

ANTROPOLOGIA CULTURALE

SISTEMI ECONOMICI

L'**antropologia economica** analizza i **sistemi economici vigenti presso le diverse culture**.

Ogni **SISTEMA ECONOMICO** è composto da **3 elementi**:

Sistema di sussistenza → Produzione o acquisizione di **risorse o denaro**

Modello di consumo → Modello prevalente nell'**uso di beni, servizi o denaro**

Sistema di cambio → Circolazione di **beni o denaro** tra individui o istituzioni

SISTEMI DI SUSSISTENZA

CACCIA E RACCOLTA : il sistema acquisitivo più **antico**, basato sull'**acquisizione di risorse naturali per mezzo di attività di raccolta, pesca o caccia**.

Questo sistema richiede una **strategia estensiva**, ovvero la **disponibilità di vasti territori e un'ampia libertà di movimento**. Non esiste il concetto di proprietà privata, ma di **diritto d'uso**: un individuo o un gruppo possono avere la **priorità di accesso a particolari risorse**, e questa viene riconosciuta da tutti. **Le società caratterizzate da sistemi di sussistenza "acquisitivi" vivono attualmente in regioni marginali**.

Gli antropologi ne identificano **2 varianti**:

Climi temperati : la dieta comprende **frutta a guscio, tuberi e piccoli animali**. La raccolta spetta sia agli **uomini** che alle **donne**, mentre le capanne sono **costruzioni improvvisate, provvisorie**

Regioni circumpolari : impiegano **più tempo ed energie a procurarsi il cibo e dotarsi di un riparo**. La dieta consiste in **grandi animali**, mentre **alcune loro costruzioni sono permanenti** e richiedono molta **manutenzione**. Generalmente, gli **uomini** si occupano della caccia e della pesca. Senza influenze esterne e in presenza di un territorio esteso, questi sistemi sono **sostenibili**: le **risorse fondamentali si rigenerano nel tempo, in equilibrio con la domanda da parte della popolazione**. Pertanto, questo sistema è definito la "**società originaria del benessere**", in quanto i **bisogni vengono soddisfatti con un impegno lavorativo minimo (5 ore alla settimana)**

ORTICOLTURA : detta anche **coltivazione itinerante**, si basa sulla **coltivazione di piante domestiche attraverso l'uso di attrezzatura manuale**. In una società di orticoltori alcuni membri della società coltivano gli orti facendo uso di **attrezzi manuali**, mentre altri si occupano di **preparare i pasti con i frutti del loro lavoro**. La **divisione del lavoro tra i generi** è molto netta: gli **uomini** sono addetti alla **pulizia del terreno**, mentre la **preparazione del cibo** è affidata alle **donne**. Sia gli uomini che le donne, infine, si occupano della **semina e del raccolto (così come i bambini)**
Orticoltura e acquisizione sono accomunate dal fatto che sono entrambe strategie estensive

PASTORIZIA : si basa sull'**allevamento di bestiame e sull'uso dei loro prodotti**. Anch'essa è una **strategia estensiva**: un problema comune è la **continua necessità di disporre di pascoli ed acqua**. Le **famiglie** rappresentano l'**unità produttiva di base**: al loro interno, gli **uomini** si occupano della **conduzione del bestiame**, mentre le **donne** sono responsabili della **lavorazione dei prodotti dell'allevamento**. **Il concetto di proprietà si applica agli animali**, e i **capifamiglia** possono scambiare con altri beni (*frequenti scambi con cacciatori-raccoglitori, orticoltori ed agricoltori*)

AGRICOLTURA : prevede la **coltivazione di raccolti su appezzamenti di terreno permanenti** e la pratica dell'**aratura**, dell'**irrigazione** e della **fertilizzazione**. Diversamente dalle precedenti, è una **strategia intensiva**, che punta ad **usare ripetutamente lo stesso terreno senza comprometterne la fertilità**. Per tal motivo, **non è un sistema sostenibile**. Si usa distinguere tra:

Agricoltura a conduzione familiare : una forma di produzione agricola di **misura ridotta**, sufficiente al **sostentamento di una famiglia e a dotarla di alimenti da poter vendere**. Spesso, il lavoro agricolo è assegnato agli **uomini**, mentre le **donne** si occupano di **attività commerciali (scambi)**. La **predominanza degli uomini** nell'agricoltura a conduzione familiare si spiega così:

