

Capitolo 1

L'anima guaritrice dell'Africa



L'anima guaritrice dell'Africa

Chiara Astone, Camilla Crasà, Irene D'Angelo, Fabio Dinielli, Chiara Macrì

Abstract

Scopo:

Lo scopo di questo capitolo è conoscere e comprendere la medicina tradizionale africana, attraverso l'analisi del contesto culturale e sociale da cui deriva la concezione di salute e malattia in Africa, con particolare riferimento geografico all'area subsahariana.

L'intento di questo lavoro è anche capire se è presente e possibile un'integrazione territoriale tra il sistema di cura tradizionale e la medicina occidentale, ponendo l'attenzione agli aspetti ai quali la medicina occidentale potrebbe ispirarsi. L'auspicio è quindi di avvicinare due realtà apparentemente diverse ma, oggi, sempre più in contatto tra loro.

Metodi:

Per lo studio ed approfondimento di questa tematica sono state consultate diverse fonti, tra cui articoli scientifici, testi di antropologia, enciclopedie, e sono stati intervistati esperti in campo medico e antropologico.

Risultati:

Da questa analisi si evince come nella cultura africana il concetto di salute sia trasversale e venga inteso non solo come corretto funzionamento dei sistemi biologici, ma anche come equilibrio dell'individuo con sé stesso, con la comunità di appartenenza e con gli spiriti antenati.

In particolare, dalle testimonianze è emersa una coesistenza nel territorio tra la figura del guaritore tradizionale locale e quella del medico che opera nei centri ospedalieri, e un incipiente tentativo di integrazione tra questi due approcci con l'obiettivo di offrire al paziente un sistema di cura più accessibile ed efficace.

Conclusioni:

Questa ricerca ha messo in risalto l'importanza della dimensione olistica nella visione della salute e della malattia, facendo emergere il ruolo centrale ricoperto dalla comunità nell'ascolto e nella condivisione della sofferenza. Ciò fornisce il seguente spunto di riflessione: l'approccio terapeutico occidentale dovrebbe considerare anche la sfera emotiva del paziente nel suo processo di guarigione, affinché questo lo conduca ad un completo benessere psicofisico.

The healing soul of Africa

Chiara Astone, Camilla Crasà, Irene D'Angelo, Fabio Dinielli, Chiara Macrì

Abstract

Scope:

The scope of this chapter is to know and understand traditional African medicine, through the analysis of the cultural and social context from which the conception of health and disease in Africa derives, with a particular geographical reference to the sub-Saharan area. The intention of this work is also to understand whether territorial integration between the traditional care system and Western medicine is possible, focusing on the aspects Western medicine could be inspired by. Therefore, the hope is to bring two apparently different realities closer together, today more and more in contact with each other.

Methods:

Several sources, such as scientific articles, anthropological texts, and encyclopedias were consulted and experts in medical and anthropological field were interviewed.

Findings:

This analysis shows that in the African culture the concept of health is transversal and is perceived not only as the proper functioning of biological systems, but also as a balance between the individual with himself, the belonging community and the ancestors' spirits. In particular, the interviews showed a coexistence in the territory of the figures of the traditional local healer and the doctor who works in the hospital centers. There is an incipient attempt of integration between these two approaches with the aim of offering the patient a more accessible and effective care system.

Conclusions:

This research highlighted the importance of holistic dimension in the vision of health and disease, bringing to light the central role played by the community in listening and sharing the suffering. This provides a reflection: Western therapeutic approach should also consider patients' emotional sphere in their healing process, in order to bring them to a complete psychophysical well-being.

Il mito

Tutti gli uomini hanno avuto origine in Africa. Nei tempi antichi, tutti gli uomini avevano la pelle molto nera, ed il loro corpo era tutto interamente nero, con l'esclusione del bianco degli occhi.

Siccome si erano moltiplicati in grande numero, e la terra del paradiso era limitata, essi decisero di migrare altrove. Non sapevano, però, che il paradiso, luogo in cui vivevano, era circondato da un fiume magico, le cui acque avevano il potere di sbiancare tutto ciò che si immergeva in esse, per almeno un certo tempo. Fu così che gli uomini, che fino a quel tempo avevano sempre vissuto insieme, si separarono in gruppi.

Il primo gruppo, quello dei più impulsivi e meno riflessivi, arrivò al fiume e non si accorse che le sue acque erano magiche. Sicché quegli uomini e quelle donne lo attraversarono a nuoto prendendo tutto il tempo che era loro necessario per trasportare le loro cose. Quando finirono l'esodo, e tutti i membri del gruppo e tutte le loro cose erano dall'altra parte del fiume, essi si accorsero di ciò che era capitato loro: erano tutti diventati bianchi, perdendo il pigmento nero, segno di bellezza e di purezza. Così nacque il gruppo degli uomini bianchi, che viaggiò verso Nord, stabilendosi in tutti i luoghi posti immediatamente a Nord dell'Africa, dove trovarono un buon rifugio: l'Europa.

Il secondo gruppo, era composto da individui più svegli, o forse dotati di un miglior istinto. Arrivati al fiume, si accorsero che qualcosa non andava e decisero di accorciare il periodo di tempo che dovevano passare nelle acque del fiume stesso. Per prima cosa, essi cercarono un guado migliore, che non li obbligasse a restare molto tempo in acqua. Poi intrecciarono delle corde ed alcuni di loro nuotarono il più rapidamente possibile all'altra sponda, tirarono le loro cose con le funi, e poi fecero passare il corso d'acqua rapidamente alle persone, tirandole in fretta con le funi. Alla fine di quell'esercizio, essi avevano perduto solamente una parte del prezioso pigmento nero ed erano diventati di colore bianco scuro o giallo scuro. Essi lasciarono il posto d'origine e s'incamminarono verso oriente. E fu così che gli uomini neri e quelli gialli popolarono l'Arabia e l'Asia.

Gli appartenenti al terzo gruppo umano, essendo individui più furbi e più intelligenti, arrivando al fiume magico, si accorsero anche loro che qualcosa non era normale, ma essi erano anche più prudenti e riflessivi dei gruppi che li avevano preceduti, e decisero di fare una prova per comprendere la natura del problema. Essi entrarono nell'acqua bassissima solamente con i piedi, per cui se ne bagnarono solo le piante ed immersero solamente i palmi delle mani nell'acqua. Poi si ritirarono sulla terra asciutta ed aspettarono di vedere i risultati delle loro abluzioni. Quando si accorsero di aver perduto il prezioso pigmento nero dalle mani e dalle palme dei piedi, essi decisero di spendere le loro energie per evitare del tutto il contatto con l'acqua magica del paradiso. Costruirono, dunque, delle zattere, con cui trasportarono tutti i membri del loro clan e le loro cose dall'altra parte del fiume. Così gli uomini neri decisero di non andare lontano dal paradiso e restarono in Africa, vicino all'Eden, con la loro pelle nera eccetto che sulle palme delle mani e dei piedi, e lo fecero con rammarico, perché il color nero è simbolo di bellezza e di purezza! (Siciliano, F. L., n.d.)

Il continente africano pulsa di miti e racconti, come quello appena narrato. Si tratta di storie che vengono tramandate oralmente e che sono parte di un ricco bagaglio culturale e tradizionale in cui l’Africa riconosce la propria identità, al di là degli aspetti che la rendono un’entità molto eterogenea.

Luogo e tempo

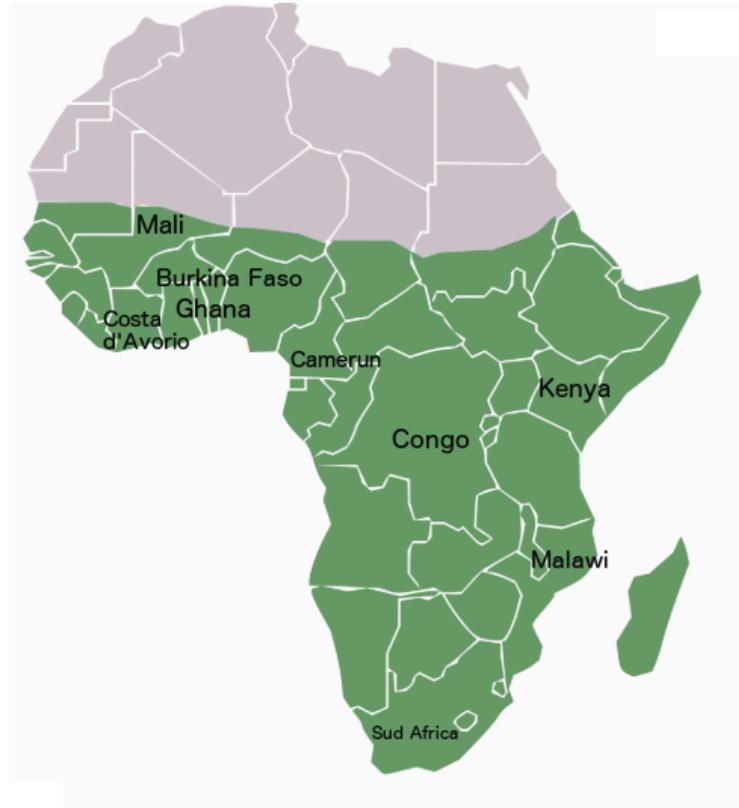


Figura 1: Africa subsahariana, nel dettaglio gli Stati che verranno trattati nel capitolo

L'Africa si presenta come un grande continente, popolato da 800 milioni di persone, in cui si intrecciano molteplici gruppi etnici, culturali e linguistici, ognuno con le proprie peculiarità.

