Essere ciarlatani
Una pratica imperitura
di *Romolo Giovanni Capuano*
(maggio 2023)

«Una vasta clientela potenziale, un disperato bisogno d'aiuto
e nessuna richiesta di titoli scientifici,
doti caratteriali e capacità! Proprio le condizioni
ideali per il prosperare dei ciarlatani»
(Huxley, *L'arte di vedere*, pp. 26-27).

«O voi matrone rigide
Ringiovanir bramate?
Le vostre rughe incomode
Con esso cancellate
Volete voi donzelle
Ben liscia aver la pelle?
Voi giovani galanti
Per sempre avere amanti?
Comprate il mio specifico
Per poco io ve lo do».

Sono alcuni versi de *L'elisir d'amore* di Gaetano Donizetti che narra le imprese del ciarlatano Dulcamara le cui pozioni, tanto "miracolose" quanto truffaldine, lo rendono famoso e ricco a scapito dei contadini ignoranti che si rivolgono a lui per risolvere i propri problemi.

L'elisir d'amore è un'opera dell''800, ma il successo di ciarlatani, praticoni, imbroglioni, imbonitori o, per dirla in inglese, *quacks*, *practitioners* persiste ancora oggi, nonostante la medicina e la scienza in genere abbiano compiuto passi da gigante e abbiano alleviato di molto le "fatiche" dell'uomo sulla terra.

Certo, le differenze ci sono: gli elisir di lunga vita di un tempo si chiamano, oggi, "cura Di Bella", "siero Bonifacio" o "metodo Stamina". Le pretese tendono a ridimensionarsi (relativamente): i ciarlatani non parlano più di donare la vita eterna, ma di guarire dal cancro. Inoltre, la nomenclatura arabo-galenica dei ciarlatani di un tempo è stata sostituita da una terminologia *new-age* o pseudoscientifica altrettanto vacua e suggestiva. I ciarlatani di un tempo si opponevano al trionfante verbo di Ippocrate, Galeno e Avicenna, approfittando di epoche in cui la farmacopea oscillava ancora tra scienza e magia. Quelli di oggi si oppongono alla medicina convenzionale, trovando mercato tra le maglie dell'incerto e dell'imprevedibile.

Resta il fatto che, oggi come allora, chi si rivolge ai ciarlatani è intrappolato nelle strette della malattia e dell'angoscia, dal timore di fronte a ciò che il verbo della medicina e della farmacologia non riesce a spiegare e curare.

Origini ed etimologie

Sebbene vi siano stati dei tentativi ideologici di far derivare il termine dai sacerdoti dell'antica dea Cerere, di traslocarli in Oriente facendone derivare l'origine dal bizantino *keratàs* ("mascalzone") o di identificarli con una cattiva progenie di francesi poi allontanati dalla Francia, si è oggi quasi unanimemente concordi sul fatto che la parola "ciarlatano" è d'origine italiana e probabilmente deriva dall'incrocio tra "ciarla" e "cerretano", da Cerreto città umbra a meno di venti chilometri da Spoleto. Nel Trecento, ai cerretani fu concesso di elemosinare denaro a favore degli ospedali "dell'Ordine del Beato Antonio" per ricostituire il "sistema della carità" che era andato in crisi per l'arrivo della Peste Nera (1348-1349), accontentando in questo modo sia i ricchi, che ripulivano i loro peccati attraverso la beneficenza, che i poveri ammalati che beneficiavano delle offerte. Tali concessioni, dette "baye" o "baglie", da cui il nome "baglivi" dato ai cerretani, comportava la gestione di grandi somme di denaro e, quindi, grosse responsabilità finanziarie (Cosmacini, 1998).

Ben presto, i baglivi approfittarono dei loro privilegi, trasformandosi in "venditori di miracoli" e truffando e rubando a tal punto che, nel Quattrocento, i cerretani, definiti "schiatta pessima e fraudolenta di uomini", furono scacciati da Spoleto su mandato del pontefice Innocenzo VIII. Col tempo, il nome si estese a significare una forma di intermediazione tra condizione umana e salvezza, tra perdita della salute (malattia) e recupero della salute (guarigione), avvicinandosi molto al significato corrente del termine (Cosmacini, 1998). Alcuni ciarlatani andarono anche in prigione o furono accusati di eresia, anche perché proponevano modelli che andavano contro l'ordine istituzionale.

