Rapporto di ricerca COI Realizzato dall'Ufficio Immigrazione di ARCI nazionale

- aggiornato al 18 aprile 2025-

CONTESTO		NOTE
Paese di origine	Gambia	N/D
QUESITO COI		**NOTE**
Tematica	Salute	Religione e medicina tradizionale
Formulazione quesiti COI	**1. Informazioni sul pluralismo medico e il rapporto tra salute religione in Gambia**	

Nota metodologica

1. Si ricorda che la metodologia seguita in questo rapporto è quella della Compilazione. In questo senso si intende privilegiare la citazione in originale di estratti significativi delle fonti consultate, riducendo al minimo indispensabile il ricorso a riassunti e parafrasi. Il testo in italiano, modulato nella maggior parte come una traduzione informale delle fonti citate, svolge il ruolo di garantire una migliore lettura e fruizione delle informazioni contenute in altre lingue;
2. Il focus della ricerca si è concentrato in particolare sulle credenze legate alla malattia e alla guarigione, con riferimento alle pratiche tradizionali, al ruolo dei marabout e alla dimensione spirituale diffusa nella società gambiana. Per prossimità territoriale e culturale, si è fatto ricorso anche a fonti relative al Senegal;
3. Si segnala che il rapporto non affronta in modo sistematico il quadro normativo relativo al riconoscimento delle pratiche tradizionali, né propone un'analisi approfondita sulle malattie mentali, aspetti che potranno essere oggetto di successivi approfondimenti su richiesta. Per una comprensione più ampia del ruolo sociale e istituzionale dei marabout, si rimanda inoltre al precedente rapporto elaborato dal servizio sui bambini talibé in Gambia: Servizio di Ricerca COI – Country of Origin Information. (2024). *Gambia: informazioni sui Talibé. Aggiornamento a ottobre 2024*. Available at: https://www.jumamap.it/wp-content/uploads/Gambia_informazioni-sui-Talibe_aggiornato-a-ottobre-2024.docx-1.pdf
4. Il presente Ufficio resta a disposizione per confrontarsi relativamente alle fonti e ai contenuti citati, oltre che per eventuali approfondimenti rispetto ai quesiti posti, le risultanze emerse e altre tematiche presenti nel suddetto paese

Roma
18/04/2025

°°°

1. Informazioni sul rapporto tra medicina e religione in Gambia

1.1 Introduzione

Diverse fonti confermano che la stragrande maggioranza della popolazione del Gambia sia musulmana (96%). La maggior parte di essi è sunnita e segue il sufismo. Le due principali confraternite sufi in Gambia sono gli ordini della Tijaniyya e della Qadiriyya. Una minoranza appartiene alla confraternita Mouride (Muridiyya). Le confraternite offrono un orientamento sociale e politico, una guida religiosa e un quadro organizzativo. Sono composte da studiosi, famiglie e associazioni familiari. Gli studiosi, in particolare, seguono gli insegnamenti di uno sceicco

o Marabout. Un califfo può avere autorità sui Marabout e sugli studiosi dell'ordine. I leader spirituali sono spesso mediatori tra i seguaci e i rappresentanti del governo locale. I seguaci possono avere legami economici tra loro o essere organizzati in aziende agricole collettive:

> "...The overwhelming majority of the population of The Gambia is Muslim (96%). (317) Most of these are Sunnis and followers of Sufism. (318) The two main Sufi brotherhoods in The Gambia are the orders of Tijaniyya (319) and Qadiriyya (320). A minority belong to the Mouride (Muridiyya) brotherhood. (321) Brotherhoods offer social and political orientation, religious guidance and an organisational framework. They are made up of scholars, families and family associations. The scholars, in particular, follow the teachings of a sheikh, or marabout. A caliph may have authority over the marabouts and scholars in the order. The spiritual leaders are often mediators between the followers and local government representatives. The followers may have economic links with each other or be organised into collective farms. (322)…"[1]

Questi dati sono confermati dall'ultimo rapporto su un'ampia gamma di indicatori relativi alla popolazione, alla salute e alla nutrizione del Gambia svolto dall'Ufficio di statistica del Gambia in collaborazione con il MInistero della salute il cui campione dell'indagine è rappresentativo a livello nazionale, per le aree urbane e rurali e per le otto aree di governo locale e riporta come la gran parte della popolazione compresa tra i 15-49 anni sia musulmana:

Table 3.1 Background characteristics of respondents

Percent distribution of women and men age 15-49 by selected background characteristics, The Gambia DHS 2019-20

	Women			Men		
Background characteristic	Weighted percent	Weighted number	Unweighted number	Weighted percent	Weighted number	Unweighted number
Age						
15-19	22.2	2,633	2,687	25.8	1,097	1,079
20-24	18.4	2,181	2,082	18.8	802	731
25-29	18.9	2,248	2,194	14.9	634	641
30-34	13.6	1,619	1,626	12.3	524	519
35-39	12.1	1,438	1,485	11.7	499	506
40-44	8.7	1,028	1,054	8.4	357	365
45-49	6.0	718	737	8.0	342	360
Religion						
Islam	96.4	11,443	11,584	96.5	4,104	4,087
Christianity	3.5	418	278	3.4	143	108
Other	0.0	3	2	0.0	2	3
No religion	0.0	1	1	0.1	6	3
Ethnic group						
Mandinka/Jahanka	33.4	3,961	3,701	33.1	1,408	1,231
Wollof	12.5	1,487	1,679	13.8	587	615
Jola/Karoninka	11.1	1,311	782	11.0	470	283
Fula/Tukulur/Lorobo	18.2	2,156	2,569	18.2	774	959
Serere	3.6	425	376	3.3	139	137
Sarahule	7.3	868	1,143	7.0	297	354
Creole/Aku Marabout	0.5	55	64	0.6	24	35
Manjago	1.2	143	105	1.5	63	47
Bambara	1.2	147	161	1.5	63	73
Other	0.9	110	82	0.9	37	31
Non-Gambian	10.1	1,201	1,203	9.2	393	436

Tabella 1: Dati del rapporto demografico 2019-2020. Tratto da: The Gambia; Demographic and Health Survey [2]

[1] GBoS - Gambia Bureau of Statistics, ICF (authors), DHS Program (ed.): The Gambia; Demographic and Health Survey; 2019-20, (2021) Available at: https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR369/FR369.pdf [Accessed on 13/04/2025]

[2] European Asylum Support Office (EASO). (2017). EASO Country of Origin Information Report – Gambia: Country Focus. Available at: https://www.ecoi.net/en/file/local/1419801/90_1513324824_easo-201712-coi-report-gambia.pdf [Accessed on 13/04/2025]

1.2 Salute e medicina tradizionale

Nell'ambito della salute le fonti sottolineano che a causa di vari fattori, la medicina tradizionale costituisce spesso il primo punto di contatto per una percentuale significativa di pazienti gambiani, poiché gli operatori sono sparsi in tutto il Paese e quindi più accessibili nelle regioni rurali. Inoltre, spesso consentono pagamenti in natura o a tempo, più convenienti per le famiglie povere:

> "...Traditional medicine constitutes often the first point of contact for a significant proportion of Gambian patients, as practitioners are scattered throughout the country and thus more accessible in rural regions. Moreover, they often allow payments in kind or over time options, which are more convenient for poor households…"[3,]

Similmente, un'altra fonte riporta come la medicina tradizionale costituisca un elemento significativo del sistema sanitario nazionale del Gambia. Fa parte della cultura del Paese e ha un significato spirituale tratto dall'Islam. Gli operatori ereditano la capacità di fornire cure tradizionali dal patrimonio familiare e, a differenza della medicina moderna che spesso si concentra sui sintomi, la medicina tradizionale mira a trattare le cause di una malattia. Queste cause sono spesso ritenute di origine occulta. In alcune aree rurali, la medicina tradizionale è spesso la scelta preferita per l'assistenza sanitaria:

> "...Traditional medicine constitutes a significant element of The Gambia's national healthcare system. It is part of the country's culture and has spiritual significance drawn from Islam (Peterson, undated). […] Practitioners inherit the ability to provide traditional healing from family heritage and, unlike modern medicine which is often symptom-focused, traditional medicine aims to treat the causes of an illness. These causes are often believed to be occult in origin. Traditional medicine is often the preferred choice of healthcare in some rural areas (Cham et al., 2005)…"[4]

