



**Aidemet Ong**

## **Aiuto allo sviluppo della Medicina Tradizionale**

Organizzazione non governativa non a fine di lucro

BP 2174 Bamako – Mali

Telefono et fax : 00223.20242904 – Portatile : 66746534 ; 76131273

E-mail : [aidemet@sotelma.net.ml](mailto:aidemet@sotelma.net.ml) ; Sito web: [www.aidemet.org](http://www.aidemet.org)

### **Valorizzazione della Medicina Tradizionale: alcune riflessioni metodologiche.**

L'obiettivo di questo editoriale é condividere alcune riflessioni metodologiche che abbiamo tirato dalle attività sul campo svolte nel Mali nel quadro della valorizzazione della Medicina Tradizionale durante questi ultimi anni. Saremmo troppo presuntuosi se sostenessimo che abbiamo avuto l'ambizione di rivoluzionare gli approcci consueti di un intervento classico nel campo della medicina tradizionale. In realtà, all'inizio questa non è stata la nostra intenzione, ma la riflessione sulle esperienze fatte spesso ci ha portato a farlo...

In generale, le preoccupazioni degli operatori dello sviluppo e dei ricercatori che hanno lavorato nel campo della Medicina Tradizionale sono state principalmente incentrate sulla necessità di individuare e di inventoriare le conoscenze della medicina tradizionale. Noi riteniamo che ciò sia corretto nel contesto di progetti di ricerca, ma che sia molto riduttivo nel quadro dei progetti di sviluppo... Noi abbiamo pensato, al contrario, che era arrivato il tempo di passare dallo studio sulla medicina tradizionale a un dialogo con gli attori della medicina tradizionale sulle loro priorità riguardo alla salute, l'ambiente e lo sviluppo socio-economico. La nostra preoccupazione è sempre stata quella di individuare le linee di un intervento centrato sul miglioramento della qualità della vita delle popolazioni: un intervento che sia riproducibile ed efficace, con un costo abordable e con indicatori oggettivamente verificabili per misurarne l'impatto.

Non potremo mai ringraziare abbastanza gli attori della medicina tradizionale che hanno accettato con disponibilità ed apertura mentale di riflettere e di agire con noi. Ma anche i partner tecnici e finanziari, la cui sensibilità e fiducia ci hanno permesso di applicare sul terreno i risultati delle riflessioni sulle esperienze accumulate in lunghi anni d'impegno e sui risultati positivi e gli insuccessi di queste esperienze.

### **Il censimento dei Terapeuti Tradizionali.**

Lo schema classico di un'azione sulla medicina tradizionale prevede di iniziare in primo luogo dal censimento dei terapeuti tradizionali dell'area di intervento. Questa fase è stata sempre molto lunga e difficile: era quasi impossibile determinare dall'esterno chi è un vero terapeuta e chi non lo è, non esistendo una griglia convalidata a tale scopo. Certamente, noi passavamo attraverso gli informatori-chiave... Ma bisogna riconoscere che molti veri terapeuti ci sono spesso sfuggiti.

Così, abbiamo capito che era meglio sostenere la dinamica associativa dei terapeuti tradizionali. Il loro censimento autogestito è stato un effetto collaterale desiderato e utile di questa attività. Inoltre, i terapeuti tradizionali della zona si conoscono molto bene tra di loro; quindi, il censimento condotto così è molto più credibile e più vicino alla realtà. La cosa corrisponde meglio, tra l'altro, ai criteri dell'OMS, che prevedono il riconoscimento dei terapeuti tradizionali da parte della comunità in cui vivono e operano.

### **L'inventario della Flora Officinale.**

La seconda fase dello schema d'azione classico è l'inventario delle piante medicinali dell'area di intervento. Anche quest'attività è stata spesso molto lunga e difficile, richiedendo tempo, logistica e competenze altamente specializzate. I risultati sono stati spesso inferiori agli sforzi impiegati e molto difficili da usare. La verifica dell'effettività delle informazioni raccolte è anche molto lunga e difficile, se non impossibile. Un terapeuta tradizionale di Loulouni ci ha detto: "*Quando i bianchi*

*sonovenuti a porci delle questioni sulle piante medicinali, ci siamo divertiti a confondere le loro idee...".* Certo, è più facile fare l'inventario di taluni usi popolari, ma le conoscenze specializzate, che fanno parte del patrimonio individuale o familiare, sono molto difficilmente comunicate.