L'evoluzione della ciarlataneria è un dato storico, così come il fatto che essa risponda a domande costanti che, da sempre, uomini e donne si pongono sulla salute e la malattia. Sin dal XVI secolo, le caratteristiche del ciarlatano tendono a imporsi in termini metastorici. Bizzarria, segretezza, persecuzione, miracolismo, episodicità, guadagno, litigiosità, ingenuità, ambiguità, opportunismo sono tutti tratti che, fin dall'inizio, accompagnano la nascita di questa figura. Ci torneremo tra poco. Non a caso, nel Cinquecento, essi sono chiamati "secretisti" in quanto preparano in gran segreto pozioni in grado di curare, a loro detta, le più varie malattie. Tali pozioni sono richieste spesso dagli stessi dottori razionali che pure, in pubblico, li bollano di essere degli impostori.

Un esempio di ciarlatano di quell'epoca è costituito da Leonardo Fioravanti (1517-post 1583) il quale all'eccessiva razionalità e astrattezza della medicina convenzionale opponeva l'esperienza delle cose naturali e la pratica dei lavoratori dei campi. Un secolo dopo, nel 1661, Francesco Giuseppe Borri (1627-1695), alchimista e avventuriero italiano, viene bruciato in effigie. Ancora più tardi, nel Settecento, abbiamo Giuseppe Balsamo, detto Cagliostro (1743-1795) e Franz Anton Mesmer (1734-1815), che diede origine al mesmerismo. Si tratta di personaggi di successo, seppure controversi, che riescono addirittura a ottenere i favori delle classi altolocate. I buoni risultati da loro conseguiti non hanno a che vedere con gli effetti delle sostanze misteriose da essi propinate, ma con la creazione di aspettative positive nei pazienti (effetto placebo), sostenute da gesti e parole sovente espressi in forma teatrale e liturgica. A ciò si aggiungono: l'immedesimazione nei problemi del paziente, l'ascolto attivo – come si direbbe oggi – dei suoi umanissimi problemi, lo studio della sua personalità, il coinvolgimento di dimensioni spirituali e religiose. «L'anima» diceva Cagliostro «non si può separare dal corpo». Principio ancora oggi valido e alla base della riuscita dei "metodi" proposti dai ciarlatani odierni.

Tocchi della mano, contatto fisico, occhio clinico, oroscopo, prognosi trasformata in lettura predittiva del futuro e in promessa di guarigione erano le modalità di un metodo che agiva con grande efficacia. Le formule magiche erano parole d'incoraggiamento, messaggi di fiducia. Il resto non era che messinscena per assecondare il clima spirituale favorevole creato dal ciarlatano. Non a caso, Cagliostro cacciava via il malato che non collaborava. Questi non avrebbe mai trovato giovamento da alcun tentativo di cura "seduttiva". Ma anche il medico doveva avere fede nel suo sistema. Come osservava Cagliostro: «Un medico che crede solo nella sua scienza farà poche cose, ma quello che ha fede nel potere divino che agisce in lui e che impiega intelligentemente questo potere, ne farà di grandissime» (Garattini e Chiaberge, 1992, p. 171).

Il ricorso al guaritore avveniva generalmente dopo che i rimedi convenzionali si erano rivelati inutili o il medico dichiarava il caso disperato. In queste circostanze era l'abbattimento ad indurre il paziente a consultare il ciarlatano come estremo rimedio ad una situazione estrema. È significativo, ad esempio, che una delle figure più alte dell'illuminismo, Pietro Verri (1728-1797), appresa dell'insufficienza della medicina ufficiale a guarire la giovane moglie Maria Castiglioni, si decise a consultare dei ciarlatani dei quali, peraltro, aveva già un'esperienza spiacevole, avendo la madre ipocondriaca frequentato pseudo-medici che assecondavano, purché adeguatamente retribuiti, qualunque suo malanno immaginario.