1. **Essendo più forti delle donne, gli uomini sono più adatti ai lavori di aratura**
2. **I lavori agricoli sono incompatibili con la cura della prole**
3. **A causa dell'aumento di domanda di forza lavoro, le donne sono maggiormente costrette all'interno dell'ambito domestico**

Gli agricoltori contano inoltre su una chiara definizione dei **diritti di proprietà**, garantiti da **regolamenti formali e/o istituzioni sociali**

Agricoltura industriale capitalistica : si basa sull'impiego di **capitali, manodopera stagionale, macchinari e fertilizzanti chimici**. Da qui la nascita dell'**azienda agricola**: una **grande impresa**

agricola che produce esclusivamente raccolti destinati alla vendita ed è posseduta e gestita da società che si affidano esclusivamente a lavoratori salariati

INDUSTRIALIZZAZIONE E INFORMATIZZAZIONE : procura risorse ricorrendo all'*impiego di massa di forza lavoro in operazioni d'affari e commerciali* e attraverso la *creazione, manipolazione e gestione d'informazioni per mezzo di media elettronici*. La maggior parte dei beni prodotti non soddisfa bisogni primari, ma viene incontro alla **domanda di beni non essenziali** dei consumatori.

L'ordine di apparizione dei diversi sistemi di sussistenza nella storia dell'uomo è ben descritto nell'ordine: acquisizione (caccia e raccolta), orticoltura, pastorizia, agricoltura, industrializzazione.

MODELLI DI CONSUMO

Il **CONSUMO** può essere inteso come un *"input"*, rispetto al modo di una persona di fare uso di cibo o di altri beni, e come un *"output"*, intendendo l'investimento o l'uso di risorse per ottenere certi beni. Si distinguono **2 modelli di consumo**, tra loro contrastanti, basati sulle relazioni tra *domanda* e *offerta*:

MINIMALISMO : caratterizzato da una **domanda di beni primari limitata e definita** e da un adeguato e sostenibile sistema per soddisfarla (*cacciatori-raccoglitori*):

L'organizzazione sociale è egualitaria: tutti hanno pari opportunità di accedere alle risorse.

La distribuzione di beni personali è equa: i **meccanismi di livellamento** sono regole culturali non scritte che impediscono a un individuo di diventare più ricco o più potente degli altri

Il modello di consumo è "personalizzato": i beni di consumo sono prodotti dagli stessi consumatori oppure da individui con i quali il consumatore intrattiene interazioni dirette

Generalmente, i membri di una data comunità Australiana producono autonomamente ciò di cui hanno bisogno per vivere, oppure ricevono risorse da qualcuno che conoscono. il modello di consumo adottato da questa comunità è un esempio di consumo personalizzato.

CONSUMISMO : Consumismo è detto il modello di consumo in cui la **domanda è molteplice e le risorse per soddisfarla non sono mai sufficienti**. Caratterizzato da una **domanda elevata e potenzialmente infinita** e da mezzi insufficienti per soddisfarla, che contribuiscono alla globalizzazione e all'espansionismo.

Il modello di consumo è "spersonalizzato": allontana i consumatori dai lavoratori che effettivamente producono i beni, rendendone così più facile lo sfruttamento. Questo modello favorisce la diffusione di **disuguaglianze di classe**

I paesi ricchi ed industrializzati costituiscono una minaccia per molte società acquisitive perché gli abitanti delle nazioni industrializzate spesso desiderano aggiudicarsi le risorse naturali disponibili presso i territori occupati dai cacciatori-raccoglitori.

SISTEMI DI SCAMBIO

Marcel Mauss ha scritto un importante Saggio sul dono.

Lo **SCAMBIO** è il *trasferimento di qualcosa tra un minimo di 2 persone, gruppi o istituzioni*.

Vi sono:

SCAMBIO EQUILIBRATO : l'obiettivo del trasferimento dei beni è un loro **bilanciamento**.

