

La lezione di Tullio Seppilli

Alessandro Lupo

presidente della Società italiana di antropologia medica, Sapienza Università di Roma
[alessandro.lupo@uniroma1.it]

Abstract

The lesson of Tullio Seppilli

The article consists of the introductory report to the 2nd National Conference of the Italian Society of Medical Anthropology, held in Perugia in June 2018 and dedicated to the memory of Tullio Seppilli, whose death in August 2017—after the first thirty years of SIAM's existence—constitutes a watershed in the history of this discipline in Italy. After thanking the institutions and the people who made the conference possible, the Author presents a brief summary of the fundamental legacy of Tullio Seppilli, founder of Italian medical anthropology and promoter of its scientific growth and affirmation as a socially useful knowledge (as shown by the example of the decades-long relationship with healthcare institutions implemented in Umbria). Subsequently, he outlines some of the problems that can be detected in the practice of medical anthropology: the difficulty in satisfying the frequent expectation of providing in a very short time simple answers to problems concerning complex phenomena; the frequent reductionist perception of medical anthropology as technical knowledge, essentially useful for managing the foreign population; the misleading idea of its being “neutral” and easy to apply; the risk that it may lend itself to providing reductively culturalist explanations of health phenomena, thus concealing their structural causes. Furthermore, he illustrates some proposals for the future of SIAM: the promotion of dialogue with the most open and motivated members of medical sciences; increasing interdisciplinary collaboration; the adoption of clear, concise and accessible ways to communicate research results; a particular care in teaching anthropology in the educational field of medicine and health professions; the strengthening of institutional relations and collaboration with foreign countries. Finally, concerning the associative life, some programmatic commitments are outlined: an increase of the accessibility to SIAM's scientific production, pursued through the updating and enhancement of the site and the digital conversion of publications; the creation of a dense schedule of initiatives and meetings with a wider territorial distribution; the strengthening of relations with health institutions and monitoring the quality of anthropological education in the medical-health field. Finally, the Author stresses the conviction of the substantial role that anthropology's social use can provide in the defense of the national health system as a common good.

Keywords: Tullio Seppilli, medical anthropology, Società Italiana di antropologia medica, social use of anthropology, Public health

Buongiorno a tutti voi e un caloroso ringraziamento per aver aderito così numerosi al 2° Convegno nazionale della Società italiana di antropologia medica (SIAM), che con questo incontro intende rendere omaggio, a meno di un anno dalla scomparsa, al suo fondatore e presidente Tullio Seppilli. Un grazie sincero a tutte le istituzioni – il Dipartimento di Filosofia, scienze sociali, umane e della formazione dell'Università di Perugia, la Regione Umbria, la Provincia e il Comune di Perugia, la Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute – che hanno voluto onorare la figura di Tullio Seppilli ospitando e sostenendo questa iniziativa, rendendone possibile la realizzazione nella sede universitaria in cui egli ha operato fin dal 1955, formando generazioni di studenti e giovani studiosi, dirigendo ricerche scientifiche sul territorio e collaborando con le amministrazioni pubbliche, con le istituzioni sanitarie e formative, mettendo il suo sapere e le sue competenze al servizio della collettività, con l'impegno costante a fare dell'antropologia una risorsa per la comprensione della realtà, l'individuazione dei problemi concernenti la salute e la messa in atto delle soluzioni per essi più eque ed efficaci. Un grazie dal profondo del cuore ad Anna Chang Tung, consorte di Tullio Seppilli, per il ruolo fondamentale svolto al suo fianco in tutti questi anni, e in particolare per la paziente e amorevole attenzione con cui lo ha accompagnato nella difficile fase conclusiva del suo lungo percorso, gestendo con discrezione e premura dapprima i rapporti con tutti noi amici e colleghi e ora l'impegnativo lascito intellettuale di un'intera intensissima vita di studio e relazioni. Un enorme ringraziamento – infine – a tutti i componenti il comitato organizzatore e la segreteria organizzativa, guidati dall'amico Giovanni Pizza, per l'encomiabile efficienza e per il faticoso impegno profuso in tutti questi mesi; avendo ancor fresca la memoria di cosa comportò l'organizzazione nel 2013, a Roma, del 1° Convegno della SIAM, ho piena consapevolezza dell'entità del loro sforzo e posso dunque render loro merito per il felicissimo esito.

Sono passati cinque anni da quel primo convegno, nel quale a venticinque anni dalla fondazione della SIAM – avvenuta qui a Perugia nel 1988 – fu possibile al nostro Presidente e a noi tutti mostrare alla comunità scientifica e ai numerosi partecipanti anche esterni a essa l'ampiezza, la ricchezza e la qualità dei risultati del lavoro fondativo che egli aveva intrapreso fin dagli anni Cinquanta, quando – di ritorno dall'esilio brasiliano cui l'avevano costretto assieme alla sua famiglia le infauste leggi razziali di cui tra qualche mese ricorre l'ottantesimo anniversario – iniziò sotto la guida di Ernesto de Martino il percorso scientifico e accademico che lo avrebbe portato a far nascere l'antropologia medica nel nostro Paese, dandole un'identità,

definendone l'oggetto d'indagine, il profilo teorico-metodologico e l'orientamento etico-politico, conferendole non solo all'interno dell'accademia, ma nella società italiana nel suo complesso, la credibilità e l'autorevolezza di una disciplina scientifica originale, solida e rigorosa, nonché – aspetto che fu sempre centrale nell'ottica seppilliana – *socialmente utile*. Se questo aspetto era già evidente nel tema *Antropologia medica e strategie per la salute* dell'incontro del 2013, abbiamo voluto renderlo ancor più esplicito ora, scegliendo come titolo per questo secondo convegno, che gli è dedicato, una frase nella quale egli stesso ha sintetizzato – nel testo autobiografico che mi diede da pubblicare sull'*Uomo* nel 2014 – il senso della scelta compiuta nel 1947, quando non ancora ventenne decise di “fare l'antropologo”: «La mia *case history* costituiva un percorso che mi ci portava quasi inevitabilmente. Un'antropologia come ricerca nel cuore stesso della società, dei suoi problemi e delle sue ingiustizie. Un'antropologia per “capire” ma anche per “agire”, per “impegnarsi”» (SEPPILLI 2014a: 73-74).

Nel momento in cui – il 23 agosto del 2017 – Tullio Seppilli ci ha lasciato, al termine di un'esistenza lunga, instancabilmente operosa, ricca di esperienze e di intense relazioni personali e istituzionali, generosa di idee e di dedizione, feconda di insegnamenti e di stimoli per tutti coloro che hanno avuto la fortuna di conoscerlo e frequentarlo, nel Consiglio direttivo della SIAM non abbiamo avuto alcun dubbio circa ciò che avremmo dovuto fare: il cammino era già chiaramente e coerentemente tracciato, l'associazione è sana, vitale e ricca di idee, energie e iniziative, sicché non ci resta che tesaurizzare il suo lascito scientifico e morale, tutelando, rafforzando e dinamizzando la comunità degli antropologi medici, intensificando, rinnovando e diffondendo le iniziative volte a perseguire gli obiettivi così chiaramente espressi nello Statuto, tra i quali – sintetizzo –: la ricerca sui condizionamenti sociali e culturali degli stati di salute/malattia, le rappresentazioni e i valori a essi relativi, le conseguenti risposte individuali e collettive, le figure e le strutture istituzionali in cui tali risposte si esprimono, nonché le implicazioni progettuali che ne conseguono per l'impostazione del sapere e della pratica della medicina, la formazione degli operatori, la programmazione e la gestione delle strutture e dei servizi sanitari e le strategie di educazione e mobilitazione partecipativa intorno ai problemi della salute.