Del resto, nel '600 e nel '700, quando la medicina non aveva ancora uno status compiuto e si esprimeva in un vuoto gergo ippocratico che nascondeva la boria e l'incompetenza dei suoi praticanti, le critiche rivolte a personaggi come Cagliostro nascondevano invidia e interessi corporativi e denunciavano al tempo stesso una forte resistenza all'innovazione, caratteristica che, anche secondo i "guaritori alternativi" di oggi, è propria della classe medica dominante. Naturalmente, gli "alternativi" odierni non considerano che la condizione della medicina è molto cambiata; che una teoria non è mantenuta perché compatibile con il verbo galenico, ma perché sperimentalmente testata; che le conoscenze sono aumentate a dismisura e si basano sull'osservazione e la pratica, non su speculazioni compiute in poltrona. Insomma, le cose sono cambiate dai tempi di Cagliostro. All'epoca, però, la ciarlataneria aveva più di una ragion d'essere.

Essa traeva fortuna anche dal fatto che «nel Seicento, secolo della peste e del barocco, quando i medici "dotti" erano visti come coloro che fuggivano davanti alla prima e che "cicalavano" davanti nello stile pomposo del secondo, i guaritori "popolari" apparivano come coloro che "andavano verso il popolo", di cui condividevano il grado sociale e di cui appagavano in certo qual modo alcune aspettative» (Cosmacini, 1998, p. 2). Il ciarlatano, dunque, come una sorta di populista della salute in grado di intercettare desideri e attese del popolo, evitando posture spocchiose e distanza intellettuale.

A partire dalla Rivoluzione Scientifica e dall'Illuminismo, comincia a imporsi una distinzione netta tra magia e scienza; opposizione che a noi appare di senso comune, ma che prima del XVIII secolo non era affatto scontata.

Se si legge, ad esempio in un documento del primo Seicento, di una cura che prevede l'uso di erbe officinali, acqua sante e poco chiare formule, si abbozzerà facilmente nel nostro pensiero la locuzione "pratica superstiziosa". A ben vedere quella ricetta poteva essere stata prescritta da uno scienziato di fama: la distinzione fra magia e scienza è un prodotto culturale di tappe storiche precise; così, l'uso del concetto di "superstizione" è un'operazione culturale che ha anch'essa la sua storia (Pancino, 2003, p. 80).

Paradossalmente, proprio il secolo dei Lumi, dei Voltaire, Bayle, Diderot fu anche l'epoca di impostori e creduloni. La granduchessa di Russia così commentava lo spirito del XVIII secolo: «La fine di questo secolo così incredulo è segnata da un amore

incredibile per il meraviglioso, direi quasi da superstizione…è certo che mai i Rosa-Croce, gli adepti, i profeti e tutto ciò che è loro connesso furono così numerosi, così ascoltati…» (Mortier, 1998, pp. 35-36). Il secolo dei Lumi fu anche il secolo degli Illuminati. Montesquieu, Condorcet e Cabanis rivaleggiavano con Casanova, Saint-Germain e Cagliostro.

Fatto apparentemente incredibile, il ciarlatano non solo ha superato il positivismo ottocentesco, ma ha vissuto una rinnovata giovinezza nel XX e nel XXI secolo. È evidente che i suoi successi non hanno nulla a che vedere con l'efficacia dei suoi rimedi. C'è qualcosa in più nella sua attività, che possiamo provare a tratteggiare con l'aiuto di sociologi, psicologi e altri studiosi contemporanei.

Caratteristiche del ciarlatano e ragioni del suo "successo"

È possibile elencare alcune caratteristiche comuni a tutti i ciarlatani del passato come del presente. Queste caratteristiche non servono solo a descrivere la condotta del ciarlatano, ma rappresentano, nel complesso, segnali di riconoscimento che ci consentono di distinguere gli impostori da coloro che impostori non sono.

Le caratteristiche generali dei ciarlatani sono:

- *Bizzarria, stravaganza ed esibizionismo*: la loro condotta appare eterodossa, diversa, non in linea con quella dei medici convenzionali. Si considerano dei geni e considerano i loro "colleghi" degli ignoranti. Focalizzano i propri attacchi contro le teorie più consolidate e i più grandi scienziati.
- *Segretezza*: il loro agire è circondato da un alone di mistero che può risultare affascinante, ma che è esattamente l'opposto della trasparenza che esige la vera scienza. Lo scienziato dovrebbe rendere pubblici e replicabili i suoi procedimenti, non nascondersi dietro un mistero.
- *Persecuzione*: il ciarlatano si ritiene ingiustamente perseguitato e discriminato; si sente spesso vittima dell'incomprensione e dell'ostilità della scienza ufficiale; dice di essere vittima di complotti orditi a suo danno dalle associazioni mediche e delle case farmaceutiche per screditarlo. Ciò ostacolerebbe la diffusione delle sue scoperte. Questo atteggiamento assume talvolta tinte paranoiche.
- *Miracolismo*: il ciarlatano si vanta di risultati straordinari che pochi o nessuno riescono a raggiungere.
- *Episodicità*: i risultati del ciarlatano sono aneddotici e occasionali. Mancano di sistematicità e sono raramente replicabili. Invitato a documentare le virtù dei suoi rimedi, si limita a esibire lettere e testimonianze verbali di presunti pazienti guariti; in mancanza di dimostrazioni scientifiche incontestabili, invoca le prove fornite da un grande numero di malati che sarebbero migliorati e perfino guariti; ma al numero rimbombante di pazienti trattati fa riscontro una bassissima incidenza di risposte documentate;
- *Sete di guadagno*: spesso metodi misteriosi e incomprensibili celano una ordinaria sete di guadagno. Più un rimedio appare contenere ingredienti arcani ed esotici, immancabilmente avvolti da un gergo oscuro e mesmerico, più risulterà costoso al "cliente", convinto di aver trovato la soluzione a tutti i propri mali.
- *Litigiosità*: il ciarlatano è sempre in lite con la comunità scientifica e/o con "malevoli" avversari che tentano immancabilmente di screditarlo. Rifiutano l'elaborazione statistico-sperimentale dei loro risultati e ogni forma di controllo serio; avversano, altresì ogni tipo di *peer review*: gli altri sono sempre contro di loro o in malafede.

• *Semplificazione*: i ciarlatani commettono tutti lo stesso errore. Pretendono di guarire con la stessa cura (panacea) tutti i malanni, al di là delle loro (enormi) differenze e cause di insorgenza.

• *Oscurità*: i ciarlatani tendono a scrivere in un gergo complesso e a inventare neologismi pseudoscientifici che conferiscono un alone di "sapere superiore" alle loro facilonerie A volte parlano genericamente di "rinforzare il sistema immunitario" o "riportare il corpo in armonia con la natura". Non curano, ma "si prendono cura" del malato (Schick, Vaughn, 1995, pp. 230 e ss.; Gardner 1998, pp. 9-14).

Secondo Edoardo Altomare, è possibile individuare altre dieci caratteristiche dell'identikit dei ciarlatani:

1. Tendono a isolarsi dall'ambiente scientifico;
2. non usano i regolari canali di comunicazione, come le riviste scientifiche e i congressi medici, per riportare le loro informazioni, ma preferiscono la stampa non specializzata;
3. i metodi di trattamento sono segreti e disponibili soltanto a loro; la somministrazione è legata a particolari regole, e il loro gergo è spesso oscuro;
4. affermano costantemente che vi è pregiudizio della classe medica nei loro riguardi;
5. citano frequentemente esempi del passato, in cui medici insigni dovettero combattere contro il dogmatismo scientifico dei loro tempi;
6. denunciano pubblicamente le deficienze delle teorie acquisite in tema oncologico;
7. i loro resoconti clinici sono frammentari o inesistenti;
8. se i loro metodi sono sottoposti a una valutazione scientifica, rifiutano di accettarne i risultati, sostenendo che il trust medico è contro di loro;
9. spesso sono persone incolte, talora sono laureate e talora invece esibiscono diplomi ottenuti per corrispondenza;
10. i loro sostenitori sono scrittori, attori, giornalisti, avvocati, uomini politici e in genere persone senza esperienza specifica nel campo oncologico (Altomare, 1998, pp. 28-29).

Infine, Brancato e Pandolfi descrivono in questo modo le caratteristiche dei rimedi dei ciarlatani: «Facilità all'effetto placebo, assenza di controlli, *bias* nella selezione dei pazienti, mancanza di pubblicazioni su riviste accreditate, combinazione arbitraria dei farmaci, meccanismo d'azione generico, paradossale mancanza di effetti collaterali, analogie con passate illusioni, tendenza alla non falsificabilità» (Brancato, Pandolfi, 2000, p. 155).