Comprende:

Reciprocità generalizzata : implica un'*attenzione minima riservata ai guadagni materiali* e si svolge per lo più tra **parenti e amici**. La forma estrema di reciprocità generalizzata è il **dono**

disinteressato: qualcosa che si regala **senza aspettarsi ricompense** (*offrire il caffè a un'amica*)

Reciprocità attesa : **scambio di beni o servizi che si ritiene abbiano pressappoco lo stesso valore tra persone dotate di un simile status sociale**. Lo scambio stabilisce un forte legame tra le due parti (*kula*), ma, se la controparte non ne rispetta i termini, **la relazione si spezza**

Ridistribuzione : prevede che **una persona che abbia ricevuto beni o denaro da membri di un gruppo li ripaghi pubblicamente**. Questa forma di scambio genera **disuguaglianze**, perché il valore materiale di ciò che è reso non sempre corrisponde a quello delle donazioni (*moka*)

La donazione di un capo di abbigliamento ad un'organizzazione caritatevole può essere considerata un esempio di dono disinteressato

SCAMBIO SQUILIBRATO : una delle parti coinvolte nello scambio ha l'obiettivo di ricavarne un **profitto**:

Scambio di mercato : **La forma di scambio squilibrato in cui l'acquisto e la vendita di beni sono controllati dalle forze della domanda e dell'offerta è detta scambio di mercato**. Consta nell'**acquisto**

e vendita di beni in condizioni di competitività, ove il valore è determinato dalle forze della domanda e dell'offerta e chi vende lo fa per i profitti.

Il luogo fisico dello scambio è il **mercato**: un'evoluzione di modelli meno formali di **commercio**: lo scambio formalizzato di un bene con un altro sulla base di parametri del valore prefissati

Gioco d'azzardo : tentativo di ricavare un profitto in un gioco in cui si mette in palio qualcosa di valore nella speranza di un ritorno maggiore da un'eventuale vincita (*investimenti in borsa*)

Furto : consiste nel sottrarre qualcosa senza prevedere o pensare di restituirla al proprietario

Sfruttamento : consiste nell'ottenimento di qualcosa di maggior valore rispetto a quanto si ottiene in cambio. La **schiavitù**, ad esempio, è una forma di sfruttamento in cui ci si appropria della forza lavoro delle persone senza una giusta ricompensa per il suo valore

Per tradizione, quando un uomo che possiede un numeroso gregge di pecore, dovrà macellare molti dei suoi capi per offrire un banchetto alla propria comunità. Questa consuetudine mantiene le dimensioni del suo gregge in linea con quelle degli altri membri della comunità. Questa comunità fa uso di meccanismi di livellamento.

I meccanismi di livellamento sono regole o pratiche culturali che impediscono a un individuo di diventare più ricco o potente di chiunque altro

RIPRODUZIONE E SVILUPPO

In una cultura, una **DINAMICA RIPRODUTTIVA** è la *modalità prevalente di provvedere al ricambio della popolazione per l'effetto combinato della fertilità e della mortalità*. La dinamica riproduttiva fa riferimento sia alla fertilità, sia alla mortalità e indica uno schema di ricambio della popolazione

Il concetto di tasso di fertilità a livello di rimpiazzo rappresenta un bilanciamento tra nascite e decessi

Il principale significato del concetto di pronatalismo è un atteggiamento o un programma politico che incoraggia la procreazione.

Pertanto, si distinguono:

□□ **CACCIATORI-RACCOGLITORI** : l'intervallo di tempo che intercorre tra una nascita e l'altra (*intervallo genesico*), dura spesso diversi anni, a causa della dieta femminile a basso contenuto di grassi, dell'eccessiva attività fisica e lavorativa della donna e del prolungato periodo di allattamento al seno. Questa dinamica riproduttiva favorisce l'**adattamento all'ambiente** ed è **sostenibile nel tempo**

□□ **SOCIETÀ AGRICOLE** : i tassi di natalità sono molto elevati, per via della necessità di disporre di una consistente forza lavoro (*avere molti figli è importante*). A tal fine, presso queste società prevale il **pronatalismo**, ovvero l'attitudine od orientamento politico che incoraggia la procreazione

□□ **SOCIETÀ INDUSTRIALIZZATE** : il tasso di natalità è pari o inferiore a quello dei decessi. I bambini sono considerati meno utili rispetto alla società agricola, e spesso i genitori sono portati a generare meno figli. Il processo per cui il modello riproduttivo delle società agricole (*alti tassi di fertilità e mortalità*) viene rimpiazzato da quello legato ai contesti industriali rappresenta la cosiddetta **transizione demografica**. Questa transizione presenta 2 fasi: nella prima, il tasso di mortalità diminuisce per via del miglioramento dell'alimentazione e delle condizioni di salute, mentre il tasso di crescita aumenta. In seguito, si assiste alla diminuzione del tasso di fertilità. Le dinamiche riproduttive in queste società presentano 3 aspetti:

Riproduzione stratificata : le classi medie e alte hanno pochi figli con alte percentuali di sopravvivenza, mentre tra i poveri sono elevati sia i tassi di fertilità che quelli di mortalità

Invecchiamento della popolazione

Largo impiego della tecnologia scientifica nel concepimento, nella contraccezione e nell'interruzione della gravidanza

CULTURA E FERTILITÀ

La cultura condiziona fortemente la **FERTILITÀ** umana. La **biologia**, interagendo con ambiente e cultura, definisce l'**arco di tempo della fertilità femminile**. La **socializzazione insegna ai giovani qual è il momento appropriato per iniziare ad avere rapporti sessuali** e la loro **frequenza**: pertanto, le regole di comportamento vigenti presso le diverse culture variano con il genere, la classe, la razza e l'etnia.

Il Giappone è uno dei paesi noto per avere un tasso di fertilità inferiore al livello di sostituzione.

Le **SCELTE SULLA FERTILITÀ** possono essere concepite su 3 livelli:

AMBITO FAMILIARE : il desiderio di avere figli è influenzato da diversi fattori:

1. **Valore dei figli in termini di forza lavoro**
2. **Valore dei figli come sostegno ai genitori in vecchiaia**
3. **Tassi di mortalità infantile**
4. **Costi economici dei figli, diretti** (cibo, istruzione, abbigliamento) **e indiretti** (diminuzione delle possibilità di occupazione lavorativa della madre)

LIVELLO STATALE : i governi possono emanare politiche che condizionano i tassi di crescita della popolazione, in termini di **pronatalismo** o **antinatalismo**, a seconda delle loro esigenze

Il pronatalismo è molto frequente nelle società agricole perché si attribuisce un grande valore ai figli, perché collaborano ai lavori agricoli

Nel caso in cui una società di cacciatori-raccoglitori adotti un sistema basato sull'agricoltura sedentaria, avranno più bambini, a minore distanza l'uno dall'altro

LIVELLO GLOBALE : strutture di potere globali come le industrie farmaceutiche e quelle coordinate da leader religiosi possono influenzare i processi decisionali degli stati e degli individui

Presso le diverse culture esistono inoltre metodi differenti per **CONTROLLARE LA FERTILITÀ** . Alcuni metodi sono **diretti**, come l'uso di erbe (**metodi indigeni**) o medicine per provocare l'aborto, mentre altri sono **indiretti**, come i lunghi periodi di allattamento al seno (*che riducono le probabilità del concepimento*).

Tra la dinamica riproduttiva caratteristica delle società "acquisitive" e il loro sistema di sussistenza c'è stretto legame; le donne che vivono nelle società "acquisitive" hanno basse quantità di grasso corporeo (e di conseguenza ovulano meno frequentemente), a causa del loro regime alimentare e della quantità di calorie che consumano nella ricerca del cibo.

Nelle varie culture, l'**atteggiamento verso l'aborto indotto** varia da una piena accettazione (Cina) all'approvazione con riserva, alla tolleranza, fino alla sua proibizione (*cattolicesimo, religione islamica*).

Presso molte culture è praticato l' **INFANTICIDIO** , ovvero l'**uccisione deliberata di un neonato o di un bambino**, in **forma diretta**, se la morte del bambino avviene in seguito a **percosse, soffocamento o avvelenamento**, o **indiretta**, se comporta la **privazione del cibo** o il mancato ricovero in ospedale.

L'infanticidio è prevalentemente motivato da **deformazioni o infermità del neonato**, ma anche dal sesso, dalla **presenza di una famiglia troppo numerosa** o da un **concepimento adulterino**.

Una ricerca sulle baraccopoli brasiliane rivela una tendenza alla **modernizzazione del tasso di mortalità**: pur decrescendo, il tasso di mortalità infantile resta prevalente nelle classi più povere della società.

NASCITA E ADOLESCENZA

Gli antropologi culturali ritengono che la **PERSONALITÀ** si formi in gran parte attraverso la **socializzazione** (o *inculturazione*), ossia l'apprendimento della cultura attraverso processi formali e informali.

Il **CONTESTO CULTURALE DELLA NASCITA** incide sullo sviluppo psicologico dell'infante. Mentre in alcune culture (*Maya*) il marito e la madre della partorientente sono presenti durante il travaglio, **negli Stati Uniti le nascite hanno luogo in ospedale**. Secondo alcuni, queste procedure eccessivamente **tecnocratiche** sono in grado di provocare l'**alienazione della madre dal processo della nascita e dal bambino stesso**.

