

Antropologia medica

I TEMI FONDAMENTALI

Di che cosa si occupa l'antropologia medica?

- ▶ Accostare l'antropologia alla clinica significa adottare uno sguardo decentrato rispetto a quello che in genere viene presentato come un sapere *oggettivo*
- ▶ *Scienza o credenza?* L'antropologia considera la medicina come uno **specifico linguaggio culturale**, *uno dei tanti*, da analizzare con un approccio più interpretativo che positivista (Byron Good)
- ▶ Sano o malato? L'antropologia medica considera i confini come qualcosa di culturalmente costruito, e dunque modificabile
- ▶ Salute/malattia, normale/patologico sono coppie ambigue, dai confini fluidi e variabili nel tempo e nello spazio: il problema non sta nell'oggettività dei confini, ma piuttosto nel capire chi stabilisce le soglie...



Di che cosa si occupa l'antropologia medica?



Di che cosa si occupa l'antropologia medica?

- ▶ **Sofferenza: esperienza vissuta** che chiama in causa una molteplicità di fattori: se da un lato è qualcosa che accomuna tutti gli esseri umani (tutti facciamo esperienza di dolore), dall'altro le sue elaborazioni e definizioni sfuggono all'oggettività e vanno considerate le diverse variabili contestuali
- ▶ **Percorso terapeutico come incontro** tra linguaggi e culture, con le loro specificità - e la loro dignità



Di che cosa si occupa l'antropologia medica?

- ▶ E' possibile parlare di **medicina come sistema culturale** (modelli, simboli significanti, ecc.)
- ▶ E' possibile parlare di **malattia come esperienza culturalmente plasmata** (approccio olistico)
- ▶ E' possibile parlare di **antropologia come «partner dialogico della medicina»** (Ivo Quaranta)



Approccio
critico e
riflessivo

Una definizione di antropologia medica

L'Antropologia medica è una branca dell'Antropologia che si occupa di problematizzare le nozioni e le categorie di corpo, salute e malattia. Mette in relazione la sofferenza con i processi socio-culturali più ampi.

Ripensando il sapere biomedico come un vero e proprio *sistema culturale*, contribuisce ad allontanare l'equivoco per cui le variabili culturali siano da considerarsi solo con pazienti stranieri, e a rivisitare la relazione medico-paziente come un momento di co-costruzione di significati nell'esperienza di malattia

Antropologia medica: i temi fondamentali

L'antropologia applicata al campo del sapere medico:

- ▶ Considera la biomedicina un **sistema culturale** (vacilla la dicotomia scienza/credenza...)
- ▶ Si pone criticamente nei confronti del (**«meraviglioso»**) **riduzionismo biomedico**
- ▶ Problemатizza gli **aspetti sociali** della sofferenza e della malattia
- ▶ Cerca di superare il dualismo corpo/mente proponendo il paradigma dell'**«incorporazione»**
- ▶ Propone una lettura attenta alla **complessità** che caratterizza la relazione di cura

Antropologia medica: i temi fondamentali

- ▶ L'esperienza di malattia chiama in causa molteplici dimensioni (relazioni sociali, rappresentazioni simboliche, processi economici e politici, ecc.) che vengono *incorporate* → malattia come *discorso sociale incarnato*
- ▶ Malattia come *crisi*, sconvolgimento di un equilibrio, minaccia al proprio progetto di vita ("**crisi della presenza**" – E. De Martino, "dolore come **erosione del senso di identità**" – D. Le Breton)



L'attenzione alla dimensione corporea: **incorporazione** (*embodiment*)

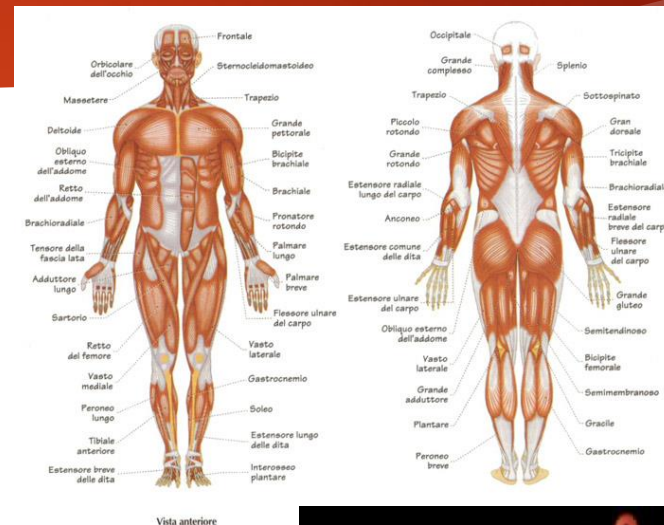
Incorporazione come nuovo paradigma antropologico (Csordas)