I ciarlatani imputano spesso alla medicina convenzionale di:

1. non interessarsi di proposte alternative;
2. essere spesso oscurantista (citando, ad esempio, il caso di Roentgen, il quale, quando scoprì i raggi X, dovette lottare con l'intero establishment medico e vinse alla fine nonostante l'opposizione dei medici dell'epoca);
3. non saper spiegare tutti gli effetti dei prodotti impiegati (ad esempio, nessuno è in grado di spiegare oggi come agisce l'aspirina, anche se la sua efficacia è sperimentalmente rilevabile);
4. curare solo il sintomo non rivolgendosi alla totalità dell'uomo (Abgrall, 1999, p. 19)

Alcune di queste accuse non sono del tutto peregrine. È noto a tutti, ad esempio, quanto possa essere alienante e frettolosa la visita di un medico e come questa tenda a concentrarsi unicamente sull'organo dolente. L'atteggiamento del medico tende a essere estremamente riduzionistico nel senso che il paziente è ridotto a un insieme di sintomi da decifrare e null'altro.

I ciarlatani sostengono di ottenere "indubbi" successi con i loro rimedi e che ciò sarebbe attestato dalle dichiarazioni di molti pazienti. In realtà, dietro questi presunti successi si cela ben altro. Proviamo a sintetizzare le loro cause reali.

I "successi" dei ciarlatani sono di solito dovuti a uno o più dei seguenti fattori:

- La gente percepisce i medici come lontani, esponenti di un sistema sanitario più attento a far quadrare i bilanci che a somministrare cure. Il Sistema Sanitario è percepito come burocratico, pachidermico, più attento alle procedure formali che ai bisogni reali del malato. Il "farmaco" del ciarlatano è percepito come miracoloso, *friendly*, naturale, senza effetti collaterali, libero da pastoie di ogni tipo.
- I ciarlatani solitamente si preoccupano più della cura che della semplice terapia. La medicina ufficiale riduce spesso la prima alla seconda senza capire che l'uomo ha bisogno di cura e, soprattutto, di una cura umana.
- La medicina convenzionale ha solitamente un approccio organicistico (l'uomo è un insieme di organi giustapposti e scarsamente correlati), freddo, anonimo ed estremamente tecnicizzato; dispensa diagnosi spietate, "prive di ogni connotazione umana. La medicina dei ciarlatani, come quella "alternativa" degli omeopati e dei naturisti, ha un approccio olistico, vale a dire considera la persona nella sua totalità organo-anima, qualsiasi cosa significhi poi nel caso specifico. Preferisce rimedi "dolci" a farmaci "tossici. Costruisce un clima caldo e fiducioso. Coinvolge il paziente a livello informativo e si prende cura del suo stato di disagio. Rassicura e allevia ansie e solitudine.
- Il grosso pubblico non ha conoscenze adeguate di medicina e si lascia convincere da proposte che "sente" giuste. In altre parole, su queste persone agisce un convincimento emotivo e seduttivo piuttosto che competente e razionale.
- Le aspettative miracolistiche dei pazienti possono catalizzare il verificarsi di effetti placebo, che danno l'illusione che il malanno sia scomparso, quando non lo è.
- L'influenza dei "farmaci" del ciarlatano su alcuni sintomi è interpretata metonimicamente come sconfitta della malattia (Altomare, 1998, p. 91). Ogni malanno ha una componente soggettiva (*illness*) – fatta di speranze, aspettative, desideri ecc. – e una oggettiva, la *disease*, (i danni che esso arreca all'organismo). Il rimedio del ciarlatano, agendo sulla componente soggettiva, abbaglia il paziente, facendogli(le) credere di aver risolto il suo problema di salute.
- I medici convenzionali appaiono lontani anche comunicativamente: usano modalità asimmetriche, dispensando un sapere cui i pazienti – ridotti in passività anche dal loro nome – sono tenuti a prestare fede cieca. La relazione è spesso più simile al modello genitore/bambino e il paziente si ritrova a delegare interamente o quasi la propria identità e salute al sapere del medico. Il paziente è ridotto alla "cirrosi del 23" o alla "gastroscopia del 19", in altre parole è ridotto alla sua malattia. Non c'è cooperazione e mutua partecipazione (Donati, 1991). I ciarlatani posseggono spesso buoni dote comunicative e carismatiche, calore umano e capacità empatiche. Ispirano fiducia e consenso. Sanno lasciarsi coinvolgere nei problemi umani del paziente. Spesso non indossano camici o altri segni distintivi. Appaiono come "uno di noi". Si avvalgono di mezzi di comunicazione popolari e sensazionali, utilizzando, a volte, testimonial famosi, ancorché non competenti di medicina. Il paziente è reso spesso responsabile delle proprie azioni in un clima relazionale che restituisce dignità (anche se solo momentanea o apparente dal momento che alcuni ciarlatani sono veri e propri truffatori).

