

## EDITORIALE

Da tempo, nell'ambito dell'*International Institute for Humankind Studies* abbiamo maturato il proposito di dar vita ad una rivista di Antropologia dedicata alle grandi tematiche della salute, pubblica ed individuale, muovendo dalla fondamentale definizione programmatica che ne dà l'Organizzazione Mondiale della Sanità. Che, come è noto, la intende quale "stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia", introducendo così al lavoro di analisi e di ricerca scientifica una serie di importanti riflessioni a loro volta capaci di aprire a tematiche straordinariamente vaste, in grado, come sono, di coinvolgere discipline molto diverse, quali – oltre, ovviamente, l'antropologia – la scienza medica, l'economia, il pensiero politico e la speculazione filosofica, la sociologia, la psicologia a cominciare da quella delle istituzioni.

Partendo quindi da queste elementari constatazioni, e contando sull'apporto di alcuni qualificati studiosi, appartenenti anche a branche del sapere molto diverse, si è pensato di dar vita a questa nuova Rivista, Antropologia della salute. Al centro della nostra indagine sarà, ovviamente, l'*Anthropos*, indagato nei diversi aspetti che concorrono a comporre la sua condizione di essere naturalmente votato alla sopravvivenza, e quindi costantemente alla ricerca di tecniche e soluzioni in grado di garantire, alla sua fisicità, il meglio, in termini di durata e di qualità.

Per realizzare questi obiettivi di conoscenza guarderemo in più direzioni, trattando, ovviamente sempre col rigore che richiede una rivista scientifica, anche le tematiche più socialmente, politicamente e religiosamente delicate ma, proprio per questo, straordinariamente rilevanti per chi, come noi, ha un unico, semplice obiettivo, quello di capire. Da tale punto di vista, pertanto, quaestiones come il concetto di vita e di morte, origine e fine della vita, salute e qualità della vita et alia rappresenteranno altrettanti spazi di indagine e di confronto a 360% che, per loro natura, potranno rivelarsi anche aspri. Ma non per questo infelici.

Ci accingiamo quindi a questo (duro) impegno tenendo, metodologicamente, conto dell'insegnamento che, oltre settecento anni fa, Ambrogio Lorenzetti volle esprimere su di una delle pareti del Palazzo Pubblico di Siena, in quella che è nota, attualmente, come Sala della Pace, con la rappresentazione della così detta allegoria del Buon Governo. In questa opera straordinaria, nella quale sono effigiate le virtutes di quella piccola ma gloriosa repubblica, Lorenzetti dipinse anche la Prudenza, una donna anziana, incoronata, che reca sulle ginocchia un eloquente cartiglio sul quale sono iscritte tre parole latine, praeterita, praesentia, futura. Ossia le cose passate, le cose presenti, e le cose future. Perché chi osserva l'insegnamento di quella donna sa che occorre guardare al passato per vivere il proprio presente ed essere quindi pronto a proiettarsi nell'avvenire.

A questo ammonimento ci atterremo. Guardando al passato, alla ricostruzione storica di eventi che, come pandemie, epidemie, malattie sociali hanno contribuito a plasmare l'uomo attuale. In questo modo potremo comprendere meglio il tempo presente, con tutte le sue opportunità e contraddizioni, che, ovviamente, concernono anche, a pieno titolo, la dimensione della salute e capire la direzione, il weberiano "senso" verso il quale ci apprestiamo – con rapidi passi – a muovere.

In fin dei conti, come ci hanno insegnato i nostri maestri, l'antropologia è il complesso degli studi riguardanti l'origine e l'evoluzione fisica e socio-culturale dell'uomo. E la salute, come condizione psico-fisica dell'organismo umano, rappresenta, da questo punto di vista, un terreno straordinariamente fecondo per comprendere, più e meglio, natura e contenuti di questa evoluzione. Ci occuperemo anche degli aspetti ecologici per il benessere dell'Uomo e della Natura perché riteniamo che il benessere dell'Uomo non possa essere perseguito senza considerare tutte le connessioni con l'ecosistema.

