

DURAN Eduardo & DURAN Bonnie (1995)  
*Native American postcolonial psychology*  
State University of New York Press, New York 1995

scheda a cura di Stefania Consigliere (novembre 2012)

Prima di presentarne il contenuto, credo possa essere interessante raccontare brevemente come questo libro è arrivato fino a me. Nell'ottobre 2012, insieme a una collega antropologa, ho fatto una formazione ECM per gli operatori del servizio di salute mentale, dedicata al tema della violenza. La formazione ha ospitato anche la testimonianza di Lance Henson, poeta e ambasciatore Cheyenne presso le Nazioni Unite. Henson aveva con sé questo libro, che raccomandava come il miglior testo sulla psicologia "native american" che lui avesse mai letto, e per il quale stava cercando editori europei o traduttori.

Suddiviso in due parti –*Theory* e *Clinical Praxis* – il testo è in effetti notevole sotto molti profili. Per cominciare c'è la storia personale del primo autore, Eduardo Duran. Nativo del Nuovo Messico, quando ha quattordici anni la sua famiglia viene trasferita in California. Dopo aver lavorato come bracciante, a diciassette anni si arruola in Marina, dove rimane per sei anni durante la guerra del Vietnam. Una volta congedato, comincia a interessarsi di psicologia e decide di diventare psicologo clinico dopo l'ultima visita a suo nonno. Le sue ricerche si sono poi concentrate, in particolare, sulla trasmissione del trauma storico. Si tratta quindi, come spesso mi pare capiti nell'etnopsichiatria, di un discorso che non prende le mosse da astratte esigenze di scuola, ma dalla biografia stessa di chi fa ricerca.

In secondo luogo, il testo fa convergere in un discorso unitario ed estremamente comprensibile due filoni di ricerca che spesso sono rimasti separati: quello della psicologia clinica e quello degli studi postcoloniali (includendo, qui, anche un largo filone del decostruttivismo statunitense). Il libro parte quindi con una presa di posizione assai decisa, che è al contempo etica, epistemologica e operativa: non si tratta più, secondo gli autori, di continuare a perpetrare la colonizzazione del nativo americano attraverso l'applicazione delle categorie del pensiero occidentale, ma di accogliere come pienamente valida, anche dal punto di vista terapeutico, la cosmovisione del paziente. Ciò comporta che il terapeuta abbia fatto un onesto lavoro di revisione storica della propria posizione, tanto come occidentale (e quindi, in ultima analisi, come appartenente alla popolazione degli sterminatori) che come terapeuta, abituato a valutare ciascun paziente secondo categorie che, nella loro apparente universalità, celano invece l'inflessibile metro dell'Occidente.

In questa linea, è possibile agli autori incrociare il dato storico con quello psicologico, e analizzare il disagio delle comunità native americane, e dei singoli membri delle comunità, come l'esito di un trauma storico di portata incalcolabile: quello del colonialismo e dello sistematico sterminio, culturale e assai spesso anche fisico, dei nativi americani. La categoria diagnostica del *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) viene così usata non solo per indicare

quel che accade a un singolo individuo che ha subito un trauma, ma come analizzatore del passaggio transgenerazionale della sofferenza traumatica, con tutte le sue conseguenze: interiorizzazione dell'oppressore, perdita d'identità, scissione della personalità ecc. (Un lavoro analogo ha fatto in Europa Nathalie Zajde sulla trasmissione del trauma presso i figli dei sopravvissuti alla Shoah.)

Coerentemente coi loro principi metodologici, gli autori propongono di un medesimo fenomeno letture diverse, poste tutte sullo stesso piano di validità. La diffusione dell'alcolismo nelle comunità native americane, ad esempio, è trattata dapprima secondo la letteratura psicologica standard (quella, per generalizzare, dell'establishment accademico). Questa prima lettura viene poi variamente decostruita attraverso la lente del pensiero post-coloniale. Infine viene presentata l'interpretazione nativa della relazione con lo spirito dell'alcol. Al termine dell'esposizione, l'effetto di complessificazione del fenomeno è evidente: un po' come se, col procedere della pagine, l'alcolismo monodimensionale delle riviste scientifiche acquisisse una seconda e poi una terza dimensione.

Un ulteriore elemento notevole è la mancanza di qualsiasi accenno all'etnopsichiatria europea: Devereux e Nathan non compaiono mai, né nel testo, né nella bibliografia. Ciò non è detto con l'intento di segnalare una mancanza ma, al contrario, per sottolineare come i temi dell'etnopsichiatria cari alle ricerche di questo Laboratorio siano vivi, e scottanti, anche in altri filoni culturali e, per così dire, in altri ambiti antropologici rispetto a quello della "vecchia Europa"; e che hanno ricevuto risposte forti e ben fondate elaborate secondo schemi disciplinari, concettuali, politici e antropologici assai diversi da quelli più tipici dell'etnopsichiatria "nostra". Questa è, mi pare, una notizia eccellente: significa, per fare un omaggio a Nathan, che *non siamo soli al mondo*.

