



## *La persona, la malattia e la cura in Africa*

*Nitt nitt moy garabam  
L'uomo è il rimedio dell'uomo*

Proverbio wolof





## *Premessa*

Questo percorso ha come obiettivo quello di avvicinare ad un concetto di vita, persona, corpo e salute diversi da quello formatosi in genere nella società occidentale. Vuole avvicinare se non alla possibilità di comprensione almeno al sensibilizzare in merito a questa differenza.

“Non arriviamo al mondo completamente formati. Impariamo come pensare, come camminare, come parlare, come comportarci, come diventare esseri umani, attraverso altri essere umani. Abbiamo bisogno di altri esseri umani per essere a nostra volta umani. Siamo fatti per la condivisione, siamo fatti per la famiglia e l’amicizia, per esistere in una “tenera rete di interdipendenze”(Desmond Tutu in Battle 1997).

## *Il concetto di malattia nelle diverse culture*

L’Italia si è trasformata da Paese di emigranti a luogo di approdo per immigrati. Il loro arrivo ha modificato il tessuto sociale e la domanda di salute sviluppando una società multiculturale.

I professionisti sanitari hanno quindi una posizione d’impegno nel cambiamento del rapporto con chi si rivolge al Servizio Sanitario

Ogni persona relaziona in modo diverso e peculiare con la condizione del dolore, della sofferenza e della speranza che si trova a esperire ed è da questa diversità e peculiarità che si evidenzia il contrasto profondo tra questa realtà della condizione umana e quella biocentrica delle scienze sanitarie.

“Siamo chiamati a sviluppare una sensibilità volta all’“altro” e una maggiore competenza nei rapporti interpersonali in virtù di una maggiore complessità nelle interazioni tra operatore sanitario e malato, complessità che ... richiede anche il saper leggere i valori culturali della persona malata, valori che proprio nel momento di maggior fragilità, determinato dalla malattia, emergono con forza nel pensiero e nel comportamento di una persona”. (Rosalba Terranova-Cecchini)

“Quello di cui le persone hanno più bisogno per crescere, rimanere in salute e sopravvivere o affrontare la morte, è l’umanizzazione della cura. (M. Leininger)

Occorre acquisire conoscenza dei valori, delle credenze e delle forme di assistenza espresse nelle varie culture e mettere a frutto tali conoscenze per prendersi cura delle persone.

La teoria della Culture Care sostiene e incoraggia gli operatori sanitari, durante l’operatività quotidiana, a trovare uno spazio interiore, e non solo esteriore, da dedicare alla comprensione reciproca.

Il momento della cura diventa così una transazione, uno scambio per socializzare e conoscere i fattori che influenzano i modi di interpretare il “prendersi cura”.



## *Africa e medicina tradizionale*

Quando un cittadino italiano incontra un problema di salute sa di potersi rivolgere in prima battuta al suo medico curante e successivamente ai servizi sanitari preposti alla sua cura.

Quando invece un cittadino dell’Africa sub-sahariana sta male, in molti casi aspetta che il problema si risolva da sé, ma quando si rivolge alle strutture sanitarie del Paese incontra numerosi problemi, a partire dalla accessibilità geografica; si tenga conto infatti che, per esempio, in Senegal è presente un medico ogni 17.000 abitanti e un infermiere ogni 8.700 abitanti contro rispettivamente i 5.000 e i 300 auspicati dall’OMS.

I terapeuti tradizionali, invece, si stima siano presenti in maniera capillare nel territorio, con uno ogni 100 abitanti.

Per questo anche l’OMS ritiene che la stragrande maggioranza delle popolazioni africane in caso di problemi di salute si affidi alle cure della medicina tradizionale.

Il guaritore sembra il riferimento “naturale” non solo perché è vicino fisicamente a chi ha bisogno di cure ma perché, soprattutto, lo è da un punto di vista culturale, oltre che più accessibile economicamente.

In occidente la medicina sta conducendo - anche in base alle indicazioni dell’OMS - il faticoso tentativo di riappropriarsi della visione olistica del paziente, nella convinzione che egli non sia solo, ad esempio, “uno stomaco ulceroso” ma una persona che con la sua storia di esperienze positive e negative vissute in un certo contesto ha sviluppato una alterazione nel proprio equilibrio generale.

Una volta che si sia disponibili ad abbandonare dicotomie rassicuranti che oppongono su un piano di valori la moderna bio-medicina alle terapie tradizionali, risulta che continuità e mutamento - quando riferite ai sistemi locali di cura e alle conoscenze che li fondano - coesistono, non ancora senza tensioni, animando il fondo stesso di queste pratiche e di questi saperi.

