

*Alfredo Ancora**

Dal transculturale alla cura

Abstract

Viene tracciato l'approccio transculturale partendo dall'opera dell'antropologo ed etnomusicologo cubano Ferdinando Ortiz che negli anni quaranta introdusse il concetto di *transculturacion* nell'opera *Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar* per evidenziare la contaminazione e influenza reciproca di culture differenti, considerate con pari dignità. In particolare, mise in risalto lo scambio in ogni processo culturale attraverso la pratica del "toma y daca" (prendi e dai). Si ritiene fondamentale l'approccio transculturale per la costruzione di pratiche cliniche per affrontare la sofferenza psichica dove gli elementi culturali e sociali si influenzano vicendevolmente.

La cornice

La transcultura come direzione, attraversamento, trasformazione del rapporto con rappresentanti di mondi e modi differenti dal nostro non necessariamente lontani geograficamente. In tale percorso è frequente "imbattersi" in valenze di rilevanza sociale che interagiscono con elementi culturali, mescolandosi l'uno con l'altro nei segni del disagio psichico presentato. Sarebbe infatti fuorviante cercare dove inizia uno e finisce l'altro! Per evitare tali "scivolamenti di contesto" si è abituati ad applicare griglie interpretative frutto di un pensiero omologante e pronto a considerare l'altro in maniera *esotica* e quindi di per sé *affascinante* e *interessante* oggetto di studio! Il risultato è un forzato tentativo di estrarlo dal suo contesto (sociale e culturale) e piegarlo a tassonomie oggettivanti. La cornice qui proposta vuole offrire momenti di riflessione in un mondo scientifico che sembra apparire sordo, muto e cieco di fronte a realtà in continua modificazione e bisogno di un approccio più approfondito. Come ben dice Michel Serres (2015) "Il vecchio mondo non

* Psichiatra e Psicoterapeuta, già docente di psichiatria e psicoterapia transculturale in varie Università italiane, i suoi testi sono stati tradotti in Francia, Spagna, Russia, Stati Uniti.

comprende ancora, cercando di gestire il nuovo mondo, la nuova società, i nuovi uomini con mezzi politici, economici, finanziari, culturali...tratti dal mondo scomparso!”

2. L'ottica transculturale

Nel pur vasto panorama scientifico italiano l'ottica transculturale può essere di aiuto a coloro che sentono i limiti dei mezzi di osservazione di fronte al nuovo mondo multiculturale che si sta delineando. Se volessimo cercare un quadro di riferimento del termine *transculturale*, una parola/pensiero (Ancora, 2017), dovremmo prendere in esame, fra i tanti, almeno tre autori per noi significativi. Precisamente: lo psichiatra Emile Kraepelin (1856-1926), l'antropologo Ferdinando Ortiz (1881-1969) e il filosofo Wolfgang Welsch (1944). Ognuno nella sua opera ha rappresentato un punto imprescindibile per ogni ricercatore, indipendentemente dai suoi interessi specifici (filosofici, psicoterapici, antropologici).

