

*Roberto Beneduce*

“I doppi dimenticati della storia”.<sup>1</sup>  
Sofferenza, diagnosi e immaginazione storica

*Dietro le cose. La violenza della storia nei corpi e nei sintomi*

Queste considerazioni intendono proporre un'analisi del sintomo psichiatrico in una prospettiva antitetica a quella che, da Charcot a Kraepelin al DSM, immagina il sintomo nei termini di una categoria nosografica riconducibile a un'iconografia nettamente definita, con i suoi *tableaux* e i suoi criteri diagnostici. Si tratta di note preliminari che non hanno la pretesa di costituire una lettura compiuta di questi temi ma, più semplicemente, di avviare una riflessione sulle vicende di alcuni pazienti incontrati in questi anni e, allo stesso tempo, su alcuni nodi irrisolti della diagnosi psichiatrica. Le polemiche che hanno accompagnato la pubblicazione della quinta edizione del DSM sulla maggiore o minore legittimità di includere la depressione post-lutto fra i disturbi bisognosi di trattamento farmacologico, o sulla categoria di disturbo narcisistico, ne sono un'espressione eloquente. Il dibattito promosso nei mesi passati dalla McGill University di Montreal sulle industrie farmaceutiche e il ruolo che esse esercitano in differenti ambiti (ricerca clinica, formazione degli psichiatri che operano nei paesi più poveri, sviluppo di nuove categorie diagnostiche) suggerisce, da un'altra prospettiva, la posta in gioco politica ed epistemologica che si gioca sul terreno della diagnosi psichiatrica, e i nessi facilmente riconoscibili fra le politiche della diagnosi e i processi di burocratizzazione neoliberale (penso in particolare al rapporto fra l'uso della diagnosi di PTSD e il riconoscimento del diritto d'asilo).<sup>2</sup>

Lo scopo delle mie considerazioni, pur situandosi nell'alveo di queste premesse, è però diverso. Immaginando il sintomo come un significativo fluttuante e impossibile da circoscrivere, voglio in queste note esplorare la sua natura propriamente *spettrale*, il suo potere di rivelare un passato che non vuole passare. Non solo il passato individuale di chi occupa di fronte a noi il ruolo di paziente, non solo le "sue" memorie traumatiche, ma quel passato di cui egli è, talvolta malgrado la sua volontà, l'erede e il guardiano: il passato collettivo delle generazioni che ci hanno preceduto e nel quale spesso c'imbattiamo quando urtiamo contro il ricordo di un altro, un passato nel quale *qualcosa* ci scaglia obbligandoci a ricordare. In questo senso assumerò una prospettiva ispirata dalla nozione di «spettralità»,<sup>3</sup> dall'idea cioè secondo la quale i fantasmi che ci assillano, sebbene siano indubbiamente *storici*, non si lasciano mai datare o inscrivere docilmente in un susseguirsi di eventi, come nell'ordinata sequenza di un calendario. I sintomi ai quali penso sconvolgono questa successione, fanno saltare il suo *continuum* con la stessa ostinata volontà con cui gli spettri vogliono abitare il nostro presente.

Questa natura spettrale dei sintomi appare con maggiore evidenza quando si guardi ai dominati, agli esclusi, a coloro che vivono la sofferenza e la follia dentro il contesto di altre perdite o violenze – quelle connesse per esempio alla loro condizione di immigrati, allo sfruttamento, al razzismo o alle quotidiane esperienze della marginalità. Se le loro vicende hanno un valore esemplare, è perché in esse si salda inestricabilmente ciò che solitamente è considerato separatamente: i sintomi paranoici, la fobia razziale, un'ipersensibilità («risentimento», direbbe Fanon)<sup>4</sup> ritenuta inspiegabile verso le piccole insidie della comunicazione quotidiana, i traumi della storia e, più in generale, il sentimento di spossessamento che questa lascia nei vinti.

Assumo qui a principio metodologico la riflessione di uno studioso nigeriano, Ogunyemi, che scrive: «La separazione (*disconnectedness*) è un enorme problema psicologico, politico e socio-economico per i neri del ventunesimo secolo».<sup>5</sup> Accogliere quest'idea significa provare qui ad articolare diversamente memorie smembrate o disgiunte là dove emergono, in particolare quando emergono nel corso di quella segreta lotta che frammenti di esperienza e conflitti dimenticati spesso conducono contro la diagnosi, contro la sua pre-

tesa di “ricomporre” e nominare una volta per tutte contraddizioni, temporalità e memorie indocili (come quelle di chi si trova a “ricordare” persino ciò che non ha conosciuto).<sup>6</sup>

Quella qui tracciata è una “semiosi politica” della sofferenza. Questo mi sembra essere il terreno dove una psichiatria critica, rivolta a esplorare e correggere la violenza epistemologica e istituzionale che ha caratterizzato la sua storia, e un’etnografia intesa come “luogo di resistenza”,<sup>7</sup> possono allearsi per pensare la sofferenza psichica e i suoi idiomi, o le forme dell’alienazione, dal punto di vista dei dominati.

Connettere temi così diversi (la psicosi, le memorie della schiavitù, le immagini delle sue moderne metamorfosi, l’uso sociale della diagnosi) costituisce un’operazione rischiosa, soprattutto quando i problemi che s’intende evocare non riguardano i fantasmi di un singolo individuo o di un gruppo sociale ma, come nel caso del disturbo post-traumatico da stress (PTSD), la storia di un intero paese : gli Stati Uniti e l’ombra ostinata della guerra in Vietnam. Tuttavia è in questo territorio che mi sembra di sentire più forte l’eco di una riflessione proposta oltre quarant’anni fa da Franco Basaglia, là dove scriveva: «Le diagnosi psichiatriche hanno assunto un valore ormai categoriale, nel senso che corrispondono a un etichettamento, oltre il quale non c’è più possibilità di azione o di sbocco». Ricorrendo a esse, lo psichiatra potrà forse nominare e ricostruire il fantasma di una malattia, ma con la «netta percezione che – non appena avrà formulata la diagnosi – l’uomo sfuggirà ai suoi occhi». <sup>8</sup>

Sta qui un programma di ricerca che potrebbe essere così riassunto: vedere e ascoltare l’uomo anziché designarlo con una diagnosi, immaginare una cura capace di misurarsi con ciò che Taussig chiama il «blocco dell’esperienza»,<sup>9</sup> riconoscere «le cose dietro le cose». <sup>10</sup> La cura come lotta contro la segregazione sociale di ricordi e immagini (il «passato oscuro» di cui scriveva du Bois),<sup>11</sup> come capacità di articolarne il significato e il dolore con le minacce del presente.