Siccome però, a trent'anni dalla fondazione della SIAM e a cinque anni dal nostro primo convegno nazionale, la scomparsa di Tullio Seppilli ci pone di fronte a un chiaro momento di svolta per la nostra associazione e per le stesse prospettive dell'antropologia medica, in Italia e nel più ampio panorama globale, ho ritenuto doveroso proporvi alcune riflessioni circa

il percorso fin qui seguito, lo stato attuale del nostro ambito disciplinare e le sue prospettive future, indicando in conclusione alcune iniziative che ritengo utile esporre alla prossima assemblea dei soci e alcuni orientamenti che vi invito a condividere e discutere già nell'arco delle singole sessioni del convegno e poi nell'apposito momento assembleare conclusivo.

Per quel che riguarda la lunga strada percorsa da quando – nell'immediato dopoguerra – l'antropologia italiana si emancipò dalle prospettive positivistiche e asservite alla vicenda coloniale che l'avevano fino allora caratterizzata, rinnovando radicalmente il proprio orientamento teorico, rivolgendo il proprio sguardo non solo ai mondi esotici un tempo ritenuti "primitivi" e alle fasce sociali più deboli e marginali della società nostrana, ma anche gradualmente ai contesti urbani, ai problemi irrisolti del Paese e alle stesse istituzioni che gestivano la loro soluzione, non v'è dubbio che si siano registrati sviluppi di enorme portata. Basti vedere l'affermazione delle discipline che convenzionalmente chiamiamo DEA (Demoetnoantropologiche) all'interno degli Atenei italiani, la loro crescente presenza nelle collane editoriali e nei media, ma forse più ancora il sempre maggiore (anche se decisamente insufficiente) riconoscimento che queste ricevono all'interno delle istituzioni extra-accademiche. In questo senso, è stato determinante e sorprendentemente efficace l'operato delle due principali associazioni scientifiche di settore, l'AISEA e l'ANUAC (da poco confluite nella SIAC^[1]), di cui ho potuto seguire molto da vicino (essendo il vicario della presidente ANUAC, Cristina Papa) la pertinacia e la concretezza nel dialogo con tutti gli interlocutori istituzionali: basti pensare al recentissimo inserimento delle discipline DEA nel percorso FIT per la formazione degli insegnanti (che ha comportato un'imprevedibile esplosione di esami in ogni angolo d'Italia), o all'altrettanto recente concorso per il reclutamento dei funzionari antropologi all'interno del Ministero per i beni e le attività culturali, ove hanno trovato degna collocazione svariati fra i migliori dottori di ricerca italiani e diplomati nelle due Scuole di specializzazione in beni DEA di Perugia e Roma.

Relativamente al più specifico ambito dell'antropologia medica, è del tutto palese come la figura di Tullio Seppilli vi giganteggi come quella di chi non solo ha saputo immaginare, definire e dar vita a questa branca disciplinare in un contesto accademico nel quale essa era inesistente, ma è anche riuscito a mostrarne l'originalità, le potenzialità analitiche e l'utilità nella pianificazione e nella realizzazione degli interventi concernenti la prevenzione e la tutela della salute della popolazione, dunque la sua concreta utilità sociale (MINELLI 2018). Ciò è stato possibile con esiti particolarmente

felici in Umbria, sia per la fortunata grande familiarità di Seppilli con l'ambito sanitario e con le istituzioni politiche – una delle positive ricadute dell'esser figlio di quel grande igienista e amministratore pubblico, nonché co-ideatore della riforma sanitaria nazionale che fu Alessandro Seppilli, cui Perugia ha da poco dedicato una rotonda stradale –, sia per la presenza attiva nella regione di alcune figure di particolare autorevolezza, apertura intellettuale e capacità progettuale (tra tutti, menziono solo il suo carissimo amico Ferruccio Giacanelli), sia infine per la sensibilità sempre riservata dalle istituzioni umbre (come ai tempi della collaborazione con il Presidente della Provincia Ivano Rasimelli) agli approcci critici e integrati (nel senso di una combinazione plurale dei saperi delle scienze naturali e di quelle umane) verso le più rilevanti criticità igienico-sanitarie (basti pensare all'imponente lavoro effettuato nell'ambito della salute mentale in vista del superamento del modello manicomiale). In questo senso un ruolo di primissimo piano ha avuto la Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, anch'essa presieduta da Tullio Seppilli, che nel corso degli anni ha portato a termine un rilevante numero di ricerche e progetti d'intervento in ambito socio-sanitario su incarico di svariate istituzioni e soggetti pubblici e del terzo settore, costituendo anche fuori dall'Umbria un importante punto di riferimento per chi opera nell'ambito degli usi sociali dell'antropologia.

Nel 1988, al momento della fondazione della SIAM, il vecchio rigido ordinamento universitario non prevedeva alcuna cattedra formalmente intitolata all'antropologia medica, tanto che fu solo nella seconda metà degli anni Novanta che Seppilli riuscì a far inserire tra gli insegnamenti dell'Ateneo perugino quello con questa titolazione. Se guardiamo al panorama odierno, rileviamo invece che la materia è non solo regolarmente prevista nei percorsi formativi delle lauree magistrali della classe LM 1 "Scienze etnoantropologiche" (a Bologna, Milano, Napoli, Perugia, Roma, Torino, Venezia), ma è anche inserita nei moduli didattici di gran parte dei percorsi formativi delle facoltà di Medicina (laurea magistrale in medicina e laurea triennale in infermieristica e ostetricia, oltre che in diverse altre professioni sanitarie). Vedremo tra breve i limiti non trascurabili di questa presenza disciplinare, già denunciati da Donatella Cozzi nel suo documentato e certo non incoraggiante rapporto presentato al convegno del 2013 (Cozzi 2014); cionondimeno è innegabile che in questi trent'anni la disciplina abbia registrato un'espansione notevole nel fondamentale ambito universitario. E nonostante i limiti evidenti di tale presenza, l'importanza dello sguardo antropologico per la formazione in ambito sanitario, oltre

che prevedibilmente dichiarata da noi antropologi, è anche riconosciuta autonomamente dalla classe medica, come dimostra il fatto che al sottoscritto tre anni fa fu chiesto di contribuire a un ambizioso *Manuale critico di sanità pubblica* (CALAMO SPECCHIA 2015) con un breve saggio significativamente intitolato *Antropologi medici: le figure mancanti* (LUPO, PALAGIANO 2015), a rimarcare l'ancora del tutto insufficiente valorizzazione dei nostri saperi e competenze. Col tempo, malgrado nelle altre regioni la situazione non sia affatto comparabile a quella appena descritta, antropologi medici con incardinamento universitario o anche *freelance* – ma sempre con adeguati titoli accademici – hanno realizzato importanti forme di collaborazione con le istituzioni sanitarie, i cui esiti sono già stati presentati in numerosi fori scientifici pubblici, nonché editi in svariati volumi e riviste, tra cui il 1° Convegno nazionale della SIAM del 2013, i relativi atti e – come potremo constatare già domattina – il 2° Convegno di questi giorni.

