

# CÂMPUL DISCIPLINAR AL ANTROPOLOGIEI MEDICALE – Definiția și obiectul de studiu

Dr. V.V. Toma

Institutul de Antropologie „Fr. I. Rainer“ al Academiei Române, București

## DEFINIȚIA ANTROPOLOGIEI MEDICALE

În cadrul acestui articol ne vom concentra asupra antropologiei medicale așa cum este ea înțeleasă, încă, de marea majoritate a autorilor, ca subdisciplină a antropologiei culturale, mai mult sau mai puțin autonomă, prin urmare, ca un domeniu aflat la întrepătrunderea dintre *Antropologia culturală* și *Medicină*.

În acest context, iată ce spune antropologul britanic Cecil G. Helman (1994) în *Introducerea* la cunoscutul său tratat introductiv *Culture, Health and Illness*, cu privire la poziția și întinderea câmpului disciplinar al antropologiei medicale:

„Deși *antropologia medicală* este o ramură a antropologiei sociale și culturale, rădăcinile sale se situează adânc în cadrul medicinei și al altor științe naturale, întrucât ea este preocupată, de asemenea, de un larg spectru de fenomene *biologice*, în special în relație cu sănătatea și boala. În ceea ce privește subiectul său, ea se situează, deci – uneori neconfortabil – la suprapunerea dintre științele sociale și naturale, și împrumută din perspectivele teoretice ale ambelor tipuri de științe (C. Helman 1994: 7).“

Definiția clasică propusă de Foster și Anderson<sup>1</sup> surprinde destul de bine esența antropologiei medicale, dar și dificultatea majoră, încă nerezolvată în mod satisfăcător, care constă în integrarea *biologiei* și a *culturii* în înțelegerea funcționării organismului uman și a patologiei sale, în contexte istorice și socio-culturale diverse. Pentru cei doi autori citați, antropologia medicală reprezintă:

„O disciplină bioculturală preocupată atât cu aspectele biologice cât și socioculturale ale comportamentului uman și în particular cu modurile în care cele două au interacționat pe parcursul istoriei umane, în a influența sănătatea și boala (G. M. Foster, Anderson, B. G. 1978, în C. G. Helman 1994: 7).“

Am putea spune că această definiție pare prea largă pentru o subdisciplină a antropologiei culturale, însă ea ne va permite să înțelegem că există, de fapt, o continuitate între ceea ce înțelegeau Foster și Anderson prin antropologie medicală și ceea ce susțin, mult mai recent, autori precum Patricia Townsend și Ann McElroy (1989) sau Donald Joralemon (1999).

Din punctul de vedere al autoarelor americane Townsend și McElroy, antropologia medicală încorporează tehnici de cercetare și concepte teoretice din fiecare din cele patru subdiscipline majore ale antropologiei: *antropologia fizică*, *arheologia*, *lingvistica* și *antropologia culturală*. La rândul ei, antropologia medicală se poate împărți în trei mari domenii:

1. *studii biomedicale* asupra adaptării umane care cuprind: paleopatologia, demografia, evoluția bolii, genetica populațională și patologia, epidemiologia socială, nutriția etc.
2. *studii etnomedicale* asupra sănătății și vindecării care cuprind: sindroamele circumscrise cultural (*culture-bound syndromes*), terapiile tradiționale, rolurile de vindecător, pluralismul medical, etnopsihiatria, etnofarmacologia etc.
3. *antropologia medicală aplicată* interesată de: sănătatea publică, sănătatea internațională, antropologia clinică, comportamentul adictiv, violența familială etc. (Ann McElroy, Patricia Townsend 1989: 17).

Ceea ce transpare din această definiție, este faptul că, pentru cele două specialiste americane, antropologia medicală se situează de fapt la intersecția dintre *Antropologia generală* așa cum este ea înțeleasă în prezent pe continentul american<sup>2</sup> și *Medicină*, atât în sensul său de medicină socială și sănătate publică, cât și de medicină clinică.