Ho cominciato a pensare a questi temi molto tempo fa, di fronte a un paziente diagnosticato come schizofrenico. Vincenzo (uno pseudonimo), era quello che si suole chiamare un “figlio della guerra”, nato cioè in quei lontani giorni di fame e di disperazione dalla relazione fra la madre e un soldato africano americano. L’infanzia di Vincenzo era stata tormentata dal “dolce” razzismo di un quartiere povero

della periferia di Napoli: *o nir*, “il nero”, questo il nomignolo con il quale lo chiamavano in modo canzonatorio i suoi compagni di gioco. Quando non vagabondava nel quartiere, Vincenzo trascorreva le sue giornate in una misera casa popolare, assediato dalle proprie allucinazioni e combattendo guerre immaginarie. A ricordargli chi fosse, come fosse nato, stavano il colore della sua pelle e lo sguardo degli altri: più precisi – e irrevocabili – di qualsivoglia dato anagrafico.

La madre era l'unica che fosse riuscita a stargli accanto durante i frequenti accessi d'ira, avendo appreso ormai quanto fossero innocue le sue urla contro nemici invisibili. Un giorno, capitato per caso nel mezzo di un conflitto a fuoco fra bande criminali del quartiere, fu raggiunto accidentalmente da una pallottola alla gamba. Accompagnato in ospedale, dopo le prime cure, Vincenzo decise però di lasciare il reparto senza sottoporsi all'intervento chirurgico necessario per estrarre il proiettile. Fu in quell'occasione che lo conobbi, quando si cercava da parte dei medici di convincerlo a sottoporsi all'operazione, anche perché il proiettile cominciava a creare seri problemi al ginocchio. Vincenzo però non ne voleva sapere. Come se quel proiettile avesse finalmente riempito un buco doloroso, trascinandolo per la prima volta su un campo di battaglia reale dopo anni passati a cercare un soldato assente.

Nella psicosi vi possono essere allucinazioni non psicotiche, ed è in questo registro allucinatorio che emergono spesso tracce decisive per la comprensione dei disturbi (oltre che per la cura).<sup>12</sup> Ebbi a un tratto come la certezza che il rifiuto di farsi togliere quel proiettile e accettare la più che ragionevole proposta di intervento chirurgico non era un “sintomo” fra gli altri (una negazione delirante della propria condizione di malattia, come si suole dire). Era piuttosto il tentativo disperato di riprendere possesso, *attraverso l'esperienza*, di una storia della quale era stato spossessato. In questa formulazione sto facendo riferimento a quanto Taussig suggerisce sui dominati e «la storia come stregoneria». Tornando al sottosuolo di immagini dimenticate o represses, grazie all'uso di immagini mitiche, sostiene Taussig, può diventare possibile liberare (*unblock*) l'esperienza bloccata dall'oppressione politica e dalla dissociazione psichica.<sup>13</sup> Questi passaggi sembrano fare eco a quanto osservava Ernesto de Martino, che parlava del mito come «parola della crisi».<sup>14</sup> Qui io suggerisco che ciò

che appare sotto forma di sintomo cerca talvolta di fare lo stesso: consentire – attraverso quella che potrebbe essere definita un’epica dello spossamento – una riappropriazione della storia e dell’esperienza.

Il mio obiettivo è in definitiva intrecciare antropologia e psichiatria secondo una linea che non sia solo quella della dimensione *culturale* della malattia o della cura. È ciò che ho definito altrove «etnopsichiatria critica».<sup>15</sup> Il mio obiettivo è andare oltre la pur necessaria ricostruzione delle dimensioni simboliche e culturali operanti nel sintomo o nella cura per ritrovarvi, accanto a quelle, le impronte lasciate dalla storia.

### *La guerra di S.*

Molto tempo fa ho incontrato un giovane studente di medicina, S., proveniente dal Camerun. Avendo fallito tre volte a un esame e non potendo dimostrare di essere in regola con gli studi, S. aveva dovuto lasciare la residenza universitaria. Il violento litigio con un docente lo aveva indotto a sospendere definitivamente la frequenza dei corsi.

S. si aggirava ormai da settimane nei corridoi e nei sotterranei della facoltà, diventati la sua nuova casa. Alcuni studenti lo aiutavano con piccoli contributi economici, portandogli di tanto in tanto del cibo, ma S. scivolava ormai sempre più inesorabilmente verso un mondo di vissuti minacciosi, sentendosi circondato da sguardi ostili o indifferenti, da immagini di morte. Alcuni amici, sapendo quanto fosse difficile condurlo ad accettare di sentirsi “malato” e recarsi da uno psichiatra, riuscirono almeno a convincerlo perché parlasse con “qualcuno che aveva lavorato in Africa”. Quando lo incontrai per la prima volta mi raccontò una storia segnata da incertezze, insuccessi e diffidenze.

Suo padre, con il quale i contatti si erano ormai interrotti da lungo tempo, viveva in Gran Bretagna e lavorava come biologo, ma aveva perso il suo lavoro dopo aver violentemente protestato per l’utilizzazione di dati che considerava il risultato di sue personali ricerche sul DNA. Si trattava di risultati di anni e anni di lavoro, che “avrebbero potuto fargli ottenere il premio Nobel”.

S. mi disse che anche lui era vittima dello stesso problema: il docente lo aveva respinto all’esame perché, ne era convinto, si sentiva

“minacciato dal suo sapere” e non tollerava che “*un immigrato*” ne sapesse più di lui. Mentre parlava, mi guardava distratto, come se avesse già perso la fiducia nella possibilità di essere compreso, per farsi poi improvvisamente cupo e aggressivo, non essendo affatto sicuro che io non facessi parte di quello stesso complotto.

Recentemente la perdita della madre e l'impossibilità di recarsi nel paese d'origine per assistere ai funerali lo avevano precipitato ancor più nella solitudine e nell'amarezza. Ora parlava ininterrottamente della persecuzione di cui era vittima, proprio come era accaduto al padre, la cui vicenda era ai suoi occhi la prova che “non si voleva che *un africano* potesse ottenere il premio Nobel”.

Se erano facilmente percepibili nei suoi discorsi e nella sua diffidenza i caratteri di una costruzione delirante, la sofferenza di quel giovane studente era tuttavia riluttante a lasciarsi chiudere dentro il recinto di una diagnosi. Quell'articolo indeterminato, “*un immigrato*”, “*un africano*”, stava quasi a sottolineare la volontà di enunciare un problema generale da parte di chi si sentiva *rappresentante di un gruppo* (africani, immigrati), ma a differenza di quanto erano riusciti a fare Phillis Wheatley o Frederick Douglass due secoli prima, quella parola era circolata solo nei sotterranei di un edificio e nella stanza di uno psichiatra, senza ancora potersi dire in uno scritto né giustificarsi con una ragione politica. S. era schiacciato dalla sensazione di “essere diventato un problema per il suo professore”. Minacciato da ogni genere di nemici, angosciato dal sentimento di essere oggetto di disprezzo, S. aveva ormai perso anche la speranza che la sua intelligenza e la sua capacità potessero essere riconosciute.