La situazione attuale, che registra l'interlocuzione dell'antropologia medica con diversi importanti settori della società italiana, è quindi tutt'altro che scoraggiante, anche se palesemente richiede un intenso lavoro di potenziamento, volto a espandere e diffondere ulteriormente la disciplina, consolidando il suo radicamento e rendendola più incisivamente operativa. Sarà tuttavia utile soffermarci sui non pochi elementi problematici esistenti, per porre rimedio ai quali sarà opportuno al più presto il nostro intervento congiunto (ed è un invito a rimboccarci tutti le maniche).

Un primo problema, non esclusivo dei saperi antropologici, ma particolarmente evidente in questo frangente, è la difficoltà che ha un sapere intrinsecamente critico e votato alla disamina in profondità di casi ben circoscritti nel soddisfare la richiesta di risposte schematiche, facilmente comprensibili e immediatamente efficaci alle questioni avvertite come prioritarie nella contemporaneità. A chi di noi capitasse di venire interpellato da non antropologi o da rappresentanti dei media con domande di vastissima portata, se iniziasse la sua replica – come sarebbe doveroso fare – con un saggio e prudente “dipende”, o con una premessa di chiarimento teorico, vedrebbe immediatamente cadere le braccia e crollare le aspettative dell'interlocutore, bramoso di una replica sintetica, incisiva, possibilmente elementare. Eppure tutti sappiamo che i fenomeni complessi solo illusoriamente sono comprensibili e risolvibili con risposte semplici. La stessa diffusione dei concetti e delle prospettive dell'antropologia al di fuori del suo più ristretto ambito accademico comporta la tendenza a una semplificazione e banalizzazione dei suoi metodi e delle sue capacità di analisi, nonché una appropriazione distorta e non sempre funzionale dei

suoi precipui strumenti d'indagine (si pensi – tanto per fare un esempio – alla grossolana identificazione della pratica etnografica con ogni generica ricerca di tipo qualitativo, senza accompagnarvi la necessaria e consapevole padronanza del posizionamento del ricercatore all'interno del contesto d'indagine e la valorizzazione della sua prolungata e partecipe immersione all'interno dei fenomeni indagati). Senza considerare che – in un momento di progettualità politica di cortissimo respiro, di sguaiata sollecitazione di un'emotività viscerale e di crescente delegittimazione di ogni specialismo, così radicalmente antitetico alla stagione in cui figure della statura di Emilio Sereni o Alessandro Seppilli poterono progettare il superamento delle critiche situazioni del Secondo dopoguerra (PIZZA 2017) – risulta sempre più faticoso trovare ascolto per un tipo di riflessione competente, meditata e lungimirante, oltre che autonoma da condizionamenti di ordine bassamente mercantile-economico.

Un secondo problema riguarda la necessità di resistere alla pressione che ci viene dall'esterno, tendente a ridurre i nostri saperi a qualcosa di meramente "tecnico", innanzitutto nel senso che l'antropologo è ricorrentemente concepito dai nostri interlocutori meno avveduti (che sono legione) come una sorta di nozionistico esperto delle forme di alterità rigide ed essenzializzate, da interpellare nei casi di difficoltà di comunicazione e comprensione, un po' come si consulterebbe un interprete o – più agevolmente ancora – il traduttore di Google, in cerca della immediata e risolutiva traduzione di un enunciato di cui si persegue la mera comprensione lessicale, del tutto dimentichi del fatto che ogni parola, ogni frase e ogni discorso possono avere significati e nascondere intenzionalità diversissimi, se non opposti, a seconda del variare dei locutori, delle situazioni e dei contesti. Se pensiamo alle sempre più frequenti occasioni in cui gli antropologi vengono chiamati in causa – a scuola o nelle strutture sanitarie – nella interazione con i portatori di modelli culturali esogeni (i migranti), è costante fonte di imbarazzo il doversi barcamenare tra sconfortanti generalizzazioni (come "la mentalità islamica" o "zingara") o ingestibili richieste di competenza sui minimi aspetti dei costumi di una singola etnia («Tu che sei un africanista, quali sono le concezioni religiose che spiegano le manifestazioni di disagio di questo paziente oromo, o dinka, o fulbe?»). Anche se non dobbiamo lamentarci del fatto che spesso la pertinenza dell'antropologia sia riconosciuta solo a partire dall'emersione della diversità culturale – in fondo è grazie ai migranti che molti nostri concittadini si sono accorti che gli esseri umani non nascono preconfigurati dall'eredità genetica, ma vengono plasmati dalla costante interazione con la società, in base a mutevoli

e dinamici modelli culturali –, è però necessario lottare affinché emerga con chiarezza l'insopprimibile e universale determinazione storico-sociale di ogni membro della nostra specie, *includendo ovviamente noi stessi*. Avremo pure tutti dei corpi con identica temperatura interna e analoghe reazioni chimiche ai fattori patogeni e ai farmaci, ma opporsi all'imperio del riduzionismo organicista, che in ambito medico continua imperterrita a cadere nella trappola di concepire e trattare gli esseri umani e le loro patologie come meri corpi e manifestazioni somatiche, dimenticando la loro dimensione soggettiva, esperienziale, culturale e sociale, è la premessa irrinunciabile della nostra capacità di rendere la prospettiva e il contributo dell'antropologia medica utili, spendibili e capaci di incidere concretamente sulla realtà.

Non solo, questa tendenza a fare del nostro sapere qualcosa di meramente "tecnico", soprattutto in ambito medico, nasce dall'erronea convinzione – su cui Seppilli è tornato più e più volte – che esso si presti a un impiego eticamente e politicamente ingenuo, condotto da osservatori facilmente intercambiabili, e le cui indagini e conseguenti conoscenze siano "neutrali", quindi sostanzialmente indipendenti dagli interessi dei committenti, degli individui o dei gruppi sociali indagati, dai contesti e dalla stessa soggettività del ricercatore: «anche in antropologia medica, come in tutta la ricerca scientifica, la produzione di conoscenze incide sul reale, modifica equilibri materiali e culturali, è dunque *non neutrale*» (SEPPILLI 2004: 63). Ed è per queste stesse ragioni che Seppilli ha sempre guardato con sospetto all'uso dell'aggettivazione "antropologia applicata", sostenendo che «dietro ogni progetto di intervento stanno precise scelte non meramente "tecniche", [per cui] non si tratta mai di una semplice e neutrale "applicazione" di un innocente sapere "disponibile", ma della implicita accettazione dei criteri che nel progetto sono stati prioritariamente assunti»; donde la scelta di parlare preferibilmente di «usi sociali dell'antropologia» (SEPPILLI 2014b: 28).

