

## *Guaritori tradizionali nel territorio parmense: un'indagine etnografica*

Isabella Riccò

laurea specialistica in Antropologia culturale ed etnologia presso l'Alma Mater Studiorum Università di Bologna  
[isabella-ricco@libero.it]

### *1. Oggetto, metodica di ricerca e alcune anticipazioni*

Ho iniziato a indagare sui guaritori tradizionali del territorio parmense nel 2010, ponendoli a “oggetto” della mia tesi di laurea specialistica. Una prima ricognizione mi ha consentito di verificare sia l'attiva presenza di guaritori tradizionali nell'area appenninica e anche in pianura e nel capoluogo, sia la loro disponibilità a parlararmi di loro e della loro attività. Ognuno di loro, peraltro, è stato raggiunto costruendo una rete di comuni conoscenze.

Ho quindi proceduto – nel corso del 2011 e nei primi mesi del 2012 – alla ricerca vera e propria realizzando lunghi colloqui semi-strutturati intorno alle malattie che sono oggetto della loro attenzione, alle loro tecniche diagnostico-terapeutiche, alle modalità con cui si era svolta la loro iniziazione e anche al posto che tale attività occupa nella loro vita quotidiana. Ho anche svolto colloqui con i “clienti”, al fine di meglio comprendere i motivi del loro ricorso ai guaritori tradizionali e la loro valutazione dell'esito di tale ricorso. Tutti gli intervistati hanno consentito che i colloqui venissero registrati: in tal modo ho potuto quasi sempre disporre, dopo la “sbobinatura”, di testi conformi e completi.

Anticipo qui che ho potuto intervistare undici guaritori tradizionali, di cui due uomini e nove donne e che le infermità e i malesseri più comunemente trattati sono: il fuoco di Sant'Antonio, le storte, le scottature, la erisipela (chiamata comunemente *rosipola*). A queste, come vedremo, sono da aggiungere, con minor frequenza, altre malattie passibili di segnatura.

Esiste un'estesissima varietà di rituali, i quali si differenziano non solo in base al malessere da curare, ma anche in riferimento a una medesima patologia: massaggi, manipolazioni, segnatura di croci o pratiche che sfruttano la forza "magica" di talune formule o di taluni oggetti. Anche quando un rituale è simile ad un altro, è facile che qualcosa li differenzi, almeno un particolare (formula con parole diverse, gestualità analoga ma non identica, ...). Viene a crearsi così una pluralità estesa e radicata in tutti gli innumerevoli aspetti della pratica.

È importante sottolineare inoltre che un guaritore non si limita necessariamente alla cura di un unico male. A seconda delle modalità d'iniziazione e degli insegnamenti trasmessi, ciascun guaritore può farsi carico di una specifica malattia o di più d'una.

Come vedremo, la trasmissione del rituale avviene quasi esclusivamente (tranne alcune eccezioni) per via orale. La rivelazione delle parole dal vecchio al neo-guaritore è un momento estremamente delicato, che necessita di cautela e rispetto.

I dati raccolti testimoniano che nella maggior parte dei casi le formule curative vengono tramandate verbalmente, senza essere scritte, né conservate. In un caso il guaritore le ha trascritte al fine di apprenderle poi nel momento a ciò riservato, la notte della vigilia di Natale. Il foglio è poi stato bruciato prima dell'alba, proprio perché la scrittura era servita solo per garantire la esatta trasmissione del testo nel momento previsto per il rituale. Ho rilevato solo due altri casi di trasmissione per via scritta, ma vedremo durante il corso dell'indagine di cosa si tratti.