A quell'epoca non conoscevo ancora l'esistenza del “complesso del premio Nobel”, una categoria proposta negli anni '60 con scarso successo dalla psicoanalista Helen Tartakoff, e lasciata poi cadere nell'oblio nonostante non fosse priva di un certo interesse. Secondo Tartakoff, la cultura americana generava esperienze deliranti caratterizzate soprattutto da idee di grandezza a causa della distanza esistente fra l'idealizzazione del successo e le concrete possibilità di cui si disponeva per conseguirlo.<sup>16</sup> Le persone affette da questo disturbo erano, infatti, come ossessionate dall'idea di realizzare scopi ‘ambiziosi’ raggiungendo un grande prestigio sociale: realizzare un enorme successo economico, vincere l'oscar, o diventare presidente degli Stati

Uniti (sic!). Le idee prevalenti erano di due tipi: fantasie di onnipotenza da un lato, la certezza di essere individui speciali e con particolari talenti dall'altro. Solitamente dotati sotto il profilo intellettuale o artistico, risultavano però estremamente fragili di fronte alle delusioni e alla "mancanza di riconoscimento".

Ciò che la storia di S. sembrava suggerirmi è che i "sintomi", anche quando appaiono francamente tali, dovrebbero essere sempre considerati come *allegorie*, come *fantasmi*, nel senso dato a questi termini da Benjamin.<sup>17</sup> Rovine di un passato che sta lì e continua a interpellare il presente perché irredento, poco importa se sia o no il *proprio* passato. Questo sono spesso i sintomi, e ho la sensazione che i pazienti sono allora come tentati dal prendere il posto lasciato da chi li ha preceduti: luogotenenti di un'assenza, proprio come il protagonista de *A terceira margem do rio* (La terza sponda del fiume), il racconto di João Guimarães Rosa.<sup>18</sup> È a queste infanzie dolorose dei sintomi che il clinico non dovrebbe smettere di guardare. Ciò che la sofferenza di quel giovane studente immigrato metteva in scena era però forse anche qualcosa d'altro.

John e Jean Comaroff indicano un sentiero prezioso per queste considerazioni quando ricordano il loro incontro in un ospedale psichiatrico sudafricano, negli anni Settanta, con un immigrato Tswana.<sup>19</sup> Considerato dagli altri pazienti come un guaritore ispirato in grado di aiutarli, tutto di lui (i suoi poveri abiti, il suo cappello, i suoi discorsi) sembrava custodire una storia dolorosa. Tuttavia il loro sforzo di realizzare un'esegesi più approfondita del suo laconico discorso («Here I struggle, but I work for myself»)<sup>20</sup> nel tentativo di far emergere un discorso sulla lotta di classe, lo sfruttamento o il conflitto razziale, rimane senza esito. Non si va al di là di immagini frammentarie (la durezza del lavoro, l'aridità del suolo, l'immagine della miniera dove lavorava un tempo come tomba). È ascoltando questo racconto che gli autori ammettono però di trovarsi forse di fronte a una peculiare forma di coscienza storica, una forma di comprensione del presente che evoca la produzione di un particolare mondo sociale: quello dell'*apartheid* e della segregazione, dello sfruttamento e del razzismo coloniale.

Potrei ripetere anch'io, come i Comaroff, che furono quel paziente e il suo discorso "delirante" a insegnarmi qualcosa di unico sulla

particolare forma di coscienza storica di un giovane immigrato africano, il cui sguardo esitante annunciava a uno stesso tempo la memoria di lontani conflitti e la violenza di nuove ferite. A differenza del paziente incontrato da John e Jean Comaroff, S. esprimeva però con le sue accuse una forma di coscienza storica indubbiamente più esplicita, e i riferimenti ai problemi della discriminazione razziale di cui, come già il padre, si sentiva vittima, non lasciavano dubbi sul fatto che l'intera sua vicenda era stata segnata dal confronto con l'immagine intrusiva del "bianco" (un professore che temeva di essere superato dalla sua intelligenza) e dal fantasma di una "blackness" con la quale era stato impossibile identificarsi. "Sono un negro!", ripete incessantemente Fanon, quasi a volerlo ricordare a se stesso.<sup>21</sup>

Se il discorso del paziente incontrato dai Comaroff costituisce per gli autori la «most profound lesson about consciousness in rural South Africa»,<sup>22</sup> il discorso di S., il suo delirio, suonavano anche come un appello contro l'oblio della questione razziale, un appello tanto più significativo per la posizione di colui che lo lanciava: a parlare di discriminazioni non era un anziano minatore Tswana nel paese dell'*apartheid* ma un giovane studente africano accolto in Europa grazie a una borsa di studio. Dopo tutto è in Francia, quando studia medicina, che Fanon si sente indicato con le parole «Ecco, un Negro!».<sup>23</sup> Uno spettro si era presentato impedendogli di dimenticare la propria condizione. Ho spesso pensato a quanto ha scritto Toni Morrison a questo proposito: «Whatever the forays of my imagination, the keeper, whose key tinkled always within earshot, was race».<sup>24</sup>

In fondo, siamo noi a essere talvolta portati a dimenticare ciò che i sintomi ripetono, a modo loro, ostinatamente. Siamo noi a ricacciare lontano questa eco pretendendo di contenerla entro i confini di una formula (una diagnosi) e immaginando un mondo privo di spettralità, dove i disturbi sarebbero il semplice riflesso di conflitti inconsci o alterazioni cerebrali: pura ontologia.

Raccontando di essere stato ostacolato da un docente a causa del suo sapere, ricordando un padre al quale erano stati sottratti i risultati di anni di ricerca che avrebbero potuto condurlo al premio Nobel, S. sembrava voler riproporre, al contrario, l'esistenza di un vecchio problema: potevano mai aspirare a un premio Nobel coloro che erano stati descritti dalla psichiatria coloniale come indivi-



dui dominati dal diencefalo, dotati di una corteccia cerebrale più sottile di quella degli europei, governati da impulsi criminali? I sintomi *ricordano*, sono forse un altro modo di pensare la storia, come i suoi «doppi dimenticati». <sup>25</sup> Mai come nel suo caso sembra risuonare la formula di Deleuze: «[I]l delirio non è un affare di padre e madre [...]. Non c'è delirio che non sia storico e mondiale» (*historico-mondial*). <sup>26</sup> Ma c'è ancora un aspetto che vorrei evocare, inerente anch'esso al sapere psichiatrico e psicologico e alle loro categorie pseudodiagnostiche: questa inclinazione a sentirsi oggetto di persecuzioni, vittima di esclusione o di atteggiamenti ostili, non era stato descritto forse come un tratto 'caratteristico' degli africani e degli afro-americani? Come l'evidente espressione di una “paranoia culturale”? Non sono state riempite pagine e pagine su quell'atteggiamento persecutorio che avrebbe costituito la regola in Africa?<sup>27</sup>

*Linda ed Helen: sintomi come palinsesti*

Quando Linda ricorda con tono sommesso la sua infanzia e la sua condizione di bambina Ogbanje, quando Helen mi racconta nel corso di un colloquio di essere stata posseduta dallo spirito di Mamy Wata quando era in Nigeria e aver sognato di recente il suo “spiritual husband”, sentito il suo corpo nudo durante la notte e trovato il giorno dopo tracce del suo seme nel letto, ciò con il quale mi confronto sfida ogni facile delimitazione diagnostica. Disturbo allucinatorio? Psicosi schizofrenica? Disturbo dissociativo? Ciascuna di queste formule dice poco delle loro esperienze e della loro storia, e il senso dei loro racconti sembra scarsamente illuminato dal ricorso a qualcuna delle *culture bound syndromes*.

