

Complessità culturale e salute mentale: percorsi tra subalternità e alterità

Posted By [Comitato di Redazione](#) On 1 novembre 2016 @ 01:05 In [Cultura,Società](#) | [No Comments](#)



N. Poussin, *Bacchanti davanti alla statua di Pan*, 1631

di *Giovanni Cordova*

Definire l'umano

Le considerazioni contenute in questo articolo traggono spunto da una due giorni che ha avuto luogo il 3 e il 4 settembre scorso a Villa San Giovanni, in provincia di Reggio Calabria, presso il Centro socio-culturale 'Nuvola Rossa', dedicata ai temi della salute mentale [1]. "La ragione degli altri. Salute mentale, alterità, potere": questa la denominazione dell'evento, bipartito tra una sessione alla quale hanno partecipato Laura Faranda, antropologa, Piero Coppo, etnopsichiatra e Lelia Pisani, etnopsicologa, dal titolo "Declinare la

follia. Migranti, dominio e cultura", e un'altra dedicata alle pratiche e alle testimonianze di realtà e soggetti impegnati in pratiche antipsichiatriche in diversi ambiti territoriali: Giuseppe Bucalo, in rappresentanza del progetto "Soccorso Viola - Taormina" e Diego Baldini e Martina Consoloni per il collettivo "Antonin Artaud" di Pisa.

Si è trattato di una iniziativa animata dall'impegno scientifico e dalla passione militante di studiosi, operatori nel campo socio-sanitario e attivisti politici che da anni si interrogano su quale statuto epistemologico attribuire alla psiche, nonché sulla legittimità dei dispositivi di presa in carico della sofferenza mentale. Ma soprattutto è stata un'occasione per riflettere sulla molteplicità delle letture entro cui inquadrare le forme della ragione e del suo contrario, la follia. Questione non da poco, dal momento che a questa diversità di prospettive corrisponde una diversità nei trattamenti deputati a fronteggiare quella che, da un lato, può essere considerata una pericolosa deviazione dalla razionalità, potenzialmente contaminante e da sottomettere implacabilmente mediante il contenimento, la repressione, la rieducazione; mentre, dall'altro lato, può essere intesa come una espressione creativa, portatrice di caos generatore di forme di vita, della variabilità umana e dell'inatteso. Ad esser rigorosi, in effetti, 'follia' e 'salute mentale' non sono termini neutri: rappresentano piuttosto due ordini discorsivi assai differenti, a seconda che ci si muova entro società 'polifasiche', nelle quali l'abbandono - temporaneo - del controllo di sé non solo non viene condannato, ma anzi è incoraggiato per acquisire conoscenze altrimenti inaccessibili ed entrare in contatto con entità invisibili ai più o, al contrario, società 'monofasiche', in cui l'equilibrio dell'io e il non superamento della razionalità ordinaria vengono forsennatamente custoditi e preservati (Gosso, Gosso, 2014) [2].

Tale logica dualistica ha del resto caratterizzato la storia dell'antichità classica greca sulla quale si poggia il pensiero occidentale. Il significato della follia in Grecia era ben più complesso e ambiguo di quanto si sarebbe portati a ritenere. Infatti,

«i Greci attribuirono alla follia, o almeno ad alcune sue manifestazioni, la dignità di linguaggio, uno dei tanti attraverso cui si può esprimere l'essere umano. La pazzia poteva certo essere collocata al di fuori della società degli uomini, ma non esclusivamente nel senso di una degradazione: poteva anche essere un ponte tra la mente umana e la lingua segreta degli dei» (Guidorizzi, 2010:12-13).

Il punto di non ritorno nell'ingresso della follia nel campo della salute mentale segna il passaggio interno alla civiltà greca dall'arcaicità alla classicità, passaggio da non intendere ovviamente in senso evolutivo o migliorativo; e con esso, dal teatro – universo morale di interrogazione continua sulla natura umana – alla clinica, *locus* dell'applicazione di un sapere specifico, quello medico, in grado di riconoscere e ingabbiare i segni dell'irrazionalità.