Questo è confermato anche in uno studio antropologico che riporta come in Gambia esistano due sistemi distinti di assistenza sanitaria: la medicina moderna o occidentalizzata e la medicina tradizionale. La medicina tradizionale si riferisce al sistema di assistenza sanitaria basato su un insieme di credenze e pratiche associate, incorporate per curare i malati e i feriti, che ogni generazione adotta dalla generazione precedente. Questo sistema si è sviluppato in Gambia fin da quando le persone hanno abitato la regione. Al tempo dello svolgimento dello studio si riporta come la medicina tradizionale non fosse realmente organizzata come un sistema; non vi erano registri o storie dei pazienti, né tecnologia o collaborazione tra operatori sanitari, tuttavia ad oggi sembra esserci una maggiore sistematizzazione anche nell'ambito della medicina tradizionale, che è organizzata come associazione e richiede anche riconoscimento a livello formale da parte dello

[3] European Asylum Support Office (EASO). (2017). EASO Country of Origin Information Report – Gambia: Country Focus. Available at: https://www.ecoi.net/en/file/local/1419801/90_1513324824_easo-201712-coi-report-gambia.pdf [Accessed on 13/04/2025]

[4] 28 Too Many: Country Profile: FGM in the Gambia, Available at: https://www.28toomany.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/The%20Gambia/the_gambia_country_profile_v1_(march_2015).pdf [Accessed on 13/04/2025]

stato[5,6]. La fonte riporta come quanto le persone si ammalano o si rompono le ossa, consultano un guaritore locale. In alcune comunità può esserci un solo guaritore, quindi i guaritori devono essere addestrati a gestire molti tipi di problemi di salute. Tuttavia, la maggior parte dei guaritori ha una specializzazione, come la capacità di curare la malaria o le ossa rotte, la dissenteria o la tubercolosi. La maggior parte dei gambiani è religiosa e crede nei poteri soprannaturali. Per esempio, molti gambiani credono che gli spiriti maligni possano far ammalare una persona e alcuni guaritori hanno poteri mistici di preghiere, incantesimi e piante speciali che possono scacciare gli spiriti che portano la malattia. I guaritori tradizionali utilizzano metodi che si rivolgono a ciò che i pazienti credono essere la causa della malattia; i medici moderni si rivolgono a ciò che la scienza moderna stabilisce essere le cause:

> "...There are two distinct systems of health care in The Gambia: modern or westernized medicine and traditional medicine. Traditional medicine refers to the health care system that is based on a set of beliefs and associated practices, incorporated to heal the sick and injured, that each generation adopts from the previous generation. This system has been developing in The Gambia ever since people first inhabited the region. [...] Traditional medicine is not really organized as a system; there are no records or patient histories, no technology or collaboration of healthcare workers. When people get sick or have broken bones, they consult a local healer. In some communities there may only be a single healer, so healers have to be trained to handle many types of health problems. However, most healers have a specialty, such as the ability to cure malaria or broken bones, dysentery, or tuberculosis [...] Most Gambians are religious and do believe in supernatural powers. For example, many Gambians believe that evil spirits can make a person ill, and some healers have mystical powers of prayers, charms, and special plants that can drive away the spirits that bring sickness. Traditional healers employ methods that address what the patients believe to be the cause of sickness; modern doctors address what modern science dictates the causes to be…."[7]

Tuttavia una fonte riporta come sebbene le credenze negli spiriti, nelle streghe e nel marabout siano ben documentate nella regione del Senegambia, mancano ricerche etnografiche e socio-comportamentali che descrivano le credenze locali sulle malattie causate da entità soprannaturali, la loro relazione con la malaria o altre malattie febbrili e il conseguente comportamento di ricerca della salute in Gambia. Madge descrive l'uso della medicina erboristica tra i Jola in Gambia ma, contrariamente ai risultati della fonte in oggetto e delle altre evidenze riportate, nella sezione dei risultati, suggerisce che i trattamenti dei marabout per le malattie afflitte dagli spiriti sono solo preventivi, non curativi:

---

[5] Per approfondire la richiesta di riconoscimento formale si veda: The Voice Gambia. (2023, July 3). Legislate traditional medicine laws – Traditional Healers Association urges MoH. Available at: https://www.voicegambia.com/2023/07/03/legislate-traditional-medicine-laws-traditional-healers-association-urges-moh/ [Accessed on 13/04/2025]

[6] Per approfondire l'attuale quadro normativo e principali criticità si vedano:
1. Ceesay, S. (2023). Regulatory framework of traditional and alternative medicine in The Gambia. Generis Publishing.
2. Jammeh, B. A., Touray, M. M., & Faye, E. H. (2022). Knowledge and use of traditional medicine among pregnant women attending antenatal care in rural Gambia. Asian Journal of Research in Nursing and Health, 5(1), 34–43. Available at: https://journalajrnh.com/index.php/AJRNH/article/view/117/234 [Accessed on 13/04/2025]

[7] **NOTA FONTE DATATA:** Dilley, R. (1994). Religious and medical pluralism in The Gambia. In G. Bond & N. C. Gibson (Eds.), Contemporary African religious systems: Religion and healing in sub-Saharan Africa (pp. 69–92). University Press of America. Available at: https://www.smcm.edu/gambia/wp-content/uploads/sites/31/2014/11/98-chapter4.pdf [Accessed on 13/04/2025]

> "...Although beliefs in spirits, witches and maraboutage are well documented in the Senegambia region [30-36], there is a lack of ethnographic and sociobehavioural research describing local beliefs of sickness caused by supernatural entities, their relation to malaria or other febrile illnesses and consequent health-seeking behaviour in the Gambia. Madge describes the use of herbal medicine among the Jola in the Gambia but, contrary to the findings of the research presented in the results section, she suggests that marabouts' treatments for diseases afflicted by spirits are only preventive, not curative [37]…"[8]

La stessa fonte riporta come il "trattamento a base di erbe" o "alberi" (ledɗe ɓaleeɓe, garab) veniva spesso consumato come primo trattamento d'emergenza per malattie che comportavano vomito, nausea, diarrea, mal di stomaco, fino a quando non si fossero raccolti i fondi per portare il malato al centro sanitario. [...] Il vantaggio dell'uso di cure a base di erbe o "alberi" era che erano gratuite e prontamente disponibili in ogni momento, senza dover consultare un medico o un Marabout:

> "...'Herbal treatment' or 'trees' (ledɗe ɓaleeɓe, garab) were often consumed as first emergency treatment for sicknesses involving vomiting, nausea, diarrhoea, stomach pain, until funds had been raised to take the sick person to the health centre. [...] The advantage of using herbal treatment or 'trees' was that it was free and readily available at all times without having to consult a doctor or marabout…"[9]

°

1.3 Maraboutismo e guarigione spirituale

Una fonte non certificata riporta come in Gambia, sia pervasiva la credenza nel juju e negli incantesimi realizzati dai Marabout. Un Marabout è un leader religioso o un guaritore che si ritiene abbia poteri e conoscenze speciali. Spesso vengono consultati per ottenere guida spirituale, guarigione e protezione. La religione gioca un ruolo importante nella società gambiana e i jujus si basano principalmente sulle credenze religiose. Non hanno potere di per sé, ma sono invece mezzi per fare appello a un potere maggiore da parte di chi ne ha di più degli esseri umani. Le principali credenze soprannaturali coinvolte nell'uso dei jujus sono i Jinne, le streghe, gli stregoni, la magia, i demoni e Dio (Allah). I marabout sono spesso coloro che creano juju e incantesimi per i loro clienti. Possono usare la loro conoscenza del Corano e degli insegnamenti islamici per creare oggetti o eseguire rituali che si ritiene abbiano un potere spirituale. Si ritiene che i Marabout abbiano anche la capacità di comunicare con il mondo degli spiriti e che possano fornire guida e guarigione attraverso questa connessione. :

> "...In the Gambia, as in many other parts of West Africa, there is a belief in juju and charms made by Marabouts. A Marabout is a religious leader or healer who is believed to have special powers and knowledge. They are often consulted for spiritual guidance, healing, and protection. [...] Religious