Nonostante nelle **società occidentali** vi sia la credenza per la quale il **contatto precoce tra bambino e genitore** è essenziale per sviluppare un **senso di attaccamento** adeguato, in Brasile molte madri indigenti costruiscono legami stretti con i figli solo se il bambino sopravvive oltre l'infanzia, per via degli elevati tassi di mortalità infantile. Pertanto, **i legami affettivi "occidentali" favoriscono l'adattamento nelle società che hanno bassi tassi di mortalità infantile**: se le donne brasiliane stabilissero un forte attaccamento ai neonati, rischierebbero poi di dover patire dolori indicibili.

Mentre il **SESSO** si lega a diversi indicatori biologici presenti fin dalla nascita (*genitali, ormoni*), il **GENERE** è una costruzione culturale ed è molto variabile tra culture diverse.

Una ricerca detta "**studio delle 6 culture**" fornisce dati comparativi sul modo in cui le attività e i compiti affidati ai fanciulli modellano la loro personalità. I dati sono analizzati in riferimento a 2 tipi di personalità: la **personalità premurosa-responsabile** e caratterizzata da azioni di cura e condivisione con gli altri bambini, mentre la **personalità dipendente-dominante** e caratterizzata da azioni volte ad affermare una supremazia sugli altri bambini e a ricevere attenzioni da parte degli adulti.

In particolare, **le differenze di personalità possono essere associate ai sistemi di sussistenza**: **Nelle culture basate sull'orticoltura è predominante una personalità premurosa-responsabile**. **Nelle culture basate sull'agricoltura intensiva o sull'industria è predominante una personalità dipendente-dominante** (Stati Uniti, India, Giappone).

Un ruolo particolare è ricoperto dal **ruolo lavorativo delle donne**: nelle società orticole le donne sono spesso impegnate in **attività fuori dalle mura domestiche**, e ai loro figli sono assegnati **compiti utili alla famiglia**. Di conseguenza, svilupperanno una **personalità premurosa-responsabile**.

Di contro, nel **secondo gruppo di culture** le donne sono più **impegnate in attività domestiche**: sui bambini pesano **meno compiti e responsabilità**, e sono così più portati a sviluppare **personalità dipendenti-dominanti**.

La **PUBERTÀ** è una **fase necessaria del ciclo di vita** e presenta una serie di indicatori biologici, mentre l'**ADOLESCENZA** è un **periodo di maturazione culturalmente definito**.

Alcuni ritengono che **tutte le culture riconoscano l'esistenza di un periodo di adolescenza**. Altri considerano l'adolescenza una **costruzione culturale variabile** (*molte culture non la contemplano*). Inoltre, **diverse culture elaborano in modo differente la durata e le dinamiche dell'adolescenza**, a seconda del **sex**: dal punto di vista del **materialismo culturale**, un **lungo e definito periodo di adolescenza ha una funzione preparatoria per ruoli culturalmente apprezzati** (*lavoratore, guerriero o genitore*). Nelle **società orticole e pastorali**, ove gli uomini hanno più valore in quanto guerrieri, gli **uomini** beneficiano di un **lungo periodo di adolescenza** dedicato all'addestramento e al combattimento, mentre **le donne passano direttamente dalla condizione di bambina a quella di moglie** (*Masai*).

IDENTITÀ DI GENERE

Il **PASSAGGIO ALL'ETÀ ADULTA** può comprendere delle **cerimonie** che segnano i confini dell'adolescenza.

I **"riti di passaggio"** sono un'ampia categoria di riti che segnano il passaggio di un individuo da una **condizione di vita ad un'altra**.

Queste **cerimonie** sono diverse a seconda del genere, e sottolineano l'importanza dei diversi ruoli attribuiti ai maschi e alle femmine.

I **riti di iniziazione** sono spesso associati ai temi della **morte** e della **rinascita**, dal momento che l'iniziato perde la sua precedente identità per assumerne una nuova.

Alcune società sottopongono i maschi adolescenti a un **intervento chirurgico genitale**, la **circoncisione**. Meno diffusa è la **mutilazione genitale femminile**, o **circoncisione femminile** (*Egitto, Medio Oriente*).

