaugurata da Hegel e in base al rapporto Io e Me analizzato da George Mead:

Soggetti capaci di comunicare e di agire pervengono a costituirsi come individui solo se imparano a riferirsi a se stessi in quanto esseri a cui, dalla prospettiva di altri che approvano [e non aggiungiamo: *ma non in assoluto, necessariamente*], appartengono determinate capacità e qualità. (Honnet, 1993, p.19)

“La prospettiva degli altri che approvano”, via via che il processo di autolegittimazione rispetto alla propria identità procede, ha sempre meno peso, anche per i *form-attivati* come si è visto nel secondo capitolo. Per i portatori di *téchne* di cui parla Gilli, e per la maggior parte dei curatori da noi intervistati, tale processo di autolegittimazione risulta però essere per lo più interiore che esteriore, e prioritario, tanto che come curatore non si sente il bisogno di “sentirsi confermato di esserci” e solo allora, come dice Taylor (1993)

può essere più “tranquillamente” se stesso, con i suoi dubbi e le sue inevitabili insicurezze, senza bisogno di ridefinirsi continuamente rispetto all’orizzonte dei valori che lo circondano. (Id., 50)

Per i curatori infatti

l’identità è soprattutto il risultato del particolare modo in cui l’individuo si situa e si auto interpreta all’interno del suo ambiente culturale e sociale e al di là di esso. (Id)

Nel contesto contemporaneo, soprattutto per i curatori che seguono dei percorsi formativi non ufficiali ma pseudo-istituzionalizzati, sembra più difficoltoso riconoscere la propria identità al di là dell’ambiente sociale e quindi far emergere le proprie eventuali *téchnai*. Questo in parte, come abbiamo visto, a causa della natura dei percorsi formativi stessi che sono spesso omologanti, in parte in quanto l’offerta formativa e l’attenzione alla realizzazione dell’individuo, piuttosto che alla scoperta di sé, provoca un “rumore” e caos che spesso può determinare l’impossibilità di riconoscere eventuali *téchné* e di trovare lo spazio per portare quell’eventuale “qualcosa di nuovo” o meglio ancora di unico, proprio della Specificità che lo/la caratterizza.

3.11. Professione, professionalità ... o nessuna delle due?

Una questione che emerge dalle interviste a proposito della legittimazione è quella della professione e della professionalità. Alcune delle figure incontrate si riconoscono una professionalità, data dal loro percorso biografico, nel loro atteggiamento terapeutico, sebbene non operino tali cure per professione se per professione si intende una “attività esercitata in modo continuativo a scopo di guadagno”⁵². Come dice questo intervistato, che svolgeva il lavoro di idraulico (ora è in pensione):

⁵² Definizione di “professione” del “Dizionario della lingua italiana” di G.Devoto e G.C. Oli, 1990

La volontà di guarire. Noi come professionisti facciamo solo per far star meglio gli altri. Noi facciamo il lavoro perché una persona poi vada via contenta. Quella è la libertà della persona, che non sia “Oì qua, oì là”. Allora io faccio di tutto perché gli passi.

Molti curatori esercitano in orari non lavorativi, a titolo gratuito, come attività extra (si potrebbe dire extraquotidiana), dato che non ritengono si debba chiedere denaro per queste “prestazioni” (il tema del denaro sarà approfondito nel capitolo successivo). Essi, al di là del loro operare come curatori, hanno quindi una professione molto spesso legata comunque al campo della salute. Non tutti, ma molti dei soggetti incontrati, sono infatti infermieri o assistenti sanitari. Un intervistato, per esempio, racconta che proprio perché ha sentito sin da bambino di avere queste doti nelle mani, ha cercato un luogo dove potesse prestare cure in modo legittimo, attraverso una professione riconosciuta.

Lei ha scelto di fare la professione dell’infermiere visto che...

Sì, visto che avevo queste cose, ho detto: “Proviamo”. E mi è piaciuto moltissimo. Anche per poterlo farlo, per poter aiutare gli altri. È sempre stato il mio primo pensiero aiutare la gente. Sempre. Sì. Quindi sono riuscito e andiamo avanti.

Alcuni, tuttavia, pur non chiedendo denaro, vivono delle offerte e quindi hanno fatto della loro pratica una professione, nel senso di “ciò che ti dà di che vivere”. Tutti però si sentono professionisti nel senso della qualità del lavoro che fanno.

Seguendo il modello di Gilli, si deve tuttavia osservare che egli non insiste sulla riconducibilità di ciascuna delle loro attività a delle professioni ma a delle *téchnai*. La cosa essenziale dice Gilli:

non è quella di esercitare attività di pilota, curatore, ecc..., bensì quella di essere antropologicamente “un pilota”, “un curatore” e così via. [...]

È dunque importante, qui come altrove, non confondere *téchné* con professione. Le professioni sono interamente formulate e definite dalla società, nel quadro generale della divisione del lavoro sociale; le *téchnai* sono controllate dalla società, ma il

loro nucleo (il materiale di base) preesiste, ed è costituito da una vocazione profonda, in qualche modo irresistibile, che spesso riesce a farsi strada al di là delle inibizioni socialmente imposte. (Gilli, 1994, p.23)

L'argomento che ci accingiamo a esplorare è proprio la questione di come definire la professionalità intesa come legame ed esercizio onesto e qualitativamente valido della propria pratica. Come sottolinea un'intervistata infatti:

Ho fatto dei percorsi ben precisi. La cosa non è stata... a mio avviso un qualsiasi terapeuta, per chiamarsi tale, è importante che abbia un punto propedeutico di partenza, e delle basi, non posso dire scientifiche, perché tutto questo non è riconosciuto dalla scienza ufficiale, ma diciamo delle basi metodologiche forti su cui poggiare, in modo da comprendere determinate dinamiche sull'esperienza di altri che è stata mandata avanti per un certo periodo di tempo. Allora hai una base su cui poggiare qualcosa di solido, poi da lì è chiaro che si aggiungono tante altre esperienze, tanti altri parametri, altre cose, ma una base a mio avviso è importante. Se no, ci sono queste improvvisazioni parapsicologiche nate sulle basi di un weekend qua e uno là e uno esce, c'è un sacco di questa gente in giro formatasi su vari weekend a destra e a manca, con un po' di intuizione personale, che non basta, non basta perché è un campo minato questo, è molto delicato. È molto facile mandare una persona allo sbando, è di una facilità sconvolgente. E mentre puoi mandare uno allo sbando in mezz'ora non si può dire altrettanto per il recupero. I danni di mezz'ora non li recuperi in mezz'ora.

Accanto a questo discorso della professionalità e sebbene si concordi sulla differenziazione tra *téchne* e professione che Gilli attua, intendendo l'una come innata l'altra come societaria, si intende esplorare il discorso anche delle professioni vedendo in esse un altro dei momenti di incontro relazionale di portatori di *téchne* con la società, quali lo sono i curatori.

Sulla specificità delle libere professioni si sono soffermati numerosi sociologi sin dal periodo tra la fine del XIX secolo e l'inizio del XX: si pensi a Durkheim in

Francia, Webb e Twaney in Gran Bretagna, Flexner, Brandeis e Veblen negli Stati Uniti, alle elaborazioni Parsoniane, fino alle più recenti teorie tecnocratiche, come, per esempio, quelle proposte da Bell (1971), che vedono nella crescita delle libere professioni uno dei fenomeni qualificanti la transizione della società post-industriale. Alcuni studi recenti sottolineano anche il carattere talvolta ideologico delle professioni. Gli studi di McKinlay e Roth decostruiscono molti dei miti di cui si ammantano le libere professioni: la scelta professionale come “vocazione”, l’altruismo e l’ideale di servizio alla società, la peculiarità della formazione ricevuta, l’impossibilità del cliente di valutare la prestazione professionale, l’auto-regolazione ed il segreto professionale. Queste osservazioni, se da una parte offrono la possibilità di suscitare sani dubbi rispetto all’esercizio di una professione (in particolare qui ci si riferisce naturalmente a quella del guaritore), dall’altra non possono ridurre la complessità di un fenomeno e questi tipi di occupazioni a “cospirazioni contro i profani”, come dice G.B. Shaw (1946).

Professionalità e professione sembrano a prima vista due dimensioni differenti ma sono strettamente collegate, soprattutto nel processo di autolegittimazione di questi soggetti e per la loro dimensione societaria.

Oltre a coloro citati poco sopra e che si dicono professionali, nonostante quella del curatore non sia la loro professione, vi sono però diversi soggetti che, riconoscendosi tale professionalità, fanno della loro attività curativa una professione, forti della propria autolegittimazione anche se essa è difficilmente riconosciuta dal sistema dominante. In questi casi però non è la professione a determinare il soggetto bensì il soggetto la professione, nel senso che per un curatore non è la società che gli assegna un ruolo (una professione appunto) ed egli piega la sua essenza ad esso, bensì sembra essere una sua *essenza* a portare all’imposizione di una professione, nuovo, nella società. Come racconta questo intervistato:

Avevo un lavoro che mi dava uno stipendio, nel mio tempo libero facevo questo. Ormai sono più di 4 anni che ho lasciato il mio lavoro e mi dedico completamente a fare **questo lavoro**. Lavoro... dico sempre che non è il mio lavoro ma è la mia

vita ormai. È una cosa che io sento che mi appartiene, mi piace e quindi lo faccio così.

Non è un lavoro di otto ore al giorno. Lo faccio tutto il giorno e nei fine settimana tengo dei corsi. Un lavoro è un po' diverso, uno quando ha finito le sue 8 ore non vede l'ora di andarsene a casa, io quando finisco le mie 8 ore poi continuo a farne delle altre, faccio la doppia giornata.

La questione del processo di professionalizzazione (PP) è assai complessa e non si intende affrontarla in modo approfondito in questa sede. Si ritiene comunque opportuno soffermarsi brevemente su di esso essenzialmente per due fattori che gli sono legati e che permettono di comprendere meglio, a nostro avviso, alcune dinamiche di inclusione ed esclusione dei curatori.

a) *Primo fattore*: nel corso dei secoli proprio il processo di professionalizzazione (PP) di alcune figure, e non di altre che operavano all'interno del sistema di cura, ha determinato l'inclusione o, molto più spesso, l'esclusione delle figure dei curatori dalla legittimazione e dal loro riconoscimento, con la conseguenza che essi venivano stigmatizzati a priori e indistintamente come "ciarlatani", se non addirittura perseguitati in modo indifferenziato e generico, in quanto rappresenterebbero una minaccia per la salute dei pazienti e/o per l'ordine del sistema dominante, elemento che emerge anche nella teorizzazione di Gilli, come si è già visto.

b) *Secondo fattore*: nella complessità e precarietà della società contemporanea risulta importante, in modo molto più rilevante rispetto al passato, avere una legittimazione anche attraverso credenziali di professionalità (come emerge dalle interviste), dal momento che con l'aumentare della percezione del rischio (Beck, 1999) e dell'instabilità della vita quotidiana vengono richieste maggiori *garanzie* di stabilità e rassicurazione ai sistemi dominanti, da cui deriva l'importanza dei sistemi esperti. Le credenziali di professionalità sarebbero parte di queste *garanzie*, tema di cui si è accennato anche in precedenza trattando l'argomento degli esperti.

Vediamo di soffermarci singolarmente su ciascuno di questi due fenomeni, ripercorrendo alcune analisi proposte da W. Tousijn rispetto alle libere professioni in Italia.

a) Come già accennato nel primo capitolo e come osserva W. Tousijn, la storia delle occupazioni sanitarie resta per molti secoli una storia di conflitti e lotte tra le diverse organizzazioni professionali sui confini che separano le rispettive aree di competenza. Esempio, da questo punto di vista, è il caso inglese: il Royal College of Physicians a Londra, espressione dell'élite professionale aristocratica, ottenne il monopolio formale dell'esercizio della medicina già nel 1518, ma ciò non poté impedire, data la relativa arretratezza della scienza medica ufficiale e la ristrettezza del numero degli appartenenti al collegio, che l'esercizio della medicina fosse svolto in gran parte dai chirurghi, dai farmacisti, dai guaritori popolari, tutti con uguali risultati. Questa situazione di relativa indifferenziazione tecnica si è protratta, nonostante le alterne vicende cui diedero vita le diverse organizzazioni professionali, fino all'affermarsi della medicina scientifica nell'Ottocento⁵³. Nonostante la "dominanza medica", tuttavia, le figure dei guaritori sono rimaste una costante presenza nei vari territori e ambiti.

Come dice un intervistato, per esempio,

Ci sono sempre stati quelli che sistemavano le ossa, e ci sono solo gli anziani ora che lo fanno, non c'è più gioventù che viene avanti. Io ho provato ad andare in una scuola a chiedere al direttore se mi permette di insegnare ad un paio di ragazzi, ma me l'ha vietato. (Int.8)

Come si è visto anche in precedenza, sembrano esserci degli elementi di autoriconoscimento e di legittimazione di alcune cerchie che permettono a queste figure di essere dei professionisti seppur senza professione: essi dunque si trovano in contrasto con il sistema dominante, che non li riconosce, e viene loro impedita

⁵³ F.F. Cartwright, *A Social History of Medicine*, London, Longman, 1977; J.L. Berlat, *Profession and Monopoly*, Berkley, University of California Press, 1975

anche la condivisione, il confronto dei saperi, precludendo quindi la possibilità di una inter-azione, come afferma l'intervistato appena citato e come dice un altro:

Io vorrei tanto andare, entrare in un'università a raccontare quello che so, ma non me lo permetteranno mai.

Secondo questa testimonianza, nonostante evidenti risultati che, come abbiamo visto, sono un elemento ritenuto rilevante da parte degli stessi guaritori, non solo non viene riconosciuto l'operare dal sistema medico ma, in questo caso, addirittura negato e rifiutato.

La questione emerge anche dalle parole di questo intervistato che è infermiere e bioterapeuta:

Una volta ho scritto un articolo che si chiamava **“Rispetto della professione”**. Questo articolo parlava di una vicenda vissuta da una mia cliente nei confronti di un medico. Lei era sotto cura da un medico che da tempo curava il suo bambino, il bambino aveva una otite cronica laterale perforante, ogni 10 giorni si perforava e gli usciva di tutto dalle orecchie, non ti dico cosa usciva. È venuta da me; io gli ho detto: “Guarda, io lo tratto, lo faccio guarire dalle otiti, ma il problema non sono le otiti di tipo infettivo, ma di tipo compressivo”. Praticamente c'era troppa compressione della camera uditiva e così quando doveva sfogare gli usciva di tutto. Probabilmente era un problema di intolleranza. Io ho guarito il bambino; questa è andata dal pediatra, che quando ha visto il bambino le ha detto: “Ha visto, signora, che abbiamo fatto miracoli” e quando lei gli ha detto “Il miracolo non l'avete fatto voi ma questo signore che gli ha fatto questo tipo di terapia”, e questo non le ha nemmeno chiesto nulla e l'ha mandata fuori dalla porta. Non ha voluto sentire altre cose del bambino, nulla, e l'ha mandata fuori dalla porta. Io questo dico, “il rispetto della professione”, perché io rispetto te come medico, come professionista, come soggetto deputato alla cura, ma devi essere un po' più aperto, più rispettoso, perché nessuno qui si tira la zappa sui piedi, ognuno pratica in modo più rispettoso possibile nei confronti di se stesso e degli altri.

La considerazione di queste figure come professionisti è assai delicata e non è qui nostra intenzione districarla, ma si intende quantomeno portarla alla luce poiché viene sempre toccata dagli intervistati nel momento in cui si parla di “riconoscimento” di sé, data la inevitabile partecipazione, come abbiamo visto, delle relazioni con l’esterno a tale processo, pur con gradazioni differenti. Tra l’altro, il fatto di essere o meno legittimati ha evidenti ripercussioni pratiche sul loro operare, infatti, come sottolinea Girelli parlando di MNC:

L’esercizio di tali professioni fuori dell’abilitazione prevista dalla legge per chi non ha seguito corsi di formazione universitaria specifici è qui considerato abusivo e perseguibile penalmente. Le attività di MNC, quindi, se svolte da personale sanitario possono al massimo comportare problemi di violazione del codice deontologico; mentre, se svolte da altro personale non sanitario, sono considerate illegali. (Girelli, 2007, p.184)

Qui si fa riferimento soprattutto a quelle figure che rientrano nel contesto della medicina non convenzionale, ma la citazione risulta valida anche per le varie figure di guaritori da noi incontrate, anche perché MNC è una definizione che spesso comprende un “mare magnum”.

b) Proprio le figure che gravitano attorno alla definizione di curatori come operatori della MNC sembrano manifestare la necessità di un riconoscimento professionale, che in parte, in alcuni ambiti, sta già avvenendo. Emerge dalle interviste, sebbene in realtà vi siano ancora moltissime difficoltà a proposito, che numerose discipline un tempo ritenute “pratiche di maghi”, “fantasie di guaritori ciarlatani”, “pratiche senza fondamento”, iniziano a trovare legittimazione nel contesto sanitario italiano. Come racconta l’intervistata citata anche in precedenza

Immagini, 20 anni fa non era riconosciuta la pranoterapia, non c’era nessun “corso”.

Oggi, per la pranoterapia che viene citata in questa intervista, per esempio, vi sono corsi e certificati: si è quindi avviato un procedimento di

professionalizzazione di tale pratica ma sempre sotto la supervisione della “dominanza medico – scientifica” (Tousijn, 1987) che opera “una rigida difesa della professione medica, del potere di definire gli ambiti e le competenze della medicina stessa in quanto scienza”.

Diversi curatori, non tutti, dichiarano di sentire sempre più rispetto al passato la necessità di una legittimazione ufficiale, che non ha a che fare tanto con il proprio autoriconoscimento, quanto con la possibilità di “essere in regola”. Vedono però molte difficoltà perché ciò avvenga, soprattutto in Italia, dove denunciano la presenza di campi di potere che ostacolano la loro legittimazione.

Come dice un intervistato:

Io quello che mi auguro è che faranno delle leggi, anche se poi in Italia queste cose poi sono sempre un po' così. Tipo la pranoterapia. Stanno provando a fare delle leggi per cercare di inquadrare queste cose, che sarebbe anche un bene perché c'è una forma di babilonia dietro. Ma se fanno qualcosa di questo tipo lo fanno solo per incassare soldi e non per mettere in chiaro o cercare che questi lavori vengano fatti con *professione*.

Un altro, alla domanda se “ci siano delle esigenze di un riconoscimento più ufficiale di questa professione”, risponde:

Sì, però bisogna capire. Il problema è... sai qual è il mio giudizio? Sai perché non è ancora riconosciuta in Italia? Perché il 70% dei parlamentari sono medici. Loro non approveranno mai che ci sia una terapia in cui loro non possono metterci le mani. (Int.9)

E un altro ancora dichiara:

Ora ho un'età...ora si devono mettere sotto i ragazzi. Sono anche andato lì dove fanno ginnastica, c'era una signora che era direttrice e mi hanno mandato il figlio. Ma io ho detto: “Ma cosa fai?” e lei mi ha detto che non fanno quello che faccio io. Allora ho detto che se ci sono due ragazzi che hanno amore, vengo a insegnare

loro. Lei ha detto che non si può e allora...ho chiuso la bottega e basta. perché mi sono informato, non siamo riconosciuti. **È un lavoro fuori mercato. Allora ho detto: “Pazienza”.**

Alcuni curatori tuttavia non badano alla ricerca di tale legittimazione ufficiale, altri ancora la rifiutano secondo testimonianze raccolte da altri studiosi; quest’ultima posizione non è stata però riscontrata nel nostro percorso di indagine. Attualmente queste figure, che hanno una posizione definibile di contrapposizione e di autoesclusione dal sistema dominante, sembrano essere la minoranza: secondo Goldstein (1999, 112), sarebbero “frange estreme e settarie che continuano a resistere ad ogni tentativo di professionalizzazione”. Nessuno dei nostri intervistati appartiene a questa categoria.

Soprattutto in quest’epoca, in cui la divisione del lavoro oltre che la struttura sociale è mutata profondamente, queste figure, in possesso di determinate doti che trovavano spazio e riconoscimento all’interno della società e della comunità, pur scontrandosi con il sistema dominante, necessitano ora di altre credenziali per essere *incluse* e accettate; anche i parametri di fiducia e reputazione sono mutati rispetto a un tempo, quindi sono cambiate le credenziali richieste, come si accennava in precedenza parlando della presenza di queste figure nella comunità e della trasformazione della loro posizione in un contesto in cui la comunità così come la si intendeva in epoche passate non c’è più.

È interessante notare che, rispetto alle figure che prestano cure, nel tempo sono cambiati i parametri che hanno determinato il riconoscimento ufficiale e l’inclusione nel sistema sanitario di alcune di esse, non solo dei curatori. È storia relativamente recente il riconoscimento di figure come il farmacista (1910), la levatrice, oggi ostetrica (1946), l’infermiere (1954).

Secondo Tousijn sia il ritardo del loro riconoscimento, sia il suo avvento, è stato determinato da questioni di dominio e controllo da parte del sistema medico, che, come abbiamo accennato nel primo capitolo, in Italia è particolarmente dominante. Sin dalla nascita delle corporazioni dei medici in epoca moderna, infatti, come rileva Gianna Pomata che ha lavorato sulla Bologna di epoca

moderna, esisteva la distinzione tra medicina “ufficiale” e medicina “clandestina”, da lei viste come reti che si sovrappongono (Pomata, 1994, 247-85). Tale separazione fungeva da spartiacque tra inclusi ed esclusi all’esercizio delle pratiche di guarigione riconosciute. Secondo tali prospettive, la medicina “ufficiale” esiste dal Seicento e, come abbiamo visto anche nel primo capitolo e secondo le osservazioni di Ramsey sulla Francia, essa sarebbe frutto di una costruzione culturale

creata in parte dall’alleanza con lo stato ma anche attraverso strategie retoriche di promozione, legittimazione e credibilità di certi praticanti, certe pratiche, e credenze all’interno della sfera pubblica. (Ramsey, 1999, 289)

La tendenza alla definizione dei confini da parte della scienza medica si esplicita in quell’epoca, per esempio, nel caso Mesmer, che di fronte all’accusa di ciarlataneria e di pratica illecita della medicina dichiara:

Non le chiederò, signore, che cosa significhi praticare la medicina illecitamente. Fino a oggi avevo ritenuto la medicina non un diritto ma una scienza; e avevo pensato che *chi dimostri di poter guarire non dovrebbe essere privato dalla libertà di farlo*. (Mesmer, *Le magnétisme animal*, p.229)

Nell’affrontare il caso di Mesmer

La facoltà non manca di argomenti; essa sostiene una dottrina in cui lo spazio umano è separato in due campi perfettamente delimitati: tutto ciò che appartiene allo *spirito* è di competenza della Chiesa (o della filosofia); tutto ciò che appartiene alla *macchina animale*, ossia al corpo umano considerato come un meccanismo dal funzionamento fisico, appartiene alla medicina. Il corporeo è il reale; lo spirituale è l’immaginario. La corporazione medica non proclamerà questa dottrina ad alta voce, ma l’intero processo alla medicina del Settecento mira a conseguire questo divorzio fra reale e immaginario. (Rausky F., 1968)

La facoltà di medicina, inoltre, addita come nemici dello spirito medico “empirici” e “guaritori”, e in tale contesto essi non sarebbero legittimati alla pratica di cura:

Per il pensiero universitario, entrambi rientrano nella pratica illegale della medicina e devono essere perseguitati come un pericolo pubblico. In realtà bisogna distinguere tra i due. L’empirico non è altro che un tecnico della pratica medica classica. Egli mette in atto gli stessi procedimenti del professore della Facoltà, a volte con successo maggiore. Generalmente non ha letti i trattati della dottrina dei padri della Facoltà, ma il suo modo di operare è un calco di quello del medico laureato. L’empirico ignora le parole chiave ma conosce gli atti chiave [...] Quanto al guaritore, è il contrario dell’empirico. Egli non imita gli atti medici, li sopprime e li sostituisce con una serie di atti terapeutici che non seguono i sistemi della scienza universale; i suoi riti, talvolta inventati di sana pianta, si ispirano a scienze occulte, a vecchie tradizioni religiose e magiche, a un sapere arcaico fondato sulla simpatia e sulle corrispondenze nascoste tra gli uomini e le cose. I guaritori sono contro la medicina e condannano i farmaci. (Rausky F.,1968)

La percezione della pericolosità del guaritore e dell’empirico – che noi abbiamo radunato sotto un’unica categoria – come “pericolo pubblico”, sebbene sia in parte mutata, non è stata elaborata in modo risolutivo o chiarificatore, nonostante i molti secoli passati, come emerge dalle interviste.

Riferimenti alla ricerca di un riconoscimento di scientificità e di verifiche mediche delle pratiche dei curatori sono presenti in quasi tutte le testimonianze raccolte, come pure in testimonianze riportate da altri studiosi. Si veda Federici, per esempio (in Inardi e al.), che ha intervistato il famoso “fondatore della pranoterapia”, Racanelli:

Ho parlato con gente inviata da medici (anche primari ospedalieri, i quali raccomandano il tale o il tal altro familiare). Un autorevole cattedratico di Siena e un noto clinico di Roma (ho letto le loro lettere) hanno avallato le concezioni terapeutiche del collega Racanelli. Esaminando il foltissimo archivio, ho letto poi

attestati e dichiarazioni di pazienti di tutta Europa, e persino canadesi e statunitensi. Anche Ivan Illich, il teologo e filosofo impegnato in una sottile contestazione di natura sociale e culturale, ha scritto una calda lettera di ringraziamento: ne aveva curato la madre. Anche il famoso Père Piale, uno dei fondatori della missione di Parigi, ha per lui espressioni di profonda stima e amicizia.

A testimonianza di una pretesa scientificità, viene citata la recente possibilità di misurare i campi magnetici grazie a delle strumentazioni adatte, come, per esempio una macchina che può misurare queste energie altrimenti passibili di dubbio di esistenza. Lo stesso Racanelli, al VII Congresso internazionale di parapsicologia che aveva come oggetto il tema dei “Guaritori”, tenutosi nel 1975⁵⁴, fa riferimento alla scientificità del suo operare per rafforzare la sua posizione di curatore e forse anche per incontrare il riconoscimento esterno.

La mia breve relazione conterrà delle considerazioni che io reputo scientifiche, perché sono il risultato di esperienze fatte su una cavia da almeno cinquant’anni di laboratorio. La cavia è il mio corpaccio barese e il laboratorio è il mio ambulatorio, dove passano i malati più diversi, e la comunità terapeutica che ho creato: *L’Acquario*.

Racanelli, nonostante per anni abbia operato con modalità che prescindevano dagli studi di medicina⁵⁵ (era laureato in legge), successivamente, proprio per ovviare a problemi legislativi ma anche, come lui stesso dice, “soprattutto per la

⁵⁴ Tale Congresso aveva due scopi, a detta degli organizzatori; come si legge dagli atti: “ottenere la più larga partecipazione internazionale di esperti per inquadrare ampiamente un problema sotto l’aspetto scientifico, e secondo, contemporaneamente ricercare presso i “donatori di energia” la maggiore quantità di documentazione sulla loro attività”. (Galari, 1975, pp.5-6)

⁵⁵ Come lui stesso racconta, “Già da ragazzo mi ero posto una meta: conoscere l’uomo “nudo”, libero da sovrastrutture e condizionamenti. Fu allora che scelsi la via della contestazione, la quale per essere costruttiva, è spesso difficile e solitaria: bisogna pagare di persona. Non divenni sacerdote, perché al confessore si dicono solo i peccati e spesso non tutti. Mi laureai in giurisprudenza, perché pensavo che all’avvocato si debba dire la verità; ma mi accorsi che anche a lui si rivelano solo le cose che si ritengono utili alla propria causa. L’uomo che soffre, invece si affida al medico, che lo sa ascoltare, senza difesa. Vivendo esotericamente una esistenza avventurosa ed approfondendo una ricerca interiore, capii e sperimentai che vi sono delle energie non ancora conosciute che agiscono sull’uomo, modificandone l’attitudine psichica e procurando somatizzazioni patologiche”.

necessità di ricerca”, si laureò in medicina. Altre figure note, come Andalini per esempio, erano seguite da medici. Anche nel corso delle nostre interviste si sono incontrate figure che hanno compiuto studi in medicina per *poter* esercitare la propria professione di curatori.

Tornando ai giorni nostri ed a Tousijn, egli rileva che il dominio medico, inteso non solo come supporto di conoscenza ma anche come “potere dominante”, si può riscontrare in esempi recenti e più vicini al contesto di cui ci stiamo occupando. Egli cita per esempio il caso dell’agopuntura: la professione medica, dopo anni di sospetti e diffidenze, è riuscita (in Italia) ad eliminarne la concorrenza assorbendo tale pratica nell’ambito delle attività di cui ha il monopolio. Nei confronti invece della pranoterapia e dell’omeopatia sembra prevalere ancora la tendenza all’esclusione dall’ambito della medicina scientifica. Come riscontra Lalli in una sua indagine coeva alle riflessioni di Tousijn:

Ricordiamo, ad esempio, come il nome dell’omeopatico (nonostante questi abbia comunque una laurea in medicina, che evidentemente non basta a garantire la credibilità scientifica e l’efficacia strumentale) venga *sussurrato* dall’infermiera, che corre così il rischio di essere rimbrottata dal primario, ma che non può fare a meno di staccarsi momentaneamente dal proprio ruolo istituzionale e, per mera solidarietà, ricordare le sue esperienze di malata “miracolosamente” guarita dal medico segreto.

Il trattamento di queste tematiche ha avuto uno sviluppo assai veloce e ad alcuni questa testimonianza riportata da Lalli (1983) sembrerà anacronistica in alcuni contesti; a noi non sembra invece così fuori luogo rispetto ad altri contesti. Se da una parte, infatti, vi è stata un’emancipazione nella considerazione del campo della MNC, esistono dall’altra parte ancora forti resistenze e pregiudizi soprattutto in riferimento ai soggetti che le praticano, in particolare per i curatori.

Recentemente Giarelli e altri (2007, p.18-9), attraverso un attento studio sull’argomento, hanno proposto una schematizzazione dell’attuale situazione dei diversi “tipi di medicina” all’interno di un quadro di riferimento unitario e, allo stesso tempo, pluralista. Riportiamo in particolare un passaggio che ci sembra

utile per inquadrare la nostra analisi. Essi propongono un modello costituito secondo i parametri di Kleiman (1978 e 1980), che permette di superare la dicotomia “convenzionale/non convenzionale”: due assi si intersecano, rappresentando l’uno il grado di specializzazione professionale (diffusione, specificità), l’altro il grado di legittimazione istituzionale di ciascun paradigma medico (minimo/massimo).



Nonostante si siano fatti dei passi verso il riconoscimento di tali pratiche, in questi ultimi venti anni, sono ancora numerose le resistenze a riconoscere tale pratiche. Proprio a questo proposito emerge una questione, a nostro avviso

centrale, legata al fatto che qualcuno, leggendo le ultime considerazioni e il brano proposto poco sopra, potrebbe chiedere che cosa abbiano a che fare l'agopuntura e l'omeopatia con i curatori.

Parlando di professionalizzazione (PP) si affronta la questione dell'*inclusione* e quindi del riconoscimento di queste figure e delle loro *téchne* nel contesto sociale. Questo processo, a nostro parere, sembra passare attraverso un'astrazione il più possibile assoluta dalla soggettività. Come si è visto nel percorso fin qui seguito, il riconoscimento di queste figure come portatrici di *téchne* sembra non poter prescindere da un'attenzione all'unicità del soggetto, pena la riduzione forzata della complessità del fenomeno. Quando si parla di legittimazione in ambito non convenzionale, i soggetti sembrano tuttavia scomparire. Vorremmo quindi porre l'attenzione sul fatto che in questo passaggio di PP⁵⁶ si verifica una sorta di scorporazione, nel senso che “viene portata fuori dal corpo/soggetto” una sua particolarità, un dono o talento o meglio una *téchne*. Tale scorporazione è operata dalla società, definibile per questo societaria o istituzionalizzante, per riprendere un concetto proposto da Goffman (1961). In questo passaggio la *téchne* viene quindi istituzionalizzata e diventa parte della “tecnica” viene “sterilizzata” dalla soggettività per diventare parte di un elemento oggettivo, che può essere valutato nella sua efficacia e diventare un fattore professionalizzante nel momento in cui si acquisisce attraverso un percorso formativo riconosciuto e/o istituito anche dal sistema dominante che spesso ha una traiettoria prevalentemente a senso unico esterno – interno, ossia il soggetto conosce attraverso una fonte esterna di conoscenza, prima di tutto. Rimanendo all'interno di tale logica più difficilmente una *téchne* originaria può esprimersi in quanto non è previsto un flusso di conoscenza interno-esterno se non successivamente a quello esterno-interno. La formazione che provvede ad una professionalizzazione sembra tendere a tale logica. Il processo di professionalizzazione così come lo si intende nel nostro contesto culturale prevede, infatti:

⁵⁶ In tale processo ci sembra di vedere l'insorgere di una questione che evoca i meccanismi dell'istituzionalizzazione del carisma. (Per esempio ci chiediamo: come la *téchne* diventa tecnica così il carisma diviene potere burocratizzato?)

l'individuazione di un *corpus* di conoscenze scientifiche di cui poter rivendicare l'esclusività, la nascita e lo sviluppo delle associazioni professionali, i rapporti tra professioni e sistema educativo, il controllo del mercato dei servizi professionali, i processi di mobilità sociale dei quali i gruppi professionali sono stati protagonisti, i rapporti con lo Stato ed in particolare il significato delle varie leggi istitutive. (Tousijn, 1987, p.10)

Da più parti viene sottolineato come riconoscere nei soggetti dei professionisti potrebbe consentire un monitoraggio e quindi essere di *garanzia* rispetto alle loro competenze; come dice Giarelli:

Poiché dagli studi effettuati (Thomas et al., 1995) risulta che in molti casi gli operatori non convenzionali non medici preferiscono lavorare indipendentemente dal medico di famiglia, ed i pazienti stessi spesso consultano tali operatori a sua insaputa, tale autonomia terapeutica pone il problema delle competenze di questi operatori in assenza di una formazione di tipo medico (Ernst, 1995) e della loro consapevolezza delle situazioni potenzialmente pericolose, nonché delle controindicazioni delle loro pratiche (Mills 1996). La costruzione di curricula formativi rigorosi, assieme ai codici deontologici e agli albi professionali, dovrebbe consentire di definire meglio anche i confini entro cui ciascuna MNC intende operare e le possibilità di articolazione con le terapie convenzionali. (Giarelli, 2005, p.183)

Giarelli osserva come controlli rigorosi e certificanti sulle pratiche di chi opera la medicina non convenzionale, argomento che noi riteniamo valga anche per i curatori nella fattispecie, potrebbero *garantire* la loro validità. Il problema che si intravede in questo processo riguarda i parametri che vengono utilizzati. Se essi sono esclusivamente derivanti dal sistema dominante, infatti, rischiano di escludere tutti coloro che ad esso non si con-formano.

A questo proposito Gilli (1994) riporta delle parole che Platone scrive considerando il caso del Palinuro, che Gilli stesso porta come caso (assieme a

Gesù e Palamede), esempio di portatore di *téchne* che è stato stigmatizzato e escluso societariamente:

...il pilota, badando a ciò che torna in ogni caso utile alla nave e ai naviganti, non scrive leggi, ma fornisce come legge la propria *téchne*, e così porta a salvezza quelli che sono imbarcati con lui. (Platone in Gilli, 1994, p.125)

Gilli prosegue parafrasando una lunga argomentazione di Platone secondo cui se si fissassero delle leggi che “codificano la *téchne* del pilota, del medico” e “vigesse insomma il principio che non si deve avere competenza maggiore di quella che hanno le leggi”, e regnasse in campo tecnico una legalità, “quali sarebbero le conseguenze?”

È chiaro che tutte le *téchnai*, completamente, sarebbero perdute per noi, e neppure in seguito mai tornerebbero a essere, a causa di questa legge che impedisce la ricerca; e così la vita, che anche ora è difficile, diverrebbe allora assolutamente invivibile. (Id., 126)

Il controllo societario delle *téchnai* viene visto come una minaccia alla loro esistenza e quindi alla sostenibilità della vita stessa, come dice Platone.

Oltre alla perdita di alcune *téchnai*, si corre inoltre il rischio, come denunciano anche alcuni dei nostri intervistati, che si ricreino anche all'interno dei “ceti professionali” di MNC le stesse dinamiche di *potere, inclusione ed esclusione* di cui i curatori sono stati soggetti fino al momento del loro “riconoscimento professionale” (cosa che in parte sta già avvenendo come accennano alcuni intervistati). Il pericolo intravisto in tale meccanismo in atto è quello di una standardizzazione tipica della medicina convenzionale che va ad annullare l'essenza della MNC chiamata in origine così proprio in quanto proponeva un altro tipo di sistema di senso con cui approcciare la realtà. Sistema che a nostro avviso in taluni casi poteva includere la considerazione della qualità di un portatore di *téchne* sempre meno presa in considerazione via via che la MNC

viene riconosciuta e si concentra quasi prettamente sulle pratiche dimenticando, ancora una volta, i soggetti.

Ottenere una legittimazione esterna “ufficiale”, secondo le nostre interviste, è più o meno rilevante, ma lo diventa soprattutto nel momento in cui si mette in dubbio e in crisi la loro reputazione e credibilità, come abbiamo visto dai brani di intervista qui presentati.

Va detto che tanto è complesso, articolato e molteplice il ventaglio di curatori che si sono individuati nel nostro percorso di ricerca, quanto sono molteplici le forme di richiesta di riconoscimento di questi soggetti, trasversale a tutti i “tipi” incontrati; sono altrettanto complesse e articolate le motivazioni della difficoltà del loro riconoscimento: l’unico elemento chiaro e trasversale che ci sentiamo di rilevare è quello dell’autolegittimazione, motore primo di tutti gli eventuali processi di riconoscimento che seguono.

Un intervistato del tipo manipolatore, mette per esempio in evidenza come, talvolta, siano anche delle questioni legate ai poteri economici a impedire o ostacolare la loro legittimazione:

No, non sarà mai un lavoro, non lo ammetterà mai nessuno. Lei porta via il posto a quelli delle medicine, lo capisce questo! Se non vuole capirla glielo dico io! Lei porta via il posto a quelli delle medicine. Perché se lei ora ha male la schiena e va da un dottore, il dottore la manda dal farmacista. Se no le ditte si fermano. Se gli altri lo sistemano, loro non vendono più niente e le ditte si fermano! [...] Anche chi è passato prima di noi, io conoscevo anche la Negro a Chiampo, ce n'erano tanti. Ora qui ci sono tanti manipolatori con tanto di certificato ma la gente non va, perché? Perché non sono capaci! Perché se non hai il tatto da capire è inutile che continui a girare una persona.

Un'altra questione rilevata attraverso le interviste è la natura ambigua della richiesta di riconoscimento e professionalizzazione, che sono tra loro interdipendenti. Da una parte, infatti, vi può essere il riconoscimento delle pratiche, come abbiamo visto, che si possono professionalizzare se rientrano nei parametri che il PP richiede così come è stato *istituito*. Dall'altra parte vi è il

riconoscimento dei soggetti in quanto portatori di doti/*téchne*. In questo caso sembra assai più difficile trovare dei parametri per professionalizzare tali soggetti, in quanto il paradigma istituito non sembra contemplare alcuna metodologia di valutazione per tale ambito o lo fa con dei parametri che inevitabilmente li esclude, non li comprende (nel senso etimologico della parola) nella loro interezza potenziale.

A questo proposito, nella storia vi sono stati dei casi in cui si è cercato di affermare la propria legittimità proponendo al sistema dominante delle dimostrazioni con una pretesa di scientificità, dato che il sistema dominante era ed è quello scientifico.

Si pensi alle dimostrazioni del già citato Mesmer nel '600 o alle più recenti proposte elaborate in “convegni di guaritori” per essere poi avanzate nell’ambito “ufficiale”. Emerge la grande difficoltà di standardizzare le *téchnai* e la persistente dominanza del sistema medico-scientifico nel momento “certificante”. È il caso, per esempio, del Congresso organizzato da Scocco nel 1945, il cui scopo principale era quello di dimostrare scientificamente

- 1) che l’uomo possiede poteri elettro-magnetici o bio-elettro-terapeutici, conosciuti fin da remotissima epoca. Tale innegabile *forza vitale* dell’uomo, applicata alle malattie, fu dimostrata da numerosi studiosi in materia;
- 2) che tali poteri sono tuttora terapeutici e lo dimostrano coi fatti, cioè le guarigioni prodigiose e straordinarie, tutti i guaritori dell’epoca presente.