O definiție mai strictă, din punctul de vedere pe care noi l-am adoptat în cadrul acestui studiu introductiv

<sup>1</sup> Cf. Foster, G. M., Anderson, B. G. 1978. *Medical Anthropology*, New York: Wiley, pp. 2-3.

<sup>2</sup> Este vorba de ceea ce antropologii americani obișnuiesc să numească „the four field approach“ al Antropologiei generale, care cuprinde următoarele subdiscipline: antropologia biologică, antropologia lingvistică, etnologia și arheologia (A. Barnard 2000: 2-4) spre deosebire de tradiția europeană care mai păstrează încă o distincție, desigur, în funcție de tradiția națională, între antropologia biologică pe de o parte și antropologia socială sau etnologie, pe altă parte.

dedicat antropologiei medicale ca disciplină aflată la întrepătrunderea dintre Antropologia culturală și Medicină, este următoarea:

„*Antropologia medicală* studiază concepțiile indigene sau „folk“ despre sănătate și boală în diverse culturi; studiază ideile și comportamentele practicienilor din domeniul sănătății în diverse spații culturale, inclusiv spitale și clinici din țările dezvoltate și mai puțin dezvoltate; studiază construirea cunoașterii științifice în medicina vestică și compară această cunoaștere cu credințele, practicile și ideologiile complexe care stau la baza sistemelor medicale vestice și non-vestice, așa cum sunt cele din Japonia, China, Africa și lumea Islamică (K. Oths, 1995).“

Privită din această perspectivă, disciplina ia un avânt deosebit în SUA începând cu a doua jumătate a anilor 1960, epocă în care, deja de mai mulți ani, atât biomedicina cât și medicinile non-vestice stărnesc un interes crescut printre etnologi.

### OBIECTUL ANTROPOLOGIEI MEDICALE – ÎNTRE ANTROPOLOGIA BOLII ȘI ANTROPOLOGIA SĂNĂTĂȚII

Trebuie remarcată aici, marea dificultate pe care cititorul, interesat de acest domeniu, o poate întâmpina în efortul său de a înțelege care este obiectul propriu al antropologiei medicale, dificultate care se reflectă și în disputele terminologice interminabile, implicând printre altele însăși denumirea disciplinei: *antropologie medicală*, *antropologia maladiei*, *antropologia medicinei*, *antropologia sănătății* etc. (M. Augé 1986, R. Frankenberg 1996, R. Beneduce 1998 etc.). Între acești termeni există suprapuneri evidente, dar și diferențe semnificative. Nu vom insista însă asupra unor astfel de detalii semantice, care ar complica inutil prezentarea de față. Vom remarca doar că există diferențe între autori aparținând unor tradiții naționale diferite. Autorii francezi, de exemplu, preferă să vorbească de *anthropologie de la maladie* și mai nou, de *anthropologie de la santé*. Americanii preferă termenul *medical anthropology* ca termen generic<sup>3</sup>, cuprinzând atât cercetările de etnomedicină, studiul pluralismului medical, al sistemelor medicale vestice și non-vestice cât și aplicarea antropologiei în sănătatea publică și medicina clinică. Pentru italieni, termenul uzitat este cel de *antropologia medica* (R. Beneduce, 1998, G. Pizza, 2005 etc.).

Autorii de limbă franceză insistă, de asemenea, asupra unui fenomen recent de substituție și anume, trecerea de la cuplul *medicină/boală* la un alt obiect

intelectual: **sănătatea** (C. Raynaut, 2001). Se remarcă aici o mișcare de expansiune a domeniului antropologiei medicale, în măsura în care, sănătatea reprezintă mai mult decât absența bolii, fiind, așa cum o definește *Organizația Mondială a Sănătății*: „o stare completă de bine, fizic, mintal și social...“, iar câmpul sănătății depășește pe cel al medicinei, cuprinzând o serie de aspecte comportamentale, sociale și culturale care nu au fost (încă?) medicalizate. Condițiile de viață, de igienă, hrană și muncă sunt de asemenea responsabile de creșterea duratei de viață și menținerea unei bune calități a acesteia. Sănătatea în general nu se poate reduce la îngrijirile fizice sau psihice, ea trebuie să includă de asemenea și factorii de mediu social, cultural sau ecologic care au efect facilitator sau restrictiv.