[8] O'Neill, S., Gryseels, C., Dierickx, S. et al. Foul wind, spirits and witchcraft: illness conceptions and health-seeking behaviour for malaria in the Gambia. Malar J 14, 167 (2015). Available at: https://doi.org/10.1186/s12936-015-0687-2 [Accessed on 13/04/2025]

[9] O'Neill, S., Gryseels, C., Dierickx, S. et al. Foul wind, spirits and witchcraft: illness conceptions and health-seeking behaviour for malaria in the Gambia. Malar J 14, 167 (2015). Available at: https://doi.org/10.1186/s12936-015-0687-2 [Accessed on 13/04/2025]

> Beliefs: Religion plays a prominent role in Gambian society, and jujus are centrally based on religious beliefs. They do not have power in themselves but instead are means to appeal for greater power from those who have more than humans do. The main supernatural beliefs involved in the use of jujus are jinns, witches, sorcerers, magic, demons, and God (Allah). Marabouts are often the ones who create juju and charms for their clients. They may use their knowledge of the Quran and Islamic teachings to create objects or perform rituals that are believed to have spiritual power. Marabouts are also believed to have the ability to communicate with the spirit world and can provide guidance and healing through this connection. [...] While there is a vast amount of uses for jujus, what steps must a person go through to obtain one? The first step that a person must do is visit a marabout. A marabout is a traditional healer specialising in Koranic studies and the knowledge of jujus. The person will visit the marabout and explain what they would like to get a juju for. It will then be made individually, upon request, by the marabout. The marabout will find a scripture from the Koran that reveals itself to him as a cure for the person's problem(s) or concern(s). Many marabouts will make jujus for the same purpose but use different scriptures or methods. The scriptures used are written in Arabic script and are often times the same verses Muslims use when praying. [...] When making a juju, there are, at times, certain rituals the marabout must follow. Some jujus traditionally are made on certain days of the week, times of the day, or environmental conditions. They are most often made to be worn or as liquid potions. Sometimes the person requesting the juju will have a choice, other times, the marabout will follow a certain "recipe" that requires one way or the other. Worn jujus contain a verse from the Koran inside. After getting this verse from the marabout, a person must make a visit to a cobbler to have it sewn with whatever skin the marabout instructed. They are most often worn on the wrist, upper arm, waist, or neck. Liquid jujus involve the marabout writing a verse from the Koran on paper, washing it with water inside a bottle, and thereby soaking the scripture into the liquid. Other ingredients are added depending on the purpose of the juju. These liquid jujus are washed with or drank in a certain way prescribed by the marabout. [...] Improving health: Oftentimes, when people have health concerns, they will go to the marabout to receive a cure for their illness. Many Gambians claim to prefer visiting marabouts compared to Western clinics because of the quality of service they are provided there. The marabout in Bereft claimed that the Holy Koran contains the cure for "90% of all illnesses.…"[10]

Uno studio riporta come molti guaritori gambiani impiegano tecniche soprannaturali sotto forma di preghiere, incantesimi e incantesimi nel loro approccio per diagnosticare e curare i pazienti. Il ricercatore riporta come ogni volta che diceva a qualcuno che stava studiando la medicina tradizionale, gli venivano racconti aneddoti di Marabout (persone con poteri spirituali) che guarivano persone che i medici non riuscivano a guarire. La stessa fonte riporta come molte persone indossano il jujus, un ciondolo protettivo preparato da un marabout, per tenere lontani gli spiriti maligni, la sfortuna e persino le malattie contagiose come la malaria Alcuni degli altri guaritori che sono stati conosciuti nei mercati dal ricercatore erano marabout, che hanno poteri spirituali per guarire e per svolgere altri servizi. Un pomeriggio a Serrekunda, un marabout mi ha detto il mio futuro. I marabout recitano preghiere o confezionano jujus da indossare per proteggere le persone da danni o malattie o per aiutarle a trovare un lavoro o un coniuge. Usano questi poteri anche per guarire i malati:

> "...many Gambian healers employ supernatural techniques in the form of prayers, charms, and incantations in their approach to diagnose and cure their patients. [...] every time I told someone that I was studying traditional medicine, he/she would tell me anecdotes about marabouts (people

[10] **NOTA FONTE NON CERTIFICATA:** My Gambia. (2023). Juju and charms – superstition in The Gambia. Available at: https://www.my-gambia.com/mymagazine/juju-and-charms-superstition-in-the-gambia/ [Accessed on 20/04/2025]

> with spiritual powers) healing people whom doctors could not. [...] Many people wear jujus, a protective charm prepared by a marabout, to keep away evil spirits, bad luck, and even contagious diseases such as malaria [...] Some of the other healers I saw at the markets were marabouts, who have spiritual powers to heal as well as to perform other services. One afternoon in Serrekunda, I had a marabout tell me my future. Marabouts say prayers or make jujus for people to wear for protection from harm or disease or to help them find a job or a spouse. They also use these powers to heal the sick…"[11]

Diverse fonti confermano che molti Marabou provengono dal Gambia, ma alcuni sono originari del Senegal, della Guinea Bissau, del Mali o del Niger. I Marabou dei Daras si adoperano per raccogliere i fondi necessari per le attività operative. Nelle città, i Marabout di solito persuadono i visitatori musulmani stranieri a visitare i loro Daras, spiegando loro le attività, il numero di bambini iscritti e i servizi offerti alla comunità locale, infine chiedendo finanziamenti. Alcuni visitatori forniscono contributi consistenti direttamente ai Marabou. Non esiste un sistema di registrazione, monitoraggio, valutazione o controllo dei finanziamenti per i Daras. Essendo entità private, i Daras sono gestiti dai Marabou. Oltre a ricevere fondi da privati, i Marabou ottengono contributi dai genitori dei bambini ammessi e i bambini possono lavorare per i Marabou nelle piantagioni di anacardi o in altre aziende agricole come lavoratori non pagati:

> "...Many Marabous are from the Gambia but some are from Senegal, Guinea Bissau, Mali or Niger. Daras are mainly owned by Marabous and housed either in Masjid or homes. In most Daras the school subjects like English, Mathematics, Science or Social Studies are not taught. However some are now introducing these subjects as part of a government cash transfer pilot school. Daras' Marabous endeavor to generate the funds required for the operational activities. In cities the Marabous usually persuade the foreign Muslim visitors to visit their Daras, they brief them on the activities, the number of children they enroll and the type of service they provide to the area and finally ask for funding. Some visitors provide considerable funding directly to the Marabous. There is no system of registration, monitoring & evaluation or auditing of funding of Daras. As a private entity the Dara is run by the Marabou. Besides getting funds from individuals, contribution from the parents of the children admitted in Daras is received and the children may work for Marabous in the Cashew or other agriculture farms as unpaid workers…"[12]

In via generale sul ruolo dei Marabout, una fonte riporta come nel caso dell'offerta al Marabout, l'aspettativa (o almeno la speranza) di ricevere qualcosa in cambio è piuttosto esplicita. Si tratta di un'economia del carisma confraternale, per usare un concetto di ispirazione weberiana sviluppato da D. Cruise O'Brien: le offerte dei discepoli sono date ai Marabout in cambio della loro baraka. La grazia divina viene trasmessa con l'intermediazione attiva dei Marabout, attraverso le loro benedizioni e preghiere. Questa economia presuppone la reciproca conversione dei beni materiali in beni di salvezza. In cambio delle offerte ai loro Marabout e del lavoro che svolgono per loro, i discepoli sperano di accedere al paradiso. In realtà, questa ricompensa oscilla tra un interesse

---

[11] **NOTA FONTE DATATA:** Dilley, R. (1994). Religious and medical pluralism in The Gambia. In G. Bond & N. C. Gibson (Eds.), Contemporary African religious systems: Religion and healing in sub-Saharan Africa (pp. 69–92). University Press of America. Available at: https://www.smcm.edu/gambia/wp-content/uploads/sites/31/2014/11/98-chapter4.pdf [Accessed on 13/04/2025]