In via subordinata il congresso dovrà stabilire e disciplinare:

- 3) che il guaritore non deve invadere il campo medico accettando le cure dei *mali comuni*, riservata al medico per diritto di professione, salvo richiesta del medico stesso. In altri termini, il guaritore deve esclusivamente dedicarsi alle cure dei *mali cronici, ribelli alle medicine* e deve cominciare la sua opera dove finisce quella del medico: quando l’ammalato ha perduto ogni speranza di guarigione, può rivolgersi a chiunque, pur di carezzare la speranza di un eventuale miglioramento e non aspettare passivamente la morte o la perdita completa della salute, sol perché la legge proibisce di servirsi di un guaritore o di un empirico ritenuti abili a curare e a guarire senza l’uso di medicine.

4) che il guaritore, per essere riconosciuto tale, deve dar prova di indiscutibili qualità terapeutiche per una o più categorie di mali, sottoponendosi ad un esame pratico davanti ad una Commissione di medici, nominata dall'Associazione Internazionale guaritori di Roma.

I guaritori non diplomati saranno considerati contravventori o ciarlatani e quindi segnalati alle Autorità competenti.

5) che il guaritore in attesa di apposita legge che autorizzi tale libero esercizio, può operare *gratuitamente* a favore dell'umanità sofferente, senza l'uso di medicine. In tal modo non si intercorre in contravvenzione alla legge sanitaria, dato che la distribuzione gratuita rientra nei gesti nobili di carità fraterna, non proibita, anzi lodata e incoraggiata dalla società civile. Comunque è bene che il guaritore, fino a che non si pronunzia un'apposita legge, si affianchi ad un medico. Si ricordino i guaritori, specialmente quelli che non hanno elevata cultura, che accanto al medico v'è molto da imparare (Scocco, 1945, pp.140-1)

Leggendo questa dichiarazione si osserva come la base per un riconoscimento professionale passi attraverso una richiesta verifica delle doti e attraverso la definizione dei confini dell'operare dei guaritori /curatori. In questo caso, in particolare, ciò viene riferito ai guaritori/curatori che curano attraverso il *flusso energetico*, ma anche in questo caso specifico si possono individuare elementi che ritornano in altri tipi di curatori, presenti anche in epoca contemporanea.

Nel contesto attuale in particolare, oltre a mettere in campo la stima delle doti innate per le quali chiedere delle forme di legittimazione, si propende sempre di più alla ricerca di legittimazione delle *tecniche*, alla possibilità di una legittimazione propria che consenta un alto grado di autonomia e libertà nell'esercitare.

Un interrogativo che potrebbe essere posto a questo punto riguarda il ruolo che potrebbe giocare la *téchne* in un contesto diverso, in cui la dominanza scientifica non fosse così assoluta, in quanto è attualmente l'unico organo di riferimento e certificazione. Quali forme di interazione possono prendere vita se a tali *téchnai* viene dato spazio senza "contenimento e imposizione di confini"? La risposta si ricava in parte attorno dai curatori intervistati: vengono messi in gioco parametri

altri rispetto a quelli “ufficiali”, di stima, fiducia, reputazione e credibilità, come abbiamo già accennato⁵⁷. Ciò, però, spesso non è ritenuto sufficiente, anzi è sovente visto come “pericoloso”, soprattutto dal sistema medico, perché i pazienti, alla ricerca disperata di una speranza di guarire, si sottraggono a cure testate scientificamente in preda dalla “sindrome di Munchausen”⁵⁸ e si “affidano” a cure di curatori la cui efficacia è non verificata e spesso non verificabile, come evidenziato dal tanto dibattuto caso Dibella, per esempio.

La certificazione scientifica risulta assai difficile soprattutto per la singolarità dei curatori stessi, e per la loro autonomia di azione. Dice un intervistato, medico, che ora opera solo come naturopata e dichiara di agire “nel non convenzionale del non convenzionale”:

Alla fine, secondo me, chiunque inizia questo tipo di percorso da tutti può imparare, ma alla fine dovrà personalizzare perché l’operatore è sempre unico. Non trovi un medico uguale ad un altro, come non si trova un individuo uguale ad un altro. Qui diventa una identità professionale particolare, insomma alla lunga. [...]
In che senso? Andiamo ... in un senso così. Ognuno sviluppa la sua arte, la sua sensibilità, la sua mente e il suo intelletto per approcciare un problema e, detto questo, ognuno per forza di cose fa un intervento di tipo particolare. (Int.19)

A questo punto ci sembra di poter dire che la complessità della questione del PP verte sul fatto che vi è una scissione epistemologica tra il sapere e il portatore del sapere. Questo porta ad una oscillazione (con due esempi estremi ideal-tipici per una migliore comprensione del concetto) tra la divinazione del portatore di *téchne*, del curatore, *escluso* per questo dal PP, poiché i parametri di valutazione non sono consoni alle sue caratteristiche, per cui, per esempio, entrano in gioco

⁵⁷ Torneremo su questi aspetti nel prossimo capitolo.

⁵⁸ Munchausen era un leggendario barone tedesco, il quale improvvisamente si trovò ad essere medico, cioè fu interpellato per esprimere qualche parere e la diagnosi più straordinaria che fece è questa: ad un ragazza che era caduta dall’albero disse: “Ti sei fratturata tutti i capelli”. E le consigliò, racconta la storia – ma qui siamo naturalmente nel regno dell’immaginazione – di bendarli ad uno ad uno. Divenne naturalmente noto come l’uomo dalle diagnosi strampalate, dalle cure immaginarie. E oggi si parla di “Sindrome di Munchausen” proprio per dire che molte persone hanno questa natura strana. (Sirtori, in Galatei di Genola, 1975, p.13)

spiegazioni divine o mistico-esoteriche, e, dall'altra parte, l'assoluta spersonalizzazione del soggetto, che diventa un esecutore di tecniche, per questo riconducibile ad un ruolo e in quanto tale *incluso* nel PP. Se si va, però, a vedere l'origine di tali pratiche, si scoprirà che ad elaborarle è sempre stato un soggetto *singolare*, "un personaggio", come detto anche nelle interviste. Questo fattore sembra venir reificato in nome dell'oggettivazione necessaria alla legittimazione e diffusione della pratica stessa, che affonda le sue radici nella valorizzazione e autoriconoscimento di una forte, intrinseca e determinante componente soggettiva.

L'inventore dell'omeopatia⁵⁹ è anche stato insignito di premi, curava nelle corti, era un personaggio.

⁵⁹ Hahnemann Studiò medicina alle Università di Lipsia e successivamente di Erlangen, dove si laureò nel 1779. Negli anni successivi si spostò moltissime volte da una città all'altra della Prussia, senza praticare la professione ma interessandosi alle nuove scoperte della chimica e dedicandosi allo studio e alla traduzione di testi medici per mantenere la famiglia. Hahnemann si rese conto che la medicina della sua epoca faceva più danni che benefici: erano molto comuni pratiche come i salassi (che rimasero molto diffusi fino alla fine del XIX secolo), purgativi ed emetici che avevano lo scopo di far uscire dal corpo la malattia e restaurare il corretto bilancio degli umori. Egli rifiutò il concetto che la malattia si dovesse curare facendo fuoriuscire dal corpo la materia malata e sostenne invece che occorreva aiutare la forza vitale a riportare l'armonia e l'equilibrio all'interno dell'organismo, con aria fresca, cibo sano ed esercizio. Retrospectivamente, la proposta di Hahnemann era certamente più umana e meno nociva delle pratiche mediche più diffuse all'epoca. Traducendo il testo *Materia Medica* del medico scozzese William Cullen, Hahnemann formulò la prima ipotesi alla base dell'omeopatia. Nel 1806 Hahnemann pubblicò il suo primo lavoro importante, "La medicina dell'esperienza", che conteneva già le idee fondamentali dell'omeopatia (dal greco *omeos*, simile e *pathos*, malattia):

- le medicine devono essere scelte in base ai sintomi del paziente, senza fare riferimento alla presunta malattia che li avrebbe causati;
- l'effetto delle medicine si può scoprire solo con esperimenti su persone sane, in quanto nei malati i sintomi della malattia si confondono con quelli causati dalla medicina;
- il "principio dei simili" (*similia similibus curantur*): le medicine devono essere scelte in base alla somiglianza tra i loro effetti e i sintomi del paziente;
- le medicine devono essere date in piccole dosi;
- il trattamento deve essere ripetuto soltanto al ripresentarsi dei sintomi.

Nel 1810 Hahnemann pubblicò la prima edizione del suo principale lavoro teorico, "L'Organon della guarigione razionale", più tardi ribattezzato "L'Organon dell'arte di guarire", seguito da altre edizioni fino ad arrivare alla sesta, pubblicata postuma nel 1921. Tornato per la quarta volta a Lipsia, Hahnemann incominciò a tenere letture di omeopatia all'università, dove incontrò la forte opposizione degli altri medici e dei farmacisti, ostili in quanto Hahnemann si produceva da solo le sue medicine. In questo periodo condusse molti esperimenti insieme con un piccolo gruppo di allievi per verificare gli effetti di numerose sostanze: la sostanza veniva somministrata più volte fino a provocare dei sintomi che venivano registrati dagli allievi e comunicati a Hahnemann. I risultati furono pubblicati in un testo in sei volumi chiamato "La materia medica pura". Va ricordato che all'epoca l'importanza della suggestione non era ben compresa, e nei suoi esperimenti Hahnemann non faceva nulla per impedirla: i suoi allievi sapevano quali sostanze assumevano, e quale effetto era atteso da esse.

Ci sembra di poter dire che in questa *società del rischio* (Beck, 1999) vi sia una sempre maggiore richiesta di esperti e professionisti certificati o di *sistemi esperti* a cui affidarsi, in un contesto in cui tutto diviene sempre più precario, come già accennato. Ciò che non rientra in questo quadro di assicurazione, come la presenza delle *téchnai* che anzi aggiunge precarietà secondo una prima lettura, viene difficilmente preso in considerazione e interrogato, più spesso e più facilmente viene “individuato” e “gestito”. Secondo Weil (1998, p 1):

L'autentico reale successo della moderna medicina tecnologica continua a permettere a molti medici di ignorare le grandi tradizioni di guarigione delle altre culture e di voltare le spalle ai rimedi a basso costo e a bassa tecnologia forniti dalla natura. [...] Il campo della Medicina Integrativa è stato creato allo scopo di vagliare il senso dal non senso e di promuovere la combinazione ponderata di teorie e pratiche mediche convenzionali e alternative in nuovi modelli terapeutici che funzionano, non costo-efficienti, centrati sul paziente e coerenti con la miglior evidenza scientifica.

A questo punto arrivò a Lipsia il principe Schwarzenberg, l'eroe della battaglia di Lipsia, per farsi curare da Hahnemann in persona, ma il principe morì e circolò la voce che fosse colpa di Hahnemann. Gli altri farmacisti riuscirono ad ottenere per Hahnemann l'ingiunzione a non distribuire i propri prodotti, e Hahnemann, non potendo più praticare, dovette lasciare la città.

Nel 1821 si trasferì a Kothen, dove elaborò notevolmente la propria teoria per rispondere alle critiche e per riflettere la propria crescente adesione alla dottrina del vitalismo. Per evitare gli effetti collaterali delle medicine Hahnemann aveva ridotto sempre di più il dosaggio, arrivando così a dosi estremamente basse. Di fronte all'obiezione che dosi così piccole non potevano più essere efficaci, Hahnemann ribatté che l'efficacia curativa delle sostanze poteva essere enormemente aumentata tramite un processo chiamato "dinamizzazione", consistente nello scuotere ripetutamente il prodotto. Parallelamente sviluppò la propria teoria sui disturbi cronici: nel 1827 comunicò ai suoi due allievi più fidati di avere scoperto le cause di tutte i disturbi cronici così come le medicine per curarle, che pubblicò nel discusso trattato "Le malattie croniche". Secondo Hahnemann tutte le malattie croniche, tranne quelle causate dalla medicina ortodossa o da un cattivo stile di vita, erano causate da quattro "miasmi": sifilide, sicosi, tubercolosi e psora. Contraddicendo i suoi stessi principi, Hahnemann aveva sperimentato i suoi prodotti soprattutto sui suoi pazienti cronici, cosa che lo portò ad attribuire alle medicine una serie di sintomi causati in realtà dalla malattie croniche. Mentre le prime critiche di Hahnemann alla medicina ortodossa erano empiricamente fondate, questa evoluzione della teoria si basava soprattutto sulla dottrina filosofica del "vitalismo" e non su una corretta applicazione del metodo scientifico, e fu criticata anche da alcuni omeopati. Le prime controversie tra gli stessi omeopati venivano alimentate dallo stesso Hahnemann che attaccava come "traditori" e "apostati" gli omeopati che apportavano variazioni anche minime alla sua dottrina. Hahnemann morì a Parigi nel 1843 e fu sepolto nel cimitero monumentale del *Père Lachaise* della stessa città

In tale contesto, a seconda anche del grado di autonomia dei soggetti rispetto al loro percorso formativo, vi è una proiezione verso l'acquisizione di certificazioni che attestino i propri talenti come abbiamo visto risulta dalla presenza dai "formati" rilevata nel II capitolo.

3.12. La religione e queste figure

Come accennano alcuni curatori, oltre al campo medico e scientifico, sono talvolta determinanti per la propria autolegittimazione i riferimenti al campo spirituale e talvolta a quello religioso. Va ricordato che spirituale e religioso sono due campi tra loro differenti (come si vedrà nel IV capitolo).

L'autolegittimazione ha a che fare con il "dare un senso" a ciò che si è ed a ciò che si fa. La ricerca di senso quando si parla di salute e del benessere è una questione annosa, sulla quale torneremo in parte nel capitolo successivo. Dalle interviste emerge come l'autoriconoscimento sia strettamente legato alle varie cosmogonie spirituali e/o religiose nelle quali i soggetti trovano spesso una legittimazione che definiremo "esterna - interna", ossia molto intima ma allo stesso tempo connessa ad una rappresentazione della realtà data anche da altri, anche dalle istituzioni.

È il caso di coloro che richiamano il fatto che Gesù Cristo era un guaritore, che nei Vangeli si parla del potere curativo delle mani, che molti santi sono stati taumaturghi e avevano questo dono. Il "dono" che non può trovare spiegazione di tipo scientifico-razionale viene spiegato come "dono di Dio", come abbiamo visto anche nel primo capitolo e quindi fa appello alla cosmogonia e alla dimensione religiosa.

Come dice un intervistato che legittima il fatto di essere succeduto al padre nel fare questo "lavoro", con la motivazione che anche le Scritture confermano che si possono ereditare delle abilità:

Coi massaggi ho iniziato un po' alla volta. mi dicevano che avevano uno strappo ma non era, io vedevo, c'era un muscolo indurito, un colpo d'aria. Massaggiando si

scioglieva l'infiammazione e esce come aria per quel che ne so, dall'infiammazione, esce aria come un mulino a vento. Io la sento. Stavano meglio e allora ho iniziato così. È un dono. È un dono... sono doni che arrivano dall'alto, non è che io l'abbia cercato. Senza volerlo è arrivato. Poi ho trovato anche sulle Scritture che quando muore una persona dabbene è come se non morisse perché lascia un discendente simile. (Int.2)

In Italia, soprattutto per quanto riguarda i curatori più vicini alla cosiddetta medicina popolare dei tempi passati ma non solo, è sempre stata molto presente la relazione di queste figure con quelle della tradizione cattolica, soprattutto i santi. Come osserva Seppilli:

La divinità, i santi legittimano, rafforzano, confermano le virtù perché ne sono in vario modo all'origine. Una gran parte dei santi sono non a caso santi taumaturghi rispetto a malattie o parti del corpo che hanno assunto una qualche rilevanza nella loro vita o per miracolo compiuto o per martirio subito. [...] Sono gli stessi santi che, mentre rendono sacri e terapeutici luoghi che proteggono, possono anche trasmettere ad altri l'esercizio della virtù taumaturgica che è loro propria. La forza terapeutica dei santi è la stessa forza che viene più in generale attribuita al "sacro" e alle cose sacre, che sono in genere a vario titolo presenti nella terapeutica popolare. Il dato più emblematico di questo legame è costituito dal fatto che la pratica terapeutica di base, "la segnatura", consiste nel toccare il corpo del paziente tracciando una croce, tanto che per indicare l'attività di un guaritore si dice che insegna. (Seppilli, 1989, p.82)

Alcuni studiosi riscontrano questa caratteristica soprattutto nei curatori delle classi sociali inferiori, con un basso livello di istruzione. Lanternari scrive a questo proposito:

In alcuni casi può succedere che laici illetterati o semillettati, d'ambiente rurale, paesano o urbano, proletario-piccolo borghese, in seguito ad esperienze di visioni, "chiamate" e "messaggi" ricevuti da parte della Madonna o altre entità sovranaturali o ad altri "segni" speciali, s'impongono come taumaturghi ispirati

[...e] creano centri culturali ai quali affluisce spontaneamente in gran numero gente d'estrazione sociale variabile. (Lanternari, 1987, p.27)

Il legame di alcuni dei soggetti incontrati con le figure del mondo religioso è testimoniato esplicitamente dalla presenza di ritratti, citazioni, immagini di Gesù e dei santi nei locali dove operano e dove spesso si sono svolte le interviste. Talvolta tali immagini sono le uniche, talvolta si trovano anche immagini di "padri" guaritori di altre culture, a testimoniare il sincretismo che caratterizza alcune di queste figure, come avviene, per esempio, nello studio di un pranoterapeuta in cui c'era la figura di Sai Baba accanto a quella di Gesù, una della Madonna e una di Baghavan (India). Gilli stesso nel suo modello richiama Gesù sebbene non si soffermi sulla questione religiosa cui è stato ricondotto specialmente postumo, quanto sul fatto che egli può essere ritenuto a tutti gli effetti un "portatore di *téchne*", escluso e eliminato proprio in quanto comprometteva l'ordine esistente manifestando le proprie *téchnai*.

Un tempo, infatti, le tradizioni popolari nelle quali venivano "inseriti" i curatori in Italia erano fortemente connesse alla Chiesa, alla religione cattolica.

Per la tradizione ecclesiastica la sofferenza umana era indivisibile, a un tempo fisica e morale. La guarigione doveva essere, quindi, guarigione del corpo e dell'anima. (Rausky F., 1968, p.16)

Oggi la popolazione vive in un contesto in cui usi e costumi non sono più così legati alla Chiesa. La ritualità stessa, non più così legata alla sfera ecclesiastica, è spesso una ritualità quotidiana che conosce diversi tipi di sapere attraverso l'informazione e la presenza di "nuovi guaritori": tali soggetti prestano cure secondo pratiche di vario genere, non esclusivamente legate a conoscenze che derivano da una trasmissione ereditaria in famiglia o nella comunità, per necessità e/o attitudine. A rispondere alla necessità di guarigione di corpo e anima non c'è quindi più solo il curatore legato all'*ecclesia* o comunque alla religione cristiana,

vi sono altre figure che fanno riferimento ad altre cosmogonie e che creano, anche, altre cosmogonie.

Oltre alla religione cattolica vi è talvolta la citazione da parte di alcuni anche di altre religioni che parlano della presenza di “doni curativi” posseduti da certi soggetti, come per esempio testimoniano alcune tradizioni induiste. Altri, più istruiti, fanno riferimento a un certo sincretismo ma in senso meno plateale e fideistico, più legato all’interesse di vedere come il riconoscimento di particolare doti curative sia trasversale a diverse culture; altri ancora, pur facendo riferimento a elementi caratterizzanti determinate religioni, li riprendono inserendoli in una propria cosmogonia: viene ripreso soprattutto il concetto di spiritualità e di dimensioni invisibili con le quali entrare in relazione. Molti, oltre alla religione, fanno riferimento a cosmogonie spirituali più che religiose, provenienti da altre culture: si pensi a tutta la cosmogonia della spiritualità derivante dall’Oriente nelle sue varie declinazioni, come pure alle prospettive olistiche. Talvolta vi è un richiamo alla spiritualità al di là della religione, argomento su cui torneremo nel prossimo capitolo.

Soffermandosi brevemente sul discorso religioso si osserva che nella religione si possono trovare elementi intimamente legittimanti, e per questo riteniamo utile e doverosa la sua considerazione. Nel corso della storia e in parte tuttora, sebbene in modi molto differenti, la Chiesa ha riconosciuto l’esistenza di queste figure, in quanto comprende e contempla l’esistenza di *dimensioni altre di esistenza*. D’altra parte si è visto come essa tenda a delegittimare le figure di guaritori che non rientrano nel suo sistema di controllo, tanto che un tempo roghi e persecuzioni erano gli strumenti usati per *escludere* tali figure. La caccia alle streghe da parte dell’istituzione ecclesiastica è argomento noto ai più. Uno dei motivi principali per cui venivano perseguitate soprattutto le donne era proprio il fatto che si proponevano come guaritrici o persone che potevano prestare cure, spesso grandi conoscitrici di erbe e unguenti curativi – conoscenze acquisite in secoli di occupazione domestica.

Come nel rapporto con il sistema medico e con la scienza, così anche nel rapporto con la religione e il campo spirituale si riproduce una forma di interazione biface tra tali soggetti guaritori: da una parte i soggetti vedono in queste istituzioni sociali degli elementi in cui si riconoscono e secondo i quali ritengono talvolta di poter essere riconosciuti, dall'altra si trovano a scontrarsi, oltre che con i sistemi di verifica e accreditamento di tali istituzioni, con il sistema di controllo e di potere che tali istituzioni incarnano e perpetuano. Conseguenza di ciò sembra essere che il sistema dominante decide o la loro esclusione o la loro inclusione, previa garanzia di poterli controllare.

Un potenziale intervistato, per esempio, non ha *potuto* concederci l'intervista perché la diocesi in cui opera glielo proibisce:

Devo tenere la bocca chiusa, certe cose non le posso divulgare, nulla, perché anche la diocesi non me lo permette, tassativamente, di divulgare la verità rispetto alle cose non visibili. Ci sono delle cose che non si possono dire. Io le racconterei volentieri ma non posso farlo. Un volta ho detto alcune cose durante un'intervista, ma mi hanno ripreso e severamente vietato di parlare ancora di queste cose.

Quando queste figure non riuscivano ad essere controllate dal sistema di potere, venivano eliminate, emarginate.

Ciò emerge, per esempio, dagli accurati studi di Carlo Ginzburg sulla stregoneria.

Chi decideva, allorché in Europa si dava la caccia alle streghe, che determinati individui erano "streghe" o "stregoni"? La loro identificazione era sempre il risultato di un rapporto di forza, tanto più efficace quanto più i suoi risultati di diffondevano in maniera capillare. Attraverso l'introduzione (parziale o totale, lenta o immediata, violenta o apparentemente spontanea) dello stereotipo ostile proposto dai persecutori, le vittime finivano col perdere la propria identità culturale. [...] In generale i compiti che i benandanti si attribuivano (il contatto con i morti, il controllo magico delle forze della natura per assicurare la sopravvivenza materiale

della comunità) sembrano identificare una funzione sociale molto simile a quella svolta dagli sciamani. (Ginzburg, p.XXVII)

Sono purtroppo poche o nulle le testimonianze delle esperienze di tali soggetti, si hanno solo delle tracce negli atti dei processi, come indica lo stesso Ginzburg nei suoi lavori, che resocontano le varie ricerche da lui compiute su questo argomento (Id., 1966, 1976, 2006).

Altre volte tali figure venivano invece inglobate nel sistema ecclesiastico, talvolta perfino santificate. Come scrive A. Pazzini nella sua *Storia e leggende nella medicina popolare* (1978):

Sul principio i santi erano i guaritori in senso vasto e generale. Essi guarivano tutte le malattie, senza alcuna distinzione [...] Essi erano, nella psicologia popolare, i guaritori per eccellenza [quasi avessero il patentino dalla chiesa], coloro cui era dato il potere di cacciare dal corpo infermo il principio patogeno che lo rendeva sofferente, e che spesso si identificava con lo spirito maligno. La specificazione nasce dal prendere in considerazione il martirio del santo.

Ne consegue che, come dice Seppilli,

All'interno di questa costruzione assume significato l'apparizione divina o comunque soprannaturale che viene vissuta come conferma e legittimazione dei propri poteri, talora anche come sollecitazione ad estenderli o assumerli come compito e missione, talaltra come verifica periodica. In quest'ultimo caso il colloqui con Dio, la richiesta di aiuto divino nella soluzione dei casi, al consapevolezza della ispirazione soprannaturale nei momenti difficili sostengono il guaritore nel suo percorso. (Seppilli, 1989, p.81).

Erano coloro che si inserivano piuttosto che andare contro la cosmogonia ecclesiastica come fece per esempio Menocchio (Ginzburg, 1976), citato poco sopra.

Risulta evidente quindi come la religione per alcune di queste figure abbia un ruolo centrale nel processo di autolegittimazione, di riconoscimento come *identificazione* e anche in quello di Persona di cui si parlava all'inizio di questo capitolo. Essa ha spesso un ruolo centrale anche nel riconoscimento normativo, a nostro avviso, in base a norme scritte non tanto su "codici civili" quanto su "codici religiosi" intesi a sostenere e assicurare la permanenza della struttura dell'istituzione ecclesiastica, in cui la *téchne* non definita tale viene accolta appunto in quanto "dono divino".

L'istituzione ecclesiastica è infatti un soggetto presente soprattutto in Italia, che in parte influisce tuttora sulla legittimazione e sull'autolegittimazione di alcuni dei curatori presi in considerazione.

Come racconta un intervistato:

Io sono anche andato a farmi fare un esorcismo, sai. Prima di aprire lo studio sono andato a farmi fare un esorcismo, da un esorcista. Perché era un periodo di quelli particolari, che non lavori molto, ero carico, avevo la testa mai a posto, verso Pasqua, che io vivo sempre in modo particolare, soprattutto quando è il vero momento di Pasqua, io... sono andato da un prete per confessarmi, gli ho spiegato ciò che vedo, ciò che sento, e lui mi ha dato una assoluzione pratica più che altro, mi ha detto: "Guarda, quello che mi dici ha dello straordinario, ma quando ti sei risvegliato dal coma eri un soggetto aperto, non protetto, predisposto a qualsiasi evento sia di origine benefica che malefica, può anche essere che tu sei impossessato dal diavolo e lui ti fa credere che fai del bene, in realtà fai del male".(Int.9)

Leggendo questa testimonianza si può comprendere come talvolta la gestione dei propri talenti/*téchnai* e la loro accettazione, qualora essi non siano socialmente com-presi, porti alla ricerca di una spiegazione, di una verifica che può essere inseguita talora, come abbiamo visto in precedenza, in ambito scientifico, talaltra in campo religioso oppure in ambiti e sistemi di riferimento o cosmogonie *altre*, argomento che ci rimanda al prossimo capitolo.

3.13. Sul Denaro

Un'ultima questione che intendiamo porre in questa parte, in quanto stimata in forte connessione con la questione della legittimazione e autolegittimazione dei curatori, è il fatto che essi chiedano o meno denaro per le loro pratiche.

L'attività dei curatori entra, in quanto presente nel tessuto sociale, inevitabilmente in relazione con il sistema economico dato che, come osserva Weber, lo fa ogni "agire sociale".

A questo proposito si apre la questione del denaro, che vorremmo esplorare tenendo come riferimento l'osservazione di Simmel secondo cui:

Il denaro si presenta come l'ultimo stadio di sviluppo all'interno di un processo continuo, logicamente difficile da cogliere ma estremamente significativo per la nostra visione del mondo. In questo processo, un anello, anche se del tutto conforme alla formula che regola la serie ad espressione delle sue energie interne, allo stesso tempo si isola dalla serie stessa come una potenza che ora la completa, ora la domina, ora le si contrappone. (Simmel, 1912, p.184)

La relazione con il denaro risulta caratterizzata e al contempo caratterizzante la cosmogonia stessa di curatori, ossia mette in luce come essi intendano e vivano il loro operare.

Abbiamo individuato essenzialmente due atteggiamenti principali, anche se poi si differenziano al loro interno, rispetto alla relazione dei guaritori con il denaro. Troviamo:

- a. *coloro che non chiedono denaro per la loro opera;*
- b. *coloro che hanno una tariffa di "prestazione d'opera".*

a. Coloro che sono riconducibili al primo atteggiamento sono per lo più legati alla tradizione della medicina popolare, soprattutto gli ereditari. Questi, dal momento che non chiedono soldi, sono una presenza tecnica più tollerata dal

sistema societario, anche per come essi, talvolta anche senza esserne consapevoli e involontariamente, vanno a rafforzare dei legami societari.

Un'intervistata per esempio testimonia che non trae proprio profitti, se non qualche dono, per le sue manipolazioni:

Lei chiede un compenso per quello che fa?

No. Io dico solo che loro stiano meglio, semmai sono loro che ti portano un fiore, ti danno qualcosa per un caffè, io mai. Gli altri si sentono in debito, per esempio quel vasetto di fiori me l'ha portato una ragazza l'anno scorso, qualcuno mi dà qualcosa perché mi beva qualcosa, allora io vado a bermi un cappuccino magari, a nome suo. So che c'è chi lo fa per i soldi. A me non interessa, sono povera e muoio povera, non mi interessa. Se uno vuol offrire qualcosa, ma è un'offerta. Ci sono quelli che vivono su queste cose, lo so, ognuno faccia quello che vuole. Io, quando muoio, muoio da sola, non con gli altri, quando moriamo siamo soli, quando muoio devo fare i conti io col Signore, quello che c'è di là. Allora devi guardare te stessa, quello che fai, no perché qua, perché là, i perché non sono mai finiti. Se tu ti domandi un perché, in qualsiasi campo ti trovi i perché non sono mai finiti, allora lascia stare, fa' te stessa, no quello degli altri. So che quelli si fanno i soldi: a me non interessa, nemmeno quando avevo più bisogno di ora, semmai dicevo di dire qualche Ave Maria.

Coloro che non chiedono soldi sono soprattutto i manipolatori più anziani. Molti di questi soggetti vivono le proprie qualità come un dono legato alla volontà di Dio, rifacendosi quindi a una visione religiosa. In tal senso, secondo alcuni, in quanto è un dono deve essere a sua volta donato:

Circa il fatto di chiedere o no denaro, ci sono anche altri motivi, oltre al fatto che lei non ha speso soldi per fare quello che fa?

Il fatto che io dica: "A me non è costato niente" è la banalità per chiudere un discorso. Se invece io lo voglio approfondire, penso che fa proprio parte del mio carattere, che mi impone di non ricevere in cambio denaro per quello che io ho fatto, per queste cose, perché ne varrebbe della mia dignità di empirico.

In che senso?

Sì, perché quello che io ho sempre fatto e che continuo a fare ha un valore all'interno. Ha costruito dentro di me una cosa che con i soldi non potevo avere. Il fatto stesso che tu sei qui, a casa mia, oggi, è un grazie di quello che ho fatto fino ad ora. Anche se pecco di modestia a farmi dire grazie da due persone giovani così [*con me c'è la persona che mi ha dato il contatto*].

Ci vuole passione perché non lo fai per mestiere, non lo fai per i soldi. Lo fai per stare meglio la genti. Se lei andasse da un professore o da un dottore a farsi fare quello che facciamo noi, quanto le chiederebbero?

Noi chiediamo un obolo o quello che vogliono dare o diciamo: dammi 5 euro, 8 euro. Noi non lo facciamo per lucro, per passione. Siccome l'ho provato sulla mia pelle, so che male è. Allora, è bene che stiano meglio anche gli altri! Quello è il fattore. (Int.7)

Compare qui la parola *obolo*, che evoca una dimensione cristiana e quindi ci riporta ad una cosmogonia religiosa, in quanto il significato originario di obolo è appunto “piccola offerta in denaro motivata da pietà o devozione” (Devoto, Oli, p.1259).

Ciò richiama la dimensione cristiana che, incontrando la burocrazia, si deve in alcuni casi adeguare: un intervistato racconta per esempio come, pur partendo da una concezione di carità cristiana, si passa ad una sua istituzionalizzazione:

Non puoi non donare un dono così. Almeno, io lo interpreto così, poi sarà contestato, ognuno può pensare ciò che vuole di me, io la vedo così. Ma cristianamente non si può vivere, lo stato ci ha messo il suo zampino. Io non ho mai chiesto niente alla gente. Ho sempre interpretato il mio come un **dono, la mia interpretazione è che è un dono carismatico e lo do via e basta. È una manifestazione cristiana dell'imposizione delle mani che si trova nei nostri libri cristiani. Cosa fai di strano? Uno che interpreta li vede. Se vai dal barbiere ti taglia i capelli, cosa fa di strano? O un meccanico che cambia l'olio. Io ho interpretato così il mio ruolo, percepito questo messaggio se vuoi, perché non sono obbligato, sono io che ho scelto liberamente di interpretare questa “richiesta”, si fa per dire. Non è che siamo eroi. (Int.10)**

Le rappresentazioni di chi lo fa per volontariato possono essere ricondotte alle logiche di solidarietà sociale analizzate negli studi sul cosiddetto terzo settore.

In particolare, proponiamo qui una lettura del fenomeno secondo la categorizzazione proposta da Godbout, che affonda le radici negli studi di Mauss sul dono. Godbout, oltre a constatare la presenza di tre forme di legame sociale, ovvero la sfera del mercato, dello Stato e quella della famiglia, ne individua una quarta, *la sfera del dono tra estranei* del settore associativo e delle organizzazioni volontarie. Riprendendo l'argomentazione avanzata da Titmuss in un noto saggio sul dono del sangue, l'autore sottolinea come sia proprio il dono tra estranei la forma più alta di donazione, quella cioè non basata su legami ascrivibili o sulla tradizione bensì su un'obbligazione liberamente scelta. Questa manifestazione solidaristica è resa possibile solo se si presuppone il funzionamento di un sistema di dono moderno. Ciò implica la definizione delle differenze del dono, come forma di circolazione, dal sistema mercantile e statale. Le principali diversità possono essere indicate come segue:

1. non sempre vi è restituzione nel senso abituale (mercantile) del termine;
2. la restituzione è spesso maggiore del dono;
3. la restituzione è presente anche se non è voluta;
4. la restituzione è nel dono stesso.

Altri aspetti inclusi nel sistema di dono (nella triade dare-ricevere-ricambiare) sono la spontaneità, la libertà, l'assenza di calcolo (della logica mezzi-fini), la non-equivalenza.

Come dice un intervistato, che riteniamo possa essere compreso in questa classificazione per la sua relazione con il denaro:

Le hanno chiesto di seguire il calcio o si è offerto?

No, son venuti a chiedermi. Poi quando c'è in mezzo il denaro io non ci sto più.

In che senso?

Prestare la propria opera gratuitamente, fare volontariato in un ambiente dove girano i soldi sarebbe ridicolo o assurdo. Si potrebbe prestare la propria opera, percepire qualcosa e devolverlo, ma allora è meglio che prendano uno di quelli che ha il diploma. È giusto che lo paghino, se ha studiato. Però poi ripassano di qua. (Int.8)

E un'altra:

Io ti offro il mio tempo. Questo forse, di offrire il proprio tempo, la gente non lo capisce molto. Io l'ho fatto a una signora e lei insisteva a chiedere cosa mi doveva dare. Ora la nostra associazione è in contatto con una suora in Guatemala che fa la suora questo sistema, in Sud America è una cosa molto diffusa perché non hanno medici. La suora lo fa per i dolori del parto. Abbiamo adottato una bambina là. Quindi noi non prendiamo nulla: se proprio vogliono per non essere in debito, fate un'offerta per questa bambina. Perché non è tempo perso, perché per fare passare l'energia a loro passa anche a me e fa bene. (Int.18)

Nella visione di Godbout, il dono appare come un sistema di scambio molto efficace per garantire la formazione e la crescita di un tipo particolare di bene, *il legame sociale*, che è a fondamento di qualsiasi forma di società umana non allineata. Questo accade grazie ad alcune proprietà del dono, alla *téchne*. In primo luogo è un gioco a somma maggiore di "0", nel senso che tutte le persone coinvolte nello scambio donativo guadagnano qualcosa. Come dicono gli intervistati che rientrano in questa categoria, la cosa più rilevante per loro è la relazione che si instaura con il bisognoso e il poter essere di aiuto:

Di bello, di positivo, di bagaglio ho l'amicizia di queste persone. Vale un forziere d'oro un saluto per la strada, un buon giorno che duri tutto il giorno. Questa è la più bella ricompensa che io ricevo.

Un altro testimonia:

Io quando mi metto qui lavoro sempre, massaggio quel che è necessario. Io non lo faccio per i soldi, ma per amore che la gente stia meglio. Se lo facessi per soldi non andremmo più avanti, allora sarebbe meglio che guardo la tv e molli tutto. Lo facciamo solo per vedere la gente che domani per strada ti saluta e tu gli chiedi come va e ti dicono che va bene. (Int.7)

Da tale punto di vista questi curatori possono essere considerati alla stregua dei volontari di cui parla Godbout, che affermano spesso di “ricevere” più di quanto non “diano”.

In secondo luogo si opera secondo una logica che induce chi riceve a ricambiare, dando luogo così ad un circolo virtuoso di scambi che rafforzano il legame sociale.

In terzo luogo si introduce uno stato di debito reciproco permanente tra i partecipanti allo scambio. Essi pare abbiano la tendenza a volersi sentire in debito verso gli altri, all’opposto di quanto avviene nella logica di mercato in cui vige il principio dell’equivalenza e dell’equilibrio.

Così accade, per esempio, che vi sia una restituzione talvolta anche considerata esagerata da parte del ricevente:

Ho iniziato che non ce n’erano (soldi), invece prendevo qualche 5 soldi. Non puoi però chiedere la cifra, ma se te li danno puoi non rifiutarli. Io dicevo “Ma non posso” e loro “Ma prendili!” Ti danno quanto vogliono. Ci sono quelli a cui sistemo la schiena che mi lasciano anche di più. Uno mi ha lasciato 50.000 lire e io ho detto che erano troppo e lui “Ma se sono andato dal dottore non mi ha fatto nulla e ne ha voluti 200.000!”

Non è che non puoi prenderli, non puoi chiedere. Si dice “Dammi quello che vuoi” e uno può anche dare uova, burro, salame, una gallina, non solo soldi. Per esempio, per la sciatica ti danno anche 500.000 lire, ma minimo ne spendo 20 io per la senape. Mi danno anche di più di 50 a volte perché per il dolore non camminava e dopo una settimana va via diritto.

È questo stato di disequilibrio costante che consente al legame sociale di vivere, secondo la visione di Godbout, che in quarto luogo sottolinea l'incertezza e l'indicibilità del legame sociale stesso all'interno dello scambio. Il dono non teme né rifugge la contingenza, piuttosto la riproduce sistematicamente nel corso della transazione attraverso l'imputazione di libertà da parte di chi offre nel gesto di donare, in chi riceve nel fatto di ricambiare. (Godbout, 1993)

Per cui, per esempio, un intervistato, testimoniando il rafforzamento dei legami sociali, dichiara:

Mi dicevi che non c'è un riscontro economico.

Io non lo faccio per soldi. Mi danno dei doni, mi aiutano, io ho un'azienda agricola, mi aiutano.

Questo intervistato, come gli altri, dichiara di non chiedere soldi ma come tutti non li rifiuta, come ci hanno testimoniato dei pazienti che si sono recati da lui.

Un altro dice:

Io non chiedo soldi. Io non ho un lavoro, perché ho lasciato il lavoro per occuparmi di questo, quindi se qualcuno vuole lasciare qualcosa che mi aiuta a vivere, bene. Ma assolutamente questo non è un lavoro che si può fare per soldi, perché è un lavoro che è in collegamento con i piani spirituali. Quindi, se io faccio un lavoro con i piani spirituali io non sto facendo un lavoro, io sto mettendo il mio tempo, ma io non saprei fare nulla, non ho la bacchetta magica. Il blocco si scioglie quando io vado a chiedere a questa dimensione spirituale, che sono quelli che noi riconosciamo come angeli del raggio di Michele, che è l'arcangelo che si sta occupando dell'umanità. Sono quelli più vicini all'umanità, stanno cercando in questo momento un po' difficile del pianeta perché abbiamo un'energia molto più forte che ci sta mettendo in movimento. Diciamo che questi "fratelli maggiori" si stanno occupando un po' di noi, ci stanno aiutando a fare un po' questo lavoro. Quindi, quanto potrei quantificare questo lavoro? Il mio lavoro è un lavoro di richiesta di aiuto. Io posso capire un lavoro come lo shiatsu, che ha una formazione

dietro, fa dei lavori ed è giusto che si facciano pagare con delle tariffe, ma sono lavori ben diversi.

Questo intervistato porta testimonianza del fatto che non chiede soldi per quello che fa. Vi sono anche altri meccanismi relazionali di reciprocità, come quelli visti anche nei casi precedenti, che si mettono in moto e nel suo caso gli garantiscono un'entrata che gli permette di vivere. Egli, come il soggetto della citazione precedente, non opera pratiche di manipolazione bensì pratiche che vanno a lavorare su altri piani non solo su quello prettamente fisico come potrebbe essere per i manipolatori.

b. Come si diceva all'inizio, altri curatori chiedono invece una certa somma di denaro per la prestazione della propria opera.

