

Fonte: Bernard J. Nebel e Richard T. Wright, *Environmental Science: The Way the World Works*, 7° edizione. Copyright © 2000. Riprodotto con l'autorizzazione di Pearson Education, Inc. Upper Saddle River, New Jersey.

Francia e Italia, Egitto ed Etiopia a confronto

[dal 1950 da Onu, World Population Prospects]

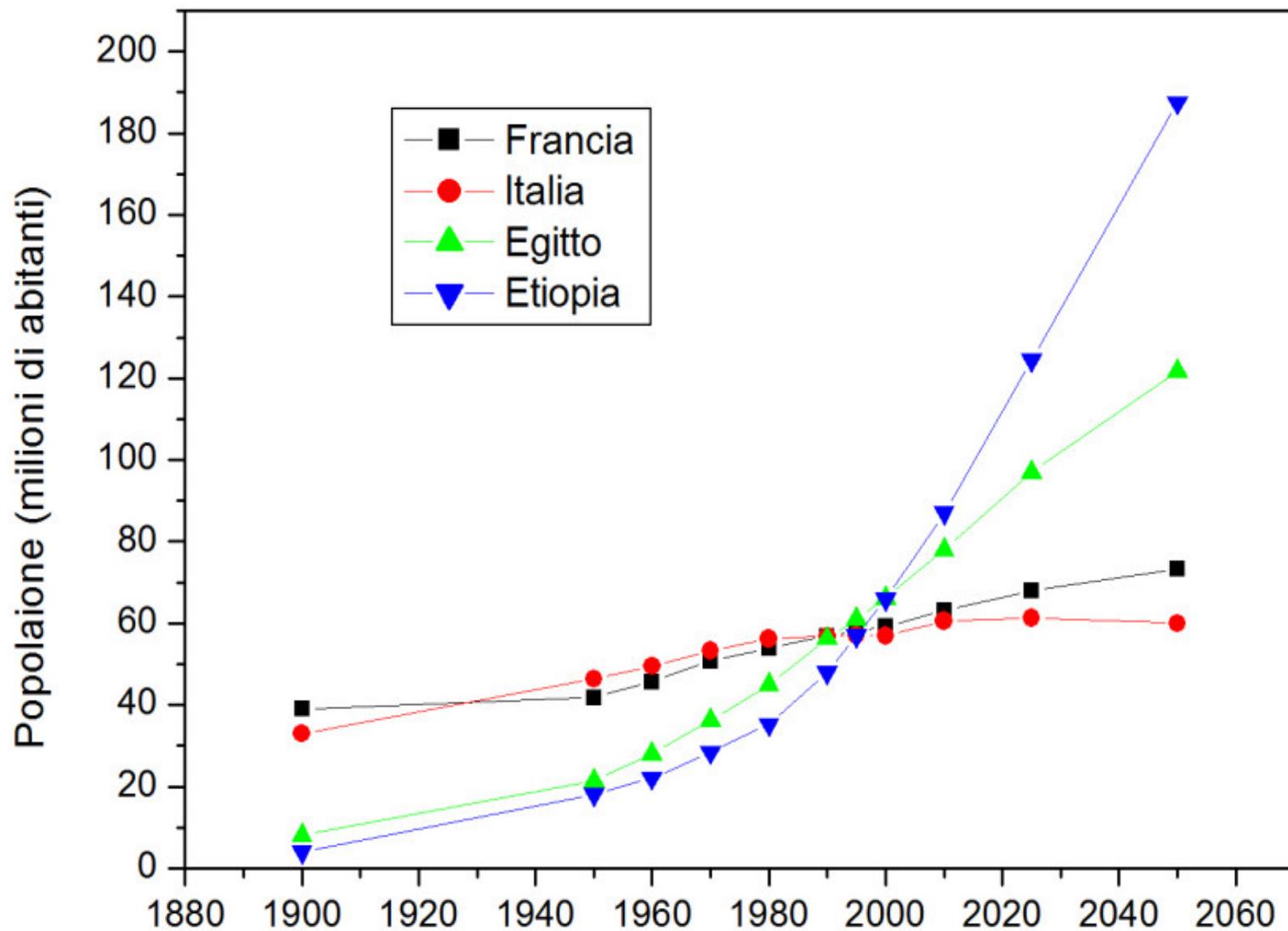
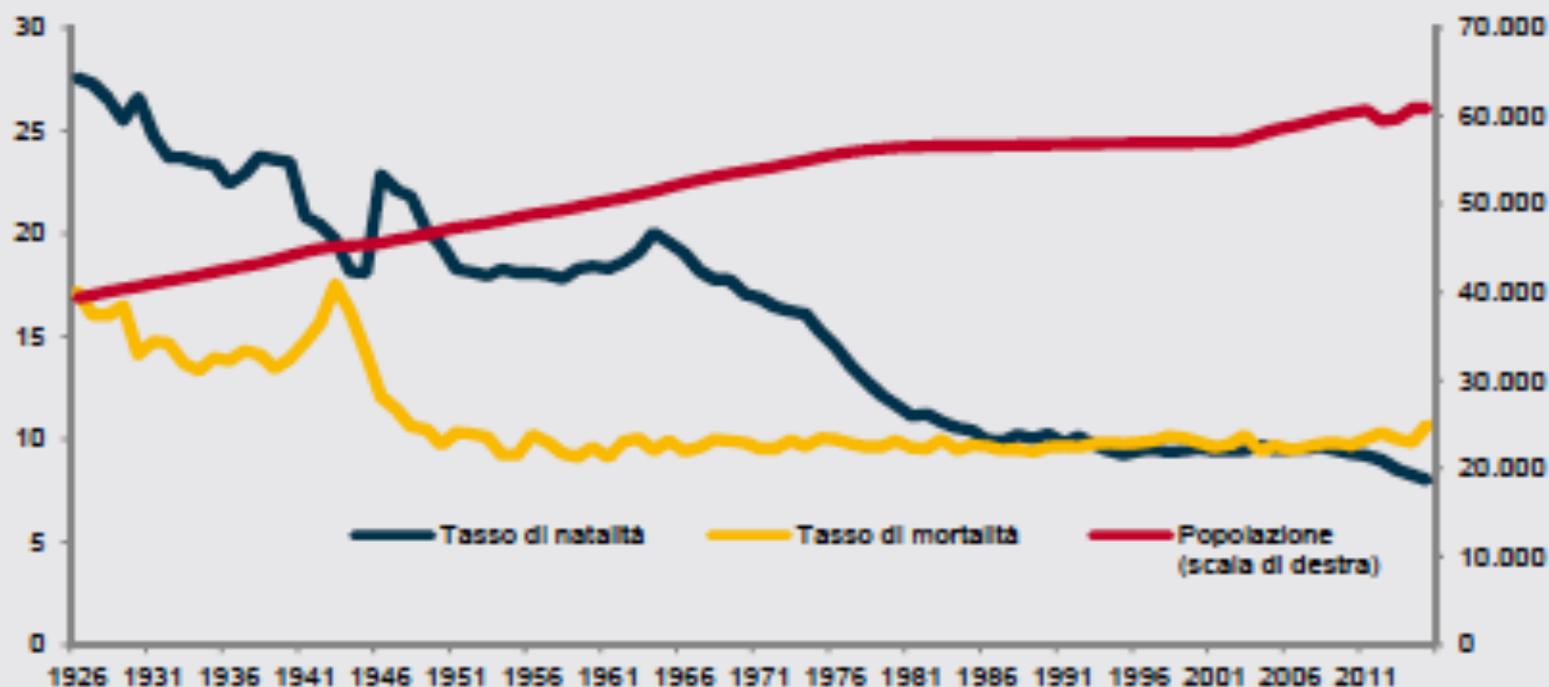