Sănătatea s-a impus ca normă pozitivă centrală în numeroase societăți. Medicina științifică, allopatică, cosmopolită sau „modernă“ s-a impus de asemenea, aproape peste tot, iar antropologia încearcă să dea seamă de aceste schimbări, depășind domeniul restrâns al „tradițiilor“ și „primitivismelor“ de tot felul.

Bernard Hours identifică trei etape istorice care jalonează dezvoltarea antropologiei medicale din 1970 și până astăzi și care s-au constituit ca tot atâtea mutații ale subiectului și ale obiectelor disciplinei. Prima este legată de gestiunea microsocioală și culturală a bolii. Urmează o perioadă de gestiune colectivă și etatică ce instalează sănătatea publică la scară națională și care are de asemenea și o vocație preventivă. În sfârșit, utopia sănătății perfecte va formula, în opinia autorului, un model unic de gestiune globală a sănătății cu scopuri deja predictive și care se va dezvolta în secolul al XXI-lea. Aceste etape, spune în continuare Bernard Hours, marchează schimbări de nivel la care se face gestiunea sănătății, dar nu numai atât, ele implică medicini de natură diferită și chiar subiecți umani diferiți (B. Hours, 2002).

Încercând să pătrundă mai în profunzime trama filosofică ce fundamentează o *antropologie a sănătății*, Claude Raynaut arată că:

Atunci când se ocupă cu studierea tratamentului pe care societățile le aplică corpului uman – tratament atât fizic cât și simbolic – antropologia se plasează la intersecția a două axe de polarizare care ocupă o poziție centrală în spațiul epistemologic al disciplinei: cea care, în analiza faptelor sociale merge de la *individual* la *colectiv* și cea care, în observarea asupra câmpurilor realului merge de la *material* la *ideal*. Această poziție singulară este cea care poate reprezenta bogăția unei antropologii a sănătății și să-i deschidă perspective teoretice și metodologice care depășesc cu mult pe cele la care se restrâng o antropologie a maladiei sau o

<sup>3</sup> Termenul *medical anthropology* (antropologie medicală) apare pentru prima dată în literatura de limbă engleză în 1963 într-o lucrare a lui Norman Scotch (D. Joralemon, 1999). Cu zece ani mai înainte, William Caudill propusese termenul de „applied anthropology in medicine“ (R. Beneduce, 1998, D. Joralemon, 1999) într-un studiu în care erau analizate posibilitățile de aplicare a cunoștințelor și demersurilor antropologice în domeniul sănătății.

antropologie medicală, preocupate doar de studiul tratamentelor sociale ale dezordinilor biologice, surse de nefericire și nenoroc (C. Raynaut, 2001).

Putem spune că, în principiu, obiectele de studiu ale antropologiei medicale sunt subiect de aprinse discuții. Mai jos, într-un tabel, încercăm să prezentăm câteva teme de reflecție frecvent întâlnite în scrierile medicale ale antropologilor și care se pot constitui în tot atâtea *obiecte de studiu* pentru antropologia medicală, alături de boală, medicină sau sănătate.