Molti sono gli aspetti che rendono l’Africa un’entità così eterogenea.

Dal punto di vista geografico ed ecologico, essa si estende dall'Atlantico a Ovest fino al Mar Rosso a Est; il Sahara divide l'Africa settentrionale mediterranea e quella subsahariana, che si suddivide in Africa occidentale, orientale, centrale e meridionale. Oltre ai deserti, le foreste pluviali e le savane erbose per le quali l'Africa è nota, regioni montuose si trovano a Nord e a Est, così come nell'interno del Sahara (Walter and Fridman, 2004).

Nel continente africano coesistono diverse tipologie di società, che differiscono tra loro in termini di dimensioni e organizzazioni che spaziano dai grandi imperi regionali basati sul commercio, ai nomadi pastorali, a gruppi di cacciatori-raccoglitori che vivono nelle foreste o nei deserti. Questo quadro socio-geopolitico è il risultato di una storia ricca di avvenimenti significativi che hanno segnato l’Africa.

Africa: un excursus storico dalle sue radici a oggi

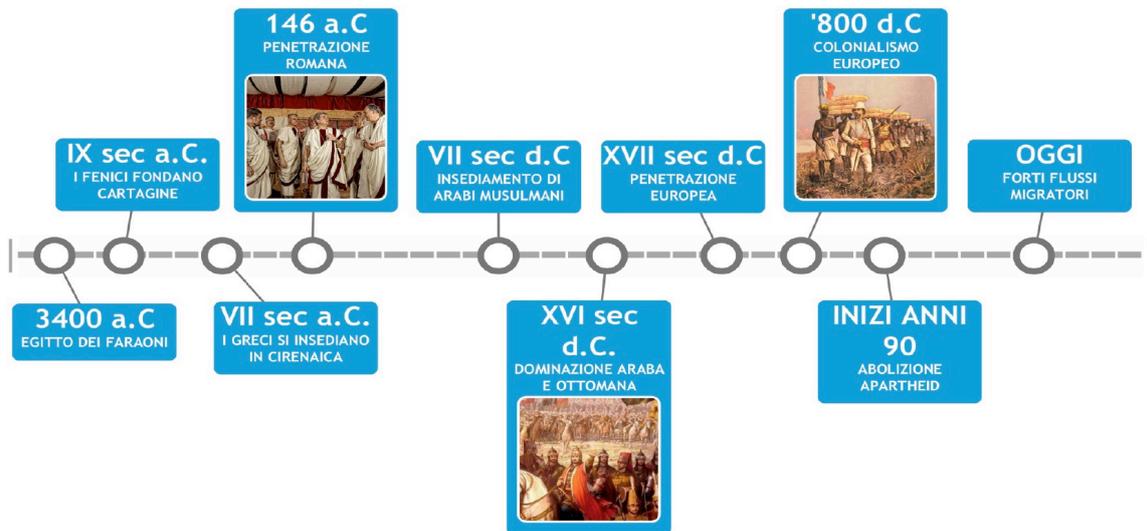


Figura 2: Linea del tempo

L’Africa è considerata la **culla della civiltà**: le scoperte paleontologiche hanno individuato in questo continente l’origine dell’essere umano. Varie specie di ominidi (*Australopitechi* e *Homo habilis*) sono comparse in questo territorio in un periodo compreso tra quattro milioni e un milione di anni fa.

A partire dal 3400 a.C. cominciò a svilupparsi nella florida valle del Nilo la prima grande civiltà africana, l’**Egitto dei Faraoni**, che regnò per i tre millenni successivi.

Nel IX secolo a.C. i **Fenici** fondarono Cartagine mentre nel VII secolo a.C. i **Greci** crearono i primi insediamenti in Cirenaica; tra il VII e il IV secolo a.C. l’Africa fu teatro di conquiste da parte di Assiri, Persiani e Macedoni.

Il 146 a.C. vide la distruzione di Cartagine, evento che segnò l’inizio della penetrazione dell’**Impero Romano** nell’Africa settentrionale, dove si diffuse il Cristianesimo.

Già soggetta alla dominazione romana, nel V-VI secolo d.C. l’Africa fu oggetto delle conquiste dei **Vandali** e **Bizantini**, mentre nel VII secolo d.C. cominciarono a insediarsi gli **Arabi musulmani** nell’Africa mediterranea: si costituirono vari regni berberi (popolazioni bianche dell’Africa settentrionale) che favorirono la diffusione dell’Islam non solo nelle regioni settentrionali ma anche nelle regioni più centrali del continente. La sua diffusione però non oltrepassò il confine naturale segnato dal fiume Niger, oltre il quale i popoli continuarono a restare legati a credenze animistiche e ai costumi tradizionali. In questo periodo sorse il regno del Benin e contemporaneamente emerse il regno delle tribù Bantu in Congo, dedite alla pastorizia e all’agricoltura, ma anche al commercio, alla metallurgia e all’attività mineraria. Nel meridione invece, gli Ottentotti e i Boscimani erano più legati a culture e modi di vita più primitivi.

Un passaggio cruciale nella storia di questo continente, in seguito alla dominazione araba e all’Impero Ottomano (XVI secolo) fu la **penetrazione degli Europei** dapprima solo nel litorale mediterraneo e poi a partire dal XVIII secolo anche nelle zone più centrali e meridionali del continente. Durante questo arco temporale le popolazioni furono vittime della **tratta degli schiavi**, perpetrata principalmente dagli spagnoli e dai portoghesi, che crearono delle vere e proprie rotte di deportazione verso il Nuovo Continente; tuttavia il popolo africano non era nuovo a questo fenomeno già vissuto nei secoli precedenti sotto la dominazione araba.

L’Ottocento fu il secolo in cui l’Africa divenne oggetto delle **mire coloniali** di numerosi paesi europei: nel 1814 la Gran Bretagna trasformò in propria colonia il Sudafrica, la Francia iniziò nel 1830 la conquista dell’Algeria e nel 1881 penetrò in Tunisia, nel 1882 la Gran Bretagna prese possesso dell’Egitto, nel 1884 la Spagna del Marocco, la Germania del Camerun e dell’Africa del Sud-ovest, nel 1885-86 il Portogallo s’impadronì dell’Angola e del Mozambico, nel 1889 l’Italia dell’Eritrea. Il processo continuò ininterrottamente, tanto che

nel 1914 il continente era interamente organizzato in colonie o protettorati europei, con le sole eccezioni della Liberia e dell'Etiopia, che divenne infine colonia italiana nel 1936.

Il processo di colonizzazione ebbe effetti significativi: se da una parte promosse una relativa modernizzazione economica e sociale nei maggiori centri urbani e in certe zone agricole, dall'altra le colonie furono assoggettate a livello politico, economico e culturale dalle potenze coloniali, le quali sfruttarono sistematicamente le risorse del luogo in base ai propri interessi.

Parallelamente alla disastrosa situazione dell'Europa dopo la Seconda Guerra Mondiale, i vari **movimenti nazionalisti africani** determinarono la progressiva **decolonizzazione** dell'Africa, che non sempre avvenne in maniera pacifica. L'indipendenza politica non ha però portato né la stabilità né la pace, dal momento che alla decolonizzazione seguì il predominio delle **dittature militari**: tuttora infatti gran parte dei paesi africani sono dominati da regimi quali monarchie e dittature, ad eccezione di alcune democrazie come per esempio Kenya e Togo.

Di grande significato però è stata la caduta, avvenuta agli inizi degli anni Novanta, del regime di dominazione bianca nel Sudafrica, con l'abolizione della segregazione razziale dei neri (*Apartheid*) e la costituzione di un regime democratico basato sull'eguaglianza politica e civile di neri e bianchi.

Pur con significative differenze da paese a paese, l'Africa è rimasto il continente più povero e arretrato del pianeta, afflitto da diverse problematiche quali i conflitti politici e religiosi tra etnie, la dipendenza economica pressoché totale dalle ex potenze coloniali, la penuria di alimenti, l'eccessiva crescita demografica, la siccità e la conseguente desertificazione, la fame e le epidemie (Treccani, 2005; Editorial Sol 90, 2002). In un contesto così critico è stato inevitabile l'insorgere di **flussi migratori** che tuttora non interessano solo l'Europa, ma anche l'Africa stessa: i processi migratori dell'Africa subsahariana sono principalmente fenomeni interregionali che coinvolgono paesi con le economie più sviluppate, le quali fungono da principali poli di attrazione negli spostamenti interni.