[12] Republic of The Gambia, Ministry of Basic and Secondary Education. *National Study on Out-of-School Children in The Gambia*. UNICEF, January 2017. Available at: https://www.unicef.org/gambia/media/636/file/National-Study-of-Out-of-School-Children-in-The-Gambia-2017.pdf , [Accessed on 13/04/2024]

spirituale, strettamente incentrato sull'aldilà, e un interesse materiale, più incentrato su questo mondo. Da un lato, le offerte dei fedeli possono essere ripagate anche con beni materiali (ad esempio, nelle zone rurali, la concessione di un terreno o l'assistenza in caso di carestia). D'altra parte, e soprattutto, si suppone che la baraka dei Marabout porti successo anche nelle imprese temporali: permette loro di "anticipare il cielo qui sotto 49". Il successo negli affari può dunque essere interpretato come il frutto di una benedizione divina ottenuta per intercessione di un Marabout 50. I vari beni di salvezza promessi e proposti dalle religioni non devono in alcun modo essere considerati dal ricercatore empirico come relativi esclusivamente o anche solo primariamente all'"aldilà", riferendosi innanzitutto e fortemente a questo mondo: salute, lunga vita, ricchezza:

> "...Dans le cas de l'offrande au marabout, l'attente (ou du moins l'espoir) de la contrepartie est en effet assez explicite. Celle-ci s'inscrit dans une économie du charisme confrérique, pour reprendre un concept d'inspiration wébérienne déve- loppé par D. Cruise O'Brien : les offrandes des disciples sont données aux mara- bouts en échange de leur baraka 46. La transmission de la grâce divine passe par le truchement actif des marabouts, à travers leurs bénédictions et leurs prières 47. Cette économie du charisme suppose la conversion réciproque de biens matériels en biens de salut. En récompense des offrandes à leurs marabouts et des travaux qu'ils font pour eux, les disciples espèrent obtenir l'accès au paradis. [...] Cette récompense oscille en réalité entre un intérêt spirituel strictement tourné vers l'au-delà et un intérêt matériel davantage tourné vers l'ici-bas. D'une part, les offrandes des fidèles peuvent également être payées en retour par des biens matériels (par exemple, en milieu rural, l'octroi d'un lopin de terre ou une assistance en cas de disette). D'autre part et surtout, la baraka des marabouts est censée apporter également le succès dans les entreprises tempo- relles : elle permet d'« anticiper le ciel ici-bas 49 ». La réussite en affaires pourra de la sorte être interprétée comme le fruit d'une bénédiction divine obtenue grâce à l'intercession d'un marabout 50. Les biens de salut possèdent en effet une valeur intramondaine, comme l'a souligné M. Weber d'une manière plus générale : « Les divers biens de salut promis et proposés par les religions ne doivent nullement être considérés par le chercheur empirique comme se rapportant seulement ou même prioritairement à l''au-delà'. [Ils] se rapportent d'abord très lourdement à ce monde-ci : santé, longue vie, richesse 51...»…"[13]

Le fonti riportano come i Jinn siano creature spiritiche non umane che si ritiene abitino il mondo insieme agli esseri umani. Tutti i partecipanti intervistati credono in loro e, poiché sono menzionati nel Sacro Corano, la loro esistenza è indiscutibile per i musulmani locali. Si dice che le Jinne siano invisibili agli esseri umani in circostanze "normali" e che non facciano alcun male, anche se alcune Jinne "cattive" possono affliggere gli esseri umani, causando comportamenti aggressivi, "pazzia" e malattie mentali, malattia o morte "attaccando" una persona attraverso il "vento" o in luoghi "non sicuri" nella boscaglia. Si ritiene comunemente che le Jinne abitino sugli alberi della savana e che attacchino persone particolarmente vulnerabili, ad esempio donne incinte che attraversano il loro territorio. Tuttavia, una Jinne può attaccare ovunque e nessun luogo è completamente sicuro. La maggior parte dei sintomi descritti corrisponde alla presentazione clinica della malaria grave o di altre malattie gravi, come la meningite o la setticemia (Tabella 2). Si ritiene che individui mentalmente instabili o con problemi di sviluppo (compresi i bambini) siano posseduti da Jinne. Si dice che il loro stato mentale dipenda dagli stati d'animo di Jinne e dalla misura in cui il trattamento del Marabout riesce a far uscire la forza di Jinne dal corpo. I Marabout sono figure

[13] Bondaz, J., & Bonhomme, J. (2014). Don, sacrifice et sorcellerie. Annales. Histoire, Sciences Sociales, 69(2), 471–504. Available at: https://www.cairn.info/revue-annales-2014-2-page-471.htm [Accessed on 13/04/2025]

religiose molto rispettate in tutta l'Africa occidentale, specializzate in questioni spirituali islamiche e non, come preghiere, guarigioni, chiaroveggenza e altri rituali sulla vita e sulla morte:

> "...Jinne are non-human spirit creatures that are believed to inhabit the world alongside humans. All questioned participants believed in them and, because they are mentioned in the Holy Koran, their existence is indisputable for local Muslims. Jinne are said to be invisible to humans under 'normal' circumstances and do no harm although some 'bad' Jinne can afflict human beings, causing aggressive behaviour, 'madness' and mental illness, sickness or death by 'attacking' a person through 'wind' or in 'unsafe' places in the bush. Jinne are commonly believed to dwell in trees in the bush and attack specifically vulnerable people, e.g., pregnant women walking through their territory. However, a Jinne may attack anywhere and no place is completely safe. Most of the symptoms described match the clinical presentation of severe malaria or other serious diseases, such as meningitis or septicaemia (Table 2). Mentally unstable or developmentally disabled individuals (including children) are believed to be possessed by Jinne. Their state of mind is said to depend on the Jinne's moods and the extent to which the marabout's treatment is driving the force of the Jinne out of the body. Marabouts are well-respected religious figures across West Africa who specialise in Islamic and non-islamic spiritual matters such as prayers, healing, clairvoyance and other rituals around life and death…"[14]

La stessa fonte riporta che mentre i Jinn sono creature non umane, i buwaa o sukuñaabe sono esseri umani che metaforicamente "mangiano" altri esseri umani. In inglese, i gambiani le chiamano soprattutto "streghe". I buwaa possiedono una qualità che li rende dipendenti dal consumo spirituale di altri esseri umani - "succhiando" la loro forza vitale finché le vittime non si ammalano gravemente e muoiono. Un Marabout wolof ha spiegato questo processo nel modo seguente: "Sapete che se mettete un insetto in un piccolo contenitore con una noce di terra, esso succhierà via tutto il liquido contenuto nel seme. È lo stesso modo in cui operano le streghe". [...] La maggior parte degli intervistati, tuttavia, afferma di non sapere come operano le streghe e come mangiano le persone. Un Marabout esperto ha spiegato che "le streghe hanno due tipi di occhi diversi, quelli dell'oscurità e quelli della luce del giorno, proprio come un normale essere umano. Quando si mette una bottiglia opaca qui e si inserisce qualcosa all'interno, la strega vedrà attraverso e saprà cosa contiene. Prima di attaccare una persona, vedrà tutti gli organi che si trovano nel corpo umano [...] questo è il motivo per cui se siete con una persona sospettata di essere una strega, non permettetele di stare alle vostre spalle, ma chiedetele di stare davanti e poi seguitela in modo che non veda attraverso di voi". Si dice che le suddette entità soprannaturali causino le malattie ming kesa sande e si ritiene che comunemente affliggano gli individui attraverso il "vento cattivo" (fonyo jawo in Mandinka e heendu bonndu in Fula). I gambiani parlano di vento cattivo in modo non specifico quando non si sa che tipo di creatura (Jinne o strega o altro) si ritiene abbia causato la malattia (ad esempio, la malaria):

> "...Whereas Jinne are non-human creatures, buwaa or sukuñaabe are humans that metaphorically 'eat' other human beings. In English, Gambians mostly call them 'witches'. The buwaa possess a quality that makes them addicted to spiritually consuming other human beings – 'sucking out' their life force until the victims get very sick and die. A Wolof marabout explained this process the following way: "You know if you put the insect in a small container with a groundnut, it will suck away all the liquid contained in the seed. That is the same way that the witches operate". [...] Most