Infine, sempre relativamente alle distorsioni cui può portare la nostra interlocuzione con le istituzioni sanitarie, ricorderò il rischio – per noi forse più insidioso – di prestarsi a letture ingenuamente *culturaliste* dei fenomeni patogenetici di volta in volta esaminati, trascurando o distogliendo l'attenzione dai fondamentali – e sistemici – fattori strutturali di ordine economico, politico, sociale che soggiacciono alla loro causalità. Come hanno avuto modo di constatare tutti quelli fra noi che si sono trovati a fare ricerca in contesti di povertà, marginalità, carente scolarizzazione e cattiva informazione, oggi è sempre più diffusa e seducente la sirena dell'attribuire le responsabilità delle malattie ai singoli individui, o al più ai loro perniciosi

e irrazionali costumi, anziché soffermarsi sulle carenze strutturali e sulla progressiva e colpevole dismissione delle opere di prevenzione e di gestione della salute che competono alla classe dirigente. Tanto per essere ancor più esplicito, richiamando un esempio che traggo dalla retorica sanitaria del governo dello stato messicano di Oaxaca, nel cui territorio vivono i Huave da me studiati, la responsabilità delle infezioni intestinali che affliggono tanti bambini *non ricade* su madri negligenti che trascurano di bollire l'acqua dei pozzi, contaminata dalla prossimità delle latrine, ma chiama invece in causa quegli amministratori pubblici che, a oltre quaranta anni dalla costruzione della rete idrica che per la prima volta portò l'acqua corrente nelle case, non hanno ancora reso né quantitativamente sufficiente né qualitativamente potabile quell'acqua. E insistere sulla necessità di investire in educazione e soprattutto in prevenzione – come ha fatto per decenni Tullio Seppilli e prima ancora suo padre, l'igienista e sindaco di Perugia Alessandro – non è ideologico pregiudizio contro la razionalizzazione delle spese o le leggi del mercato, ma è responsabile e lungimirante opposizione alla facile ricetta neoliberista di rispondere con la scorciatoia di somministrare farmaci per risolvere casi di cui non si ha la capacità o la volontà di rimuovere alla radice le cause.

Si tratterà quindi, per noi antropologi medici, non già di contrapporre il nostro sapere virtuoso e saccetamente superiore a quello spesso sì riduzionista, spersonalizzante e oggettivante della biomedicina, ma i cui fondamenti epistemologici sono tutt'altro che infondati e l'efficacia delle cui pratiche è difficilmente contestabile. Dovremo al contrario continuare a dialogare con questa medicina spesso sorda alle nostre suggestioni, e in particolare con i suoi esponenti più critici, consapevoli e aperti al dialogo, per contribuire a farle superare quella che Seppilli, nell'articolo introduttivo del primo fascicolo della nostra Rivista "AM", denunciava come la «insufficiente scientificità del suo attuale paradigma cioè appunto la chiusura biologistica nei confronti delle dimensioni della soggettività e in generale del *sociale*» (SEPPILLI 1996: 20). Un programma non poco ambizioso, com'è evidente, e che è stato solo in parte realizzato, proprio instaurando forme di dialogo scientifico – ma non ancora di sufficiente integrazione nella ricerca – con associazioni a noi vicine, come ad esempio la Società italiana di psico-neuro-endocrino-immunologia (SIPNEI) fondata da Francesco Bottaccioli, in collaborazione con la quale negli anni scorsi abbiamo realizzato alcuni promettenti incontri⁽²⁾.

Perché questi nostri sforzi siano fruttuosi, è necessario che l'antropologia rifugga dalla tentazione di pensarsi come sapere autonomo, esaustivo

ed esclusivo, ma che acquisti piena consapevolezza della sua vocazione al dialogo interdisciplinare e alla collaborazione con altri saperi. Ovviamente senza abdicare alla propria specificità e valorizzando i risultati fin qui raggiunti, ma senza farne un elemento di snobistico arroccamento disciplinare e di privilegio accademico, bensì promuovendo attraverso la forza argomentativa ed esplicativa dei propri metodi, delle proprie analisi e delle proprie pratiche quegli “usi sociali” che meglio si prestano al conseguimento delle finalità individuate nel nostro statuto.

Ciò inevitabilmente comporta una maggior flessibilità operativa, nonché una trasformazione delle modalità espressive e comunicative cui siamo abituati, che non implicino lo snaturamento del nostro sapere, ma ne riducano la fascinazione per le astratte teorizzazioni e lo rendano più attento alle concrete ricadute progettuali e operative, e che rendano il linguaggio meno specialistico e opaco, più capace di sintesi e dimostrativamente efficace.

Ciò si imporrà soprattutto se vorremo dare attuazione a uno dei punti di maggior importanza strategica, ma anche di più problematica attuazione dello Statuto della SIAM: il comma (e) dell’articolo 2, in cui si auspica la promozione e «l’integrazione dell’antropologia medica nei programmi istituzionali di formazione (e aggiornamento) degli operatori sanitari». Un punto problematico per più ragioni, dall’evidente contrasto di paradigmi e di interessi che esiste tra l’approccio olistico, sistemico, complesso, minutamente attento ai variabili contesti e spesso fortemente critico che è proprio dell’antropologia medica e quello invece tendente allo specialismo, universalizzante, riduzionistico in senso organicista e scarsamente attento ai fattori storico-sociali della biomedicina. Per non dire dell’ancora limitata conoscenza dei contenuti e del contributo che il nostro sapere può offrire, oltre che delle forti resistenze accademiche al reclutamento di docenti di formazione umanistica nelle facoltà di Medicina, sia pure nelle forme sommamente precarie dei contratti a termine su cui sempre più si regge l’istruzione universitaria. Eppure è proprio sulla capacità di incidere nella formazione del personale medico e infermieristico che si gioca gran parte del successo del nostro progetto, come aveva ben compreso Tullio Seppilli, memore dell’impegno paterno sul fronte dell’educazione sanitaria e della formazione degli operatori della salute (SEPPILLI 1954, 1959). Per quanto impegnativo sia il lavoro ancora da fare, dobbiamo essere consapevoli che esso potrà avere successo solo con la qualificata e fattiva collaborazione di tutti i soci, combinato con l’impegno della SIAM nel sostenere e garantire la pertinenza, la qualità e il rigore scientifico delle attività e dei materiali didattici.

Anche a questo riguardo, ma non solo, ottimi spunti di ispirazione ci possono venire dalle esperienze che i nostri colleghi hanno maturato in altri Paesi, ove per ragioni contestuali o culturali (come ad esempio la presenza demograficamente cospicua di popolazioni indigene o di minoranze etniche portatrici di modelli medici alternativi a quello “scientifico”) gli è stato possibile realizzare progetti innovativi, dar vita a forme di collaborazione interdisciplinare e ottenere forme di istituzionalizzazione che possono esserci di modello e di insegnamento. Tra i primi esempi che mi vengono in mente, ho quelli latinoamericani di Brasile e Messico, con le cui comunità scientifiche Tullio Seppilli ha intrattenuto una lunga e intensa interlocuzione, come si è potuto constatare nella tavola rotonda organizzata poche settimane fa in suo onore nell’ambito del XL Convegno internazionale di americanistica del Centro studi americanistici “Circolo Amerindiano”. Ma penso anche ai vincoli strettissimi con il Canada e la Spagna, da dove sono giunti due illustri colleghi e carissimi amici di Tullio e di noi tutti, i quali oggi ci faranno rispettivamente dono, Gilles Bibeau della sua lezione magistrale e Josep Comelles, assieme a Isabella Riccò, del documentario *Il sofà con... Tullio Seppilli: il fondatore dell’antropologia medica italiana*⁽³⁾. E ricordo anche la rete “Medical Anthropology at Home”, che annovera colleghi francesi, olandesi, austriaci, britannici e scandinavi, e ai cui incontri la SIAM ha partecipato fin dal suo nascere e di cui ha anche avuto la responsabilità di pubblicare gli atti sulla propria rivista⁽⁴⁾. Tra i tanti meriti di Seppilli che sento il dovere di ricordare, non è certo tra i meno significativi quello di aver lottato per conferire pari ascolto, spazio e dignità scientifica a tradizioni di studi provenienti da aree periferiche rispetto ai centri del potere accademico globale: al suo costitutivo orientamento antiegegonico si devono la difesa dell’italiano come lingua ufficiale della nostra rivista e la capacità di imporre negli incontri internazionali anche francese e spagnolo come lingue alla pari dell’inglese.