Religioni e credenze tradizionali

Il travagliato contesto storico africano, caratterizzato dal colonialismo, prima arabo e poi europeo, ha contribuito alla complessa distribuzione delle credenze religiose nel continente: le due fedi predominanti sono infatti l'**Islam** e il **Cristianesimo**, combinati in maniera sincretica con i culti tradizionali delle religioni africane e dell'**animismo** presenti soprattutto nell'Africa subsahariana.

A differenza del Cristianesimo e dell'Islam che hanno affidato da sempre un grande potere alla parola scritta, nell'animismo africano si tramandano tradizioni e conoscenze di generazione in generazione per via orale, attraverso racconti di miti, formule rituali e genealogie famigliari. Le *krisi* (ovvero le parole in lingua Bambara) sono sacre e hanno potere di generare energia, mentre la carta viene considerata inanimata e senza espressività. In Africa si dice, infatti, che “*quando un vecchio muore, se n'è andata una biblioteca intera*”.

Se la modernità, come affermano le scienze sociologiche, ha causato nel mondo il declino della credenza nella religione, questo non si può dire che sia accaduto in Africa dove la presenza di **sciamani, guaritori e stregoni** dimostra che l'animismo, insieme alle sue rappresentazioni, è un fenomeno saldamente radicato e condiziona ogni aspetto della vita quotidiana (Cocconcelli, L., 2014).

In questo capitolo, si affronterà il tema della pratica e della cultura sciamanica **nell'Africa subsahariana**, descrivendone le principali caratteristiche e soffermandosi sulla figura sociale, religiosa e curativa dello sciamano, a partire dalla relativa vocazione, o chiamata sciamanica, fino alla sua completa iniziazione. Si porrà attenzione al concetto di salute, alla concezione spirituale di corpo, malattia, malessere e di come è strutturato il sistema di cura.

- Culla della specie umana
- Influenza di diverse civiltà nella storia
- Colonialismo
- Flussi migratori
- Pluralismo religioso

La cultura animista africana

In Africa non ci sono frontiere, neppure tra la vita e la morte. Il reale acquista il suo spessore, diventa realtà spezzando il rigido involucro della ragione logica, soltanto allargandosi alle dimensioni estensibili del reale.

Leopold Sedar Senghor

Ogni aspetto dell’Africa è intriso di spiritualità, mistero e tradizione. L’**animismo** è, infatti, la principale credenza su cui si fonda la cultura africana che riconosce una forza vitale e un’anima in tutti gli esseri viventi e negli elementi naturali. Vi è una visione cosmologica della vita e sebbene questa concezione vari leggermente tra le diverse tribù africane, esistono dei capisaldi che sono mantenuti nelle diverse zone geografiche. Tra questi si evince l’appartenenza dell’uomo ad un **sistema olistico**, ossia in relazione con gli elementi della natura e con il sovrannaturale. Una persona può essere considerata davvero “umana” se è in armonia con sé stesso e con la comunità, ovvero creando un senso di appartenenza, interdipendenza ed interconnessione.

Un altro elemento cardine di questa visione della vita è il ruolo centrale ricoperto dagli antenati e da altri spiriti defunti, i quali esercitano un’influenza agendo da intermediari tra il mondo dei viventi e quello divino. Vi è un vero e proprio **culto degli antenati** in quanto essi sono ritenuti in grado di comunicare con i vivi, di vegliarli e di proteggerli e per tale ragione ad essi vengono offerti preghiere, sacrifici, cibo e bevande in cambio di salute e prosperità (Pellecchia U., Zanotelli F.).

Salute e malattia

Una volta compresa la visione della vita secondo il popolo africano, non è difficile stupirsi di come anche la loro concezione di **salute** e **malattia** sia profondamente connessa alla **sfera spirituale** dell’individuo, e non soltanto a quella meramente **fisica** e organica. La salute non si basa esclusivamente sul corretto funzionamento di tutti gli organi del corpo, ma sul completo equilibrio fisico, mentale, spirituale ed emotivo dell’individuo. Una persona è considerata in buona salute solamente se si trova in sintonia con sé stesso, con l’ambiente circostante, con i membri della famiglia e con l’intera comunità.

Così come per il concetto di salute, anche quello di malattia viene concepito sempre in maniera **causale** e mai casuale. La malattia è infatti legata a cause di **ordine morale** che il più delle volte coinvolgono la responsabilità della vittima o del suo parentado, colpevoli di aver infranto il giusto codice di comportamento sociale così come quello religioso, ad esempio violando l’ordine tradizionale o mancando di onorare gli antenati e gli spiriti con le offerte dovute.

Quindi, ogni volta che viene trasgredita una norma di comportamento o infranto un **tabù**, gli agenti sovrannaturali puniscono il responsabile possedendolo e rendendolo in tal modo malato. Da questo punto di vista essi fungono da garanti del rispetto dei valori e dell’ordine all’interno della **comunità** (Pellecchia U., Zanotelli F.).

Il tabù è un'interdizione sacrale relativa ad un **totem**, considerato oggetto di riverenza e devozione che i componenti di uno stesso clan non possono cacciare, danneggiare, consumare o nominare. Tra gli esempi di numerosi tabù presenti in Africa, vi è quello di coloro che portano il cognome "Coulibaly" in Africa occidentale, inerente al divieto di mangiare il pesce siluro. La sacralità di questo pesce è da ricondurre alla leggenda dei due fratelli Coulibaly originari del nord della Costa d'Avorio, ovvero i fondatori dei regni Bambara, i quali fuggendo da alcuni assalitori tentarono di risalire il fiume Niger aggrappandosi al dorso di un pesce siluro che li trasportò sani e salvi sull'altra riva, assicurando loro la sopravvivenza della stirpe (Cocconcelli, L., 2014).



Figura 3: Totem africano

Altre cause dell'insorgere del male possono essere la conseguenza dell'azione malefica di una strega o di un fattucchiere. Nell'animismo non si pone il problema di incompatibilità tra **magia** e religione, in quanto la magia è ritenuta l'espressione di forze sovranaturali messe a disposizione dell'uomo da parte delle divinità per facilitarne la sua esistenza terrena. Tuttavia, vi è una differenza sostanziale tra i **guaritori tradizionali** e gli **stregoni** che consiste nel fatto che i primi operano orientati al bene, agendo in seguito a una richiesta esterna di aiuto, i secondi invece, quasi sempre mossi da iniziativa autonoma, si servono di energia negativa manipolata a fini personali per arrecare danno al prossimo.

L'origine della malattia

Secondo la concezione africana, occorre innanzitutto fare una distinzione importante tra malattie derivate da **cause naturali** e quelle provocate da **cause sovranaturali**.

Le prime, che comprendono per esempio tosse, mal di gola, febbre e mal di testa, hanno un decorso riconoscibile e prevedibile e possono essere curate con il semplice uso di erbe mediche; tuttavia è possibile che si manifestino complicazioni ed in questo caso il confine tra naturale e sovranaturale diventa estremamente labile.

Esistono poi malattie le cui cause sfuggono alle prevedibili ed interpretabili leggi della natura e che possono essere curate solo tramite un approccio più olistico, che implica un trattamento fisico, psicologico, spirituale e sociale affinché il problema venga risolto. Per prima cosa, in rari casi, si ritiene che siano gli stessi spiriti antenati a provocare la malattia o morte dei parenti ancora in vita, poiché desiderano la loro compagnia nel regno dei morti. Questa concezione permette di spiegare il mistero delle morti premature dei neonati: i nonni, sia in vita che dopo la morte, sono la guida spirituale dei bambini mentre i genitori provvedono ai bisogni materiali; talvolta può accadere che gli spiriti dei nonni defunti, nel tentativo di avvicinarsi agli amati nipoti, li trascininano accidentalmente con sé nell'aldilà. Per tale motivo, esistono diversi riti volti a proteggere i neonati durante i primi delicati mesi della loro vita.

Gli spiriti antenati tuttavia, possono provocare la morte dei discendenti semplicemente omettendo aiuto e protezione quando essi ne hanno necessità. Nei casi peggiori, spiriti di antenati malevoli o vendicativi possono causare sfortuna, malattia o morte a chi li aveva oltraggiati in vita oppure a chi sta perseguitando i loro familiari nel presente.