[14] O'Neill, S., Gryseels, C., Dierickx, S. et al. Foul wind, spirits and witchcraft: illness conceptions and health-seeking behaviour for malaria in the Gambia. Malar J 14, 167 (2015). Available at: https://doi.org/10.1186/s12936-015-0687-2 [Accessed on 13/04/2025]

> respondents, however, say they do not know how witches operate and how they eat people. An experienced marabout explained that "witches have two different kinds of eyes, the eyes of darkness and the eyes of day light – just like a normal human being. When you place an opaque bottle here and put something inside, the witch will see through and know what it contains. Before it attacks a person, it will see all the organs that are in the human body […] that is the reason why if you are with a person who is suspected of being a witch, don't allow the person to be at your back, instead ask the person to stay in front and then follow him so that it will not see through you." The above-mentioned supernatural entities are said to cause ming kesa sande sicknesses, and are believed to commonly afflict individuals through "foul wind" (fonyo jawo in Mandinka and heendu bonndu in Fula). Gambians speak of foul wind in an unspecific way when it is unknown what kind of creature (Jinne or witch or other) is believed to have caused sickness (e.g., malaria)…."[15]

Se una persona malata soffre di malaria grave, con allucinazioni e comportamenti imprevedibili, gli intervistati concordano sul fatto che questi sintomi potrebbero essere causati da entità soprannaturali (stregoneria o Jinne) o dal vento cattivo e, quindi, è importante consultare un marabout per la diagnosi (Tabelle 2, 3 e 4). I metodi di diagnosi dei Marabout si basano su pratiche divinatorie che utilizzano la pratica islamica del "listahar" o la "magia nera". Sia la diagnosi islamica che quella di "magia nera" sono indicate in modo non specifico come timgal in Fula e jeebero in Mandinka, che viene interpretato come "controllare se stessi" o "diagnosi". In generale, la gente crede che la maggior parte delle malattie o delle disgrazie siano dovute a blocchi spirituali. Gli individui che soffrono di febbre e allucinazioni sono quindi ritenuti affetti da un blocco spirituale inflitto da uno Jinne o da una strega o dalle azioni malvagie (magia nera) di un'altra persona. Se l'individuo è gravemente malato, è fondamentale identificare cosa ha causato esattamente il blocco prima che la persona possa guarire. Il trattamento corretto dipende dalla diagnosi corretta di un Marabout. Ciò significa che una persona affetta da una grave forma di malaria non può rivolgersi a un medico biomedico perché ritiene che la malattia sia causata da un blocco spirituale inflitto da uno Jinne o da una stregoneria: è il caso di rivolgersi a un Marabout. Il listahar islamico è il metodo più convenzionale per diagnosticare i blocchi che non coinvolge le forze nere. Il Marabout recita di notte alcune preghiere che ispirano un sogno in cui Dio fa conoscere al Marabout la causa della malattia e quali rimedi possono curare la persona. Solo un Marabout con una buona conoscenza del Corano può utilizzare questo metodo. Sebbene questo sia il metodo più convenzionale, esistono molte altre forme di divinazione tradizionali non islamiche per diagnosticare i "blocchi" (timgal/jeebero), come segnare linee su un pezzo di carta o sulla sabbia per diagnosticare la stregoneria. È anche comune il lancio di conchiglie di cowrie, la lettura del palmo della mano, l'uso di un calafato riempito di acqua pulita e il lancio di otto bastoncini corti nell'acqua mentre si recitano incantesimi e si parla alla persona consultata dei suoi problemi in base al movimento dei bastoncini nell'acqua. Nessuno dei Marabout intervistati ha mai esaminato fisicamente i propri pazienti:

> "...If a sick person was suffering from severe malaria involving hallucinations and unpredictable behaviour, respondents agreed that these symptoms could be caused by supernatural entities (witchcraft or Jinne) or foul wind and, therefore, it was important to consult a marabout for diagnosis (Tables 2, 3 and 4). The marabouts' methods of diagnosis are based on divination practices using either the Islamic practice "listahar" or "black magic". Both Islamic and "black magic" diagnoses are referred to non-specifically as timgal in Fula and jeebero in Mandinka, which

[15] O'Neill, S., Gryseels, C., Dierickx, S. et al. Foul wind, spirits and witchcraft: illness conceptions and health-seeking behaviour for malaria in the Gambia. Malar J 14, 167 (2015). Available at: https://doi.org/10.1186/s12936-015-0687-2 [Accessed on 13/04/2025]

> is interpreted as "to check yourself out" or 'diagnosis'. In general people believe that most sicknesses or misfortunes are due to spiritual blockages. Individuals suffering from fever and hallucinations are thus believed to be suffering from a spiritual blockage inflicted by a Jinne or a witch or the evil deeds (black magic) of another person. If the individual is seriously sick, it is crucial to identify what exactly has caused the blockage before the person can recover. The correct treatment depends on the correct diagnosis by a marabout. This means that a person suffering from severe malaria may not consult a biomedical health practitioner because he/she believes that a spiritual blockage inflicted by a Jinne or witchcraft is causing the sickness – a case for a marabout. The Islamic listahar is the most conventional method to diagnose blockages that does not involve black forces. The marabout recites some prayers at night that inspire a dream in which God lets the marabout know the cause of the disease and what remedies can cure the person. Only a marabout with good knowledge of the Koran can use this method. Although this is the most conventional method there are many other traditional non-Islamic forms of divination to diagnose (timgal/jeebero) 'blockages', such as marking lines on a piece of paper or in the sand to diagnose witchcraft. It is also common to throw cowrie shells, do palm-readings, use a calabash filled with clean water and throw eight short sticks into the water while reciting incantations and talking to the consulting person about their problems based on the movement of the sticks in the water. None of the marabout respondents ever physically examined their patients.…"[16]

Il trattamento somministrato dipende dalle tradizioni familiari e dalle pratiche comuni del Marabout. Alcuni Marabout usano erbe dalla boscaglia, mentre altri si limitano a dire al paziente quali sono le carità che hanno da dare. Una volta che il Marabout sa quali versetti coranici aiuteranno la persona attraverso l'esecuzione del listahar, scrive quei versetti su una lavagna o su un pezzo di carta. Se i versetti sono scritti su una lavagna, il Marabout li cancella con un panno e ordina al malato di mettere il panno in una bottiglia d'acqua profumata. Se i versi sono scritti su un foglio di carta, questo viene sciolto nella bottiglia con il profumo. La persona viene istruita a lavarsi il corpo con quest'acqua due volte al giorno per un periodo di tempo consigliato. Si ritiene che il lavaggio applichi i versetti coranici necessari sul corpo e rimuova i "blocchi" che fanno ammalare la persona (ad esempio, i Jinne che possiedono il corpo o il divoratore di anime che divora spiritualmente la carne). È anche comune cucire il pezzo di carta con i versetti coranici in un amuleto di cuoio da portare sempre con sé:

> "...The treatment given depends on the marabout's family traditions and common practices. Some marabouts use herbs from the bush while others just tell their patient what charities they have to give. Once the marabout knows which Koranic verses will help the person through the performance of listahar, he writes those verses on a blackboard or a piece of paper. If the verses are written on a blackboard, the marabout wipes them off with a cloth and instructs the sick person to put the cloth in a bottle of water with perfume. If the verses are written on a piece of paper it is dissolved in the bottle with perfume. The person is instructed to wash their body with such water twice a day for a recommended period of time. The washing is believed to apply the needed Koranic verses onto the body and remove the 'blockages' that are making the person sick (e.g., the Jinne possessing the body or the soul-eater spiritually devouring the flesh). It is also common to sew the piece of paper with the Koranic verses into a leather amulet to be worn at all times.…"[17]

[16] O'Neill, S., Gryseels, C., Dierickx, S. et al. Foul wind, spirits and witchcraft: illness conceptions and health-seeking behaviour for malaria in the Gambia. Malar J 14, 167 (2015). Available at: https://doi.org/10.1186/s12936-015-0687-2 [Accessed on 13/04/2025]

[17] O'Neill, S., Gryseels, C., Dierickx, S. et al. Foul wind, spirits and witchcraft: illness conceptions and health-seeking behaviour for malaria in the Gambia. Malar J 14, 167 (2015). Available at: https://doi.org/10.1186/s12936-015-0687-2 [Accessed on 13/04/2025]