Avviandomi a concludere questo mio intervento introduttivo, voglio dedicare qualche rapido cenno alle iniziative che abbiamo in animo di realizzare nel prossimo futuro, per dare compimento agli obiettivi statutari e per contribuire alla crescita della SIAM.

In primo luogo, intendiamo promuovere la creazione e incrementare «la fruibilità di materiali di documentazione, repertori e archivi informatici» di argomento antropologico-medico. Poiché dopo un ventennio di pubblicazioni della rivista e della collana BAM⁽⁵⁾ la SIAM può oggi vantare un patrimonio senza eguali in Italia, ci è parso opportuno incominciare ad agevolare da subito l’accesso e la diffusione di questo patrimonio anche

rendendo possibile l'accesso e l'acquisizione degli articoli dal nostro sito web, che è attualmente in fase di ristrutturazione. In tal modo auspichiamo di favorire e incrementare sensibilmente la circolazione di testi che costituiscono strumenti di lavoro preziosi su una vastissima gamma di temi: dall'editoriale del primo fascicolo del 1996 (SEPPILLI 1996), che oltre che un saggio di elevato spessore teorico rappresenta un vero e proprio manifesto programmatico, al ricchissimo repertorio bibliografico delle pubblicazioni sugli immigrati in Italia (PELLICCIARI, SEPPILLI 2000), alle prime voci del Dizionario enciclopedico sui principali termini del lessico disciplinare (SCHIRRIPA, ZÚNIGA VALLE 2000; COZZI 2003^[6]), dall'ampio repertorio di saggi teorici di molti dei più eminenti antropologi medici italiani e stranieri (tra cui a più riprese i qui presenti Gilles Bibeau e Josep Comelles, assieme a tanti altri^[7]), alla vastissima casistica di ricerche sui temi e i terreni più diversi. Senza dimenticare i volumi monografici su grandi nodi tematici (l'antropologia medica *at home*^[8] o la questione dei migranti^[9]), o su specifiche tradizioni di studi (come il fascicolo curato da Rosa María Osorio sull'antropologia medica in Messico: cfr. OSORIO 2010-2011). Per non dire della riproposta critica e ampiamente commentata di testi ormai "classici" della disciplina (come gli studi di Giuseppe Bellucci sulla placenta nelle tradizioni popolari italiane – BELLUCCI 1996 – o di GILBERT LEWIS sulla morte per suggestione – LEWIS 1997).

In secondo luogo, riteniamo necessario rendere più serrata la cadenza delle iniziative e degli incontri della SIAM, prevedendo – accanto a eventi come il convegno nazionale odierno – anche dei formati più agili e decentrati, in modo che ai soci sia possibile, nel rispetto dei parametri di rigore scientifico e di utilità sociale previsti dallo Statuto, realizzare incontri scientifici e attività culturali di interesse più mirato e territorialmente circoscritto.

Riteniamo poi indispensabile incrementare ed estendere le relazioni e la collaborazione scientifica con altre associazioni e istituzioni italiane e straniere che condividano tematiche e obiettivi con la SIAM (ed è inutile qui che rammenti le annose e intense relazioni già esistenti con la rete Medical Anthropology at Home, nonché con molte istituzioni, accademiche e non, italiane, europee, e delle Americhe, con cui già sono programmate iniziative comuni).

Rifacendomi a quanto detto prima circa la presenza dell'antropologia medica all'interno dei percorsi formativi nelle facoltà di Medicina, sarà indispensabile dapprima monitorare e documentare, e quindi impegnarsi per incrementare, migliorare e rendere effettivamente congruenti con le

declaratorie ministeriali e le finalità formative i contenuti degli insegnamenti impartiti (favorendone l'affidamento a docenti qualificati e promuovendo la pubblicazione e l'adozione di libri di testo scientificamente solidi, pertinenti e aggiornati, che possibilmente riflettano gli esiti più significativi delle ricerche svolte).

Da ultimo, la SIAM dovrà impegnarsi a favorire, promuovere e incrementare il contributo dell'antropologia medica alla programmazione e al funzionamento delle strutture e dei servizi sanitari, valorizzando le significative esperienze che un numero fortunatamente crescente di nostri soci hanno cominciato a svolgere come membri strutturati *in quanto antropologi* all'interno di tali istituzioni. E a questo riguardo, lasciatemi commentare con compiacimento la presenza all'interno del nostro convegno sia di queste figure, che nascono come antropologi, sia di relatori che, provenendo da altri percorsi formativi, si sono invece avvicinati in un secondo momento all'antropologia, ricavandone metodologie e strumenti analitici utili alle loro ricerche e alle loro attività professionali.

Molte altre cose potrei menzionare, tra quelle che rientrano nei doveri e negli obiettivi della SIAM, e vi invito senz'altro a segnalarmene di ulteriori, che a voi paiano prioritarie e innovative. Pur avviandomi a diventare – o meglio essendo già, visto che il tempo passa rapinoso per tutti – uno fra gli anziani della nostra comunità scientifica, non dimentico il monito del nostro scomparso decano, che quando già era decisamente *âgé*, nel 2004 ricordava la necessità di non adagiarsi mai nelle consuetudini e di rimettere costantemente in discussione i traguardi raggiunti e le apparenti certezze acquisite, in quanto, per chi pratica con maturo senso critico la scienza, «è necessario non dare nulla per scontato, esaminare i processi reali per conoscere i disegni entro cui si muovono e per individuarne i limiti e le possibili alternative, indagare sull'esistente non già per assumerlo come scontato ma per oltrepassarlo» (SEPPILLI 2004: 68). Mi pare un eccellente proposito da cui partire nel raccogliere il testimone del nostro Maestro.

Per concludere, visto che mi trovo del tutto imprevedibilmente a commemorare la sua figura mentre occupo lo scranno che lui ha lasciato vuoto, lasciatemi tornare con la mente a quando, giovane dottorando, nel 1990 lo incontrai per la prima volta, nella veste di commissario per la discussione finale della mia tesi sulle pratiche terapeutiche rituali nel Messico indigeno, ed ebbe inizio una frequentazione mai più interrotta, che mi ha dato l'opportunità, assieme a tanti colleghi oggi qui presenti, di partecipare al lungo e appassionante processo di gestazione della nostra rivista, fatto di

