

Editorial

Care and Management of Illness and Distress

Pino Schirripa - Sylvie Fainzang - Els Van Dongen -
Josep M. Comelles

In the fall of 2003 anthropologists working mainly in Europe assembled in Perugia for the third meeting of the MAAH network (*Medical Anthropology at Home*, founded in 1998 in The Netherlands). The three-day meeting – organized by the *Fondazione Angelo Celli* (Perugia), *Università degli studi di Perugia*, *Universitat Rovira i Virgili* (Tarragona) and the *Universiteit van Amsterdam* – brought together scholars from many countries working on different themes of health and illness to report on research carried out in their own cultures. The aim of the conference was to foster research in health issues in welfare states. The meeting resulted in two volumes: *Health, State and Politics* and *Care and Management of Illness and Distress*.

This volume brings together the results of anthropological researches about the ways in which illness and distress are managed in various types of medicines, with or without the help of technologies, in or outside institutions in European countries. They are grouped in four blocks: **1. Old and New Biomedical Technologies**; **2. Biomedicine and Alternative Medicine**; **3. Patients Narratives, Power and Distress**; **4. On Patients and Therapists in Mental Health Care**.

The papers in this volume show that health perceptions and health systems are in dialectic relation with global change. They give an understanding of how people react to those changes, and how they wander the different paths to health. This shows how people's health behaviour and ways of caring vary in place and time. The papers demonstrate that illness is a cultural embodied, emotional and moral practice. Several studies raise issues of agency, power and experience, issues that are essential in the management of illness and distress in the context of care. Agency is not straightforward; it gets its shape by the historical context, political events, economic, social or cultural possibilities people have or the presence of oth-

AM 19-20. 2005

ers. Some researches discuss suffering and show how persons try to overcome their misery. Building on and expanding anthropological theories, the authors provide concrete examples of the controversies, uncertainties and struggles people go through in times of illness or distress. Morality, confidence, control and resistance, colour in many ways the kind of relationships patients have with doctors. Illness is an ambivalent and uncertain process in which social relations, cultural capital and identities are contested and shaped.

This volume of *AM* (n. 19-20), as the previous (n. 17-18), follows the *Proceedings* of the Second Meeting of MAAH, held in Tarragona in 2001, already published in this Journal (n. 11-12 e n. 13-14). It shows the commitment of the MAAH network to develop medical anthropology in one's own culture and to establish an open community of scholars, to renew and refine theoretical debates and to contribute to the improvement of health care. It presents substantial ethnographic work and current theoretical orientations among European, African and Latin American medical anthropologists. The network *Medical Anthropology at Home* promotes respect and appreciation of the diversity in people, and develops critique on social and political structures that produce inequality and social exclusion in health care.

Editorial

Cuidado y gestión de la enfermedad y de la aflicción

Pino Schirripa - Sylvie Fainzang - Els Van Dongen -
Josep M. Comelles

En el autumno del 2003 los antropólogos que trabajaban principalmente en Europa se reunieron en Perugia para la tercera reunión de la red de MAAH (*Medical Anthropology at Home*, fundado en 1998 en los Países Bajos).

La reunión de tres días – organizada por la *Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute* (Perugia), la *Università degli studi di Perugia*, la *Universitat Rovira i Virgili* (Tarragona) y por la *Universiteit van Amsterdam* – ha reunidos expertos de muchos países que trabajan en diversos temas de la salud y de la enfermedad refiriendo las investigaciones realizadas en sus propias culturas. El punto central de la conferencia ha sido fomentar las investigaciones acerca de los problemas de salud en los estados bienestar. La reunión dió lugar a dos volúmenes: *Health, State and Politics* (*Salud, Estado y política*) y *Care and Management of Illness and Distress* (*Cuidado y gerencia de la enfermedad y de la atención*).

Este volumen reúne los resultados de una investigación antropológica sobre las maneras de que *illness* y *distress* (aflicción) se manejan en varios tipos de medicinas, con o sin la ayuda de tecnologías, en o fuera de instituciones en países europeos. Se agrupan en cuatro bloques: **1.** *Old and New Biomedical Technologies* (*Viejas y nuevas tecnologías biomédicas*); **2.** *Biomedicine and alternative medicines* (*Biomedicina y medicinas alternativas*); **3.** *Patients Narratives, Power and Distress* (*Narraciones de los pacientes, poder y malestar*); **4.** *On Patients and Therapists in Mental Health Care* (*Pacientes y terapeutas en el cuidado de la salud mental*).

Los papeles en esto volumen evidencian como las percepciones de la salud y los sistemas de la salud son en la relación dialéctica con el cambio global. Dan una comprensión de cómo las personas reaccionan a esos cambios, y

AM 19-20. 2005

de cómo vagan en diversas trayectorias de salud. Esto demuestra cómo el comportamiento de la salud de las personas y las maneras de cuidar varían en lugar y en tiempo. Los papeles muestran que la enfermedad (*illness*) es una incorporación cultural, emocional y una práctica moral. Varios estudios plantean las aplicaciones del organismo, del poder y de la experiencia, problemas que son esenciales en la gestión de la enfermedad (*illness*) y de la aflicción (*distress*) en el contexto de la cura. El organismo no es simple; consigue su forma por el contexto histórico, de acontecimientos políticos, económico, de las posibilidades sociales y culturales que las personas tienen o la presencia de otras. Algunas investigaciones discuten el sufrimiento y demuestra cómo las personas intentan superar su miseria. Construyendo o expandiendo las teorías antropológicas, los autores proporcionan los ejemplos concretos de las controversias, las incertidumbres y la de luchas de las personas a través las épocas de la enfermedad (*illness*) o de la aflicción (*distress*). Moralidad, confianza, control y resistencia, tonalidades en las muchas maneras de relaciones que los pacientes tienen con los doctores. La enfermedad (*illness*) es un proceso ambivalente e incierto en el cual las relaciones sociales, el capital cultural y las identidades se disputan y se forman.