Nella contemporaneità ritroviamo in azione, sotto altre sembianze, matrici discorsive ugualmente attive in complementari determinazioni della normalità e della patologia. Matrici inestricabili da valutazioni e questioni politiche – non scopriamo certo oggi il fitto legame tra sapere e potere (Foucault, 1978) – e fondate su concezioni non collimanti circa la natura dell'essere umano e delle sue manifestazioni.

La psichiatria, le cui premesse epistemologiche sono oggi assurte a paradigma nella riflessione e nel governo della salute mentale, non rappresenta che uno dei possibili orizzonti di significato deputati all'assegnazione di senso alla dimensione umana. Non è l'unico, dato che potremmo citarne – sempre limitandoci al contesto dell'Occidente dei nostri giorni – almeno altri due, alternativi ma non per questo necessariamente conflittuali: l'etnopsichiatria e l'antipsichiatria. Indagare cosa sia oggi la psichiatria o di quali linguaggi e di quali esigenze essa si faccia portavoce non è lo scopo del presente contributo. Certamente, come sostiene Piero Coppo, non esiste una sola psichiatria, *stricto sensu* intesa come studio e cura della salute mentale: le implicazioni e le derive farmacologiche, aziendali, militari di questo campo di conoscenza non ne esaurirebbero gli assunti epistemologici e politici [3].

Sicuramente la nostra società percorre a velocità incontrollabile la strada della medicalizzazione, col suo diretto corollario che è la psichiatrizzazione diffusa. Esempi lampanti sono le indicazioni diagnostiche contenute nel Manuale diagnostico e statistico dei disordini mentali (DSM), il prontuario nosografico maggiormente utilizzato al mondo, la cui ultima edizione, la quinta, è stata pubblicata nel maggio del 2013. Il Manuale considera come segni di malattia e alterazione della salute mentale l'eventuale protrarsi dei tempi necessari all'elaborazione di un lutto; la coazione allo shopping; l'eccessiva vivacità dei bambini in età scolare, così come la loro esagerata attitudine alla ponderazione.

Tale tendenza riflette un nodo irrisolto nella rappresentazione dell'essere umano nel campo psichiatrico. Se la natura umana è biologicamente inscritta, la sua essenza non si esaurisce certo nel funzionamento delle reti neuronali o nella sovradeterminazione delle possibilità e degli esiti esistenziali ricavabili dalle mappe genetiche di ciascun individuo, come invece paiono asserire in modo apodittico le neuroscienze. L'antropologia culturale ha da tempo rivelato «che gli umani non esistono in forma generale o universale»; essa, piuttosto, «situa l'essere umano nei suoi specifici universi culturali (Bibeau, 2014: 17)».

Declinazioni della follia, architetture del potere

LA RAGIONE DEGLI ALTRI
Salute mentale, alterità, potere

3 settembre AVVIO INDATA ORE 18.00
DECLINARE LA FOLLIA
migranti, dominio e cultura
con:
LAURA FARANDA (antropologa)
PIERO COPPO (etnologo)
LELIA PISANI (antropologa)
A seguire... CENA SOCIALE

4 settembre
FRATTORE E TESTIMONIANZE
assemblea pubblica
con:
GIUSEPPE BUCCALO
Soccorso Viola - Tacolina
MARTINA CONTEOLONI
Diego Baldini
Collettivo "A. MENEZES"
A seguire... APERICENA
e... PROIEZIONE Documentario "87 ore" di Coetana Quatriglio

Si pone pertanto il problema della validità universale della psichiatria, nonché quello della legittimità di una sua applicabilità transculturale. I mutamenti incessanti che la società contemporanea attraversa, a partire dagli ingenti movimenti, spesso forzati, di popolazioni che solcano affannosamente mari e terre del pianeta in cerca di pane, pace e dignità, richiedono chiavi interpretative in grado di andare oltre la dimensione psichica intra-individuale su cui si arrocca un 'pensiero unico' ipostatizzato in concezioni nosologiche di marca occidentale.