Un'altra causa di malattia è "**l'inquinamento spirituale**", che si manifesta in seguito al contatto con un evento o fenomeno considerato ad esempio dal popolo Zulù (tribù stanziata nel Sud Africa) "impuro" o "sporco". Alcune fonti di tale contaminazione possono essere aborti spontanei, malattie neonatali, atti sessuali, crimini e omicidi. Un marito per esempio può essere considerato impuro per un periodo di un anno dopo la morte della moglie o di un figlio. In questi casi, occorre procedere con rituali di purificazione per liberarsi da questa condizione temporanea e tornare alla normalità.

Quindi i guaritori, conosciuti anche come **sciamani**, non solo curano il **corpo** e l'**anima** ma sono coinvolti anche nella **purificazione spirituale** e nel mantenimento di un giusto **equilibrio** sia interiore che con l'ambiente circostante.

- Animismo
- Sistema olistico
- Tabù e Totem
- Inquinamento spirituale
- Purificazione spirituale ed equilibrio
- Cause naturali e sovrannaturali di malattia

Il guaritore tradizionale: lo sciamano

*Quando la terra parla, gli sciamani l'ascoltano,
quando il pianeta piange, gli sciamani rispondono.*

Tom Cowan

Lo **sciamanesimo** è tra le pratiche spirituali più antiche conosciute dall'uomo; le prime testimonianze, che risalgono ad almeno 30.000 anni fa, sono documentate da pittogrammi e graffiti rinvenuti in varie grotte e su pareti rocciose. Lo sciamanesimo attualmente è diffuso in tutti i continenti presentando caratteri distintivi ben precisi e comuni a diverse culture (Fornara, B., 2017).



Figura 4: Sciamano africano

È un insieme di credenze e rituali secolari che venerano la Terra come un'entità viva e cosciente. Queste antiche tradizioni incorporano tecniche di visione, che consentono di comunicare con gli spiriti della natura presenti sulla terra, nel mare e nel cielo (Cowan, T., 2000). Nell'Africa uno sciamano è considerato depositario di un vasto sapere e ricopre un'importante posizione sociale e politica: conduce riti, prevede il futuro, interpreta sogni misteriosi, consiglia su come risolvere ogni genere di problema, come curare mali ancestrali, proteggere i guerrieri o ritrovare le mandrie perdute (Sciamani magici degli Zulù, cfr Sitografia).

L'antropologa Joan Townsend definisce infatti lo sciamano come *colui che ha una comunicazione diretta con gli spiriti; sotto controllo degli spiriti e in alterati stati di coscienza, intraprende alcuni voli (magici) verso il mondo degli spiriti, al fine di portare benefici per gli altri membri della comunità e non spinto da un obiettivo di illuminazione personale. Gli spiriti possono essere autorizzati a entrare nel corpo dello sciamano e parlare attraverso di lui* (Walter and Fridman, 2004).

Secondo l'antropologia ufficiale, gli elementi fondamentali caratterizzanti dello sciamano, comuni a tutti i luoghi ove la credenza sciamanica si è diffusa, sono i seguenti:

1. La **chiamata sciamanica**. Non si può diventare sciamani per scelta o per semplice iniziazione, ma si deve ricevere una "chiamata" da parte degli "spiriti" e ad essa non si può rispondere negativamente: per chi la riceve, è spesso un evento sconvolgente che turba la vita e ne mina seriamente la stabilità e l'integrità psicofisica. Tuttavia, il rifiuto può avere conseguenze molto più gravi, quali la follia o addirittura la morte.

2. Il **viaggio sciamanico**. Un "viaggio" mentale, onirico nel "mondo degli spiriti", che lo sciamano compie alla propria investitura e successivamente, con modalità differenti (a volte anche per mezzo di allucinogeni), ad ogni suo intervento. Le fasi caratteristiche del "viaggio" sono quattro: lo **stato di trance**, uno stato psichico alterato che in alcuni casi viene raggiunto tramite l'uso di pozioni, della danza o del canto e che permane per tutta la durata del "viaggio"; la **metamorfosi**, in cui lo sciamano si trasforma nell'animale che lo protegge - e da cui deriva il proprio potere - per apprendere le risposte di cui necessita. Segue il **combattimento** che può avere contro gli spiriti e gli altri sciamani (questa fase potrebbe non essere presente) e infine il **ritorno**, in cui lo sciamano "rientra" dal "viaggio" con un messaggio che permette di ristabilire l'equilibrio del consultante.

3. **Anargirismo**, ovvero il divieto per lo sciamano di ricevere compensi in denaro, pena la perdita del potere sciamanico (Fornara, B., 2017).

La "chiamata" sciamanica

La persona destinata ad essere uno sciamano è a volte un individuo nato con un gemello o "**en caul**" (fenomeno raro per cui il bambino nasce ancora avvolto nel sacco amniotico *ndr*). Il primo segno di una vocazione nel giovane può presentarsi nella forma di un sogno sui propri antenati morti, spesso un genitore. L'**antenato** è la guida spirituale per il giovane sciamano, trasmette il suo sapere attraverso i sogni e le visioni e infine gli conferisce i poteri di guarigione e gli tramanda la conoscenza delle erbe e delle pratiche mediche (Walter and Fridman, 2004).

Durante le prime fasi del cambiamento, lo sciamano esordiente è inizialmente in due mondi, quello degli spiriti e quello della vita di villaggio: soffre spesso di confusione, ha episodi di **schizofrenia** o **psicosi**, e riceve le continue visite attraverso i **sogni** degli antenati (Mokgobi, M. G., 2014). Secondo gli sciamani la malattia mentale simboleggia proprio la "nascita di un guaritore", spiega Malidoma Patrice Somé.

Durante questa fase lo sciamano entra in contatto con gli spiriti antenati, tra i quali anche spiriti negativi o malevoli da cui deve proteggersi (Fornara, B., 2017).

La formazione e la cerimonia di iniziazione

La formazione è un processo formale e meticoloso che può richiedere mesi o addirittura anni a seconda della velocità con cui il tirocinante impara il mestiere.

Durante l'**addestramento**, il tirocinante deve vivere con il suo maestro, la famiglia del formatore e altri tirocinanti ed è quindi costantemente osservato. Durante il percorso di addestramento ci sono alcune pratiche che sono vietate secondo le istruzioni degli antenati. Ad esempio, un tirocinante non saluta le altre persone stringendo loro la mano; se si imbatte in altre persone nell'abitazione di formazione, può solo inginocchiarsi e battere le mani posizionando una mano sopra l'altra in modo discendente o laterale. Quando invece incontra parenti al di fuori della casa, si inchina e batte le mani senza inginocchiarsi. Tra i divieti imposti c'è anche quello di intrattenere una relazione sessuale (Mokgobi, M. G., 2014).

Il percorso sciamanico diventa quindi un **percorso di vita**, in cui le esperienze dirette con i mondi spirituali si colorano di passione, sorpresa e meraviglia. Questo può avvenire soltanto in modo progressivo, graduale, facendo diverse esperienze, lavorando con altre persone in cerchio, condividendo e confrontando le proprie scoperte ed abilità con altri (Fornara, B., 2017).

Una volta completata la formazione, il tirocinante viene portato in un fiume dove vengono eseguiti rituali finali nel corso di una cerimonia alla presenza dei membri della comunità, chiamata **Go ja ntwase**.

La cerimonia è una vera e propria forma di valutazione per verificare se egli abbia imparato il mestiere e possa essere autorizzato a praticare come guaritore tradizionale. Uno dei metodi impiegati per valutare il suo livello di competenza è quello di nascondere una spilla da balia nelle vicinanze o in una delle tasche degli spettatori. Il tirocinante è tenuto a trovare la spilla sotto la guida spirituale degli antenati: il superamento di questa prova sancisce la nascita di un nuovo guaritore, in caso contrario la formazione viene estesa a qualche mese in più

(Mokgobi, M. G., 2014). Durante questa cerimonia il novizio indossa abiti di colore nero e rosso simboleggiando rispettivamente la "disintossicazione" e la trasformazione (Sciamani magici degli Zulù, cfr Sitografia).

Le regole della pratica sciamanica

Generalmente gli sciamani sono di sesso maschile, ma esistono anche sciamani di sesso femminile ed il loro numero aumenta soprattutto nelle società agricole e contadine. Il loro ruolo però è generalmente più marginale rispetto a quello degli sciamani maschi, in quanto il loro "viaggio" è considerato più valevole e potente. Le donne sono invece più "specializzate" in quelle cure che prevedono l'uso della farmacopea naturale (erboristeria e componenti minerali).

Una delle regole fondamentali della pratica sciamanica è il **rispetto della libertà** di ogni singolo individuo; divieto per lo sciamano è nuocere a sé e agli altri, mancare di rispetto alla Madre Terra e a qualsiasi espressione di vita materiale e spirituale, nonché ricevere compensi in denaro (Fornara, B., 2017).