Noi abbiamo quindi preferito lavorare con terapeuti tradizionali sulle loro preoccupazioni prioritarie riguardo alle piante medicinali, vale a dire le specie che sono scomparse o si stanno facendo rare. Anche in questo caso, ci sono stati effetti collaterali desiderati ed utili, tra cui l'immediato, concreto ed efficace impegno dei terapeuti tradizionali organizzati nella protezione delle specie medicinali e nella preservazione la biodiversità. E' anche vero che, una volta stabilita la fiducia reciproca, è possibile avere accesso a informazioni più specifiche sui trattamenti tradizionali. Ma, per questo, è necessario sviluppare con i titolari dei saperi tradizionali una riflessione approfondita sul rispetto dei diritti di proprietà intellettuale degli individui e delle comunità.

### **Le Nosologie Tradizionali.**

Sempre nel modello classico di intervento, il terzo passo è in genere lo studio delle nosologie tradizionali. L'idea era quella di stabilire un elenco di corrispondenze tra le categorie nosologiche tradizionali e convenzionali, da utilizzare dagli operatori della medicina moderna nel dialogo con i terapeuti tradizionali, ma soprattutto con i pazienti. Anche questo passo è stato lungo e difficile, con risultati spesso deludenti, perché più abbiamo approfondito la conoscenza delle categorie nosologiche tradizionali, più sembrava difficile ed a volte impossibile stabilire delle corrispondenze univoche con le definizioni "moderne" delle malattie, già livello della lingua. Quando passavamo alle cause delle malattie, siamo stati spesso portati a credere che esisteva un ambiente di incomunicabilità tra le due medicine.

Abbiamo così capito che era preferibile centrare il dialogo tra le gli attori delle due medicine principalmente sui malati piuttosto che sulle malattie. Abbiamo così sviluppato il concetto di "approccio pragmatico sui casi critici" sui temi prioritari della salute pubblica. Questo approccio ci ha permesso di definire i settori prioritari, di individuare i punti di forza ed i limiti delle due medicine in settori specifici e di istituire un sistema consensuale di riferimento reciproco dei casi critici, il cui l'impatto era misurabile. Si è trattato così di affrontare i problemi prioritari di salute utilizzando tutte le risorse disponibili, integrandole nell'azione sul territorio, nel contesto del decentramento amministrativo e sanitario.

### **La Ricerca-Azione.**

Le nostre esperienze ci hanno dimostrato che un intervento classico secondo la metodologia del "Quadro Logico" è difficilmente compatibile con l'effettivo coinvolgimento degli attori medicina tradizionale. Al contrario, noi crediamo che la metodologia di "Ricerca-Azione", se adeguatamente pensata ed applicata, possa adattarsi meglio al processo di valorizzazione delle risorse della medicina tradizionale. In effetti, i risultati di una ricerca-azione dovrebbero sempre consentire non solo di capire meglio la realtà in cui la ricerca è stata condotta, ma anche di cambiarla, possibilmente per il meglio. Per fare questo, è essenziale che le priorità e gli obiettivi della ricerca siano stabiliti attraverso al negoziazione con gli attori sociali.

Uno degli obiettivi della ricerca-azione è la creazione e l'appropriazione delle conoscenze da parte di tutti i partecipanti. Ciò significa che lo scopo della ricerca-azione non è l'acquisizione o la trasmissione di conoscenze, ma la padronanza dello stesso processo di creazione di conoscenza. In questo senso, la partecipazione a una ricerca-di azione deve essere formatrice per tutti i partecipanti, tra cui, ma non solo, i ricercatori. Così, in un processo di ricerca-azione gli attori locali dovrebbero essere soggetto, non oggetto di ricerca: vale a dire che devono effettivamente essere membri del gruppo di ricerca. Quando questo è stato possibile, gli attori della medicina tradizionale l'hanno molto apprezzato e si sono impegnati in modo efficace nella pianificazione e nell'esecuzione delle azioni da realizzare. Per questo, si sono appropriati dei risultati ottenuti e ne hanno garantito la sostenibilità e la durabilità.