Alcuni di essi riconducono il loro operare ad una visione religiosa ma affermano che lo Stato non permette loro di prestare opera gratuita, così si sono fatti la partita I.V.A. e esercitano come liberi professionisti, come accennato anche in precedenza. Altri hanno delle tariffe in quanto è un *lavoro* che fanno a tempo pieno, come professione principale. Per alcuni di essi chiedere una ricompensa per la prestazione effettuata è necessario per la loro sopravvivenza. Il chiedere una ricompensa, tra l'altro, secondo alcuni è un modo per riconoscere il valore di tale attività, in un contesto come quello della società attuale in cui uno dei modi di stimare il valore di una "cosa" è appunto quantificarne il costo monetario. Questi e/o altri, inoltre, ritengono che il chiedere denaro sia un modo per tenere "pulita" la relazione. In tal senso si interpreta il donare la prestazione come un agire che, anziché catalizzare spirali virtuose di reciprocità, instaura legami viziosi di interdipendenza e di obblighi percepiti che rimangono irrisolti.

Chi rientra in questo gruppo tra gli intervistati chiarisce di non farlo *per soldi*, sebbene consapevole che ci sono anche coloro che se ne approfittano, ma dichiara di chiedere una remunerazione "per poter vivere" e "pagare le bollette": se si fa un'attività a tempo pieno e non si hanno altre fonti di guadagno "si deve pur

vivere". In tal senso, alcuni elementi riscontrati nella logica del *dono tra estranei* rimangono, come, ad esempio, il farlo per amore dell'altro.

Come dice un'intervistata:

Quando ho deciso di lasciare il lavoro che facevo prima per dedicarmi a tempo pieno all'attività di pranoterapista è stato un bel passo. Se tu hai un lavoro con uno stipendio e non sai poi come sarà... Puoi avere una persona al giorno, 5 o 3, non hai una sicurezza economica. Ho fatto più volontariato nella mia vita che lavoro in se stesso, perché persone che non avevano soldi e nessuna possibilità e avevano problemi, io gli ho sempre dato, no una mano, tutte e due. Non ho fatto soldi, non ho comprato cose o appartamenti, non ho niente, ma sono contenta di come abbiamo vissuto. Ma tu sai che lasci un lavoro che prendi magari un milione al mese, poi magari all'inizio hai solo una persona al giorno...non ti viene fuori nemmeno la luce che paghi o il termo d'inverno. All'inizio sono grossi i problemi. Poi, con gli anni, ti fai un bel giro ma non è che tutti i giorni uno possa curarsi, ci sono anche tanti prano, quindi non hai mai una sicurezza di avere uno stipendio. Tu lo devi fare con amore per le persone, questo è.

Certo, si devono pagare le bollette, ma io non mi sono mai permessa di prendere cifre... non so se capisce. I primi anni io non ho preso nulla. Se mi davano qualcosa, ma io non mi sono mai permessa di chiedere mille lire. Dopo, ora, ci sono spese. Quando c'è il riscaldamento da pagare si deve pagare, altrimenti mi tagliano i tubi. Ma io non l'ho mai fatto né per soldi né per niente altro, chi voleva mi lasciava qualcosa così.

Io non sarei capace di ingannare per i soldi perché penso che non dormirei più di notte. Non sarei più capace di vivere. Invece facendo come sono sto bene, sono serena, tranquilla e dormo tutta la notte. Anzi la mattina faccio fatica ad alzarmi.

Quello che mi interessa è che le persone escano con il sorriso, che si sentano bene, questo voglio da me.

All'inizio, dice questa intervistata, lo faceva gratuitamente. Questo pone in luce un'altra questione, ossia la necessità del curatore di trovare uno spazio di legittimazione e riconoscimento per potersi proporre come professionista e quindi

quantificare in denaro il suo lavoro, in un contesto in cui non vi è un riconoscimento ufficiale della propria attività; non si rientra cioè, per dirla con Weber, nell'“organizzazione razionale del lavoro libero” e quindi si deve *interloquire* in qualche modo con la struttura per trovare un inserimento. Si veda quindi come parlare di denaro rispetto ai curatori risulti rilevante, in quanto emergono le dinamiche del rapporto bidirezionale dell'esperienza storica ed effettiva, etica e economica, della struttura e della personalità, della religione e degli interessi pratici, che sono alla base della comprensione, secondo Weber, del diritto su cui si fonda il sistema economico di una società e che ne co-determina la forma.

A nostro avviso, a questo si lega inevitabilmente la questione della reputazione, di cui abbiamo parlato in precedenza. Per alcuni il fatto di chiedere denaro per la propria prestazione è un modo per far sì che le persone riconoscano e diano valore alla prestazione data, dal momento che il nostro contesto di riferimento (quello occidentale) vede il denaro come qualcosa che ha e dà valore.

Questo discorso vale soprattutto per le pratiche energetiche che lavorano su piani non stimabili e quantificabili in modo standardizzato. In tali casi risulta essere meno facilmente quantificabile il loro operare in quanto agisce nell'ambito del non visibile e in questi casi si sono riscontrate dinamiche di pagamento e cifre molto differenti tra loro.

Chi svolge pratiche di cura non per soldi e chi fa parte dell'establishment dominante, quello delle pratiche di cura legittimate e *verificate* secondo il sistema ufficiale, tende a vedere in chi si fa pagare per tali prestazioni un impostore – come emerge dalle parole di questa intervista:

I famosi venditori di fumo hanno fatto sì che quelli con il pezzo di carta abbiano integrato ancora di più le loro richieste, per quanto riguarda gli onorari e le parcelle e messo in croce le persone che davano la mia opera, come ho sempre fatto io, gratuitamente. Io non ho mai intascato una lira e lo voglio ribadire, perché secondo me **il dono che ho ricevuto e che ho conquistato anche assieme a chi è venuto e ha avuto fiducia in me non mi è costato nulla e da questo non voglio nulla.** Che

sia chiaro che se uno lo fa per i soldi o vende la propria immagine in cambio di soldi, bara quanto uno che sta facendo il solitario che guarda la carta sotto. (Int.8)

E un altro:

Questa mattina inizio già a dire basta. Ma no perché io sia stanco, ma perché vengono qui e mi dicono: “Sono andato dal tale, mi ha preso 50 euro e non mi è successo nulla”. L’unica cosa che si era ricordata di tutta la faccenda erano i 50 euro. Quindi qualcuno ti ha indicato di venire da me, perché forse si era trovato bene e non ti prendo niente. Perché se uno prende soldi è bravo. Ci sono molti soldi che girano in queste cose. Quindi bisogna stare molto attenti. C’è gente che ci vive sopra.(Int.8)

Il fatto che si chieda denaro mette in crisi la fiducia rispetto a queste figure e quindi la loro reputazione.

Sì, tutti coloro che in queste situazioni manovrano denaro, non credo a nessuno. Invece ho conosciuto pranoterapeuti, uno è ancora vivo, Amando, che mettevano la propria disponibilità solo per i bambini ammalati. Siamo riusciti a tenere lontano dalla carrozzina un bambino malato di distrofia muscolare per quasi nove anni. (Int.8)

Il fatto di farlo gratuitamente mi ha dato fiducia sul fatto che sia efficace.

Nel contesto occidentale, la richiesta di denaro per una attività non riconosciuta e difficilmente quantificabile si ripercuote sulla reputazione. Questo sembra essere un antico pregiudizio: già Simmel agli inizi del secolo scorso osservava come

Sappiamo che Lord Byron accettava il compenso degli editori soltanto a prezzo di sentimenti di grande imbarazzo. Dove l’attività volta ad accumulare denaro in quanto tale non gode buona reputazione, come nella Grecia classica (perché non si conosceva ancora l’importanza sociale e la produttività del capitale in denaro, ma si credeva piuttosto che servisse solo al consumo egoistico), questo declassamento

risulta ancora più accentuato, in particolare per quanto riguarda le prestazioni intellettuali a carattere personale. Ad esempio, insegnare o in generale svolgere un'attività spirituale per denaro, appariva come degradante per la persona. Per quanto riguarda tutte quelle attività che provengono dal nucleo della personalità, il fatto che possano venire effettivamente compensate sembra un'idea superficiale che non corrisponde al reale modo di sentire. Si possono forse compensare esaustivamente i sacrifici dell'amore con un'azione qualsiasi, in se stessa ugualmente dotata di valore, che sgorgi da un sentimento egualmente forte? Si rimane sempre in obbligo con la totalità della propria personalità, un obbligo che forse è reciproco, ma che in linea di principio si sottrae al calcolo, nonostante la reciprocità.

Simmel sottolinea la difficoltà di quantificare in denaro certe attività come ad esempio quelle “attività che provengono dal nucleo della personalità” che a nostro avviso evocano le *téchnai* di cui molto abbiamo trattato in questo scritto. Anche questa difficoltà mette in luce la loro estraneità o comunque la loro difficoltosa presenza nel sistema societario.

Se, da una parte, operare come curatori da parte dell’“esterno” e chiedere soldi per le cure prestate viene visto come un abuso di potere, uno “sporcarsi le mani”, dall'altra è considerato dai guaritori stessi e dalle cerchie circostanti che ne vivono i benefici come plausibile ed accettabile.

Secondo le dichiarazioni di alcuni chiedere denaro può rafforzare e contribuire alla loro legittimazione, in quanto il corrispettivo in denaro equivale al riconoscimento del valore di ciò che fanno, come si accennava in precedenza. Un intervistato aggiunge inoltre che è una questione di reputazione, nel senso che:

Tutti devono trovare il modo di guadagnarsi da vivere. Per esempio, ho considerato che persone con Bill Gates, che guadagnano bilioni, danno miliardi di dollari in carità per aiutare le persone. Lui prende i soldi perché ha un prodotto di successo che vende, rende molti soldi e non è che dovrebbe, ma li usa anche per persone che ne hanno bisogno e loro apprezzano. Io non ho questo tipo di risorse. Io lavoro per supportare la mia famiglia. Ma le persone dicono: “Questa dovrebbe essere una

cosa spirituale”. Ma, di nuovo, cosa intendi per spirituale? Se stessi all’angolo di una strada come un barbone mi lasceresti trattarti? Vorresti studiare con me? E i miei figli? Negli ultimi anni che ho smesso di lavorare ho speso tutti i miei soldi per poter pubblicare il mio libro e facendo diverse sessioni e incontri. Io non ho jet privati, come alcuni guru che vanno in giro, io non ne ho. Loro hanno persone che li promuovono e sostengono, che io non ho. Loro parlano lingue diverse, che io non parlo, intendo dire lingue spirituali che io non insegno. Io parlo una lingua razionale, quotidiana, che “prende a pugni” molti scenari mitici che richiedono e creano stuoli di seguaci. Sto solo provando a fare la mia parte. Sfortunatamente negli anni ho dato l’accesso alla conoscenza a persone che hanno depredato (forage) la pratica, dicono di essere in grado di indurre le persone all’energia. E alcune persone proclamano che ciò che fanno è qualcosa di diverso e non Light of Life. Ma penso che, se un giorno sarò conosciuto, allora non ci saranno problemi per queste persone per riconoscermi.

Questo intervistato interpreta la propria pratica come un *lavoro* vero e proprio da cui trarre il proprio sostentamento e aggiunge che, in una parte che proponiamo per intero sebbene sia un po’ lunga ma che risulta molto interessante per comprendere la sua posizione:

Tutti devono in qualche modo vivere. E, poi per essere onesto... e non mi voglio comparare con ciò, ma per dire, l’altro giorno eravamo a fare spese e ho visto questa pubblicità di 200 dollari per un paio di jeans, e la persona che era con me mi ha detto, “Beh, ci sono anche jeans che costano 500 dollari!”, ed è solo un paio di jeans. Ma recentemente, per esempio, ho ripreso a fare seminari sull’induzione dell’energia, che non facevo da molto tempo, e una persona ha detto: “Costa un sacco di soldi!”, ma che cosa vuol dire tanti soldi, how much is a lot? Se tu vai in vacanza, quanto spendi? Se vai in India spendi i soldi per un biglietto e qui vieni per un giorno e ricevi l’induzione. Quello che intendo è che questo mondo è un mondo di commercio. [...]

Una cosa che vorrei porre all’attenzione è: queste persone che contestano il fatto che io guadagno dei soldi per vivere e anche altri healers e altre persone che fanno delle pratiche esoteriche, da dove hanno preso l’idea che perché sono un

supporto/un aiuto (min 136.30) ed eventualmente spirituale dobbiamo farlo gratis? E come pensano che operino tutte le religioni del mondo? Che non hanno soldi? Che lo fanno senza soldi? Loro magari non escono e lavorano direttamente come me ma hanno persone che danno loro soldi per i loro servizi buoni o cattivi. Ma è facile per le persone semplicemente giudicare, dire: “Sono cose spirituali, non si dovrebbero chiedere soldi”. Come alcune persone che si dicono “sacre” e dicono che i soldi sono sporchi, beh, io direi loro: “Dateli a me così non dovete toccarli come invece fate, ho visto molto di questo nel mondo. I make my money the old fashion way. Working”. E devo mandare i miei bambini a scuola. Quello che è importante è che lo fai onestamente.

Sicuramente i miei workshop ti danno accesso ad una forma di conoscenza che può cambiarti la vita, qual è il prezzo di ciò? Non chiedo un braccio o una gamba.

È veramente una questione di essere onesti, di fare un buon lavoro. Tu fai un buon lavoro, le persone vengono. Sì, è un compito il mio, ma è per chi vuole utilizzarlo per beneficiarne lui stesso, nessuno è qui per salvare il mondo, nessuna risorsa e nessuna persona. Ma ci sono risorse e individui che hanno delle abilità e conoscenze che possono aiutare individui che vogliono aiutare se stessi.

Le grandi organizzazioni caritatevoli che li supportano, io per fare della carità dovrei avere delle risorse che non ho. Quindi la realtà è che ognuno deve sostenere se stesso e la propria famiglia. Se la mia famiglia è in miseria non sarò molto efficace, qualsiasi cosa io faccia, tutti verrebbero con te piuttosto.

Questo intervistato pone l'accento sulla relatività della quantificazione in denaro di una prestazione e di come vi siano delle diversità ingiustificate nella loro considerazione in un contesto in cui il mercato spesso “la fa da padrone”. Abbiamo visto che alcuni curatori si dissociano dal prendere denaro in quanto traggono il loro sostentamento da altre attività ma come dice questo intervistato vi sono alcuni che si rifanno alla sacralità di donare ciò che si ha, quindi anche al “dono di curare”, omettendo però di esplicitare che possono farlo in quanto hanno altre fonti da cui trarre finanziamenti. In quei casi la questione economica rimane nel retroscena affinché sulla scena ci sia solo un'immagine “Pura” (per richiamare un termine usato da Douglas) non contaminata dal “vile denaro” anche se in realtà girano molti soldi.

Da questo punto di vista e per analogia, può essere utile riportare le parole che Cheli scrive a proposito della New Age, in cui, come abbiamo visto, alcuni curatori si inseriscono e che a noi interessa in quanto questa corrente subisce attualmente delle dinamiche di stigmatizzazione e esclusione per mancanza di chiarezza di definizione di che cosa sia. Scrive Cheli per favorire una comprensione di cosa sia tale fenomeno

Non è un business, almeno in Italia, nonostante che i mass media sottolineano spesso tale aspetto. Per quanto riguarda il nostro paese possiamo anzi affermare, senza timore di smentita, che niente è più lontano dal vero. Al di là di qualche caso sporadico di alcuni best seller, il “mercato” della New Age è un mercato povero, fatto di piccole o piccolissime aziende, spesso artigianali, mosse più dalla passione che dallo spirito capitalistico, con bilanci assai magri. [...] Certo non dobbiamo dimenticare che prestazioni professionali terapeutiche sono opera di esseri umani che se non guadagnano non campano, ma da questo a parlare di business il passo è lungo. (Cheli, 2000, p.9)

La difficoltà che viene affrontata è la quantificazione in denaro dell’opera prestata dai soggetti in questione, che cita anche Cheli: in quanto essa non è del tutto (o per nulla in certi casi) riconosciuta, non trova un inserimento chiaro nel sistema, se non, in parte, nella cosmogonia religiosa che fa riferimento a parametri di carità e doni, mentre non trova una collocazione nel sistema sociale laico, per così dire, e quindi neppure una chiara posizione economica.

Tra le tante questioni che emergono rispetto a tale riflessione, una è, a nostro avviso, fondamentale: quali attività umane sono da remunerare, assumendo che ciò che viene remunerato sia un lavoro, quale “agire sociale” (per richiamare un termine weberiano) viene considerato e/o riconosciuto come “lavoro”?

Vorremmo porre tale questione riprendendo alcune delle riflessioni e delle argomentazioni proposte da Simmel nel suo saggio *Filosofia del denaro* che, come egli stesso sottolinea, vuole proporre una osservazione della questione

economia andando oltre l'aspetto utilitaristico che le implicazioni dell'uso del denaro solitamente implicano⁶⁰:

Ho spiegato precedentemente come tra elementi qualitativamente diversi non può esservi la stessa equivalenza immediata che c'è tra le voci attive e passive di un conto corrente. Ciò trova conferma più decisiva nei valori in cui si incarna la personalità individuale e perde validità nella misura in cui i valori, separati da questa radice assumono carattere indipendente, avvicinandosi così all'infinito al denaro che di fronte all'assoluta incommensurabilità della persona è l'elemento assolutamente commensurabile, perché assolutamente oggettivo. (Simmel, 1912, p.577-8)

Simmel vede nel denaro la possibilità di attribuire un valore all'opera individuale, qualsiasi essa sia, senza per questo connotarlo con una simbologia e una accezione egemonica. Vorremmo proseguire con la riflessione sull'attribuzione di valore della prestazione personale per avere nuovi spunti nell'affrontare la questione economica in relazione a soggetti non *ancora* inseriti nel sistema sociale ma che in esso comunque operano, come lo sono molti curatori da noi intervistati. Osserva Simmel che

Quando un valore autenticamente personale deve venir dato in cambio di denaro senza un risarcimento ideale che vada al di là di esso, si verifica un indebolimento o, per così dire, una perdita di sostanza della vita individuale. La sensazione che nelle transazioni in denaro i valori personali vengano scambiati per controvalore inadeguato è certamente uno dei motivi per i quali nelle cerchie dove regno lo stile di pensiero caratterizzato dall'orgoglio e dalla distinzione, il commercio in denaro è stato così spesso aborrito e il suo polo opposto, l'agricoltura, è stato apprezzato come l'unica attività non disdicevole. (Simmel, 1900, p.579)

⁶⁰ Il senso dell'intera opera – dice Simmel – e lo scopo consistono appunto nel tracciare una linea direttrice che vada dalla superficie del divenire economico fino ai valori e ai significati ultimi dell'umano nella sua totalità. [...] Il denaro non mostra soltanto l'indifferenza della tecnica puramente economica, ma, per così dire, l'indifferenza stessa, nella misura in cui il suo intero significato finalistico non si ritrova in sé, ma nella sua trasformazione in altri valori. (Simmel, 1900, 2004, p.87)

Simmel sostiene tuttavia che vi è oltre alla materialità del lavoro qualcosa che necessariamente abbisogna di essere tradotto in riconoscimento economico: non per questo si deve vedere/vivere ciò con imbarazzo o, dall'altra parte con *stigma*, come accade spesso per i curatori. Ciò sembra essere connesso con il fatto che una *téchne* fatichi a trovare inclusione e quindi riconoscimento.

Ritengo che il lavoro fisico ottenga *tutto* il suo carattere di valore e di preziosità soltanto in virtù dell'erogazione di energia psichica che lo sostiene. Se il lavoro, considerato dall'esterno, significa il superamento di ostacoli, il dare forma ad una materia che non obbedisce docilmente a questo processo di formazione, ma oppone resistenza, anche dall'interno il lavoro mostra senz'altro la stessa struttura. (Simmel, p.599)

[...] Certamente questa spiritualità, che costituisce per così dire la “cosa in sé” dietro il fenomeno del lavoro e crea il suo valore interno, non è di tipo intellettuale ma consiste nel sentimento e nella volontà. Ne segue che questo valore non è coordinato a quello del lavoro intellettuale ma lo fonda. [...] In quanto attività dell'*anima* si rivela come la fonte del valore non solo da parte di chi riceve la prestazione, ma anche da parte di chi la compie, il lavoro manuale e il lavoro “spirituale” hanno una base strutturale comune (la si potrebbe definire morale) che fonda il valore. Questa base fa sì che la riduzione del valore del lavoro a lavoro manuale perda il suo aspetto utilitario e rozzamente materialistico. Il materialismo, anche quello teoretico, assume qui una veste completamente nuova e degna di più seria discussione, se si mette in evidenza che anche la materia è una *rappresentazione*, non un'essenza assoluta ad di fuori di noi e opposta all'anima; la sua conoscibilità è determinata dalle forme e dai presupposti della nostra organizzazione spirituale. Da questo punto di vista in base al quale la differenza d'essenza tra fenomeni fisici e spirituali risulta relativa invece che assoluta, la pretesa di cercare la spiegazione dei fenomeni in senso stretto spirituali nella riduzione a quelli fisici diventa molto meno inaccettabile. Qui come nel caso del valore pratico, ciò che è esterno deve soltanto venire liberato dalla sua rigidità, dal suo isolamento, dalla sua contraddittorietà per potersi presentare come l'espressione più semplice e come l'unità di misura dei più elevati fatti “spirituali”. Questa riduzione può riuscire oppure no; ma il fatto di affermarla si concilia,

perlomeno in linea di principio, con le esigenze del metodo e delle fondamentali posizioni di valore. (Simmel, p.602)

Questo passo risulta per noi particolarmente interessante in quanto evoca un concetto toccato in precedenza, quello della spiritualità. Tale riferimento evoca una dimensione “non visibile” che incide su elementi visibili e pratici della società. La riflessione di Simmel evidenzia non solo la possibilità, ma anche in qualche modo, propone l’utilità di considerare i fenomeni “spirituali” nel senso di “non materiali” e quelli materiali come traducibili gli uni nella forma degli altri, senza che questo ne comporti un’eccessiva riduzione, piuttosto per potersi così con essi relazionare in modo da renderli quantificabili.

La difficoltà di quantificare un *lavoro* come quello del guaritore compare pure nel caso in cui non si chieda nulla: forse non si chiede nulla anche perché non è quantificabile come opera in quanto non concretamente visibile nel senso usuale del termine. Come dice Simmel

Il fatto che i valori personali non possano venir compensati dal denaro, in cambio del quale vengono offerti, può da un lato essere motivo di infinite ingiustizie e di situazioni tragiche; ma, dall’altra parte, proprio qui sorge la coscienza del valore dell’elemento personale, l’orgoglio del proprio contenuto di vita individuale, di sapere di non poter essere compensati da un ammontare qualsiasi di valori puramente qualitativi. Questa inadeguatezza, risulta attenuata quando si tratta di somme molto elevate che fungono da controvalori, poiché intorno ad esse aleggia quel *superadditum* di possibilità fantastiche che superano la determinatezza del numero e che, nel loro genere corrispondono alla personalità che viene investita nella singola prestazione e che tuttavia supera ogni singola prestazione. Per questo si acconsente a dare determinati oggetti o prestazioni solo in cambio di moltissimo denaro; ma se questo non è possibile, li si regala, piuttosto che riceverne troppo poco: soltanto questo e non quello li declasserebbe. (Simmel, 1900, p.578)

Sia chi ha delle tariffe fisse sia, talvolta, chi presta la sua opera gratuitamente è talvolta retribuito da coloro che ricevono cure con una quantità di denaro o con

oggetti preziosi per un valore tale che viene stimato dal curatore stesso maggiore rispetto a quello che viene chiesto come compenso, se viene chiesto, o viene ritenuto un dono eccessivo da parte di chi non richiede nulla in cambio. Un'intervistata, per esempio, ci fa vedere degli oggetti d'oro ricevuti in cambio di cure prestate a un signore che, non sapendo come sdebitarsi, ogni volta le portava un prezioso gioiello. Anche i curatori infatti che non chiedono nulla sono aperti a ricevere gli eventuali doni.

Un altro dice di avere una tariffa fissa in modo che i rapporti siano chiari. Tuttavia questo aspetto della sovrastima a cui si accennava, a volte compare anche nei casi di chi ha una tariffa fissa:

Che ti davano del denaro in più di quello che chiedevi. Volevano dartelo per forza perché li avevi guariti, invece no.

Invece lei prende...

55 euro e basta. ho la partita I.V.A., tutto in regola.

Il denaro sembra quindi venire concepito nel suo senso, se si vuole dirla con Simmel, "più puro", non invischiato in relazioni viziose di reciprocità, come si accennava anche poco sopra.

Ancora con Simmel ci soffermiamo sull'osservazione della necessità di trovare un minimo comune denominatore tra materialismo storico e processo creativo, affinché vi sia una stima di che cosa sia il lavoro consono al dispendio di energie che il lavoro stesso comporta. Simmel osservava nel suo tempo come il lavoro intellettuale spesso non trovasse un riconoscimento monetario, in quanto non produceva nulla di tangibile. Oggi non vi è più questa disistima del processo creativo, o almeno in alcuni ambiti sociali ma ci sembra sensato soffermarsi su alcune osservazioni che Simmel proponeva al riguardo, poiché oggi possono essere altri i lavori che non trovano un riconoscimento, come accade nel caso dei guaritori, e di conseguenza non trovano nemmeno una corrispondenza economica, come non la trovava un tempo, in certi ambiti, quello intellettuale.

Si tratta di trovare l'elemento comune di tutti i tipi di lavoro, la cui molteplicità è molto più ampia e differenziata di quello che si potrebbe pensare in base alla semplice contrapposizione tra lavoro fisico e lavoro mentale. [...] Si disporrebbe così di un'unità generale di tipo qualitativo, sulla base della quale esprimere tutti i rapporti di valore tra i risultati dell'attività umana in modo puramente qualitativo attraverso semplici relazioni di maggiore o minore.

Il progresso della conoscenza consiste essenzialmente nel fatto che da un confronto qualitativo tra oggetti, sempre relativamente incerto e inesatto, si è passati ad un confronto quantitativo tra oggetti, sempre relativamente incerto e inesatto, a un confronto quantitativo, l'unico che garantisce certezza poiché è fondato su un'unità interna di carattere generale, sempre uguale ed evidente che non richiede ulteriori specificazioni del calcolo dell'importanza relativa delle singole entità. (Simmel, p.586)

La quantità di lavoro non è l'unica variabile da prendere in considerazione: si deve considerare, dice Simmel, anche il "talento" costruito nelle generazioni. Da questo punto di vista, le sue riflessioni sembrano di particolare interesse se riferite ai curatori e in particolare alla considerazione che essi sarebbero dei "portatori di *téchne*". Tale riconoscimento non è tuttavia così scontato in quanto come abbiamo visto in precedenza, la loro professione non è certificabile istituzionalmente.

Abbiamo visto in precedenza che alcuni interpretano queste abilità come dei "doni che derivano dall'alto": se uno si ritrova delle abilità non dovrebbe poterne ricavare beneficio monetario, ma dovrebbe semplicemente "metterle a disposizione" della comunità. Simmel offre invece una differente visione del talento, con l'implicazione che esso dovrebbe essere remunerato in quanto anch'esso frutto di "lavoro", compiuto dalle generazioni precedenti.

La facilità con cui il maestro risolve i compiti come se fossero un gioco può incorporare uno sforzo lavorativo infinitamente maggiore di quello presente nel sudore che l'apprendista deve versare per un risultato molto inferiore.

Questa interpretazione delle differenze qualitative del lavoro in termini di differenze quantitative può estendersi al di là delle precondizioni puramente

personali. Infatti queste precondizioni non bastano a ridurre, nel modo indicato, quelle qualità di lavoro che raggiungono un livello elevato in virtù di un talento innato o di condizioni oggettive favorevoli. Si deve, quindi, ricorrere all'ipotesi dell'ereditarietà che, qui come altrove, nel caso in cui includa qualità acquisite, può essere considerata solo in via del tutto generale.

In questo passo Simmel accenna a doti innate che sarebbero frutto di eredità di precedenti generazioni e comunque in quanto innate sarebbero “puramente personali”; si chiede quindi come sia possibile stimarle e dare un prezzo all'opera che deriva da tali doti (téchnai). Prosegue infatti:

Se vogliamo accettare la spiegazione corrente in termini di istinto, in base alla quale gli istinti consistono nell'accumulo delle esperienze degli antenati. [...] Che per compiere la stessa prestazione il genio debba apprendere in misura così inferiore all'uomo comune, che egli sappia cose che non ha appreso, questo miracolo mi sembra rinvii ad una coordinazione di energie ereditate eccezionalmente ricca e straordinariamente sensibile. Se si risale nella sequenza ereditaria abbastanza indietro e ci si rende conto del fatto che tutte le esperienze e le abilità all'interno di essa possono essere acquisite e ulteriormente perfezionate solo mediante un lavoro reale e un reale esercizio, anche la specificità individuale della prestazione del genio appare come il risultato condensato del lavoro di generazioni. Di conseguenza la persona particolarmente “dotata” sarebbe quella nella quale *il maximum* lavoro dei suoi antenati è accumulato in forma latente e disponibile per ulteriore valorizzazione; pertanto, il valore più elevato, che il lavoro di tale persona possiede in virtù della sua qualità in ultima analisi risale anch'esso da una maggiore quantità di lavoro che egli non ha bisogno di compiere personalmente, ma alla quale offre la possibilità di produrre ulteriori effetti a causa della specificità della sua organizzazione.[...] Il valore più elevato delle prestazioni che richiedono un particolare talento significa sempre che la società deve vivere e agire per un certo periodo di tempo prima di produrre un nuovo genio; essa richiede un periodo di tempo abbastanza lungo che determina il valore della prestazione. (Simmel, p.589-90)

Si può dire in generale che le prestazioni che consideriamo più elevate, viste soltanto in base alla categoria professionale senza che momenti personali determinino il loro livello, sono quelle preparate attraverso un lungo processo, quelle che richiedono come condizione tecnica un maximum di lavoro di precursori e di contemporanei, per quanto possa essere ingiusto dedurre da questo valore, dipendente da cause completamente estranee alla persona e alla prestazione di lavoro oggettiva, la necessità di una remunerazione particolarmente alta o di un apprezzamento particolare di chi compie la prestazione medesima. (Simmel, p.591)

Simmel sottolinea la necessità quindi della considerazione delle qualità intrinsecamente personali che noi possiamo associare alle *téchnai*, affinché venga stabilita una remunerazione adeguata. Questo processo può avvenire ovviamente solo previa l'inclusione del portatore di *téchné*.

Arrivati a questo punto, quindi, ci si potrebbe chiedere come affrontare la questione economica rispetto ai curatori.

In uno scritto di un curatore pugliese del 1950 si legge la proposta di costituire una commissione medica per stabilire chi sia e chi non sia "guaritore" e come quantificare il lavoro del guaritore. In uno dei punti (il punto 5) trattati in un Congresso da lui organizzato a Roma il 29 gennaio 1948 presso l'Hotel di Russia per dibattere sulla legittimazione delle figure dei curatori con medici e altri curatori presenti, a proposito della questione del denaro scrive:

Che il guaritore in attesa di apposita risposta di legge che autorizzi tale libero esercizio, può operare *gratuitamente* a favore dell'umanità sofferente, senza l'uso delle medicine. In tal modo non si incorre in contravvenzione nella legge sanitaria, dato che la distribuzione gratuita rientra nei gesti nobili di carità fraterna, non proibita, anzi lodata e incoraggiata dalla società civile. Comunque è bene che il guaritore, fino a che non si pronunzia un'apposita legge, si affianchi ad un medico. Si ricordino i guaritori, specialmente quelli che non hanno elevata cultura, che accanto al medico v'è molto da imparare. (Scocco, 1950, p.141)

Lo stesso verso la fine del libro aggiunge le sue riflessioni sul ricevere o meno pagamenti per prestazioni di cura. Scrive:

Una domanda: perché non è reato operare gratuitamente ed è reato operare a pagamento? Forse perché il fluido guaritore, gratuitamente fa bene e a pagamento fa male?

Un'altra domanda: il guaritore che non impone onorari ma accetta offerte spontanee, commette reato contro la legge sanitaria?

Anche su questo punto la dimostrazione non è difficile farla, perché tutti sanno che l'offerta è *volontaria* e non tutti la fanno, mentre l'onorario viene *imposto*. Anche per questo la Magistratura assolve il guaritore denunciato in considerazione che l'imputato non ha nessuna colpa se in riconoscenza di una guarigione constatata, si vede arrivare a casa improvvisamente un agnello in regalo, un orologio d'oro o una bambola Lenci.

Ma io voglio andare più oltre; voglio dimostrare che il guaritore non commette reato per esercizio della professione medica, né se pretende il pagamento nella sua opera, né se accetta soltanto le offerte. Ciò per due motivi: primo perché non si può umanamente pretendere che un prestatore d'opera non abbia diritto di avere una retribuzione dell'onesto lavoro. Mi facciano sapere, coloro che patrocinano questa pretesa sballata, quale legge obbliga il prestatore di lavoro a rifiutare retribuzioni per non incorrere a reato? Secondo: perché il guaritore non fa affatto il medico prestando l'opera sua, dato che non pronuncia diagnosi, né prescrive medicine⁶¹. Però siccome in realtà *vende* una medicina fluidica – prodotto speciale di sua proprietà che gli ha prodigato la Natura e che lui solo può dare – qualche caparbio potrebbe obiettare: il guaritore non può vendere la sua medicina fluidica, senza possedere la laurea in farmacia. [...]

Sottilizziamo: la laurea in farmacia occorre perché si fa il *venditore* di medicine, o perché si fa il *conoscitore* di medicine?

Lo studio da farmacista è imposto dalle autorità, perché deve saper distinguere la medicina innocua dalla velenosa, altrimenti addio umanità. Ma il guaritore che distribuisce una sola medicina universalmente e fin da antichissima epoca

⁶¹ Come sottolineano più volte anche gli intervistati.

riconosciuta innocua, comunemente chiamata fluido o forza vitale, di quale diploma o laurea in farmacia ha bisogno di munirsi?

Il guaritore può – anzi deve – paragonarsi al datore di sangue. È pagato il datore di sangue che per umanità vien trattato a doppia razione alimentare? E perché negare il pagamento e lo stesso trattamento alimentare al datore di fluido o forza vitale?

Tutta la questione, dunque, *si riduce al solo compenso per la prestazione d'opera*, giacché il guaritore:

- non commette reato se dà l'opera gratuitamente;

- non commette reato se accetta offerte spontaneamente;

non commette reato dato che non fa né il medico, né il farmacista, come sopra ho detto, ma fa il *semplice venditore* di un *prodotto innocuo, suo esclusivo*.

Ecco perché in talune nazioni, non meno civili della nostra, l'esercizio del guaritore è tollerato e in tal'altre è autorizzato.

V'è una sola cosa da stabilire da parte delle autorità e cioè persuadersi che il guaritore possenga veramente il dono fluidica avanti accennato, nominando un'apposita Commissione governativa o incaricando la stessa Società Italiana di Metapsichica di Roma, allo scopo di selezionare il guaritore buono o cattivo, per evitare inganni e millanterie da parte di arrivisti e di ciarlatani. (Scocco, 1950, p.166)

In questo brano il curatore Scocco propone una rappresentazione della pratica del guaritore tale per cui si dovrebbe considerare tutt'altro che fuori regola il fatto che vi sia un pagamento per la “prestazione” ricevuta da parte del paziente. Pagamento che può, secondo lui, avvenire in forma di offerta o di parcella e che non sarebbe da considerarsi illegale, in quanto il curatore appunto “presta un'opera” o cura attraverso il “fluido energetico” e questo è da considerarsi come se fosse una medicina. Il solo fattore variabile che legalizzi la riscossione di denaro da parte del curatore, secondo questo testo, è il verificare l'efficacia e l'autenticità del guaritore stesso.

Come sottolinea un altro curatore, citato anche poco sopra, ci sono anche implicazioni storiche che influiscono sul fattore del chiedere o meno denaro qualora si curi con metodi non convenzionali:

Relative to the question about the issue of charging money for healing; one thing that I failed to mention is why do people seem to have this perception that one should not charge a fee for healing. The fact is doctors charge a pretty sum for their services, and people accepts it as a matter of right even as they may complain about the high cost. Well, it has to do with the fact that in the old days, because people who had esoteric knowledge particularly healing skills were able to heal or the possibility of saving someone's life in seemingly miraculous manner, yet there was no rational explanation available. Therefore, for any number of reasons will be misunderstood unless it is crouch in Godly attributes. More over, a person more often than not would have to join the prevailing Religious institution if they wanted legitimacy or even to survive. It is no accident that many unorthodox activities were practiced and researched within temples churches, and monasteries serving as a facade. Since these mysterious knowledge [for lack of common ground in communication] were always attributed to Godly doings, the religious institutions came to expropriate and monopolize those activities. The bottom line is that they perpetrate the act of performing healing as Gods gift through someone's hands. They don't charge directly, but people will be obligated to leave tithing or large donations. In some cases, they may even be persuaded to leave their family fortune when they die. To be sure, some people probably did not give anything, but that was part of the game. The point is if a person has to hold down a full time job to support self/family, he/she would not have much time and energy to help/heal too many people. Moreover, it is an insult to the hardworking medical doctors to presume their work of saving people is not spiritual or without God's blessing by implication.

Nell'esplorazione le interazioni ci sembra cruciale, oltre alla questione del denaro, porre l'attenzione sui "confini" posti ai curatori o che loro stessi si pongono nel momento in cui si studiano i processi di legittimazione.

Abbiamo una nostra paesana che fino a poco tempo fa era in tv. Lei regala a tutti il terno secco. Ma perché non lo giochi tu? Ti rende il doppio. C'era una donna a cui ho fatto capire, dopo un po', che non aveva nulla. Ma lei aveva sempre male. Sono quelli che hanno bisogno di una specie di gratificazione, di presenza. Quando mi

sono stufato le ho detto: “È un anno che vieni qui e non hai ancora capito che io non ti faccio nulla. Devo dirti che ti ho preso in giro fino ad ora?”. Sai che lei fa la guaritrice ora, per denaro, perché ha il “fluossido”, no il fluido. Non mi metto con quella gente. Ecco perché voglio restare. Giuseppe, a cui ho fatto leggere il libro, lui è molto più profondo di me... “Soli e semplici si dovrebbe essere”.

Sembrano quindi ricorrere differenti posizioni circa la gestione del fattore economico legato ai curatori. Comune a tutti gli intervistati risulta comunque essere la necessità di essere onesti. Alcuni interpretano l’essere onesti con il donare le proprie capacità, altri con il ricevere solo un *giusto* compenso per poter vivere di questo *lavoro*, in un sistema sociale in cui il fattore economico fa parte di ogni azione umana.

Osiamo avanzare l’ipotesi che si debba tener conto, nel considerare l’aspetto economico di queste figure, del fatto che esse non operano più, oggigiorno, in un contesto tradizionale come quello di un tempo, quando i legami sociali erano differenti e la vita nella comunità era meno esposta all’incertezza rispetto ad ora: in essa la logica dello scambio era dettata da molteplici fattori, non solo prettamente dettati da leggi morali. Si pensi al fatto che si usava ripagare il medico con un pollo o altri generi alimentari o agricoli non tanto perché egli non chiedesse nulla in cambio, ma in quanto spesso non c’erano i soldi per pagarlo,. Ora tutto il sistema è più articolato e complesso: attualmente i medici sono pagati direttamente dal sistema sanitario per la gran parte, salvo nei casi di visite private, e si tende magari a dar per scontato la gratuità della prestazione di cura, che nel caso medico certo è particolare, certificata e riconosciuta, ma c’è comunque il rischio di questa incomprensione.

D’altra parte si nota che è cambiata anche l’organizzazione del lavoro negli anni. Nonostante la conseguente complessità e incertezza che questo comporta, per certi versi ci sono margini più ampi per la libera professione e l’organizzazione creativa nell’elaborazione di modalità di sostentamento che talvolta attingono risorse proprio da attitudini scoperte e sviluppate “nonostante tutto” per un interesse personale. Ci si rende conto che esse possono essere

trasformate in un'attività lavorativa, in una professione "inclusa". Da questo punto di vista, il fatto di remunerare i curatori significa anche includerli nel sistema societario razionalizzato. Il rischio in ciò, come già si accennava nel capitolo precedente, è che questi soggetti vengano sottoposti a processi di istituzionalizzazione che comportano la perdita della loro caratteristica predominante, della specificità data dalla particolarità di abilità e/o doti che consentono loro di prestare cura a soggetti bisognosi.

La relazione tra la soggettività e l'istituzione legata alla questione della salute è un tema che più volte è stato toccato nel corso della ricerca; si spera di trovare ulteriori spazi di approfondimento in altre sedi, dato che il viaggio intrapreso fin qui per ora si avvia alle conclusioni.