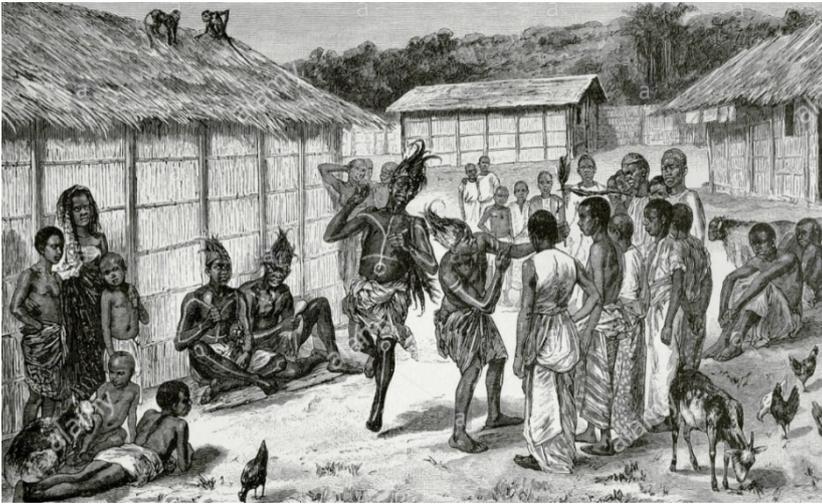


Figura 5: Incontro tra Sciamano e paziente

A volte l'incontro con il paziente assume proprio l'andamento di un colloquio in cui il guaritore si informa di come si sia manifestata la malattia, di quali eventi siano di recente avvenuti nella famiglia, di eventuali situazioni di tensione che potrebbero giustificare un attacco da parte di una strega o di un fattucchiere. Intraprendere la cura può significare per il paziente ripetute visite al cospetto del guaritore, molto più spesso soggiornare con lo sciamano, sovente in compagnia di un familiare, fino a quando non si è intrapresa la strada della guarigione. Il soggiorno è reso necessario dalla continuità di cure cui il paziente deve essere sottoposto, o anche dalla volontà del

guaritore di controllare che il suo paziente esegua esattamente le sue istruzioni di cura che, a loro volta, non sono quasi mai le stesse.

Ogni guaritore ha sue precise tecniche e ad ogni patologia può ricorrere a forme differenti di intervento. La stessa suddivisione tra una medicina tradizionale di carattere più **erbalistico** ed una invece più centrata sulla dimensione **spirituale** e sovrannaturale non è netta, in quanto il guaritore può ricorrere ad entrambi gli approcci (Pellecchia U., Zanotelli F.).

- Sciamano
- Chiamata e viaggio sciamanico
- Anargirismo
- Schizofrenia e psicosi
- Percorso di vita

Oggetti simbolici ed evocativi

Nella poesia africana l'immagine non è un'equazione, ma un'analogia, un'immagine surreale. Un oggetto non significa ciò che rappresenta, ma ciò che suggerisce, o ciò che crea.

Ogni idea è un'immagine, e l'immagine non è un'equazione, ma un simbolo, un ideogramma.

Leopold Sedar Senghor



Figura 6: Feticci per riti Voodoo

La cultura africana profondamente animista, riconosce in **amuleti** o **talismani** (*gris gris* o *juju* nella lingua locale) oggetti consacrati che permettono all'uomo di comunicare con il mondo sovrannaturale. Essi sono costituiti di svariati materiali che spaziano da erbe medicamentose a frammenti animali (unghie, becchi, corna...), conchiglie, gocce di saliva, confezionati in sacchetti di pelle, cuoio o tessuto e indossati come bracciali, cinture o collane. Da non trascurare anche il ruolo del **feticcio**, statuetta di legno o argilla, di varie fattezze, inclusa quella umana, semplice o adornata di chiodi, piume, fango, foglie masticate, brandelli di pelle animale, ossa... al cui interno si ritiene risieda uno spirito (*djinns*). Questi **spiriti** sono di varia natura, possono popolare i regni della terra, dell'aria, del fuoco e dell'acqua. Quanto più il feticcio viene adorato e onorato con sacrifici, tanto più esso diviene potente e a sua volta conferisce potere a chi lo possiede. Il feticcio richiede il rispetto di regole precise, come ad esempio riporlo in una stanza specifica, proteggerlo dallo sguardo femminile, ripararlo dalla luce del giorno o della luna, in quanto un comportamento sbagliato può ritorcere la sua forza contro lo stesso proprietario.

I feticci sono tra gli oggetti protagonisti dei **riti Voodoo**, che vengono compiuti sia per motivi sociali/privati sia per attività di guarigione. Per quanto riguarda la sfera sociale e privata possono quindi esplicitare innumerevoli funzioni, come la protezione per la propria famiglia o per un neonato, arrecare un danno fisico ad una persona ritenuta nemica, la propiziazione per favorire il matrimonio e la fertilità.



Figura 7: Maschere tradizionali

Le maschere

Anche le maschere sono un elemento fondamentale di questi rituali e rappresentano il mezzo per captare la forza degli spiriti: chi le indossa cela e "annulla" la propria identità, abbandonandosi completamente allo spirito che la abita e divenendo così il tramite attraverso cui esso si esprime. Tra le rappresentazioni più diffuse vi sono i volti umani (femminili o maschili), gli animali (in molti casi sacri) o una combinazione tra i due, ma non vi sono insolite forme geometriche astratte.

La maschera **Wanyugo**, originaria dell'etnia Senoufo presente in Burkina Faso, Mali, Costa d'Avorio rappresenta i primi animali che sono comparsi sulla terra: camaleonte, tartaruga, cocodrillo e calao, viene utilizzata

durante i riti funerari e in quelli di protezione nei confronti di malattie e forze malvagie. I medicinali mistici posti in un apposito spazio sulla sua sommità conferiscono alla maschera stessa una grande **forza curativa**; tale è ritenuto il suo potere che, secondo la tradizione, la maschera potrebbe rivelarsi fatale se indossata da qualsiasi persona diversa dal suo portatore.

Tutti questi oggetti sopra citati presentano **colori evocativi e simbolici**, quali il rosso (estratto da noce di cola), il bianco (fabbricato con il gesso o il caolino) o il nero (ricavato dal carbone): il rosso richiama il sangue o l'energia negativa, il bianco rappresenta la purezza e il nero l'invisibile o il male (Cocconcelli, L., 2014).

La libagione

Un altro rito diffuso è quello della libagione: tale forma di preghiera consiste nel versamento di un liquido, che può essere acqua, vino, whisky, gin, olio di palma o di cocco, sul terreno o su un particolare oggetto (Kilson, M., 1970).

Presso le tribù nel nord del Ghana è comune offrire animali in **sacrificio** agli spiriti antenati, specialmente quando un membro della tribù è in punto di morte. In queste occasioni, molti animali vengono sepolti vivi a

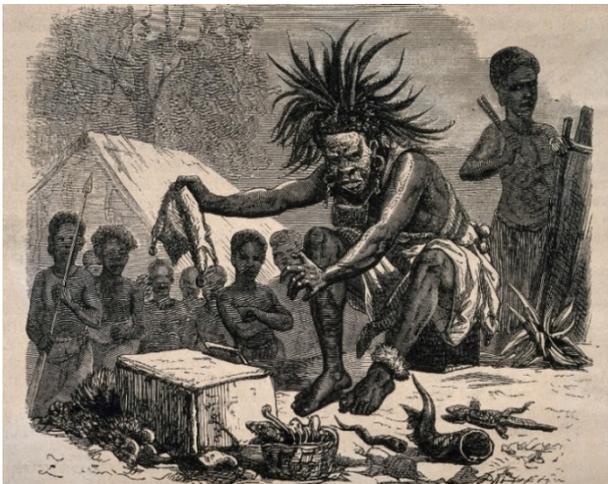


Figura 8: Rituale sciamanico con animali

mezzanotte per salvare l'anima della persona morente. Si ritiene infatti che gli spiriti degli animali, specialmente quelli domestici considerati più vicini alle persone, possano salvare l'anima del moribondo. Spesso gli animali vengono invece macellati, ed il **sangue** da essi versato serve per instaurare un legame tra il mondo dei vivi e dei morti ed invocare il loro aiuto e protezione, a patto che la macellazione avvenga in un luogo scelto in modo preciso, per esempio la fattoria della persona interessata dal rito.

La divinazione

Nell'ambito curativo è diffusa anche la pratica della divinazione, utilizzata da guaritori tradizionali, noti come **Faith Healers**, per diagnosticare le malattie. Questa pratica prevede l'interpretazione delle figure che oggetti (ossa di animali, conchiglie, pezzi di legno...) assumono sulla

superficie ove vengono lanciati: la loro disposizione spaziale esprime una particolare volontà degli spiriti con cui lo sciamano è in comunicazione.