Este volumen de *AM* (n. 19-20), como el anterior (n. 17-18), sigue las *Actas* de la segunda Reunion MAAH que tuvo lugar en Tarragona en 2001, ya publicadas en esta Revista (n. 11-12 e n. 13-14). Demuestra el compromiso de la red de MAAH para desarrollar la antropología médica en su propia cultura y para establecer a una comunidad de estudios abierta, para renovar y para refinar discusiones teóricos y para contribuir a la mejora del cuidado médico. Presenta los substanciales trabajos etnográficos y las actuales orientaciones teóricas entre los antropólogos médicos europeo, africanos y latinos. La red *Medical Anthropology at Home* promueve respecto y aprecio de la diversidad en las personas, y desarrolla la crítica en las estructuras sociales y políticas que producen la desigualdad y la exclusión social en cuidado médico.

Editoriale

Cura e gestione del malessere e della malattia

Pino Schirripa - Sylvie Fainzang - Els Van Dongen -
Josep M. Comelles

Nell'autunno del 2003 numerosi antropologi, i cui campi di indagine sono principalmente in Europa, si sono riuniti a Perugia per il terzo incontro della rete MAAH (*Medical Anthropology at Home*, fondata nel 1998 in Olanda).

L'incontro che è durato tre giorni – e organizzato dalla *Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute* (Perugia), dall'*Università degli studi di Perugia*, dall'*Universitat Rovira i Virgili* (Tarragona) e dall'*Universiteit van Amsterdam* – è stata l'occasione di confronto per studiosi provenienti da differenti Paesi che lavorano su diversi temi riguardanti i processi di salute e malattia, ognuno riferendo di ricerche incentrate sul proprio Paese. Il punto centrale della conferenza era quello di promuovere e discutere ricerche incentrate su problemi concernenti la salute e il *welfare state*. Il risultato di questo incontro è ora pubblicato in due volumi: *Health, State and Politics* (*Salute, Stato e politiche*) e *Care and Management of Illness and Distress* (*Cura e gestione del malessere e della malattia*).

In questo volume vengono presentati i risultati di ricerche antropologiche sui modi in cui il malessere e la malattia sono gestiti nelle differenti medicine: con o senza l'ausilio di tecnologie, all'interno o all'esterno delle istituzioni sanitarie dei Paesi europei. Il volume si struttura in quattro sezioni: **1.** *Old and New Biomedical Technologies* (*Vecchie e nuove tecnologie biomediche*); **2.** *Biomedicine and Alternative Medicine* (*Biomedicina e medicine complementari*); **3.** *Patients Narratives, Power and Distress* (*Narrazioni dei pazienti, potere e malessere*); **4.** *On Patients and Therapists in Mental Health Care* (*Pazienti e terapeuti nella cura della salute mentale*).

I contributi di questo volume illustrano come le percezioni della salute e i sistemi sanitari siano in relazione dialettica con i mutamenti globali, mo-

AM 19-20. 2005

strando come la gente si confronti con essi e dando conto dei loro percorsi terapeutici. In tal modo si rende chiaro come i comportamenti di ricerca della salute e i modi del prendersi cura varino a seconda dei luoghi e del tempo. I diversi saggi dimostrano che la malattia è culturalmente incorporata, ed è una pratica morale ed emozionale. Molti di questi si concentrano sull'agentività, il potere e l'esperienza, questioni che sono essenziali nella gestione del malessere e della malattia nel contesto della cura. L'agentività non è univocamente definita, ma prende forma in relazione al contesto storico, agli eventi politici, economici e sociali, o alle possibilità culturali a disposizione, o anche nell'interazione con gli altri. Alcune ricerche discutono la sofferenza, e cercano di mostrare come si tenti di superare la miseria. Avvalendosi delle teorie antropologiche, gli autori forniscono esempi concreti delle controversie, delle incertezze e delle lotte con cui ci si confronta nei periodi di malessere e malattia. Moralità, fiducia, controllo e resistenza informano in diversi modi i tipi di relazione che i pazienti hanno con i medici. La malattia è un processo incerto e ambivalente in cui le relazioni sociali, il capitale culturale e le identità prendono forma e sono messe in discussione.

Questo volume di *AM* (n. 19-20), così come il precedente (n. 17-18), si ricollega agli *Atti* della seconda Riunione MAAH, tenuta a Tarragona nel 2001, pubblicati anch'essi su questa Rivista (n. 11-12 e n. 13-14). Documenta l'impegno della rete MAAH per sviluppare l'antropologia medica nelle proprie culture e società, e per stabilire una comunità aperta di studiosi, per rinnovare e perfezionare i dibattiti teorici e per contribuire al miglioramento della sanità. Presenta un lavoro sostanzialmente etnografico e gli attuali orientamenti teorici di antropologi medici europei, africani e latino americani.

La rete *Medical Anthropology at Home* promuove il rispetto per la diversità e sviluppa una critica alle strutture sociali e politiche che producono disuguaglianza e esclusione nella sanità.