I riferimenti ai quali fanno allusione sembrano piuttosto esprimere una singolare forma di «appropriazione esperienziale» del passato. <sup>28</sup> Ma questa appropriazione è formulata in un linguaggio incerto, inseparabile dai gesti e dai pianti, dalle grida e dai comportamenti che la psichiatria vuole a ogni costo nominare, attribuendogli una diagnosi. De Certeau ha osservato che, a questo riguardo, l'esorcista e l'alienista non sono diversi: sebbene interpretino in modo opposto i sintomi delle possedute e le loro tassonomie divergono in modo ra-

dicale, entrambi pensano che esista una forma di sapere «capace di nominare», ed entrambi sono «d'accordo nell'eliminare una extraterritorialità del linguaggio. Quello che combattono con la nominazione è il fuoritesto in cui si pone la posseduta quando si dà come enunciato di qualcosa che è fondamentalmente "altro"». <sup>29</sup>

Questo *something other* che parla in loro è l'unica maniera nella quale possono riappropriarsi di altre esperienze? È soltanto attraverso questa articolazione con le incertezze del presente che una storia traumatica riesce a emergere sotto altre iscrizioni, come in un palinsesto? Riflettendo sulle caratteristiche dei sintomi conseguenti all'esperienza traumatica, Caruth ha opportunamente ricordato ciò che già in Freud è detto con forza, e cioè «that the impact of the traumatic event lies precisely in its belatedness, in its refusal to be simply located, in its insistent appearance *outsider the boundaries of any single place or time*». <sup>30</sup> Ma perché questi spiriti, queste nozioni, sono così comuni, oggi, in Africa? <sup>31</sup>

Linda è giunta a Torino dodici anni fa circa, con quel "circuito della tratta" che vede ormai da anni il Nord Italia come una delle mete privilegiate dell'immigrazione clandestina per molte tante donne nigeriane avviate alla prostituzione.

Quando l'ho incontrata per la prima volta aveva da poco partorito, ma nelle ultime settimane della gravidanza qualcosa di oscuro aveva torto in modo impreveduto la sua esistenza. Dopo aver praticato un'ecografia, le era stato comunicato che il feto era un bambino, ed è stato in quel momento che Linda ha vissuto la sua apocalisse, cadendo in un grave stato confusionale. Solo qualche mese prima, nel corso di una precedente ecografia, le era stato detto che si trattava di una bambina. Il nuovo esame aveva così generato in lei dubbi atroci, urlati contro il personale dell'ospedale: chi e perché "le aveva rubato" la sua bambina sostituendola con un maschietto? Come avrebbe fatto a ritrovarla? Quale nome avrebbe dovuto dare a "questo figlio scambiato"?

Dopo il parto Linda aveva mostrato una profonda ambivalenza nei confronti del neonato, rifiutandosi di allattarlo, accettandolo con diffidenza e riconoscendolo, infine, solo dopo giorni di esitazione. Gli aveva dato un nome e aveva cominciato ad amarlo, orgogliosa della sua maternità, senza mai rivelare però chi fosse il padre. Di lei si sapeva poco o nulla, e molte delle informazioni sul suo nome, la fa-

miglia o la città di nascita si rivelarono in seguito false. Il suo comportamento, le frasi bizzarre, avevano creato un notevole allarme e indotto il servizio di psichiatria a ritenere che Linda fosse incapace di occuparsi del neonato. La sua reazione era, secondo gli operatori volontari della comunità religiosa dove era stata provvisoriamente accolta, l'espressione irrefutabile dei suoi sentimenti ostili nei riguardi del bambino, della sua profonda ambivalenza affettiva, dell'incapacità di esprimere in modo adeguato il suo amore materno.<sup>32</sup>

Era scattata così una procedura di affidamento del minore, convertita dopo qualche mese in procedura definitiva di adozione quando, dalla diagnosi di "psicosi puerperale", si era passati a quella di "psicosi schizofrenica". Inutile fu il tentativo di opporre alle conclusioni del tribunale una documentazione che mostrasse la successione di eventi traumatici ai quali Linda era stata confrontata in Italia, e che potevano non solo spiegare la sua sofferenza ma anche lasciar prevedere, a certe condizioni, una evoluzione diversa dei disturbi. D'altronde, perché una donna sofferente dovrebbe perdere i suoi figli? Perché non riuscire a immaginare altre soluzioni, forse meno economiche ma più giuste?

Quando le fu comunicata la decisione del giudice, Linda conobbe un crollo, una nuova apocalisse. Gravemente depressa, continuava a invocare il figlio, a chiedermi se potessi "farglielo vedere ancora una volta". Ne aveva solo una foto, conservata e adorata come una reliquia, sino al giorno in cui non scomparve misteriosamente dalla sua stanza: sottrattale, forse, perché "potesse dimenticarlo più in fretta", come ipotizzò un'operatrice volontaria della struttura. A distanza di anni, non avrebbe mancato mai di chiedere alla fine di ogni incontro come stava il suo bambino, se andava a scuola, se cresceva bene.

Dopo qualche tempo, accolta in una comunità psichiatrica, il corpo ormai trasformato dagli psicofarmaci, Linda si ritirò nel suo mondo. Parlava a fatica, scrivendo su un quaderno frasi sconnesse e parole incomprensibili, cucendo poi con un filo di cotone e con estrema cura i fogli del quaderno a due a due: come a voler suturare i lembi di una ferita e bloccarne l'emorragia, come a nascondere un segreto perché nessuno più potesse scrutarlo.

È stato necessario molto tempo perché Linda ricominciasse a sorridere e parlare, mostrando tutta la sua dolcezza e la sua ironia. Fu nel

corso di un incontro particolarmente intenso, mentre si parlava della sua paura di andare in piscina, che ammise di essere una Ogbanje, una figlia degli spiriti delle acque: “Quando sono arrivata a Torino – mi disse con tono sommesso – le donne nigeriane che incontravo al mercato mi riconoscevano, mi dicevano ‘tu sei una Ogbanje’. Questa cosa mi faceva male, come quando ero bambina, nel mio paese, e i compagni di classe non smettevano di ripetermelo”.

Lo sguardo di Linda, che continuo a incontrare da anni, sorride con un lieve imbarazzo ogni qualvolta le chiedo di parlarmi del suo rapporto con gli spiriti Ogbanje. Comincia allora a raccontarmi che spesso, durante la notte, qualcuno entra nella sua stanza, si siede sul letto, e le parla. Non sa se ne ha paura o meno, ma non è tranquilla per quelle visite che la tengono spesso sveglia quando gli altri già dormono, e parlandole in Edo, la sua lingua madre, di un mondo che nessuno vede.