Potere curativo della natura

Parallelamente a questi rituali di guarigione fondati su un approccio spirituale, in Africa sono largamente presenti anche metodi terapeutici che sfruttano le proprietà curative di particolari erbe offerte dalla natura stessa. I **guaritori erbalisti** ritengono che ogni disturbo fisico abbia un corrispondente prodotto vegetale o animale in grado di neutralizzarne l'effetto. Questa forma di sapere viene tramandata tra i membri di una stessa famiglia e molto spesso accade che sia la figura più anziana a designare quale tra i nipoti apprenderà e custodirà questa tradizione (Okpalaenwe N. E., Gladys O., 2018). Diverse sono le malattie curate con le erbe, tra queste la **malaria** di cui si riportano di seguito alcune delle metodiche diffuse e praticate in Kenya:



Figura 9: Rituale della divinazione

Il malato si lamenterà di dolori articolari, mal di testa e talvolta vertigini, vomito, diarrea, brividi e talvolta febbre [...] Uso i prodotti estratti dall'albero Neem (Azadirachta indica ndr).

Il trattamento prevede foglie bollenti o un pezzo di corteccia [...], la miscela viene setacciata e lasciata raffreddare [...]. Poiché è amaro, viene aggiunto il miele. Agli adulti viene dato un bicchiere della soluzione bollita tre volte al giorno e ai bambini dovrebbe essere somministrato un quarto di bicchiere tre volte al giorno [...] sempre dopo i pasti, fino a quando la persona non si sente meglio.

Inoltre, una volta fatte bollire le foglie o la corteccia di Neem, il malato può essere avvolto con una coperta per dieci o quindici minuti [...] in modo che possa inalare il vapore per facilitare la sudorazione. [...]. Il processo di inalare e fare il bagno (nell'acqua contenente le erbe ndr) può essere ripetuto due volte al giorno fino a quando il paziente si sente meglio. Questo perché si ritiene che quando la persona inala il vapore, la malaria è curata sia dall'interno, sia dall'esterno del corpo.

Una capra viene macellata e il contenuto dell'intestino tenue viene bollito insieme con la carne e al paziente viene quindi data la zuppa da bere [...] due volte al giorno. Crediamo che una capra mangi ogni sorta di erbe che si ritiene siano curative.

Un paziente può ricevere una bevanda preparata con le radici di Omobeno: la bevanda fa sì che il paziente abbia la diarrea. Si pensa che la diarrea rimuova i protozoi dallo stomaco.

Al paziente viene dato il contenuto ottenuto facendo bollire le foglie di Omoutakiebo. La bevanda fa vomitare il paziente. Nell'indurre il vomito, si ritiene che i parassiti della malaria vengano vomitati. Questo si ripete due volte al giorno.

Per il **mal di denti** invece:

Puoi trattare un mal di denti usando un seme di avocado secco [...] schiaccia il seme fino a produrre una farina fine. Prendi la polvere fine e mettila in bocca e aspetta. Il dolore sparirà dopo qualche tempo [...] Muti wa miago (Fuerstia africana) potrebbe essere usato per trattare il mal di denti.

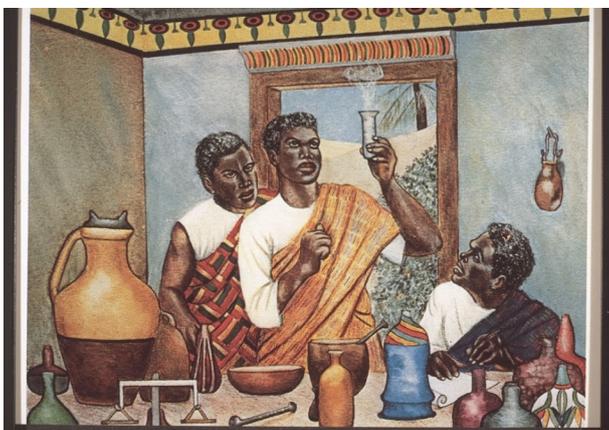


Figura 10: Preparazione di rimedi erboristici

Altri metodi di trattamento dei disturbi dentali includono l'uso della cannella, posta direttamente a contatto con il dente, di *Schimus Molle* (impiegato anche nel trattamento di ferite o infezioni) di cui viene sfruttata la linfa lattiginosa e di *Asparanthus aspera* impiegato come dentifricio naturale.

Il **tifo** invece viene trattato bevendo acqua bollita con aloe vera, mischiata a miele o in alternativa mescolando la radice di Olandra (Kapoor, D., Shizha, E., 2010).

- Amuleti e talismani
- Feticci
- Maschere
- Libagione → Sacrifici di animali
- Divinazione
- Guaritori erbalisti

La danza: il ritmo della guarigione

Quando si riesce a cogliere il ritmo dell’Africa, ci si accorge che è identico in tutta la sua musica.

Karen Blixen

La **danza** rappresenta uno strumento fisico e simbolico per esprimere i pensieri e i sentimenti e può servire come mezzo più efficace del linguaggio verbale per rivelare i propri bisogni o desideri. Nella cultura africana il coinvolgimento del corpo è fondamentale per la diagnosi e la cura di varie malattie ed è dunque essenziale che i rituali prevedano il movimento, inteso come **canale di comunicazione**.

In una società come quella africana così **socio-centrica**, in cui la persona non è vista come individuo, ma come parte integrante di una comunità, la danza diventa un mezzo efficace per poter creare una forte **empatia** con gli altri membri della società, empatia che diventa il fulcro principale del rituale stesso.

In particolar modo nelle forme rituali africane, la danza può essere usata per indurre **stati dissociati di coscienza**, che sono spesso investiti di significato religioso e apprezzati come tecniche di divinazione e guarigione; alcune forme di danza possono permettere di esprimere simbolicamente il caos interiore, incanalando sentimenti come ansia, paura, amore e collera.

Le cerimonie *Ng’oma* sono molto diffuse in tutta l’Africa centrale e nel Sud Africa, e la danza praticata in questo rito viene eseguita per aiutare una persona malata che si ritiene essere “posseduta” da uno spirito maligno, al fine di scacciarlo e ristabilire l’equilibrio interiore andato perduto (Monteiro, M. N., Wall, D. J., 2011).

Tra questi rituali *Ng’oma* rientra la **danza Vimbuza**, diffusa soprattutto nel popolo Tumbuka, stanziato nel Nord del Malawi: a queste cerimonie prendono parte soprattutto le donne affette da malattie mentali che vengono assistite e curate da rinomati guaritori che gestiscono un *temphiri*, una casa del villaggio appositamente adibita al ricovero e alla cura dei pazienti.

Durante il rito la paziente viene esposta all’esalazione di fumi prodotti dall’incenerimento di erbe appositamente scelte: questo momento viene accompagnato da una serie di musiche caratterizzate da **ritmi** molto forti, ottenuti mediante l’impiego di caratteristici **tamburi**, insieme al battito delle mani e al suono di campanelli, fino a che la donna non comincia a dimenarsi e a piangere.

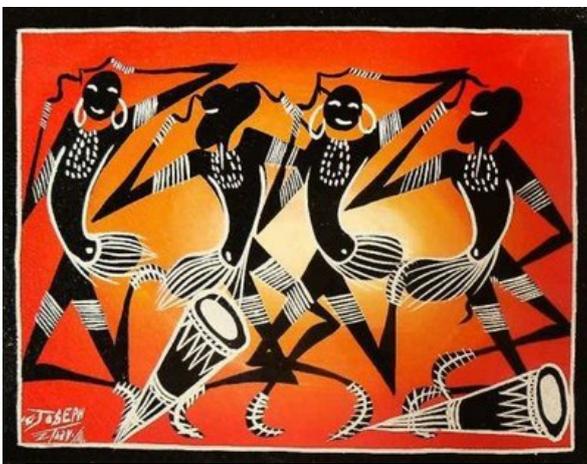


Figura 11: Raffigurazione di danze africane

Gli unici uomini a prendere parte a questo rito sono i suonatori di tamburi e il guaritore: la musica non ha solo lo scopo di richiamare gli spiriti, ma anche di creare un’atmosfera particolare, in cui la persona possa letteralmente “**danzare la malattia**”.

Diventando infatti posseduti dallo spirito di *Vimbuza*, le persone possono esprimere la loro natura, in un modo che viene accettato e compreso dalla società circostante: per questo popolo, la danza e il rituale non ha solo un valore artistico, ma ha anche una funzione terapeutica che integra altre forme di trattamento medico (*Vimbuza Dance*, cfr Sitografia).

- Danza
- Canale di comunicazione
- Empatia
- Ritmo
- Tamburi
- Danzare la malattia

Il doppio volto dell’Africa tra Occidente e tradizione

Guardate dal finestrino dell’altro.

Cercate di vedere il mondo come lo vede il vostro paziente.