Vinicio Serino  
Marcello Andriola

## **ASPETTI DI ANTROPOLOGIA DELLA SALUTE**

### **Marcello Andriola**

International Institute for Humankind Studies  
Gruppo di Scienze Cognitive  
c/o Lab. di Antropologia  
Università di Firenze  
Via del Proconsolo 12  
50122 Firenze (Italia)  
e-mail: antropologiadellasalute@edizionaltravista.com

### **Vinicio Vito Savino**

Facoltà di Medicina e Chirurgia  
Dipartimento di Scienze Biomediche e Biotecnologiche  
Università degli Studi di Brescia  
Viale Europa n. 11  
25123 Brescia (Italia)  
e-mail: viviesse@gmail.com

Fin dagli albori della sua comparsa sulla faccia della Terra e questo in ogni parte del globo, l'Uomo ha prodotto una serie di conoscenze sulle tecniche naturali, fitoterapiche ecc., per curare le proprie malattie. Quindi ancor oggi in ogni nazione, popolo, tribù, famiglia della Terra ritroviamo una innumerevole mole di conoscenze pratiche che possono e devono essere riconosciute per tutti i problemi di salute. Ogni luogo ha i suoi prodotti e le proprie tecniche utili per le popolazioni ivi residenti: quindi è da tutti questi luoghi che dobbiamo attingere per ritrovare utilissime informazioni per tecniche, prodotti adatti allo scopo. Sono decine di migliaia i prodotti naturali che le popolazioni del mondo usano per curarsi e migliaia le tecniche utilizzate: quindi ogni uomo a seconda del luogo ove si trova, deve informarsi presso i residenti per ottenere le giuste informazioni in materia di rimedi naturali.

**Parole chiave:** antropologia della salute, etnomedicina, campi d'indagine, sanità pubblica, USL e ASL, la prevenzione medico-sanitaria.

## Premessa

L'antropologia della salute e l'etnomedicina rappresentano attualmente dei punti di riferimento essenziali per una necessaria rivisitazione della prassi medica. I loro approcci (culturalmente orientati) alla salute, così come alla malattia, suggeriscono la possibilità di un percorso clinico "integrato" che non si limiti ad una visione strettamente biologica dell'essere umano, ma che si volga a contemplare i cinque aspetti fondamentali costituenti la persona:

- quello organico;
- quello psichico;
- quello mentale;
- quello ecologico;
- quello culturale.

Grazie all'interdisciplinarietà dell'antropologia della salute, criterio maturato nel corso di ricerche condotte sulle società cosiddette tradizionali, si è acquisita un'idea di "fare medicina" che comporta una diversa concezione di ciò che noi siamo soliti definire malattia o terapia. Tale dispositivo clinico investe sulle capacità stesse del soggetto, ritenuto il solo in grado di assicurare un esito favorevole alla terapia. Ogni guarigione è sempre un'auto-guarigione; pertanto il processo terapeutico ha il dovere di trasferire le competenze dello specialista medico al paziente stesso, il quale, avvalendosi delle rappresentazioni eziologiche proprie della sua storia culturale, riuscirà a tradurre la sofferenza in atto in un linguaggio socialmente condiviso e di più semplice accessibilità. Gli studi di antropologia della salute hanno dimostrato come la mente, le emozioni, la personalità, il corpo, e persino gli organi interni siano tutti elementi avvertiti dall'uomo quali categorie culturali, così come la percezione del dolore e il riconoscimento della malattia sono processi in parte appresi attraverso i rapporti e le interazioni sociali. Ricerche condotte in ambito etnomedico hanno spesso dimostrato in che ampia misura la sofferenza sia un'esperienza socialmente costruita, in accordo con i presupposti culturali sulla malattia da un lato, e con le norme di comportamento sociale dall'altro. Inoltre, le analisi dei dispositivi terapeutici di alcune società tradizionali hanno rivelato che spesso le conoscenze sulla malattia mentale sono il risultato di tutta una serie di premesse legate al concetto di persona. Le diagnosi psichiatriche, infatti, si ottengono sulla base di un resoconto verbale del paziente sui propri pensieri, sugli affetti, sui rancori. Si tratta dunque del punto di vista del sofferente, della sua maniera di interpretare il proprio essere nel mondo, articolata in un linguaggio che sarà necessariamente mediato dalle forme simboliche della cultura di appartenenza. Di fatto, nella maggior parte del proprio lavoro clinico, lo psichiatra incontra manifestazioni di dolore, più che inequivocabili segni fisici del medesimo; comportamenti ed espressioni di malessere che sono, in ultima analisi, realtà linguistiche e culturali.