Quel significante, *Ogbanje*, che l’aveva segnata dalla nascita e accompagnata nella sua infanzia, ritorna a risuonare anni dopo nelle strade di una città europea, ne scandisce il tempo segnato dall’incertezza della sua condizione e dal dolore della separazione dal figlio, per ritornare ad assediare nelle sue notti di solitudine. Che cosa chiede questo fantasma di morte e di assenza?

La storia di Helen, una donna nigeriana conosciuta pressappoco nello stesso periodo, è molto diversa da quella di Linda, e tuttavia ne condivide un aspetto fondamentale.

Giunta a Torino anch’essa con il circuito della tratta, Helen aveva sviluppato un grave stato di agitazione e di confusione in seguito alla decisione di non pagare la parte restante del debito contratto con la sua *Madam* per venire in Italia. Sapendo che questo rifiuto, il mancato rispetto cioè del patto che aveva reso possibile il suo viaggio, poteva esporla a conseguenze drammatiche (follia, malattia, problemi alla famiglia nel paese d’origine), Helen cadde in preda a un grave stato di angoscia, tale da rendere necessario il ricovero in un reparto psichiatrico. Dimessa alcuni giorni dopo con la diagnosi di “psicosi delirante acuta”, Helen si riprese rapidamente e, con l’aiuto dei servizi sociali, riuscì a trovare un lavoro. Intanto, dalla relazione con un italiano, era nato un bambino, Matteo. Il padre, dopo averlo riconosciuto, si mostra tuttavia, dopo qualche me-

se, indifferente nei suoi confronti. Il rapporto con Helen peggiora, sempre più spesso caratterizzato da violenze verbali e fisiche: nei frequenti alterchi le si rivolge usando espressioni come "sei una primitiva", "puttana nera!". Helen si vede allora costretta a lasciare la casa in cui viveva, portando con sé il bambino e interrompendo il suo sogno: sposare un uomo italiano, vivere una vita normale.

Nel corso degli anni, Helen avrebbe manifestato numerosi episodi depressivi, sempre riuscendo a mantenere, nonostante le difficoltà, il suo ruolo di madre. La condizione di solitudine e la dipendenza nei confronti degli operatori innesca però un meccanismo infernale in cui, a ripetersi, è l'esperienza di un debito infinito.

Ciò che renderà particolarmente vulnerabile la relazione fra Helen e il figlio è, in particolare, l'impossibile identificazione di quest'ultimo con la madre: una madre africana, che ha sentito a lungo disprezzare dal padre, accanto alla quale non vuole camminare in strada. La violenza delle rappresentazioni sociali, che assimilano a Torino le donne nigeriane prostitute, contribuisce certo a rendere impossibile ogni identificazione.

Ricordo che durante un incontro il bambino, a quell'epoca di nove anni, aveva espresso tutto il suo disagio affermando: "Quando parla, io non la capisco, parla in modo strano, parla da sola". Matteo si riferiva a quei momenti in cui sorprendevo la madre parlare o cantare in lingua edo. Il bambino avrebbe sempre più spesso rivolto richieste incessanti e comportamenti aggressivi nei confronti della madre, bersaglio ormai passivo delle sue inquietudini e delle sue pretese.

I frequenti conflitti con i servizi e gli operatori della comunità dove era stata accolta, finirono col determinare in Helen il bisogno quasi ossessivo di vivere in un'altra casa, con la speranza di veder migliorati anche i rapporti con il figlio. Tutto si rivelò però illusorio.

Ciò che mi ha sempre interrogato nel corso degli anni è stato, fra l'altro, il rapporto fra Helen e il linguaggio. Nonostante i molti anni trascorsi in Italia, Helen non aveva mai appreso a esprimersi correttamente in italiano e, ciò che forse era anche più significativo, anche il *pidgin* inglese e la sua lingua madre, l'Edo, sembravano anno dopo anno impoverirsi. Negli incontri, nel corso dei quali molto tempo avevo speso nel chiederle di ricordare il suo nome Edo, queste difficoltà avevano reso difficile persino il dialogo con l'interprete, pro-

veniente dalla sua stessa città. Le frasi rimanevano sospese, i discorsi si facevano faticosi nel tentativo di esprimersi ora con una lingua, ora con un'altra. Helen era diventata incapace di conciliare i suoi mondi, di situarsi in uno spazio che non fosse oscurato da sentimenti di ostilità o dal silenzio. Era, quest'amnesia della lingua madre, l'espressione più dolorosa del suo fallimento?

*La memoria indulgente di cui vanno alla ricerca le lingua spezzate.  
A guisa di conclusione*

Ho pensato spesso a Toni Morrison e a Sapphire, ai loro rispettivi racconti: *The Bluest Eye* e *Push*,<sup>33</sup> ogni qual volta ho incontrato Linda ed Helen. Entrambe le autrici usano uno stesso espediente narrativo per dire il dolore delle piccole protagoniste, Pecola e Precious. Il mondo a pezzi prende infatti, in entrambi i racconti, la forma di una scrittura impossibile, leggere la quale fa male, come camminare su sassi aguzzi. A questa scrittura *rotta* affidano il compito di rappresentare lo smembramento delle loro esistenze. In *The Bluest Eye*, a esempio, diversi capitoli sono introdotti da periodi in cui le lettere, in maiuscolo, sono incollate le une alle altre: «SEEFATHERHEISBIGANDSTRONG-FATHERWILLYOUPLAYWITHJANE...».<sup>34</sup>

Non c'è più spazio fra le parole nel mondo di Pecola, ormai folle e convinta che i suoi occhi siano diventati finalmente azzurri. Metafora letterale del raggrumarsi definitivo fra significante e significato, le frasi di Pecola, gli incubi e il discorso di Helen, appaiono come un cumulo di rovine dove le sconfitte recenti, le violenze inferte ai loro corpi e i traumi di un lontano passato sono ormai l'uno accanto all'altro, come relitti abbandonati in una baia dimenticata.<sup>35</sup>

Fu durante un colloquio, mentre le chiedevo se le capitava di parlare in Edo almeno quando telefonava in Nigeria alla famiglia, che mi raccontò di essere stata adepta di Mamy Wata<sup>36</sup> quando era in Nigeria. Ora, da qualche tempo, si svegliava spesso inquieta perché durante la notte riceveva le visite del suo "spiritual husband". Come ho già suggerito a proposito di S., per intendere il senso di queste esperienze e di queste memorie, di queste immagini e di questi incubi, abbiamo bisogno di un ascolto libero dalla compulsione diagnostica. Il trauma

di cui questi racconti narrano è fatto di molti traumi, e il dolore delle loro narrazioni è questa stratificazione indicibile di immagini.