La rândul său, Angel Martinez Hernaez (1998) arată că una din caracteristicile antropologiei medicale contemporane pare să fie cucerirea continuă de noi teritorii pentru reflecția teoretică și practica etnografică. Omogenității tematice care poate fi întâlnită în monografiile clasice, în general orientate către studiul bolilor tradiționale și a etnomedicinilor indigene, cercetătorii de astăzi îi contrapun o diversitate de abordări greu de imaginat chiar și cu două decenii în urmă. Pe neașteptate, un mare număr de teme care în mod tradițional erau departe de interesele antropologilor, cum ar fi tehnologia medicală<sup>4</sup>, taxonomiile psihiatrice sau afecțiunile biomedicale (TBC, schizofrenia, depresia etc.) au devenit obiecte de cercetare obișnuite (A. M. Hernaez, 1998).

Granițele între ceea ce aparține lumii folclorice și ceea ce aparține științei (care pentru multă vreme au permis să se definească ceea ce este susceptibil de o cercetare etnografică) s-au dizolvat în timp. Acum nu se mai poate susține că biomedicina sau medicina occidentală ar fi un sistem radical diferit de restul etnomedicinilor cunoscute (R.A. Hahn, A. Kleinman, 1983, T. Seppilli, 1996). Dimpotrivă, există o tendință clară de a considera categoriile biomedicale ca fiind construcții culturale și economico-politice (A. M. Kleinman, B. Good, 1985, Baer & Singer, 2003).

În anumite ocazii, antropologia medicală și-a asumat chiar rolul și misiunea de a revela, prin intermediul

**Tabelul 1**

*Teme majore abordate în antropologia medicală*

- Boala, sănătatea, vindecarea, sistemele medicale;
- Conceptul de boală în antropologie: *disease, illness, sickness*;
- Simptomul în antropologie;
- Teoriile etiologice din perspectivă transculturală; teoria atribuirii și studiile transculturale de atribuire a bolilor;
- Diagnosticul – diagnostic profan; aspecte culturale ale diagnosticului medical etc.
- Sistemele terapeutice tradiționale; medicinile alternative și complementare;
- Cură/vindecare (*cure/healing*); cură/îngrijire (*cure/care*);
- Comportamentul de căutare a ajutorului (*help seeking behavior*);
- Experiența bolnavului (*illness experience*) / experiența de îngrijire a bolnavilor (*caregiving experience*);
- Narațiunile despre boală (*illness narratives*);
- Rolul de bolnav (*the sick role*) – perspective diverse;
- Interacțiunea dintre pacient și terapeut;
- Corpul și trăirea suferințelor la nivel corporal (*body & embodiment*);
- Relațiile de putere din instituțiile medicale;
- Sănătatea internațională;

unui fel de etno-epistemologie, presupuzițiile ideologice care stau la baza modelului biomedical (A. Young, 1993). De exemplu, abordarea *simptomului* ca subiect al antropologiei, a fost posibilă tocmai datorită neglijării de către biomedicină a dimensiunilor sociale și culturale ale bolii. În acest context, antropologia medicală a dezvoltat o strategie specială de a da atenție tocmai acestei dimensiuni discursive și de a o interpreta. Scopul este de a înțelege boala și expresiile sale (simptomele) drept construcții simbolice care nu trimit exclusiv la disfuncții biologice ci și la lumi locale de semnificații și de experiențe. Sarcina etnografiei o constituie în acest caz deschiderea către dimensiunile culturale, sociale și politice în interiorul cărora trăiesc indivizii care prezintă simptomele, precum și înțelegerea și interpretarea acestor dimensiuni.