Gli autori discutono ampiamente degli effetti sui nativi americani della forzosa rescissione del legame con la Terra e dell'insanabile perdita di equilibrio che ciò comporta: senza accesso al sacro, non c'è per le Nazioni Indiane nessun benessere (individuale e collettivo) possibile. La psicologia di origine europea, in ciò, non solo non aiuta, ma molto spesso agisce come un'ulteriore pressa coloniale, rimandando la sofferenza esclusivamente all'interiorità e all'inedeguatezza dell'individuo (si tenga presente, peraltro, che il contesto della psicologia statunitense dei servizi è, rispetto a quello europeo, assai più rigido in certi dogmatismi e nell'applicazioni dei protocolli d'intervento), senza mai tenere conto del più ampio contesto storico. Per questo, assai spesso, gli autori suggeriscono ai loro pazienti di rivolgersi a guaritori tradizionali e sciamani appartenenti alla loro tradizione, e di recuperare la connessione con quel che resta delle tradizioni delle generazioni precedenti: la continuità culturale risulta essere lo strumento più efficace per superare le crisi soggettive, spesso assai lunghe, e talvolta anche per rimettere in gioco le situazioni croniche.

Uno sciamano una volta ha spiegato a E.D. le differenze fra l'approccio alla terapia occidentale e quello sciamanico: «Gli psicologi portano il paziente fino all'orlo del burrone e lo lasciano lì. Quel che faccio io, è spingerlo oltre il bordo e andare con lui, e stare con lui per tutto il tempo che serve per riportarlo indietro». (p. 63)

Ciò di cui invece si avverte la mancanza nel testo di Duran & Duran è un affondo più dettagliato sulla pratica clinica vera e propria: ci sono, qua e là, accenni al lavoro coi pazienti, che tuttavia non sono abbastanza approfonditi da permettere di afferrare meglio la cosmovisione dei pazienti stessi, o di confrontare la loro pratica clinica con quella dell'etnopsichiatria europea. D'altro canto, va sottolineato che, rispetto a quello europeo, il contesto sociale e politico in cui gli autori si muovono è ben più difficile: si tratta infatti di garantire il funzionamento minimale di servizi di salute mentale che dispongono di finanziamenti irrisori e devono servire una popolazione assai vasta. Ciò è possibile, secondo gli autori, solo rendendo gli operatori culturalmente avvertiti: togliendoli, dunque, dalla presunzione di verità tipica dell'approccio scientifico e aprendoli ai mondi spirituali di coloro che cercano aiuto.

Significativamente, gli autori affermano che quando fanno formazione per gli operatori, le prime reazioni sono di resistenza e di rifiuto; ma, proseguono, come ha detto Paulo Freire, l'oppressore non può liberare l'oppresso, ed è semmai l'oppresso che, liberandosi, libera anche l'oppressore:

La legittimazione del pensiero Nativo Americano nel mondo occidentale non è ancora stata fatta, e potrebbe non essere fatta ancora a lungo. Questo non significa che la situazione della comunità nativa americana sia disperata. La comunità nativa americana può migliorare la situazione legittimando le sue proprie conoscenze e in tal modo permettendo al processo di guarigione di emergere dall'interno della comunità. Se gli esecutori del crimine preferiscono vivere nel diniego, avranno presto, e storicamente, a che vedersela con questa scelta. Dal punto di vista clinico, una volta che la patologia è curata in un'area del sistema, un'altra area del sistema comincerà a mostrare sintomi. Al momento, la guarigione è attiva nella comunità nativa americana; chi è dunque che comincia ad appostarsi alla sua periferia e a volere la guarigione da parte dei nativi americani? Gli esecutori del crimine, stanchi di vivere con una mitologia che non è più valida, sono ora assetati di queste forme indigene di guarigione, e disposti a pagare molti soldi per essa. E non sanno che l'unico prezzo che infine comprerà loro la guarigione è solo l'onestà storica. (p. 53)

Questo documento è pubblicato sotto licenza **Creative Commons Attribuzione-Non commerciale 2.5**; può pertanto essere liberamente riprodotto, distribuito, comunicato al pubblico e modificato; la paternità dell'opera dev'essere attribuita nei modi indicati; non può essere usata per fini commerciali. I dettagli legali della licenza sono consultabili alla pagina <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/it/deed.it>