È difficile stabilire se le **preferenze sessuali** e l'identità di genere siano determinate **biologicamente** o attraverso **processi culturali**. I **costruzionisti culturali** enfatizzano il ruolo della **socializzazione** e delle **esperienze infantili** nella definizione dell'orientamento sessuale: presso alcune culture gli individui cambiano il proprio orientamento sessuale una o più volte nel corso della vita (*Oman*).

Alcune culture riconoscono anche un **TERZO GENERE**, né propriamente maschile né propriamente femminile (*il "berdache" dei nativi nordamericani*). In genere, gli abitanti del **Sud-Est Asiatico** sono più aperti e ammettono una **gran varietà di generi possibili**, in un contesto di **pluralismo di genere**. Il **concetto di pluralismo di genere prevede che gli individui vivano in una società in cui le persone sono identificate come uomini, donne, donne mascoline e uomini femminili**.

ETA ADULTA E SENILITÀ

Per la **cultura euro-americana**, una donna diventa **madre** nel momento in cui genera un **figlio**. Tuttavia, la **maternità** non è soltanto un **fatto biologico**, ma un **processo culturale mediante il quale si "apprende" ad essere madri**. Come per l'adolescenza, il concetto di maternità è **variabile**: in India, ad esempio, una donna vede riconosciuto il suo status di madre solo quando genera un bambino di sesso maschile.

La **paternità**, ovvero il **processo culturale che conduce a diventare padre**, è meno connotata rispetto alla maternità. In rari contesti, un'eccezione a questa regola è rappresentata dalla **couvade**: una serie di **principi e consuetudini che riguardano il padre nel corso della gravidanza e del parto di sua moglie** e che conducono alla **piena paternità**. In genere, la **responsabilità di prendersi cura del bambino** è affidata alle **femmine**, con rare eccezioni (*gli Aka della Repubblica Centrafricana*).

Presso molte culture, gli **ANZIANI** sono tenuti in **grande considerazione**, ma presso altre sono considerati un **peso** per le famiglie e per la società. In genere, **lo status e il benessere delle persone anziane sono migliori ove continuino a vivere con le proprie famiglie**. Ciò avviene, tuttavia, più spesso nelle **società non industrializzate**.

Chiaramente, nessuna cultura accoglie volentieri la **MORTE**. Tuttavia, le **manifestazioni del dolore** per la morte di un caro o di una persona vicina variano da un estremo in cui sono **drammatiche, pubbliche e prolungate nel tempo**, all'altro, ove sono **del tutto assenti segni evidenti di sofferenza** (*Bali*).

Presso molte culture, inoltre, **l'impossibilità di fornire un buon funerale e una degna sepoltura a un defunto è motivo di serie sofferenza sociale** (*Monzambicani*).

Il declino della fertilità e il miglioramento dell'assistenza sanitaria sono causa dell'invecchiamento diffuso della popolazione.

MALATTIA E CURA

L'**ETNOMEDICINA** consiste nello *studio dei sistemi sanitari in uso presso le diverse culture*. La ricerca etnomedica cerca di comprendere come le diverse popolazioni classificano i problemi di salute.

Si definisce "**malattia**" un problema di salute oggettivo e universale, mentre il "**malessere**" è collegato alle percezioni e alle esperienze di un dato problema di salute nell'ambito di una specifica cultura.

La **sindrome culturale** è un problema di salute che presenta una serie di sintomi associati a una determinata cultura. Il **susto**, o *sindrome da spavento*, è una sindrome culturale attestata in Spagna e il Portogallo, che comporta la perdita di appetito e motivazione, problemi respiratori e incubi.

L'**anoressia** e la **bulimia** sono sindromi culturali che colpiscono soprattutto le adolescenti bianche.

Il termine **ETNOEziologia** si riferisce alle *spiegazioni causali attribuite ai problemi di salute e alla sofferenza presso le diverse culture*.

Nello stato di Bahia, in Brasile, le etnoeziologie possono essere naturali (*condizioni ambientali, invecchiamento*), socio-economiche (*mancanza di igiene e risorse economiche*), psicologiche (*rabbia, ostilità*) o sovrannaturali (*spiriti o malasorte*). Generalmente, invece, la biomedicina occidentale tende ad escludere la disuguaglianza sociale come fattore causale delle malattie.