## BIBLIOGRAFIE

1. **Augé M** – L'Anthropologie de la maladie. In: *L'Homme*, (1986), Paris, 97-98.
2. **Baer HA, Singer M, Susser I** – Medical Anthropology and the World System, (2003), Second Edition, Westport, Connecticut, London: Praeger.
3. **Barnard A** – History and Theory in Anthropology, (2000), Cambridge: Cambridge University Press.
4. **Beneduce R** – Anthropology & Medicine. Connessioni e strategie per trasformare la ricerca e la pratica nel campo della salute, (1998), *AM Rivista della Società di Antropologia Medica*, 5-6, ottobre 1998, 261.
5. **Caudill W** – Applied Anthropology in Medicine (1953), In: *Anthropology Today*, AL Kroeber (ed), 771-806, Chicago: University of Chicago Press.
6. **Foster GM, Anderson BG** – Medical Anthropology, (1978), New York: Wiley, 2-3.
7. **Frankenberg R** – Medical anthropology, (1996). In: Adam Kuper and Jessica Kuper (1996), *The Social Science Encyclopedia*, London: Routledge.
8. **Franklin S, Lock M (eds)** – Remaking Life & Death. Toward an Anthropology of the Biosciences, (2003), Oxford: James Currey Ltd.
9. **Good BJ, Kleinman A** – Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder, (1985), Berkeley: California University.
10. **Hahn RA, Kleinman A** – Biomedical Practice and Anthropological Theory: Frameworks and Directions, (1983). In: *Ann Rev Anthropol*, vol. 12, 305-333.

<sup>4</sup> Pot fi citate aici lucrările cercetătorilor din cadrul Departamentului de *Social Studies of Medicine*, de la Universitatea McGill din Montréal: M. Lock, A. Young, A. Cambrosio, 2000; M. Lock, 2002; S. Franklin & M. Lock, 2003.

11. **Helman CG** – Culture, Health and Illness. An Introduction for Health Professionals, (1994), Third edition, Butterworth-Heinemann Ltd, Oxford: Linacre House, Jordan Hill.
12. **Hernaez AM** – L'antropologia del sintomo. Fra ermeneutica e teoria critica. In: *AM Rivista della Società italiana di antropologia medica*, (1998), 5-6, ottobre 1998, 7-37.
13. **Hours B** – D'un patrimoine (culturel) à l'autre (génétique): les mutations du sujet et des objets de l'anthropologie médicale (résumé – mots-clefs), (2002). In: *Journal des anthropologues*, No. 88-89.
14. **Joralemon D** – Exploring Medical Anthropology, Boston: (1999), Allyn and Bacon.
15. **Lock M** – Twice Dead. *Organ Transplants and the Reinvention of Death*, Berkeley: University of California Press, (2002).
16. **Lock M, Young A, Cambrosio A** – Living and Working with the New Medical Technologies, Coll. Cambridge Studies in Medical Anthropology, (2000), Editor Alan Harwood, Cambridge: Cambridge University Press.
17. **Mc Elroy A, Townsend P** – Medical Anthropology in Ecological Perspective, Boulder: Westview Press (1989).
18. **Oths KS** – Culture, Health and Healing: An Introduction to Medical Anthropology, Anth. (1995), Courses 411/511, Spring 1995.
19. **Pizza G** – Antropologia medica. Saperi, pratiche e politiche del corpo, Roma: Carocci editore (S.p.A) (2005).
20. **Raynaud C** – L'Anthropologie de la santé, carrefour de questionnements: l'humain et le naturel, l'individuel et le social. In: *Ethnologies comparées*, (2001), No. 3, automne 2001, <http://alor.univ-montp3.fr/cerce/r3/c.r.htm>
21. **Scotch NA** – Medical Anthropology. In: Biennial Review of Anthropology, (1963), SJ Siegel (ed), 30-68, Stanford, C A: Stanford University Press.
22. **Seppilli T** – Presentazione, XI-XXIII in Cozzi D, Nigris D. Gestì di cura. Elementi di metodologia della ricerca etnografica e di analisi socioantropologica per il nursing, (1996), Colibri: Paderno Dugano.
23. **Young A** – A Description of How Ideology Shapes Knowledge of a Mental Disorder (Posttraumatic Stress Disorder). In: Shirley Lindenbaum & Margaret Lock (eds.) (1993), Knowledge, Power & Practice. The Anthropology of Everyday Life, Berkeley: University of California Press.