- Successi dovuti a remissioni spontanee, falsi positivi (malattie non vere) o a effetti placebo sono assunti metonimicamente come prove dell'efficacia *tout court* della terapia
- Il paziente è affascinato dall'idea di far parte di una piccola comunità di "savi" che sanno cos'è vero e lottano contro i "cattivi" della comunità scientifica che agiscono "in combutta" con le grandi industrie farmaceutiche. Qui agisce un meccanismo psico-sociale molto simile a quanto si verifica negli aderenti a sette o culti religiosi
- La disperazione di molti pazienti pronti a tutto e disposti a credere a chiunque. Spesso il malato disperato non presta attenzione nemmeno ai gravi effetti collaterali indotti dalla "cura" alternativa, come collassi, flebiti, sepsi, ascessi cerebrali ecc. (Altomare, 1998, p. 24)
- I ciarlatani offrono un modello esplicativo solitamente più semplice da capire che contempla relazioni causa-effetto più dirette e immediate. I rimedi dei ciarlatani sono spesso delle panacee, sostanze genericamente buone a tutto. Ad esempio, nella cura del cancro, non tutte le neoplasie sono uguali, ma l'idea di un rimedio "buono a tutto" è più facile da diffondere e comunicare.
- I ciarlatani appaiono affascinanti perché soddisfano la rappresentazione collettiva del genio solitario che combatte contro la comunità scientifica, percepita come una corporazione più attenta ai propri bilanci che ai bisogni dei pazienti. Il ciarlatano assume il *glamour* di personaggi del cinema come Clint Eastwood e Charles Bronson che si fanno giustizia da sé in un mondo di eccessiva burocrazia e indifferenza delle istituzioni. Spesso poi il "sistema" appare cospiratoriamente teso a impedire che il "bene" trionfi. Non a caso una delle frasi preferite di Di Bella era: «Sono ostacolato dal mondo accademico e da tutta la consorteria».
- Da un punto di vista epistemologico, le proposizioni dei ciarlatani sono "proposizioni incorreggibili": proposizioni, cioè, che non possono mai essere dichiarate false, qualsiasi cosa accada, e che non spingono mai chi le formula a ritirarle. Ad esempio, se un ciarlatano sostiene che il suo farmaco funziona, di fronte ad un fallimento sperimentale potrà obiettare che gli sperimentatori sono in malafede o che le condizioni sperimentali non sono adeguate e così via, preservando, in questo modo, la bontà della sua affermazione. Le proposizioni incorreggibili si risolvono sempre in un circolo vizioso che non dà alcuna vera informazione e che non è falsificabile. In questo modo, i ciarlatani richiedono più un atto di fede che un'adesione critica (Pollner, 1995).

Per Singh ed Ernst (2008, pp. 248-251), ci sono varie ragioni per cui i rimedi alternativi "funzionano" e guariscono da malattie:

- Il malato fa uso contemporaneamente di rimedi convenzionali e rimedi alternativi e, benché solo il farmaco convenzionale contenga principi attivi, attribuisce il merito della guarigione al rimedio alternativo;
- Il malato trae giovamento da un cambiamento di stile di vita (dieta, esercizio fisico, rilassamento) contestuali all'assunzione di preparati alternativi, ma sono quest'ultimi ad essere ritenuti la ragione della guarigione dalla malattia;
- Il rimedio alternativo è "contaminato", vale a dire presenta dosi di farmaco convenzionale, di cui il paziente non sa nulla, ma che, in ultima analisi, sono responsabili del suo ritrovato benessere;
- Il fenomeno della regressione alla media, cioè il fatto che, una volta raggiunto un livello estremamente doloroso della malattia, questa tende a ritornare a livelli medi, circostanza che è facilmente scambiata per guarigione;

- Remissione o guarigione spontanea;
- Inclinazione alla conferma da parte del paziente: il paziente percepisce e ricorda solo ciò che vuole percepire e ricordare, quindi, ad esempio, solo i "successi" riportati dopo aver assunto farmaci "alternativi" e non gli insuccessi;
- Effetto placebo.