Irvin D. Yalom

L’Africa è un **melting pot di culture**, che stanno assistendo ad una progressiva fase di modernizzazione e globalizzazione, dovuta ad un importante influsso del mondo occidentale: questo processo coinvolge diversi aspetti della vita sociale africana e implica inevitabilmente una convivenza tra le tradizioni africane e la cultura occidentale. Un esempio lo si può riscontrare nella città di Ngaoundéré situata nel nord del Camerun, in cui non solo sono presenti due importanti **ospedali**, ma dove è anche possibile imbattersi in diversi **guaritori tradizionali** che esercitano nelle proprie case: in questa regione, in particolar modo, l’Islam ha un’importante influenza sulle pratiche sciamaniche, dal momento che il guaritore spesso utilizza versi del Corano per diagnosticare e trattare malattie.

In questo contesto il paziente si ritrova a dover scegliere a chi affidare la propria salute. Si rivolgerà ad uno sciamano, custode di pratiche e rituali tradizionali? Consulterà un medico professionista in un centro ospedaliero? Oppure si affiderà ad entrambe le figure? Il 76% dei pazienti intervistati sostiene di consultare sia il guaritore tradizionale sia il **medico**, riconoscendo ad entrambe le figure le competenze necessarie per la cura delle malattie.

La scelta di rivolgersi ad un medico o ad uno sciamano è spesso dettata dal tipo di malattia in gioco: ad esempio si ritiene che patologie come il tifo o eventi traumatici come le fratture ossee, vengano risolte più efficacemente e tempestivamente con i rimedi tradizionali, nei quali il paziente afferma di riscontrare un’assistenza più attenta ai propri bisogni. Nel caso delle fratture, alla classica soluzione della gessatura, infatti lo sciamano predilige solitamente operare con movimenti e massaggi particolari, considerati più validi e risolutivi. Di contro malattie come la malaria, sono affidate alla cura del medico di stampo occidentale, al quale si riconosce una maggiore efficacia terapeutica.

Anche il **rapporto medico-paziente** gioca un ruolo fondamentale: lo sciamano è una persona che fa parte della comunità, ne conosce la cultura e la lingua e per questi motivi il suo approccio con l’ammalato risulta essere più empatico, mentre molto spesso il medico dell’ospedale non è un autoctono, ha vissuto e studiato in realtà molto diverse da quelle in cui esercita e per questo viene considerato un estraneo e percepito come “indisponente” verso i pazienti. A ciò si aggiungono le lungaggini di attesa e la rapidità della visita che il paziente vive al cospetto del medico, in contrapposizione alla considerazione personale e alla calma dell’incontro con lo sciamano. Ciò a ribadire il valore riconosciuto dagli ammalati all’attenzione alla persona nell’approccio terapeutico. Da non sottovalutare anche l’aspetto dell’accessibilità geografica alla cura: infatti per il paziente il più delle volte rivolgersi al medico significa dover intraprendere lunghi viaggi, attraversando aree rurali estese, prima di poter arrivare al più vicino centro ospedaliero. Ciò lo induce a optare per tale aiuto solo in casi di estrema urgenza, ovvero quando la malattia ha raggiunto stadi acuti, viceversa alla comparsa dei primi sintomi ritiene più semplice, per ragioni logistiche, rivolgersi allo sciamano del luogo, in quanto più facilmente accessibile.

In questa realtà è interessante osservare come la figura del guaritore tradizionale, quale lo sciamano, e il medico in quanto professionista, siano giunti ad un **rapporto di collaborazione** basato sul riconoscimento del valore reciproco e dell’apporto offerto da entrambi al benessere della comunità.

Sono gli stessi sciamani ad inviare i pazienti negli ospedali, quando diventano consapevoli che le loro cure e i rimedi sono risultati inefficaci per trattare la malattia e al tempo stesso può accadere che il medico consigli al paziente una visita dallo sciamano, quando la patologia non è di particolare gravità: si tratta molto spesso delle cosiddette *mystic illnesses*, ritenute dal senso comune come non trattabili dalla medicina moderna ma meglio risolvibili mediante l'intervento di un guaritore (Hardy, A., 2008).

Una storia vera: “My Mysterious Son”

Un esempio emblematico di come talvolta l'aiuto di un guaritore e del suo approccio spirituale alla cura possa rivelarsi un successo, è dato dalla recente storia di un ragazzo americano, chiamato Franklin Russel, affetto da schizofrenia.

Franklin, nato a Boston, vive con il padre Dick, noto viaggiatore ed ex reporter. Il ragazzo già dall'infanzia si dimostra perspicace ma poco socievole, difatti preferisce impiegare il tempo libero concentrando le sue energie nell'arte della scrittura e della pittura. Il padre inizialmente non presta attenzione ai comportamenti desueti del figlio, che si protraggono fino all'adolescenza. Tutto inizia a cambiare quando all'età di diciassette anni Franklin esterna al padre il proprio malessere interiore, affermando di non trovare più la sua vera identità. Da quel momento in poi il ragazzo comincia a comportarsi in maniera allarmante: rifiuta di svolgere i compiti scolastici e tenta ripetutamente il suicidio.

Dick non ha altra scelta se non quella di sottoporre il figlio a controlli medici approfonditi; dopo numerosi consulti la diagnosi è chiara: schizofrenia. Il ragazzo trascorre lunghi periodi tra ospedali e psichiatri, assume diversi farmaci che, se da un lato riducono in parte le sue allucinazioni e sindromi paranoide, dall'altro gli causano un aumento di peso e lo portano a sviluppare il diabete.

Inizia così un periodo di stallo che non sembra avere prospettive di miglioramento. A questo punto Dick, sconsigliato dagli scarsi progressi raggiunti con le terapie, comincia a cercare vie di cura alternative e scavando nella sua memoria si ricorda della biografia di uno psicologo da lui scritta in passato, in cui veniva esaltata l'arte guaritrice di Malidoma Patrice Somè, rinomato **sciamano** Africano appartenente all'antica tribù Dagara. Dick riesce così a far incontrare suo figlio con il guaritore in Giamaica e Malidoma afferma di percepire sin da subito un legame forte e inequivocabile con il ragazzo. Egli dice a Dick che Franklin era per lui come un “collega” e ritiene che il ragazzo sia un *titiyulo*, ovvero uno sciamano.

Come riportato da Malidoma, ogni sciamano inizia il suo percorso da guaritore attraverso una **crisi** simile a quella che caratterizza le persone affette da schizofrenia.

Malidoma decide quindi di aiutare il ragazzo e di intraprendere con lui un intenso viaggio introspettivo.

Lo sciamano incoraggia Franklin a dare sfogo alla sua vena artistica, attraverso la pittura e la scrittura. In seguito, Franklin e Dick intraprendono un viaggio in Africa recandosi in Burkina Faso per visitare il villaggio natale di Malidoma, dove vengono accolti dai membri della tribù Dagara; qui partecipano a diversi **rituali** e divinazioni con acqua, ossa, conchiglie ed altri utensili, i cui dettagli sono però custoditi gelosamente dalla tribù stessa.

Oggi Franklin ha 37 anni e sta ricostruendo la sua vita passo dopo passo: ha seguito lezioni di ingegneria meccanica, suona il pianoforte, pratica sport regolarmente, dipinge ed ha una fidanzata. Nonostante ad oggi presenti ancora delle crisi sporadiche, tuttavia è riuscito a dimezzare le dosi di farmaco assunte, ha perso molto peso ed il diabete è diventato asintomatico.

La danza come strumento terapeutico

A questo punto è lecito domandarsi: noi occidentali, abituati a concepire la malattia in un'ottica scientifica e a considerarla unicamente in chiave biologica, potremmo accogliere dalla medicina tradizionale africana il suo approccio più “spirituale” ed umano alla patologia?

Questa è anche la domanda che si sono posti alcuni ricercatori americani che hanno ideato un interessante studio, coinvolgendo una serie di pazienti affette dalle più svariate malattie, quali depressione, schizofrenia, malattia di Lyme e cancro. Il “principio attivo” di questa cura sperimentale è stata proprio la tipica danza del rituale *Ng’oma*, scandita dal suono ritmato dei tamburi *nsengas* usati durante queste cerimonie.

Le donne oggetto di questo studio non si erano mai approcciate prima d’ora a questo tipo di pratica di cura, né avevano considerato prima la possibilità che la danza potesse costituire un supporto alle normali terapie farmacologiche utilizzate per le loro patologie.

Le pazienti al termine del rituale hanno dichiarato una riduzione dei livelli di stress e una manifestazione di un generale stato di benessere psico-fisico, probabilmente dovuto non solo ai particolari movimenti eseguiti durante questa danza, ma anche al clima di empatia e condivisione creatosi tra i partecipanti (Vinesett, A. L., 2015).

Questo caso fornisce uno spunto di riflessione sull’importanza della dimensione psicologica e della sfera emotiva nell’approccio terapeutico verso il paziente, elementi che nel nostro modello di cura occidentale spesso non vengono presi in considerazione, dimenticandosi di quanto anche l’ascolto del paziente e la condivisione del dolore possano giocare un ruolo fondamentale nel processo di guarigione.