Figura 2.12 Dinamica naturale e popolazione - Anni 1926-2015 (tassi per mille residenti e popolazione in migliaia)



INDICATORI	1926-1935	1936-1945	1946-1955	1956-1965	1966-1975	1976-1985	1986-1995	1996-2005	2006-2015
	Il periodo fascista	L'Italia in guerra	La rina- scita del Paese	Gli anni del boom	Il dina- mismo sociale	La società terziaria	L'economia di rete	La rivo- luzione informatica	Gli anni della crisi
Crescita naturale (per mille residenti)	9,5	7,1	8,4	8,8	4,8	0,9	-0,3	-0,2	-0,8
Tasso migratorio (per mille residenti)	-1,5	-0,9	-2,1	-1,9	-0,2	-0,4	0,8	4,4	1,3
Incremento percentuale (a)	0,82	0,62	0,64	0,71	0,49	0,05	0,04	0,59	0,08

Fonte: Istat, Ricostruzione della popolazione residente e del bilancio demografico

(a) Incremento percentuale medio annuo della popolazione.

Costruzioni del sé e dell'altro

- Nascita – ciclo della vita / morte
- Appartenenza = condivisione di modelli culturali
- Concetto di individuo / persona
- Identità / alterità
- Cfr. Bioetica

Alterità-identità

È il senso dell' **alterità** a rendere possibile il formarsi del senso di **identità**

l' alterità viene sperimentata a diversi livelli, è relativa
il passaggio cruciale è quando si passa dall' alterità alla
DIFFERENZA

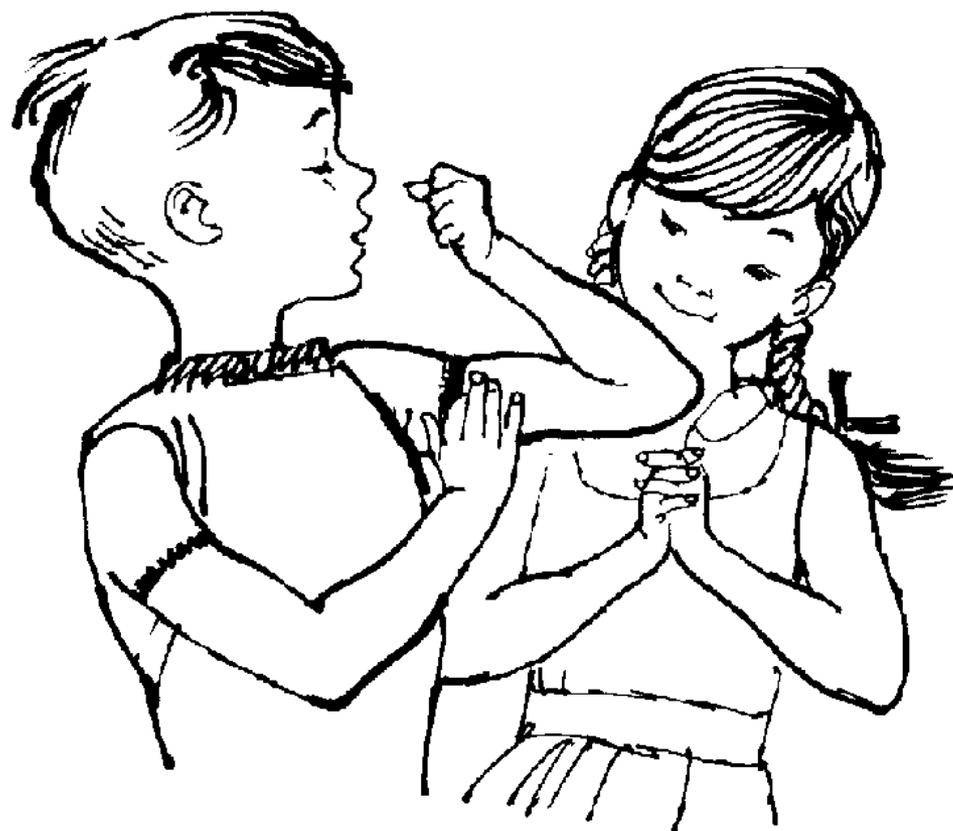
Corpo – incorporazione

- Femminile e maschile come base classificatoria identico/differente
- Differenze sessuali **anatomiche**
- Differenze di genere **culturali** Judith Butler
- Implicazioni sociali - educazione
- Emozioni
- Corpo culturalmente disciplinato (Foucault)