I rimedi del ciarlatano possono dare l'illusione di funzionare, ma, in realtà, il successo è solo apparente. Una serie di fattori interviene a "sporcare" la linearità del rapporto causa-effetto tra "cura" e "guarigione". Tali fattori non sono spesso percepiti dal pubblico, che interpreta i "successi" come reali.

Le pretese dei ciarlatani sono, dunque, da condannare totalmente o in esse è possibile rinvenire motivi di riflessione non trascurabili?

Alcune riflessioni

Se vuole essere rispettata la scienza non deve limitarsi ad una scrollata di spalle e a una condanna saccente delle pretese dei ciarlatani. Deve recuperare una dimensione di affabilità e umanità di cui, ancora oggi, sente profondamente la mancanza. Metaforicamente parlando, finché camici e mura d'ospedale continueranno ad essere colore bianco-indifferente, ciarlatani, maghi, esorcisti e guaritori troveranno sempre terreno di conquista.

Il brulicare odierno di imbonitori dotati di carisma curativo ha radici forti e complesse nell'insoddisfazione dei malati nei confronti di una medicina ipertecnologizzata e spesso più efficiente che efficace. Ciarlataneria e medicina sono come territori contigui e instabili. Da sempre, l'una travalica il limite dell'altra. La linea di confine tra le due è ambigua, labile, sempre pronta a emergere e sommergere. Non c'è spazio per opposizioni rigide, contrapposizioni marziali, rapporti di antagonismo puro, anche se, a sentire i medici, sembra che la "verità" sia da una parte sola.

Quando le scienze mediche generano saperi positivi estremamente organicistici a cui corrisponde specularmente una antropologia pauperistica che nega ogni dimensione che non sia quella rappresentata, appunto, dal mero organo, medico e malato perdono entrambi la nozione di un rapporto privilegiato che è fatto anzitutto di coinvolgimento reciproco. E con esso si perde la dimensione narrativa dell'esistenza, relegata a mero orpello esornativo e, per questo, del tutto trascurabile. È così che uomini e donne creano il ciarlatano. Non è il ciarlatano a creare i suoi "polli"; sono questi a creare il ciarlatano con i loro desideri, aspirazioni all'immortalità, voglia di vivere, bisogno di essere illusi.

Ma c'è altro.

È spesso successo che un fenomeno sia stato spiegato in riferimento a proposizioni ritenute sciocche o ridicole al momento, che poi si sono rivelate corrette. È il caso degli astronomi del XVIII secolo che ritenevano impossibile che delle pietre potessero cadere dal cielo. In reazione alle superstizioni medievali, gli esperti dell'epoca imputavano la presenza di meteoriti a pietre trascinate dal vento o alla inaffidabilità del testimone. Persino la francese *Academie des Sciences* ridicolizzò queste credenze finché il 26 aprile 1803 la caduta di diversi piccoli meteoriti sulla città di L'Aigle li persuase a cambiare idea (Gardner, 1998, pp. 10-11). Così, Ignaz Semmelweis ebbe l'ostilità dell'ambiente accademico, per la sua ipotesi, poi dimostratasi vera, che la mortalità delle puerpere era imputabile agli stessi medici che, entrando in contatto con cadaveri, infettavano le donne, non lavandosi le mani. Potremmo parlare anche della teoria della deriva dei continenti o delle teorie ottiche di Newton e quelle genetiche di Mendel, ridicolizzate dai contemporanei e poi riabilitate. Questi e altri episodi simili ci ricordano

che teorie, ipotesi, tesi, inizialmente percepite come non scientifiche o ciarlatanerie, possono poi divenire scienza ufficiale.