MEDICINA TRADIZIONALE

- Cura con erbe e pratiche rituali
- Sciamano: guaritore prescelto
- Assenza di retribuzione monetaria
- Malattia come disequilibrio tra corpo e spirito

MEDICINA OCCIDENTALE

- Cura di tipo farmacologico
- Medico: guaritore per scelta
- Professione retribuita
- Malattia come disequilibrio biologico

- Animismo
- Sciamano
- Rituali
- Pratiche erbalistiche
- Danza
- Malidoma e Franklin Russel

Intervista a Giovanni Bochi

Antropologo medico e operatore umanitario presso Medici Senza Frontiere

1) Qual è la concezione di salute e malattia insita nella cultura africana?

L’Africa è un continente molto vasto e suddiviso in diverse aree, che presentano variabilità non solo di popolazioni, culture ma anche di clima e di tessuto storico (colonizzazioni). Con l’arrivo degli europei fa il suo ingresso in Africa la tradizione medica occidentale, definita come biomedica, basata su una comprensione biologica del corpo. I colonizzatori si interfacciano così con le tradizioni di cura locali e autoctone, estremamente variabili da zona a zona, e che si basano su dei concetti di salute diversi dai nostri.

La medicina tradizionale africana nelle sue varie declinazioni ha una visione della salute meno meccanica e biologica, fondata su una dimensione olistica, secondo la quale la malattia non è considerata in termini di disfunzione organica ma è in relazione con il contesto sociale in cui il paziente si trova. Nelle diverse zone dell'Africa si sono sviluppate variegate tradizioni di cura legate a delle visioni del mondo sociale e sovranaturale.

Conosco meglio la realtà dell'Africa centrale, in particolare del Congo, dove si trovano medici tradizionali, detti *tradiciens*, che svolgono diverse mansioni tra cui dispensare medicinali naturali a base di erbe.

2) Secondo lei è possibile un'integrazione tra la medicina occidentale e quella tradizionale africana sul territorio?

Questo è un tema importante per chi si occupa di salute e medicina sul territorio. Nei paesi africani attualmente vi è una situazione di pluralismo sanitario, in cui coesistono sullo stesso territorio diversi attori e fonti inclusi i medici operanti nei centri ospedalieri di stampo biomedico e i guaritori tradizionali.

In alcuni stati ci sono dei dipartimenti all'interno del Ministero della Salute che stanno cercando di comprendere e di regolamentare l'operato di questi guaritori tradizionali, in termini di attività e strumenti utilizzati al fine di integrarli e coinvolgerli in progetti sanitari. A tale scopo vi è un tentativo di formarli e di dare loro nozioni di biomedicina.

Infatti, in realtà rurali essi rappresentano il primo punto di riferimento per i malati in quanto fisicamente ed economicamente più accessibili rispetto alle strutture ospedaliere situate in centri abitati più grandi e distanti.

Vi sono anche istituti di sanità e di ricerca universitaria che stanno cercando di capire meglio i principi attivi utili contenuti nei medicinali erbalistici dispensati dai guaritori. Tuttavia, le dosi somministrate non sono quantificabili e questo implica che un sovradosaggio di tali erbe potrebbe causare effetti negativi nonostante l'efficacia del principio attivo contenuto.

Un altro esempio è quello delle levatrici tradizionali che aiutano le donne a partorire a casa specialmente nelle zone rurali considerata la distanza dei centri ospedalieri.

Anche in questo caso si osserva un tentativo di formazione di queste figure attraverso l'insegnamento di tecniche più moderne al fine di considerare le levatrici come punto di riferimento e affinché possano, in caso di complicanze durante il parto, consigliare alla partoriente di rivolgersi all'ospedale più vicino. Quindi possiamo affermare che ci sono stati e sono ancora in corso tentativi di integrazione. È un "cantier aperto" che varia da paese a paese.

Tuttavia, in altre aree terapeutiche non è possibile questa integrazione poiché le cure tradizionali che prevedono il coinvolgimento di stregonerie e rituali, per ovvie ragioni, non possono essere compatibili.

3) C'è qualche aspetto della medicina tradizionale dal quale il nostro sistema di cura potrebbe prendere spunto?

Sicuramente il medico di stampo occidentale potrebbe trarre ispirazione dall'approccio olistico considerando il paziente non solo come un caso terapeutico ma anche come una persona che deve affrontare un percorso pieno di paure e preoccupazioni e che necessita quindi maggiore supporto emotivo durante la malattia.

4) Secondo lei la medicina tradizionale africana può essere definita sostenibile?

Si potrebbe pensare che la medicina tradizionale, essendo un sistema di cura più localizzato, sia più sostenibile. Tuttavia, non potendo scindere le due realtà, tradizionale e occidentale, che coesistono nello stesso territorio, non si può comprendere ad ora in modo chiaro l'impatto sull'ambiente e sulle future generazioni che avrà l'una rispetto all'altra.

La salute è...

Nella cultura sciamanica africana il termine salute è da ricondurre ad un concetto trasversale di benessere, inteso non solo come corretto funzionamento dei sistemi biologici, ma anche come equilibrio dell'individuo con sé stesso e con la comunità di appartenenza. Di rilevante importanza è inoltre il rapporto che la persona mantiene con il sovrannaturale e con gli spiriti antenati: quest'ultimi fungono da garanti dell'ordine morale e sociale e per tale motivo devono essere venerati e rispettati. La salute è infine il rispetto delle tradizioni e delle regole (tabù) insite nella propria cultura e società.



Figura 12: Wordcloud con parole chiave del capitolo

Bibliografia

- Cocconcetti, L., 2014, Africa-Magia Nera, sortilegi, streghe e guaritori, Edizioni Esordienti E-book.
- Cowan, T., 2000, SCIAMANISMO. Una pratica spirituale per la vita quotidiana.
- Editorial Sol 90; 2002, Atlante Universale, Africa.
- Fornara, B., autori vari., 2017, Lo Sciamanesimo, tratto da “Lo Sciamano: Il Risveglio”.
- Hardy, A., 2008, The Integration of Traditional and Western Medicine In Ngaoundéré, *paper*.
- Kapoor, D., Shizha, E., 2010, Indigenous Knowledge and Learning in Asia/Pacific and Africa, *PALGRAVE MACMILLAN*.
- Kilson, M., 1970, Libation in Ga Ritual, *Journal of Religion in Africa* 3(1), 169.
- Mokgobi, M. G., 2014, Understanding traditional African healing, *Afr J Phys Health Educ Recreat Dance*.
- Monteiro, M. N., Wall, D. J., 2011, African Dance as Healing Modality Throughout the Diaspora: The Use of Ritual and Movement to Work Through Trauma.
- Okpalaenwe N. E., Gladys O., et al., 2018, Healing Technique and Rituals as an Approach to Counseling in the African Cultural Context, *Conference Paper*.
- Pellecchia U., Zanotelli F., 2010, LA CURA E IL POTERE, Salute globale, saperi antropologici, azioni di cooperazione sanitaria e traslazionale.
- Siciliano, F. L., Racconti africani (L’Africa in noi, miti africani e leggende), n.d.
- Vinesett, A. L., 2015, Therapeutic Potential of a Drum and Dance Ceremony Based on the African Ngoma Tradition, *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*.
- Walter N. M. and Fridman J. N., 2004, SHAMANISM, An Encyclopedia of World Belief, Practices, and Culture.

Sitografia

- <https://ich.unesco.org/en/RL/vimbuza-healing-dance-00158>
- http://www.treccani.it/enciclopedia/storia-della-africa_%28Enciclopedia-dei-ragazzi%29/
- <https://www.washingtonpost.com/posteverything/wp/2015/03/24/how-a-west-african-shaman-helped-my-schizophrenic-son-in-a-way-western-medicine-couldnt/>
- <https://www.youtube.com/watch?v=sndSbaWjTgM>
- Figura 3: <https://www.pinterest.it/pin/453456256208620414/>
- Figura 4: <https://www.pinterest.it/pin/571464640212687517/>
- Figura 5: <https://www.alamy.it/fotos-immagini/shaman-africa.html>
- Figura 6: <https://cusumanofranco.wordpress.com/2012/09/07/corpo-figura-umana-e-feticcio/>
- Figura 7: <https://gukiling.pw/maschere-africane-maledette.html>
- Figura 8: <https://wellcomecollection.org/works/ghu39nex>
- Figura 9: <https://us.blastingnews.com/world/2017/09/witch-doctors-in-uganda-sacrifice-children-in-heinous-rituals-002041467.html>
- Figura 10: <http://www.bmarchives.org/items/show/71248>
- Figura 11: <http://www.padovanet.it/noprofit/spazio-web/740/immagini/danza-africana-quadro-2-xG00.jpg/view>