Opposizioni binarie, categorie



Habitus: costruire uomini&donne



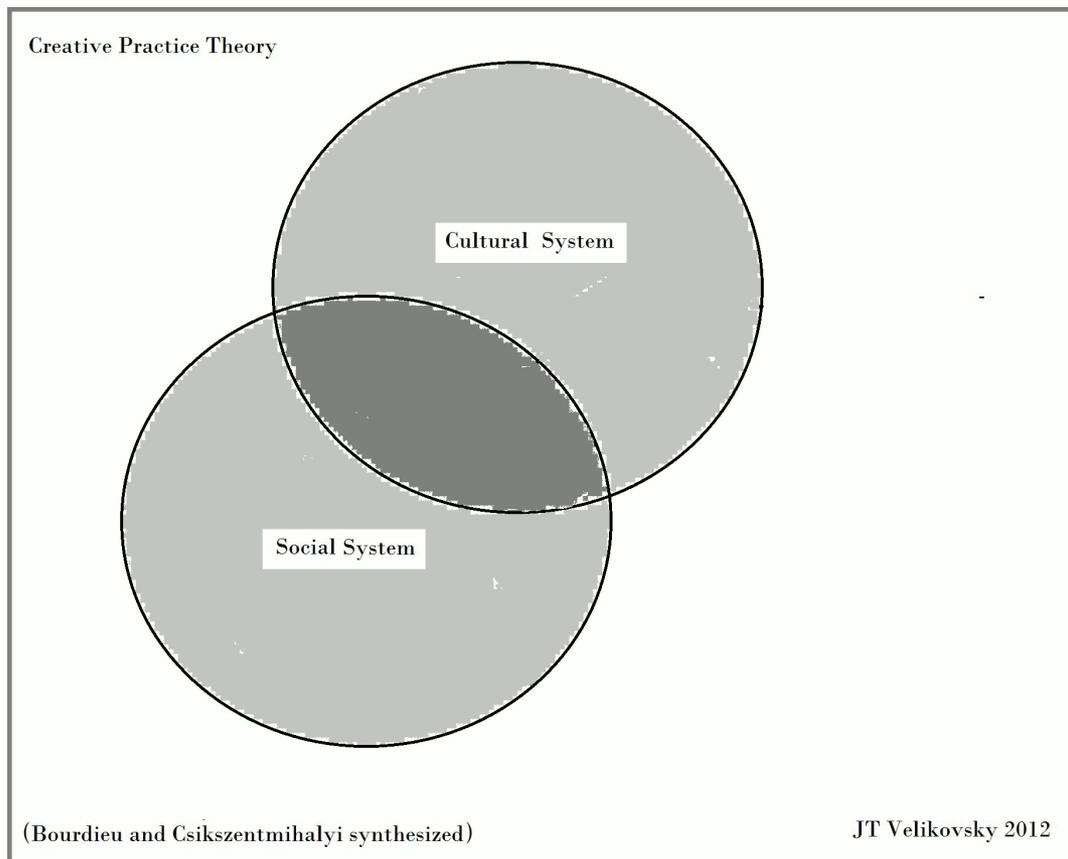
Habitus, P. Bourdieu

<https://vimeo.com/43834453>

“Complesso di atteggiamenti PSICOFISICI mediante cui gli esseri umani *stanno nel mondo*”.

Il soggetto ha una comprensione immediata del mondo familiare perché le strutture cognitive messe in opera da lui sono il prodotto dell'*incorporazione* delle strutture del mondo in cui agisce.

Habitus: cultura come tessuto connettivo tra corpo/mente/società



M. Mead, Balinese Character





Riti di passaggio (Van Gennep)

1) separazione

2) margine (liminalità)