Sono narrazioni e immagini che provocano la nostra epistemologia, la nostra semiotica, la nostra nosografia perché compromettono l'univocità del significato e del tempo. Gli spiriti di Linda e di Helen non sono certo come i *flashback* e i sogni traumatici, non hanno il loro stesso carattere di letteralità, la loro natura non simbolica. E tuttavia anche per essi è legittimo ripetere, con Caruth, che sono assolutamente veri, nel senso che, come per la verità dell'esperienza traumatica, essi non sono sintomi dell'inconscio quanto della storia stessa. Sono *materiali*: come «reliquie verbali»<sup>38</sup> che non si rassegnano a essere considerate mere credenze o banali superstizioni. D'altronde, già l'etimologia del termine 'superstizione' suggerisce la necessità di interrogare in questi riferimenti al mito, o al mondo degli spiriti, un altro possibile senso: non solo quello di «superstiti» di un passato culturale lontano, ma quello di «testimoni».<sup>39</sup>

«Time translates», scrive Derek Walcott.<sup>40</sup> Ma allora, di che cosa sono traccia questi spiriti, queste figure allusive di inganni, di morte e di erranza? Che cosa rende i sintomi di queste donne simili a un'ingiunzione: l'ingiunzione a ricordare?

Se i fantasmi del passato mostrano di avere una particolare affinità per coloro che sono in lutto e piangono un defunto (Benjamin), bisogna allora rivolgersi a questo passato. È per questi motivi che ricondurre il tema degli Ogbanje/Abiku a un'espressione di conflitto generazionale, o accontentarsi di ipotizzare l'accresciuto rischio di sviluppare una schizofrenia in quei bambini che, riconosciuti come Ogbanje/Abiku, sono stati oggetto di eccessive cure parentali nella prima infanzia, come propone lo psichiatra Ilechukwu,<sup>41</sup> sembra ripetere una complicità del silenzio intorno a una verità dolorosa.

Abbiamo bisogno di «un'altra sociologia»,<sup>42</sup> e senza alcun dubbio di *un'altra psichiatria* per riconoscere invece – in quel singolare coagulo di storia ed esperienza che è il loro sintomo, il loro racconto – l'eco di una domanda, di una nostalgia e, insieme, una domanda di aiuto per essere liberate dalle minacce del presente. Le riflessioni di Ogunyemi offrono un sentiero prezioso per pensare la sofferenza di queste donne e i brandelli di mito o di esperienza religiosa esibiti dai loro discorsi in una prospettiva diversa:

As a mobile site, the ogbanje is the trope of migrations, thereby disquietingly scrutinizing the lack of social mobility of her constituency in the living world. She is the bridge between the call and its response, the prayer and the fulfillment of desire. As a people's nostalgia reinforces their resentment at being displaced, the promiscuous transmigrations and fugitive status of ogbanje become a given. Itinerancy, with its perennial search for another place for security, is the destiny of ogbanje, as it is of Black peoples, if West African restlessness and the makings of a diaspora are proof of the desire for survival. The global implications date back to slavery and colonialism with their increase of forced, migratory patterns. However, some are more upwardly mobile than others, so the ogbanje is remarkable for her adventurous, safari spirit and the desire to esperienze simultaneously more than one way of life.<sup>43</sup>

Linda ed Helen sono corpi diasporici presi nel vortice della clandestinità, dell'erranza, del desiderio: corpi venduti, marchiati, *esposti* nel duplice senso di questa parola, che spesso *ricordano* nel sintomo un passato traumatico.<sup>44</sup> Corpi in esilio che attraversano frontiere come merci, nella consapevolezza di poter perdere la vita o la ragione nel corso del loro viaggio ossessionato da un unico desiderio: uscire dalla miseria, dalla mediocrità.

I miti degli spiriti *ogbanje* e *abiku* si saldano quasi naturalmente all'esistenza di queste donne, lanciando al tempo stesso, quando ne assediano il corpo o il sonno, una sorta di appello perché siano ricordate altre sofferenze, altre perdite, altre umiliazioni.

Metafore letterali di migrazioni forzate, di separazioni traumatiche, di complicità indicibili, e a uno stesso tempo di desideri ambivalenti, gli spiriti che abitano Linda, Helen e tante altre donne nigeriane incontrate in questi anni, sono ben più che disturbi della percezione o della personalità. Sono indici puntati verso altri territori perché si possano finalmente vedere «le cose dietro le cose»,<sup>45</sup> e riconoscere nel presente gli *avatâr* di altre violenze, di altre perdite, di altre alienazioni.

Nelle loro vicende sembra ripetersi un dramma storico: la separazione da un mondo del quale si è conosciuta l'ombra oscura, la zona grigia (spesso sono state le madri o i fratelli a organizzare il loro viaggio in Europa), proprio come un tempo fu per gli schiavi (venduti da altri neri: ed è questo il secondo motivo che «ossessiona»);<sup>46</sup> la violenza razziale che hanno incontrato lungo le frontiere o in Italia; la



dipendenza ambigua nei confronti di chi le sfrutta dopo averne permesso l'emigrazione.

A questi drammi si aggiunge, infine, l'arbitrio oscuro della burocrazia e delle sue leggi nell'attuale orizzonte neoliberale,<sup>47</sup> leggi che spesso, proprio in nome di una diagnosi psichiatrica, ripetono il più drammatico degli eventi: la separazione dai figli, adottati da altre famiglie per decreto, in ragione della loro fragilità sociale o psichica. Di fronte a questo scenario che sembra ricalcare altre esperienze di spossessamento e di dolore, perché stupirsi se oggi l'espressione “nuove schiavitù” sia così frequentemente utilizzata? Perché sorprendersi se queste donne gridano spesso che i “bianchi” vogliono rubare i loro figli?

Non cessando di evocare lontani eventi traumatici nel mezzo di una vita scandita da precarietà, marginalità, stigmatizzazione, gli spiriti che accompagnano l'esistenza di queste donne *impongono* di ricordare (impongono di mantenere un “cordone ombelicale”, per riprendere l'espressione quanto mai efficace di Ogunyemi, con “quel” passato). Ma essi sono “buoni per pensare” anche i drammi attuali e il riprodursi delle molteplici violenze che segnano la loro esistenza. Sono forme d'incorporazione mitica della storia, di miti che attendono di essere politicizzati,<sup>48</sup> ma che allo sguardo di una psichiatria preoccupata spesso solo di formulare una diagnosi eventualmente tinta di cultura, rischiano di trovare accoglienza solo come espressioni di un disturbo del pensiero (“deliri religiosi”, “allucinazioni”, “disturbi della percezione”).

Sono queste le ragioni per le quali ho suggerito prima che questi sintomi dovrebbero essere considerati piuttosto nella loro natura di *palinsesti*, o – per parafrasare Bourdieu – espressioni di una «consapevolezza storica silenziosa»<sup>49</sup> (Fanon avrebbe detto “intuizione delirante”).<sup>50</sup> Tracce di lontane erranze, voci di violenze antiche, essi esprimono un disperato desiderio di riscatto e di riconoscimento, ma sono anche un atto di testimonianza:<sup>51</sup> fantasmi nel senso autentico del termine, che continuano a infestare il loro e il nostro presente. Come ricorda Avery Gordon, «social memory is not history, but haunting».