Nella prospettiva della medicina tradizionale africana la persona è concepita come un universo complesso, composto da un corpo biologico e uno psico-emozionale, che sono deperibili e finiti, e uno spirituale che è senza fine; “l’uomo è il rimedio dell’uomo” e questa ed altre affermazioni dell’usuale vocabolario dei guaritori, apparentemente semplici, sono il corollario quotidiano della relazione terapeutica. Così come : “Ciò che tu pensi sia buono per te bisogna che tu lo offra agli altri; ciò che tu pensi sia troppo pesante per te da sopportare devi evitare di scaricarlo sugli altri”. E ancora: “E’ fondamentale ed è meglio avere delle buone relazioni con la famiglia, gli amici e i forestieri piuttosto che avere dei milioni”.

*Prima di imparare il sapere (cioè acquisire la conoscenza) e il conseguente saper fare, un guaritore deve imparare nell’intimo a saper essere. E’ come dire che nella facoltà di medicina (ma potrebbe valere per qualsiasi altra disciplina) prima di acquisire nozioni e competenze tecniche bisogna acquisire competenze deontologiche ed etiche ed essere valutati “sul campo” rispetto alle stesse.*

*Un guaritore prima incentiva la forza interiore dei suoi pazienti con la forza delle parole e poi si occupa dei loro problemi fisici*



## Percorso

Il percorso nasce dalla collaborazione con Associazioni Senegalesi, Strutture sanitarie e Organismi Non Governativi con cui da molti anni sono attive collaborazioni per tirocini universitari, ricerche, percorsi di cooperazione, viaggi di turismo responsabile.

Il percorso base consta di tre moduli che vengono declinati e coordinati con i bisogni dell'Ente che lo promuove sul territorio di appartenenza

Viene in particolare proposto a Facoltà Universitarie, Cooperative o Associazioni che operano in area migranti, Unità Sanitarie Locali, Associazioni ed Istituti di formazione per psicologi, psicoterapeuti e counsellor .

Possono attivarsi percorsi di :

- sensibilizzazione e orientamento
- formazione

Ognuno quindi con suoi specifici obiettivi

## Programma

L'obiettivo generale è quello di orientare all'approccio con la differenza culturale fornendo alcuni elementi base di riferimento

### Modulo 1) In Italia

E' il modulo iniziale che orienta al tema della differenza nella costruzione della persona e fornisce basi minime in termini di approccio interculturale e/o antropologico e/o di dinamica dell'incontro

Può svilupparsi nell'arco di una o più giornate da calendarizzare nel contesto

#### Seminario :

- Dallo studio dell'altro allo scambio con l'altro.
- Persone o culture ?
- Alcuni elementi base di differenza nelle culture
- Guardare e vedere : l'osservazione non giudicante
- Il problema del potere
- Alcuni elementi base nella medicina tradizionale in Africa

*I Docenti sono* Antropologi, Pedagogisti interculturali, Psicoterapeuti che operano in contesto Africano, Medici africani residenti in Italia

### Modulo 2) In Senegal

E' il modulo che permette di perseguire due obiettivi :

- una esperienza di decentramento culturale sul piano personale
- una fase di formazione con i guaritori locali fondamentale per contestualizzare gli approcci e le pratiche "altre"

### *Consiste di tre fasi in Senegal*

#### Fase a) Seminario:

- Orientamento di base sul paese (città, campagna, periferia, - elementi base di carattere sociale ed economico - le radici della migrazione)
- Elementi base sul concetto di persona in Africa
- La relazione tra medicina formale e tradizionale
- Elementi base sull'approccio alla cura



I Docenti sono collaboratori della Associazione Oriss [www.oriss.org](http://www.oriss.org) e del centro Djilor Djidjak nel Sine - Saloum

Fase b) Incontro e formazione con i guaritori al Centre Djilor Djidjak

Fase c) Trasferimento al sud (Casamance) e soggiorno nella comunità rurale di Coubanao e incontro presso la Casa dei guaritori.

### **Modulo 3) In Italia**

E' il modulo che permette una rielaborazione dei moduli precedenti alla luce dell'esperienza di osservazione e formazione in Senegal

In tal senso verrà fornita una scheda di osservazione su cui lavorare al rientro

Può svilupparsi nell'arco di due o più giornate da calendarizzare nel contesto

Per operatori del settore è anche possibile accedere alla formazione avanzata in etnopsicoterapia presso la scuola del centro studi Sagara

<https://centrosagara.herokuapp.com/>

### **Modalità di accesso allo stage in Senegal**

1) Seminario punto 1) del programma

2) Incontro informativo sul piano logistico

3) Conoscenza base della lingua francese (almeno una persona per gruppo)

E' possibile organizzare una introduzione alla lingua Wolof (lingua veicolare)

### **Logistica**

La logistica (volo, alloggio, vitto, spostamenti, accompagnamento in loco) è organizzata dall'Italia in accordo con i partner Senegalesi

### **Periodi dello stage**

Viene proposto in tre periodi :

- dicembre/gennaio
- marzo - aprile
- giugno - luglio