L'incontro coloniale rappresenta un capitolo tutt'altro che trascurabile nel ripercorrere la storia della psichiatria. Il paradigma scientifico della salute mentale, elaborato nel contesto storico-culturale europeo, si ritrovò già nella prima metà del XX secolo ad operare in una veste esplicitamente strumentale

rispetto alle politiche coloniali di sfruttamento e sopraffazione perseguite dalle cancellerie del vecchio continente. L'ideologia del tempo muoveva dall'assunto dell'inferiorità psichica e neurologica degli abitanti delle colonie. Spettava pertanto alla psichiatria individuare l'evidenza organica e biologica di un'alterità bisognosa di interventi correttivi, volti alla civilizzazione dei nativi: il fardello dell'uomo bianco.

Bugiardi, fannulloni, poveri di idee e tendenzialmente predisposti alla criminalità, i pazienti delle colonie si configuravano "normalmente anormali" e la pratica psichiatrica non poteva che ratificare e organizzare la loro inferiorità (Faranda, 2012: 11).

La psichiatria coloniale francese, ad esempio, avviò in nord Africa programmi di assistenza mentale che, dietro velleità paternalistiche, miravano a istituire piste sperimentali e nuovi percorsi terapeutici nella speranza di poterli poi introdurre in patria. La colonizzazione del nord Africa vide non a caso l'impiego, accanto ai militari, di centinaia di medici e psichiatri che spianarono la strada ad un'acculturazione coatta e condotta attraverso le comprome inconfutabili di diagnosi e inquadramenti nosografici (Keller, 2007). Il laboratorio coloniale, pertanto, assurse a teatro di impunita crudeltà e accanite sperimentazioni. Oltre alla devastazione economica e alle asimmetrie politiche, le ripercussioni psico-culturali che il colonialismo generò furono devastanti. Negando al colonizzato il riconoscimento di qualsivoglia segno di appartenenza ad una comune umanità, la dominazione europea indusse i popoli dominati a porsi seri interrogativi circa la propria identità. Come ha scritto Frantz Fanon con dolorosa lucidità, il nativo della colonia, spogliato di umanità, venne così deprivato della sua intrinseca dimensione culturale, giungendo pertanto a costituire lo sfondo 'naturale' della presenza coloniale europea, come i cammelli e i palmeti (Fanon, 2007).

I tratti costitutivi della ragione coloniale riaffiorano oggi all'interno della gestione umanitaria della sofferenza. L'universalismo che orienta i programmi di intervento internazionali nell'ambito dei diritti umani e dei conflitti globali comporta infatti la rimozione delle determinanti storiche nella produzione della sofferenza sociale. La tendenza alla psicologizzazione delle società e delle comunità all'interno delle quali i differenziali di potere creano violenza e innescano rilevanti movimenti di popolazioni si accompagna ad una depoliticizzazione della crisi (Pandolfi, 2014) che raramente offre uno sguardo lungimirante sulla vulnerabilità. Si tratta di quell'universalismo destoricizzato che soggiace a una gestione tecnica, neutrale e burocratica dell'aiuto umanitario: fatta *tabula rasa* delle condizioni politiche che foggiano le storie dei migranti così come di tutti coloro che vivono condizioni di violenza strutturale, ciò che resta è la mera considerazione della dimensione emotiva e intrapsichica di quelle vite disorientate. Ciò spiegherebbe, ad esempio, il successo di categorie come quella di Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD), globalmente impiegata nelle rappresentazioni egemoniche del dolore e della sofferenza e ampiamente presente nei programmi di intervento umanitario. La nozione di trauma consente di porre in secondo piano, se non di obliterare del tutto, le condizioni di sfruttamento e di dominio dei popoli, nonché le resistenze che questi pure producono entro costellazioni di asimmetrie e disequaglianze (Beneduce, 2010). Viene invece privilegiata la considerazione delle conseguenze psichiche, dei traumi e – per converso – delle strategie di sopravvivenza perpetuate da singoli individui, all'interno del più generale regime di produzione sociale della vittima (Fassin, Rechtman, 2007), esito e, allo stesso tempo, bersaglio privilegiato della dominazione terapeutica.