3) ri-aggregazione

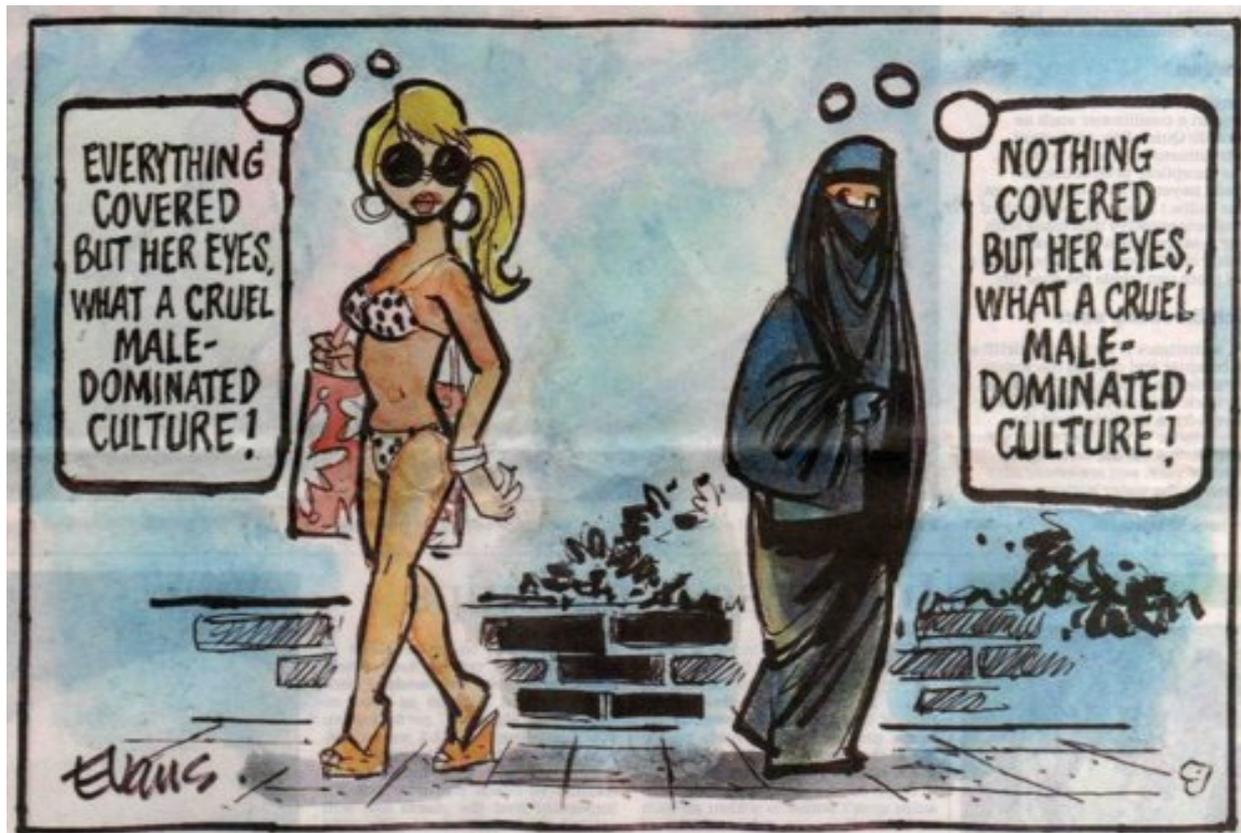


Communitas

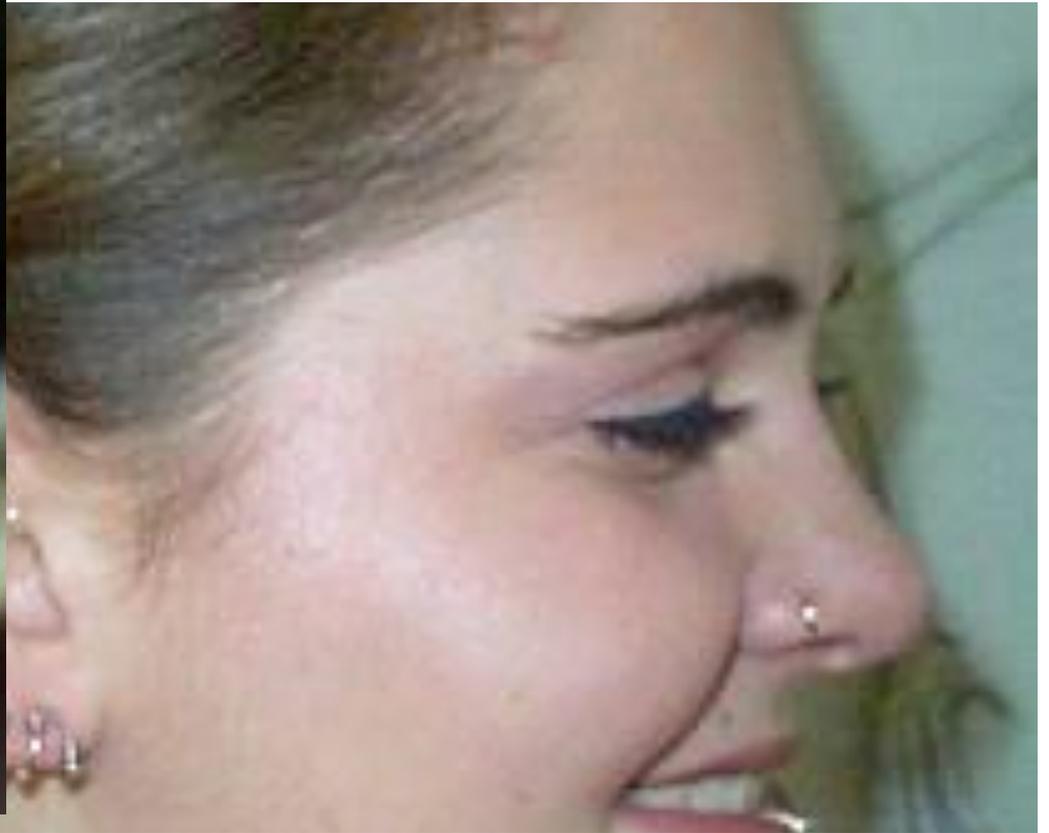
Il rito serve a controllare il pericolo insito
nel cambiamento.