Ma chi sono più precisamente i guaritori tradizionali? Che vita conducono e che occupazione svolgono? Essere guaritore non è un lavoro, nessuno di loro chiede o pretende denaro in cambio delle proprie prestazioni di soccorso. Molti lo definiscono come un modo di fare "volontariato", di occuparsi del benessere delle persone. Nonostante il mestiere più comune sia quello del contadino/a, – molti di loro vivono in contesti rurali –, la pratica non si limita a tale contesto e le loro occupazioni sono le più svariate. E in effetti, non tutti coloro che si avvicinano alla pratica della medicina tradizionale si collocano in una condizione di classe e cultura subalterna. A riguardo cito il caso di due guaritori, persone piuttosto giovani ed entrambe laureate, che si sono trovate per possibilità ed interesse ad apprendere l'arte della segnatura. Dal loro punto di vista il rituale ha acquisito una dimensione critica, portandoli a ragionare sia sull'aspetto simbolico che sulle

sue potenzialità, come se si collocassero all'interno e allo stesso tempo all'esterno di esso, coniugando involontariamente uno sguardo *emic* e uno sguardo *etic*. Il loro scopo non è divenire un punto di riferimento all'interno di un paese-villaggio, come spesso accadeva in passato, ma è portare avanti intimamente un'usanza, conoscendone l'importanza e la rilevanza culturale, oltre che prestarsi alla segnatura, nel caso in cui persone fidate la richiedano.

Dopo aver raccolto informazioni su coloro che eseguono le pratiche mi sono interessata di quelli che le ricevono: i pazienti. Ho rintracciato quindici informatori, tre uomini e dodici donne (di cui una è anche guaritrice), residenti tutti tra Parma e provincia.

Le ragioni per le quali hanno scelto di affidarsi alla medicina tradizionale risultano diverse: alcuni pazienti considerano queste pratiche come una consuetudine "ovvia": le segnature fanno parte del loro retaggio culturale tradizionale. Altri hanno fatto ricorso alla segnatura come seconda scelta, una volta che la biomedicina aveva fallito. Infine vi sono coloro che ritengono opportuni entrambi i ricorsi, come una sorta di reciproco potenziamento.

Dal punto di vista occupazionale i pazienti sono persone piuttosto eterogenee: hanno fatto ricorso a guaritori impiegate, casalinghe, insegnanti e professionisti.

Per quanto riguarda il territorio d'indagine, in un primo momento mi sono concentrata sull'Appennino parmense, in seguito ho allargato la ricerca anche alla città e alla provincia non collinare. Alla fine gli undici guaritori indagati risultano così territorialmente suddivisi:

- 3 a Parma
- 2 in Val Parma
- 3 in Val Taro
- 1 in Val Ceno
- 2 nella Bassa Parmense

Per quanto invece riguarda i pazienti la suddivisione territoriale è la seguente:

- 9 a Parma
- 2 in Val Taro
- 4 nella Bassa Parmense

La maggior parte dei pazienti si è fatta segnare o comunque curare da persone che vivevano nel medesimo paese o città.

## 2. Mali o malattie passibili di segnatura

### 2.1 Il Fuoco di Sant'Antonio

«La notte di Natale è nato Cristo  
la Vergine ne ebbe cura,  
la carne cotta ritornò cruda»  
(GUIDI O. 2004 [1988]: 57).

L'*herpes zoster*, si presenta come una dolorosa eruzione cutanea, causata da un virus, lo stesso della varicella. Al di là del nome scientifico, la denominazione più comune, da parte dei guaritori e di coloro che sono estranei all'ambito medico, è *fuoco di Sant'Antonio*. Questo secondo nome è dovuto per certi versi al bruciore e all'intensità dei disturbi. In passato, infatti, l'idea del "fuoco" era associata ad un'altra malattia, causata da un fungo velenoso talora parassita della segale, il fungo *Claviceps purpurea* (chiamato anche *Ergot*): per il suo aspetto, la segale così infestata prende il nome "segale cornuta". Con la macinazione del cereale, per produrre farina e quindi pane, passava nel composto una sostanza tossica, denominata ergotina, che di conseguenza provocava una grave forma di avvelenamento denominata appunto "ergotismo". La sintomatologia era caratterizzata da fenomeni convulsivi, cancrena degli arti e febbre, la quale, assieme allo stato tossico, produceva nel malato un'insopportabile sensazione di fuoco. Facendo appunto riferimento a questo sintomo il popolo ha dato alla malattia il nome di *fuoco sacro* o *fuoco di Sant'Antonio*. Il santo cui viene fatto riferimento è Sant'Antonio Abate, monaco egiziano vissuto nel IV secolo, considerato anche protettore degli animali. Solitamente viene raffigurato con una fiaccola, in relazione alla cura di questa dolorosa malattia, e con un maiale, poiché dal XVIII secolo il grasso dell'animale era usato per ungere i pazienti contro le infermità della pelle (CASTELLI ZANZUCCHI M. 1992: 22).