periodici incontri perugini, cui sacrificavamo i fine settimana, venendo accolti nelle case dei diversi antropologi dell'Istituto di etnologia e antropologia culturale, consumando succulente cene al ristorante *La bocca mia* e passando notti di intense letture e animate discussioni, in un euforico clima di fermento intellettuale e di consapevolezza per la novità e l'importanza dell'opera intrapresa. In quell'occasione, giovani dottori e dottorandi di ricerca ancora ben lungi dal conseguire l'agognata strutturazione accademica, abbiamo tutti sperimentato un modo di gestire il lavoro collettivo che era l'antitesi dell'atteggiamento baronale riscontrabile in altri contesti universitari e che è stato al contempo la ragione della fattiva armonia con cui sempre abbiamo lavorato assieme e dell'affetto profondo che ci ha legati e ci lega a Tullio Seppilli: un uomo la cui manifesta e indiscussa autorevolezza gli consentiva di risparmiarsi ogni atteggiamento autoritario, adottando uno stile confidente, paritetico e inclusivo, molto ben rievocato da Cristina Papa nel ricordo che assieme ai suoi primi allievi gli ha dedicato sulla rivista ANUAC (PAPA *et al.* 2017). Era un modo di porsi e di guidare il lavoro di squadra che certamente rifletteva la sua collocazione politica, dichiaratamente e molto autonomamente comunista. Nella chiusura della sua relazione di apertura al 1° convegno della SIAM (SEPPILLI 2014b), egli spese parole forti e persuasive in difesa di quel Sistema Sanitario Nazionale che – pur con tutti i suoi limiti operativi – provocatoriamente considerava l'unica forma veramente realizzata di comunismo, nella quale “ciascuno riceve in funzione dei propri bisogni”. Trovo drammaticamente attuale – in questo frangente storico di virulenti attacchi ai principi di fraternità ed eguaglianza che sono i fondamenti etici costitutivi del nostro vivere associato – il suo appello alla tutela del diritto alla salute – olisticamente intesa, come l'antropologia insegna – garantito da un «sistema sanitario pubblico come “bene comune” universalistico ed egualitario». In esso, Seppilli individuava «uno snodo centrale nella costruzione di un assetto sociale nel quale noi antropologi possiamo riconoscere alcuni valori essenziali della nostra etica fondativa, delle ragioni stesse del nostro ricercare e operare: la necessaria solidarietà fra gli uomini» (ivi: 24). Ebbene, penso che queste parole possano costituire un eccellente motivo di ispirazione per il percorso futuro della SIAM, che grazie alla motivazione, alla fantasia e all'impegno di tutti i soci sono certo sarà degno dell'alto lascito di Tullio Seppilli.

Note

⁽¹⁾ L'Associazione Italiana per le Scienze Etnoantropologiche (AISEA, fondata nel 1991) e l'Associazione Nazionale Universitaria degli Antropologi Culturali (ANUAC, fondata nel 2006) si sono fuse nella Società Italiana di Antropologia Culturale (SIAC), nel settembre 2017.

⁽²⁾ Mi riferisco alle Giornate di studio *Il rito e la cura. L'efficacia terapeutica nelle medicine tradizionali nella psicoterapia e nella biomedicina* (Roma, 7 febbraio 2014, Sapienza Università di Roma) e *Stati di coscienza. Un'indagine neurobiologica e socioculturale sulle funzioni dello psichismo nelle differenti culture* (Roma, 6-7 febbraio 2015, Sapienza Università di Roma).

⁽³⁾ Il documentario è stato proiettato in anteprima presso il cinema Zenith di Perugia la sera del 14 giugno 2018.

⁽⁴⁾ Cfr. al riguardo i fascicoli 11-12 (2001), 13-14 (2002), 17-18 (2004), 19-20 (2005) di "AM. Rivista della Società di Antropologia medica".

⁽⁵⁾ La collana della Biblioteca di Antropologia Medica, pubblicata dall'editore Argo di Lecce, conta al momento tredici volumi.

⁽⁶⁾ Cfr. anche il volume curato da Donatella Cozzi (Cozzi 2012).

⁽⁷⁾ Cfr., tra i tanti altri, i saggi di Gilles Bibeau (1996), Josep Comelles (1996), Mary-Jo Del Vecchio Good (1999), Sylvie Fainzang (2006-2008), Didier Fassin (2014), Angel Martínez Hernández (1998, 2000), Eduardo Menéndez (1996, 2006-2008, 2016) e Allan Young (1997).

⁽⁸⁾ Cfr. al riguardo i quattro volumi monografici curati da Josep Maria Comelles ed Els van Dongen (VAN DONGEN, COMELLES 2001; COMELLES, VAN DONGEN 2002) e da Josep M. Comelles, Sylvie Fainzang, Pino Schirripa ed Els van Dongen (FAINZANG, SCHIRRIPIA, COMELLES, VAN DONGEN 2004; SCHIRRIPIA, FAINZANG, VAN DONGEN, COMELLES 2005).

⁽⁹⁾ Cfr. al riguardo i due volumi monografici curati da Giovanni Pizza e Andrea Ravenda (PIZZA, RAVENDA 2012) e da Simona Taliani (TALIANI 2015).

Bibliografia

BELLUCCI G. (1996 [1910]), *La placenta nelle tradizioni italiane e nell'etnografia*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 1-2: 287-319.

BIBEAU G. (1996), *Antropologi nel campo della salute mentale. Un programma finalizzato alla ricerca qualitativa*. "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 1-2: 23-55.

CALAMO SPECCHIA F. (a cura di) (2015), *Manuale critico di sanità pubblica*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna.

COMELLES J. M. (1996), *Da superstizione a medicina popolare. La transizione da un concetto religioso a un concetto medico*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 1-2: 57-87.

COMELLES J. M., VAN DONGEN E. (a cura di) (2002), *Themes in Medical Anthropology. Medical Anthropology contributes to health studies*, "AM. Rivista della Società di antropologia medica", 13-14, numero monografico.

COZZI D. (2003), *Dolore*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 15-16: 473-503.

COZZI D. (a cura di) (2012), *Le parole dell'antropologia medica. Piccolo dizionario*, Morlacchi, Perugia.

COZZI D. (2014), *Stato dell'antropologia medica nella didattica universitaria italiana*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 37: 191-208.

- DEL VECCHIO GOOD M.-J. (1999), *Metafore della vita e della società nella salute e nella malattia: l'abbraccio biotecnico*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 7-8: 35-52.
- FAINZANG S. (2006-2008), *Antropologia e medicina: riflessioni epistemologiche sulla co-disciplinarietà nella ricerca*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 21-26: 11-24.
- FAINZANG S., SCHIRRIPIA P., COMELLES J. M., VAN DONGEN E. (a cura di) (2004), *Medical Anthropology, Welfare State and Political Engagement. I. Health, State and Politics*, "AM. Rivista della Società di antropologia medica", 17-18, numero monografico.
- FASSIN D. (2014), *Cinque tesi per un'antropologia medica critica*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 37: 33-50.
- LEWIS G. A. (1997 [1977]), *La paura della stregoneria e il problema della morte per suggestione*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 3-4: 281-312.
- LUPO A., PALAGIANO C. (2015), *Antropologi medici e geografi medici: le figure mancanti*, pp. 509-514, in CALAMO SPECCHIA F. (a cura di), *Manuale critico di sanità pubblica*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna.
- MARTÍNEZ HERNÁEZ A. (1998), *L'antropologia del sintomo fra ermeneutica e teoria critica*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 5-6: 7-37.
- MARTÍNEZ HERNÁEZ A. (2000), *Rendere visibile l'invisibile. L'antropologia e la trasparenza del potere biomedico*. "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 9-10: 9-34.
- MENÉNDEZ E. L. (1996), *Struttura sociale e struttura di significato nel processo salute/malattia/cura: il punto di vista dell'attore*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 1-2: 111-140.
- MENÉNDEZ E. L. (2006-2008), *Interculturalità e processi di salute/malattia/cura: aspetti metodologici*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 21-26: 25-52.
- MENÉNDEZ E. L. (2016), *Las enfermedades ¿son sólo padecimientos?: hegemonía biomédica y apropiaciones ideológicas por los sectores subalternos*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 41-42: 9-59.
- MINELLI M. (2018), *Tullio Seppilli (1928-2017): a proposito di stile di pensiero, marxismo e immaginazione antropologica*, "L'Uomo. Società Tradizione Sviluppo", 8 n.s., (2): 105-121.
- OSORIO C. R. M. (a cura di) (2010-2011), *La Antropología médica en México*, "AM. Rivista della Società di antropologia medica", 29-32: 29-58.
- PAPA C., FALTERI P., PITCH T., GIACCHÉ P., BARTOLI P., BARONTI G., SANTONI R. (2017), *Per Tullio Seppilli. Un ricordo corale*, "ANUAC. Rivista della Società italiana di antropologia culturale", Vol. 6, (1): 5-22.
- PELLICCIARI M., SEPPILLI T. (2012), *Repertorio bibliografico delle pubblicazioni scientifiche sui problemi di salute/malattia concernenti i nuovi immigrati nel territorio italiano*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 9-10: 223-310.
- PIZZA G. (2017), *Tullio Seppilli*, "Erreffe. La Ricerca Folklorica", Vol. 72: 299-302.
- PIZZA G., RAVENDA A. F. (a cura di) (2012), *Presenze internazionali. Prospettive etnografiche sulla dimensione fisico-politica delle migrazioni in Italia*, "AM. Rivista della Società di antropologia medica", 33-34, numero monografico.
- SCHIRRIPIA P., FAINZANG S., VAN DONGEN E., COMELLES J. M. (a cura di) (2005), *Medical Anthropology, Welfare State and Political Engagement. II. Care and Management of Illness and Distress*, "AM. Rivista della Società di antropologia medica", 19-20, numero monografico.
- SCHIRRIPIA P., ZÚNIGA VALLE C. (2000), *Sistema medico*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 9-10: 209-222.