Struttura/Antistruttura

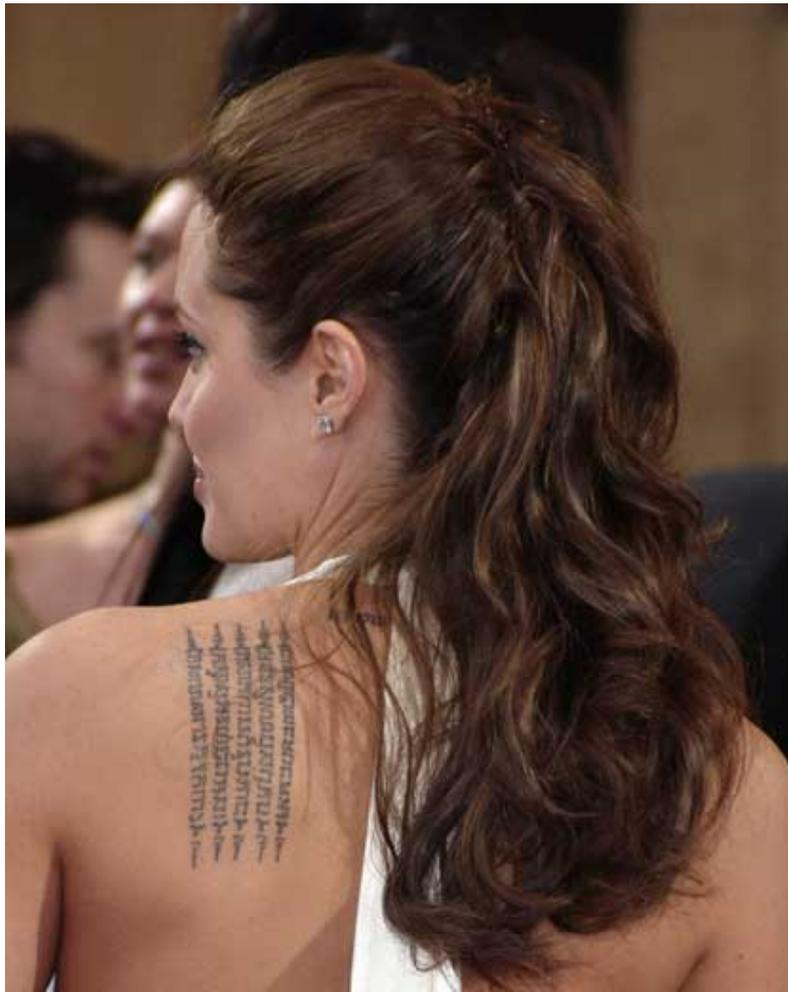
Il corpo delle donne



Incorporazione - antropopoesi

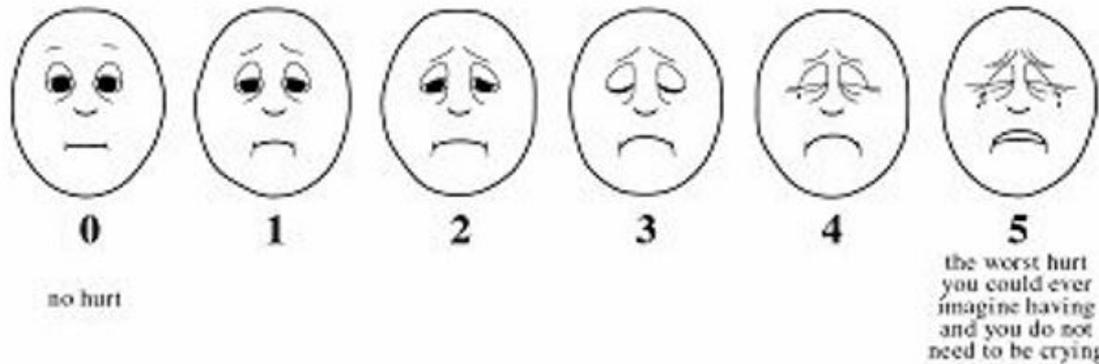


Corpo come messa in scena del Sè



Come stai?