Per quanto riguarda il mio campo di ricerca ho tenuto presente soprattutto Ferdinando Ortiz, antropologo ed etnomusicologo cubano, il cui concetto di *transculturación* risulta più idoneo a esprimere la mobilità e la dinamicità dei processi psichici e culturali, (senza dimenticare in Europa anche gli studi fondamentali di psichiatria transculturale di Julian Leff (2010) e George Devereux (2014). Ortiz utilizzò il termine *transculturación* (transculturazione) per la prima volta nella sua opera *Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar* (1940, 2025) per indicare il fenomeno dell'interazione e contaminazione di culture differenti, considerate di pari dignità senza una gerarchia fra di esse. In particolare, evidenziò il dinamismo della cultura cubana attraverso la pratica del “toma y daca” (prendi e dai) secondo cui nel contatto fra culture si cedono codici e se ne ricevono altri. Egli attinge a una metafora musicale (il contrappunto) per accentuare l'originalità delle culture, ognuna con il suo valore specifico indipendentemente dall'accordo finale fra di esse. Riconoscerne ad ognuna ricchezza e singolarità, vuol dire mettere da parte pretese egemoniche: non c'è spazio per culture “superiori”! Più approfonditamente Ortiz descrive la società cubana utilizzando la diversità (e contrapposizione) di due prodotti caratteristici dell'isola: tabacco e zucchero. L'obiettivo del saggio è esporre attraverso questa dettagliata analisi la sua teoria della transculturazione, fenomeno di commistione e contatto di culture che si influenzano reciprocamente. Come è noto zucchero e tabacco sono due prodotti che sono contrastanti sia a livello economico che a livello sociale e nella suggestiva raffigurazione dell'autore prendono le sembianze di due personaggi caratteristici della storia cubana: Don tabacco e Donna Zucchera (*azúcar* in spagnolo è anche femminile). Il tabacco è amaro

e possiede un aroma, lo zucchero è dolce e non ha odore, il tabacco è audacia, lo zucchero è prudenza. Il tabacco è maschile, lo zucchero è femminile.

3. Le possibili applicazioni in psichiatria

Uscendo dalla rappresentazione scenica (e originale) dei personaggi che si contrappongono e interagiscono fra di loro, resta il messaggio dell'autore divenuto nucleo fondante delle nostre ricerche teorico-cliniche. La dimensione transculturale ha caratterizzato un filone di pensiero attento alle contaminazioni, al meticciamiento, per cui ogni segno/sintomo non viene *decontestualizzato*, in nome di "linee guida" oggettivanti e neutrali. Le applicazioni cliniche nella psichiatria transculturale ne rappresentano un possibile sviluppo. D'accordo con Gilles Deleuze e Félix Guattari (2017) la consideriamo come una scienza dei margini, degli interstizi, della soglia, a cavallo di elementi interattivi in continua evoluzione durante i quali nuovi spazi e tempi rendono sempre più ricco l'incontro. Un *verso*. Un *progress*, un *divenire* che danno a ogni relazione terapeutica la sua unicità, sottraendola alla tirannia di una sola griglia interpretativa. Secondo questa direzione essa diviene una vera e propria "scienza di confine e di confini (Ancora, 2006) un andirivieni attraverso diversi campi del sapere, con l'acquisto di nuovi codici senza la paura di smarrire la chiave della vecchia *cassetta di sicurezza* da noi difesa con rigide barriere conoscitive! Pensiamo ad un atteggiamento mentale aperto e flessibile, atto a costruire un *pensare/agire transculturale*, necessario ad avvicinarsi ai nuovi fenomeni che una società sempre più plurale ci pone davanti. Nella proposizione *trans* si può cogliere l'idea di *processo* conferendogli un senso attivo e progettuale. Diventa importante (e necessario) disegnare nuove traiettorie per procedere nell'attuale dibattito, proponendo direzioni verso le quali incrociarsi e inter-correlarsi, non solo tracciare campi d'azione ben definiti nei loro confini. Con tali suggestioni "non si vuole introdurre una nuova etichetta nel campo già affollato di termini tecnici del mondo "psy", bensì cercare di costruire un percorso passando attraverso (non sopra) i vari stili di pensiero e le loro manifestazioni culturali.