Per dirlo con le parole di Mariella Pandolfi, con 'dominazione terapeutica' si intende la

«tendenza a psicologizzare i tratti di quelle società in crisi che vengono prese sotto tutela di organismi giuridici e politici internazionali, fino a includerle in modo irreversibile nella categoria delle società traumatizzate, il che coincide con il depoliticizzare una situazione di crisi. Le tecniche per "salvare" la nazione, il territorio, la vittima spesso perennizzano il trauma, rendono i luoghi delle violenze e dei conflitti spazi patologizzati e patologizzanti dai molteplici e spesso contraddittori programmi di intervento» (Pandolfi, 2014: 50).

Le conseguenze di tale meccanismo si riversano anche nell'incontro terapeutico che denota la presa in carico della sofferenza. Il rischio è che, nei contesti multiculturali, la necessaria costruzione di *setting* plurali che garantiscano la rappresentanza di molteplici visioni del mondo venga sostituita dall'affermazione di un monolitico punto di osservazione, radicato nella storia culturale occidentale. L'etnocentrismo si farebbe così portavoce di un'acculturazione senza appello dell'altro', spogliato delle sue appartenenze e dei suoi riferimenti culturali. L'alterità così deprivata del suo divenire storico assume i contorni della subalternità.



Famiglia contadina a Limina (Me), Gloeden Wilhelm, *Sulla soglia*, 1890

Subalterni di ieri, subalterni di oggi

Ma chi sono gli *altri* da noi? Sono le genti che incontriamo all'esterno della nostra porta, fuori da ovvietà e ordinarietà rassicuranti. Sono certamente i migranti. Ma sono anche tutti coloro che faticano a essere inquadrati in dispositivi totalizzanti e regolamentazioni onnicomprensive. Le riflessioni di Antonio Gramsci su egemonia culturale e subalternità sono state profondamente ispiratrici per varie discipline e correnti di pensiero. Dai *cultural studies* alla letteratura, passando per l'antropologia culturale (Krehan, 2010). Le osservazioni gramsciane inerenti al folklore e alle classi subalterne contengono infatti una

straordinaria intuizione: la dinamica della cultura va considerata in relazione al divenire storico e al conflitto politico tra le classi. Tale insegnamento sarebbe stato centrale nella demologia italiana, lo studio delle tradizioni popolari, e avrebbe costituito il fondamento di una feconda stagione di studi. Prima delle teorizzazioni dell'intellettuale antifascista sardo, infatti, i folkloristi pervenivano alla costruzione di quadri statici di tratti culturali sopravvissuti alla modernizzazione, destinati comunque a scomparire sopraffatti dall'avvento della modernità.

Nei *Quaderni del Carcere*, le *Osservazioni sul Folclore* situano la cultura nella lotta senza sosta tra classi; una lotta che assume i caratteri di una contesa tra visioni del mondo contrapposte. I subalterni provano a non lasciarsi sopraffare dalla cultura egemonica dei dominanti, nonostante l'ampiezza dei differenziali di potere entro cui la lotta di classe e lo scontro politico si muovono. Essi riconvertono in senso sovversivo i significati egemonici cui sembra non possano sfuggire, praticando resistenze alternative: agli intellettuali spetta, secondo Gramsci, il compito di organizzarli in sistemi controegemonici coerenti.

Vorrei adesso citare un passo contenuto nelle *Osservazioni sul Folclore* riguardo al tema che qui ci interessa maggiormente, ovvero la concezione della cultura subalterna come una visione del mondo propria di tali classi.

«Si può dire che finora il folclore sia stato studiato prevalentemente come elemento "pittoresco" [...]. Occorrerebbe studiarlo invece come "concezione del mondo e della vita", implicita in grande misura, di determinati strati (determinati nel tempo e nello spazio) della società, in contrapposizione [...] con le concezioni del mondo "ufficiali" [...]» (Gramsci, 1975: 2311-2313).

Certamente Gramsci aveva in mente le culture contadine e rurali del Mezzogiorno d'Italia che, anche quando faticosamente domestiche da istituzioni e poteri (Stato e Chiesa) avrebbero sempre mostrato il loro contenuto intimamente sovversivo, proponendo una visione dell'umanità 'altra' rispetto alla razionalità borghese del tempo.