University of Wisconsin Children's Hospital *Pain Face Scale*



nessan dolore fa un pò male fa un pò più male fa molto male dolore insopportabile



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Annullamento del dualismo tra fisiologia e coscienza

- Il dolore investe il rapporto con il mondo, non è solo lesione, ma è sofferenza, percepita da una griglia interpretativa propria di ciascun individuo.
- Dolore = sensazione + emozione + percezione del mondo
- Non esiste dolore 'oggettivo'
- Dolore ha riflessi nel rapporto della persona con il mondo e con gli altri.

Definizione OMS

- Il dolore è un'esperienza sensoriale ed emotiva spiacevole, associata ad un danno tissutale, potenziale o reale, o descritta in relazione a tale danno.
- Dolore OGGETTIVATO
- Modalità di espressione al bisogno di assistenza
- Dolore = sintomo
- Componente accessoria da eliminare
- Analgesici e farmaci
- Rischio del riduzionismo tecnicistico /performance

Paradigma moderno:

Alla fine del XVIII sec la MALATTIA si stacca dalla metafisica del MALE cui, da secoli era apparentata (Foucault)

- Categorie razionali: corpo organico, oggettivo, biologico ecc.
- Malattia = entità biologica universale che si traduce in segno clinici secondo un modello valido a prescindere dal contesto sociale, territoriale, storico.
- Teoria del 'cancello' (Melzack & Wall 1965): dolore puramente sensoriale trasmesso dal cervello
- Interpretazione del dolore: la persona non è il dolore, il dolore è avvertito, vissuto nella storia individuale, con meccanismi corporei attivati nella malattia
- Fisiologia + psicologia + contesto sociale

Prospettiva biomedica

- Le malattie sono ENTITA' BIOLOGICHE O FISIO-PSICOLOGICHE causate da lesioni traumatiche o da disfunzioni organiche.

Queste ultime producono 'segni' o anomalie fisiologiche che possono essere MISURATE tramite procedure cliniche di laboratorio;

Producono inoltre 'sintomi' cioè espressioni dell'esperienza di sofferenza, linguisticamente comunicate dai 'pazienti'.

Byron Good, *Medicine, Rationality and Experience: An Anthropological Perspective*, (Narrare la malattia) 1994

Dolore soggettivato

- Il dolore investe un 'tutto'
- Approccio olistico
- Le persone, non gli organi, provano dolore
- Dolore accettabile? Cura e terapia
- Relazione terapeutica, principio dialogico
- Strategia comunicativa, non protocollo
- Diagnosi personalizzata di dolore (tipo/intensità/durata/distribuzione/correlazione)
- LA PRIMA TERAPIA è il PROFESSIONISTA (SENSO + CONSENSO)

Antropologia medica

- **Etnomedicina**: studio dei sistemi sanitari (salute, prevenzione, terapie, operatori ecc.)
- **Malattia**: problema biologico di natura oggettiva, universale
- **Malessere**: percezione ed esperienza culturalmente connotate di un problema di salute

Dagli anni '80 l'antropologia critica ha iniziato a studiare la biomedicina occidentale come SISTEMA CULTURALE.

Pur riconoscendo i meriti, ne discute i fattori critici:

- Meno tecnologia, più sostenibilità
- Salute e condizioni strutturali:
- Sofferenza (violenza) strutturale

Traffico organi

Salute/malattia

ILLNESS

- Ciò che il paziente sente quando va dal dottore
- Emozioni, pensieri e comportamenti correlati all'essere ammalato

- SICKNESS: ruolo sociale dell'ammalato

DISEASE

- Ciò che ha quando torna a casa dall'ambulatorio
- Malattia medica, nosografia ufficiale

Sindromi culturali

Problema di salute associati ad una determinata
(micro)cultura

➤ hikikomori

➤ Taranta

Quali sindromi culturali sono presenti nella tua
(micro) cultura?