## Principi, linee guida e temi trattati all'antropologia della salute

Essi sono:

- L'interpretazione dei malesseri e delle malattie e i sistemi di difesa della salute nei vari contesti sociali e nelle differenti civiltà;
- La pluralità dei saperi e delle pratiche di prevenzione e guarigione e la molteplicità delle figure di operatori di salute: dagli sciamani ai medici occidentali;
- La difesa della salute e gli orizzonti magico-religiosi: la questione dell'efficacia delle terapie rituali;
- I problemi della "calibrazione" dei servizi sanitari nelle società multiculturali;
- La vasta e complessa fenomenologia che costituisce il "versante sociale" delle dinamiche di salute/malattia;
- Le tecniche del corpo: sogno, estasi, possessione e altri stati di coscienza; processi di condizionamento socio-culturale, mediazioni neuropsichiche e meccanismi corporei di auto-guarigione o di auto-distruzione.

L'antropologia della salute ha allora per scopo la costruzione e l'espansione, la più larga possibile, di forme di cultura, e dunque di cognizioni, valori, schemi comportamentali e stili di vita funzionali alla promozione della salute individuale e collettiva, intesa come diritto egualitario e bene indivisibile. L'antropologia della salute lavora parimenti intorno ai problemi connessi con i modelli e le pratiche alimentari, con gli stili esistenziali e in generale con gli assetti socio-culturali da cui dipendono le situazioni di bene-essere individuale e collettivo e le condizioni di una costruttiva convivenza civile, di una consapevole esplicitazione dei diritti/doveri di cittadinanza, e di un'apertura scevra di preconcetti alla "diversità" e ai rapporti interculturali.

## Campi d'indagine

L'antropologia della salute indaga:

- sui fattori sociali che intervengono nei processi di salute/malattia;
- sulle rappresentazioni collettive concernenti la corporeità;
- sull'alimentazione;
- sulla patologia somatica e psichica e le figure e le istituzioni convenzionali e non convenzionali che alla difesa della salute appaiono preposte;
- sui fenomeni di comunicazione e di costume, che nei confronti della salute, in vario modo interferiscono;
- sui momenti di "gestione domestica della salute" e sui possibili successivi "itinerari terapeutici";
- sulle immagini relative ai farmaci e alle procedure diagnostico-terapeutiche;

- sui rapporti e le reciproche attese fra medico e paziente e in generale fra i servizi sanitari e la loro utenza, anche a fronte dei sempre più intensi ed estesi flussi di immigrazione.

Tutto ciò con l'obiettivo di contribuire a una più efficace calibrazione socio-culturale delle strategie sanitarie e di promuovere una sempre più estesa cultura della salute, negli operatori e nella popolazione, intesa come consapevolezza dei processi oggettivi e soggettivi connessi alla salute e come matrice di un'attiva e necessaria partecipazione comportamentale di tutti alla sua difesa. Ed è quasi superfluo sottolineare come si tratti di un obiettivo largamente attuale e ormai prioritario in un mondo globalizzato che vede, attraverso un costante ampliarsi e complicarsi dei fattori e degli orizzonti che intervengono sulle condizioni di salute/malattia, la coesistenza e l'intreccio crescente di molteplici "sistemi medici" e di paralleli o alternanti ricorsi alle più diverse "offerte di salute" da parte di utenze sempre più articolate in veri e propri mosaici multiculturali.

## Cenni storici di antropologia della salute

Lo studio delle dimensioni sociali e culturali della salute, della malattia e della medicina secondo W. H. R. Rivers,<sup>1</sup> antropologo e medico, fondatore della disciplina all'inizio del sec. XX, si poteva studiare la cosiddetta «medicina primitiva» come un'istituzione sociale: si trattava per lui di un corpo coerente di pratiche, un approccio che poggiava saldamente sull'idea che l'eziologia delle malattie sia, di volta in volta, adattata alla visione generale del mondo di una data società. Rivers in un primo momento si rifà alle teorie di Morgan<sup>2</sup> che dice:

- 
1. Rivers, William Halsey Rivers. Antropologo ed etnologo inglese (Luton, Kent, 1864 – Cambridge 1922). Partito da posizioni molto vicine all'evoluzionismo di Morgan, andò con gli anni avvicinandosi alle teorie dei diffusionisti britannici Smith e Perry, i quali ipotizzavano la diffusione della cultura umana a partire da un unico centro di irraggiamento, l'Egitto. Il suo libro *The History of Melanesian Society* (1914), fondato in parte sulle ricerche da lui compiute nell'isola di Banks al seguito della Percy Slade Trust Expedition, è difatti un tentativo di ricostruzione della storia culturale di questa regione a partire dai presupposti diffusionisti poi criticati da Malinowski. Il maggior contributo di Rivers all'antropologia e allo sviluppo della ricerca sul campo consiste comunque nell'elaborazione di un sistema per la raccolta dei dati relativi alle terminologie di parentela, il cosiddetto «metodo genealogico» (*The Genealogical Method of Anthropological Inquiry*, 1910). Tratto da U. Fabietti, *Storia dell'antropologia*, Zanichelli, Bologna, 2001, pp. 93-97.
  2. Morgan, Lewis Henry. Etnologo e antropologo sociale statunitense (Aurora, New York, 1818 - Rochester, New York, 1881). Visse a lungo tra gli irochesi dello stato di New York, compì spedizioni antropologiche tra gli indiani del Kansas, del Nebraska,

«È possibile infine rilevare come l'esperienza dell'umanità abbia percorso canali pressoché uniformi, come in condizioni simili le necessità umane siano state sostanzialmente le stesse e come le operazioni mentali si siano svolte in modo uniforme grazie alla specifica identità del cervello in tutte le razze dell'umanità».<sup>3</sup>

Negli anni '30 si tentò di classificare gli universali eziologici delle categorie di malattia. Già negli anni '40 Ervin H. Ackerknecht pubblicò una serie di lavori funzionalisti in cui comparava la medicina «primitiva» e la chirurgia; ma solo negli anni '60 si formò una sottodisciplina dal nome di antropologia della salute, avente come oggetto tanto la medicina «primitiva», col suo substrato magico-religioso, quanto la medicina «moderna», col suo substrato scientifico. Però il termine antropologia della salute rimase, implicitamente o esplicitamente, connesso con il paradigma della medicina occidentale moderna. Negli anni '60 e '70 il dibattito nell'ambito dell'antropologia della salute verteva su medicina non occidentale e tradizioni popolari, che da un lato non rientrano nel dominio di pensiero medico-scientifico, dall'altro vengono distinte – da chi le pratica – dalla religione o dai rituali. Gli studiosi che si occupavano delle forme di malattia e di terapia significative per i popoli oggetto di studio, e dell'equivalenza tra modelli terapeutici diversi, finivano spesso per formulare razionalizzazioni sugli aspetti più esotici (possessione e rituali di guarigione), in studi tendenti più all'etnografia che non all'antropologia della salute. Dismessi il funzionalismo, da un lato, e la considerazione che le società siano culturalmente omogenee e separate, dall'altro, sempre più si cercò di applicare il metodo antropologico «in casa propria» e allo sviluppo: così la stessa medicina occidentale divenne oggetto di studio

---

delle Montagne Rocciose, del Nuovo Messico; principali frutti dei suoi studi furono le opere: *Ancient Society* (La società antica, 1877); *Houses and House-Life of the American Aborigenes* (Abitazioni e vita domestica degli aborigeni americani 1881). Morgan parte dalla constatazione dell'importanza fondamentale dei fattori tecnologici nello sviluppo della civiltà. La base materiale di ogni cultura consiste nel modo in cui gli uomini si procacciano il cibo e organizzano la funzione produttiva. Morgan individua tre stadi nell'evoluzione della civiltà: lo stadio selvaggio, la barbarie e la civilizzazione; egli concentra la propria attenzione sui primi due stadi e sul passaggio al terzo, caratterizzato dall'invenzione dell'alfabeto fonetico e da forme più avanzate di applicazione del lavoro ai prodotti della natura. Dal punto di vista dell'organizzazione sociale la storia dell'umanità può dividersi in due fasi: la *societas*, che corrisponde alle società primitive, e la *civitas*, che corrisponde alle società moderne. Nella *societas* prevale la proprietà comune del suolo, il matrimonio di gruppo e il dominio della struttura familiare della *gens*; nella *civitas* la proprietà privata, il matrimonio monogamico e il dominio delle classi aristocratiche che hanno accumulato la proprietà. La proprietà è stata il fattore dominante nel produrre il passaggio dalla società primitiva alla società civile, in cui lo stato e la legge sono istituiti essenzialmente in vista della creazione, della protezione e dell'uso della proprietà. Tratto da U. Fabietti, *Storia dell'antropologia*, cit., pp. 256-258