Le nuove forme della sofferenza che affiorano da soggetti e comunità provenienti da altri mondi impongono un lavoro di recupero di quei contesti peculiari, altrimenti fagocitati da epistemologie e categorie interpretative monolitiche ed etnocentriche. La pratica clinica delle discipline della psiche non possono allora rinunciare a mettere in atto uno sforzo di ricomprensione delle alterità antropologiche con cui si ritrovano ad aver a che fare. I flussi internazionali che stanno ridisegnando le geografie globali richiedono una compenetrazione tra universi che tuttavia tendono a rappresentarsi come separati. Quando l'alterità non verrà più considerata un ostacolo all'efficace dispiegamento del sistema della gestione e del trattamento della salute mentale, ne otterremo senz'altro un guadagno di conoscenza e complessità incompatibile con l'oltranzismo organicista delle neuroscienze e della psichiatria egemonica (Inglese, 2014).

Rileggere la psiche: etnopsichiatria e antipsichiatria

L'etnopsichiatria e l'anti-psichiatria rappresentano due prospettive 'altre'



Rifugiati somali (Unicef Ethiopia, Filckr CC)

sulla psiche. Proverò a rendere sinteticamente conto di come, pur non condividendo i medesimi presupposti epistemologici e finanche politici, entrambi gli orientamenti sottopongano in realtà ad una revisione radicale l'assunto della naturalità e della neutralità delle categorie nosologiche cui fa ricorso il linguaggio psichiatrico. Il risultato è una profonda rimodulazione dei rapporti tra psiche, cultura e società.

L'etnopsichiatria contesta l'esportabilità universale della psichiatria, così come la sua pretesa di iscriversi in incontestabili evidenze biologiche. Questa, piuttosto,

altro non sarebbe che «uno dei tanti sistemi culturali di interpretazione e presa in carico della sofferenza immateriale degli umani, frutto di una specifica storia: quella degli ultimi tre secoli d'Europa» (Coppo, 2013: 20). La messa in discussione dell'universalità dell'epistemologia da cui ha preso avvio la storia culturale occidentale contiene in sé un importante risvolto di natura politica. Dalla storicizzazione dei fondamenti della tradizione psichiatrica e psicoanalitica deriva un allargamento – intrinsecamente democratico – ad altri orizzonti di senso, ad altri mondi culturali, ad altri operatori ed esperti cui riconoscere pari dignità.

Uno dei capisaldi dell'approccio etnopsichiatrico consiste nell'attenzione al dato culturale: ogni essere umano, sofferente o meno, è parte di un universo culturale senza la cui conoscenza non possono darsi né incontro terapeutico né cura. Considerare come sciocche superstizioni, fossili di un passato duro a morire, i vari modi di esser-ci nel mondo con cui l'umanità organizza l'esistenza, ivi compresa la morte, equivale ad amputare l'uomo di una sua dimensione inalienabile. Tuttavia, questa è la deriva che «ogni atto psichiatrico, dal più semplice al complesso, rischia di veicolare e confermare grazie anche all'efficacia dei farmaci e delle pratiche amministrative che comprende» (ivi: 154).

L'etnopsichiatria italiana ha acquisito una fisionomia peculiare mediante l'apporto fondativo di tre tradizioni disciplinari che hanno attraversato il Novecento. La prima è quella che fa riferimento a Franco Basaglia e alla nobile tradizione psichiatrica italiana che ha rivoluzionato tanto la percezione della salute mentale e dei 'malati' nella società, quanto la configurazione epistemologica della stessa malattia mentale. Secondo la scuola basagliana le cause della sofferenza delle persone andavano rintracciate nell'organizzazione sociale.

Ritroviamo poi l'antropologia culturale di Ernesto De Martino, volta a comprendere i mondi della crisi e gli orizzonti di riscatto delle classi subalterne e delle popolazioni rurali del Mezzogiorno italiano nel secondo dopoguerra. La coniugazione di saperi diversi, dalla psicologia all'antropologia, passando per la filosofia e la storia delle religioni, rese quella stagione di studi e ricerche estremamente pionieristica e, ai nostri occhi, un modello da perseguire.