L'espressione "**sofferenza strutturale**", o sofferenza sociale, indica *i problemi di salute scatenati dalla povertà, dalla guerra, dalla carestia e dalla migrazione forzata*. In Messico, ad esempio, il "**sufriendo del agua**" è una sindrome culturale scatenata da cause strutturali: la mancanza di acqua da bere, per cucinare e per lavare causa nelle donne uno stato di ansia, tensione nervosa ed insicurezza.

SISTEMI TERAPEUTICI

Una prima distinzione può effettuarsi tra **medicina privata**, che si prende cura delle sofferenze fisiche del malato in condizioni di isolamento dalla società, e **medicina di comunità**, per la quale il contesto sociale è un elemento cruciale del processo di guarigione.

Diversamente dalla biomedicina occidentale, molti sistemi non occidentali fanno uso della medicina di comunità. Le danze tipiche degli Ju/'hoansi, ad esempio, forniscono un sostegno ai membri malati o sofferenti, dando una forza alle persone malate che la scienza occidentale non ha modo di misurare.

La **TERAPIA UMORALE** si basa sull'*equilibrio tra determinati elementi all'interno del corpo e di altri presenti nell'ambiente di vita del paziente*. Gli alimenti e le sostanze medicinali, avendo effetti diversi sul corpo, vengono distinti in "**caldi**" e "**freddi**": la malattia è il risultato di squilibri nel corpo (*troppo caldo o troppo freddo*), cui si può porre rimedio con l'introduzione di cambiamenti nel comportamento o nella dieta o con sostanze medicinali che hanno lo scopo di ristabilire l'equilibrio (*Orang Asli, Malesia*).

Presso ogni cultura esistono persone le cui particolari capacità diagnostiche e terapeutiche sono riconosciute da tutti. Alcune caratteristiche possedute dai **GUARITORI** di tutto il mondo sono:

Selezione: alcuni individui rivelano di possedere maggiori qualità utili ad assumere ruoli terapeutici

Formazione: può comprendere anni di osservazione e apprendistato (*biomedicina occidentale*) oppure viaggi pericolosi per raggiungere la sfera spirituale (*sciamani*)

Certificazione: può essere legale o spirituale (*riti d'iniziazione degli sciamani*)

Veste professionale: il guaritore si distingue dagli altri attraverso il comportamento, l'abbigliamento o altri indicatori (*camice in Occidente, tamburello in Siberia*)

Aspettativa di un compenso: il terapeuta si aspetta di ricevere un compenso in denaro o in natura

La **FITOTERAPIA** è un sistema terapeutico che fa uso di piante medicinali (*foglie di coca*), ma anche le sostanze minerali sono largamente utilizzate per la prevenzione e la cura (*immergersi in acque che contengono elevate quantità di zolfo*). In tutto il mondo, specialmente in Occidente, sono sempre più

diffusi e ricercati i **TRATTAMENTI FARMACEUTICI**, nonostante producano anche diversi effetti negativi.

APPROCCI

L'**APPROCCIO ECOLOGICO/EPIDEMIOLOGICO** si concentra sul *modo in cui l'ambiente interagisce con la cultura originando e diffondendo problemi di salute nella popolazione*. I dati e i metodi di ricerca sono **quantitativi** ed **etici**: il ricercatore raccoglie informazioni sul contesto ambientale e sulle consuetudini sociali che incidono sulla salute (*distribuzione del cibo, pratiche sessuali, igiene*). Un problema ambientale che ha effetti tremendi sulla salute è l'**urbanizzazione**: le comunità stanziali che vivono in spazi densamente popolati sono più soggette di quelle nomadiche a varie malattie infettive.

Diverse ricerche hanno interessato gli effetti devastanti della **colonizzazione**: oltre a essere colpite dalle malattie infettive (*vaiolo, malaria*), le popolazioni indigene sono state vittime di stragi, schiavitù e danni psicologici derivanti dalla perdita dei sistemi di vita tradizionali, dei legami e del sostegno della comunità. L'espressione "**trauma storico**" indica la *trasmissione generazionale, dai genitori ai figli, dell'impatto emozionale e psicologico del colonialismo*. Genitori poco sereni creano contesti familiari difficili per i bambini, che tendono a riprodurre i meccanismi di reazione negativi dei propri genitori.