- Percezione e rappresentazione sono inscindibili (corpo nel mondo/mondo nel corpo)
- Soggetto (*agentività*) e oggetto della rappresentazione e dell'esperienza sono inseparabili
- Incorporazione come un modo di essere *nel mondo*, non separabile dai più ampi processi sociali, politici ed economici; *pratica* che rende le idee, le ideologie o i rapporti di potere reali e concreti nella vita degli esseri umani

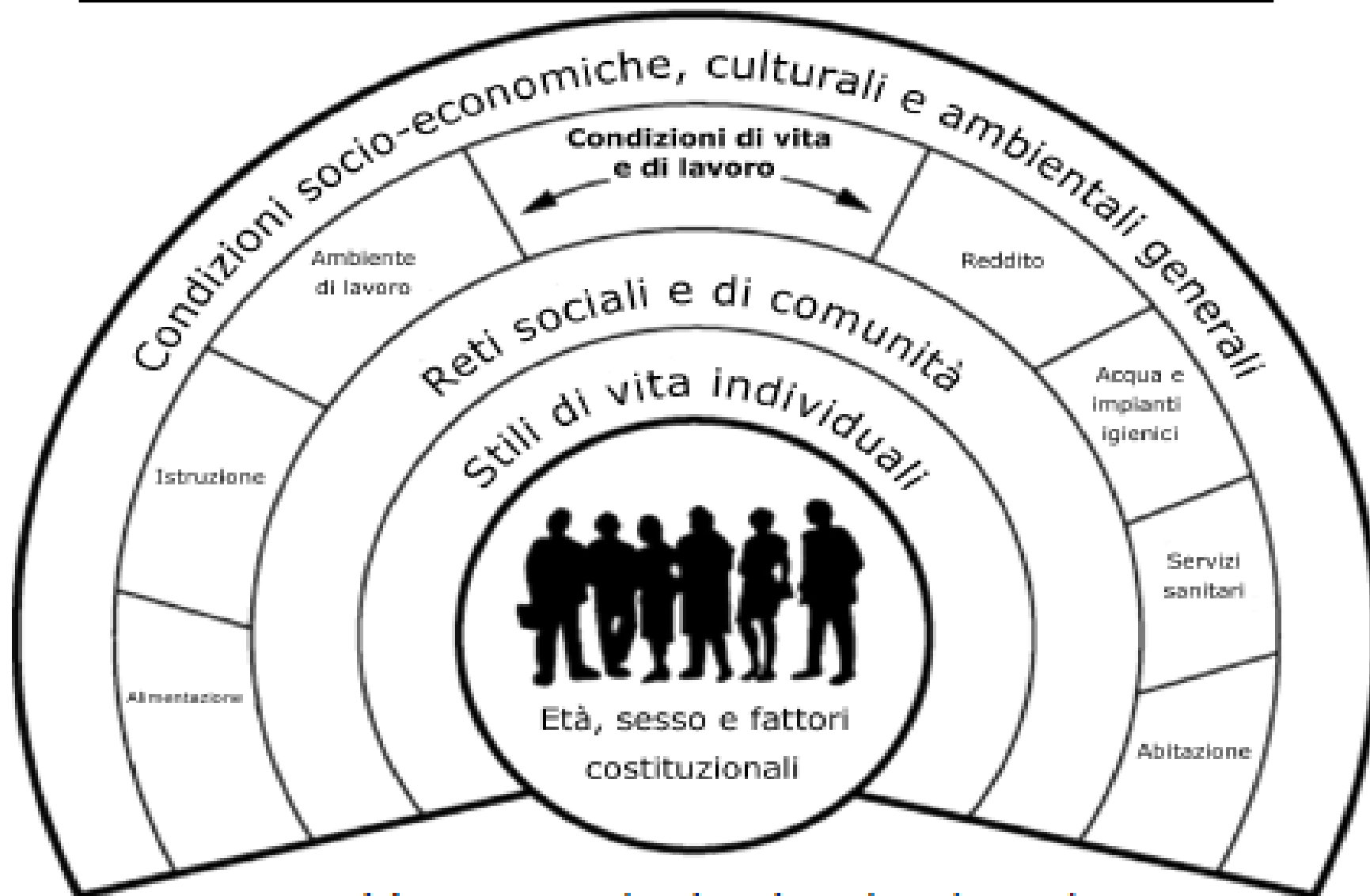
Il riduzionismo biomedico

- ▶ Biomedicina come sistema culturale caratterizzato da un “meraviglioso **riduzionismo**”, che garantisce elevati livelli di efficacia terapeutica, ma che corre il rischio di elidere la prospettiva del paziente e i significati socio-politici dell'esperienza di malattia (Quaranta 2012)
- ▶ E' proprio in virtù del suo riduzionismo che la biomedicina ha potuto raggiungere livelli di efficacia terapeutica difficilmente eguagliabili

Ma che cos'altro produce il riduzionismo?



