

In un certo senso, che alla base di ogni comportamento e costruzione sociale vi siano principi razionali comuni dovrebbe essere una dato assiomatico, che non richiede dimostrazione e senza il quale sarebbe forse difficile anche semplicemente operare. Quel che le scienze antropologiche possono fornire è proprio invece la valutazione del diverso. Infiniti esempi ci mostrano come sia difficile, per chiunque, profano o specialista, avvicinarsi alle realtà del Terzo Mondo. Se l'atteggiamento dell'uomo della strada può essere improntato a stereotipi, pregiudizi ecc., l'antropologo specialista non è poi molto più esente da altri stereotipi e pregiudizi: più elaborati e sottili certo, esposti in un codice più ricercato e sapiente, ma non per questo meno pericolosi e coinvolgenti. Il problema della valutazione di una realtà certamente diversa ma che pure ormai fa irresistibilmente parte anche del nostro quadro concettuale, è tuttora vivo, è anzi più vivo ora che in passato proprio perché l'antropologia degli inizi poteva richiudere gli scenari esotici con la stessa rapidità con cui li aveva aperti; a parte alcune consolidate vie commerciali, l'Occidente non aveva rapporti necessari con il Terzo Mondo, o meglio con l'antropologia del Terzo Mondo. Ne consumava i prodotti, ne ritagliava i territori spartendoli sui tavoli delle conferenze internazionali, ma in realtà non aveva bisogno di confrontarsi effettivamente con gerarchie di valori e modelli di pensiero diversi. Da questo dopoguerra in poi, per l'Occidente il piano della riflessione e quello dell'azione politica sono venuti sostanzialmente a coincidere; questo non vuol dire che oggi il politico agisce da antropologo, ma che la presenza dell'Occidente è ormai una sola, con varie facce, da quella economico-politica a quella dello studio spassionato.

La conoscenza antropologica può forse contribuire a favorire un cambiamento strutturale del contesto tradizionale; quel che è certo è che nessun intervento, per quanto massiccio, dall'esterno potrà servire a sviluppare un processo consapevole di adeguamento dall'interno alla realtà necessariamente nuova in cui si trovano a

vivere i paesi di recente indipendenza. Anzi, questo intervento sarà tanto più estraneo quanto più sarà massiccio e potente; l'immagine dei sacchi di grano paracadutati dagli aerei nelle zone di carestia è una eloquente metafora del tipo di aiuto che l'Occidente può dare; forse necessario e prezioso in singoli punti e situazioni di estremo pericolo, ma esterno e anomalo rispetto a un paese funzionante. Ma vorrei rispondere più precisamente alla questione riferendomi al mio lavoro in un progetto di cooperazione tra Italia e Mali, il *Programme de Médecine Traditionnelle* per la V Regione che ha il suo centro a Bandiagara, in zona dogon.

Un aspetto dello sviluppo non immediatamente economico, ma che pure ha implicazioni importanti dal punto di vista degli investimenti e della pianificazione, è quello sanitario. Normalmente sviluppo sanitario significa medicina occidentale, introduzione di metodi di cura esterni, campagne di igiene e di vaccinazione, costruzione di ospedali ecc.: enormi interventi, i cui risultati però in una grande quantità di casi sono fallimentari. Se si esaminano le ragioni dell'inefficacia di tanti interventi ci si rende conto che spesso quel che manca è precisamente la problematica antropologica. Un esempio può forse illustrare bene quel che intendo dire. In Mali, il Programma Santé Plateau Dogon, che si basava sulla politica sanitaria per i paesi del Terzo Mondo messa a punto nella riunione di Alma Ata nel 1978 dai grandi organismi internazionali, UNICEF, Organizzazione Mondiale della Sanità, Unesco ecc. prevedeva tra l'altro corsi di formazione per levatrici di villaggio. Il consiglio di villaggio doveva proporre una donna da far formare in città, perché diventasse la *matronne*, figura competente a cui le altre donne si sarebbero rivolte. Nei corsi di formazione la *matronne* riceve un bagaglio di informazioni mediche e igieniche tutte basate su principi di uso corrente nella medicina occidentale. A distanza di circa dieci anni dall'inizio del programma, svolgendo una ricerca sulla gravidanza e sull'assistenza al parto sull'altipiano dogon, ci siamo resi conto che le figure delegate ad assistere la donna durante il parto continuano ad essere oggi quelle che la cultura tradizionalmente prevede siano, e cioè le due nonne del nascituro, la madre della donna, in genere per il primo parto, la madre dell'uomo per i parti successivi. Il sistema non accetta variazioni, così che il ruolo della *matronne* di villaggio si trova ad essere completamente svuotato del suo contenuto e la *matronne* funge oggi soltanto da anagrafe, nel senso che ha il compito di registrare le nascite. Il motivo per cui l'intervento è sostanzialmente fallito è la non conoscenza preliminare delle strutture cultu-

rali esistenti: da un lato, il messaggio non è stato inviato alle persone che dovevano riceverlo; dall'altro il suo contenuto non è stato reso omogeneo al sapere medico locale. Il problema di come migliorare l'assistenza al parto è dunque ancora tutto da affrontare in termini di conoscenza e di studio delle vie che bisogna seguire, delle persone da avviare alla formazione, del tipo di messaggio da inviare, del linguaggio in cui formularlo e così via.

In un progetto di ricerca come quello sulla medicina tradizionale di Bandiagara, che ha l'obiettivo di migliorare lo stato di salute della popolazione proponendo un modello di articolazione dei guaritori e delle levatrici tradizionali nelle équipes sanitarie di base (e come le più recenti riunioni di bilancio sulla politica sanitaria nei paesi in via di sviluppo hanno concluso, l'integrazione delle due medicine è l'unica via per arrivare a risultati soddisfacenti) e inoltre di promuovere il sistema tradizionale e armonizzare, particolarmente nel campo psichiatrico, il sistema tradizionale con quello convenzionale, l'importanza del lavoro antropologico è evidente e il campo delle ricerche da condurre molto vasto e articolato. Si tratta infatti di valutare insieme agli specialisti l'"aspetto" che l'intervento esterno deve assumere per essere efficace. E questo significa soprattutto fornire gli strumenti di conoscenza che costringano in un certo senso la medicina occidentale ad aprirsi al contatto con una medicina che si basa su conoscenze e tecniche diverse in modo che sia possibile tradurre un sistema nell'altro ed arrivare effettivamente ad un'azione comune.