L' **APPROCCIO INTERPRETATIVO** si concentra sui *simboli e i significati associati alle varie manifestazioni della sofferenza e sulle pratiche di guarigione*. I ricercatori studiano i modi che le culture hanno per identificare, descrivere e vivere le malattie, ed il modo in cui i sistemi terapeutici forniscono risposte sensate ai malesseri. Secondo **Levi-Strauss**, i sistemi terapeutici forniscono un senso a chi sta sperando una forma di sofferenza apparentemente priva di significato. L'**attribuzione di significato** fornisce un supporto psicologico alle persone in difficoltà e può favorire la guarigione attraverso quello che la scienza occidentale chiama "**effetto placebo**": l'esito positivo di un metodo terapeutico dovuto a un fattore simbolico e non misurabile.

L' **ANTROPOLOGIA MEDICA CRITICA** analizza il *modo in cui fattori strutturali come l'economia globale, i media e la disuguaglianza sociale incidono sui sistemi terapeutici, sulle malattie, sulle condizioni di salute delle persone e sulla loro possibilità di accedere alle cure*.

La stessa biomedicina occidentale favorisce un processo di "**medicalizzazione**", ossia l'attribuzione di connotati scientifici a un dato problema per cui si raccomanda un trattamento sanitario, quando invece le cause del problema sono strutturali.

Infatti, nonostante le ricerche confermino che la **povertà** sia la prima causa di infermità e di mortalità (*soprattutto nei Paesi in via di sviluppo*), la maggior parte dei programmi per la salute si concentra sul trattamento degli effetti che la povertà ha sulla salute più che sulla rimozione delle sue cause.

Studiando la biomedicina occidentale come sistema culturale, gli antropologi medici clinici si sono concentrati sul **processo di formazione dei medici negli istituti occidentali**. Per **Davis-Floyd**, gli studenti sono indotti ad accettare la "supremazia tecnologica" tramite 3 processi chiave:

1. **Tormento fisico** : la veglia forzata per tutto il periodo dei corsi e del tirocinio
2. **Regressione cognitiva** : gli studenti rinunciano a riflettere criticamente
3. **De-umanizzazione** : il sistema formativo della scuola di medicina si sforza di reprimere gli ideali umanitari degli studenti, dando enfasi alla tecnologia e attraverso l'oggettivazione del paziente

GLOBALIZZAZIONE E CAMBIAMENTO

Con la **GLOBALIZZAZIONE** si vanno diffondendo, oltre ai problemi sanitari, anche la cultura occidentale e la biomedicina (*sebbene molti euro-americani si rivolgano sempre più spesso a terapie alternative*).

L'aumento dei viaggi internazionali e delle migrazioni, hanno permesso la diffusione dell'**HIV** e della **SARS**, mentre la deforestazione ha provocato una reiterazione della **malaria**. Congiuntamente a queste problematiche, il termine "**malattie del progresso**" è divenuto oramai di uso comune, ad indicare i *problemi di salute causati o aggravati dai progetti di sviluppo economico (obesità)*.

Il **contatto tra diverse culture**, inoltre, può dar vita al fenomeno del **PLURALISMO MEDICO**, ovvero la *compresenza di più sistemi sanitari in una data società*. Nella cultura degli **Sherpa**, in Nepal, ad esempio, coesistono 3 sistemi alternativi di assistenza medica:

Buddisti ortodossi praticanti (lama, amchi)

Religiosi non ortodossi o sciamani

Operatori biomedici

In questo contesto, *la biomedicina non ha soppiantato le altre pratiche terapeutiche*, in primo luogo per lo scarso impatto del turismo d'alta montagna sulla produzione e sulle relazioni sociali locali.

La disponibilità di diverse terapie aumenta la possibilità di scelta per gli utenti, ma può comportare **interpretazioni conflittuali della stessa malattia**. Vi sono alcuni contesti, infatti, in cui si creano incomprensioni e/o conflitti tra la biomedicina occidentale e i sistemi sanitari locali (*Hawaa*).

L'**ANTROPOLOGIA MEDICA APPLICATA** e l'*impiego di conoscenze antropologiche per contribuire al raggiungimento degli obiettivi degli operatori sanitari*, favorendo la comunicazione fra medici e

pazienti in contesti multiculturali e fornendo indicazioni utili per la definizione di programmi di intervento sanitario culturalmente appropriati.

Gli antropologici medici applicati si basano su una delle 3 prospettive teoriche sopra descritte. In questo e in altri modi, un antropologo funge da *mediatore culturale*: una persona che conosce bene due culture diverse e può agevolarne la comunicazione e la comprensione reciproche.