3.14. Il punto III

Ripercorrendo alcuni aspetti del processo di autolegittimazione e quello di professionalizzazione, si sono messi in luce alcuni aspetti che sottolineano la complessità di un fenomeno dei curatori non semplicemente etichettabile come folcloristico o animato da fanatismo. La dimensione della rilevanza dell'autolegittimazione va ad evidenziare come le potenzialità dei soggetti possano prendere forma nel contesto sociale e a sua volta dare forma a tale contesto. Essi in quanto portatori di *téchne* possono spesso incappare in dinamiche di esclusione attraverso quel processo che Gilli definisce di "individualizzazione" e come ricorda egli stesso:

L'individualizzazione non opera solo a livello del sistema società, ma anche in sistemi sociali di dimensioni ridotte, come il gruppo, la folla, la classe scolastica, la famiglia. Ogni forma di socializzazione che sia *capace di riprodurre la contraddizione originaria fra un uno tecnico e i molti eguali*, è in grado di ospitare processi di individuazione, anche se meno vistosi. Esiste cioè una miriade di individuazioni sub-societarie. (Gilli, 1994, p.213)

Tale processo di individualizzazione agirebbe quindi a livelli capillari e darebbe vita come abbiamo visto alla stigmatizzazione che a sua volta porta a contrasti tra cosmogonie dominanti, tra cui troviamo il “sistema degli esperti”, e quelle subordinate dei curatori che nel peggiore dei casi vengono emarginati perché sono ritenuti pericolosi per l’ordine societario, in quanto non controllabili. Accanto a questo processo abbiamo visto che vi sono tuttavia anche dei processi di riconoscimento di queste figure portatrici di *téchnai* di cura, la cui base prima, lo ricordiamo ancora una volta, è quella dell’autoriconoscimento.

La multidimensionalità di questi processi si iscrive in cosmogonie tra loro differenti nel contesto contemporaneo come andremo a illustrare nel prossimo capitolo.

IV. COSMOGONIE VISIONI E PROSPETTIVE

4.1. Cosmogonie molteplici

In quest'ultimo capitolo si intende andare verso una lettura che possa de-finire, o meglio ri-finire, ulteriormente il nostro s/oggetto di ricerca, proponendo con ciò non tanto di dare un senso di “finitudine” alla sua esplorazione, bensì di rendere più “fine”, nel senso di “sottile” e chiara la visione del s/oggetto stesso. Ci si propone di farlo attraverso un'osservazione e un'analisi delle cosmogonie in cui questi soggetti si rifanno, elemento che si considera di una certa rilevanza vista la singolarità dei soggetti presi in considerazione.

Alcuni, a partire dalla propria Specificità originaria, si appellano come abbiamo visto a cosmogonie di riferimento già presenti e riconosciute societariamente (come per esempio quella religiosa cristiana), pur dando loro una interpretazione fortemente personale, altri invece fanno riferimento a cosmogonie *altre* che non hanno nessun riconoscimento istituzionale; ciò talvolta va a rafforzare la marginalizzazione, la stigmatizzazione dei soggetti stessi.

In molti casi gli intervistati portano riferimenti alla religione, alla spiritualità e a dimensioni “altre”. Le loro credenze, i loro sistemi di senso, fanno parte della cosmogonia cui fanno riferimento e nella quale inseriscono anche il proprio operare, non necessariamente fatto derivare direttamente da tali credenze ma che ne risulta fortemente connesso.

Abbiamo avuto modo di osservare nel capitolo precedente come talvolta le doti che portano i soggetti a operare pratiche di cura spesso si manifestano in seguito a traumi e/o momenti di crisi. Sarebbero proprio tali esperienze traumatiche o difficili ad aprire interpretazioni della realtà e quindi cosmogonie differenti da quella dominante.

Talvolta gli eventi traumatici permettono infatti, come abbiamo visto nei capitoli precedenti, delle svolte che portano a momenti di trasformazione più o

meno intense che contribuiscono alla configurazione della cosmogonia assieme al proprio operare.

Le cosmogonie di questi soggetti sono molteplici e ciascuna è strettamente connessa con la loro specificità. Ciò che in questa sede risulta interessante in prima istanza, rispetto alle loro cosmogonie, è la visione che essi hanno della malattia e della salute, strettamente legata alla loro potenzialità di curare e talvolta di guarire. Il fatto che essi leghino cura e eventuale guarigione a elementi non sempre spiegabili scientificamente, ci porta infatti a ricondurre il loro sistema di senso a cosmogonie, come vedremo, tra loro differenti, che presentano una visione della malattia e della salute (da alcuni ritenuta appunto *altra*) che è solitamente legata all'interpretazione della propria *dote/téchne*, e differente rispetto a quella del sistema medico dominante, sebbene in quasi tutti i casi specificano di non contrapporsi ad esso.

Trasversale alle varie cosmogonie risulta la visione della malattia come *evento* al quale partecipano differenti “piani di esistenza”. La malattia non viene, quindi, vista come qualcosa di strettamente ed esclusivamente fisico e biochimico, ma come un fattore partecipe al “senso dell’esistenza”. Tutti i curatori fanno riferimento all’esistenza e all’influenza di *altro* oltre al mondo strettamente biologico e visibile, a qualcosa che va oltre le cause fisico-chimiche di malattia e di guarigione e, in modi diversi, ha che fare con la “sfera energetica” che alcuni riconducono a rappresentazioni religiose, altri a quelle spirituali, altri ancora a quelle divine ma slegate da connotazioni religiose, alcuni a visioni di una realtà multidimensionale.

Queste interpretazioni si trovano anche nei “manipolatori” incontrati nel primo capitolo. Ad una prima lettura superficiale potrebbe sembrare, infatti, che essi agiscano solo sul piano fisico, ma in realtà, indagando sulla loro cosmogonia di riferimento, emerge che anch’essi rapportano il loro “dono” a “forze” non riconducibili a pratiche né a spiegazioni scientificamente valide, per cui, per esempio, una storta viene curata con preghiere oltre che con la manipolazione. Coloro che “lavorano con l’energia” lo fanno, a loro detta, grazie all’energia nelle mani o al contatto che essi hanno con “energie superiori”.

Tra i manipolatori e i tiraossi più legati alla tradizione popolare l'esperienza personale viene inserita spesso nel contesto religioso cristiano-cattolico, tipico della cultura popolare italiana. Questi soggetti sembrano essere infatti portatori di una *téchne* che viene riconosciuta e inclusa da gran parte della comunità; il curatore si trova quindi in una dimensione relazionale e condivide visioni del mondo della comunità in cui vive, mantenendo tuttavia una certa autonomia.

Tra gli energetici, invece, le esperienze sono inserite in cosmogonie più differenziate:

- laico-cristiana, anche se spesso con una presa di distanza dalle gerarchie ecclesiastiche, soprattutto per quelli con una bassa scolarizzazione e appartenenti a ceti più popolari;
- sincretica per molti pranoterapeuti o bioterapeuti, che sono cattolici ma che si aprono anche a prospettive di religioni o filosofie provenienti da altre culture;
- New Age, ma mai solamente tale;
- Olistica;
- Autonoma: es. Howard Lee

Per i mediatori:

- cattolica/cristiana;
- New Age;
- Orientalista.

Per gli ibridi:

- per lo più olistica e integrata

Per i vari curatori vediamo di seguito come le diverse cosmogonie portano ad una certa visione della malattia e della cura. Alcune fanno riferimento a sistemi religiosi, legando il concetto di sofferenza e guarigione a interpretazione religiose, altre si riferiscono a dimensioni spirituali; altre ancora, e quella di un intervistato in particolare, non si collegano né all'una né all'altra prospettiva, come si vedrà, ma si pongono comunque in una prospettiva differente rispetto alla medicina ufficiale, che prevede l'esistenza di altre dimensioni. Partiamo proprio dalla

prospettiva di quest'ultimo intervistato per sottolineare un elemento, da lui rilevato, che può consentire una chiave di lettura fondamentale per riconoscere la differenziazione di queste figure e comprenderle.

Le rappresentazioni fornite, infatti, fanno riferimento a interpretazioni di fatti o eventi accaduti e vissuti nella loro esperienza e a quelle apprese nel proprio percorso biografico.

4.2. Visioni della cura e della malattia

Come accennato in precedenza, la visione della cura e quindi dalla salute di queste figure è strettamente connessa con l'esperienza dalla propria *téchne*. Per certi versi, quindi, c'è una certa autonomia di prospettiva ma allo stesso tempo una contestualizzazione del loro operare che li porta talvolta a mantenere una visione totalmente indipendente dal contesto, talvolta ad entrare in connessione con alcune prospettive, come per esempio quella religiosa da cui partiamo per poi passare a esplorarne anche altre.

4.2.1. Cosmogonie con riferimento a sistemi religiosi

Vediamo in particolare alcune visioni della cura e della malattia proposte dai soggetti intervistati che si rifanno ad una cosmogonia religiosa. I tiraossi soprattutto, spesso ancora legati alla tradizione ereditaria, hanno una visione del trauma subito dal soggetto strettamente fisica; non danno nella maggior parte dei casi alcuna connotazione che esuli dalla concretezza del fatto che una persona ha avuto un incidente e quindi, si è fatta male, rappresentazione causa-effetto tipica della medicina ufficiale. Essi, tuttavia, poiché riescono a curare, legano quasi sempre tale fatto al concetto di dono divino e in questo senso il loro operare è connesso con la loro religiosità. Soprattutto per quanto riguarda le antiche tradizioni, anche il sistema di cura prevede una serie di rituali religiosi quali “segnare” pronunciando delle preghiere o raccogliere le erbe medicamentose in un determinato giorno dell'anno dedicato ad un santo specifico, che “aiuterà” la

guarigione. La sfera soprannaturale in questo caso, viene quindi richiamata non tanto nell'interpretazione della malattia, quanto piuttosto in quella della cura.

Per esempio, come un tiraossi anziano ci spiega ciò che fa:

Ora faccio così, [*mi mette il bracciale legando tre nodi equidistanti e poi l'ultimo per chiudere, sarebbe un nodo ogni mezzo polso*]. **Faccio quella che si chiama “la chiave del suo polso”**. Ora lo mettiamo, facciamo quello dei quattro: uno in mezzo e uno per parte e uno qui. può tenerlo un mese, un anno, non si rompe. Questo vale per tutto il braccio, il piede. Quando si ferma è perché è guarita. Se no continua a girare.

Mentre si fa questa operazione di rituale dopo aver sistemato la storta o il trauma che sia, si devono pronunciare delle preghiere:

La preghiera se vuole scriverla. Questa è da dire, il Padre nostro, l'Ave Maria e la Salve regina. Può impiegare anche un quarto d'ora, mentre fai un braccialetto. Può anche iniziare a pregare anche mentre sistemi la slogatura.

Ci sono delle preghiere da recitare anche durante il rituale per curare l'herpes ma quelle sono segrete, ci spiega l'intervistato, e le può dire solo alla vigilia di Natale. In questa dimensione il portatore di *téchne* deve sempre venire incluso tramite un rituale che porta il suo riconoscimento societario, dovuto spesso al fatto che tale *téchne* viene considerata “utile”.

Queste modalità di cura sono sempre meno frequentate, secondo quanto rilevato dalla nostra indagine. In molti casi infatti gli intervistati stessi, per lo più anziani, hanno parlato delle difficoltà di trovare chi prosegua con il loro “lavoro” e fanno notare come le persone che compivano questo tipo di pratiche “c'erano in tutti i paesi ma ora non ci sono più”; questo, secondo quanto emerge, avviene soprattutto a causa del fatto che tutte le attività oggi vengono burocratizzate e sempre più soggette a una formazione istituzionalmente connotata. Nonostante ciò, comunque, persiste ancora una certa tendenza da parte degli anziani a cercare dei “successori”, a loro volta “dotati” a cui trasmettere tali saperi.

Assieme ad una tendenza a risvegliare delle doti e a “passare” dei saperi, venivano e vengono insegnate delle formule religiose che legano i curatori stessi alla religione, alla quale ci si riferisce, del resto, per dare un senso alla malattia stessa, per trovare dei modi di interpretare il dolore e la morte. In questi casi gli elementi religiosi cattolici risultano essere parte essenziale della pratica dei curatori che se ne avvalgono, in quanto parte del sistema culturale in cui i curatori stessi si trovano a vivere. Tali elementi risultano essere un “frame”, per dirla con Goffman, attraverso cui operare, e talvolta, anche senza approfondire il loro senso, essi diventano parte di quella fede religiosa presente nell’esistenza dei praticanti e danno informazioni sulla loro cosmogonia di riferimento.

Oltre ai manipolatori anche alcuni “energetici”, coloro che operano attraverso il fluido o l’energia, si rifanno a una cosmogonia religiosa.

Molti sono coloro che legano il proprio “dono” a Dio: l’avrebbero infatti ricevuto dall’alto, come si è visto anche nei capitoli precedenti. La loro cosmogonia di riferimento è quindi quella della religione della propria cultura, ossia quella cristiana cattolica.

Vediamo alcune testimonianze.

Sono separate essendo legate perché io ho dato un nome all’**energia**: Spirito Santo. Per me è quello, io ho avuto un’evoluzione nel mio credo. A 27 anni non andavo più in chiesa, poi mi è tornata, poi ci siamo sposati, poi non andavamo in chiesa sempre la domenica. Poi come coppia abbiamo avuto un cammino in parrocchia, noi li abbiamo accettati. Ci dicevano: “Pregate, pregate”, ma io dicevo “Come si fa?”. Allora ho iniziato a leggere il Vangelo e dicevo, “D’accordo, ma cosa vuoi dire, cosa vuol dire “spirito santo e i doni”, dove sono questi doni?”. Ho iniziato anche a fare catechismo, che mi ha aiutato. Quest’anno ho fatto la cresima, dunque Spirito Santo. Ed è capitato la Cresima e lo Spirito Santo assieme. Va bene, ma ‘sto Spirito Santo e i doni e chiedete e vi sarà dato, bussate e vi sarà aperto. Io ho detto, “Ma dimmi”. Non capivo molto, io chiedevo ai preti ma ti dicono di entrare in te. E io mi chiedevo come si fa. Pregavo e poi dicevo: “Qua sono io, tu non sei molto complicato, suppongo che se anche io, questa come sono, ti va bene lo stesso”. ma sai che insistono con lo Spirito Santo e a questi apostoli che hanno ricevuto questi

doni. “Ma dove sono andati tutti questi doni?”. Allora ho capito che noi li abbiamo persi. Poi sono andata da un'altra cosa che ero in un momento di ricerca.

L'intervistata racconta del suo percorso di ricerca per la necessità che sentiva di “collocare” e spiegare questa energia. Ha cercato e trovato delle spiegazioni all'interno del contesto religioso che è il suo sistema di riferimento.

Un altro spiega:

Praticamente è stato scritto così, altri hanno imparato a memoria, io non ho memoria e mi ricordo solo dei punti, ma è scritto così, che lo spirito si manifesta in vari modi, con i valori carismatici dello Spirito Santo, quindi nelle lingue, nelle guarigioni ed altro, noi lo interpretiamo. Così è scritto nei testi e noi ci riferiamo a questo. Poi è come la farina, che è di base, poi ci fai il pane, i dolci, un'infinità di seguito. Quindi anche in arte, ognuno dipinge, fa musica, c'è una linea di base da seguire, poi ognuno trae le proprie considerazioni, come riesce a concepire, interpretare. Poi è giusto che ci siano delle regole principali, con il rosso non si può passare, con il verde sì.

Il legame con la cosmogonia religiosa emerge anche dal fatto che spesso vengono prese in considerazione le scritture come riferimento per la comprensione di determinati fenomeni e per l'interpretazione stessa del proprio “dono”. Queste pratiche di cura sono, talvolta, strettamente legate alla “fede”, tanto che alcuni si appellano anche a santi o altre figure religiose a cui sono devoti, dando ai curatori stessi una contestualizzazione societaria, come racconta questa intervistata:

Io dico sempre: “Padre Pio aiutami tu, guidami tu”, ma non è che parlo con lui, non parlo con nessuno. Dico sempre: “Padre Pio aiutami, guidami con le persone che soffrono”, ma lo dico perché quando stavo male io l'ho tanto invocato. Ma non è che mi parlano e che io parlo con loro.

Un altro intervistato che si appella alla religione come sua cosmogonia di riferimento spiega:

Alcuni sono un po' titubanti, non credono. E io dico: "Ma se era anche Gesù Cristo un pranoterapista, non vedo perché non si possa crederci". D'altra parte, se Dio mi ha dato questo compito, è un compito che io non ho scelto, assolutamente. Così. La vita è un mistero.

Questo intervistato sottolinea come Gesù⁶² stesso curava con la pranoterapia, e questo viene citato come sorta di legittimazione a riconoscere anche la propria *téchne* divenuta parte della cosmogonia a cui si fa riferimento.

A questo proposito emerge anche dagli studi di Jean Pierre Goubert sulla storia dell'epoca moderna come la cosmogonia religiosa sia stata fortemente in connessione con le figure dei curatori delle epoche passate. Proponiamo qui dei cenni sui suoi studi per vedere le radici di tale legame. Proprio Goubert sottolinea la presenza di casi in cui, da un lato ci sono soggetti che si rifanno al cristianesimo primitivo, che richiamano la pratica di guarigioni attraverso l'imposizione delle mani per analogia a quella praticata da Cristo; essi sono per lo più esterni alla Chiesa e anche se si dichiarano credenti e fedeli, non sempre riconoscono l'istituzione ecclesiastica. Dall'altro lato vi sono coloro che si identificano come i portatori di messaggi di entità quali gli angeli, la Madonna, i santi. Questi soggetti potrebbero essere visti come portatori di "autorità carismatica individuata per mezzo di segni miracolosi o rivelazioni", che è uno degli elementi per il riconoscimento indicato dallo stesso Weber (1922). A questo tipo di soggetti Weber contrappone poi, quelli dal "carisma genuino" percepito come dovere coercitivo o devozione. Alcuni di questi personaggi vengono riconosciuti e legittimati come curatori dalla Chiesa stessa. Anche nel contesto contemporaneo sono ancora presenti queste figure, come abbiamo constatato da alcune interviste sul campo. Talvolta questi soggetti sono ancora definiti "esorcisti". Noi non ne abbiamo incontrati direttamente, ma ci sono stati citati in altre testimonianze. Si è

⁶² Anche Gilli(1994) nel suo modello sui portatori di *téchnai* e in particolare parlando del concetto di individuazione porta come caso di studio proprio Gesù.

avuto solo un contatto con una figura di questo tipo, che abbiamo tentato di incontrare ma senza riuscirci. Egli stesso nel momento del contatto ci ha detto:

Devo tenere la bocca chiusa, certe cose non le posso divulgare, non posso dire nulla perché anche la diocesi non me lo permette, mi impedisce tassativamente di divulgare la verità rispetto alle cose non visibili su cui opero.

Dieci anni fa erano usciti anche dei libri ma non sono nemmeno più in commercio, sono stati ritirati. Sono cose che non si devono sapere.

Io parlerei, e l'ho fatto in passato ma mi hanno richiamato. Non devo parlarne. Sono cose che non si devono sapere. (Int.29)

Questa testimonianza mostra come tale portatore di *téchne* incluso nell'istituzione ecclesiastica debba sottostare a delle regole di controllo tanto severe da impedirgli la comunicazione con l'esterno; ci dice infatti "sono cose che non si devono sapere", è una frase che dice molto del "protezionismo" che l'istituzione pratica attorno a queste figure delle quali "si serve" ma controllandole. In tal caso il curatore risulta "incastonato" nella cosmogonia religiosa dominante che in un certo senso gli impone una sorta di isolamento, proprio come abbiamo visto dagli studi di Gilli dove i portatori di *téchne* venivano solitamente isolati da parte delle istituzioni della polis.

Tornando agli studi di Goubert sul contesto dell'epoca moderna, si vede come da sempre l'istituzione ecclesiastica abbia dato spazio a queste figure ma allo stesso le abbia sottoposte al proprio controllo. Sin dall'epoca moderna coloro che erano legittimati a prestare cure erano monaci o frati che si occupavano di erboristeria, mentre non lo erano, per esempio, le donne che in caso lo avessero fatto, sarebbero state tacciate di stregoneria. Nacquero nel tempo anche delle scuole mediche conventuali.

Sembra che la presenza di pratiche di guarigione legate alla fede, riconosciute o demonizzate dalla chiesa, sia riscontrabile in tutte le epoche, come si comprende dai riti praticati dai curatori nelle varie epoche. A tal proposito risulta interessante citare un esempio studiato in modo approfondito da Carlo Ginzburg: il caso dei beneandanti, dei tipi particolari di curatori del '600 che, tra l'altro, sembra

avessero anche caratteristiche proprie degli sciamani. Come ricorda lo stesso Ginzburg:

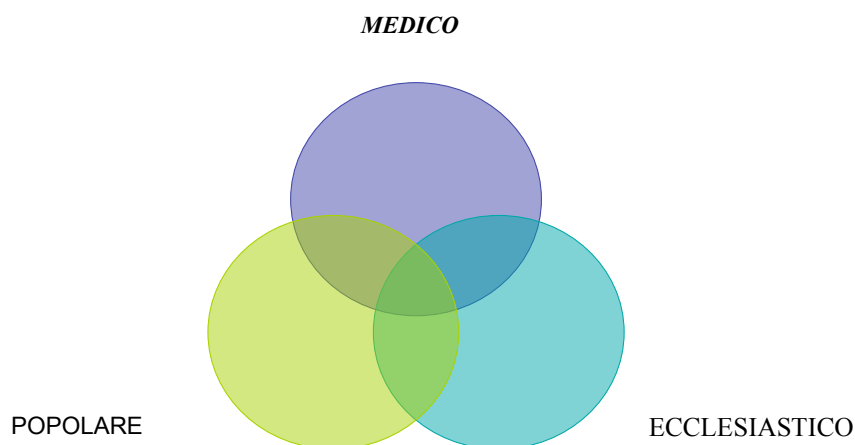
I beneandanti agli occhi dei contadini e degli artigiani che ne costituivano la clientela avevano la capacità di curare le vittime dalle malie e quella di riconoscere le streghe [...] In quest'età le campagne d'Italia d'Europa formicolavano di guaritori, maliarde, fattucchiere, che con l'ausilio di magneti, impiastri conditi, di sortilegi e preghiere superstiziose curavano ogni sorta di malattia; e i beneandanti si confondevano in queste file eterogenee e variopinte. [...] Essi si pensava avessero la facoltà di guarire individui affatturati, in particolare, e ciò era considerata l'indizio probabile di stregoneria. [...] Intorno al 1620 si delinea un principio di assimilazione lessicale dei beneandanti agli stregoni. La fama di guaritori dei beneandanti si è diffusa, la loro opera è ricercata e compensata, ed essi forniscono ormai con una sorta di sufficienza consapevoli della loro importanza. [Col tempo] i beneandanti si fanno più arditi: non solo si rendono conto della loro importanza come guaritori, ma con l'insolente sicurezza, denunciano sempre più apertamente streghe e stregoni con cui sognano di combattere la notte. Essi sanno che tali denunce non si possono ritorcere contro (Ginzburg, 1966, pp.116.128)

I beneandanti rientrano anche nel panorama ecclesiastico, non come inclusi ma come esclusi tanto da essere perseguitati dall'Inquisizione e in numerosi mandati al rogo in una analogia logica di controllo vista in precedenza.

I curatori venivano all'epoca, e in parte anche oggi, inclusi in parte nell'ambito della medicina popolare, in parte della Chiesa e in parte anche della medicina, nonostante le prese di posizione dei vertici soprattutto di istituzioni come la Chiesa in primis e la Medicina ufficiale, che è andata via via istituzionalizzandosi.

Come propone Gentilcore, partendo dalle riflessioni di Goubert, si potrebbe visualizzare la situazione "Healers and Healing in Early Modern Italy" con un modello che prevede tre anelli concentrici e permeabili, definiti "medico", "ecclesiastico", "popolare". Questo modello è interessante anche per noi, in quanto suggerisce un'intersezione tra cosmogonie e offre una chiave interpretativa

anche per l'oggi. Gli anelli si riferiscono sia al tipo di curatore sia alla risorsa della guarigione sia alle categorie etologiche.



I circoli si scambiano in continuazione, sono in relazione tra loro, come lo sono individualmente i luoghi dei curatori e le risorse di cura e/o guarigione.

Le persone non si limitano ad una singola sfera – gli uomini di chiesa in quella ecclesiastica, i fisici in quella medica e i contadini e i poveri delle città in quella popolare. Dopo tutto, nell'Italia della prima modernità, il papa aveva i suoi medici personali, gli scienziati potevano trovarsi vittime di magie o di miracoli, i poveri usufruire di cure mediche fornite gratuitamente. In altre parole, le persone si muovono da una sfera all'altra secondo i bisogni e le circostanze.

Nel contesto contemporaneo come nella società la religione convive con la medicina, così i curatori da noi incontrati interpretano ciò che loro fanno grazie a “doni” come parte della cosmogonia religiosa e al contempo manifestano esplicitamente, molto spesso, un desiderio di cooperazione con la medicina stessa. Come dice un intervistato per esempio:

Mandarlo dal medico se c'è bisogno, se c'è da fare una lastra la fai fare, se c'è da fare una tac la fai fare. L'importante è che se vedi qualcosa che non va bene lo

mandi subito da uno specialista. Collaborare con la medicina con tutti gli effetti, perché puoi salvare delle vite, mandandoli subito. C'è da operare? Si opera. Se c'è una cura da fare devi fare la chemio. Le terapie utili. La medicina è sempre da mettere in primo campo e poi si dà un aiuto. Perché anche quelli che fanno la chemio, tenerli su moralmente, rilassarli, è sempre un lato positivo, aiuta anche più il farmaco.

Cosa faccio io intendi dire?

Soprattutto chi ha grosse depressioni, aiutarle. Naturalmente anche mandandole dallo psichiatra, se c'è il medico va fatto dal medico, ma tu anche, facendo il rilassamento e l'anti stress, li aiuti a superare la malattia, perché quando hanno paura del buio, se è notte e hanno paura di non svegliarsi più... la depressione è tremenda. Quindi tu devi convincerle che tanto è il giorno che la notte.

Un'altra sottolineata:

Per esempio, se uno deve prendere delle medicine non gli dico di non prenderle. Assolutamente. In dei casi si deve. Io non posso dire: "Smetti che ti faccio guarire". Io sono un aiuto, i miracoli non si possono fare. Si aiuta dove si può aiutare. Magari senti che c'è qualcosa per cui ci vuole il medico, tu non puoi fare. Senti qualcosa dentro di te che ti fa riconoscere che quello che hai sentito non è per te, ma che ci vuole un medico, uno specialista.

Un altro spiega:

E non dire di non andare più dal medico e non prendere più le medicine, anzi. Sono tutte cose che camminano su strade parallele e quando la medicina inizierà a capire questo tanti problemi si risolveranno, ma finché "il mio lavoro è meglio del tuo" ci sarà sempre separazione, quindi non si riuscirà mai a fare questo. Nei nostri corsi abbiamo tanti medici che frequentano e che, un po' sotto banco, fanno lavori di questo tipo, ma non è che possono dire che fanno questo.

Qui emerge una questione trasversale a tutte queste figure, ossia quella relativa alla cooperazione con la medicina ufficiale. Nessuno degli intervistati si

contrappone in effetti a quest'ultima, ne mette piuttosto in evidenza i limiti, le carenze, alle quali alcuni di loro dicono di poter supplire. Si ritornerà anche in seguito su questa questione; per ora osserviamo che vi sono delle cosmogonie dei curatori la cui visione della malattia e della cura si trova *tra* medicina e religione. È una costanza storica il legame di entrambe queste sfere sociali con il dolore dell'uomo, al quale entrambe hanno cercato di dare una risposta, l'una materiale, l'altra su "dimensioni" non materiali. Già Durkheim nel "Suicidio" (Durkheim, 1897) parlava del legame tra malattia e religione. In questo studio, infatti, egli osserva come alcune malattie sarebbero meno presenti nei gruppi con un riferimento religioso più significativo. Vi potrebbe quindi essere un legame con il fattore salvifico che la figura del curatore ricopre in quanto avrebbe un dono datogli da Dio. Il ruolo salvifico che essi assumerebbero fa parte di una visione che, come abbiamo visto, viene attribuita più dall'esterno ai curatori che non a sé da loro stessi. Se pure alcuni dicono di aver "un dono che viene dall'alto", come abbiamo visto in precedenza, nessuno si crede o dichiara salvatore di nessuno, né di avere poteri miracolosi, tanto che in uno studio di uno di essi, un pranoterapeuta, c'era anche un biglietto appeso in una bacheca:

Qui il miracolo non si fa.

L'associazione dell'operato di questi curatori con "il miracolo" sta stretta a tutte le figure da noi incontrate. Un intervistato, pur credente e con riferimento ad una cosmogonia profondamente religiosa (basti dire che nel suo "studio", una stanza della sua casa, aveva su un comodino più di dieci immagini del volto di Gesù e alcune della Madonna), ci dice infatti:

Non lo so perché, è un lavoro semplicissimo e tante persone possono dire: "Beh, se è così semplice magari non funziona". Perché le cose semplici per la nostra mente non funzionano. Per la nostra mente devono essere complicate le cose. Se io dico ad una persona di far rivivere il suo blocco e questo si scioglie, lei può dire: "Come è possibile?". Allora quelli che sperimentano questa cosa poi capiscono, poi ci sono

quelli che sono molto inquadrati e dicono: “Non provo neanche, non perdo tempo” e uno è liberissimo. A me non interessano le persone credulone. Quelle che cercano di dire, “Ah, fai i miracoli”, queste non mi interessano proprio. A me interessa una persona che sperimenta un lavoro e poi lo prova e dice: “Bene, mi piace, mi interessa, voglio provare, voglio fare perché ho provato questa sensazione, delle cose sono cambiate. Allora voglio farlo, voglio provarlo, sperimentarlo in prima persona”. Queste sono le persone che ci interessano in questo lavoro.

Si osserva che queste figure di curatore possono quindi essere ricondotte a visioni religiose e si mettono in relazione con la scienza medica dominante a partire da una prospettiva che include l’interazione con fenomeni religiosi che entrano in connessione solo in seconda battuta con la *téchne*. L’operare dei curatori si confronta con delle cosmogonie e in particolare con quella religiosa, talvolta abbracciandola, talvolta come riferimento che dà loro una giustificazione societaria.

4.2.2. *Cosmogonie con riferimento alla Spiritualità*

Alcune delle figure incontrate si rifanno alla dimensione istituzionale della religione, pur abbracciandola solo in parte, facendo riferimento soprattutto alle scritture più che a quella parte che “tende ad essere fondata sulla *certezza* dogmatica e sul *possesso* della verità” (Durkehim, 1898, p.102). Altre, invece, sono piuttosto riconducibili a quella che Crespi (1997) ha definito *dimensione religiosa*, ossia un’esperienza che

come una fondamentale disponibilità a prestare attenzione a ciò che, in ultima istanza, non può che restare impensato e non detto, ovvero come riconoscimento della situazione di scottante destabilizzazione e di radicale incertezza che è l’esistenza. A differenza della religione, l’esperienza religiosa non è prevalentemente di tipo *cognitivo* bensì nasce da un *vissuto* derivante dalla consapevolezza che non è possibile pervenire a definizioni assolute della verità e

che nessuno può arrogarsi il diritto di porsi come depositario del vero. (Crespi, 1997, p.102-4)

Secondo la visione proposta da Crespi, l'esperienza religiosa non è un'*imposizione* bensì un "*invito* a partecipare alla ricerca del vero":

l'esperienza religiosa non è come la religione consolatoria e rassicurante, perché riconoscendo i limiti del sapere, non esclude la possibilità dell'errore [...] L'esperienza religiosa è essenzialmente apertura e all'ascolto e all'accoglimento dell'altro e appare come il contrario della rimozione della mancanza che, come si è visto, è alla radice dell'appartenenza alle istituzioni totalizzanti e delle identità di tipo super-egoico. (id.)

Da questo punto di vista si potrebbe, a nostro avviso, associare il concetto di religiosità a quello richiamato dai nostri intervistati: la spiritualità, che ciascuno declina secondo una propria interpretazione. Si tratta di un concetto recentemente introdotto nella sociologia della religione⁶³ e che ancora non trova in sociologia una definizione condivisa, come ricorda Giordan (2006), ma di cui si trova eco nei lavori di Ernst Troeltsch, William James e di Georg Simmel, il quale scriveva:

Anche uno stormire di foglie ci può dare un'emozione che in una certa sua essenza non possiamo che definire religiosa (Simmel, in Mongardini, 1994, p.32).

Per Simmel la religiosità è una sorta di spinta vitale, un'esperienza soggettiva che risponde al bisogno di assoluto e di trascendimento dei limiti dell'esperienza umana.⁶⁴

Per quanto concerne la spiritualità, invece, essa sembra assumere forme che si presentano e articolano in "concreti percorsi di costruzione di senso profondo

⁶³ Si veda per una prima introduzione nel contesto italiano del dibattito sulla spiritualità G. Giordan, *Dalla religione alla spiritualità: una nuova legittimazione del sacro?*, in "Quaderni di Sociologia", 35 (2004), pp.105-117; si vedano inoltre per approfondimenti: Robert Bellah (1996), Clark Roof (1999), Zinnbauer e Pargament (1997); Seidlitz (2002)

⁶⁴ Questa visione richiama la prospettiva di Bateson (1997).

dell'esperienza e dell'azione, correlati con la tensione forte esistente dentro ogni soggetto e tra i soggetti, sempre più "individui", che cercano di imparare, magari per prova d'errore, a decifrare la propria vita [...]. Una società che non per il gusto retorico viene chiamata "società del rischio", "società dell'incertezza". (Giordan, 2006, p.20)

Religiosità e spiritualità sembrano quindi descrivere in parte concetti differenti. Alla seconda dimensione sono riconducibili diverse figure che fanno riferimento a prospettive olistiche e/o a dimensioni spirituali, su cui si possono trovare trattazioni più approfondite, per esempio, in Cheli (2001).

Come dice questo intervistato

Siamo qui per una crescita, una evoluzione, quindi comporta per te e per me che cosa? Ognuno per sé cresce, come un albero, poi facciamo assieme un bosco. C'è anche questo stare insieme, per cui uno aiuta l'altro, come vediamo in natura, anche l'uomo dovrebbe essere così, secondo questa logica.

La mancanza di salute e la ricerca di cure che ne consegue assumono una nuova dimensione che sembra venir inclusa nell'approccio dei curatori, come vedremo anche in seguito. La concezione della cura non è più riferita solo alla malattia "biologica", ma anche alla ricerca di un "nuovo benessere". Questa dimensione "nuova" cui sembra aprirsi la società offre ai portatori di tecniche di cura nuovi spazi di inclusione societaria.

Per molti curatori le sfere di religiosità e spiritualità, salute e senso della vita sono strettamente connesse. Come dice un intervistato a proposito della sua esperienza di pratica, che prendiamo come esempio:

Cerco di aiutare le persone in questo modo, di consapevolizzarle. Molti problemi sono legati a questo perché la gente sta male. Quindi di conseguenza anche il corpo fisico non sta bene. Se io vivo perennemente arrabbiato, il mio povero fegato, il mio povero stomaco, altro che gastrite e ulcere, ma lo sanno anche i medici questo. Ma ti dicono di prendere delle medicine. Non è che ti dicono: "Vai a ripulirti le tue rabbie", come si dice. [...]

Questo intervistato propone un *approccio alla malattia* che considera il piano fisico e quello emotivo come interagenti mentre spesso non sono ritenuti tali nella cosmologia dominante. Fondamentale per la salute, secondo questo intervistato, è trovare una connessione con il proprio sé intimo, spirituale, appunto.

C'è sempre un ascolto interiore, che vuol dire far tacere un po' la mente, rallentare la mente. Perché finché la mente parla, bla bla bla, è come essere dentro una discoteca e dove c'è uno che ti parla sotto voce, non senti niente. Ma quello che parla sotto voce è il cuore. Noi dobbiamo cercare di focalizzare e ascoltare le sensazioni che sentiamo nel cuore, perché lì arrivano tutte le risposte. Lì sappiamo quel è la nostra strada, quale via è giusta, quale quella sbagliata. La mente bla bla, invece, crea tutto che io ti do questo se io ti do quell'altro, c'è tutto uno scambio di arraffamento, se no non va bene. Il cuore non ragiona in questo modo: "Faccio quella cosa perché sento di farla, perché non lo so ma devo farla così". Questo è il ragionamento del cuore che ti arriva. Non sai dare una spiegazione verbale. Lo senti quando scatta quella molla che dici "Devo fare questa cosa" o "Mi piace questa cosa", è così. Perché non si sa, è una cosa interiore. Quella è la parte che dovremmo ascoltare molto di più, invece noi la lasciamo sempre molto da parte.

L'ascolto del sé più profondo, del sé "spirituale", che questo intervistato cita, è un elemento chiave a cui i molti curatori fanno appello.

In questa direzione si può richiamare il concetto di *seeking spirituality* proposto da Robert Wuthnow⁶⁵, la "spiritualità della ricerca" che diviene una apertura alla possibilità del confronto e dell'incontro con la diversità: nuovi insegnamenti, nuove esperienze, nuove dottrine che si incontrano non più in chiesa ma attraverso situazioni quotidiane, seminari, contaminazioni. In questi contesti i curatori trovano spazio per manifestarsi. Alcuni curatori che abbracciano questo tipo di *spiritualità* sembrano rispondere alla domanda, sempre più impellente nella società contemporanea, di "star bene", un fenomeno che

⁶⁵ È questo uno dei due tipi di spiritualità individuato da Wuthnow, l'altro è la *dwelling spirituality*, la spiritualità tradizionale che implica l'esistenza di un tempio, una Chiesa, confini chiari, una ritualità codificata, un universo simbolico conosciuto, delle certezze indiscutibili (tutto ciò comporta la presenza di un'istituzione, della leadership, della gestione del potere, della conformità o difformità delle norme).

“appare in infinite varianti, uno star bene che non nega né corpo, né psiche, né anima, ma li sintetizza.”(Guizzardi, 2004, p.150). Si può inoltre aggiungere che allo “star bene” partecipa la cosmogonia di senso con cui si guarda la salute/malattia.

Come dice questo intervistato, per esempio:

Nel guardare i problemi di salute, che poi non sono altro che un riportare un equilibrio in una persona. In realtà le malattie sono molto importanti perché sono dei messaggi. O comunque sono un serie di messaggi illetterati che noi ignoriamo. Ad un certo momento, quando tutto questo da un energetico sottile passa ad un energetico denso che è il corpo materiale, dopo non possiamo più fare a meno perché dopo arriva una malattia tangibile con sintomi eccetera e poi dobbiamo ricorrere al medico. Anche da questo si può comunque capire che non è solo... la materialità è legata allo spazio - tempo, ai cinque sensi e noi siamo catturati qua dentro, gli indiani hanno una parola per questo, dicono *maya* cioè l'illusione. Io penso che sia così un po'. Secondo me c'è anche qualcos'altro, c'è anche qualcos'altro a cui andare ad attingere.

Il riferimento alla spiritualità non sempre rientra strettamente in una cosmogonia precisa. Chi fa riferimento alla spiritualità spesso richiama non solo altre dimensioni di esistenza, ma include nella propria cosmogonia la presenza di entità che partecipano al processo curativo assieme o talvolta *attraverso* il curatore/la curatrice.

Come dice un intervistato:

Mettiamola così: è una mia convinzione personale che siamo tutti aiutati. Ognuno nelle sue cose, ognuno nella sua vita, ognuno nel suo lavoro anche, per cui io anche riesco ad essere di aiuto a delle persone, non a tutti. Però magari qualcosa riesco di essere di aiuto. Non ho la superbia, l'arroganza, la pretesa di pensare di essere stato Io. Sì, è Io, anch'io, ecco, punto. È molto più sfumato. Non mi far parlare di spiritismo o di spiritualismo adesso.

No, io ritengo che ci sia come una scintilla divina e quella è l'anima, per chi la conosce, per chi la chiama con il suo nome. Poi invece io come “spirito” lo vedo

molto di più come spirito vitale. Cioè quella parte di energia che non è densa, ma che è indispensabile al corpo denso per stare bene e su cui è preminente l'azione. Tipo l'omeopatia agisce lì, tanto per fare un esempio concreto. Chiamala "energia sottile" perché qua purtroppo con i termini è sempre un problema, è un macello.

Addentrandoci nel terreno della spiritualità si incontrano prospettive che fanno riferimento alla presenza di altre entità, spirituali, appunto, che interverrebbero nel processo di cura. Come dichiara un'intervistata, per esempio:

Ma proprio perché noi non riusciamo a livello razionale a comprendere, com'è possibile che ci siano tante dimensioni... Le guide sono coloro che ti possono concretamente aiutare, lo spirito di tua nonna, dei tuoi genitori non ti può aiutare perché non conosce quello che c'è effettivamente dietro il progetto della tua vita, conosce solo quello che ha conosciuto di te in questa vita. Le guide ti mettono in comunicazione con quelle persone solo se ci sono dei blocchi, solo se tu, diciamo, hai un problema che non c'è più fisicamente, che non riesci a superare e quindi non riesci a far fluire il tuo cammino, per cui permettono questa comunicazione, soprattutto perché è molto stancante, fisicamente, emotivamente, soprattutto per me, quindi evito di andare a interagire con questo tipo di energie se non c'è stretto bisogno.

