



Sindromi maledette

“Sul pavimento, presso la sua mano c’era un piccolo disco di carta annerita da un lato. Nessun dubbio che era «**la macchia nera**»; presolo in mano e rivoltatolo, lessi sull’altro lato, scritto con scrittura ferma e chiara, questo breve messaggio: «Tempo fino alle dieci di stasera.»”

Robert L. Stevenson, *L’isola del tesoro* (1883)

testo di **Mariella Dal Farra**
illustrazione di **Mimmo Mendicino**



La maledizione rappresenta uno dei temi preferiti dal folklore di ogni tempo: ci sono luoghi maledetti (Ca’ Dario a Venezia), oggetti maledetti (il famigerato diamante Hope), età maledette (i 27 anni che coincidono con la morte di molti musicisti il cui nome inizia per “J”) e tutto un repertorio di maledizioni più specifiche scagliate contro singole persone (ma a volte anche stirpi o intere popolazioni) da maghi, fattucchiere o anche gente comune che in quel momento si sente particolarmente arrabbiata. La maledizione è di solito innescata da una trasgressione, preferibilmente un gesto empio, sacrilego o comunque moralmente riprovevole, e prevede il coinvolgimento di un potere soprannaturale di natura non umana. Ma che cosa succede quando gli effetti della stregoneria escono dall’ambito della leggenda per entrare in quello, assai più concreto, della psicologia clinica?

La maledizione del cugino

Nel 2003 Simon Dein¹ ricercatore presso lo University College di Londra, relazione su due casi di “maledizione” contemporanea. Il primo ha come protagonista un giovane di vent’anni, di religione islamica che vive a South London e il quale viene ricoverato dietro segnalazione dei genitori dopo avere trascorso diversi

giorni in isolamento nella sua stanza, senza mangiare né bere. All’ingresso in ospedale, appare molto debole e mostra sintomi di disidratazione. Durante il colloquio di ammissione il giovane esprime viva preoccupazione per un litigio che ha avuto luogo fra lui e un cugino, con il quale ha sempre avuto un rapporto difficile, e che sa praticare la magia (cosa assolutamente proibita ai musulmani). Al termine della discussione, il cugino lo ha maledetto dicendogli che sarebbe morto e che in nessun modo avrebbe potuto sottrarsi al suo destino.

Invece di riconoscere in tale profezia una constatazione spiacevole, ma valida per tutti gli esseri viventi, il giovane sviluppa un intenso senso di colpa e rifiuta di nutrirsi, fino a dovere essere alimentato artificialmente. Le sue motivazioni vengono ascritte a un processo di “ideazione paranoide” e contestualizzate in una dia-



gnosi di “Episodio depressivo maggiore” (deflessione dell’umore; agitazione psicomotoria; riduzione dell’appetito). I presidi farmacologici adottati per curarlo non sortiscono alcun effetto, e solo l’intervento di un “mago” ritenuto capace di rimuovere la maledizione gli consente di recuperare appetito e salute.



Il senso di colpa

Il secondo caso riguarda una donna caraibica di 25 anni, originaria di Trinidad, portata all'attenzione dei medici dai membri della comunità religiosa di cui fa parte. Dopo avere ricevuto una

ha documentato casi in cui tale deperimento "da maledizione" ha avuto esiti fatali², fenomeno conosciuto come "morte psicogena" (distinta in "rapida", quando avviene nell'arco delle 12-72 ore, e "lenta", se richiede settimane o mesi). L'ipotesi di Mauss è che "in diverse società, il pensiero ossessivo della morte, in origine puramente sociale, senza nessuna interferenza di tipo individuale, è capace di determinare un tale disordine fisico e mentale nella coscienza e nel corpo di una persona da condurla rapidamente alla morte, in assenza di alcuna visibile lesione".³

L'effetto "nocebo"

In entrambi i casi descritti, tuttavia, il passaggio dal sistema di credenze collettivo (piano sociale) alla malattia (piano fisico) è mediato dall'elaborazione di un intenso sentimento di colpa, che si configura come elemento psicologico d'innescò della sindrome. Secondo le ricerche più recenti, la cosiddetta "morte Woodoo" costituirebbe una forma di stress psico-culturale estrema, che psicologi e antropologi definiscono "effetto nocebo". Non si tratta di una prerogativa delle società permeate da convinzioni magico-sincretiche: l'effetto nocebo è stato, per esempio, osservato in individui che ricevono per errore

una diagnosi infausta, in seguito alla quale cominciano a manifestare i sintomi della malattia di cui *non* sono affetti. Qui, il sistema di credenze collettivo è rappresentato dalla "scientificità", uno statuto così autorevole da rendere reale un effetto in assenza della sua causa. Questo vasto e affascinante ambito di ricerca pone ancora una volta in evidenza l'interdipendenza delle dimensioni psicologica, sociale e fisiologica nell'essere umano. La dicotomia mente/corpo mostra sempre più la propria natura di artefatto, mentre il paradigma della complessità trova nella maledizione un *exemplum* convincente delle proprie tesi.

invito alla lettura

Per chi fosse interessato ad approfondire il tema del rapporto fra psiche, corpo e collettività segnaliamo *Salute Mentale e Società* di Luciano Conti e Salvatore Principe (Editore Piccin-Nuova Libreria, 1989), dove fra l'altro si parla della "Malattia svizzera", una sindrome descritta nel XVII secolo come specifica dei soldati elvetici al soldo di capitani di ventura stranieri: "I soldati erano presi a tal punto dalla nostalgia per la patria lontana che perdevano sonno e appetito, e deperivano fino a morire se non venivano rimpatriati per tempo" (*op. cit.*, pag. 77).

note

- ¹ Simon Dein, "Psychogenic death: individual effects of sorcery and taboo violation", *Mentale Health, Religion and Culture*, Volume 6, Number 3, 2003, pp.195-202.
- ² Marcel Mauss, "The physical effect on the individual of the idea of death suggested by the collectivity (Australia, New Zealand)", *Sociology and Psychology: Essays by Marcel Mauss*, trans. B. Brewster, Routledge and Kegan Paul Ltd, London, 1979.
- ³ M. Mauss, *Op. cit.*, pag. 36.

Arrivederci.

lettera dall'ex fidanzato – che, contrariamente al parere della famiglia, la giovane aveva lasciato per trasferirsi a Londra – comincia a manifestare segni di irrequietezza. Al momento del ricovero, esprime il timore che l'uomo in questione – praticante l'*Obeah*, una forma di stregoneria africana – le abbia fatto un incantesimo. La diagnosi è di depressione psicotica; le vengono somministrati dei farmaci, che comportano un lieve miglioramento. Su suggerimento di alcuni esponenti della sua comunità, vengono inoltre effettuati due tentativi di "esorcismo", nessuno dei quali sortisce un effetto risolutivo; le sue condizioni continuano a peggiorare. Marcel Mauss, antropologo e sociologo,



Società

11

CREDIT now

Consulenza personale a due passi da voi:

Lugano Manno, Via Violino 1.
Telefono: 091 604 22 00

La concessione di crediti è vietata se conduce a un indebitamento eccessivo (art. 3 LC 5). CREDIT now è un marchio di prodotto di BANKnow SA, Horgen.