Infine, vanno annoverati alcuni grandi psichiatri europei attivi nel mondo coloniale o nel contatto con l'alterità, tra i cui protagonisti possiamo individuare Henri Collomb e, prima di lui, Georges Devereux. La scoperta di altri sistemi di cura, intimamente connessi a universi morali e culturali specifici, ha gettato le basi per quell'atteggiamento tutt'oggi centrale nella pratica clinica etnopsichiatrica: favorire la coesistenza di molteplici sistemi culturali di cura e trattamento della sofferenza all'interno del medesimo *setting* terapeutico. Lungi dal dominare l'incontro con saperi, pratiche ed esperti 'altri', il ruolo dell'etnopsichiatra consiste in una non semplice attività di mediazione e negoziazione tra mondi aventi pari legittimità, alla ricerca delle soluzioni più efficaci per innescare percorsi di guarigione.

Se dunque l'etnopsichiatria pare potersi coagulare attorno a un nucleo teorico ed epistemologico coerente, cui trae ispirazione una corrispondente pratica clinica, la prospettiva antipsichiatrica è recalcitrante rispetto all'inquadramento in una scuola o in una prospettiva teorica e pratica unitarie. Dal punto di vista antipsichiatrico, ogni teorizzazione prevede un'attività di classificazione, demarcazione, sanzione di appartenenze ed esclusioni, aderenze e deviazioni. L'antipsichiatria esprime piuttosto un moto libertario di contestazione della legittimità della presa in carico della sofferenza, considerandola un sopruso e segno di un'evidente asimmetria nei rapporti di potere. La

facoltà di definire la malattia e individuare la cura rifletterebbe un paternalismo mai del tutto scevro da restrizioni alla libertà personale e dalla definizione di una 'normalità', il cui abbandono comporta l'ingresso nel campo della patologia.

L'antipsichiatria può legittimamente considerarsi come un insieme eterogeneo di pratiche messe in atto per contrastare provvedimenti considerati lesivi della dignità umana (quali i Trattamenti Sanitari Obbligatori, l'internamento nelle istituzioni totali come gli (ex) OPG, ecc.) e, cosa ancor più importante, poggiati su presupposti scientifici cui gli aderenti a tale prospettiva non riconoscono alcuna evidenza. È pertanto la stessa condizione di sofferenza ad essere messa in discussione, dato che il principio politico da cui diparte l'istanza antipsichiatrica prevede il riconoscimento dell'assoluta libertà di ciascun soggetto ad autodeterminarsi (Bucalo, 2013). Diagnosticare la sofferenza mentale equivarrebbe così a patologizzare una forma di vita e di razionalità altra.

In conclusione, semplicemente un auspicio. La complessità culturale nella quale ci muoviamo oggi impone dialoghi serrati tra campi, saperi e attori non necessariamente affini. Se l'economia politica e culturale globale esprime da un lato una tendenza a medicalizzare ciò che pare sfuggire ai principi della razionalità liberal-finanziaria, dall'altro assistiamo ad un immane sforzo di controllo degli spazi atto a impedirne il libero attraversamento. Di fronte al rischio della perdita irrimediabile di mondi sopraffatti da diagnosi sbrigative e burocrazie escludenti urge pensare a nuove alleanze e congegnare strategie capaci di riconvertire i paradigmi dominanti, dando così avvio a nuovi orizzonti di umanità.

Note

[1] Il Centro socio-culturale 'Nuvola Rossa' di Villa San Giovanni venne costruito negli anni Ottanta dello scorso secolo grazie all'impegno e all'autofinanziamento di alcuni iscritti alla locale sezione del PCI, i quali volevano dotare la cittadina calabrese affacciata sullo Stretto di Messina di uno spazio che fungesse da stimolo a iniziative politiche e culturali. Tuttavia, all'inizio del nuovo millennio la struttura versava in condizioni di semi abbandono. Così, un gruppo di giovani del posto che ne riconosceva il capitale storico e simbolico ha deciso di restituire al Centro l'importanza che esso deteneva sulla scena politica e culturale locale, attraverso un progetto politico basato sull'auto-organizzazione. Dal 2010, il 'Nuvola Rossa' ospita concerti, spettacoli teatrali, dibattiti pubblici, proiezioni cinematografiche, doposcuola popolari, attività e servizi per migranti, varie iniziative politiche.