Note

- <sup>1</sup> Prendo qui a prestito il titolo di un lavoro di A. Nandy, "History's Forgotten Doubles", in «History and Theory», 34 (2), 1995, pp. 44-66.
- <sup>2</sup> Sui problemi della diagnosi in psichiatria, si veda il numero speciale di «aut aut», 357, 2013, curato da M. Colucci, e in particolare il lavoro di Fulvio Marone ("Soggetti, protocolli e tigri di carta").
- <sup>3</sup> J. Derrida, *Spettri di Marx. Stato del debito, lavoro del lutto e nuova Internazionale* (1993), trad. it. Cortina, Milano 1994.
- <sup>4</sup> F. Fanon, *Pelle nera, maschere bianche* (1952), trad. it. Tropea, Milano 1996.
- <sup>5</sup> C. O. Ogunyemi, "An Abiku-Ogbanje Atlas: A pre-Text for Rereading Soyinka's 'Aké'", in «African American Review», 36 (4), 2002, p. 663.
- <sup>6</sup> N. Fresco, "Remembering the Unknown", in «International Review of Psycho-Analysis», 11, 1984, pp. 417-428.
- <sup>7</sup> N. Scheper-Huges, *Death Without Weeping. The Violence of Everyday Life in Brazil*, California Un. Press, Berkeley 1992, pp. 28-29.
- <sup>8</sup> F. Basaglia, *Scritti, vol. 1, Dalla psichiatria fenomenologica all'esperienza di Gorizia*, Einaudi, Torino 1981, pp. 384-385.
- <sup>9</sup> M. Taussig, "History sa Sorcery", in «Representation», 7, 1984, pp. 87-109.
- <sup>10</sup> T. Morrison, *Amatissima* (1987), trad. it. Sperling e Kupfer, Milano 1996.
- <sup>11</sup> W. J. E. du Bois, *Le anime del popolo nero* (1906), Le Lettere, Firenze 2007.
- <sup>12</sup> A tal riguardo C. Zwarg, "Du Bois on Trauma: The Psychoanalysis and the Would-Be Black Savant", in «Cultural Critique», 2002, 51, pp. 1-39; anche, G. Stanghellini, "Schizophrenic Consciousness, Spiritual Experience, and the Borders Between Things, Images and Word", in «Transcultural Psychiatry», 42 (4), 2005, pp. 610-629.
- <sup>13</sup> M. Taussig, "History sa Sorcery", cit. p. 88.
- <sup>14</sup> E. de Martino, *Storia e metastoria. Fondamenti di una teoria del sacro* (a cura di M. Massenzio), Argo, Lecce 1995.
- <sup>15</sup> R. Beneduce, *Frantz Fanon. From a Phenomenology of Oppression to the Birth of a Critical Ethnopsychiatry*, Afterword. In N.C. Gibson (a cura di), *Frantz Fanon: Decolonizing madness*, Palgrave Macmillan, New York 2014 (in corso di stampa).
- <sup>16</sup> H. Tartakoff, "The normal personality in our culture and the Nobel prize complex", in R.M. Lowenstein *et al.* (a cura di), *Psychoanalysis: A General Psychology*, International Un. Press, New York 1966, pp. 222-252. Un breve riferimento alla vicenda di S. è anche in R. Beneduce, "Illusioni e violenza della diagnosi psichiatrica", in «aut aut», 357, 2013, pp. 187-188.

- <sup>17</sup> W. Benjamin, *Il dramma barocco tedesco* (1998), trad. it. Einaudi, Torino 1999.
- <sup>18</sup> J. Guimarães Rosa, *La terza sponda del fiume* (1962), trad. it. Mondadori, Milano 2003.
- <sup>19</sup> J. L. Comaroff, J. Comaroff, *Ethnography and the Historical Imagination*, Westview Press Boulder 1992.
- <sup>20</sup> Ivi, p. 156.
- <sup>21</sup> F. Fanon, *Pelle nera, maschere bianche* (1952), cit.
- <sup>22</sup> J. L. Comaroff, J. Comaroff, *Ethnography and the Historical Imagination*, cit.
- <sup>23</sup> F. Fanon, *Pelle nera, maschere bianche*, cit.
- <sup>24</sup> T. Morrison, *Inventing the truth*, in W. Zinsser (ed.) *Inventing the Truth: the Art and the Craft of Memoir*, Houghton Mifflin, Boston 1997, pp. 109-132.
- <sup>25</sup> Mi interessa da qualche tempo ai modi in cui i dominati si rapportano al passato, alla maniera con la quale questo irrompe nel loro presente sotto forma di immagini di pericolo, per dirla nei termini di Benjamin. L'osservazione proposta da A. Nandy, "History's Forgotten Doubles", p. 44, mi sembra andare in questa direzione: «However odd this might sound to readers of a collection on world history, millions of people still live outside "history". They do have theories of the past; they do believe that the past is important and shapes the present and the future, but they also recognize, confront, and live *with a past different from that constructed by historians and historical consciousness. They even have a different way of arriving at that past*». Sulla letteratura come riserva di memoria, oltre a Toni Morrison, cfr. anche L. Murphy, "Into the Bush of Ghosts: Specters of the Slave Trade in West African Fiction", in «Research in African Literatures», 38 (4), 2007, pp. 141-152; e ancora L. Murphy, "Obstacles in the Way of Love: The Enslavement of Intimacy in Samuel Crowther and Ama Ata Aidoo", in «Research in African Literatures», 40 (4), 2009, pp. 47-64.
- <sup>26</sup> G. Deleuze, *Critique et clinique*, Minuit, Paris 1993, p. 16.
- <sup>27</sup> Si veda a tal riguardo J. M. Field, *Search for Security. An Ethnopsychiatric Study in Rural Ghana*, Northwestern Un. Press, Evanston 1960, p. 296; M.C. Ortigues, E. Ortigues, *Edipe africain* (1966), L'Harmattan, Paris 1984, p. 273; M.R. Wintrob, "Sexual Guilt and Culturally Sanctions Delusions in Liberia", in «Am. J. of Psychiatry», 125 (1), 1968, pp. 127-132, in particolare pp. 130-131.
- <sup>28</sup> Bovenschen, in M. Taussig, "History sa Sorcery", cit. p. 87.
- <sup>29</sup> M. de Certeau, *The Practices of Everyday Life*, California Un. Press, Berkeley 1988, p. 247.
- <sup>30</sup> C. Caruth, *Introduction*, in Cathy Caruth (a cura di), *Trauma. Explorations in memory*, John Hopkins Un. Press, Baltimore 1995, pp. 3-12, in particolare p. 9, corsivo mio.