Un modello interpretativo dei determinanti di salute



Dahlgren G and Whitehead M (1991)

I modelli esplicativi

- L'esperienza del corpo, della salute e della malattia è strettamente legata ai *processi sociali, culturali, politici e istituzionali*
- Revisione critica dei concetti di salute e malattia, a partire dal confronto tra antropologia e *biomedicina* (anni '70, Scuola di Harvard – A. Kleinman, B. Good)

Medico e paziente
hanno
due prospettive
diverse
della stessa realtà
clinica (**modelli
esplicativi** differenti)

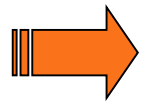
DESEASE (alterazione del
funzionamento
dell'organismo-
interpretazione biomedica
della malattia) → CURING

ILLNESS (significato
dell'esperienza di
sofferenza attribuito da chi
la vive in prima persona) →
HEALING



Oltre i modelli esplicativi: la *sickness*

➤ Oltre i modelli esplicativi: analisi della **SICKNESS** come processo di produzione sociale del sapere medico e delle patologie (M. Taussig, A. Young)



Dimensione del **potere**, degli interessi economici e sociali: l'elaborazione personale della sofferenza individuale è parte di più ampi processi sociali

La *medicalizzazione*

Il processo di medicalizzazione può essere definito come l'applicazione delle conoscenze e delle tecnologie mediche ad aspetti della vita che storicamente non erano considerati di pertinenza della medicina, o meglio come un processo di *sconfinamento della medicina al di là dei suoi limiti*, per cui problemi non medici sono trattati come medici (Conrad, Colucci)

- ▶ Modernizzazione → pensiero scientifico occidentale: oggettivazione del corpo malato
- ▶ Medicina come istituzione di controllo sociale (prende il posto di religione e legge) attraverso il controllo dei corpi – biopotere, biopolitiche (cfr. politiche intorno alla riproduzione, ...)



L' *efficacia terapeutica*

- ▶ Il dualismo corpo/mente rischia di considerare due diversi gradi di realtà: corpo «vero» (misurabile, quantificabile)/mente «meno vera» (indeterminatezza, parziale inconoscibilità)
- ▶ Se si considerano invece la malattia e la cura come fatti sociali e il corpo umano come «**mindful body**» (soggetto-oggetto di esperienza), gli approcci empiristi e positivisti rischiano di non considerare una serie di fattori importanti e influenti nel processo di cura
- ▶ Salute/malattia ed efficacia sono costrutti culturali (Kleinman)
- ▶ Non è efficace soltanto ciò che debella i sintomi, ma tutto ciò che concorre alla guarigione (dimensioni fisiologiche, affettive, relazionali, sociali)

L' efficacia terapeutica

- ▶ Nel 1949 C. Lévi-Strauss pubblica il saggio «L'efficacia simbolica», in relazione all'esperienza fra i Cuna: il canto terapeutico degli sciamani era in grado di facilitare il travaglio → continuo passaggio e corrispondenze tra «cosmo e corpo»: nel testo del canto sono presenti elementi mitici del viaggio simbolico compiuto dallo sciamano, connessi strettamente al corpo della partoriente (viaggio attraverso l'utero): mondo mitico e mondo fisiologico si sovrappongono, il viaggio sciamanico è il percorso del parto
- ▶ ***L'attivazione di meccanismi simbolici attiva meccanismi fisiologici***



Efficacia terapeutica e guarigione

- ▶ L'efficacia e la guarigione sono concetti che coinvolgono il **contesto sociale** del paziente
- ▶ Affinché un qualcosa sia efficace è necessario un consenso generale; la condizione di malattia e quella di guarigione non sono stati puramente soggettivi né puramente oggettivi
- ▶ Lo stato di salute necessita anche del **riconoscimento sociale**. Non a caso può succedere spesso che il paziente *si senta guarito* senza che chi ha l'autorità di dichiararlo tale riscontri gli elementi per decretarlo o, viceversa, nonostante sia riconosciuto come sano il paziente in realtà non abbia ancora superato la propria condizione di malessere (Lupo, Cozzi)

L'incontro terapeutico come processo partecipativo

- ▶ Secondo la prospettiva antropologica, l'incontro terapeutico va ripensato come un processo di **produzione partecipativa del significato** della realtà, che permetta una rielaborazione dell'esperienza di malattia e l'individuazione di possibili forme di intervento capaci di generare socialmente tale trasformazione
- ▶ Introducendo il concetto di “**diritto al significato**” come terreno per l'individuazione di *quali altri diritti promuovere*, il concetto di efficacia terapeutica verrà ripensato in termini di *trasformazione*: non solo nei termini delle possibili trasformazioni sul piano anatomico-fisiologico (biomedicina), ma anche nei termini di una **trasformazione dei rapporti sociali in cui i pazienti sono coinvolti** (Quaranta)