Questa intervistata parla di una realtà che comprende anche altre entità con le quali lei stessa sarebbe entrata in contatto.

Cosmogonie come queste, che ammettono altri piani di esistenza (alcune delle quali non sono necessariamente spirituali, come si vedrà nel paragrafo successivo), interpretano la cura secondo tale visione, all'interno cioè della loro cosmogonia che comprende anche tali dimensioni *altre*.

Tali cosmogonie multidimensionali comprendono anche l'interpretazione della malattia. Secondo un intervistato, per esempio, il mancato benessere nel qui ed ora potrebbe derivare addirittura da esperienze vissute in vite precedenti e rimaste irrisolte comportando una visione che va oltre ciò che è societalmente accettato

secondo la cosmogonia dominante nel contesto italiano. Come propone un intervistato:

Ci possono essere le mie vite precedenti che hanno fatto esperienze con altri corpi prima di questo. Quindi, cambiando corpo, maschile, femminile, magari in corpi diversi da questo, chissà la nostra storia come evolveva durante i millenni, quindi la nostra anima ha un sacco di esperienza, ma quello che non riesce a risolvere se lo porta dietro come bagaglio, come archivio di informazioni lasciato in sospeso. Noi come curatori, oggi siamo in grado di cercare e andare a sciogliere questi problemi.

L'intervento di questo curatore può anche agire su blocchi antichi e avverrebbe grazie proprio le *entità spirituali* che lo supportano:

Il blocco si scioglie quando io vado a chiedere a questa dimensione spirituale, che sono quelli che noi riconosciamo come angeli del raggio di Michele, che è l'arcangelo che si sta occupando dell'umanità. Sono quelli più vicini all'umanità, stanno cercando in questo momento un po' difficile del pianeta perché abbiamo un'energia molto più forte che ci sta mettendo in movimento. Diciamo che questi "fratelli maggiori" si stanno occupando un po' di noi, ci stanno aiutando a fare un po' questo lavoro.

Sebbene tra coloro che hanno come cosmogonia "spirituale" di riferimento si faccia riferimento ad entità spirituali legate alla religione come santi o angeli, non si tratta tuttavia di una affiliazione con un credo specifico, non vi sono legami con istituzioni o chiese. Questo a rimarcare l'indipendenza da dimensioni istituzionali che essi mantengono e come l'interpretazione della realtà in cui operano sia singolare e specificatamente legata al proprio "dono".

Troviamo un ulteriore esempio di questo nelle parole di un'intervistata che si sofferma sulla sua visione del concetto di "sacro":

Questi canti di guarigione che io faccio per me sono “sacri” perché mi portano nel mio luogo sacro dentro di me. Sacro in quel senso. Sacro, un luogo dove io posso completamente essere chi sono: mi riportano alla mia parte divina, mi ricordano la mia parte divina ma mi portano anche alla mia parte divina. Lo dico così perché quando io sento “canti sacri” io automaticamente penso alla chiesa. Io non sono contro la chiesa, non è una questione di essere contro, ma sono consapevole che la chiesa ha giocato un grosso ruolo nella manipolazione del popolo, di tutti noi uomini e donne, per via di tutta una serie di cose che non sto a dire. Quindi, quando sento “canti sacri” ha un riverbero che non mi piace, un qualcosa che ha sempre a che fare con un’élite, solo alcune persone, anche in questi misteri che sono stati creati, per cui solo alcune persone erano veramente pure, solo alcune sono sante. Questa cosa non mi piace perché io nel mio cuore sento che ogni mio fratello su questa terra è un mio fratello e ha il suo posto sacro, ha la sua divinità. Quindi nessuno, né il Papa né... nessuno ha il diritto di dire ad una persona quello che è o non è, ma neanche Dio o le guide. Se abbiamo il libero arbitrio, ce l’abbiamo perché possiamo prenderci la responsabilità di noi e quindi vegliare su di noi e mai come oggi, come in questo momento. Sacro, in questo senso, siamo tutti sacri, abbiamo tutti un punto sacro, un luogo sacro e questi miei canti, se qualcuno lo vuole, lo sceglie, portano al suo luogo sacro.

Questa intervistata propone una dimensione in cui la ricerca è in totale autonomia. L’obiettivo è “essere completamente chi sono”, frase che ci riporta al discorso della *téchne* in quanto propria di quel “luogo” della personalità più profonda.

Molto spesso le cosmogonie di questi soggetti presentano un credo frutto di un *melting pot* di riferimenti religiosi e filosofici da cui si estrapola ciò che si ritiene spirituale e con cui si va a costituire una propria cosmogonia individuale che deriva da un processo di s-velamento in sé.

C’è una connessione con la “fede”?

Diciamo che forse da piccola avevo un certo tipo di fede, poi per un periodo non ce l’avevo più. L’ho costruita io. L’ho ritrovata ma direttamente.

In che senso?

Ho saltato gli intermediari.

Per i soggetti intervistati che comprendiamo in questo “modo di interpretare il mondo”, la spiritualità è ricercata e incontrata attraverso differenti visioni e approcci, ed è spesso il fine ultimo di approfondimenti e ricerche di senso sulla spiritualità; è tenere viva la consapevolezza che vi è una o più d’una dimensione *altra* a cui dare spazio per una interpretazione della realtà più completa e sensata, che consente, a loro avviso, di affrontare la questione della salute in un modo più radicale (nel senso letterale del termine, ossia “che va alla radice”). Vediamo, per esempio, la riflessione di un’intervistata:

La spiritualità l’abbiamo tutti, o piccola o grande che sia, dipende da come la si adopera, lo spirito è unico, lo spirito non muore mai, io non ho mai studiato ma so che...lo spirito tuo ti aiuta a capire che certe strade non le devi fare ma ti devi mettere nelle condizioni di capire, volere, trasmettere, perché io non voglio capire niente al di là di quello che sono, di quello che vedo. Tu non impari ad andare con il tuo spirito, lo blocchi là e lui non fa nulla per aiutarti perché la nostra ignoranza è talmente tale (*tono deciso*), scusa la frase. L’ignoranza che abbiamo noi, perché siamo tanto ignoranti, dico sempre c’è tanta ignoranza a questo mondo, siamo tanto ignoranti perché crediamo a tante illusioni e non serve a niente, io per prima. Perché l’illusione è materia che purtroppo, come viene, va.

Esplorare le cosmogonie di riferimento di queste figure è determinante per delineare una loro rappresentazione il più completa possibile. Senza *com-prendere* il loro sistema di senso non si può, a nostro avviso, comprendere cosa fanno e cosa sono.

In questo contesto, dove la spiritualità ha una fondamentale e centrale presenza, il self primario assume una grande importanza in quanto è la parte che entra in relazione con la dimensione spirituale, ed è quest’ultima a rappresentare un’importante chiave interpretativa per molte figure da noi incontrate che però non hanno una interpretazione univoca di essa, ciascuno sembra infatti elaborarne una propria legata, come abbiamo più volte ribadito, al proprio dono.

4.2.3. *Cosmogonie con riferimento ad altre dimensioni di esistenza. Una visione razionale*

Nella cosmogonia di altri curatori, e in particolare di uno (Howard Lee) cui ci rifaremo in questa parte, emerge un riferimento a visioni che fanno riferimento ad *altre* dimensioni di realtà, senza però che vengano ad esse riferiti connotati religiosi o spirituali; per parlare di questa prospettiva assumiamo la definizione usata da loro stessi, secondo cui il loro approccio è “razionale”. Vedremo però come esso non sia da intendersi nell’accezione del senso comune e quindi come opposto a visioni irrazionali, o non-razionali⁶⁶. Si intendono qui per “razionali” quelle visioni che, pur comprendendo l’esistenza di dimensioni *altre* rispetto a quelle visibili, non attribuiscono ad esse rappresentazioni riconducibili ad una volontà divina istituzionalizzata religiosamente che opererebbe dall’alto *attraverso* il curatore (o in alcuni casi una tecnica), né richiamano entità personificate di santi o spiriti di defunti. Come dice in particolare l’intervistato che più ha reso chiara questa prospettiva, Howard Lee:

Many practitioners do not take responsibility for what they do, in the sense that when it works they take credit to be a successful healer, or sometimes they say that God is working through their hands, is God’s will but what’s the patient going to say, that God has prejudice against him or her and not another person? [...] I try to do what I do having a sort of knowledge of it. I do not simply say: “I’m so special God came through me”. God doesn’t need to work through any person: if God wants to do something (snap the fingers), even snapping a finger everything is possible already; why would he need to work through somebody? Indeed in a way it is possible, God or the Universe or the Absolute has made possible to us to do certain thing, whether do healing or play music or gardening or do whatever or be a theoretical physic.

⁶⁶ Questo per sottolineare oltre la specificità del significato attribuito in questo contesto al termine “razionale” anche per spiegare come esso non sia in contrasto con la visione di Gilli secondo cui le *téchnai* sono caratterizzate dalla non-razionalità (Id., 1988, p.249)

Questo intervistato sottolinea di non condividere la visione di chi interpreta le proprie capacità di cura come legate a un Dio che lavora attraverso le mani di qualcuno, in quanto ciò comporterebbe un forzare Dio in una dimensione umana. Subentra quindi una questione di rappresentazione di queste doti di cura inusuali: quale rappresentazione si dà alle manifestazioni personali? Sempre questo intervistato non le lega nemmeno a dimensioni spirituali in quanto si chiede cosa si intende per “spirituale” oggi:

With respect to the word "spiritual", you will recall my musing as to what do people mean when they claim to be very spiritual. Does it mean they are more pure or enlightened? Is it a declaration that one is closer to GOD? Or, perhaps the person is implying that he is closer to heaven than others who by comparison is deemed less spiritual. Of course, it could mean that person is more religious or goes to church more often? I would venture that most people have never really thought about what they intend to mean other than self praise. One of the major reason that contribute to most people having emotional problems is the fact few realize that they are but a conglomeration of disparate ideas which they have never sorted out to any degree of harmony or conviction. So, my interpretation of being spiritual is about knowing who you are in term of belief and conviction; and, having a clear connection to one's multidimensional aspects with access to the unbiased intuitive wisdom.

Nella prospettiva di questo intervistato, egli “prova a fare quello che può avendo determinate conoscenze” che derivano dalla sua esperienza della conoscenza di sé, che può eventualmente avere dei legami con il concetto di “spirituale” che rimane tuttavia un termine da lui usato. Egli cerca di rendere disponibile la comprensione dell’energia attraverso cui egli opera attraverso la manifestazione di sé e delle sue abilità con le quali opera. Come abbiamo visto in precedenza (cap.3), egli stesso dice che “non è lui che opera ma allo stesso tempo è lui”. Egli apporta una spiegazione razionale della sua pratica, senza far riferimento ad alcuna sfera o “storiella” (secondo la sua definizione) religiosa o di superstizione, pratica che sottolinea essere diversa da ogni altra:

My approach is totally abstract, there is no contact, no physical contact, although there are other energy healers that don't have physical contact. And my approach, my understanding of energy is different than the traditional view that has been accepted. And it's that it is not simply an energy. Energetic transmission of knowledge through energy, through frequencies of energy.

Da questa spiegazione preliminare egli procede con un approfondimento definito da egli stesso *razionale* per chiarire di che cosa si tratta; fa riferimento a elementi presenti nella dimensione della realtà più o meno quotidiana come per esempio la trasmissione di informazioni attraverso le fibre ottiche, la trasmissione della luce. Egli sottolinea come ci possiamo riferire a questi corrispondenti che si trovano nell'esperienza quotidiana contemporanea per comprendere la materia dell'energia, mentre in passato non essendoci questi "corrispondenti" nessuno poteva convenire che alcuni fenomeni fossero possibili e spiegabili.

Qui entra in campo una questione fondamentale, che ci sentiamo di rilevare non tanto con l'intento e la possibilità di esaurire la sua esplorazione, quanto piuttosto con quello di sottolinearne la rilevanza, ossia la questione della necessità di un chiarimento del concetto di razionalità.

Affrontando l'argomento "curatori", via via che ci si addentra nella sua esplorazione, essa emerge come un elemento più volte messo in campo, ma che assume una pluralità di significati. Del resto, anche andando a vedere la definizione letterale che rimanda a quella di *ragione*⁶⁷, si incontra una pluralità di significati:

⁶⁷ RAGIONE:

- la facoltà di pensare, peculiare dell'uomo, soprattutto in quanto capacità di discernere, di determinare rapporti logici e di formulare giudizi;
- la facoltà personificata durante la Rivoluzione francese;
- in quanto su di essa si presume debbano essere fondati il movente e il principio di ogni azione, si riconduce al significato di (giusto) motivo;
- in quanto implica sempre il possesso del vero e del giusto;
- in quanto si può costituire di volta in volta fondamento di un diritto, di una esigenza o di una prassi;
- in quanto ottimisticamente considerata facoltà di ordine intellettuale sufficiente anche per la comprensione delle verità più alte;
- in quanto considerata superiore e contraria a ogni manifestazione di ordine istintivo o affettivo;
- in linguaggio economico sinonimo di tasso di interesse

- provvisto di ragione come facoltà peculiare dell'uomo:
 - o nella filosofia di Platone la facoltà dell'anima che costituisce il principio dell'attività conoscitiva, moderatrice degli appetiti e degli affetti.
- relativo alla ragione, specialmente in quanto rispondente a una esigenza di logicità, di sistematicità e di rigore scientifico, di congruenza e di funzionalità: rispettivamente contrapposto a *irrazionale*, *empirico*, *intuitivo*

Nessuna di tali definizioni sembra però appropriata al campo da noi indagato, essa talvolta viene richiamata solo come elemento che porta ad una ristrettezza di visuale ed esclude la dimensione religiosa-spirituale.

Altre volte ci si appella alla ragione per sostenere visioni che si avvalgono di riscontri empirici e intuitivi, che secondo la definizione data sarebbero tutt'altro che razionali.

Per chiarire l'ambiguità sostanziale di questo termine, usato e forse abusato nel senso comune, risulta a questo punto fondamentale la riflessione di Weber sul sistema di razionalizzazione che nella nostra società occidentale avrebbe, a suo avviso, investito tutti i campi, da quello della musica a quello della politica a quello dell'economia in modo differente che in ogni altro luogo (anche da ciò prende origine la sua teoria sullo *spirito del capitalismo*). Egli riconosce che:

Esistono, per esempio, delle "razionalizzazioni" della contemplazione mistica, di una condotta, cioè, che, considerata da altri punti di vista è considerata "irrazionale", esattamente come vi sono razionalizzazioni dell'economia, della tecnica, della ricerca scientifica, dell'educazione, dell'arte militare, della giustizia e dell'amministrazione. Si può inoltre razionalizzare ognuno di questi campi nei modi più diversi a seconda dei punti di vista e dei fini ultimi, e ciò che è "razionale" sotto un certo aspetto potrà apparire "irrazionale" sotto un altro. Per questo motivo le razionalizzazioni dei diversi campi della vita sono esistite sotto le forme più varie in tutte le zone di civiltà. Per caratterizzare le loro differenze dal

punto di vista della storia delle civiltà è necessario chiedersi innanzitutto in quali settori e in quali direzioni si sono avute queste razionalizzazioni. (Weber, 1976, p.102)

Nei casi visti in precedenza, in cui vi sono delle visioni religiose o spirituali rispetto all'operare del curatore, l'appello al razionale e la tendenza alla razionalizzazione, quindi, sono volti a trovare un riconoscimento di fenomeni che in realtà sono difficilmente spiegabili⁶⁸ e una legittimazione che rischiano però di ridurre la complessità della cosmogonia di riferimento volendole spiegare. Essi infatti avrebbero una derivazione e/o una concomitanza, a seconda dei casi, con il trascendente, con la volontà di Dio, di esseri o entità superiori, che sono razionali per certi punti di vista, e irrazionali per altri, come dice Weber. Tale razionalizzazione, operata dai curatori, permetterebbe loro di "ripulire"⁶⁹ l'immagine del proprio praticare da concetti stigmatizzanti quali la magia, la superstizione, la credenza in pratiche fasulle, di ciarlatani, inverosimili o occulte, nonostante facciano riferimento a esseri soprannaturali legati alla religiosità e a cosmogonie tutt'altro che scientifiche. Talvolta l'intento di tale appello alla razionalità è volto a dichiarare di avere un legame con la scienza, da cui si vorrebbe riconoscimento in quanto istituzione dominante che ha voce in capitolo nel decidere dell'inclusione o dell'esclusione dalla struttura sociale di determinati fenomeni col rischio di tecnicizzazione della *téchne*. Oltre a questa interpretazione dell'appello alla razionalità, ve ne sarebbe un'altra che la richiama come "strumento di comunicazione" e di interazione tra la società e il portatore di *téchne* che ha una conoscenza extrasocietaria. Un intervistato, in particolare, definisce il suo approccio "razionale" nel senso che

What I mean is that I try to explain what I do and the phenomenon of energy and the practice of energy by using everyday language, by using what is available in modern society in terms of technology, in terms of practices, in terms of whatever

⁶⁸ E talvolta infatti interpretati secondo cosmogonie religiose, come visto in precedenza.

⁶⁹ Per usare un termine che evoca la concettualizzazione di "pulito" e "sporco", con la conseguente inclusione vs. esclusione proposta da Douglas (2003).

artistic or technical development that has been evolved. I try to use this example to illustrate and also again I use common everyday language rather than jargon and technical and specialized language, that serve to confuse even more, and again I don't employ little story or fairy tales or... resort to superstitious practices and call traditional to legitimate them, just because they are so called "traditional" from the ancient. So I try to appeal to people's reason, so maybe, as I said, I talk about energy instead of saying there is this particular energy that heals. As I said earlier, this source of energy, as far as The Light of Life is an energetic resource, I say that it comes from the highest dimension of existence and that it is a transmission through light or energy that is still not detected by modern equipment yet. That's not so farfetched, because many of the energetic frequencies in the energetic spectrum that we have identified in the last 20 years, they were unknown before, you see? So energy from other dimension of existence is still not identified by any instrument because it is a different round.⁷⁰

Questo intervistato, quindi, fa riferimento ad alcune spiegazioni scientifiche non tanto in quanto legittimanti (sebbene poi risultino anche esserlo) quanto piuttosto poiché esse forniscono delle rappresentazioni condivise e disponibili,

⁷⁰ Egli specifica: "we don't have time to go into to much into that now, but there are many plain of existence and each have its own energetic component or spectrum. So as I said earlier there is not just one form or energy. When people say universal energy, what that's mean? All the energy of the universe? If that's the case, then modern technology can access in all so called identify energy, so then in none of that, not radio wave, cosmic wave or whatever form the longest to the shortest, then what? And outside of that? That's mean is from somewhere else. So that can not be called universal energy because that is not including energy that is existent here. So if there is an energetic frequency or form, does it permeate the all universe and everybody has access to it, it's like the solar system, everybody has access to sun light it doesn't need any special initiation or formula or technique. There is a life force, there is a life force which is not to be underrated, a life force sustains life, awareness throughout the universe but it doesn't heal, help to sustain like the vitamins, the mineral, and protein help the sustain the physical body, there is a life force that help to sustain the awareness but it doesn't heal. It maintain health and well being, it's like you suffer for lack of nutrition you suffer and you get sick, if you don't get life force is the same. So in that way it can reinforce you can became...but there are other illness that are not from a lack in life force. Not because you are not able to receive the life force, it's because there is some glitch (difetto di funzionamento, anomalia) in your energetic or physical or emotional body and that requires special technique or technology and not simply some energy that does everything. If it does everything that way doesn't heal everything? It's very convenient for a lot of this practitioners to say is "God's Will", that's true, everything is God's will, even the new scientific development is God's will, because any possible is God's will. Everything in the universe is possible, if is not possible how can human being make it possible. That why I've said since long time, everything is possible in this universe that you can think of, everything that an amphibious humble mind not even the smartest hiku person in the plant in any given time, anything you can think of is possible already. Has been possible always.

funzionali a rendere comprensibile ciò che avviene grazie alla sua pratica curativa, attraverso dei paralleli con ciò che è quotidiano e accessibile alla vita pratica di ognuno. Questo intervistato parla di una traduzione di ciò che non è ancora parte dell'apparato di conoscenza razionalmente accettato in un linguaggio "razionale" affinché queste nuove forme di conoscenza siano com-prese aprendo ad una dimensione relazionale della *téchne*, ma senza snaturarla. Ciò viene fatto per quanto possibile, e nonostante molto rimanga a suo avviso ancora non accessibile, in quanto non trova corrispondenza in nessuno sistema di senso disponibile attualmente.

Non allo stesso modo e non attraverso la stessa fonte di energia, secondo la sua visione, opererebbero altri curatori:

This is what most of the energetic healing practise, they utilize an energetic transmission that encoded with knowledge from different dimensions, different kinds of existence. But except they themselves don't even know that or they don't accept that. Everybody claim that is an universal that heal, and they generically call it Chi, Ki, Prana or some other names. Well, if that is the case, if it's just out there, why so many different practises? It's like sunlight, it's available to everybody, so and because, as I said, in the old days there has been no way to convey that, people wouldn't understand. And even today, some people get offended if you try to spell that notions, but they rather go into traditional view. I had people even argue against my view, but how do you know, because everybody says this is the way it was for so long, how do you know?

La differenza sostanziale che egli sottolinea del suo sistema di cura e altri è proprio il non fare riferimento a cosmogonie tradizionali che propongono rappresentazioni mitiche delle varie forme di energia di cui alcuni soggetti sono portatori; egli insiste sulla necessità di un approccio *razionale* di questi fenomeni affinché siano compresi e quindi inclusi nella propria cosmogonia, nel proprio mondo prima ancora che nella società.

Nuovamente ritorna la questione della differenziazione come elemento che è parte del sistema razionale a cui egli fa riferimento e che lo rende indipendente dal

“sistema tradizionale”. È interessante vedere come, in questo caso, vi siano delle risonanze con metodi di cura proposti da alcuni dei soggetti che, secondo la tipizzazione proposta nel secondo capitolo, sono stati definiti *form-attivati* e che non si definiscono curatori, nel senso che non si riconoscono un “dono”. Essi si ritengono piuttosto terapeuti e praticano attraverso tecniche acquisite oltre che mettendo in campo la capacità prettamente soggettiva dell’ascolto e dell’intuizione (*téchne?*). “Capacità” quest’ultime che durante l’Umanesimo furono esaltate come forze e capacità nascoste dell’uomo che in parte si potrebbero associare alle *téchnai* se si riconosce che ciascuno ha una propria specifica “capacità”⁷¹.

Coloro che vengono individuati come aderenti a una visione razionale interpretano il ruolo di curatore non come tramite per la guarigione, come canale che collega il soggetto con entità o forze soprannaturali o divine, quanto come “soggetto che dà accesso”, nel caso di Lee in particolare, a energie *specifiche* che

⁷¹ Nello studio di questo tema Voltaggio (1992) propone che sarebbero: queste “forze e capacità” che entrando in simbiosi con le discipline, dalla medicina all’alchimia, “producono quella singolare manifestazione sapienziale che, fra i secoli XV e XVI, si identifica con la *magia*, un sapere senza il quale la medicina e la scienza dell’Occidente moderno non avrebbero assunto la loro *facies* più propria”.

Dato che “mago” è uno degli appellativi riferiti ai curatori, ancora oggi, andiamo a vedere chi erano i “maghi” di quell’epoca, per meglio comprendere le possibili accezioni che i termini possono assumere e quindi per avere più strumenti per interpretare anche il fenomeno dei curatori, senza voler attribuire a questi ultimi tale significato, ma per cogliere elementi che portino ad una rappresentazione del presente senza drastiche riduzioni della complessità che possono causare facili stigmatizzazioni, esaltazioni o anatemi e non ci permettono di scrutare le loro cosmogonie.

Il “mago” del XIV-XV secolo non è portatore di poteri magici come lo sciamano o l’uomo-medicina, i quali erano in grado di ottenere guarigioni miracolose e di esercitare l’arte della divinazione, assumendo, all’interno della società, un ruolo privilegiato e istituzionalmente riconosciuto. Inoltre il sapere magico rinascimentale non coincide affatto con il possesso di quelle abilità extranaturali che, in una società illetterata, si configurano come unico sapere possibile, oggetto, in quanto tale, assieme alla figura del mago, di riconoscimento istituzionale.

Come propone Voltaggio (1992), per mago in quell’epoca si intende colui che ha come punti di riferimento principi che non compaiono in alcuna delle tradizioni di ricerca propriamente dette, seppure da lui conosciute. La sua ricerca “magica” ha inizio da “*èide* – assai simili, in questo sì, alle visioni allucinatorie degli sciamani – e perciò suscettibili di apparire a un’indagine storiografica non sufficientemente scaltrita come mere “superstizioni”, che riesce per altro difficile far concordare con tanta e tanto sofisticata cultura⁷¹. Al pari dello sciamano ha una capacità di visione allucinatoria. Il mago del Rinascimento si avverte – ed è spesso avvertito dagli altri – se non come un “veggente”, certo come un “profeta”, un uomo cioè più degli altri dotato della capacità di leggere nel cuore delle cose e di offrire la propria sapienza agli altri come una promessa di salvezza”. (id., p.575)

catalizzano una guarigione che parte da livelli energetici, a detta di Lee stesso, da dimensioni energetiche differenti a seconda del curatori.

In questa prospettiva “razionale”, in particolare, ci sembra che la focalizzazione del curatore, sia rispetto alla propria autorappresentazione, sia rispetto alla visione della malattia, sia più strettamente connessa con la realtà immanente, visibile o invisibile, senza appello a rappresentazioni ritenute “distraenti” e tali da portare a equivoci piuttosto che a un approfondimento della conoscenza del sé: elemento sentito come necessario, peraltro in modo trasversale, anche nelle cosmogonie che fanno riferimento a religiosità o spiritualità.

Vediamo alcune rappresentazioni che derivano dalla visione razionale dei soggetti presi in considerazione. Partiamo con la prospettiva di Lee, che a differenza degli altri si definisce e viene definito un guaritore, per poi passare a quella dai cosiddetti “terapeuti” che mi sono stati indicati come curatori.

Innanzitutto l’approccio basilare di Lee sarebbe quello della prevenzione alla malattia, cosa che denuncia non avvenire quasi per nulla in Occidente, soprattutto a causa del sistema di business nel quale la questione della salute è inevitabilmente inserita. Il fattore dominante della sua pratica, accanto alla prevenzione, è un lavoro sull’“inquinamento” energetico, come egli stesso dice:

My approach is of course prevention. When people come to me, I try not only to work on their problem, which is immediate, I also try to alert them to ways of possibly keeping away for incurring or happening again. Even if it doesn't come back, something can come back, give them some points so they can maintain health and well being; whether they take my advice or not, that's up to them. So I try to do that, in fact I had more than one occasion that people say, allude to the fact that if everybody is well you are not gonna have any patient. But if that would happen, I'd go to do some other work, but of course it is not going to be that way because there are circumstances where people can become ill. There is always a need, except, of course, many people would be able to stay healthy if they practiced some preventive measure except waiting until they get sick and then say “help me”. You know, speaking of that, no matter... we're exposed to a lot of not just physical

pollution but emotional pollution, energetic pollution and that can make a person sick. Energetic pollution is one of the thing I talk about but is still not recognized by too many people, because is unseen. Even many people that are energy practitioners do not understand the power and the implication of energetic pollution.

Questo “inquinamento energetico”, sarebbe quindi causa di malattie e infelicità, tanto da sfociare in malattie anche fisiche. Egli quindi propone non solo una visione della cura differente ma anche della malattia. È una visione che si incontra anche in altri curatori che fanno riferimento a sfere religiose e spirituali ma che viene affrontata in modo differente da questo intervistato, ossia senza far riferimento a Dio o agli angeli o a volontà *altre* che interverrebbero in questa dimensione di realtà. Egli inoltre non si riferisce ad una generica energia ma ad una particolare forma energetica:

Most of the things that make people sick, make people die early, those are negative energy blocks, patterns that contribute to individual your unhealth and well being, and the unhappiness and also contribute the collective as well, the negativity and unhealth.

I may say that much of the unhappiness in people’s life and dissatisfaction is really because this unnecessary programming, negative energy pattern that has been acquired as they were growing up.

Once you awake to the right way to do something, if you persist, if you don’t get ridden of the old habit, then you are going to suffer. If you are smart, you just simply have the humility to make the necessary change, as soon as it’s possible.

It’s really simply learning coming to your own, knowing about yourself, learning about yourself.

Your inner voice, your highest self is constantly conveying (porta, trasmette) to you what is right and what it’s not right, and if you are only able to listen, but most people are too distracted.

La visione di questo intervistato propone quindi un radicamento nel qui ed ora con un'attenzione al *self* non tanto come elemento “sacro”⁷², nel senso di “irraggiungibile” e per pochi, quanto come “luogo di conoscenza”, punto di riferimento principale a cui prestare *ascolto*.

Ciò che è spirituale, se si vuole usare questa parola, per lui, come abbiamo accennato anche in precedenza, risulta legato alla conoscenza di sé, della *forma* di esistenza che si assume in questa dimensione sulla Terra:

Spiritual to me it's really about connecting, string the tight to the other aspect of yourself to the energetic body, the portion of you that is not seen beyond the physical level and that is much more that we can talk about now and that to me is being spiritual because it gives you access to other round of existence.

Egli si discosta dalla visione tradizionale della spiritualità come ascesa, come uscita da questa dimensione, e sottolinea:

La visione tradizionale di cosa è “spirituale” è la terra, il paradiso, l'inferno e qualche dimensione New Age, 4th, 5th... a qualsiasi cosa sia, e tu devi essere promossa ad esse.

Quindi dobbiamo essere bravi ragazzi e ragazze per essere promossi a questi livelli. È vero che dobbiamo essere buone persone ed essere carini e rispettabili l'un con l'altra, ma per questo non abbiamo bisogno di così tanti comandamenti, uno basta: “Non fare agli altri ciò che non vorresti venga fatto a te”, questo significa che non ingannerai altre persone, che non ucciderai, se tu non vuoi questo per te. Ma la mente razionale dell'essere umano vuole sempre fare le cose attraverso i numeri. 5 vie, 6 principi...*ride*

Rispetto a coloro che vedono la terra in basso e tu devi ascendere, non sono d'accordo con ciò perché, come ho detto prima, è un privilegio essere qui e non condivido la prospettiva che, una volta comprese alcune cose attraverso la ragione,

⁷² Come sottolinea Douglas, e come ha sottolineato anche Goffman, nei tempi moderni la sacralità è stata trasferita sull'individuo. (Douglas, 1986, p.40)

interpreta questa dimensione come una punizione e ci spinge a cercare di andare fuori.

La sua prospettiva quindi rimanda sempre alla centralità dell'esperienza nel qui ed ora (eco di sociologia della vita quotidiana!) e aggiunge:

Experiencing life in this present moment, I have often said that people talk about enlightenment, enlightenment, enlightenment this and enlightenment that: they are caught up in a intellectual musing (meditare) and enlightenment to me it's really about... at the end of your life you have hopefully reconciled the two images of yourself, the one that is true and the one that is imaginary. Hopefully they reconcile. For many people they never even come in contact, no matter how successful materialistic or fame and fortune, these people are never really happy, never content. Because they are divorced from themselves, the two selves. For a person it's important to really learn who they are, truthfully not given to exaggeration, not given to self importance, just simply like "know yourself", like it's said. That is one of the major tasks in our life. At the end of the day or of the life, that's what comes because no matter how much money and fame, you can not take with you. This understanding that is what would earn good health and eventually divited (divinità), energetic divited.

"Conosci te stesso" dice questo intervistato è uno dei maggiori compiti nella vita di ognuno. Questo aspetto emerge anche da altri curatori che si rifanno ad altre cosmogonie e visto che abbiamo più volte citato l'antica Grecia ricordiamo che sono parole "di lunga data" pronunciate "a suo tempo" da Socrate.

Pur con molte differenze vi sono quindi dei punti assonanti tra le varie cosmogonie. Nel corso della ricerca si sono trovate anche delle assonanze con questa prospettiva e quella di un medico omeopata, laureatosi per poter esercitare ma che in realtà non è "mai stato", come dice lui stesso, un "medico allopatico", aggiungendo inoltre che "non credo nemmeno sia strettamente necessario essere medici per curare". Proponiamo qui la prospettiva di questo medico-curatore in quanto a nostro avviso via via che il percorso di ricerca procede, risulta sempre

più interessante la non separazione tra i curatori che dicono di avere dei doni e coloro che operano con pratiche non convenzionali ma non si definiscono curatori, dal momento che tale separazione rischia infatti di non essere veritiera ma societariamente costruita. Citiamo qui questo medico omeopata in quanto riteniamo che le pratiche non convenzionali, dal momento che lavorano sull'energia sottile, non possono essere considerate senza una presa in considerazione di chi opera con esse, il quale può essere anch'esso talvolta un portatore di *téchne*. Assumere questa prospettiva ci permette di notare la complessità di questo fenomeno dei curatori che si lega strettamente alla complessità della “conformazione” della società contemporanea, che talvolta separa mondi che in realtà sono tutt'altro che separati.

Sebbene formulata a partire da presupposti molto differenti e con una azione curativa diversa, notiamo che la visione di Lee ha alcuni punti in comune con questa visione proposta da un medico omeopata che parla del valore energetico delle sostanze che l'omeopatia usa.

Dopo questa premessa andiamo a vedere la visione della salute e della malattia proposta dal medico omeopata intervistato:

Le racconto di un piccolo modello che io ho, che mi piace, è un modello che non fa riferimento a nulla di terapeutico. Questo modello dice che noi siamo un acquario, più o meno grande, ma non è importante, siamo un acquario, di questo acquario noi siamo l'acqua, siamo sempre là come acqua; sennonché all'interno di questo acquario ci sono un sacco di altre cose, piante, piccole rocce. Ci sono anche un sacco di pesci in questo acquario, però noi siamo sempre l'acqua in realtà. A un certo momento succede per un motivo che noi ci identifichiamo con una delle cose che ci sono nell'acquario, spesso anche con più di una, ma diciamo una per semplificare, diciamo un pesce. Questo pesce è un pesce che ha una dimensione di un certo tipo, un colore di un certo tipo, una dieta di un certo tipo, una psicologia di un certo tipo, un carattere di un certo tipo; somiglia ad alcuni, ma anche all'interno di quelli che sono della sua famiglia ha caratteristiche tutte sue, che lo rendono anche all'interno della sua famiglia anche in fondo diverso da tutti i membri della famiglia, però per certe cose somiglia molto ad altri membri della famiglia,

riconosce di sé e anche di altri membri della famiglia delle cose in comune, però anche molte cose diverse, insomma, in qualche modo da un certo momento noi siamo questo pesce, ma non è vero. Noi continuiamo ad essere l'acqua. Quindi, quando parliamo di questo sé, utilizzando eventualmente anche il farmaco omeopatico il cui effetto è solo sul pesce naturalmente, noi siamo un po' più coscienti di essere l'acqua. Tutto qua.

A me piace come schema, molto semplice, perché qui l'idea è che mollando il famoso bagaglio e la presa che si diceva prima, uno ha meno questa specie di ossessione della propria biografia, che rimane; noi siamo incarnati quindi non c'è nessuna possibilità di diventare né illuminati, né super eroi, né Nembo Kid, rimaniamo quello che siamo ma l'ossessione, questa specie di "love story" che è una "love story" molto, molto malata di base, viene un po' meno, ha meno effetto su di noi, questo è il discorso, secondo me.

Tale modello torna anche nella pratica di questo medico-curatore:

Spesso il paziente non è totalmente, specie all'inizio cosciente, ma il modo per cui ti curi è perché molli un certo tipo di bagaglio che ti stai portando appresso, che pensi che sia te stesso ma non è vero, è una specie di falsa percezione di se stessi.

La malattia viene interpretata in questa prospettiva come una identificazione con elementi non appartenenti al proprio *self* profondo, e per certi versi ricorda il discorso sulle impronte energetiche negative di cui parlava l'intervistato precedente.

Queste "impronte", questa identificazione con ciò che non siamo, è spesso talmente radicata nel soggetto che non si prende nemmeno più in considerazione che vi sia una possibilità di cambiamento. Questo richiama l'osservazione fenomenologica di Schutz (1971), secondo il quale l'atteggiamento naturale nella vita quotidiana è contraddistinto dalla qualità del "dato per scontato". Esso è un atteggiamento societariamente acquisito che può investire tutte le sfere dell'esistenza di ognuno non ultima quella che qui stiamo considerando, ossia

quella della salute e quindi della percezione del proprio corpo. Come osserva Ingrosso (1994, p.103):

I fenomenologici rivelano che il corpo sano non richiede una particolare attenzione se non in senso passivo e ricettivo; è solo al momento della sofferenza o della preoccupazione che, per differenza, si scopre l'esperienza di essere sani. La malattia, il dolore, a loro volta vengono viste come "province finite di significato", caratterizzate da un proprio stile cognitivo, scarsamente traducibile nel linguaggio, che porta l'individuo ad "una forma specifica dell'esperienza del sé".

Riflettendo su questa considerazione e tenendo presente la prospettiva dell'importanza della prevenzione e della sua mancanza nella realtà della medicina occidentale sottolineata da Lee, sembra emergere il fatto che, mentre la provincia di significato della salute viene data per scontata, ci si accorge della sua esistenza solo nel momento in cui incorre la malattia, ma al tempo stesso si salta, per usare un termine utilizzato da Schutz stesso, nella provincia di significato della malattia tutt'altro che permeata dal dato per scontato. Essa infatti è "abitata" da numerosi interrogativi sul senso del dolore, della vita e della morte. Ciò che sembrano proporre le prospettive dei curatori esposte in questa parte della ricerca (e anche le altre viste in precedenza, ma che non comprendiamo al momento nella lettura perché esse includono anche una ulteriore dimensione del dato per scontato legato alla fede) è la necessità di non considerare le province di significato "finite" bensì interagenti.

Siamo di fronte a visioni che travalicano l'approccio razionale così come viene inteso dalla scienza moderna, sebbene *si dicano* razionali secondo i parametri propri della logica dei curatori che così definiscono ciò che fanno; logica che non intende inseguire una sistematicità e un rigore quanto piuttosto prestare attenzione al particolare ed eventualmente al valore dell'esperienza del soggetto che si ha di fronte.

Ciò ci riconduce a rilevare l'importanza di chiarire di volta in volta all'interno di quali parametri un concetto viene evocato. Nel nostro caso ci sembra di poter

dire a questo punto che il parametro principale di definizione di *razionale* sia la possibilità di tradurre un'esperienza attraverso un sistema simbolico accettato e condiviso che non fa appello a Dio o a entità spirituali, religiose o meno, ma che deriva dalla presenza di una *téchne* specifica. Non è la cura in sé ad essere razionale, quanto la rappresentazione che di essa si dà. In tale cosmogonia la dimensione spirituale non ha nulla a che fare con entità spirituali esterne dal corpo, la dimensione spirituale diventa qualcosa di intimo e strettamente connesso con il Sé.

In tal senso è razionale non tanto ciò che posso pensare e provare attraverso la mente intellettuale, ma anche attraverso la mente “conoscitiva”-“esperienziale” che è in contatto con i sensi e le percezioni, testimoni delle esperienze che il soggetto vive nella sua multidimensionalità.

Il ricondurre la spiegazione del proprio operare ad un sistema simbolico *razionale* intende rendere le pratiche di Lee conoscibili ed è volto a offrire una comprensione di quello che lui fa libera da superstizioni. In tal senso vengono meno il mistero e il segreto che talvolta aleggiano attorno ai curatori, seppure anche gli altri intervistati con una visione religiosa e spirituale tendano a rendere il più chiaro possibile e accessibile ciò che fanno e il richiamo a Dio o entità spirituali sembra, a loro dire, nulla di “strano”. Il richiamo a queste entità raccoglie i soggetti attorno a degli ordini di significato condivisi: da quello religioso ad alcune forme di filosofia o talvolta di religiosità orientali⁷³.

Il richiamo a sistemi simbolici anche al di fuori del sistema medico “ufficiale” è dato in parte dal fatto che come portatori di *téchne* questi soggetti sono societariamente in una posizione “esterna” a quella della medicina ufficiale. Oltre a ciò però concorre anche il fatto che l'interpretazione del dolore apre a una ricerca che spesso va oltre i confini della struttura ordinata del sistema dominante,

⁷³ A questo proposito può risultare interessante riportare come anche negli studi di McGuire (1988) “Ritual Healing” in America. Essa individua di gruppi, ciascuno dei quali si rifà ad una cosmogonia precisa di riferimento. I gruppi da lei individuati sono: “Christian Groups”, Metaphysical Groups, Eastern Meditation and Human Potential Groups, Psychic and Occult Groups.

qualora esso non riesca a dare delle risposte soddisfacenti. Dice Ingrosso (1994, p.16),

La malattia non è tuttavia un evento puramente soggettivo. Essa evoca un bisogno di senso del vivere che si ritrova sotto nuove vesti anche nella società secolarizzata e tecnicizzata. Questa domanda richiede e genera delle *interpretazioni collettive* che travalicano quelle fornite dalla medicina (Herzlich, 1984).