4. La cura

Si tratta di pensare a una diversa definizione della cura, come conoscenza reciproca, come viaggio nell'altro, nell'altrui, nell'altrove. La costruzione del' incontro – a tutto campo – richiede il superamento dei

paradigmi della psichiatria tradizionale spesso in difficoltà di fronte a nuove modalità di presentare la sofferenza psichica dei migranti, rifugiati, coppie miste, ricongiungimenti familiari. Un mondo complesso che spesso ci vede impreparati sulle cui problematiche bisogna interrogarsi, più che costruire nicchie di indagine fine a se stesse e poco propense ad interagire con emozioni e pensieri *altri*, superando le semplici comparazioni di sintomi fra culture. Si vuole, in definitiva, impostare *un metodo* –nel significato originario greco di *metho-dos*, di *via attraverso*, per essere così di aiuto a chi, ricercatore o clinico, psicoterapeuta od operatore psichiatrico, operi con persone e contesti in cui la dimensione culturale e sociale siano decisamente rilevanti. In tale orizzonte, per affrontare il “nuovo”, è necessario che la psichiatria si ricordi delle sue radici, nonché i suoi maestri, (di cui alcuni abbiamo già accennato). Non bisogna infatti dimenticare che essa stessa è impastata di riti, mitologie, tradizioni che poco si presta al riduzionismo. In un quadro così composito va inserito l’incontro con il paziente che si permea di un’aria quasi *magica*, nel senso di unica e non replicabile e non sempre descrivibile. Infatti, quanto avviene all’interno della seduta resta appannaggio di chi la crea, la soffre, la vive, tanto che è difficile trasferirne interamente *lo spiritus loci*. È in questa aria che l’atto della cura diviene *culturalmente sensibile* dove *trovano un loro spazio di espressione*, comunicazione non verbale, percezioni dell’invisibile, sfumature non solo propedeutiche alla diagnosi ma ad un più profondo processo di conoscenza. In un tale quadro che si va configurando, lo psichiatra è coinvolto in prima persona, disponibile a mettersi in gioco, in compagnia di un pensiero *a-categoriale*, come diceva il maestro Bruno Callieri (1993). Abbiamo accennato e chi è disposto a darlo. Il rapporto tra i due può raggiungere momenti di grande intensità contrassegnati da una vera e propria sospensione di parametri consueti quali tempo e spazio che ci ricordano un’aria simile in cui colleghi di altre culture sperimentano nuove strade di conoscenza e di comunicazione (Ancora, Fischetti, 1988). Il fine primario di tale particolare incontro è tentare di comprendere, l’uomo nella maniera più unitaria possibile, senza cadere nel tentativo riduttivistico di dissociare lo studio della cultura da quello della psiche, essendo l’una complementare dell’altra. È per questo che l’incontro terapeutico può diventare anche un incontro culturale. Lo spazio fisico e mentale, in cui si svolge, è frammentato, non ben definito “in modo che possano essere agevolati tutti i possibili modi di esprimersi, senza paura di toccarsi”! (Ancora, 2011) Un modo perché si creino le condizioni di una *comunicazione in carne ed ossa*! Il percorso sin qui descritto presenta un rischio e un vantaggio: il pericolo di perdersi *ad un livello* e, insieme, la possibilità di ricostituirsi *ad un altro* arricchendo la propria conoscenza. Nel contatto con mondi differenti avviene un passaggio fra pratiche e saperi diversi, aperti a continue contaminazioni e