1.4 Salute Mentale, credenze e ruolo della famiglia

La politica relativa alla Salute Mentale del Gambia riporta come la cultura gambiana considera le cause dei disturbi mentali in tre forme principali:
1. Come conseguenza di una possessione demoniaca o stregonesca o di una punizione da parte di forze soprannaturali. Ad esempio, molti Fula credono in un disturbo chiamato "Dowdi", che ritengono derivi da una maledizione imposta dai guaritori tradizionali (chiamati Marabout). Il "Dowdi" è definito da un insieme di segni e sintomi somatici, comportamentali e cognitivi, indistinguibili dal disturbo d'ansia generalizzato secondo i criteri dell'ICD (International Classification of Disorders) o del DSM (Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders).
2. Come conseguenza di un conflitto, di uno stress o di una debolezza morale.
3. Come derivanti da squilibri dei fluidi corporei e la convinzione che i disturbi mentali possano derivare da un "agente infettivo". Ad esempio, molti gruppi in Gambia credono che il contatto con il fluido corporeo di un individuo che soffre di epilessia porti a contrarre a loro volta la malattia:

> "...the Gambian culture views the causes of mental disorders in three main forms:
> 1. As arising from demon or witchcraft possession or punishment by supernatural forces. For example, many of the Fula people believe in a disorder called 'Dowdi' which they believe arises as a result of a curse imposed by traditional healers, (called Marabout). 'Dowdi' is defined by a collection of somatic, behavioral and cognitive signs and symptoms, which are indistinguishable from, generalized anxiety disorder by ICD (International Classification of Disorders) or DSM (Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders) criteria.
> 2. As arising from conflict, stress, or moral weakness.
> 3. As arising from imbalances of bodily fluids and the belief that mental disorders may arise from an 'infectious agent'. For example, many groups in Gambia believe that contact with the bodily fluid of an individual suffering from epilepsy will result in their contracting the disease themselves…"[18]

Le fonti ripotano come gli atteggiamenti diffusi della società che minimizzano o ignorano i problemi di salute mentale sono pervasivi nelle nazioni profondamente religiose, perpetuando lo stigma e la discriminazione nei confronti degli individui alle prese con tali condizioni. Questa tendenza si verifica in particolare in Gambia, che come abbiamo visto nelle sezioni precedenti è un Paese prevalentemente spirituale, con il 96,4% della popolazione che si identifica come musulmana, sottolineando l'idea che le prospettive sociali prevalenti hanno avuto un impatto negativo sulla percezione della salute mentale in Gambia. Nella tradizione gambiana, le manifestazioni dei disturbi mentali vengono spesso attribuite ad aggressioni spirituali o a presunte possessioni demoniache. Le modalità di guarigione non ortodosse affrontano la presunta "causa spirituale" attraverso approcci religiosi e tradizionali, come i rimedi a base di erbe o i rituali cerimoniali di purificazione. Tra questi metodi, i guaritori tradizionali praticano anche l'immersione e l'ingestione di versetti coranici iscritti su carta. Secondo la fonte, purtroppo, questi trattamenti spesso non tengono conto dell'efficacia degli interventi medici. In un articolo del 2015, scritto da A. Sulaimon e pubblicato sul Journal of Health Care for the Poor and Underserved, si evidenzia come le credenze culturali perpetuino miti che suggeriscono che la malattia mentale sia contagiosa o che gli individui che lottano con tali condizioni siano intrinsecamente violenti e instabili. Di

[18] Republic of The Gambia, Ministry of Health. (2007). Mental Health Policy 2007. Available at: https://data.gov.gm/wp-content/uploads/2024/09/Mental-Health-Policy-2007.pdf [Accessed on 13/04/2025]

conseguenza, ciò porta all'ostracizzazione sociale e al maltrattamento degli individui affetti, in quanto le famiglie spesso nascondono i parenti affetti per evitare lo stigma della comunità:

> "...Widespread societal attitudes that downplay or disregard mental health issues are pervasive in deeply religious nations, perpetuating stigma and discrimination against individuals grappling with such conditions. This trend notably occurs in the Gambia, a predominantly spiritual country. According to the Central Intelligence Agency World Factbook's (CIA) 2022 publication, approximately 96.4% of the population identifies as Muslims, underscoring the notion that prevailing social perspectives have adversely impacted mental health perceptions in the Gambia. In Gambian tradition, manifestations of mental disorders frequently get ascribed to spiritual assaults or alleged demonic possession. Unorthodox healing modalities address the presumed "Spiritual Root Cause" through religious and traditional approaches, such as herbal remedies or ceremonial purification rituals. Among these methods, traditional healers also practice soaking and ingesting Quranic verses inscribed on paper. Regrettably, these treatments often disregard the effectiveness of medical interventions. In a 2015 paper authored by A. Sulaimon and published in the Journal of Health Care for the Poor and Underserved, The paper highlighted how cultural beliefs perpetuate myths suggesting that mental illness is contagious or that individuals struggling with such conditions are inherently violent and unstable. Consequently, this leads to the social ostracization and mistreatment of affected individuals, as families often conceal afflicted relatives to evade community stigma…."[19]

In accordo con la precedente fonte, i risultati di un recente studio etnografico indicano che la salute/malattia mentale in Gambia è strettamente legata alle credenze sociali e culturali. In parziale disaccordo con le evidenze precedenti la fonti riporta come sia sorprendente che per una popolazione al 90% musulmana, le norme culturali siano più importanti delle credenze religiose nel modo in cui viene concettualizzata la salute mentale. Le cause della salute mentale sono state considerate spirituali e al di fuori del regno umano e sono state attribuite a molte forme esplicative, come ad esempio il misticismo, la possessione da parte di demoni o jinn e persino la vendetta degli agenti causali nei confronti dei guaritori o dei membri della famiglia per aver curato o aiutato la persona affetta da salute mentale. Anche le trasgressioni alle norme da parte di una persona o di un suo familiare sono state identificate come causa di salute mentale/malattia. È stata vista come una ritorsione attraverso forze spirituali invisibili o da parte della persona che ha subito il torto, che si è vendicata infliggendo la condizione con mezzi spirituali. Queste convinzioni fondamentali sulla salute mentale vanno alla radice della comprensione di come la malattia mentale viene percepita, vissuta e trattata. Queste convinzioni esistono da così tanto tempo che hanno fatto parte della comprensione contestuale di come le persone vivono la malattia mentale, sono etichettate, stereotipate e discriminate:

> "...The findings from this study indicate that mental health/illness in The Gambia is closely tied to social and cultural beliefs. For a population that is 90% Muslim, it was surprising that cultural norms featured more prominently than religious beliefs in the way mental health was conceptualized. Causes of mental health/illness were seen as spiritual and outside the human realm and attributed to many explanatory forms, for example mysticism, possession by jinns or demons, and even revenge from causative agents on healers or family members for healing or helping the person with mental health/illness. Transgressions from norms by a person or their family member was also identified as a cause of mental health/illness. It was seen as a retaliation either through spiritual

[19] The Borgen project, Mental health in the Gambia, Available at: https://borgenproject.org/mental-health-in-the-gambia/. [Accessed on 13/04/2025]

> unseen forces or from the person that was wronged, who took revenge in the form of inflicting the condition through spiritual means. [...] These core beliefs about mental health go to the very root of understanding how mental illness is perceived, lived, and treated. [...] These beliefs have been in existence for so long that it has formed part of the contextual understanding of how people experience mental illness, are labeled, stereotyped, and discriminated against (Galvin, 2021)…"[20]