SEPPILLI T. (1954), *Contributo alla formulazione dei rapporti tra prassi igienico-sanitaria ed etnologia*, pp. 295-312, in SOCIETÀ ITALIANA PER IL PROGRESSO DELLE SCIENZE (a cura di), *Atti della XLV Riunione (Napoli, 16-20 ottobre 1954)*, SIPS, Roma.

SEPPILLI T. (1959), *Il contributo della antropologia culturale alla educazione sanitaria*, pp. 33-45, in BARRO G., MODOLO A., MORI M. (a cura di), *Principi, metodi e tecniche dell'educazione sanitaria. Atti del Primo Corso estivo di educazione sanitaria (Perugia, 14-21 settembre 1958)*, CESPE, Perugia.

SEPPILLI T. (1996), *Antropologia medica: fondamenti per una strategia*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 1-2: 7-22.

SEPPILLI T. (2004), *Antropologia medica, welfare state e impegno politico. Relazione introduttiva alla III Sessione della Rete Medical Anthropology at Home (Perugia, 24-27 settembre 2003)*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 17-18: 61-69.

SEPPILLI T. (2014a), *Come e perché decidere di "fare l'antropologo": una personale case history nella brasiliana São Paulo degli anni Quaranta*, "L'Uomo. Società Tradizione Sviluppo", 4 n.s., (2): 67-84.

SEPPILLI T. (2014b), *Antropologia medica e strategie per la salute. Relazione introduttiva al Convegno*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 37: 17-31.

TALIANI S. (a cura di) (2015), *Il rovescio della migrazione. Processi di medicalizzazione, cittadinanza e legami familiari*, "AM. Rivista della Società di antropologia medica", 39-40, numero monografico.

VAN DONGEN E., COMELLES J. M. (a cura di) (2001), *Medical Anthropology and Anthropology. Contributions of Medical Anthropology at Home to anthropological theories and health debates*, "AM. Rivista della Società di antropologia medica", 11-12, numero monografico.

YOUNG A. (1997), *Modi del ragionare e antropologia della medicina*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 3-4: 11-27.

Scheda sull'Autore

Alessandro Lupo, nato a Roma nel 1958 e addottoratosi in Scienze etnoantropologiche nel 1990, è professore ordinario di Etnologia presso la Sapienza Università di Roma, ove dirige la Missione Etnologica Italiana in Messico, di cui fa parte dal 1979; ha coordinato il Dottorato di ricerca in Etnologia ed etnoantropologia (2010-2016) e quello in Storia, antropologia, religioni (2015-2018); dal 2014 dirige la rivista "L'Uomo. Società Tradizione Sviluppo"; dal 2017 è Presidente della Società italiana di antropologia medica. Nel 2006 ha ricevuto la decorazione dell'*Aguila Azteca*, per i suoi contributi scientifici allo studio del Messico indigeno; nel 2015 gli è stata conferita la Cattedra *Gonzalo Aguirre Beltrán* dal Centro de Estudios Superiores de Antropología Social e dalla Universidad Veracruzana. In Messico, ha svolto ricerche tra i Huave dell'Istmo di Tehuantepec e i Nahuas della Sierra Norte di Puebla, studiandone la residenza, l'etnoastronomia, le concezioni cosmologiche, la tradizione orale (narrativa e testi rituali), le pratiche rituali e i saperi medici, i rapporti tra popolazione indigena e istituzioni sanitarie, nonché le dinamiche culturali in generale; dal 2000, ha svolto indagini sull'attività pastorale del clero cattolico presso le comunità indigene messicane. In Italia, dal 2004 ha coordinato diversi progetti di ricerca etnografica in ambito di sanità pubblica, in collaborazione con le istituzioni sanitarie della capitale. Tra le sue opere: *I tre cardini della vita. Anime, corpo, infermità tra i Nahuas della Sierra di Puebla* (con I. Signorini, Sellerio, Palermo, 1989); *La Tierra nos escucha. La cosmología de los nahuas de la Sierra a través de las súplicas rituales* (Instituto Nacional Indigenista, México, 1995); *La cultura plurale: Riflessioni su dialoghi e silenzi in Mesoamerica. Omaggio a Italo Signorini* (a cura di,

CISU, Roma, 1998); *Gli Aztechi tra passato e presente. Grandezza e vitalità di una civiltà messicana* (a cura di, con L. López Luján e L. Migliorati, Carocci, Roma, 2006); *Il mais nella croce. Pratiche e dinamiche religiose nel Messico indigeno* (CISU, Roma, 2009); *San Juan Diego y la Pachamama. Nuevas vías del catolicismo y de la religiosidad indígena en América Latina* (a cura di, con F. Báez-Jorge, Editora de Gobierno del Estado de Veracruz, Xalapa, 2010); *Corpi freddi e ombre perdute. La medicina indigena messicana ieri e oggi* (CISU, Roma, 2012); *Civiltà e religione degli Aztechi* (a cura di, con L. Pranzetti, Mondadori, Milano, 2015); *Protagonisti e dinamiche dell'identità etnica in Messico* (a cura di, CISU, Roma, 2019).