APPROCCITEORICI

➤ ECOLOGICO-EPIDEMIOLOGICO

Influenza dell'ambiente sui problemi di salute e loro diffusione

➤ SIMBOLICO-INTERPRETATIVO

Simboli e significati associati alle diverse manifestazioni della sofferenza e pratiche di guarigione esistenti (Levi-Strauss 1967);
Placebo (10-90%)

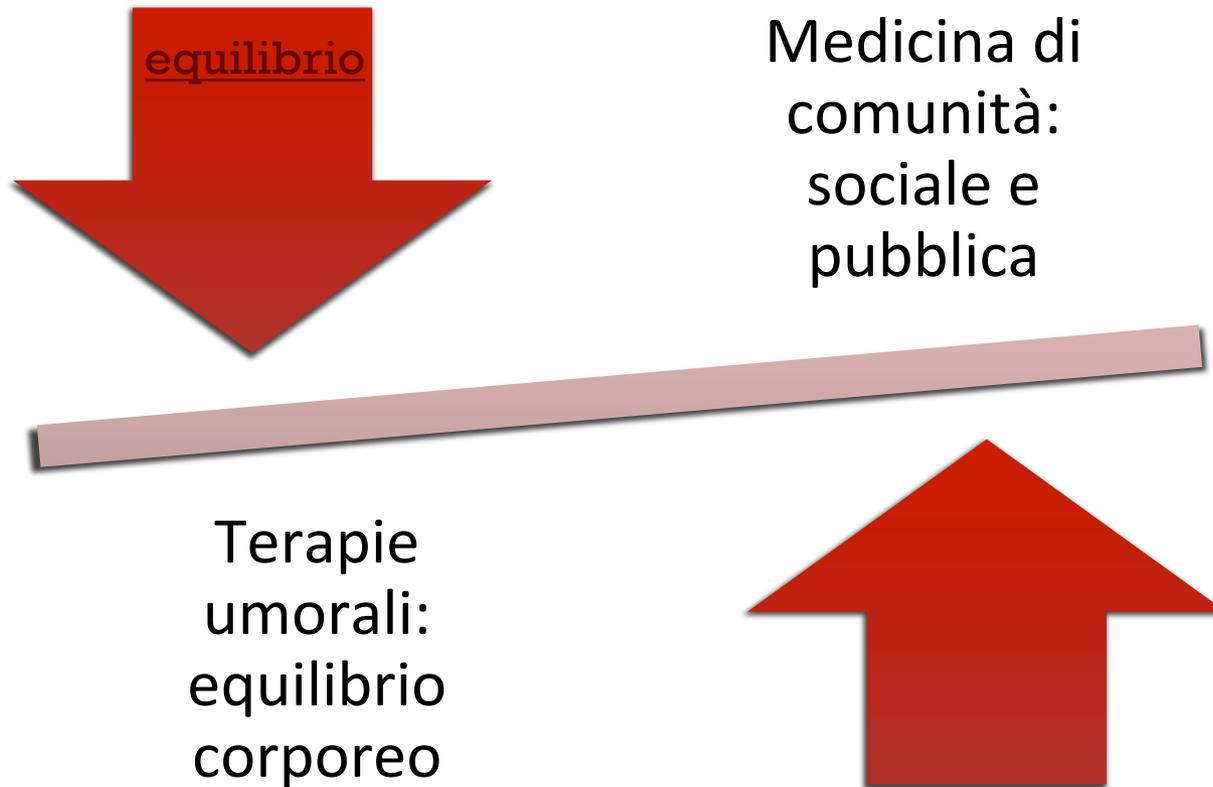
➤ ANTROPOLOGIA MEDICA CRITICA

Medicalizzazione, stato di salute, disuguaglianza sociale, povertà
(P. Farmer, N. Sheper Hughes)

Pluralismo medico (intercultural health)

- Globalizzazione e malattie del 'progresso'
- Più sistemi sanitari e possibilità terapeutiche assieme
- Comunicazione transculturale in ambito sanitario
- Prevenzione, terapia, diagnosi e trattamenti interculturali per prevenire/curare/diffusione benessere

Sistemi terapeutici 'altri'



Una sola morte?

- “Ci sono poche culture al di là della nostra nelle quali si crede che un individuo sia totalmente vivente o totalmente morto” (M. Bloch 1993)
- Morte e cadavere sono ritualizzati , fase liminale di passaggio (Van Gennep)
- Concezione di ‘persona’ sociale/individuo unico
Es. da individuo ad antenato / graduale isolamento