I curatori con le varie visioni prendono posto in questo “spazio” di interpretazione con la propria *téchne*, proponendo quelle che Ingrosso chiama banalmente “le concezioni profane”, ma che vanno ben oltre l’essere tali, spesso in quanto rispondono ad una concreta domanda sociale. Sempre secondo Ingrosso, esse sono presenti in un determinato momento perché esprimono i riferimenti ai differenti quadri di coerenze storicamente disponibili.

In tal senso concordiamo che “la malattia può allora essere un rivelatore dell’*ordine simbolico* sotteso ad una struttura sociale, costituisce una metafora dei rapporti tra soggetto e società”. Ma i curatori in quanto portatori di *téchne* non rientrano in tale ordine e anzi danno interpretazioni diverse di che cosa sia la malattia.

Esplorando le varie visioni si è cercato di indagare gli ordini simbolici delle figure dei curatori nostro S/oggetto di studio.

4.3. Costruzione di una cosmogonia

I curatori si rifanno a cosmogonie e credenze che trovano origine nelle esperienze che essi stessi si trovano a vivere.

Parlando di curatori, anche il concetto di “credenza”, come quello di razionalità, merita a nostro avviso un accenno, dato che emerge più volte dalle interviste. In prima istanza si osservi che i curatori sono spesso “collocati” dal sistema dominante come figure a cui “credere” quasi in senso irrazionale, in contrapposizione al *credere* al sistema medico ufficiale “certificato” secondo le

procedure del sistema simbolico dominante, appartenente al *sistema degli esperti*⁷⁴.

Di nuovo sono i parametri con cui si osserva un oggetto a determinarne la spiegazione.

Nel contesto italiano attuale i curatori sono spesso etichettati come soggetti di onestà ambigua e dai metodi spesso primitivi o comunque non efficaci secondo la posizione ufficiale della medicina e, quindi, anche di una grande fetta di senso comune. Essi sono infatti spesso ricondotti a un sistema di credenze in senso di superstizioni e assunti infondati. Nonostante ciò, sono molti i curatori attivi sul territorio, a testimonianza che comunque si “prova a mettersi” anche nelle loro mani pur di trovare una soluzione al dolore. Molti si affidano a loro per “tentare l’ultima spiaggia”, per guarire, altri in quanto ci credono, cioè accettano la rappresentazione che questi guaritori presentano pur non avendo essa dei riscontri necessari per essere riconosciuta dalla scienza medica.

Le *credenze*, come ricorda Crespi (1996, p.4), sono, assieme alle rappresentazioni sociali, una “dimensione cognitiva e descrittiva della cultura, *immagini* del mondo e della vita che contribuiscono a *spiegare* e *definire* identità individuali, le unità sociali, i fenomeni naturali”. Soprattutto alla luce delle osservazioni dell’*interazionismo simbolico* di William Thomas, in particolare, assieme a quelle di Blumer, le *credenze* assieme alle percezioni e le *convinzioni* sono alla base dell’*agire sociale*.

Come sottolineano diversi studi, alla base del credito che viene attribuito alla stessa scienza ci sarebbe un “credere” in essa, più in quanto riconosciuta come “sistema esperto” che in quanto compresa e *quindi* accettata consapevolmente. Come sottolinea Merton, infatti,

Con la crescente complessità della ricerca scientifica, è necessaria una lunga e rigorosa preparazione per essere in grado di compiere le verifiche, o almeno capire le nuove scoperte scientifiche. Lo scienziato moderno si trova necessariamente a far parte di una setta di inintelligibili. Ne risulta un abisso crescente tra lo

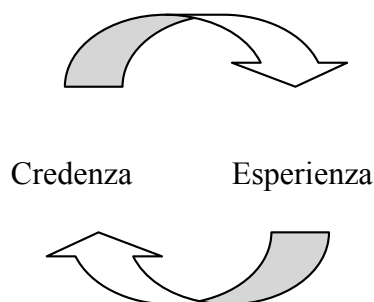
⁷⁴ A questo proposito si veda il paragrafo sulla fiducia nel capitolo 3.

scienziato e i profani. L'uomo comune deve accettare con un atto di fede le dichiarazioni pubbliche sulla teoria della relatività o sulla teoria quantistica o su altri oggetti esoterici. Egli ha fatto ciò facilmente in quanto si è ripetutamente assicurato che i progressi tecnologici di cui ha potuto usufruire negli ultimi tempi derivano proprio da queste ricerche (Merton R.K., 2000, 1049).

A partire da questa osservazione si può considerare con Guizzardi che una “scienza che si dimostra utile nella sue applicazioni” trae da queste stesse applicazioni “la sua fonte di legittimità in quanto scienza *tout court*. Si tratta, a ben vedere, di un surplus di legittimazione a favore della scienza, e in questa operazione si origina il suo potere.” (id., 2002, p.15)

Spesso vengono etichettate come *credenze* le rappresentazioni che i curatori derivano dalla propria esperienza di manifestazioni straordinarie o di *coincidenze*, le quali vengono *lette* a seconda della cosmologia di riferimento posseduta. Nel rappresentare tali eventi secondo determinati parametri religiosi, spirituali o razionali, i curatori danno un senso a ciò che è successo loro e il fatto che sia accaduto va in modo circolare anche a co-creare e rafforzare la cosmogonia di riferimento.

In tal senso questo “credere” sembra fare appello a qualcosa di profondo in sé, che si sente.



Vediamo nella scheda che segue il racconto di alcune esperienze di questi soggetti, alle quali viene dato un significato tale che va a rafforzare il sistema

simbolico in cui si *crede* e viceversa ciò in cui si crede, che può essere religioso, spirituale o razionale, e aiuta a interpretare l'esperienza vissuta via via.

Esperienza in Schede

Proponiamo qui di seguito testimonianze di esperienze che danno vita a delle cosmogonie e rafforzano delle credenze nei curatori intervistati.

4.3.a. Esperienze e rappresentazione delle stesse secondo un credo religioso

1. Qui puoi trovare quadri sacri, quelli sì, perché credo all'aldilà, credo agli angeli, credo alla Madonna, mi ha aiutato in grosse difficoltà, mi ha sempre aiutato, sempre tirato fuori. Ma di magia è assolutamente...ma molti anni fa c'era questo sospetto. Ci credo tanto. Ci credo tanto, perché io quando ho avuto grosse difficoltà, ho sempre chiesto aiuto all'aldilà. In positivo se devo fare qualcosa di aiutarmi, sempre nel modo positivo. Se posso aiutare una persona che è in difficoltà, di non creare altri problemi. Ecco perché dico che sono doni che vengono dall'altro. Poi c'è chi è portato a una cosa, chi ad un'altra, ma la parte spirituale è sempre una o qua ci vorrebbe...io dico solo cosa è successo a me. Io dico solo che credere che Dio è lì con te, è una cosa grandissima. Io a quell'epoca ero giovanissima e credevo che il Signore fosse su nelle nuvole, invece quali nuvole, lui è lì vicino a te. Lui mi ha salvato in tanti momenti, ma tanti. Mi ricorderò sempre quella volta che volevo buttarmi sotto il treno, c'è il treno che passava e c'è stata una mano dietro che mi ha tirato indietro e io ho detto: "Signore ti ringrazio, adesso ho capito". Guarda che ci sono momenti...ecco perché io sto male quando sento qualcuno che si uccide. È dura, io mi metto nei suoi panni, come cristiano mi metto nei suoi panni...ma ci vuole tanta fede. Io mi ricordo che ero giovane e ero via da qua. Io sono stata via tanto per il mondo, lavorare per le città. Adesso, per dire, io passavo davanti alle chiese, c'era una voce, ecco l'intuizione, e io dovevo andare dentro, dentro facevo il giro, un'Ave Maria e basta, e uscivo ed ero felice. Ma se lo dico ad un'altra persona, lei mi dice: "Stai dando i numeri, sei matta". Io capisco che uno possa dire "Sei matta", perché se tu

non hai dentro a te stessa l'intuizione, ecco dico dell'ignoranza delle persone, questa purtroppo ti porta a non capire. Poi c'è chi vuole capire e chi non vuole, e allora rimane là e così.

2. È stata l'esperienza indiana del Sai Baba. La mia ricerca dell'insolito, ma non avevo molto tempo, lavoravo, qui e poi la famiglia... Leggevo, non tantissimo, l'esperienza di ricerca. Sono andato due volte in India. Anche lì non si va per caso. A volte per chi interpreta così alla spicciolata può dire curiosità. Per me è spirito di conoscenza. Per me è tutto crescere, apprendere, crescere.

Sono andato due volte, 20 giorni. Un grande campo di spiritualità, di conoscenza. Lui ha un altro spirito, come Gesù. Vedi [*mi indica un grande poster di Sai Baba che ha sul muro*], Ho avuto questa esperienza che pochissimi hanno avuto, che lui ha parlato in inglese e io non conosco nemmeno una parola e mi è venuta la traduzione nella testa, proprio la voce diretta. Io ho sentito italiano ecco, a dirlo non è come provarlo, in un paio di volte che mi ha parlato. Sono esperienze. Uno che non vuole credere non c'è niente da fare, io che ho avuto conferme su conferme, non posso dubitare.

Ma secondo me un'interpretazione della fede e della cristianità che per me Dio si manifesta in tanti modi. È sempre questione di credere o no. È inutile che ti dica: "Vieni nel mio ristorante che ti do primizie, prime qualità", e poi a te non piacciono. Per me va bene, io la consiglio anche ad altri, poi ...

3. Quelli che mi hanno insegnato, che sono iniziati da una Guaritrice andina, non parlano di religione, che è giusto, e dicono che è aperta a tutti ma per esempio al corso avanzato hanno riferimenti alla Bibbia. Lei credo che sia anche molto sensitiva. Ecco, queste persone sensitive, io non ci credevo. Ora ho conosciuto una sensitiva, anche lei guarisce, Maira. Lei è più sugli angeli, li vede. Per dire, l'angelo custode di cui parli ai bambini e dici loro di pregare, poi non si considera più. [...] Certamente i preti e anche più su sanno molte cose che noi non sappiamo. Perché la chiesa tanti secoli fa non ha voluto darci... e ora lo riscopriamo. Questa Maira, anche lei è più sul psicologico ma guarisce.

Ma, come dicevo, quando ho iniziato il corso parlavano anche di buddismo, allora sai a me mettono un po' in confusione, allora dicevo: "Signore aiutami perché io non voglio andare fuori. Io sono credente, credo in te, non voglio andare sul

buddismo, sulle cose asiatiche”, e un caso strano, era l’anno scorso, avevo appena fatto il corso e ho comprato quel giorno la Famiglia Cristiana per dirti un caso, ero in confusione in punto religioso ma anche per questo. Leggo un articolo di Cantalamessa, un prete che parlava di un sensitivo, diceva: “Io stavo attento che non fossero ciarlatani”, perché sulle perone sensitive ce ne sono pochissime vere, tanti ciarlatani. E alla fine incontra attraverso Dio la fede. Questo libro mi ha tranquillizzato perché ho detto, energia, per me che sono cristiana e cattolica, l’energia che c’è è Dio che l’ha creata, dunque certamente gli uomini di essa si servivano e poi l’hanno persa. Una volta, poi, sempre in questo periodo, sono andata in un posto dove c’era scritto in un foglio così, colorato: “Gesù guarisci, Gesù guarisci”. Visto questo ho pensato: “Saranno le solite cose”, ma prima di andare via l’ho ripreso ed era scritto che c’era Marino Parodi, uno psicologo, sociologo, che diceva che è un ritorno ai primi cristiani che guarivano. Io ho detto, forse è una prima risposta. Parla di Gesù, non credo che sia un ciarlatano. Avevo fiducia. Là l’intuizione. E io non vado mai sulle cose che non so. Per esempio anche con la stimolazione, prima sono andata alla presentazione, ho seguito la curiosità. Invece là sono andata alla cieca. Ho pagato 100 euro alla cieca. Erano 2 giorni. Ho un libro. Lui ha fatto ricerca anche sulle religioni orientali, e torniamo sempre là, e spiegava dalla religione all’inizio del cristianesimo. Sono andata, lui inizia a parlare e lui dice: “Guardate che dobbiamo credere, pregare perché Gesù guarisce ancora”. Lui ha detto che i primi cristiani sono stati uccisi dai romani perché vivevano insieme felici e facevano miracoli. Perché Gesù quando ha dato i doni diceva: “Va e cambia di vita”. A un certo momento i discepoli chiedono: Perché noi non siamo riusciti a guarire?” e lui “Perché non ci avete creduto”. Poi la persona deve cambiare di vita. A un certo momento c’è stato un consiglio in cui i potenti della chiesa, i potenti dello stato si sono divisi i poteri e hanno fatto sì che sotto non avessero più comunicazione. Hanno nascosto, hanno tolto... non c’erano più libri. E per quello che certe persone che avevano dei doni li hanno bruciati. Allora ho detto: “Ah, ora capisco il Vangelo”. Lui ha detto che aveva la leucemia, non c’era più nulla da fare, i medici gli hanno dato 3 mesi di vita. Per caso un’amica gli ha detto: “Ti do un nome, che ci sono persone che pregano per le guarigioni di malattie o altre cose”. “In quel momento”, ha detto, “se hai voglia di vivere, ti aggrappi a qualsiasi cosa. Io ho telefonato. Questa persona ha detto “va bene, preghiamo per te ma tu devi cambiare di vita e devi perdonare te stesso e gli

altri”. – passa suo figlio - Lui ha capito e ha detto “Ho capito, è vero che avevo una vita stressante” e non perdonava perché si era appena separato e si era ammalato. Lui in una settimana è guarito. I famigliari l’hanno spinto ad andare a farsi le visite, lui è andato per essere lasciato in pace, ma era guarito. Ma ha cambiato di vita e ha perdonato. Ecco un’altra cosa che ho fatto e allora ho capito ancora di più il Vangelo. Ho capito tante cose in un anno, ma sto attenta a non cadere nella... di cadere. Ho amici che parlano troppo di miracolo, anche se credo nei miracoli ma vedi che diventi facilmente un po’ come quelli che vanno in Tibet ed è tutto India, io no....

4. Il fatto è che è una cosa grande che ha dentro e non se ne rende neanche conto, ragazzi. Sono sempre stata anche da giovane, anche da piccola, avevo sempre delle immagini. Facevo sogni strani e mi ricordo questo fatto che mi è rimasto impresso. Ero là e c’erano tutti i serpenti e io stavo volando, volavo sopra questa cosa. Allora non ci pensavo ma poi ci ho pensato, perché tutto si accumula, le cose della vita, la fede di credere che il Signore è lì, accanto. Purtroppo il mondo ti porta fuori, sono d’accordo con voi perché le cose che succedono ti portano fuori, la materia, ma se in te stessa hai la fermezza, la positività di credere questo non sarai mai sola nella vita, in qualsiasi parte che ti trovi.

4.3.b. Esperienza e rafforzamento della credenza in dimensioni spirituali

Ho lasciato andare semplicemente ed è stato alla fine di questo percorso di due anni che ho avuto il mio primo incontro con la mia guida. Mi ricordo ancora una volta lì, [*indica un punto della stanza*], dove ho sentito un calore, una vicinanza meravigliosa e un’altra volta e ancora e poi qui in cucina, un litigio madornale con mia figlia e mio marito, loro sono andati via, io ero qui da sola e ho pianto e gridato: “Ecco, e voi dite che ci siete, che ci aiutate”, proprio una cosa che anche questo non l’ho più vissuto così. Mi sono lasciata andare ad un momento veramente disperato e lì stavo ancora parlando, poi ha parlato attraverso la mia voce la guida a me, e questo non si può spiegare. Allora uno dice: “Sei stata tu”. No, ho sentito che non ero io. Mi ha detto un sacco di cose, allora ho pianto dalla

gioia perché ho riconosciuto questa presenza, questo fratello e da lì ho detto “Va bene, ci sono, sono sempre state vicino a me”. E da lì, piano piano, ho detto io cammino nell’amore e nella luce e accetto che si avvicini a me chi cammina nell’amore e nella luce.

Questo per me è una semplice frase che rimane vera ancora oggi. Tante persone dicono che si avvicinano cose malvage. Ma sei tu il tuo maestro e puoi dire “A voi no”.

4.3.c. Esperienza diretta con verifica che porta a credere ad altre dimensioni che partecipano alla propria potenzialità di cura, senza necessariamente fare riferimento a dimensioni religiose o spirituali

È stato un fatto che mi è accaduto in rianimazione. È stata ricoverata da noi una ragazza che aveva avuto un trauma cranico 20 giorni prima, dopo un incidente stradale. Questa era stata ricoverata, trasferita in urgenza in neurochirurgia di un altro ospedale, operata per svuotamento di ematoma, tenuta lì come post operatoria per 5-6 giorni e poi portata nel nostro reparto di rianimazione con una diagnosi non molto felice, anche perché lei non aveva una diagnosi molto felice, aveva 22 anni e la diagnosi era di coma vegetativo permanente. Erano appena passate le festività natalizie, era l’8 di gennaio penso. Io sono montato in turno e come ho visto la ragazza ho voluto prenderla in carico io. Succede questo. Innanzitutto io mi ero accorto di sfumature che gli altri, non potendo avere sensazioni che ho io, non potevano capire. Questa ragazza aveva la sua anima che era sopra di circa mezzo metro rispetto al corpo. Come se fossero due persone, una visibile e una invisibile. È successo che quando io entravo nella stanza l’anima si avvicinava al corpo, quasi entrava nel corpo e la ragazza aveva quasi qualche stimolo di risveglio, quando uscivo io dalla stanza tornava su. Lei aveva bisogno di un impulso energetico che desse la forza all’anima di entrare nel suo corpo. Non prendere questa storia come straordinaria o farti impressionare da quello che sto dicendo. È andata avanti così per 2-3 settimane finché il primario del mio reparto ha deciso di proseguire con un trasferimento in una struttura di lungo degenza riabilitativa che c’è nelle vicinanze,

per vedere di farle recuperare un po' di più dal punto di vista fisico. Mentale, vista la diagnosi, era impossibile. Un giorno faccio il turno di notte ed è venuto un neurologo a fare una visita alle 10 di sera perché poi doveva essere trasferita, è venuto alle 10 perché non aveva avuto tempo prima, appena si è liberato è venuto a fare la visita. Nella visita ci sono io, che sono l'infermiere che segue la ragazza, il medico di reparto, il rianimatore e il neurologo che spiega come la trova lui, che lei resterà sempre così, che con gli stimoli della suzione così si vede che sta regredendo con la mente. Io, a sentire tutta questa diagnosi, non mi rendevo conto di come uno non potesse capire che in realtà lei aveva la possibilità di uscirne, ma anche io forse non credevo o non sapevo come riuscire ad aiutarla. Se non che se ci sono emergenze, sei sempre sotto ma se no verso le 2-3 di notte c'è sempre un momento di pausa. C'erano i miei colleghi in cucina che bevevano un caffè e mi sono detto: "Ora vado io a vedere cosa posso fare". Vado verso la stanza poi riesco, guardo in giro, rientro e applico una mia imposizione delle mie mani, finisco, dopo 20 minuti, poi smonto di turno. Son montato di turno dopo due giorni: la ragazza era sveglia, seduta e già si alimentava. Io non sono mai stato uno che si dà meriti, nessuno sapeva che io avevo praticato l'imposizione, nessuno sapeva del perché del risveglio. Tanti medici hanno detto che forse era stato un miracolo voluto del Signore, il fatto è che lei è stata sì trasferita in questo centro riabilitativo ma quando l'hanno vista hanno chiesto cosa ci faceva lì, era quella che aveva quello stato? Ma chi l'ha detto che aveva questa fase, che noi l'avremmo dimessa 30 volte peggiore di ora. Cosa è successo, che a distanza di un anno e aver passato diverse fasi di riabilitazione, è venuta a trovarmi nel mio studio, questa ragazza mi ha elencato per filo e per segno tutti i movimenti che ho fatto io quella sera prima di praticarle l'imposizione. Mi ha detto: "Tu eri accanto a quei due medici, mi ascoltavi ma eri arrabbiato, non riuscivi a trattenermi, poi sei uscito ma non eri contento. Verso mattina ti sei deciso, ti sei guardato intorno, sei venuto sulla parta, mi hai guardato, sei riuscito, sei tornato sulla porta ti sei guardato intorno, hai pensato un po', poi ti sei deciso, hai appoggiato le tue mani – e questa è stata la parola più forte che ha detto – io ho visto la luce". Queste sono le parole che lei mi ha detto.

E questo in realtà ho avuto anche il riconoscimento di qualche medico che ha detto: "Se non ci fosse stato Paolo probabilmente la ragazza non si sarebbe svegliata".

Abbiamo visto in precedenza alcune visioni della malattia e della salute che vengono rappresentate all'interno di cosmogonie religiose o spirituali. Le esperienze qui raccontate vanno a consolidare il sistema di credenza in esse. Vediamo di soffermarci ora su: *Esperienza - rafforzamento di credenze con spiegazioni che mettono in gioco la razionalità.*

Questa testimonianza aiuta anche a comprendere, a nostro avviso, le ripercussioni del fare affidamento su un determinato sistema di credenza. In questo senso il credere è una forma di energia, un'intenzione che rende ciò che si vive accettato o meno. L'intervistato ha avuto questo tipo di esperienza in cui ha *creduto*, ossia che ha ritenuto opportuno perseguire.

After I became silent, even before that too, it just wasn't clear, after my mind went quiet I got answer. When somebody ask me an answer or I met a problem, I see something that I'm curious about, I'd have the answer. Without asking anybody, without consulting anybody. [...] It's not just for my self, for most of us we already know more than we know because it's just a matter of downloaded from higher self if we have been around a few times, you know? Incarnated, that's an other stress, if believe that, you are incarnated many, many times. I've been around quite few times, not just here, other places too.

Il credere può esser quindi visto come un processo ermeneutico di interpretazione della propria esperienza, che comprende la manifestazione e il riconoscimento della propria *téchne* e che dà forma alla realtà in cui ci si trova a vivere.

Talvolta nella “La realtà come costruzione sociale”, per rievocare il titolo del libro di Berger e Luckmann, tali interpretazioni trovano difficilmente un loro spazio, soprattutto se portano con sé degli elementi di novità e messa in discussione della realtà socialmente costruita. Come ricorda l'intervistato che stiamo citando in questa parte, anche gli animali hanno una realtà differente *ma non per questo essa è da considerarsi inferiore.* Vediamo come viene spiegato dal suo punto di vista il ruolo dell'interpretazione della realtà e di conseguenza della costituzione di una cosmogonia:

Speaking about the researches on acupuncture, not even on healers, one of the reasons that doesn't seem to be valid according to the results, it's because even assuming that they are very fair-minded, they go with the **intention** that it doesn't work, and they try to prove it. A little longer the underline prejudice of many researchers that are western, they have this attitude: "It doesn't work, you guys have to prove to me". In that way it's just like... is about energy, is comparable to the electricity phenomenon on electron appearing as wave and particle at the same time, and even to these days they still are having problems according to the smartest people of the planet to come to the so-called unified theory. When a person doesn't believe it will work, it's not going to work. That is not the same as the so-called placebo effect (although to some degree it also is relevant to some placebo effect is very important); it is not just superstition, not just people imagining things. The state of mind is very important, the same as the electron can be influenced by the researchers' thinking. So, at those subtle levels energy is affected by the state of mind. At that level, and this many people misunderstand, I've said since longer time a thought creates the word or creates this reality. People have issues with that because people say: "Look at the earth, the solar system is real"; that's true, there is a part of reality that has been created before us but the other part we create ourselves, is not that we created, we collectively put together creative energy, we fabricate different things. It's because we were induced with the capacity not good or bad. Other animals have their reality, they just live in a reality that has been created for them; we don't create anything, we reinvented, sort of...

Qui Lee sottolinea che se non si crede in una cosa, essa non funzionerà, perché l'approccio e l'attitudine che si ha verso qualcosa è fondamentale. Il pensiero crea il mondo, ciascuno singolarmente co-partecipa alla costruzione del mondo attraverso la propria energia creativa ancora prima che attraverso quella fisica. Questa prospettiva evoca la prospettiva platonica dell'Idea che "rappresenta il livello di realtà più degno, e insieme il massimo livello di razionalità". Gilli, che pure richiama la visione di Platone rispetto alla dimensione delle Idee all'interno del suo modello, osserva però come essa più che essere inscritta in una dimensione "razionale" nel senso tradizionale del termine sia da considerarsi in altro senso che a nostro avviso è accostabile al senso che l'intervistato, Howard

Lee, citato poco sopra, dà al termine razionale, ossia “di un’azione che obbedisce non già a un disegno costruito inizialmente dall’attore in pienezza di controllo e decisionalità, e verificato costantemente nel corso dell’esecuzione, bensì all’operare di un meccanismo interno all’attore, capace di produrre, senza alcuna “creatività aggiunta” da parte di questi, oggetti/prestazioni qualitativamente perfetti, che l’attore si trova, alla fine, più che ad “aver pensato”, ad avere di fronte”. (Gilli, 1988, p.253)

Dai racconti qui presentati emerge quindi come il legame tra esperienza e credenza sia *circolare* – come proposto nel disegno proposto poco sopra – e strettamente connesso con il sistema simbolico di riferimento che si intende alimentare. La differenza principale che ci sembra di vedere tra il ricondurre le esperienze a sistemi simbolici religiosi e spirituali e quello cosiddetto *razionale*, è il riconoscimento nei primi di una volontà esterna alla realtà, superiore e in qualche modo assoluta, mentre nel secondo la volontà sembra essere più *presente*, immanente alla realtà, quindi in continua trasformazione, che va di pari passo con il corso dell’esistenza, in quanto forma energetica di cui ciascuno è portatore in sé. Ciò comporta un immediato effetto sull’interpretazione e percezione stessa della realtà, e per questo non può conformarsi a strutture rigide che si perpetuano uguali nel tempo. Per riprendere un termine usato dai già citati Berger e Luckmann, ci sembra di poter dire che in questo secondo approccio non vi è alcuna *reificazione* della volontà soggettiva, da cui l’immediata conseguenza dell’immanenza della responsabilità soggettiva⁷⁵.

⁷⁵ Responsabilità che non può essere delegata a nessun Dio. Platone stesso attraverso il mito di Er in un passo della Repubblica (617de) scrive, infatti: “Anime dall’effimera esistenza corporea, incomincia per voi un altro periodo di generazione mortale, preludio di una nuova morte. Non sarà un demone a scegliere voi, ma sarete voi a scegliere il demone. Il prima che la sorte designi, scelga per primo la vita cui sarà poi necessariamente legato. La virtù non ha padroni: è onorandola o spregiandola che ciascuno ne avrà di più o di meno. La responsabilità è di chi sceglie, il dio non è responsabile. Il mito di Er prosegue spiegando che il fatto che si continui ad attribuire agli dèi la responsabilità della propria condizione deriverebbe da una dimenticanza cui ogni anima incorre, di ciò che è veramente successo. Sempre secondo il mito, infatti, dopo aver ricevuto la propria sorte, per tornare sulla terra le anime devono attraversare la deserta pianura di Lete (=Dimenticanza) “in una tremenda calura e afa. Era una pianura priva d’alberi e di qualunque prodotto della terra. Al calare della sera, essi si accampavano sulla sponda del fiume Amerete (=che-non-si-dà-pensiero), la cui acqua non può essere contenuta da vaso alcuno. E tutti erano obbligati a berne una certa

Proseguiamo in questo senso proponendo un'altra considerazione dell'intervistato citato in precedenza:

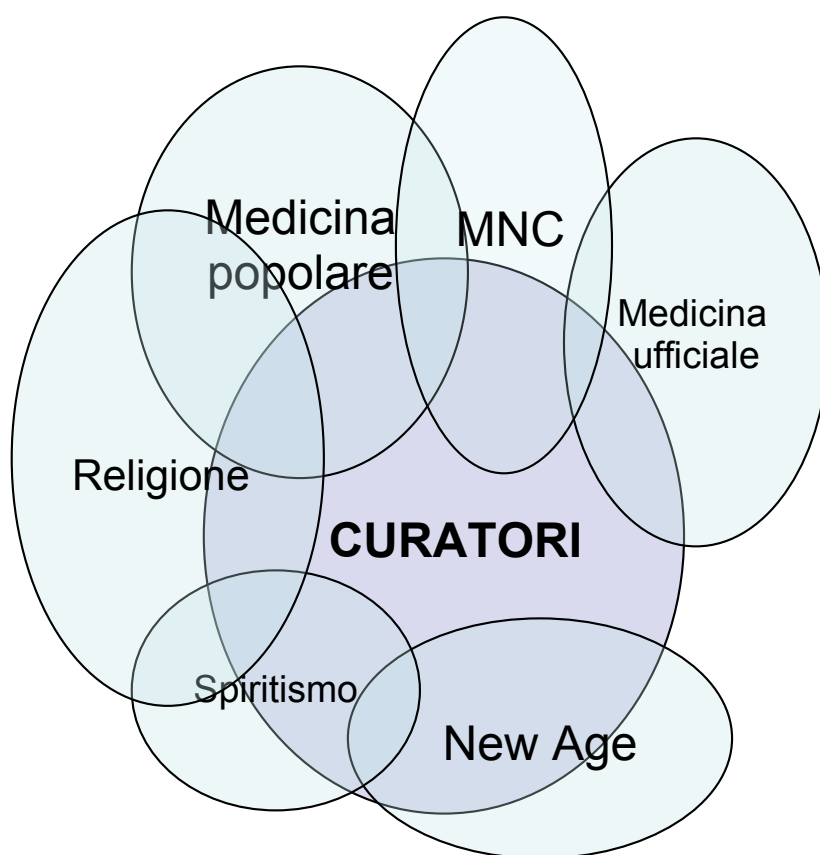
Avere la risorsa energetica per essere healers non è difficile, alcune persone hanno queste propensioni, abilità; ma la vera questione sulla quale è molto importante e io sto cercando di spiegare attraverso la spiegazione in termini razionali di determinati fenomeni mentre tradizionalmente attorno a questo ci sono delle storielle per lo più o dei miti, è che la parte più rilevante dell'essere healers sulla quale è necessario spendere tempo è di trovare una disciplina che consenta di mantenere la tua integrità energetica, di non essere contaminati dalle negatività altrui o viceversa. Questo è il fattore su cui molte persone tradizionalmente non prestano attenzione. Loro pensano solo che degli angeli li proteggeranno, o degli dei ma non è così. Io dico questo perché ho trattato molti, molti healers che si sono ammalati. Loro non erano costituzionalmente forti abbastanza da essere in grado di elaborare gli impatti energetici che sono forti sebbene sono invisibili. [...] molte persone non credono questo finché poi non ne vivono le conseguenze. Molti dicono "io sono diverso, io sono speciale". Bene...[*sorride*]. La questione è che sono cose invisibili, se sentissi del dolore immediato ti allarmeresti, anche quando le persone hanno dei riflessi di dolore, a volte le scacciano o le attribuiscono a qualcos'altro, dicono "non è nulla" ma non è così.

Il credere è quindi molto spesso associato a "ciò che non si può vedere", ma allo stesso tempo, come detto in precedenza parlando degli esperimenti sull'agopuntura, non si vede ciò che non si crede. Per cui, assumendo questo punto di vista, ci sentiamo di dire, per esempio, che alcuni benefici derivanti da trattamenti energetici sono "visti" in quanto collocati in un sistema di credenze religioso, con tutte le implicazioni di legame con la struttura simbolica che in tal modo si richiama; sono invece più difficilmente riconosciuti se non fanno

misura, ma chi non era frenato dall'intelligenza ne beveva più della misura. Via via che uno beveva, si scordava tutto..." (Rep. 621de). Con questa dimenticanza, che è insieme etero-indotta e originaria (e che suggerisce Platone può essere più o meno radicale), le anime ricominciano una nuova vita, pronte ad incolpare il dio della loro condizione...(o di lodarlo (aggiungiamo noi)). (Gilli, 1988, p.245).

riferimento a dei sistemi simbolici che già di per sé richiamano la dimensione trascendentale.

Questi portatori nel processo in inclusione si trovano talvolta legati a contesti di riferimento che portano a differenti cosmogonie di riferimento. Rispetto ai vari contesti ecco come si potrebbe riassumere la collocazione dei curatori nel panorama sociale:



4.4. Il punto 4. Sistema di senso e istituzioni: inclusione ed esclusione

Se non si fa riferimento ad una visione religiosa e/o spirituale diventa necessario, come abbiamo visto, effettuare un'altra contestualizzazione, per esempio quella razionale. Talvolta però i sistemi di credenze si trovano a convivere in un unico soggetto e questo determina non poche problematiche per chi opera secondo l'uno o l'altro sistema di credenze.

Ciò si vede nell'incontro del sistema medico con quello religioso, rapporto che tuttavia si è andato delineando con i secoli. Più difficoltoso è l'incontro del sistema di credenze medico con cosmogonie spirituali, non identificabili con il sistema religioso cristiano e/o cattolico, in gran parte ufficialmente accettato.

Un'altra questione relativa al rapporto tra sistemi di credenze, è quella più legata agli individui e al loro rapporto con la malattia, secondo la visione dell'intervistato già citato, Howard Lee, che rientra nella *visione razionale*. Egli spiega infatti come il raggiungimento della salute sia strettamente legato al superamento di determinati sistemi di credenze:

Alcune volte le persone vogliono cambiare delle cose dalla propria vita, stare meglio, ma non vogliono muovere delle cose nella loro testa dove tutto è già stabilito/sistemato.

In questo senso il “sistema di credenze” perpetuato dall'istituzione in cui ci si trova a vivere si rivela essere una forma di resistenza eppure non è detto che perché una cosa è sempre stata fatta in un certo modo, o vista in un certo modo, quello sia l'unico modo con cui la si può guardare e/o considerare. Lee dichiara di non entrare nel sistema di credenze di alcuno, ognuno è libero di credere ciò che vuole, dal suo punto di vista, ma talvolta, come egli stesso racconta:

Gli stessi che vorrebbero cambiare e vedono i loro amici o famigliari che cambiano, con i loro occhi li vedono, ancora non sentono la spinta a fare esperienza di sessioni con me o di lezioni di esercizi di longevità. Ci sono delle resistenze costruite a volte dal sistema di credenze istituzionale e a volte ci sono delle resistenze perché chiunque tu sia, sei una “creatura dell'abitudine” e ti comporti in un certo modo anche se non è sano per te, quello è il modo in cui ti alzi la mattina, e ti comporti in un certo modo. Quando fai dei cambiamenti devi cambiare delle cose nella tua testa, non solo nel tuo corpo, ed è molto difficile per le persone fare questo. Forse si lamentano di sé ma non cambiano. Inoltre a volte, quando cambiano, quando riescono a fare dei cambiamenti, i membri della famiglia e gli amici, anche se vogliono che loro siano delle persone in ogni modo migliori,

devono interagire con loro in modo diverso e non vogliono, così in modo sottile li riportano a com'erano.

In tal senso la credenza, qualora non si leghi alla parte che interpreta l'esperienza in modo dinamico bensì venga inserita in un "sistema di credenze", si lega all'*habitus* ossia ai condizionamenti societari che si impongono al sé relazionale talvolta allontanandolo da quello profondo. Questo aspetto ci fa porre l'attenzione sul rapporto soggetto-struttura, da intendersi, come ricorda Bourdieu (1972 p.178), come un rapporto di interdipendenza reciproca tra l'agire soggettivo e il contesto di riferimento.

Come abbiamo visto più volte nel corso di questo scritto tale interdipendenza non è così marcata nei curatori, in particolare in quelli non religiosi, che non si rifanno nemmeno ad un qualche apparato simbolico religioso, e per questo sono spesso denigrati o non sono *creduti*: di conseguenza non sono riconosciuti in quanto esterni al sistema di *disposizioni durevoli* che risultano essere

strutture strutturate predisposte a funzionare come strutture strutturanti cioè in quanto principi generatori e organizzatori di pratiche e rappresentazioni che possono essere oggettivamente adatte al loro scopo (Bourdieu, 2005, p.84).

Proprio in quanto portatori di *téchne* questi soggetti non sono incardinabili in una struttura, e per mantenere la loro *essenza* propongono cosmogonie *altre* rischiando, però, di venire esclusi in quanto non assecondano quel:

sistema di strutture cognitive e motivazionali indotte dal sistema, [...] che tendono ad apparire necessarie se non naturali, poiché sono a fondamento degli schemi di percezione e di valutazione con cui vengono colte (Bourdieu, 2005, p.85)

L'esclusione dei portatori della *téchne* di cura deriva dal fatto di non rientrare nel sistema stesso a meno che non si sottopongano ad un processo di istituzionalizzazione e quindi di "addomesticamento" della *téchne* che può

comportare anche la sua scomparsa, come abbiamo avuto modo di vedere anche nel capitolo precedente.

In questo senso, per esempio, il rappresentarsi dei curatori secondo una cosmogonia religiosa “consente” loro di far parte della struttura in qualche modo.

Del resto lo stesso Gilli (1988) riconosce anche nei miti come quello di Protagora:

l'intervento divino spiega la perfezione dei portatori di *téchne* che non era ne sarebbe possibile spiegare alla luce di scarsi o nulli manismi societari (di formazione tecnica, di fissazione di standard “tecnici”...). L'intervento divino *giustifica* (corsivo nostro), infine l'ammirazione riluttante e contraddittoria che gli uomini che stavano dalla parte della Società (come Platone) sentirono verso esse. (Id., p.99)

In tale prospettiva si potrebbe dire che le loro abilità, che vengono riportate al concetto di “dono”, trovano una collocazione in un *frame*, per usare un termine goffmaniano, quello di una tradizione che prevede che alcune persone siano speciali o che abbiano ricevuto tale dono.

Dalla prospettiva razionale, così come l'abbiamo definita in precedenza, Lee si chiede invece:

Alcune persone dicono che hanno un dono; da chi l'avrebbero ricevuto? Tutti abbiamo un dono, se vogliamo vederla così, essere qui se vuoi è un dono, la vita è un dono. Non sono d'accordo con il fatto che alcuni hanno dei doni perché Dio li ha favoriti, direi che questo è sbagliato, ci sono altre ragioni. Anche se sei particolarmente bravo in una cosa quest'anno o in un periodo della tua vita, questo non significa che sei l'unico nell'universo per sempre. E assieme, qualunque cosa sperimenti qui, quando perdi il tuo corpo, la tua forma fisica e vai in qualunque luogo in cui credi a seconda del tuo sistema di credenza, pensi che continuerai a guardare sulla terra e seguirai a dire: “Eh, facevo questo e quello!?”. Come ho spesso detto, tu spero di andare presto in paradiso, cosa pensi di trovare? Tutte le

cose ritenute “belle e buone” secondo il punto di vista tradizionale? È diverso, a meno che tu possa non perdere la tua sensibilità umana.

In questa prospettiva i curatori avrebbero sì delle abilità ma non per questo sono da considerarsi speciali od onnipotenti: hanno qualità curative, allo stesso modo altri hanno altre qualità altrettanto importanti, sebbene non sempre riconosciute come tali nel sistema sociale così come è definito attualmente. Ciò ci riporta alla prospettiva proposta da Gilli dell'esistenza delle *téchnai*: i curatori non sarebbero dei soggetti a cui Dio ha donato particolari doti, bensì essi avrebbero un senso, una ragione di esistere come ciascuno di noi nella società, in quanto portatori di *téchne*, nella fattispecie una particolare abilità di prestare cure; da tale punto di vista le *téchnai* non sarebbero un fattore che dà importanza all'ego, ma piuttosto un fattore che caratterizza il singolo, da valorizzare e includere, non da esaltare o da ritenere “eccezionale” per poter conservare la dominanza di una certa cosmogonia di riferimento. Questo potrebbe tra l'altro portare a una possibilità di confronto tra cosmogonie differenti, derivante dalle varie esperienze che se si incontrano con “apertura” e “ascolto attivo” come direbbe Marianella Sclavi (2002), potrebbero forse portare ad una espansione della conoscenza.

A questo proposito ci sembra interessante l'osservazione di un intervistato/Lee:

In the ancientness and even today seers are able to perceive different aspects and have different ability according to the predilection of course, the practices and the interest, of course. And just because one is considered seer, it doesn't mean that he or she knows everything, no. Some people are able to detect earthquakes, perceive other phenomenon and nothing else.

Questa considerazione ci consente di riconoscere come vi sia una tendenza a “sacralizzare” persone come i curatori o i veggenti, a porle su un altro piano, quello degli outsider appunto, come dice Goffman, rispetto ad una pretesa normalità costituita da insider.