C'è da aggiungere che ciarlatani e scienziati condividono talvolta un certo spirito rivoluzionario e iconoclastico che è un elemento propedeutico al raggiungimento di nuove scoperte. Così, una frase come la seguente di Paracelso, per tanto tempo ritenuto un volgare ciarlatano, potrebbe essere stata pronunciata anche da un normale scienziato:

> Se vogliamo purificare la medicina dagli errori più gravi, non dobbiamo seguire le regole degli antichi, ma solo quelle che abbiamo acquisito dalla natura delle cose e dalle nostre riflessioni, e che abbiamo trovate confermate dalla lunga pratica e dall'esperienza. Tutti sanno che la maggior parte dei medici di oggi provocano danni gravissimi ai malati per il servilismo con cui seguono le parole di Ippocrate, Galeno, Avicenna e altri, quasi che essi parlassero come oracoli dal tripode di Apollo, dalle cui parole non ci si dovrebbe discostare neppure dello spessore di un'unghia (Burgin, 1999, p. 28).

Insomma, soprattutto *in statu nascendi*, scienze e pseudoscienze possono avere in comune il medesimo anelito rivoluzionario nei confronti della tradizione, cosa che può rendere difficile distinguere immediatamente le prime dalle seconde.

Infine, studi recenti (Di Trocchio, 1993) hanno anche reso pubblico il fatto che il mondo della scienza ufficiale non è così puro come sostiene di essere. Gli scienziati manipolano dati per far trionfare le proprie ipotesi, sono presi nel vortice di una competitività esasperata, arruffano per ottenere fondi cospicui. Persino nomi mitici come Tolomeo, Galileo, Newton, Freud non sono immuni da falsificazioni. Insomma, il rapporto tra scienza riconosciuta e scienza non riconosciuta non è interpretabile in maniera così manichea. Dicotomie semplicistiche come puro-impuro, corretto-sbagliato non possono essere assunte a griglie interpretative di fatti complessi come quelli che riguardano la salute.

Come si vede, la distinzione apparentemente lampante tra scienze e pseudoscienze non è sempre immediatamente percepibile. Se aggiungiamo il contributo di tutti i fattori prima citati, il cittadino di media cultura (ma anche il laureato, in realtà) può avere difficoltà a dirimere le une dalle altre. Inoltre, se la medicina rimane arroccata sulle proprie posizioni, linguaggi, autoreferenzialità è facile comprendere lo sconforto di chi, malato, è alla ricerca della salute. Però, se tutti sanno che la salute non si può comprare, ciò non impedisce ad alcuni di provare a venderla. E, tra questi, ci sono anche i ciarlatani.

Bibliografia di riferimento

Abgrall J.M. 1999 *I ciarlatani della salute.* Roma: Editori Riuniti.

Altomare E. 1998. *Medicine & Miracoli*. Roma: Avverbi.

Brancato R., Pandolfi M. 2000. *Miserie e grandezze della medicina*. Milano: Mondadori

Burgin L. 1999. *Errori della scienza*. Milano: Bompiani.

Cornaglia-Ferraris P. 1999. *Camici e pigiami*. Roma-Bari: Laterza.

Cosmacini G. 1998. *Ciarlataneria e medicina*. Milano: Cortina.

Di Trocchio F. 1993. *Le bugie della scienza*. Milano: Mondatori.

Donati P. (a cura di) (1991). *Manuale di sociologia sanitaria*. Roma: NIS.

Gallo, E. 2003. *Geni incompresi*. Casale Monferrato: Piemme.

Garattini, S. e Chiaberge, R. 1992. *Scoppiare di salute*. Milano: Rizzoli

Gardner M. 1998. *Nel nome della scienza*. Ancona: Transeuropa

Huxley, A. 2010. *L'arte di vedere*. Milano: Adelphi.

Mortier R. 1998. *Impostori e creduloni nel secolo dei Lumi*. Torino: Boringhieri.

Pancino C. 2003. *Storia sociale. Metodi esempi strumenti*. Venezia, Marsilio.

Pollner M. 1995. *La ragione mondana*. Bologna: Il Mulino.

Schick, Jr., T., Vaughn, L. 1995. *How to Think About Weird Things*. McGrawHill.

Singh S., Ernst E. 2008. *Aghi, pozioni e massaggi. La verità sulla medicina alternativa.* Milano: Rizzoli

Skrabanek, P. e McCormick, J. 1992. *Follie e inganni della medicina*. Venezia: Marsilio.