Riassunto

La lezione di Tullio Seppilli

Il testo contiene la relazione introduttiva al 2° Convegno nazionale della Società italiana di antropologia medica, realizzato a Perugia nel giugno 2018 e dedicato alla memoria di Tullio Seppilli, la cui scomparsa nell'agosto del 2017 – dopo l'intenso primo trentennio di vita della SIAM – costituisce uno spartiacque nella storia di questa disciplina in Italia. Dopo i ringraziamenti alle istituzioni e alle persone che hanno reso possibile la realizzazione del convegno, si traccia una breve ricapitolazione del fondamentale lascito di Tullio Seppilli, fondatore dell'antropologia medica italiana e promotore della sua crescita scientifica e affermazione come sapere dalla essenziale utilità sociale (come dimostra l'esempio del pluridecennale rapporto di collaborazione con le istituzioni sanitarie attuato in Umbria). Vengono quindi presentati alcuni dei risvolti problematici rilevabili nella pratica antropologico-medica: la difficoltà a soddisfare la frequente aspettativa di fornire in tempi assai ridotti risposte semplificate a problemi riguardanti fenomeni complessi; la percezione spesso riduttiva dell'antropologia medica come sapere tecnico, utile essenzialmente a gestire la popolazione straniera; l'idea fuorviante della sua "neutralità" e facilità applicativa; il rischio che essa si presti a fornire dei fenomeni spiegazioni riduttivamente culturaliste che ne occultino le cause strutturali. Vengono quindi avanzate alcune esigenze e proposte per il futuro della SIAM: la promozione dell'interlocuzione con le componenti più aperte e motivate delle discipline di ambito medico; l'incremento della collaborazione interdisciplinare; l'adozione di forme di comunicazione degli esiti delle ricerche che siano chiare, sintetiche e accessibili; la cura particolare dell'insegnamento dell'antropologia nell'ambito formativo della medicina e delle professioni sanitarie; il potenziamento dei vincoli istituzionali e delle forme di collaborazione con l'estero. Infine, per quanto riguarda la vita associativa, si delineano alcuni impegni programmatici: a incrementare l'accessibilità della produzione scientifica della SIAM, anche attraverso il potenziamento del sito e la digitalizzazione delle pubblicazioni; a realizzare un calendario di iniziative e incontri con cadenza serrata e ampia distribuzione territoriale; rafforzare i rapporti con le istituzioni sanitarie e monitorare la qualità della didattica antropologica in ambito medico-sanitario. In conclusione, viene ribadito il convincimento del ruolo sostanziale che l'uso sociale dell'antropologia può fornire nella tutela e nel funzionamento del sistema sanitario nazionale come bene comune.

Parole chiave: Tullio Seppilli, antropologia medica, Società Italiana di antropologia medica, uso sociale dell'antropologia, salute pubblica

Resumen

La lezione di Tullio Seppilli

El texto contiene el informe introductorio al segundo Coloquio Nacional de la Sociedad Italiana de Antropología Médica, que tuvo lugar en Perugia en junio de 2018 y fue dedicado a la memoria de Tullio Seppilli, cuya muerte en agosto de 2017 – después de las primeras tres décadas de existencia de la SIAM – constituye un punto de inflexión en la historia de esta disciplina en Italia. Después de agradecer a las instituciones y a las personas que hicieron posible la conferencia, el Autor traza un breve resumen del legado fundamental de Tullio Seppilli, fundador de la antropología médica italiana y promotor de su crecimiento científico y su afirmación como conocimiento dotado de utilidad social (como demuestra el ejemplo de la larga colaboración instaurada con las instituciones de salud en la región de Umbría). Posteriormente, presenta algunos de los aspectos problemáticos que pueden detectarse en la práctica antropológico-médica: la dificultad de satisfacer la expectativa frecuente de proporcionar en muy poco tiempo respuestas simplistas a problemas relacionados con fenómenos complejos; la percepción reductiva de la antropología médica como conocimiento técnico, esencialmente útil para el manejo de la población extranjera; la idea engañosa de su “neutralidad” y facilidad de aplicación; el riesgo de que se preste a proporcionar acerca de los fenómenos estudiados unas explicaciones reduccionistas en términos culturales que ocultan sus causas estructurales. Luego el autor describe algunas propuestas para el futuro de la SIAM: la promoción del diálogo con los integrantes más abiertos y motivados de las disciplinas médicas; el incremento de la colaboración interdisciplinaria; la adopción de formas claras, concisas y accesibles para comunicar los resultados de la investigación; el cuidado particular de la enseñanza de la antropología en el campo educativo de la medicina y las profesiones de la salud; el fortalecimiento de los vínculos institucionales y las formas de colaboración con países extranjeros. Finalmente, en lo que se refiere a la vida asociativa, describe algunos compromisos programáticos: aumentar la accesibilidad de la producción científica de SIAM, también a través de la actualización del sitio y la digitalización de las publicaciones; crear un calendario con iniciativas y encuentros más frecuentes y con mayor distribución territorial; fortalecer las relaciones con las instituciones de salud y monitorear la calidad de la educación antropológica en el campo de la medicina. En conclusión, el Autor reafirma la convicción del rol sustancial que el uso social de la antropología puede proporcionar en la tutela y el funcionamiento del sistema nacional de salud como un bien común.

Palabras clave: Tullio Seppilli, antropología médica, Società Italiana di antropologia medica, uso social de l’antropología, Salud pública

Résumé

La leçon de Tullio Seppilli

Le texte contient le rapport d’introduction au deuxième colloque national de la Société italienne d’anthropologie médicale, qui a eu lieu à Pérouse en juin 2018 et a été dédié à la mémoire de Tullio Seppilli, dont le décès en août 2017 – après les 30 premières années de la SIAM – constitue un tournant dans l’histoire de cette discipline en Italie.

Après avoir remercié les institutions et les personnes qui ont permis la réalisation du colloque, l'Auteur trace un bref résumé du legs fondamental de Tullio Seppilli, fondateur de l'anthropologie médicale italienne et promoteur de son développement scientifique et de son affirmation en tant que savoir de considérable utilité sociale (comme le montre l'exemple de la relation qui dure depuis plusieurs décennies avec les institutions de santé de l'Ombrie). Ensuite il expose quelques implications problématiques de la pratique anthropologique-médicale: la difficulté à satisfaire l'attente, dans des délais très brefs, de réponses simples à des problèmes concernant des phénomènes complexes; la perception réductrice de l'anthropologie médicale en tant que savoir technique, essentiellement utile pour les problèmes de la population étrangère; l'idée trompeuse de sa "neutralité" et de sa facilité d'application; le risque qu'elle se prête à fournir sur les phénomènes de santé d'explications culturalistes qui en dissimulent les causes structurelles. En deuxième lieu, il illustre quelques propositions pour l'avenir de la SIAM: la promotion du dialogue avec les membres les plus ouverts et les plus motivés des disciplines médicales; le développement de la collaboration interdisciplinaire; l'adoption de formes claires, concises et accessibles pour communiquer les résultats de la recherche; un soin particulier pour l'enseignement de l'anthropologie dans le domaine éducatif de la médecine et des professions de la santé; le renforcement des relations institutionnelles et des formes de collaboration avec les pays étrangers. Enfin, en ce qui concerne la vie associative, il expose quelques engagements programmatiques: accroître l'accessibilité de la production scientifique de la SIAM, notamment par la mise à jour du site et l'accessibilité des publications en format électronique; créer un calendrier d'initiatives et de réunions plus fréquentes et mieux distribuées sur le territoire; renforcer les relations avec les institutions de santé et surveiller la qualité de la formation en anthropologie dans le domaine médico-sanitaire. En conclusion, l'Auteur réaffirme la conviction du rôle important que l'utilisation sociale de l'anthropologie peut apporter à la sauvegarde et au fonctionnement du système de santé national en tant que bien commun.

Mots-clés: Tullio Seppilli, anthropologie médicale, Società Italiana di antropologia medica, usages sociaux de l'anthropologie, Santé publique