In accordo con la precedente evidenza le fonti riportano come i disturbi mentali sono ampiamente considerati il risultato di un'aggressione spirituale o di una possessione demoniaca e che i trattamenti proposti sono spesso basati su approcci religiosi o tradizionali che utilizzano rimedi erboristici o rituali cerimoniali di purificazione. Se da una parte l'efficacia degli interventi medici è spesso ignorata, le credenze culturali trasmettono il mito secondo cui le persone con problemi di salute mentale sono violente e instabili e dovrebbero essere evitate perché la loro malattia è contagiosa. Di conseguenza, le famiglie spesso nascondono gli individui malati per evitare di essere stigmatizzati dalla comunità e non cercano di curarli. Nello studio condotto da Njai & Thorson-Olesen, i partecipanti hanno affermato che nel campo delle malattie mentali, la guarigione locale, tradizionale o basata sulla fede è il tipo di intervento più popolare e accessibile. Questa fonte cita uno studio del 2002, secondo il quale quasi l'80% della popolazione ricorre a rimedi locali e tradizionali, soprattutto perché questi sono più in linea con le credenze locali e culturali e sono più disponibili e accessibili. Secondo Radio France Internationale (RFI), gran parte della popolazione attribuisce i disturbi mentali agli spiriti maligni e si rivolge innanzitutto alla medicina tradizionale:

> "...Les troubles mentaux sont largement considérés comme résultants d'agressions spirituelles ou des possessions démoniaques et les traitements proposés reposent souvent sur des approches religieuses ou traditionnelles avec des remèdes à base de plantes ou des rituels de purification cérémoniels. L'efficacité des interventions médicales est souvent ignorée. Les croyances culturelles véhiculent des mythes selon lesquels les personnes atteintes de problèmes psychiques sont violentes et instables et doivent être évitées car leur maladie serait contagieuse. En conséquence, les familles cachent souvent les individus malades afin d'éviter d'être stigmatisés par la communauté et ne cherchent pas à les soigner (The Borgen project, 25 mars 2024). [...] Dans le cadre de l'étude conduite par Njai & Thorson-Olesen, les participant·e·s ont confié que dans le domaine des maladies mentales, la guérison locale, traditionnelle ou basée sur la foi est le type d'intervention le plus populaire et le plus accessible . Cette source cite une étude de 2002, selon laquelle près de 80% de la population avait recours aux remèdes locaux et traditionnels, principalement parce que ceux -ci s'alignent mieux sur les croyances locales et culturelles et qu'ils sont plus disponibles et accessibles (Njai & Thorson-Olesen, 2023). Selon Radio France Internationale (RFI), une importante partie de la population impute les troubles mentaux à des mauvais esprits et se tourne d'abord vers la médecine traditionnelle (RFI, 13 juillet 2018)…."[21]

Diversi studi etnografici sottolineano il ruolo dei Marabout nei percorsi di cura delle patologie mentali, come riporta un intervistato: "Credo che in Gambia la maggior parte delle persone associ ancora i problemi di salute mentale alla stregoneria o a qualcosa di soprannaturale. Oppure l'essere incantati da [un] incantesimo malvagio o qualcuno che ti odia che si vendica. Questi sono

[20] Njai, S. (2022). Social and Cultural Considerations in Accessing Mental Health Treatment in The Gambia, West Africa (Doctoral dissertation). Antioch University. Available at: https://aura.antioch.edu/etds/902 [Accessed on 13/04/2025]

[21] Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA). (2023). Mission au Sénégal et en Gambie – Prise en charge des troubles psychiques. Available at: https://www.ecoi.net/en/file/local/2114035/240704_GAM__soins_psy.pdf [Accessed on 13/04/2025]

alcuni dei concetti locali. Anche una punizione di Dio. Ecco perché il primo trattamento a cui ricorrono è quello dei marabout, i guaritori tradizionali." Un'altra area di enfasi comprendeva le concettualizzazioni sociali e culturali della salute mentale/malattia mentale come attribuzioni e credenze condivise su alcune delle cause del fenomeno della ricerca. Per esempio, un partecipante allo stesso studio etnografico ha detto che "altri tendono a dire che rubano alla gente; per questo vengono portati dal Marabout e il Marabout li incanta". Allo stesso modo un partecipante ha condiviso che anche la salute mentale era vista come qualcosa che poteva essere inflitta, quindi: "Molti di loro pensano che la persona [sia] stata portata dal Marabout per essere pazza", e un'altro riporta: "È molto normale quando qualcuno viene percepito come malato di mente, perché la convinzione è che sia afflitto dai jinn o da un diavolo". Finalmente un partecipante ha affermato: "Nella maggior parte dei casi, molte persone tendono a rivolgersi a [un] guaritore tradizionale o a un Marabout piuttosto che a un medico. Sì, perché poiché c'è una radicata convinzione che si tratti di una cosa spirituale, molte persone qui in Gambia credono che sia spirituale piuttosto che medica. Quindi, il primo protocollo di cura è costituito per lo più dai marabout o dai guaritori tradizionali. Uso entrambi i nomi perché i guaritori tradizionali sono diversi dai Marabout, vista la natura religiosa della società, che è prevalentemente musulmana":

> "...I think in The Gambia, most of the people they still associate mental health issues with either witchcraft or with something of a supernatural power. Or being charmed by [an] evil spell or somebody who hates you retaliating. These are some of the local concepts. A punishment from God also. So that's why the first treatment that they resort to is the marabouts who are traditional healers. [...] Another area of emphasis included social and cultural conceptualizations of mental health/mental illness as attributions and shared beliefs about some of the causes of the research phenomenon. For example, one participant shared that "Others tend to say that they steal from people; that is why they are taken to the marabout and the marabout put a charm on them." [...] A participant shared that mental health was also seen as something that could be inflicted, hence, "Many of them think that the person [was] taken to the marabout to be mad." [...] One participant shared, "It is very normal when somebody is perceived to be mentally ill because the belief is affliction from the jinn or a devil." Another participant stated, In most cases, many people tend to go to [a] traditional healer or a marabout rather than medical. Yeah, because since there is a deep-rooted belief this is spiritual thing, many people here in The Gambia believe it is spiritual rather than medical. So, the first protocol for treatment is mostly marabouts or traditional healers. I'm using both names because the traditional healers are different from marabouts considering the religious nature of the society which is mostly Muslims…"[22]

Nell'ambito di un recente studio etnografico, uno dei partecipanti ha riportato anche la presenza di violazioni dei diritti umani nei confronti delle persone affette da malattie mentali che cercano un trattamento tradizionale: "Quando arrivano in quel luogo, se la follia è entrata profondamente nel sistema della persona, possono incatenare la persona. Potrebbero mettergli una catena alle gambe per evitare che si comporti male, e il Marabout avrà molti uomini, grandi uomini, forti uomini che lo aiuteranno quando reciterà e farà la guarigione. Ci sono alcuni guaritori che incatenano alcuni dei pazienti che sono piuttosto aggressivi per assicurarsi che rimangano nello stesso posto. Alcuni li picchiano addirittura. Quindi, sì. Nel fornire questi servizi abusano anche delle persone, il che è contrario ai loro diritti umani. Violazione dei diritti umani. Questo è l'aspetto negativo della guarigione tradizionale":

---

[22] Njai, S. (2022). Social and Cultural Considerations in Accessing Mental Health Treatment in The Gambia, West Africa (Doctoral dissertation). Antioch University. Available at: https://aura.antioch.edu/etds/902 [Accessed on 13/04/2025]

> "...Another participant described human rights violations against people with mental illness in seeking traditional treatment: When they reach that place, if the craziness has deeply entered inside the person's system, they might chain the person. They might put a chain on the legs to avoid misbehaving, and the marabout there will have a lot of men, big men, strong men that would help him when he is reciting and doing the healing. There are some healers that will chain some of the patient[s] that then are quite aggressive to make sure that they are in one place. And some will even include beating them. So, yes. In providing these services they are also abusing the people, which is also against their human rights. Human right violations. That's [the] downside of the traditional healing…"[23,24]

Finalmente, diverse fonti riportano come un fattore centrale che concorre nella decisione alle diverse pratiche di assistenza è la famiglia. Un recente studio etnografico sulla Salute Mentale in Gambia riporta come molte persone con problemi di salute mentale si affidano al sistema familiare per l'assistenza e l'accesso alle cure mentali. Le famiglie, è stato osservato, utilizzano percorsi che si allineano con la loro visione del mondo e con le loro sfumature culturali, dal momento che sono loro a prendere le decisioni nelle questioni riguardanti gli individui che necessitano di cure per la salute mentale. Ciò riflette l'importanza del ruolo della famiglia in un sistema collettivista. Ad esempio, i membri della famiglia devono essere coinvolti nel processo decisionale. Il mesosistema esamina le interconnessioni tra i pari e la famiglia:

> "...According to participants, many people with mental health issues rely on the family system for care and access to mental health care. Families, it was noted, utilize pathways that align with their own worldview and cultural nuances, since they are the decision makers in affairs concerning individuals in need of mental health care. This reflects the important role the family has in a collectivist system. For instance, family members must be involved in decision making. The mesosystem examines interconnections between peers and family…"[25]

In accordo con la precedente fonte, secondo Barrow & Faerden, la decisione sulla tipologia di trattamento, sul tipo di assistenza e sulla sua ubicazione spetta generalmente alla famiglia, poiché le persone con problemi di salute mentale sono considerate incapaci di giudicare da sole e spesso non possono permettersi di pagare le proprie cure. Secondo un'e-mail inviata all'OSAR il 3 luglio 2024 da una persona di contatto specializzata in salute mentale in Gambia, il sostegno della famiglia può influenzare notevolmente il corso del trattamento a seconda di ciò che la famiglia ritiene essere la causa del disturbo da stress post-traumatico. La fiducia nella medicina convenzionale è bassa in luoghi come Ballangharr, quindi è molto probabile che la persona cerchi

---

[23] Njai, S. (2022). Social and Cultural Considerations in Accessing Mental Health Treatment in The Gambia, West Africa (Doctoral dissertation). Antioch University. Available at: https://aura.antioch.edu/etds/902 [Accessed on 13/04/2025]

[24] Si sottolinea come diverse fonti riportano un eccesso di violazione dei diritti umani nell'ambito della salute mentale anche nella maggior parte delle strutture psichiatriche basate sul modello biomedico-occidentale, per approfondire si veda:
1. National Human Rights Commission (NHRC) – The Gambia. (2024). Situation Report on Almajiri/Talibé Children in The Gambia. Banjul: NHRC. Available at: https://www.gm-nhrc.org/download-file/8b99abcf-d649-11ee-a991-02a8a26af761 [Accessed on 13/04/2025]
2. Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA). (2023). Mission au Sénégal et en Gambie – Prise en charge des troubles psychiques. Available at: https://www.ecoi.net/en/file/local/2114035/240704_GAM__soins_psy.pdf [Accessed on 13/04/2025]

[25] Njai, S. (2022). Social and Cultural Considerations in Accessing Mental Health Treatment in The Gambia, West Africa (Doctoral dissertation). Antioch University. Available at: https://aura.antioch.edu/etds/902 [Accessed on 13/04/2025]

invece un trattamento tradizionale. Secondo il progetto Borgen, l'efficacia degli interventi medici è spesso ignorata dalle famiglie. Nello studio condotto da Njai & Thorson-Olesen, i partecipanti hanno affermato che nel campo delle malattie mentali, la guarigione locale, tradizionale o basata sulla fede è il tipo di trattamento più efficace.:

> "...La prise en charge des malades revient souvent aux familles qui choisissent souvent des traitements traditionnels qui sont considérés comme plus accessibles Selon Barrow & Faerden, la décision de la prise en charge, du type de soins et de l'endroit revient généralement à la famille, les personnes atteintes de troubles mentaux étant considérées comme inaptes à juger par elles-mêmes et n'ayant souvent pas les moyens de payer pour leur propre traitement (Barrow & Faerden, 19 mai 2022). Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 3 juillet 2024 par une personne de contact qui est spécialiste de santé mentale en Gambie, le soutien familial peut grandement influencer le parcours de traitement en fonction de ce que la famille pense être la cause du trouble de stress post-traumatique. La croyance en la médecine conventionnelle est faible dans des endroits comme Ballangharr, il y a donc de fortes chances que la personne cherche plutôt un traitement traditionnel. Selon le Borgen project, l'efficacité des interventions médicales est souvent ignorée par les familles (The Borgen project, 25 mars 2024). …"[26]

°°°

Bibliografia

- 28 Too Many: Country Profile: FGM in the Gambia, Available at: https://www.28toomany.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/The%20Gambia/the_gambia_country_profile_v1_(march_2015).pdf [Accessed on 13/04/2025]
- Bondaz, J., & Bonhomme, J. (2014). Don, sacrifice et sorcellerie. Annales. Histoire, Sciences Sociales, 69(2), 471–504. Available at: https://www.cairn.info/revue-annales-2014-2-page-471.htm [Accessed on 13/04/2025]
- Dilley, R. (1994). Religious and medical pluralism in The Gambia. In G. Bond & N. C. Gibson (Eds.), Contemporary African religious systems: Religion and healing in sub-Saharan Africa (pp. 69–92). University Press of America. Available at: https://www.smcm.edu/gambia/wp-content/uploads/sites/31/2014/11/98-chapter4.pdf [Accessed on 13/04/2025]
- European Asylum Support Office (EASO). (2017). EASO Country of Origin Information Report – Gambia: Country Focus. Available at: https://www.ecoi.net/en/file/local/1419801/90_1513324824_easo-201712-coi-report-gambia.pdf [Accessed on 13/04/2025]
- GBoS - Gambia Bureau of Statistics, ICF (authors), DHS Program (ed.): The Gambia; Demographic and Health Survey; 2019-20, (2021) Available at: https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR369/FR369.pdf [Accessed on 13/04/2025]
- Jammeh, B. A., Touray, M. M., & Faye, E. H. (2022). Knowledge and use of traditional medicine among pregnant women attending antenatal care in rural Gambia. Asian Journal of Research in Nursing and Health, 5(1), 34–43. Available at: https://journalajrnh.com/index.php/AJRNH/article/view/117/234 [Accessed on 13/04/2025]
- My Gambia. (2023). Juju and charms – superstition in The Gambia. Available at: https://www.my-gambia.com/mymagazine/juju-and-charms-superstition-in-the-gambia/ [Accessed on 20/04/2025]

[26] Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA). (2023). Mission au Sénégal et en Gambie – Prise en charge des troubles psychiques. Available at: https://www.ecoi.net/en/file/local/2114035/240704_GAM__soins_psy.pdf [Accessed on 13/04/2025]

- National Human Rights Commission (NHRC) – The Gambia. (2024). Situation Report on Almajiri/Talibé Children in The Gambia. Banjul: NHRC. Available at: https://www.gm-nhrc.org/download-file/8b99abcf-d649-11ee-a991-02a8a26af761 [Accessed on 13/04/2025]
- Njai, S. (2022). Social and Cultural Considerations in Accessing Mental Health Treatment in The Gambia, West Africa (Doctoral dissertation). Antioch University. Available at: https://aura.antioch.edu/etds/902 [Accessed on 13/04/2025]
- Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA). (2023). Mission au Sénégal et en Gambie – Prise en charge des troubles psychiques. Available at: https://www.ecoi.net/en/file/local/2114035/240704_GAM__soins_psy.pdf [Accessed on 13/04/2025]
- O'Neill, S., Gryseels, C., Dierickx, S. et al. Foul wind, spirits and witchcraft: illness conceptions and health-seeking behaviour for malaria in the Gambia. Malar J 14, 167 (2015). Available at: https://doi.org/10.1186/s12936-015-0687-2 [Accessed on 13/04/2025]
- Republic of The Gambia, Ministry of Health. (2007). Mental Health Policy 2007. Available at: https://data.gov.gm/wp-content/uploads/2024/09/Mental-Health-Policy-2007.pdf [Accessed on 13/04/2025]
- Republic of The Gambia, Ministry of Basic and Secondary Education. *National Study on Out-of-School Children in The Gambia*. UNICEF, January 2017. Available at: https://www.unicef.org/gambia/media/636/file/National-Study-of-Out-of-School-Children-in-The-Gambia-2017.pdf , [Accessed on 13/04/2024]
- The Borgen project, Mental health in the Gambia, Available at: https://borgenproject.org/mental-health-in-the-gambia/. [Accessed on 13/04/2025]
- The Voice Gambia. (2023, July 3). Legislate traditional medicine laws – Traditional Healers Association urges MoH. Available at: https://www.voicegambia.com/2023/07/03/legislate-traditional-medicine-laws-traditional-healers-association-urges-moh/ [Accessed on 13/04/2025]