- <sup>31</sup> C.O. Ogunyemi, “An Abiku-Ogbanje Atlas: A pre-Text for Rereading Soyinka’s ‘Aké’”, cit. p. 663.
- <sup>32</sup> Su questa nozione nel contesto del Brasile cfr. M. Mayblin, “The Madness of Mothers: Agape Love and the Maternal Myth in Northeast Brazil”, in «American Anthropologist», 114(2), 2012, pp. 240-252 ; N. Scheper-Huges, *Death Without Weeping. The Violence of Everyday Life in Brazil*, cit.
- <sup>33</sup> T. Morrison, *The Bluest Eye*, Vintage, New York 2007; Sapphire, *Push*, Vintage, New York 1997.
- <sup>34</sup> T. Morrison, *The Bluest Eye*, cit. p. 164.
- <sup>35</sup> Il destino di tanti schiavi, emancipatisi grazie alla scrittura e a un’alfabetizzazione strappata al buio e nel segreto (A. Portelli, *Canoni americani. Oralità, letteratura, cinema, musica*, Donzelli, Firenze 2004), e il successo letterario di Mayotte Capécia, la contestata autrice di due romanzi (F. Fanon, op. cit.; R. Beneduce, “La potenza del falso. Mimesi e alienazione in Frantz Fanon”, in «aut aut», 354, 2012, pp. 5-45), sono le tracce da non dimenticare quando si entra in quel territorio doloroso che è la storia della schiavitù, della colonia, l’apprendimento di una lingua (quella del dominio), la lotta per riconoscimento (sulla questione del riconoscimento in Fanon, cfr. R. Beneduce, “Lo spettro della colonia. Frantz Fanon: dominio e patologie del riconoscimento”, in «Parolechiave», 50, 2013, pp. 97-116; e, più in generale, il numero 50, 2013, della rivista *Parolechiave*). Se la protagonista semi-autobiografica del romanzo *Je suis martiniquaise* (Mayotte Capécia, alias Lucette Céranus Combette) non riuscirà a raggiungere il suo amato e a farsi “ammettere” (riconoscere) in quanto francese a causa della sua incerta pronuncia (“Je suis F’ançais tuot comme aut”, dice al posto di controllo dove le si impedirà di lasciare l’isola per raggiungere il suo amato, André), l’autrice in carne e ossa di un romanzo che era stato scritto in buona parte dal suo amante ed editore bianco (lei era infatti appena scolarizzata) otterrà invece quel riconoscimento tanto cercato (un premio letterario, un’intervista alla radio), e ciò proprio grazie a questo piccolo inganno. Metafora illuminante e profetica della post-colonia, delle sue menzogne (R. Beneduce, *Symptômes, mensonges, cryptobiographies. L’écriture de l’inquiétude chez les immigrés*, in Cécile Canut et Catherine Mazauric (sous la dir. de), *La migrations prise aux mots. Mise en récits et en images des migrations transafricaines*, Le Cavalier Bleu, Paris 2014, pp. 239-256), e delle avventure che si giocano nelle zone d’ombra dei suoi rapporti, Mayotte Capécia dice a uno stesso tempo dell’alienazione e, insieme, delle opportunità che paradossalmente possono dischiudersi proprio da una situazione di assoggettamento: possibilità associate spesso, non a caso, al territorio della sessualità, e a corpi che trovano la loro possibilità di valorizzazione solo trasformandosi in “corpi-sesso” (J. Tonda, *Le Souverain moderne. Le corps du pouvoir en Afrique centrale (Congo, Gabon)*, Karthala, Paris

- 2005). Su schiavitù, letteratura e intimità, oltre a F.A. Gordon (*Ghostly Matters. Haunting and the Sociologica Imagination*, Minnesota Un. Press, Minneapolis 1997), cfr. anche L. Murphy, "Obstacles in the Way of Love: The Enslavement of Intimacy in Samuel Crowther and Ama Ata Aidoo", cit.
- <sup>36</sup> Cfr. A. Andy, M. Bastian, "Married in the Water: Spirit Kin, and Other Afflictions of Modernity in Southeastern Nigeria", in «Journal of Religion in Africa», xxvii (2), 1997, pp. 116-134 ; R. Beneduce, S. Taliani, "Embodied Powers, Deconstructed Bodies. Spirit Possession, Sickness, and the Search for Wealth of Nigerian Immigrant Women", in «Anthropos», 101 (2), 2006, pp. 429-449; S. Taliani, "Coercion, fetishes and suffering in the daily lives of young Nigerian women in Italy", in «Africa», 82 (4), 2012, pp. 579-608.
- <sup>37</sup> M. de Certeau, *La scrittura dell'altro*, Cortina, Milano 2005.
- <sup>38</sup> E. Benveniste, *Il vocabolario delle istituzioni indoeuropee* (1969), Einaudi, Torino 2001, pp. 491-492.
- <sup>39</sup> D. Walcott, *Omeros* (1990), Adelphi, Milano 2003.
- <sup>40</sup> S. T. C. Ilechukwu, "Ogbanje/Abiku : A Cultural-Bound Construct of Child-Family Psychopathology in West Africa", in «Psicopathologie Africaine», 23, 1990-1991, pp. 19-59.
- <sup>41</sup> F.A. Gordon, *Ghostly Matters. Haunting and the Sociologica Imagination*, cit., p. 147.
- <sup>42</sup> C. O. Ogunyemi, "An Abiku-Ogbanje Atlas: A pre-Text for Rereading Soyinka's 'Aké'", cit. p. 666.
- <sup>43</sup> A. Kleinman, J. Kleinman, "How Bodies Remember: Social Memory and Bodily Experience of Criticism, Resistance, and Delegitimation following China's Cultural Revolution", in «New Literary History», 25 (3), 1994, pp. 707-723.
- <sup>44</sup> T. Morrison, *Amatissima* (1987), cit.
- <sup>45</sup> C. O. Ogunyemi, "An Abiku-Ogbanje Atlas: A pre-Text for Rereading Soyinka's 'Aké'", cit. p. 668.
- <sup>46</sup> Vedi a tal riguardo, R. Beneduce, S. Taliani, *Les archives introuvables. Technologie de la citoyenneté, bureaucratie et migration*, in Béatrice Hibou (ed.), *Bureaucratie néolibérale*, Paris, La Découverte, 2013, pp. 231-261; e R. Beneduce, *Symptômes, mensonges, crypto-biographies. L'écriture de l'inquiétude chez les immigrés*, cit.
- <sup>47</sup> cfr. A. Burman, "Colonialism in Context: An Aymara Reassessment of Colonialism, Coloniality and the Postcolonial World", in «Kult», 6, 2009, pp. 117-129; e T. Platt, "El feto agresivo. Parto, formación de la persona y mito-historia en los Andes", in «Anuario de Estudios Americanos», 58 (2), 2001, pp.

- 633-678; M. Weismantel, *Cholas and Pishtacos. Stories of Race and Sex in the Andes*, Chicago Un. Press, Chicago 2001.
- <sup>48</sup> P. Bourdieu, *Per una teoria della pratica. Con Tre studi di etnologia cabila*, Cortina, Milano 2003.
- <sup>49</sup> Fanon prende a prestito l'espressione di Dublineau (F. Fanon, *Pelle nera, maschere bianche*, cit.) per parlare di un giovane studente nero di medicina («Qualche anno fa ho conosciuto uno studente di medicina, un Nero. Aveva l'impressione di non essere stimato secondo il suo valore, non sul piano universitario ma, diceva, umanamente»).
- <sup>50</sup> K. Oliver, *Witnessing: Beyond Recognition*, Minnesota University Press, Minneapolis 2001.
- <sup>51</sup> F.A. Gordon, *Ghostly Matters. Haunting and the Sociological Imagination*, cit., p. 165.