adattamenti che ogni incontro /scontro con culture altre sollecita e provoca. Un tale attraversamento rende possibile all'osservatore, al terapeuta, al ricercatore, l'allargamento degli orizzonti del processo conoscitivo senza rischiare di ingabbiare in rigide griglie nosografiche "un oggetto", sempre più lontano e sempre più "da studiare", tanto caro a teorie etnocentriche dure a morire. In realtà, *l'oggetto* è diventato da tempo *soggetto*! È qui fra noi, con il suo carico di sofferenza e di diversità. La sua presenza, tra l'altro, pare continuamente chiederci come ci poniamo di fronte a quel "qualcosa che avanza", a "quello straniero" che irrompe prima nei nostri pensieri e poi negli ospedali, ambulatori, centri di accoglienza. Esso non è solo, ma accompagnato dalla sua visione del mondo, dalla concezione della malattia e della cura, dai suoi rituali e credenze religiose. La nostra società variegata e plurale può mettere in difficoltà l'operatore non sempre preparato ad *attraversamenti di altri mondi e modi di conoscenza* necessari ad arricchire il senso della ricerca, della cura e più complessivamente dell'approccio a culture differenti. Non è sufficiente rimanere ancorati ad una posizione culturo-centrica, secondo cui ogni società pensa che la sua cultura sia "centrale" rispetto al resto con cui viene in contatto. Per questo abbiamo parlato prima di un viaggio, di una mobilitazione dentro e fuori di sé, di preparazione a un nomadismo di pensiero-azione, necessario per bagnarsi in nuovi mari, contaminando e contaminandosi. La cultura, concetto quanto mai vago e insieme complesso, può diventare un *momento di materializzazione dell'incontro con l'altro*, togliendolo da ogni mitizzazione e ridandogli la dignità di persona al di fuori di ogni idealizzazione. L'*immagine dell'osservatore inerte* che non riesce(o non vuole) cogliere significati e significanti di messaggi complessi: dovrebbe essere sostituita da un osservatore che interagisce con chi ha di fronte *ingranando* un'ulteriore marcia, quella dell'*esploratore* con segni visibili del contatto con il mondo nuovo. È un tragitto poco *mitico e molto reale*, che si configura come un processo di trasformazione del "viaggiatore", all'interno dei propri pregiudizi e visione del mondo

5. L'operatore transculturale del terzo millennio

Pensiamo, in sintesi, ad un *operatore transculturale del terzo millennio* calato in un processo trasformativo che connota ogni incontro di conoscenza e di cura. Una figura più simile ad un "terapeuta del deserto" utilizzando una suggestiva metafora di Leonardo Boff e Jean-Yves Leloup (2003). Essi pensano che quando si parla di terapeuta più che riferirsi solo al medico, allo psicologo bisogna riferirsi ai "Padri del deserto" che erano *anche* medici, psicologi, educatori. Essi infatti ci ricordano che: "Ognuno di noi è invitato a essere terapeuta, cioè quella persona che si

prende cura del corpo, della psiche, della dimensione poetica, alimentandosi alla fonte del soffio”.

Riferimenti bibliografici

- Ancora A., Fischetti A. (1988). *Lo stregone e lo psichiatra: dialogo tra colleghi* in La Ricerca Folklorica n.17.
- Ancora A. (2006). *I costruttori di trappole del vento: formazione, pensiero, cura in psichiatria transculturale* FrancoAngeli, Milano.
- Ancora A. (2017). *Verso una cultura dell'incontro, studi per una terapia transculturale* FrancoAngeli, Milano.
- Ancora A. (2019). *L'operatore transculturale del terzo millennio*. in “Dialoghi Mediterranei”, n. 40, nov.
- Boff L., Leloup J.Y. (2003). *I terapeuti del deserto*. Gribaudo, Milano.
- Callieri B. (1988). *Percorsi di uno psichiatra*. Edizioni universitarie romane, Roma.
- Deleuze G., Guattari F. (2017). *Millepiani capitalismo e schizofrenia*, Orthotes, Nocera Inferiore (SA).
- Devereux G. (2013). *Saggi di etnopsicoanalisi complementarista*. FrancoAngeli Milano, 2013.
- Kraepelin E. (1904). *Vergleichende psychiatrie*, Zentralblatt für Nervenheilk. u. Psychiat. Nr. 174, 433-437.
- Leff, J. (2008). *Psichiatria e culture: una prospettiva transculturale*. Sonda, Torino.
- Ortiz F. (2025). *Contrappunto cubano del tabacco e lo zucchero: le origini del pensiero transculturale*. Edizioni Borla, Roma.
- Serres M. (2018). *Il mancino zoppo, dal metodo non nasce niente* Bollati Borin-ghieri Torino.
- Welsch W. (1996). *Transculturality, The Form of Cultures Today*, in: “Le Shuttle: Tunnelrealitäten Paris-London-Berlin, ed. Künstlerhaus Bethanien, Berlin.