3. Ivi, p. 257

antropologico. Da studi in diversi contesti geografici risulta che la tradizione della moderna medicina occidentale è essa stessa socialmente costruita e storicamente situata, ancorché praticata globalmente. In conseguenza di ciò, ai termini «moderna», «scientifica» e «occidentale», implicitamente valutativi, si è gradualmente preferito il più neutro «biomedicina», considerandola una tra molteplici tradizioni mediche. L'antropologia della salute trova poi un importante campo d'applicazione nello studio delle politiche di salute pubblica e della clinica medica. A causa dei ripetuti fallimenti in paesi in via di sviluppo di programmi sanitari insensibili al contesto e delle crescenti difficoltà ad approntare efficaci cure mediche nelle società «multiculturali», molti professionisti della salute sono consapevoli che è necessario considerare anche le dimensioni sociali e culturali della salute. Inizialmente, il compito assegnato agli antropologi è stato quello di identificare le barriere culturali nei confronti dei moderni sistemi di cura e di indicare con quali mezzi superare le resistenze al cambiamento nei contesti non occidentali. Ricerche «di comunità» si concentrano sulle discrepanze concettuali e i conflitti che ci sono in quelle comunità tra le credenze locali sull'eziologia delle malattie e gli approcci biomedici alla prevenzione. Secondo l'approccio «applicato», oggetti di studio centrali della disciplina sono le percezioni che i non esperti hanno della salute e i loro comportamenti in proposito. Applicare l'antropologia alla clinica medica e all'ambito della salute pubblica è un mezzo per aumentare l'appropriatezza e l'efficacia della biomedicina in svariati contesti, dall'ospedale al territorio. Il lavoro di molti antropologi medici accademici integra invece un approccio interpretativo del materiale etnografico con l'analisi delle strutture e delle relazioni di potere che informano la costruzione culturale di malattia, salute e cura: le ricerche, in questo caso, spaziano dalle istituzioni sanitarie internazionali e dalla burocrazia sanitaria alla costruzione dei concetti biomedici e delle categorie epidemiologiche. Questo approccio è molto critico nei confronti della biomedicina, considerata alla stregua di una forma di etnomedicina. Il più importante e recente impulso agli studi di antropologia della salute l'ha dato la pandemia di AIDS. Peraltro, il fatto che l'antropologia della salute spazi dall'ambito del lavoro strettamente applicato a quello dei temi di attualità, che integra con i principali temi studiati dagli antropologi (contaminazione e purezza, concezione del cibo, natura e cultura, concetto di persona), impedisce secondo alcuni di considerarla una sottodisciplina autonoma dell'antropologia.

## **Etnomedicina**

Il termine si riferisce a studi etnografici sulle pratiche di cura e di guarigione e sulle classificazioni delle malattie prodotte e adottate da popolazioni indigene di paesi non occidentali, oppure negli stessi paesi occidentali da popolazioni rurali o nell'ambito della cultura popolare. Non rientrano nell'ambito dell'etnomedi-

cina studi famosi e importanti di antropologi, come Turner o Pritchard, in cui sono descritti o discussi aspetti della malattia e della cura nell'ambito di lavori su meccanismi di regolazione sociale, sistemi religiosi e cosmologie. La ricerca etnomedica indaga le modalità indigene di cura e le concettualizzazioni di malattia e salute, e le considera parte di una particolare visione del mondo; pertanto si situa tradizionalmente nell'ambito dell'antropologia della salute. In questo settore si collocano studi inerenti alle levatrici e alle pratiche ostetriche tradizionali nelle varie culture non occidentali e in quelle dei paesi occidentali; allo sciamanesimo in Nepal; alla conoscenza (etno)botanica in Amazzonia, in Africa e nell'ambito della medicina ayurvedica del subcontinente indiano. In particolare, gli studi concernenti i guaritori tradizionali e la comparazione dell'efficacia degli approcci «tradizionali» o «biomedici» nel trattamento dei disturbi psichici (nell'ambito dell'etnopsichiatria) hanno riscosso interesse sia tra gli psichiatri transculturali sia tra gli antropologi medici. L'incremento degli studi etnomedici ha portato gli studiosi a prendere atto del cosiddetto pluralismo medico, ossia della costante coesistenza di svariate e differenti tradizioni mediche all'interno di un dato contesto. Inizialmente l'attenzione degli studiosi era focalizzata sulle risposte locali alla biomedicina in contesti non occidentali e sui conflitti che si producevano in conseguenza dell'incontro dei due sistemi concettuali; in seguito gli studiosi sono stati attratti dal processo di professionalizzazione dei curatori tradizionali, processo influenzato dal colonialismo e dalle legislazioni introdotte negli stati indipendenti. Una più recente dimensione di etnomedicina nell'ambito dell'antropologia della salute è quella concernente le caratteristiche del pluralismo medico e il posto delle forme di terapia alternative (cioè non biomediche) nelle società occidentali odierne.