[2] La distinzione tra società 'polifasiche' e 'monofasiche' fa il paio coi riscontri etnografici dell'esistenza della persona *dividuale* in società altre. Celebri le descrizioni di Marilyn Strathern sul *dividuo* melanesiano, costruito dalla pluralità delle relazioni che lo costituiscono. «La singola persona può essere immaginata come un microcosmo sociale (Strathern, 1988: 13)» .

[3] Piero Coppo, comunicazione personale.

Riferimenti bibliografici

Beneduce Roberto, *Archeologie del trauma. Un'antropologia del sottosuolo*, Laterza, Bari-Roma, 2010.

Bibeau Gilles, *Quale psichiatria culturale, nell'era delle neuroscienze, della SaluteMentale Globale e del DSM-5?*, in Laura Faranda, Mariella Pandolfi (a cura di) *La salute mentale e il paradigma geopolitico*, Aracne, Roma 2014: 15-26.

Bucalo Giuseppe, *La malattia mentale non esiste. Antipsichiatria: istruzioni d'uso*, CreateSpace Independent Publishing Platform, 2013.

Coppo Piero, *Le ragioni degli altri. Etnopsichiatria, etnopsicoterapie*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2013.

Fanon Frantz, *I dannati della terra*, Einaudi, Torino, 2007 [ed. or. 1961].

Faranda Laura, *La signora di Blida. Suzanne Taïeb e il presagio dell'etnopsichiatria*, Armando, Roma, 2012.

Fassin Didier, Rechtman Richard, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de la victime*, Flammarion, Paris, 2007.

Foucault Michel, *La volontà di sapere*, Feltrinelli, Milano, 1978 [1976].

Gosso Fulvio, Gosso Elisa, *Antropologia delle trasformazioni di coscienza*, Edizioni AltraVista, Lungavilla, 2012.

Gramsci Antonio, *Quaderni del carcere*, edizione critica a cura di Valentino Gerratana, Einaudi, Torino, 1975.

Guidorizzi Giulio, *Ai confini dell'anima. I Greci e la follia*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2010.

Inglese Salvatore, *A passo felpato tra etnopsichiatria e politica. Brevi memorie di un flâneur*, in Laura Faranda, Mariella Pandolfi (a cura di), *La salute mentale e il paradigma geopolitico*, Aracne, Roma, 2014: 89-100.

Keller Richard, *Colonial Madness. Psychiatry in French and North Africa*, University of Chicago Press, Chicago and London, 2007.

Krehan Kate, *Gramsci: Cultura e antropologia*, Argo, Lecce, 2010 [ed. or. 2002].

Pandolfi Mariella, *Scenari del disorientamento: dal conflitto individuale ai conflitti globali*, in Laura Faranda, Mariella Pandolfi, *La salute mentale e il paradigma geopolitico*, Aracne, Roma, 2014: 47-60.

Strathern Marilyn, *The Gender of the Gift: Problems with Women and Problems with Society in Melanesia*, University of California Press, Berkeley, 1988.

Giovanni Cordova è dottorando in 'Storia, Antropologia, Religioni' presso l'Università 'Sapienza' di Roma. Si interessa di processi migratori – con particolare riguardo al sud Italia, società multiculturali e questioni di antropologia politica nel Maghreb.

Se vuoi condividere l'articolo sui Social Network clicca sulle icone seguenti:

-

-

-

Tweet

Mi piace 1

-

Article printed from Dialoghi Mediterranei: <http://www.istitutoeuroarabo.it/DM>

URL to article: <http://www.istitutoeuroarabo.it/DM/complessita-culturale-e-salute-mentale-percorsi-tra-subalternita-e-alterita-definire-lumano/>