Sempre seguendo la prospettiva gilliana, essi verrebbero “collocati” all'interno o all'esterno del sistema dominante, in modo tale da poter essere controllati.

Si potrebbe dire, seguendo tale chiave di lettura e richiamando Elias, che come la società disciplina i corpi attraverso i sistemi esperti e attraverso il sistema di istituzionalizzazione, così disciplina anche i corpi sociali in ruoli eventualmente “gestibili e gestiti”. In tale prospettiva, il fatto che non ci siano studi accreditati sull’azione dell’energia e quindi che le cosmogonie che comprendono l’azione dell’energia non siano parte della cosmogonia “ufficialmente” accettata, rende le cosmogonie che fanno riferimento all’energia stessa “marginali” e stigmatizzate (spesso a priori) in quanto portano nuove interpretazioni della realtà che potrebbero mettere a rischio la stabilità del sistema. In tal senso, come accade per il processo di disciplinamento del corpo nel processo di civilizzazione (Elias, 1939, 1969, 1983), allo stesso modo devono essere “civilizzate”, ossia ricondotte alla cosmogonia dominante, anche le discipline che ad esso si rivolgono. Secondo la prospettiva di Elias, istinto e pulsioni non possono aver voce in capitolo nella gestione del corpo. In tale sistema di senso, come dare credito a percezioni e sensazioni che sono “non civilizzate” quali quelle che hanno i curatori sulla scorta di doti innate? Ciò, come appena detto, significherebbe accettare, e quindi includere nel sistema di senso, elementi che potrebbero rappresentare una minaccia per la struttura poiché non controllabili. Secondo la prospettiva di Gilli, la risposta della società della Grecia antica verso i portatori di *téchne* “non utili” e/o minacciose per la struttura sociale di eguali, era quella di escluderli o emarginarli. Anche in altre epoche i curatori sono spesso stati visti come una minaccia ed esclusi, addirittura fisicamente soppressi⁷⁶ (si pensi ai vari processi per stregoneria, alle persecuzioni delle eresie – basti citare l’abiura di Galilei o il rogo di Giordano Bruno), o inclusi, etichettati come esseri straordinari e quindi santificati.

Abbiamo visto come i parametri religiosi portino ad un’inclusione dei curatori guaritori in determinati contesti. Attualmente, l’apertura a parametri *altri* è data dall’incontro e talvolta dall’inclusione di sistemi di riferimento provenienti da

⁷⁶ Gilli (1994) stesso nelle sue analisi prende in considerazione questi risvolti drastici ma possibili, dell’incontro tra *techne* e società e li considera parte del processo di individuazione. Egli in particolare li considera “sacrifici” per il mantenimento dell’ordine esistente o li associa ai fenomeni di creazione di capri espiatori.

culture altre rispetto a quello positivista della cultura Occidentale, che per secoli ha vissuto-convissuto con quello cristiano⁷⁷. È ancora però predominante la tendenza alla separazione dei campi da parte del sistema dominante per cui si tende a ricondurre qualsiasi rappresentazione al sistema di senso *scientifico* così come è stato impostato su radici positiviste, sistema che porta legittimazione e si impone come sistema di potere, oppure a quello religioso istituzionale. In questo contesto si inseriscono o rimangono ai margini le cosmogonie dei soggetti da noi presi in esame, in quanto essi stessi sono soggetti al processo che Gilli (1994) definisce di “individuazione”, volto non solo a “gestire” e “riportare a norma i casi concreti di insorgenza”, ma anche a svolgere la funzione comunicativa di richiamare la finale subordinazione del portatore di *téchne* al suo pubblico. Tale processo “riafferma simbolicamente – per ogni portatore di *téchne*, e per quelli nascosti nel pubblico – i limiti dell’individuo, e il primato dal momento politico sul momento tecnico, solitario dell’esperienza”. Molti dei curatori intervistati subiscono tale processo, come abbiamo avuto modo di vedere per lo più dalle istituzioni e in parte da alcune cerchie circostanti mentre altre cerchie ne sostengono il “valore di per sé”, ora perché trovano effettivamente da questi curatori una soluzione a dei problemi di salute, ora in quanto queste figure propongono *altre vie* di cura, rispetto a quelle allopatriche che talvolta aprono a speranze qualora la medicina ufficiale non possa dare risposte e/o soluzioni.

⁷⁷ L’apertura ad altri sistemi di senso non necessariamente connotati con la religione cattolica, soprattutto in Italia, si può in parte collocare a quella che è stata la rivoluzione culturale di usi e costumi degli anni ’70, che, se da una parte ha portato a derive New Age, dall’altra ha comportato una apertura ad altre visioni rispetto alle rappresentazioni del “non visibile” e di ciò che si può identificare come spirituale. Non è un caso, forse, che molte delle figure che fanno riferimento a cosmogonie spirituali non strettamente connotate a visioni religioso-cattoliche abbiano un’età non superiore ai 55-60 anni, mentre i guaritori più anziani sono più strettamente legati a una concezione religiosa tradizionale.

Conclusioni

Nella società si possono individuare spinte differenti che determinano l'agire e l'identità dei soggetti nel contesto sociale. Simmel (1908) ne ha individuate due che sembrano funzionare come motori per l'agire stesso: il processo di *identificazione* secondo cui i soggetti si riconoscono nelle forme sociali esistenti e ad esse conformano la propria identità, e quello di *differenziazione*, ossia, come spiega Rettore (2007), “dalla realizzazione di una spinta creativa nella quale si sente di non esaurire le proprie caratteristiche all'interno delle forme oggettivate socialmente, di trascendere tali forme e di possedere elementi di unicità non riconducibili a strutture date”. (id., p.313)

Con la presente ricerca abbiamo appurato che i curatori sono caratterizzati prevalentemente dal processo di *differenziazione*.

Essi sembrano manifestare una “soggettività profonda” all'interno di una società che non la accetta facilmente. Come ben mostrano gli studi di Goffman, essa è strutturata in modo tale da richiedere l'assunzione di ruoli precostituiti, oltre ad essere condizionata da poteri (economici, politici e religiosi) che impongono visioni del mondo che assicurano una certa stabilità e fanno fronte all'incertezza del vivere. Allo stesso tempo però, tale strumentalizzazione può determinare la forma che la realtà assume, lasciando poco spazio all'apporto individuale che viene marginalizzato se risulta essere frutto di proprie qualità che non si mettono al servizio di apparati riconosciuti e già presenti nei contesti dominanti.

Tale marginalizzazione deriva soprattutto dalla trasformazione delle differenze in disuguaglianze come infatti dice lo stesso Melucci: il “timore che la differenza diventi disuguaglianza spinge all'identificazione difensiva con gli uguali” andando a rafforzare il processo di identificazione di cui parla Simmel e che tende a garantire maggiormente una stabilità per il soggetto soprattutto nell'attuale società definita da Beck (1999) “dell'incertezza”, fattore che Melucci indica divenire una “componente costitutiva e permanente della nostra esperienza” (Id.,

p.106). La ricerca di stabilità nelle istituzioni sociali è quindi comprensibile; come ricorda Crespi (2004, p.61-2) infatti:

Il fascino che per molti individui ha un certo tipo di istituzioni, malgrado i grossi sacrifici che esse richiedono, è appunto la loro stabilità e continuità, il loro carattere totalizzante che abbracciando l'intera vita dell'individuo, offre a quest'ultimo un'assoluta rassicurazione circa la verità e la validità della sua esistenza, circa il modo in cui deve comportarsi, assolvendolo dalla responsabilità di fare delle scelte. Tali istituzioni garantiscono, infatti, l'identità dell'individuo e la sua appartenenza ad un mondo nel quale tendono ad essere eliminate ogni imprevedibilità e ogni angoscia, o, meglio, nel quale ogni evento imprevisto e ogni fatto angoscioso hanno già la loro risposta e la loro spiegazione. Inoltre, il riconoscimento che l'individuo ottiene all'interno dell'istituzione lo affranca da ogni eventuale non riconoscimento o disprezzo che possa venire da coloro che ne sono all'esterno, mentre l'orgoglio derivante dall'appartenere all'istituzione e il fatto di ritrovarsi insieme ad altri che vivono la stessa esperienza costituiscono una sorta di potenziamento della sua personalità.

Per ottenere questo risultato che pone al sicuro da ogni rischio, numerosi individui sono disposti a pagare un prezzo molto alto, fatto di assoluta abnegazione e di totale rinuncia alla loro identità personale.

[...] in sostanza l'adesione alle istituzioni totalizzanti è una fuga dall'inconciliabilità che caratterizza l'esistenza umana, è il rifiuto dell'ambivalenza e delle contraddizioni che le sono proprie.

Il timore del contatto con l'ignoto, l'imprevisto, può trovare risposte rassicuranti nella volontà di controllo e di dominio dell'altro che sfugge ad una chiara collocazione societaria. Sono questi i meccanismi del processo di civilizzazione studiati a fondo da Elias (1939) cui i curatori sembrano sfuggire, come abbiamo avuto modo di vedere nel corso della ricerca. Essi infatti, sebbene non sempre senza difficoltà, prendono delle posizioni di autonomia e appunto differenziazione che sono ben lungi da dare loro una stabilità intesa come conformazione alle forme sociali che la struttura dominante include.

Essi, infatti, hanno percorsi per lo più autonomi e si propongono con differenti modalità di vedere, affrontare la malattia e di ricercare il benessere in un contesto in cui, come osserva Melucci (2000, p.104):

La vita quotidiana diventa oggetto continuo di cura. Si moltiplicano campagne d'allarme che producono interventi la cui necessità e urgenza vengono giustificate proprio dall'allarme che si è creato. Gli individui sono spinti a applicare a se stessi diagnosi e terapie sulla base delle informazioni che ricevono. Da un lato cresce il ricorso ad un esercito di specialisti, esperti e consiglieri, dall'altro si espande parallelamente l'uso individuale di farmaci autosomministrati. Il flusso continuo di massaggi che riguardano salute e benessere, e l'estendersi del mercato a essi collegato, influenza la percezione soggettiva del proprio stato fisico e allarga l'incertezza di ciascuno sul proprio corpo. Il ricorso ai farmaci diventa allora un modo per rassicurarsi, così come i consigli degli esperti forniscono un crisma di scientificità e di competenza tecnica a pratiche in cui domina in realtà una sorta di bricolage da parte degli individui.

La medicina è profondamente implicata in questi processi di trasformazione del quotidiano in area terapeutica. Benché per una gran parte della sua pratica essa non guarisca, continua ad alimentare la fede in un ruolo salvifico della scienza.

I curatori, pur con delle tangenze, rimangono all'esterno del contesto della scienza medica ma sono molti coloro che si rivolgono ad essi del resto, come dice Laplentine (1992, p.245):

La sofferenza fisica può essere trattata tecnicamente, diminuita o messa temporaneamente a tacere, ma la riflessività che accompagna la malattia non trova risposte in un rapporto oggettivato con la scienza.

In questo contesto trovano spazio societariamente i curatori che utilizzano delle tecniche lontane dagli approcci oggettivi e non sempre scientificamente provabili che aprono a differenti modi di interpretare la malattia rispetto a quello ufficiale.

Questo deriva dal fatto che essi avrebbero un sentire e una particolare capacità di percepire, ossia delle doti che permettono loro di prestare cure.

La presenza di queste figure mette a nostro avviso in risalto l'esistenza di spazi sociali che aprono a visioni sul senso dell'esistenza, della malattia e della salute che talvolta propongono elementi di interpretazione di queste, richiesti e/o cercati nel contesto sociale attuale in cui la medicina tradizionale vede tramontare la sua presunta onnipotenza e la religione non basta a sostenere l'accettazione del dolore.

L'origine del loro operare è fortemente soggettiva e deriva spesso da una spinta interiore che accentua il loro processo di differenziazione ma senza creare in essi disagi per timore dell'incertezza. La loro identità infatti, risulta radicata in questo sentire che li trattiene dal cercare forme di stabilizzazione e si vivono così la propria unicità.

Come scrive Crespi:

Perché nella fattività della vita ci siamo necessariamente, ma esistere pienamente richiede “un apprendimento che non può mai dirsi concluso”. Un apprendimento che corrisponde al ricorrente riconoscimento di *esserci*, in un modo condiviso con altri, secondo il verso **della nostra unicità. L'esistere è fare i conti con la finitudine e l'incertezza.**

Non è facile. Tutte le tendenze a produrre identità definite rigidamente, a rigenerare nostalgie di assoluto, corrispondono a una fuga da ciò.

Questa impostazione della problematica dell'esistenza porta necessariamente a riflettere sul presente e sul quotidiano. Sul presente perché è in esso che la vita manifesta la propria apertura all'imprevisto, alla presenza conturbante dell'altro, all'emozione di sentirsi viventi e all'azione che modifica il dato. Sul quotidiano, innanzitutto perché è in esso che possiamo cogliere i dati elementari della nostra esistenza: il corpo, gli affetti, la concreta delimitazione del tempo, dello spazio, delle cerchie sociali e della cultura in cui ci è dato di vivere. (1994, p.46)

A questo proposito Crespi richiama il concetto/termine di *saggezza* che si acquisisce con l'esperienza a cui le figure intervistate dicono di tendere spesso attraverso un costante percorso di ricerca:

... Il luogo proprio della maturazione e della maturazione della saggezza è, ancora una volta, la vita quotidiana, dove ciascuno è costantemente chiamato a decidere per il meglio, senza mai poter immaginare di possedere tutte le conoscenze necessarie a dirimere le questioni in modo assolutamente sicuro, e senza assumersi una certa dose di rischio. Ma la nozione è rilevante anche nella prospettiva delle scienze sociali. La rinuncia alle pretese del razionalismo tecnologico porta con sé la necessità di rivedere il *telos* cui le scienze collaborano. Se questo *telos* – il fine, l’obiettivo a cui mirano o che aiutano a conseguire – non è più il raggiungimento di un sapere assoluto, allora non può essere che un sapere capace di convivere con i propri dubbi. Un sapere che serve la vita orientandola di volta in volta, facendo tesoro di ciò che esperienza e teoria hanno insegnato ma senza presumere di possedere certezze. Un sapere che accompagni la responsabilità e non che la sostituisca.

Quella saggezza è una nozione che sta a mezza strada tra etica e scienza.[...]La saggezza a cui questa prospettiva corrisponde non può essere insegnata. (1994, p.47-8)

Come la saggezza, anche le capacità innate di cui i curatori intervistati sarebbero dotati non possono essere insegnate, diversamente dalla tecnica.

La presente ricerca pone quindi l’attenzione sulla possibilità di esistenza e quindi di manifestazione di una “soggettività profonda” e pre-societaria. Senza volgere verso derive di esaltazione dell’individuo, essa va ad esplorare il campo dell’*identità* di questi soggetti che presentano delle specializzazioni che sono personali e non frutto dei processi di differenziazione sociale, quali quelli che Durkheim individua originarsi con la “divisione sociale del lavoro”⁷⁸. Abbiamo quindi esplorato, attraverso le biografie dei nostri intervistati, lo svelamento della loro identità di curatori e l’entrata in relazione di essa con il sistema societario, dove al termine *identità* si dia il senso proposto da Melucci (1991, pp.35-36): “la continuità [...] al di là delle variazioni nel tempo e degli adattamenti dell’ambiente; delimitazione [...] rispetto agli altri; capacità di riconoscersi e di essere riconosciuti”.

⁷⁸ Parole che sono anche il titolo del volume in cui Durkheim (1893) esplora queste tematiche.

Questo Soggetto di studio, “i curatori”, si è rivelato come non mai richiedere una particolareggiata osservazione caso per caso.

Abbiamo esplorato le biografie, i percorsi di formazione e legittimazione soffermandoci solo in parte a distinguere le differenti pratiche dei curatori. Abbiamo visto che vi sono tipi differenti raggruppabili in *costellazione*, ritenendo che l’immagine della costellazione, riprendendo anche Simmel (1908) sa restituire l’idea che ciascuno è come una stella a sé anche se viene iscritto in un disegno con altre. Ci siamo soffermati per lo più su due costellazioni.

Abbiamo incontrato soggetti che prestano cure soprattutto per dolori articolari e problemi muscolari che sono stati definiti “manipolatori”; soggetti che curano attraverso l’uso di *energia* tramite l’imposizione delle mani o altre pratiche energetiche spesso elaborate personalmente, che si differenziano tra loro per le patologie che vanno a curare; il caso Howard Lee che opera con l’energia ma facendo appello alla razionalità, e infine alcuni soggetti che si dicono “mediatori” di entità appartenenti ad altre sfere di esistenza.

Abbiamo avuto modo di vedere come i curatori non sempre sono consapevoli sin dall’inizio di avere delle doti, molti le scoprono attraverso fasi di crisi o traumi, o tramite qualcuno che li porta a riscoprire, appunto, delle qualità prettamente personali nel campo della cura.

Del resto come osserva Simmel (1908, p.643) “La personalità non è il singolo stato attuale, la singola qualità o il singolo destino, per quanto caratteristico esso sia; è qualcosa che noi sentiamo al di là di queste particolarità, sorto per la coscienza della realtà vissuta – anche se tale personalità nata quasi in un momento successivo è soltanto il segno, al *ratio conoscendi* di un’individualità più profondamente unitaria, la quale sta alla base di quella molteplicità determinandola, ma di cui non possiamo prendere coscienza immediatamente, bensì soltanto come risultato graduale di quei molteplici contenuti e movimenti della vita. Finché gli stimoli psichici, specialmente dei sentimenti, sono presenti solo in modo ristretto, l’io è fuso con essi, rimane nascosto in modo latente”.

Tale riconoscimento del self profondo viene svelato in modo più immediato per coloro che abbiamo definito “autonomi”, ossia coloro che scoprono da soli di avere delle doti particolari; il riconoscimento è invece abbastanza “veloce” per gli “ereditari”, coloro hanno delle doti che qualcuno all’interno della famiglia o della comunità aiuta a mettere a fuoco. Processo questo che si differenzia radicalmente da quello che Simmel (1908, p.446) definisce “ereditarietà dell’ufficio” che “trova il senso proprio nel concorso di due motivi: nella funzione della personalità, alla cui forza individuale incombe alla fine la presentazione, e nell’eliminazione dell’eccedenza di individualità, nel suo inquadramento a livello sovra-personale”. Il processo ereditario, di cui si è qui parlato, intende piuttosto recuperare l’individualità eccedente qualora sia dotata di caratteristiche che possono dare vita a forme di cura. Più articolato risulta infine il processo di riconoscimento per i “formati”, ossia per coloro che legano le proprie qualità a percorsi formativi più istituzionalizzati.

Nel contesto contemporaneo abbiamo infatti visto come l’offerta formativa istituzionale investa sempre più attività, anche quelle iniziate da singoli in autonomia. La formazione che porta al conseguimento di un certificato o di un attestato che legittimi a praticare una certa attività è oggi capillare e richiesta in qualsiasi area. Si creano quindi delle reti formative che permeano quasi ogni campo, più o meno riconosciuto ufficialmente, che ciascuno può intraprendere. Questo rischia di comportare una “burocratizzazione del sentire”, da intendersi come un “disciplinamento” da parte delle istituzioni che formano, con la conseguenza che può diventare difficile riconoscere fino in fondo la propria attitudine anche come curatore.

Come dice Melucci (1984) infatti:

“trovarsi nell’incrocio di molteplici circuiti informativi l’individuo può conservare la propria unità solo se è in grado di “aprire e chiudere”, di partecipare e di sottrarsi al flusso di messaggi (Klapp, 1977) diventa dunque vitale trovare un ritmo di

entrata e di uscita che permetta di mantenere un senso al comunicare e non annulli la persona come soggetto di comunicazione.

Ma in questo alternarsi di rumore e silenzio si ripropone il problema di un'unità interiore che deve mantenersi sia nel mutare dei linguaggi e degli interlocutori, sia nell'assenza di comunicazione. (Id., 114)

I soggetti intervistati, sebbene alcuni in modo più indipendente, altri meno, sembrano toccare quell'"unità interiore" nominata da Melucci, ossia toccare e manifestare le proprie doti, spesso travalicando la visione della cosmogonia dominante e istituzionale intrisa di razionalità. Parlando del caso dei curatori "formati" abbiamo avuto modo di vedere come il riconoscimento delle qualità di cura oggi non è sempre così facile dato il grande "rumore" di offerta formativa. Come sottolinea Melucci (1984, p.115): "Il ritmo dei cambiamenti, la pluralità delle appartenenze, il sovraccarico di possibilità e di messaggi offerti al singolo, rendono labili i riferimenti tradizionali su cui si fonda l'identità. La possibilità per gli individui di dire con certezza e con continuità "io sono X, Y o Z" diventa più aleatoria". Questo vale soprattutto per i curatori meno autonomi e meno indipendenti dal contesto. Essi talvolta subiscono l'influenza della realtà contemporanea in cui, come prosegue Melucci (Id., p.119): "Aumenta la necessità di ridefinire via via chi sono io e che cosa assicura continuità alla mia biografia". Da ciò si produce la situazione che è stata descritta come "mancanza di dimora" dell'identità individuale (Berger, Bergere, Keller 1979) che deve "costruirsi e ricostruirsi nella variabilità delle situazioni e degli eventi".

Tuttavia, a riportare fortemente gli individui in contatto con la propria identità profonda, sono gli elementi che muovono la loro azione: *passione, esperienza, intuizione* e il riconoscimento di avere un *dono*. Questo, seppure sia difficilmente certificabile secondo i parametri dominanti, emerge in modo dirompente dalle biografie degli intervistati ed è la fonte del loro *essere curatori*.

Come si è visto i curatori parlano infatti di un sentire⁷⁹ che li spinge e guida a fare ciò che fanno. In questo entra spesso in gioco tra l'altro anche la loro dimensione corporea, anche se in un'accezione spesso particolare, ossia come veicolo di energie o come corpo costituito da dimensioni non solo prettamente "fisiche e visibili". Questa prospettiva ci porta a richiamare l'osservazione di Melucci (1984, p.116) secondo cui: "Il contatto con il corpo introduce alla dimensione del sentire, come percezione diretta e intuitiva, come conoscenza "altra", che permette di integrare i frammenti discontinui dell'esperienza, i tempi diversi e le rotture che la accompagnano. Una consapevolezza che includa le informazioni del corpo e che sia capace di sintonizzarsi sul registro del sentire, allarga e non restringe il campo della conoscenza". A questo punto della ricerca ci sembra di poter dire che questo è associabile a quanto emerge dalle testimonianze dei curatori, secondo i quali parte della loro *téchne* è riconducibile in ognuno e in modo specifico a questa apertura ad un "sentire altro". Come sottolinea infatti Melucci, proseguendo: "Ci sono nel corpo facoltà e risorse che operano "naturalmente" come regolatori di importanti funzioni biologiche. La loro attivazione consapevole le inserisce nel campo della conoscenza e amplia la gamma di possibilità che la persona ha a disposizione nel suo rapporto con sé e con il mondo." (Id.)

Melucci propone qui un'interpretazione della relazione con il corpo che apre ad altri paradigmi di senso in assonanza con quelli richiamati da diversi curatori intervistati.

⁷⁹ A proposito di sentire si propone una riflessione di Melucci (1984) che si ritiene in assonanza con queste tematiche e che può contribuire ad un disegno più esauriente: "Per poter vivere la discontinuità e l'eterogeneità dei tempi sociali è necessaria una capacità di unificazione dell'esperienza che non può essere solo quella della razionalità strumentale. Il passaggio da un tempo all'altro, la frammentazione, l'imprevedibilità sfuggono al sapere per cause e connessioni, ai criteri dell'efficienza, alla logica del calcolo razionale. Richiedono invece lo sviluppo di qualità di percezione immediata, di consapevolezza intuitiva, di immaginazione, che sono tradizionalmente state situate sul versante del "sentire" l'attenzione contemporanea alla saggezza dell'Oriente è del resto un segno significativo dell'emergere di questo bisogno di unificazione dell'esperienza su un registro che non sia unicamente quello della razionalità diretta allo scopo."

Sarebbe quindi una forte spinta interiore a prescindere dalle condizioni esterne l'origine della loro pratica dei curatori. L'autoriconoscimento delle figure da noi incontrate sembra infatti essere solo marginalmente dipendente dal contesto. Le doti di cui i curatori sarebbero portatori non smettono infatti di esistere qualora non vi sia un eteroriconoscimento. Talvolta, tuttavia, il riconoscimento da parte delle cerchie circostanti permette di rafforzare la propria fiducia nelle pratiche esercitate e nei propri talenti, che però sono appunto acquisiti attraverso una fiducia *autonoma* di base, che affonda le radici sulle proprie esperienze personali percettive e sensibili.

Come propone Rettore (2007) riflettendo sui processi riconoscimento

È attraverso lo sguardo dell'altro, la sua stima, la sua fiducia che guadagno la mia autonomia e allo stesso tempo, la presenza dell'Altro mi ricorda la mia finitezza e mi riconduce alla responsabilità del mio agire nel mondo. Ossia come dice Morin "l'essere soggetti significa essere autonomi essendo contemporaneamente dipendenti". (Rettore, 2007, p.316)

Il contatto con l'*altro*, ricevere messaggi di fiducia, di inclusione, può quindi contribuire alla propria autonomia.

Per quanto riguarda i curatori la loro inclusione o esclusione è in connessione oltre che con i soggetti che ad essi si rivolgono, anche con la loro cosmogonia di riferimento. Essi sono per lo più "inclusi" nella struttura se collocati in campo religioso o in quello delle tradizioni popolari, talvolta, ma non sempre, con il supporto di uno sfondo religioso a cui ricondurre il senso del loro operare. Dall'altra parte si aprono spazi di inclusione nel senso più di accettazione che di reale inserimento, in alcuni ambiti in cui sono abbracciati dei sistemi di senso provenienti da filosofie orientali e/o delle MNC. In molti i casi il sistema dominante guarda a tali soggetti ora senza prestare loro alcuna attenzione, ora vedendo in loro portatori di "doti straordinarie"; in ogni contesto essi sono delle eccezioni, dei personaggi "che hanno dei poteri" tra una massa di "normali".

Talvolta tali soggetti vengono infatti “sacralizzati” e considerati outsider, come dice Goffman (1983), rispetto ad una pretesa normalità costituita da insider. Gli outsider vengono inclusi di tanto in tanto, quando le novità originali che propongono alla società strutturata sono “accettabili” e gestibili dalla struttura dominante, senza comportare in essa stravolgimenti nella gerarchia⁸⁰, e nei suoi paradigmi di base.

Come abbiamo visto, i curatori hanno approcci che spesso portano e comprendono “modi di vedere” complessi, che abbracciano varie dimensioni di esistenza, e che non necessariamente agiscono secondo una “razionalità diretta allo scopo”. Ciò diventa spesso motivo di discussione rispetto alla loro plausibilità, soprattutto in relazione con la scienza e la tecnica e con la medicina ufficiale, che da queste due è supportata. Questo richiama l’altro meccanismo di trasformazione delle differenze in disuguaglianze oltre a quello dell’inclusione e dell’esclusione che ha individuato Rettore (2007), ossia l’uniformità nella sensibilità. Il fatto che questi soggetti non si uniformino ad un comune sentire e che ne mettano in discussione i confini, può comportare, e abbiamo visto dalle interviste che “comporta” spesso, stigmatizzazione soprattutto se le loro posizioni accennano a compromettere: “Quella sensibilità estrema per qualunque cosa possa danneggiare il proprio livello di vita, che la gente abitualmente sviluppa quando vive in un ordine sociale mobile percorso da continue ansie di *status*” (Elias, Scotson, 1965, p.159).

“Esclusione” e “uniformità nella sensibilità” possono quindi mettere a rischio la possibilità che i curatori operino le proprie pratiche di cura che quindi rischiano di andare perdute. Esse tuttavia molto spesso “fatte uscire dalla porta”, sembrano tornare dalla finestra.

Soprattutto negli ultimi decenni infatti, sebbene non vi sia sovente in Italia un riconoscimento ufficiale di tali attività, si è assistito ad una espansione e ad una complicazione dell’offerta di vie di cura “altre” rispetto alla medicina allopatrica, e i curatori sono in parte inclusi in questa dimensione in espansione. Ciò è legato alla mobilità e alla modernizzazione contemporanea, all’interno della quale non si

⁸⁰ Si pensi agli studi di Foucault (1975, 1977) sul controllo sociale.

è risolta la necessità di salute e di ricerca di un benessere intesi in senso non solo strettamente fisico. In tale contesto operano in curatori.

Come sottolinea Lanternari, infatti: “L’impetuosa e inopinata proliferazione delle cosiddette medicine alternative nel mondo odierno non è un “residuo” o una “sopravvivenza” inerte di orientamenti “superstiziosi” di antica origine e non può essere banalmente considerato come un fenomeno di “ritardo” culturale. Al contrario, è un fenomeno di creatività spontanea, per quanto contraddittoria rispetto ai canoni della cultura ufficiale”. (Lanternari, 1996, p.44)

I curatori sono infatti frequentati da soggetti di diverse classi sociali e diversi livelli culturali. La stessa medicina popolare, più che essere scomparsa, sembra aver subito delle mutazioni come pure è cambiato il contesto in cui operava. Basti pensare che molte zone rurali sono ormai uscite dal profondo isolamento che hanno conosciuto fino oltre la metà del secolo scorso (Cirese, 1978), le difficoltà materiali sono ridimensionate, le politiche di welfare hanno consentito l’accesso alle cure mediche in modo capillare, ma alcune conoscenze e concezioni della salute e della malattia, antiche o “vecchie” (termine più usato per parlare di medicina popolare, mentre “antiche” è riservato maggiormente alle medicine tradizionali), perdurano. Sono queste concezioni a prevedere l’esistenza delle figure dei curatori come portatori di *téchne*.

Esse sono state incluse nella sfera della medicina popolare⁸¹ e molti saperi di un tempo tornano attraverso i saperi delle “Medicine Non Convenzionali”, appunto, della cultura salutista che li ri-diffonde nell’ambito di quella che viene definita attualmente MNC⁸² per esempio.

⁸¹ Questa contestualizzazione potrebbe portare a riconoscere una ulteriore marginalizzazione di tali figure se non si tiene conto come dice Pazzini: “Occorrerebbe studiarla scientificamente questa medicina popolare prima di relegarla, in modo definitivo, nel novero delle assurdità e delle superstizioni; studiarla per meglio comprenderla ed anche per trarre da essa qualche utile conclusione pratica”. (Pazzini, 1948)

⁸² La Medicina Complementare e Alternativa (CAM) costituisce un esteso ambito di risorse per la guarigione che abbraccia tutti i sistemi sanitari, le modalità e le pratiche e le teorie e le credenze ad esse relative, considerati altri rispetto a quelli intrinseci al sistema sanitario politicamente dominante in una particolare società o cultura in un dato periodo storico (O’Connor, 1997, p.50). Questa definizione da una parte mette bene in risalto alcune caratteristiche del nuovo filone di cura strettamente connesso e intrecciato anche con metodi del passato, dall’altra, come qui è stato osservato da Giarelli, Roberti di Sarsina, Silvestrini (2007), utilizza i termini “alternativa” e “complementare” che, riferiti alla medicina, sono “carichi di valenze ideologiche e politiche”.

Includere i curatori nel contesto delle MNC è comunque una questione delicata, soprattutto perché ad essi viene attribuita spesso una preponderanza di caratteristiche irrazionali, non generalizzabili e spesso legate alla dimensione alla dimensione spirituale, non sempre condivisa da chi opera nell'ambito della MNC. Come rilevano Colombo e Rebughini (2003):

Nelle medicine non convenzionali esiste una corrente laica e maggioritaria orientata al pragmatismo, che rifiuta categoricamente qualunque riferimento alla spiritualità e al trascendente, considerando anzi tale riferimento come uno svantaggio e una forma di etichettamento negativa e stigmatizzante per la categoria. Tuttavia esiste anche una corrente culturale intermedia costituita da medici, terapisti e operatori che riconoscono l'esistenza di una zona di frontiera comune tra terapie naturali e cultura New Age [o potremmo suggerire "old age" riferendoci alla proposta di La Mendola (2007)] e che cercano quindi di situarsi in quello che giudicano essere "il meglio" di questa cultura, ovvero la sua componente contro-culturale ed esplorativa. Sono minoritari invece gli operatori che si riconoscono in un richiamo esplicito alla sfera spirituale. [...] Più folta in questa categoria è invece la presenza di varie tipologie di sciamani e guaritori che non possono essere comparati a professionisti della salute, ma che rispondono comunque a una domanda presente nel pubblico. (Id., p.325-6)

I curatori in questo senso vengono quindi confinati in una dimensione di esclusione o di marginalità anche nel contesto delle Medicine Non Convenzionali. Vengono etichettati con caratteristiche "minacciose" per la legittimità delle stesse MNC, salvo prendere atto che la loro esistenza deriva da una domanda sociale, mentre non viene nemmeno presa in considerazione la possibilità che essi abbiano delle "reali" capacità.

Per interpretare questa loro presenza "trascendente dalle forme pre-costituite" nella società, ci siamo riferiti al concetto di "portatore di *téchne*" proposto da

Seguiremo la denominazione di Medicina Non Convenzionale per parlare di questo filone medico in cui contestualizzare i curatori, pur mantenendo valida la sostanza contenuta nella definizione di CAM riportata da O'Connor.

Gilli, secondo cui, come rilevano già gli scritti greci antichi, esistono dei soggetti che hanno delle doti innate pre-societarie, ossia delle *téchnai*, e in quanto tali non sempre di facile accettazione da parte degli apparati societari. La *téchne* è vista da Gilli come un “sentiero di identità” (Gilli, 1988, p.426)

Nel caso particolare qui studiato i soggetti presi in considerazione avrebbero delle doti, che spesso loro stessi definiscono “doni”, che permettono loro di operare pratiche di cura in modi *altri, differenti* da quelli utilizzati nei contesti “ufficiali” di cura.

Questi modi altri prevedono pratiche che non sono riconducibili né alla tecnicizzazione né all’oggettivazione. Quest’ultimi processi, assieme ai meccanismi di riduzione delle differenze soggettive per il perseguimento dell’eguaglianza, sono invece interpretati dal modello proposto da Gilli e qui ripreso come le cause della perdita delle *téchnai*. “Perdere” delle *téchnai* venne indicato dallo stesso Platone essere negativo e menomante per la società stessa, sebbene vedesse nelle *téchnai* stesse un rischio per la stabilità della società. Come egli stesso scrive:

È chiaro che tutte le *technai*, completamente, sarebbero perdute per noi, e neppure in seguito mai tornerebbero a essere, a causa di questa legge che impedisce la ricerca; e così la vita, che anche ora è difficile, diverrebbe allora assolutamente invivibile. (Id., 126)

Il controllo societario delle *téchnai* viene visto come una minaccia alla loro esistenza e quindi alla sostenibilità della vita stessa. L’istituzionalizzazione delle *téchnai* comporterebbe il loro soffocamento nella chiusura alla cosmogonia dominante.

Soprattutto in quanto, dice Gilli:

se la diversità originaria delle *téchnai* viene compressa, inserita in un percorso societario obbligatorio, l'esperienza individuale diviene da "trasparente", "opaca" nasce una superficie esterna, destinata ad essere vista/guardata dagli altri, che si contrappone a una interiorità. Questa superficie esterna è governata non dalla specializzazione, ma dall'eguaglianza; non dalla facoltatività, ma dalla normatività; non (più solo) da esigenze di autopresentazione, ma di relazionalità, - deve essere proposta a un pubblico assai più largo: il Tutti. [...]

l'identità diviene dunque, da funzione semplice esaurienti nell'autopresentazione, funzione complessa, che tiene conto anche della situazione/relazione; e infinitamente più complesso diventa il grado di consapevolezza che ogni portatore ha della propria identità globale. (Id, P.379)

La diversità originaria non sarebbe quindi istituzionalizzabile ed è resa più difficilmente riconoscibile dal "rumore" attorno ad essa derivante da processi volti a creare un "tutti" che non tiene conto delle specificità individuali.

Rifacendoci al modello di Gilli, ci sembra di poter dire che questi portatori di *téchné* di cura sono soggetti ai meccanismi societari di inclusione ed esclusione, come testimoniano loro stessi e come del resto Gilli stesso osserva avvenire per qualsiasi *téchné*, che egli riscontra essere stata molto più spesso esclusa che inclusa in origine soprattutto in nome dell'eguaglianza.

Secondo gli studi di Gilli: "Anzitutto l'eguaglianza non è un valore originario, bensì *sopraggiunto*, e proprio *in coincidenza dell'emergere della Società*, che attraverso l'eguaglianza riesce a istituire un controllo sulla Diversità originaria. Secondo l'eguaglianza non è, ai suoi inizi, valore affermato dal basso, ma *dall'alto*, - anche se tali nozioni riferite al momento delle origini, vanno intese in senso diverso da quello classista". Per avviare tali riflessioni, egli ha preso in considerazione il ruolo centrale svolto a ogni livello dell'esperienza greca, dal valore dell'Eguaglianza, e osserva come: "Se il valore dell'Eguaglianza era centrale nella Società e nella cultura greche, e vivissima la sensibilità a principi egualitari è sorprendente che la disuguaglianza apparisse così di frequente all'interno delle distribuzioni originarie che tale cultura tramandava". (Id, 1988, p.165).

Gli elementi che risultano di interesse nello studio affrontato ma che sono inclusi con fatica dalla struttura in quanto mettono in discussione i principi egualitari, sono la singolarità e la specializzazione originaria (non acquisita) di chi si riconosce delle doti. Secondo gli studi di Gilli la presenza di questi due fattori è una caratteristica propria dei portatori di *téchne* che entra in contrasto con la concezione societaria omologante ed egualitaria, come abbiamo già accennato, e che riconosce le specializzazioni solo previo conseguimento di certificati istituiti ufficialmente, e quindi previo riconoscimento ufficiale professionalizzante, in quanto ciò garantisce un certo controllo sulla qualità e coopera alla costituzione di una sfera di esperti in un determinato campo. A tale sfera qualunque componente della società che necessita di prestazioni può rivolgersi con una certa “sicurezza” di trovare persone “capaci”. Fattore, questo, che risulta essere tanto più rilevante e considerato nell’ambito della salute, in cui operano in curatori stessi, ma al quale essi non si conformano.

Nella presente ricerca ci si è infatti concentrati sul fatto che i curatori presi in considerazione siano dei portatori di *téchne*. Abbiamo quindi considerato la loro *essenza*, la cui espressione non è da considerarsi come “sincerità etica ma pura attivazione di dati interiori” (Gilli, 1994, p.26). Proprio Gilli sottolinea come societariamente vi siano altre priorità che talvolta sovrastano la dimensione delle qualità individuali, e possono condizionarle nel momento relazionale, soprattutto per il mantenimento di una “Giustizia” istituzionale. Così si legge – ricorda Gilli – per esempio sul *Protagora* (323a-c):

In tutte le altre capacità, che hai detto, ad esempio nella *techne* di suonare il flauto, o in qualche altra, *se qualcuno sostiene d’esser virtuoso e poi non lo è*, o viene deriso o ci si sdegna, e i suoi famigliari gli si stringono intorno per ammonirlo come se fosse impazzito. Quanto alla giustizia, invece, e agli altri aspetti della virtù politica, anche se sanno che uno è ingiusto, se costui spontaneamente dichiara la verità sul proprio conto di fronte a molti, quello che là era ritenuto saggezza – cioè, dire la verità – in questo caso viene ritenuto pazzia, e si afferma che *tutti devono apparire giusti, lo siano o no*, e che è un pazzo chi non si atteggia a giusto, - quasi

fosse necessario che ognuno, in qualche maniera, partecipi della giustizia, oppure non stia fra gli uomini.

Secondo questa visione diventa quindi prioritario far parte di una società in cui “Tutti” siano “giusti” tanto che “l’autopresentazione, cessando di essere funzione esclusiva del portatore di identità, diventa funzione della situazione – *funzione della relazione*. (Gilli, 1988, p.369)

Nell’incontro con l’altro il portatore di *téchne*, secondo Gilli, incontra spesso un rapporto conflittuale.

Le figure qui incontrate hanno talvolta parlato di rapporti conflittuali nel momento relazionale, ma in nessun caso hanno raccontato o lasciato intravedere di avvalersi delle doti da loro “scoperte” in sé per imporsi su altri. Essi non esercitano potere, non assumono il più delle volte alcun potere carismatico, sebbene molte volte venga loro riconosciuto un certo carisma. Essi si avvalgono più spesso delle loro potenze (sotto forma di *téchne*) per prestare cure, non si propongono come leader di cui seguire consigli e istruzioni, come per esempio succede invece per quelli che vengono definiti “guaritori carismatici” i quali utilizzano rituali e dinamiche di interazione per accentrare il proprio potere. I soggetti qui presi in esame non fanno nulla per incrementare o valorizzare un eventuale carisma che viene loro attribuito. Anche se riconoscono loro stessi che esistono dei “guaritori” (che in questo caso si definiscono proprio tali) che si impongono come persone eccezionali e dominanti e che arrivano a esercitare manipolazioni sui loro pazienti.