## **La medicina popolare**

Per medicina popolare si intende tutto quell'insieme di pratiche attuate per ricomporre l'equilibrio tra uomo e natura, tra microcosmo e macrocosmo. È un modo di curare malattie fisiche e psichiche, disavventure e problemi messo in atto fin dall'antichità ad opera delle classi popolari e meno abbienti. Nella medicina popolare sono confluite per secoli tradizioni dalle origini più disparate e metodologie di cura attinte da vari aspetti della quotidianità. Tra le diverse possibilità terapeutiche, vi sono alcune indicazioni che sono riferibili a cure talora antichissime e talora più recenti, ma sempre di indubbia efficacia. Non deve, infatti, assolutamente stupire il fatto che terapie che hanno attraversato i secoli, semplicemente tramandate per conoscenza popolare, possano essere utilissime e funzionare perfettamente anche al giorno d'oggi: l'umanità, infatti, si è sempre curata nel corso dei millenni seguendo le linee di terapia

idonee alla propria cultura, al proprio tempo e correlate con la relativa situazione climatica e ambientale. La medicina popolare ha spesso dimostrato di avere in sé una profonda verità clinica ed alcune volte una notevole novità scientifica: ad esempio l'agopuntura cinese, che nei testi di una decina di anni fa veniva raccontata come una raccolta di "storie" più o meno curiose, mentre oggi è insegnata e praticata anche in certi ospedali. Come ci si potrebbe aspettare, la Chiesa ha talora fronteggiato e ostacolato le pratiche popolari di medicina, in quanto in stretto contatto con la magia e il mistero. Quello che la sfera "sacra" ha tentato di fare per secoli è stato di allontanare la superstizione e la credenza in fatture, malocchi e quant'altro suggerito da streghe e maghi (secondo quanto quei religiosi ci narrano...ma poi anche quei religiosi parlano di possessione demoniaca...). Ciò che più era mal visto era l'accostamento indistinto che il popolo faceva tra pratiche religiose e pagane, per cui venivano a convivere santi e stregoni, considerati tutti alla stessa stregua. Se da una parte si cercava di favorire la fede nei santi e nella potenza di Dio, dall'altra ci si adoperava per tenerli lontani dall'occulto e da quelle pratiche definite demoniache. Usare croci e reliquie di santi pronunciando formule profane era per il clero da perseguire e fu così che iniziarono le terribili Inquisizioni, i processi alle streghe e le loro successive morti al rogo. Fra le persone perseguitate e uccise ci furono anche molti che non avevano, di fatto, nulla a che fare con l'occulto e che si occupavano soltanto di erbe e innocui infusi (Medicine naturali). Eppure la caccia alle streghe fu per il Medioevo ed oltre uno degli obiettivi principali della Chiesa e fu in questo contesto che vennero stesi molti dei testi che possiamo attualmente osservare come testimonianza di quel periodo. Infatti, nel tentativo di catalogare ogni forma di pratica demoniaca, la Chiesa introdusse molte opere con formule e scritti riguardo all'operato di queste misteriose figure. Molti sinodi, soprattutto dopo il Concilio di Trento (1545-1563) vietarono l'uso di reliquie dei santi, effigi o quant'altro legato alla religione. Non si concessero più benedizioni su oggetti ritenuti possibili strumenti per le pratiche di guarigione e si iniziò a dubitare di ogni cosa. Si evitò così di distribuire l'acqua santa, per impedire che venisse utilizzata per altri fini e si seminò ovunque un clima di sospetto e circospezione. Eppure la Chiesa non rinnegò completamente tutte le pratiche, dato che spinse sempre al culto di santi e beati e raccomandò al popolo la fede nell'intervento di Dio e in miracoli sia pure di natura inspiegabile. Una pratica religiosa che si accosta a quelle popolari è quella dell'esorcismo, rituale attuato per allontanare Satana dai posseduti.



Visita il nostro sito web  
[www.edizionaltravista.com](http://www.edizionaltravista.com)

© Copyright Edizioni Altravista  
via Dante Alighieri, 15  
27053 - Lungavilla (PV)  
tel. 0383 364 859 fax 0383 377 926  
[www.edizionaltravista.com](http://www.edizionaltravista.com)