I soggetti portatori delle *téchne* di cura non si presentano come “eccezionali”, presentano bensì le loro caratteristiche innate attraverso le quali possono prestare cure senza esercitare potere. Tanto che gli intervistati fin qui incontrati sono spesso solitari, non ricercano notorietà, né si fanno pubblicità, vivono “nella loro differenza”.

Possiamo dire a questo punto che riconoscere una diversità originaria significa parlare dell’esistenza di *differenze*. Esse divengono disuguaglianze solo se ad esse si associa un giudizio (Rettore, 2007).

Proprio in quanto i curatori non nascono societariamente spesso essi sono figure controverse in quanto operano sulla salute e sulla malattia entrando in campi usualmente dominati da religione e scienza. Essi si inseriscono o vengono esclusi in un contesto in cui “le cure per la salute”, nelle loro molteplici dimensioni e aspetti, sono state affiancate negli ultimi decenni, seppur in posizione relativamente defilata e secondaria, da un complesso di pratiche provenienti da medicine tradizionali occidentali e orientali, da filoni eterodossi, da concezioni pratico-filosofiche “altre” (Ingrosso, 1994, p.9)

La presenza dei curatori nel tessuto sociale, seppure marginalizzati dalle istituzioni, è spesso stata, ed è tutt’oggi sostenuta dalle cerchie circostanti che si sottopongono alle loro cure nella speranza di “salvezza” o dell’alleviare il dolore in un contesto in cui le richieste di cura e benessere vanno oltre quello che la scienza medica riesce a dare, tanto che la stessa medicina “Non Convenzionale”, in cui in parte i curatori possono essere inclusi, si afferma via via sempre di più, talvolta in quanto “olistica”, talvolta in quanto rispetta “valori spirituali” con una crescente propensione per sistemi di cura “dolci” come scrive Douglas (1994) e come rilevava Lalli (1988).

Come dice un intervistato

L’obiettivo è sempre arrivare a fare a meno del medico perché poi il discorso è sempre rendere libera una persona, non vincolarla. Cioè la salute è un diritto che va conquistato che va perseguito e si devono cercare le strade giuste per ottenerlo ma bisogna arrivare al punto di essere auto sufficienti. In Cina cacciavano il medico di uno che si ammalava, perché il medico deve preservare la salute. Ovviamente poi quando c’è una patologia grave è ovvio che deve curarla ma il medico che non riusciva a preservare la salute veniva cambiato, molto giusto questo secondo me.

È un ribaltamento rispetto al nostro approccio.

Percorrendo le biografie dei soggetti intervistati, senza avere l’intento di valutare l’efficacia delle loro cure abbiamo rilevato che vi è chi si riconosce delle doti particolari e chi ha intrapreso un percorso formativo per “utilizzare” energie e sistemi di cura non convenzionali e solo successivamente ha scoperto delle doti.

Nessuno degli intervistati si è definito “guaritore” se per ciò si intende qualcuno che porta la guarigione certa di qualsiasi patologia. Nessuno dice di avere una panacea per ogni male. Emergono piuttosto la specificità, le varie attitudini, l’apporto che ciascuno può portare nella *cura* con approcci vari attraverso di sé, e i propri talenti. Anche per questo al posto di usare il termine “guaritore” si è scelto nella presente ricerca di usare il termine “curatore” facendo riferimento anche al fatto che nella lingua inglese viene utilizzato un unico termine, “healer” traducibile con il termine “curatore”.

Come abbiamo visto i curatori propongono spesso cosmogonie differenti che includono la considerazione e la valorizzazione delle differenze dei singoli, relativizzando però l’importanza di una visione che ponga l’essere umano come essere particolarmente speciale. Il posizionamento dell’essere umano al centro del cosmo sarebbe, secondo alcuni intervistati, una prospettiva costruita dalle autorità istituzionali per perpetuare il proprio dominio economico e culturale.

Parlando della questione economica, abbiamo visto come essa non sia marginale per i curatori. Il modo in cui ciascuno dei curatori la “risolve” parla dell’interpretazione del proprio dono. Alcuni infatti, soprattutto le curatrici donne, nel momento in cui “trovano il coraggio” di chiedere un compenso per la loro prestazione sentono che danno valore a ciò che fanno e rafforzano così la propria autolegittimazione. Il porre una tariffa per il proprio operare permette al curatore di prestare cure a tempo pieno in quanto ciò garantisce un’entrata, a loro detta guadagnata onestamente attraverso il lavoro. Altri, invece, vedono il fatto di chiedere dei soldi per “donare ciò che a loro è stato donato” come un compromettere la loro onestà e anche l’efficacia del proprio operare. Questi, o fanno un altro lavoro per sostentarsi, o riescono a vivere delle offerte che le persone che si recano da loro a ricevere le cure lasciano. Dal loro punto di vista il chiedere denaro per la propria prestazione minerebbe il proprio autoriconoscimento. Questi meccanismi paradossalmente contrastanti li troviamo anche sul fronte della legittimazione esterna. Se da una parte alcune cerchie riconoscono infatti il valore al curatore e una professionalità a cui si rivolgono *in*

quanto si paga, altri vedono nel fatto che il curatore si faccia pagare una macchia della sua autenticità e del fatto che abbia realmente delle doti.

I curatori sembrano infatti avere delle doti la cui effettività è difficilmente certificabile. Queste doti, abbiamo detto, sarebbero “innate”, ma una questione sembra rimanere ancora aperta, ossia: si è curatori o lo si può anche diventare.

A nostro avviso le due cose non sono nettamente separabili nel senso che, come evidenziano diversi intervistati, sembra che spesso a causa dei processi di istituzionalizzazione a cui si viene sottoposti sin dalla nascita, nelle società occidentali, ci si allontani da ciò che si “è” creando tutta una serie di sovrastrutture attorno al self primario che diventa non più così evidentemente riconoscibile. Un percorso formativo, un trauma, un’esperienza particolare può, come abbiamo visto, svelare dei talenti e far “diventare” un soggetto ciò che “è”, riportarlo in contatto con il suo self profondo dove risiede la *téchne*. In questo senso diventa/è fondamentale il processo di autolegittimazione e riconoscimento che un soggetto intraprende o che permette senza porre resistenze lasciando che il senso del suo agire sia, senza forzature, espressione della sua natura più intima, come sembra accadere spesso per i soggetti intervistati.

Come abbiamo avuto modo di vedere i curatori si rifanno a cosmogonie che spesso loro stessi elaborano sulla scorta delle loro esperienze che sono legate alla loro *téchne* o al loro dono. Alcuni si rifanno a cosmogonie che fanno riferimento alla religione cristiana. Nei suoi simboli trovano vie di interpretazione della loro sensibilità particolare, di quello che dicono essere “un dono”. Altri si rifanno a concezioni che trovano delle assonanze con le visioni New Age e/o con la visione di una spiritualità che prescinde dalla contestualizzazione religiosa.

Come emerge dalle interviste in alcuni casi sono soprattutto esperienze di crisi e/o traumi che portano i soggetti in processi durante i quali – come dice Giordan (2006), parlando appunto dell’esperienza spirituali nella società – “interiorizzano liberamente una concezione spirituale del sé e re-interpretano radicalmente le proprie identità in conformità ad essa. Da una parte emerge una nuova immagine del sé nel presente: emozioni ed esperienze indefinite vengono ora comprese in

termini spirituali e la nuova identità viene interpretata come profondamente spirituale. Dall'altra parte essi iniziano a riscrivere le loro biografie." Negli intervistati questi processi sono spesso concomitanti con eventi di manifestazione della propria *téchne* di cura, da cui il legame tra essa e la cosmogonia cui essi poi si riferiscono. Abbiamo inoltre visto un caso, Howard Lee, in cui la cosmogonia di riferimento è definita da egli stesso *razionale* seppur in una accezione particolare del termine, non da intendersi cioè in senso intellettualmente legato alla mente, bensì nel senso di comprendere le manifestazioni o la visione di una realtà multidimensionale rifacendosi a ciò che esiste nella realtà visibile per spiegare tali eventi considerabili "anomali" e per questo o straordinari o non accettati. Con tale approccio questo curatore non cerca tanto una inclusione societaria per sé, quanto intenderebbe aprire ciascuno a possibili visioni altre, di cui egli sarebbe consapevole tramite (e grazie) alla sua *téchne*. In tal modo egli intende mantenere una distanza da miti e superstizioni cui spesso sono ricondotte le esperienze che hanno a che fare con l'energia e con il non visibile.

A questo proposito per esempio Lee esprime la sua visione secondo cui

the end of your life you have hopefully reconcile the two image of yourself, the one that is true and the one that is imaginary this. Hopefully they reconcile. For many people they never even come in contact, no metter how succesful materialistic or fame and fortune, these people are never really happy, never content. Becouse they are devorced from themself, the two self. For person it's important to really learn who they are, truthfully not given to exageration, not given to self importance, just simply like "know yourself", like it's said. That is one of the major task in our life. At the end of the day or the life that's what comes because no metter how much money, and fame, you can not take with you. This understanding that is what would earn your divity, energetic divited.

Nelle cosmogonie proposte dai vari curatori abbiamo notato che la visione del corpo è rilevante e contribuisce alla definizione stessa della cosmogonia. Nelle prospettive emerse dai vari intervistati il corpo risulta spesso non essere *semplicemente* sede di reazioni chimiche e di dinamiche meccaniche. Di

conseguenza anche la malattia viene vista e interpretata da altre prospettive differenti da quelle tradizionali.

Per alcuni curatori esso è visto anche come dimora dello “spirito” e a questo ci si deve rivolgere per curare determinati mali; altri parlano del fatto che il corpo ha anche una parte energetica, che influisce pure sul corpo fisico e necessita di attenzione e cura. Alcuni parlano della possibile presenza di *blocchi energetici* che causano o influiscono sulla mancanza di salute. Altri si riferiscono alla malattia come ad una mancanza di equilibrio energetico, per eccesso o carenza di energia, che essi possono aiutare a ritrovare. Un intervistato parla di come spesso si sia soggetti ad “inquinamento energetico” che influisce sulla nostra salute: egli aiuta a ripulirsi dalle energie negative che influiscono sull’organismo. Un’altra testimonianza richiama, per esempio, il concetto di vibrazione e di risonanza, a cui tutti i corpi nell’universo sono soggetti.

In tale prospettiva il dominio tecnico non è ciò che rende comprensibile il corpo vivente, in quanto quest’ultimo non è riducibile solo a corpo, analogo in vita o in morte, come visto in precedenza citando Coppo (1998). Il corpo è, infatti, da considerarsi “organismo che respira e così facendo già scambia, interagisce, è presente” (Id.)” È questa la prospettiva dei curatori intervistati: essi non vedono la malattia solo come un fattore fisico-chimico, la malattia è parte di questo corpo così *presente*.

La visione del corpo, della salute e della malattia proposte da questi portatori di *téchne* è, a nostro avviso, un forte stimolo e introduce alla necessità di approfondimenti di studio di queste tematiche e della presenza di questi soggetti anche in altri contesti oltre a quello italiano, ma ciò lo lasciamo come spunto per eventuali altri percorsi di ricerca su come le “capacità personali” di cui parla Melucci possono trovare spazio nel contesto societario. Come sottolinea egli stesso infatti:

“Le condizioni istituzionali che rendono possibile la realizzazione delle capacità personali o che invece mantengono una larga parte dell’umanità al di fuori di tale possibilità sono decisive per la forma che la società può assumere e per la nozione stessa di libertà. [...] La democrazia moderna ha posto le

condizioni fondamentali della libertà e dei diritti, ma non basta più come tale a garantire equità e differenza. La possibilità di rendere visibile il potere che è già incorporato nelle pratiche, nei comportamenti, nelle istituzioni è la nuova frontiera di una democrazia che non si riduca alle procedure formali. [...] una società che sappia assicurare un autentico spazio pubblico, dove le differenze abbiano ascolto nelle loro ragioni più profonde, può forse rendere visibili le proprie disuguaglianze, vecchie e nuove, e dare voce a ciò che continuamente rischia di restare inascoltato e senza parola. (Melucci, 2000, p.72)

Oltre a dare voce a ciò che è “inascoltato e senza parola”, dare spazio alle differenze riconducibili a delle *téchnai*, può aprire a nuovi sistemi di senso che riescano ad offrire strumenti e risorse per affrontare la grande complessità del vivere sociale senza ridurla e senza ridurre l’apporto che ciascuno può portare nella realtà che, come ci ha detto un nostro intervistato, è “incrementale e cooperativa”.

Bibliografia

AA.VV. (1983) *Medicina viva*, vol. I-X, Fabbri, Milano

Adams J. (2001), *Primary care as intersecting social world*, Elsevier in Social Science & Medicine

Adams J. (2007), *Restricting CAM consumption research: Denying insight for practice and policy*, *Complementary Therapies in Medicine*, n.15

Adams J. (2007), *Current issue and future directions in complementary and alternative medicine (CAM) research*, *Complementary Therapies in Medicine*, n.15

Avodo G.V., Corsari P., Laurenti P., Santoro P., (1996), *Malattia e salute medicina popolare nelle valli del Pinerolese tra Ottocento e Novecento*, Priuli & Verlucca, Torino

Agioni G, (1986), *Il sapere della mano*, Palermo

Angela P. (2000), *Viaggio nel mondo del paranormale*, Mondadori, Milano

Antonelli G., (1935) *Piante che ridanno la salute*, ed Pustet, Roma

Apolito P. (1980) *Lettere al mago*, Liguori, Napoli

Azzoni M., Benincasa (2003) *Ti parlerò di te*, Mondadori

Balbo L. (2000), *On pattern of reflexivity and Life Long Learning in Modern Society*, in B Dausien, M.Calloni, M. Friese, *Migrationischten von Frauen:*

Beitrage und Perspektiven aus der Biographieforschung, Bremen, Universitat Bremen

Balbo L. (1998), *Pensare i non luoghi, i non-tempi*, in *Pluriverso*, anno III, n°1, aprile '98, pp.13-22

Balbo L. (1996), *Una moderna riflessività limitata*, in *Pluriverso*, anno I, n°3, giugno '96, pp.104-110

Baliani Marco (1998) *Marco Baliani, racconti a teatro*, a cura di Fiaschini Fabrizio Ghiglione Alessandra, Edizioni Loggia de' Lanzi, Firenze

Bartoli P. (1989), *La medicina popolare e la costruzione del sistema sanitario pubblico nello Stato unitario italiano*, in Seppilli (a cura di) (1989), pp.23-30

Bateson Gregory (1997) *Una sacra unità, altri passi verso una ecologia della mente*, Adelphi, Milano, 1997 tit or *A Sacred Unity, Further Steps to an Ecology of Mind*,

Bateson Gregory (2001) *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano, 1997-2001 tit.or. *Steps to an Ecology of mind*, Chandler Publishing Company, 1972

Bell D. (1971), *The Coming of Post- Industrial Society*, New York, Basic Books, 1973

Benvenuti A., S. Boesch Gasano, Ditchfield S., Rusconi Roberto, Scorza Barcellona F., Zarri Gabriella, a cura di (2005) *Storia della Santità, nel cristianesimo occidentale*, Viella, Roma

Berger P., Berger B., Kellner H. (1977), *The Homeless Mind*, Penguin Books, Harmondsworth

- Berger P.L., Luckmann T. (1969) *La realtà come costruzione sociale*, il Mulino, Bologna, tit. or. *The Social Construction of Reality*, NY, Doubleday and Co., 1966
- Beck U. (1999), *Il lavoro nell'epoca della fine del lavoro*, Einaudi, Torino
- Beck U. (2000), *La società del rischio*, Carrocci, Roma, 1986 ed originale.
- Becker H.S. (1998), *I trucchi del mestiere*, Il Mulino, Bologna, ed. ita 2007
- Bernardi U., Cortellazzo M., Padoan G.(a cura di); (1994) *Quaderno Bibliografici, medicina popolare, Danza popolare; Canti popolari; Ex voto*, Ed. Neri Pozza
- Bloch E. (2005), *I re taumaturghi*, Einaudi, Torino
- Bravo G.L. (1989), *Stregoneria e magia contadina*, Il Platano, XIV 1989
- Bravo G.L. (1983) *Riti nelle società complesse*, in “La ricerca folklorica”, n.7, pp.85-93
- Bonazzi G. (2007), *Le credenze religiose come forme di vita: fede, ragione e immaginario di fronte alle “domande ultime”* in *Rassegna Italiana di Sociologia*, 1/2007, il Mulino, Bologna
- Bonomo G. (1978), *Scongiuri del popolo siciliano*, Palombo, Palermo
- Boas F. (1930), *The religion of the Kawkiutl*, “Columbia University Contributions of Anthropology, vol. X, II, New York, pp.1-41
- Bourdieu Pierre (2002) *Campo del potere e campo intellettuale*, manifestolibri, tit. or. *Champ du pouvoir, champ intellectuel et habitus de classe « Scolies »*, 1, 1971, pp.7-26

Bourdieu Pierre (1972) *La trasmissione dell'eredità culturale*, in Barbagli Marzio (1972) *Legittimazione, istituzione e conflitto*, pp.283-313, il Mulino, Bologna

Cardano M. (2003), *Tecniche di ricerca qualitativa. Percorsi di ricerca nelle scienze sociali*, Carrocci, Roma

Cecconi A. (2003), *L' acqua della paura. Il sistema di protezione magico di piteglio e della montagna pistoiese*, Bruno Mondadori

Champion F. (1990), *La nébuleuse mystique-ésotérique*, in F. Champion e D. Hervieu-Léger (a cura di), *De l'émotion en religions*, Paris, Le Centurion, pp.19-69

Cheli E. (2001), *L' età del risveglio interiore. Autoconoscenza, spiritualità e sviluppo del potenziale umano nella cultura della nuova era*, Franco Angeli, Milano

Cirese A.M., 1978, *Cultura egemonica e culture subalterne*, Palumbo

Collins Randall (2004) *Interaction Rituale Chains*, Princeton University Press, New Jersey

Collins Randall (1992) *Teorie Sociologiche*, il Mulino, tit. or *Theoretical Sociology*, Orlando, Harcourt Brace Jovanovich, 1988

Colombo Enzo, Paola Rebughini (2006), *La medicina contesa, cure non convenzionali e pluralismo medico*, Carrocci, Roma

Colombo Enzo, Paola Rebughini (2003), *La medicina che cambia*, il Mulino, Bologna

Coltro D. (1983), *Dalla magia alla medicina contadina e popolare*, Sansoni Firenze

Crespi F. (2004), *Identità e riconoscimento nella sociologia contemporanea*, Laterza, Milano

Crespi F. (1994), *Imparare ad esistere, Nuovi fondamenti della solidarietà sociale*, Donzelli, Roma

Crespi F. e A. Mucchi Faina, (1988), *Le strategie delle minoranze attive*, Liguri editore

Coppo P. (2007), *Negoziare con il male. Stregoneria e controstregoneria dogon*

Coppo P. (2003), *Tra psiche e culture, elementi di etnopsichiatria*, Bollati Boringhieri, Torino

Coppo P. (1994), *Guaritori di follia, storie dell'altipiano Dogon*, Bollati Boringhieri, Torino, I edizione, 2007, II edizione

Coppo P. <http://www.emsf.rai.it/grillo/trasmissioni>

D'Ambros C. (2007), *Le forme dei cristalli*. In *Comunicare interagendo*, Utet, Torino, pp.189-226

De Groote (1973), *La follia attraverso i secoli*, Tattilo Editrice, Roma

Dickson G. (1992), *Carisma e revivalismo nel XIII secolo*, in *Poteri carismatici e informali: chiesa e società medioevali*, ed. Sellerio, Palermo

Di Nola A.M. (2001), *Aspetti magico religiosi di una cultura subalterna italiana*, Bollati Boringhieri, Torino

Di Nola A.M. (1983), *La medicina popolare: questioni di metodo*, in *La ricerca folklorica*, n.8

De Martino E. (2002), *Furore Simbolo Valore*, Feltrinelli, Milano, 1980-2002

De Martino E. (1961), *La terra del rimorso*, Milano

De Martino E. (1959), *Sud e Magia*, Feltrinelli; Milano

De Sandre I. (2006), *L'esperienza del senso in una vita quotidiana a rischio*, in *Religioni e Società*, agosto-maggio, Pisa, pp.17-25

Di Vincenzo R., Tavano G. (1983), *Maghi, magari e guaritori: un'inchiesta televisiva sul fenomeno della "vita magica"*, in "La ricerca folklorica", n.8

Dolores Krieger, Ph.D., R.N. *The therapeutic touch*, Fireside, Simon & Schuster, New York, 1979

Douglas Mary (2003), *Purezza e pericolo*, Il Mulino, Urbino

Douglas M. (1994), *Come si costruisce il medico: un approccio culturale alle mode in medicina*, trad. ita, in *Credere e Pensare*, il Mulino, pp. 179-205

Dumont L. (1979), *Homo hierarchicus*, Gallimard, Paris, II ed.

Dumont L. (1983), *Essais sur l'individualisme*, Seuil, Paris

Duranti Alessandro (2001) *Etnografia del parlare quotidiano*, Carocci, prima ed. Nuova Italia, 1992

Durkheim Emile (1912), *Le forme elementari della vita religiosa*, Biblioteca Meltemi, Roma, 2005

Durkheim Emile (1898), *Per una definizione dei fenomeni religiosi*, Armando Editore, 1996, tit or. *De la définition des phénomènes religieuses*, 2003

Durkheim Emile (1893), *La divisione sociale del lavoro*, Comunità, Milano, 1971

Elide M. (1951), *Lo sciamanismo e le tecniche dell'estasi*, Edizioni Mediterranee, 1974

Elias N. (1939), *Il processo di civilizzazione*, il Mulino, Bologna, 1988

Elias N. (1969), *La società di corte*, il Mulino, Bologna, 1980

Elias N. (1983), *Coinvolgimento e distacco: saggi di sociologia della conoscenza*, il Mulino, Bologna, 1988

Elias N., Scotson J.L. (1965), *Gli integrati e gli outsider*, in *Vicinanza e lontananza. Modelli e figure dello straniero come categoria sociologica*, a cura di S. Tabboni, Angeli, Milano, 1993

Faccio M. (1987), *Le ultime custodi della magia contadina*, "Essere secondo natura" n.14

Ferrari M. (1983-4), *Ruolo e presenza dei Guaritori in alcune comunità rurali della Lombardia Meridionale*, tesi di laurea non pubblicata, Università di Trento, Relatore Giuseppe Olmi

- Flam H. (1995), *L' "uomo" emozionale*, Anabasi, Milano
- Foucault M. (1975), *Sorvegliare e punire*, Einaudi, Torino, 1993
- Foucault M. (1977), *Microfisica del potere: interventi politici*, Einaudi, Torino
- Gambetta D. (1989), *Le strategie della fiducia, indagini sulla razionalità della cooperazione*, Einaudi, Torino
- Gatto Tronchi (1983), *Magia e medicina popolare in Italia*, Newton, Compton, p.196
- Giddens Antony (2002) *Le conseguenze della modernità*, il Mulino, Bologna
tit.or. *The Consequences of Modernità*, Polity Press, Cambridge, 1990
- Giordan G., (2006), *Tre religione e spiritualità. Ricostruzione di un dibattito in sociologia della religione*, in *Religioni e Società*, agosto-maggio, Pisa, pp.17-25
- Gentilcore D., (2007), *Was there a "popular medicine" in early modern Europe?*
in http://findarticles.com/p/articles/mi_m2386/is_2_115/ai_n8693726
- Girelli G., Roberti di Sarsina P., Silvestrini B. (2007), *Le Medicine Non Convenzionali in Italia*, FrancoAngeli, Milano
- Girelli G., (2005), *Medicine non convenzionali e pluralismo sanitario. Prospettive e ambivalenze della medicina integrata*, FrancoAngeli, Milano
- Gilli (1988), *Le origini dell'eguaglianza, ricerche sociologiche sull'antica Grecia*, Einaudi, Torino, 1988

Ginzburg Carlo (1976), *Il formaggio e i vermi. Il cosmo di un mugnaio del '500*, Einaudi, Torino 1999

Ginzburg Carlo (2006), *Il filo e le tracce*, Feltrinelli, Milano, 2006, pp.270-293

Ginzburg Carlo (1966), *I benandanti*, Einaudi, Milano, 1979

Giordan G. (2006), *Tra Religione e Spiritualità, la costruzione di un dibattito in sociologia della religione*, in *Religioni e Società*, agosto-maggio, Pisa, pp.8-16

Giovetti P. (1984), *I Guaritori di campagna*, Mediterranee, Roma

Gobbo G. (2001), *Descrivere il Mondo*, Carrocci, Roma

Goffman Erving (2003), *Espressione e Identità. Gioco, ruoli, teatralità*, il Mulino, Bologna tit. or. *Encounters. Two Studies in the Sociology of Interaction*, Bobbs-Merrill, Indianapolis, 1961

Goffman Erving (2001), *Frame Analysis, l'organizzazione dell'esperienza*, Armando Editore, Roma, 2001, tit or *Frame analysis. An Essey on the Organisation of Experience*, Northeastern Univercity Press, 1986

Goffman Erving (2002), *L'ordine dell'interazione*, Armando Editore, Roma, 1998-2002

Goffman Erving (2000), *La vita quotidiana come rappresentazione*, il Mulino, Bologna, 1969, tit or *The presentation of self in Everyday Life*, N.Y., Doubleday, 1959

Goffman Erving (1971), *Il rituale dell'interazione*, il Mulino, Bologna, 1971, tit or *Interaction Ritual*, Doubleday, 1967

Goffman Erving (1987), *Le forme del parlare*, il Mulino, Bologna tit.or. *Forms of talk*

Goffman Erving (1983), *Stigma, l'identità negata*, Giuffrè, Milano

Goffman Erving (1961), *Asylum. Le istituzioni totali. La condizione dei malati di mente e di altri interntati*, Einaudi, Torino, 1968

Goody Jack (1999), *L'Oriente in Occidente. Una riscoperta delle civiltà orientali*, il Mulino, Bologna tit. or. *The East in the West*, Cambridge University Press, Cambridge, 1996

Gramsci A., a cura di P. Spriano, (1973), *Scritti politici*, Roma

Gramsci A. - Tatiana Schucht, *Lettere 1926-1935*, Torino 1997

Gramsci A. (1930), *Alcuni temi della questione meridionale*, Parigi

Guggino E. (1984), *Magia in Sicilia*, Sellerio, Palermo

Guggino E. (1986), *Un pezzo di terra e di cielo*, Sellerio, Palermo

Guizzardi G. (2004), a cura di, *Star Bene, Benessere, salute, salvezza tra scienza, esperienza e rappresentazioni pubbliche*, il Mulino, Bologna

Gramsci A. (1966,a), *Il materialismo storico, e la filosofia di Benedetto Croce*, Giulio Einaudi Editore, Torino

Gramsci A. (1966,b), *Gli intellettuali e l'organizzazione della cultura*, Giulio Einaudi Editore, Torino

- Jedlowski Paolo (1994), *Il sapere dell'esperienza*, il Saggiatore, Milano, 1994
- Jung Carl Gustav, Wilhelm Richard, *Il segreto del fiore d'oro*, Bollati Boringhieri, Torino, 2001
- Kharitidi O. (1997), *La sciamana*, Mondadori, Milano
- Kiev A. (1964), *Magic, Faith and Healing. Studies in Primitive psychiatry today*, Gloncoe, Illinois
- Klapp O.E. (1950), *Opening and Closing*, Cambridge University Press, London, tr. It. Martinelli, Fi 1969
- Hankey A., McCrum S.,(2007), *Healing by skeptical Trainee Healers*, The journal of Alternative and Complementary medicine, n.3
- Harner M. (1980), *La via dello sciamano*, Edizioni Mediterranee, Roma 2005
- Hegel G.W. (1807), *Fenomenologia dello spirito*, tr. It La Nuova Italia, Firenze, 1974
- Herzlich (1983), *Medicina moderna e ricerca di senso: la malattia come significativa sociale*, in Augé e Herzlich *Il senso del male. Antropologia, storia e sociologia della malattia*, Il Saggiatore, Milano, 1986
- Honnet A. (1995), *The Struggle for Recognition: The Moral Grammar of Social Conflicts*, Cambridge, UK: Polity Press,
- Honnet A. (1993), *Riconoscimento e disprezzo*, Rubbettino, Soneria Mannelli
- Huard W.D., Bossy J., Mazars G. (1981), *Le medicina dell'Asia*, Dedalo, Bari

Inardi M, Mességué M., Gervaso R., Alberti L., Campanelli E. (1976), *I Guaritori, profili di guaritori internazionali*, Società Ed. Dante Alighieri

Ingrosso M. (1994), *La salute come costruzione sociale*, Franco Angeli, Milano

Ingrosso M. (2003), *Senza Benessere sociale, nuovi rischi e attese di qualità di vita nell'era planetaria*, Franco Angeli, Milano

Illich Ivan, (1976), *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Arnoldo Mondadori Editore, Milano, 1977

Lalli Pina (1988), *L'altra medicina e i suoi malati. Un'indagine nel sociale delle pratiche di cura alternative*, Bologna, Clueb

Lalli P. (1983), D'autres medecines: le paradoxe dans le quotidien, Cahiers internationaux de sociologie, LXXIV

La Mendola S. (2007), Commiato. Inter-agendo: agendo tra, agendo con, In *Comunicare interagendo*, Utet, Torino, pp.527-600

Lanternari V. (1987), *Medicina, magia, religione. Dalla cultura popolare alle società tradizionali*, Roma

Lanternari V. (1983), *Le terapie carismatiche. Medicina popolare e scienza moderna*, in "La ricerca folklorica", n.8, pp.83-89

Lanternari V. (1994), *Medicina Magia, Religione, Valori*, Liguori Editore, Napoli

Laplantine F. (1992), *Antropologie de la malarie: Etude ethnologique des systemes de représentations étiologiques et thérapeutique dans la société occidentale contemporaine*

Laplatine F. (1982), *La Maladie, la guérison et le sacré*, « Archives de Sciences Sociales des Religions », n.54

Lee Howard (2008), *Longevity*, Sperling & Kupfer

Longworh N. (2001), *Learning Communities for Learning Century*, in Aspin D.N., Chapman J.D., Hatton M.J., Samano Y. (a cura di), *International Handbook of Lifelong Learnig*, Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Publishers

Loudon J.B. (1976), *Social Anthropology and Medicine*, Academic Press, London-New York, S.Fracisco

Luhmann N. (2002), *La Fiducia*, Il Mulino, Bologna

Luhmann N. (1979), *Potere e complessità sociale*, Il Saggiatore, Milano

Luhrmann (1989), *Persuasion of the witch's craft: Ritual magic in Contemporary England*, Harvard Univercity Press, Cambridge, MA

Maffesoli. (1984), *La conquista del presente*, Ianua, Roma

Macioti M.I. (1995), *Profeti senza Bibbia, sciamani del duemila*, Armando Editore

Macioti M.I (2000), *La religiosità del terzo millennio. Sacro, carisma e spiritualità in Italia*, EdUP

Mauss M, F. Hubert (1977), *Origini dei poteri magici nelle società australiane*, a cura di De Martino, Boringhieri,

Mauss M. (1923-4), *Essei sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques*, « Année Sociologique » , Paris

Marzano M. (2008), *Nulla è impossibile a Dio, fenomenologia di un rituale di guarigione in un'organizzazione carismatica cattolica*, in *Etnografia e Ricerca Qualitativa*, Anno 1, n.1, aprile 2008, pp. 66-90)

McGuire M.B. (1988), *Ritual Healing in Suburban America*, Rutgers University Press, New Brunswick and London, USA

McKinlay (1973), *On the Professional Regulation of Change*, in P. Halmos (a cura di), *Professionalisation and Social Change*, "The Sociological Review Monograph", n.20

Melucci Alberto (2000), *Culture in gioco*, Il Saggiatore, Milano

Melucci Alberto (1991), *Il gioco dell'io: il cambiamento di sé in una società globale*, Feltrinelli, Milano

Melucci Alberto (1984), *Corpi estranei*, Libreria Scientifica già Ghedini, Milano

Merton R.K. 2000, *Teoria e struttura sociale. III. Sociologia della conoscenza e sociologia della scienza*, Il Mulino, Bologna

Michelet Jules (1995), *La strega*, Einaudi, Torino, 1971, tit. or. *La Sorcière I*

Moore Theresa (2004) compiled by, *Annotated Bibliography Published Therapeutic Touch Research 1975 to July, 2004*, Therapeutic Touch Network of Ontario

Morin E. (2001), *L'identità umana*, Raffaello Cortina Editore, (2002), Milano, trad. Susanna Lazzari

Mutti A. (2007), *Reputazione*, in *Rassegna Italiana di Sociologia*, n.4, anno quattordicesimo.

Mutti A. (1998), *Capitale sociale e sviluppo: la fiducia come risorsa*, Il Mulino, Bologna

Nathan T., Stengers I. (1995), *Medici e Stregoni*, Bollati Boringhieri, Torino, 1996

O'Connor B. (1997), "Defining and describing complementary and alternative medicine", *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 3, 2, pp.49-57

Olson M. (1965), *The logic of Collective Action*, Cambridge Harvard University Press (trad.it. di S.Sferza, *La logica dell'azione collettiva*, Milano, 1990, Feltrinelli)

Ong W.J. (2002), *Scrittura e oralità. Le tecnologie della parola*, il Mulino, Bologna tit. or. *Orality and Literacy. The Thecnologizing of the Word*, London, 1982

Pancino C. (1984), *Il bambino e l'acqua sporca. Storia dell'assistenza al parto delle mammane alle ostetriche (secoli XVI-XIX)*, Milano

Pazzini A. (1978), *La medicina popolare in Italia*, Trieste

Parenti F., Pagani P.L. (1968), *I Guaritori*, ed. Meschina.

Pitrè G. (1878) *Medicina popolare siciliana*, ed. Reprint, Palermo, 1992

Pitrè G. (1978), *Usi e costumi credenze e pregiudizi del popolo siciliano*, vol. IV, Palermo

Pizza G. (2005), *Saperi pratiche e politiche del corpo*, ed. Carrocci, Roma

Politi M. (2004), *Il ritorno di Dio*, Milano Mondadori

Putnam R.D. (1997), *La tradizione civica nelle regioni italiane*, Mondadori, Milano

Rausky F. (1968), *Mesmer o la rivoluzione terapeutica*, Feltrinelli

Rettore V. (2007), *Differenze e Disuguaglianze*, In *Comunicare interagendo*, Utet, Torino, pp. 313-354

Roof W.C. (1999), *Spiritual Marketplace. Baby Boomers and the remarking of American Religion*, Princeton University Press, Princeton

Roth J.A. (1974) *Professionalism. The Sociologist's Decory*, in "Sociology of Work and Occupations", n.1

Sacks Oliver (1999) *L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello*, Adelphi, Milano tit.or *The Man Who Mistook His Wife For a Hat*, 1985

Scalvi Marianella (2002) *L'arte di ascoltare e mondi possibili*, Le Vespe, Pescara-Milano, 2000

Schutz Alfred (1979), *Sulle realtà multiple*, in *Saggi Sociologici*, UTET, Torino

Shaw G.B. (1946), *The Doctor's Dilemma*, Harmondsworth, Penguin

Sciolla L. (2004), *La sfida dei valori: rispetto delle regole e rispetto dei diritti in Italia*, Il Mulino, Bologna

Scocco G. (1950), *Il potere di guarire*, Scocco editore, Roma

Seidlitz (2002), *Development of the Spiritual Transcendence Index*, in "Journal for the Scientific of Religion", 41, pp 439- 453

Sepilli Tullio (1989), a cura di, *Medicine e Magie*, Electa, Milano

Sepilli Tullio (1996), *Antropologia Medica: fondamenti per una strategia*, in "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica" 1-2, pp.7-22

Simmel Georg (1908), *Sociologia*, Edizioni di Comunità, Venezia, ed consultata,1998

Simmel G. (1900), *Philosophie des Geldes*, Leipzig, (II ed. 1907 accresciuta), tr. Ita. *Filosofia del denaro*, 2004, Utet, Torino, 1984

Stella Renato (1998), *Prendere Corpo. L'evoluzione del paradigma corporeo in sociologia*, FrancoAngeli, Milano

Sterchele D. (2007), *Dare forma all'energia*. In *Comunicare interagendo*, Utet, Torino, pp.7-49

Taylor C. (1993), *Multiculturalismo: la politica del riconoscimento*, Anabasi, Milano

Titmuss R., *The Gift Relationship*, Allen & Unwin, Londra 1970

Todorov T. (1998), *La vita comune*, Pratiche, Milano

Todorov T. (1992), *La conquista dell'America. Il problema dell' "altro"*, Einaudi Torino

Turner R. (1976), *The real self: from Institution to Impulse*, American Journal of Sociology, LXXXI, 5, pp.989-1016

Turner Victor (1969), *Il processo rituale. Struttura e antistruttura* Morcelliana, Brescia, 1972

Turner Victor (1982), *Dal rito al teatro*, il Mulino, Bologna, 1986, tit or *From Ritual to Theatre. The Human Seriousness of Play*, New York, Performing Arts Publications, 1986

Turner Victor (1986), *Antropologia della performance*, Il Mulino, Bologna, 1993

Van Gennep A. (1909), *Riti di passaggio*, Bollati Boringhieri, Torino, 1981

Veith I. (1987), *Medicine and religion in Eastern Traditions*, in M. Eliade ed. Encyclopedia of Religions, vol. 9, pp.312-319

Vigarello Georges (1993) *Il sano e il malato, storia della cura del corpo dal Medioevo ad oggi*, Marsilio Editore, Venezia, 1996

Viglione B. (2005), *medicina popolare e guaritori nel territorio del Piemonte meridionale*, tesi di Laurea, estratti di articoli pubblicati in Asti Contemporanea, n.11, dicembre 2005

Vitebsky P. (1995), *Gli sciamani*, Edizioni E.D.T., Torino, 1998

Voltaggio F. (1992), *L'Arte della guarigione nelle culture umane*, Bollati Boringhieri, Torino

Zanetti Z. (1892), *La medicina delle nostre donne*, ristampa antica a cura di M.R. Trabalza, con un saggio di A.M.Cinese, Foligno 1978

Zinnbauer e Pargament (1997) et al, *Religion and Spirituality: Unfuzzifying the Fuzzy*, in "Journal for the Scientific of Religion", 36, pp 549-564

Weber M. (1922), *Economia e Società*, ed Comunità, 1961, Milano, Torino

Weber M. (1920), *Sociologia della religione*, 1991, Utet, Torino

Weber M. (1919), *Il lavoro intellettuale come professione*, 1948, Einaudi, Torino

Wuthnow R. (1998), *After Heaven, Spirituality in America since the 1950s*, University of California Press, Berkeley

Wuthnow R. (2001), *Creative Spirituality, the Way of Artist*, University of California Press, Berkeley

Wuthnow R. (2005), *America and the Challenges of Religious Diversity*, Princeton University Press, Princeton

Articoli AA.VV. vari

A comparison of traditional healers' medical plant knowledge in the Bolivian Andes and Amazon (2003) Elsevier in Social Science & Medicine

Themes of Holism, Empowerment, Access, and Legitimacy Define Complementary, Alternative, and Integrative Medicine in Relation to Conventional Biomedicine, The Journal of Alternative and Complementary Medicine, volume 9, number 6, 2003

Treating Tibetan Refugees in New York City: The Healing Work of Fellow Refugee, Cora Neumann *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, volume 9, number 2, 2003

Ethnomedicine in the Urban Environment: Dominican Healers in New York City, *Human Organization*, Vol. 62, No.1, 2003, by Society for Applied Anthropology

Amulets and Tears, Cora Neumann, *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, volume 9, number 1, 2003

Etnobotanical literature survey of medicinal plants in the Dominican Republic used for Women's health conditions, (2003) Elsevier in *Journal of Ethno-Pharmacology*

Use of Complementary and Alternative Medicine Among Women in New York City: A Pilot Study, *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, volume 7, number 6, 2001

Global Forum in Safety of Herbal and Traditional Medicine: July 7, 2001, Gold Coast, Australia *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, volume 7, number 5, 2001

Medical Plants Used by Latino Healers for Women's Health Conditions in New York City, *Economic Botany*, 2000, the NY Botanical Garden Press, Bronx, USA

Utilisation Patterns of Complementary And Alternative Medicine Among Chinese Immigration Women: Results of a National Survey, *American Public Health Association*, 131st Annual Meeting & Exposition, San Francisco, 2003

Use of Complementary and Alternative Medicine Among Dominican Emergency Department Patients, 2000, by W.B.Saunders Company

Original Reports: Lifestyle Choices and Cardiovascular Health, religion, Spirituality, and Healthcare Choices of African.American Women: Results of a National Survey, *Ethnic & Diseases, Volume 14, 2004*