Ho incontrato nella mia analisi cinque guaritori che segnano il "fuoco": quattro donne e un uomo. Le modalità di segnatura sono differenti, variano lievemente da guaritore a guaritore, ma uno dei tratti maggiormente diffusi risulta essere la segnatura di croci. Una variante è data dalla rappresentazione di una finta cucitura con ago e filo, riproposta su ogni singola pustola, senza però toccare veramente la pelle del paziente con l'ago.

## 2.2 Il Calo dello stomaco o Mal di stomaco

*Lu Signore vinni di l'Inuù*  
*E ghiù 'n casa d'un bon omu*  
*Un bon omu e 'na mala donna*  
*Acqua rara*  
*Pagghia spara*  
*Reschi di pisci senza ammagghiu*  
*Vattini, duluri, cà 'un ti ragghiu.*  
 (PITRÈ C. 1949 [1896]: 335)<sup>(1)</sup>

I sintomi classici del “mal di stomaco” sono: nausea, nessun desiderio di cibo, spossatezza generale, e l'espressione comune che si usa è “abbassamento” o “calo dello stomaco”: l'operazione effettuata ha quindi la finalità di “rialzarlo”.

Riprenderò qui le parole di Zeno Zanetti, che descrive alla fine dell'Ottocento la posizione dello stomaco nell'immaginario popolare umbro: è utile per rendere meglio l'idea del suo “abbassamento” ed “innalzamento”:

«Lo stomaco, secondo il concetto volgare, deve, allo stato sano, occupare il centro dell'epigastrio, ossia deve corrispondere alla fossetta formata dall'incontro delle cartilagini costali sull'appendice xifoide [...]. Sembra dal modo di esprimersi delle nostre donne, che il viscere debba essere appeso a questa forcinella, pressa a poco come un caldaio alla sua catena, e che questa catena possa crescere in lunghezza, facendo calare lo stomaco ad un livello inferiore al consueto» (ZANETTI Z. 1978 [1892]: 40).

L'immagine simbolica dello stomaco situato in una “fossetta” e legato ad una corda è interessante non solo come testimonianza della tradizione popolare umbra di fine Ottocento, ma anche in relazione ai dati che io stessa ho raccolto durante la mia indagine. In effetti tra le undici persone che ho intervistato solamente una “tira su lo stomaco”. Ma l'oggetto indispensabile ai fini del buon esito di una segnatura è proprio una cordicella benedetta, o *tavèla*, in dialetto parmigiano:

«Lei mi aveva insegnato di prendere una cordicina, una *tavèla*, che allora si usava ancora andare a Fontanellato<sup>(2)</sup> che c'era la misura della Madonna. Nel senso che era l'altezza della statua della Madonna piccola di Fontanellato e là la vendevano le suore [...] è anche un po' sporca perché usandola, questa non è più quella della Madonna di Fontanellato, però io l'ho fatta benedire ugualmente, così la posso sempre usare. La lego qui, prendo il mio sgabellino, prendo la mia seggiola, mi tiro su le maniche, poi dico le preghiere e mentre dico faccio questo gesto» (Giuseppa, 82 anni).

Durante il nostro colloquio la guaritrice mi ha mostrato concretamente come pratica il rituale: dopo aver recuperato il suo sgabello e averlo posto di fronte ad un piccolo mobile, lega la corda benedetta al pomello del cassetto e si siede. In seguito dispone la corda parallela al braccio destro, mentre con la mano sinistra la tiene ferma sul gomito. Il braccio con la corda bloccata sul gomito e solo il dito medio appoggiato su di essa, viene da lei mosso dal basso verso l'alto e durante questi istanti la donna recita alcune parole, nel suo caso preghiere cattoliche "canoniche". Per capire se lo stomaco è effettivamente abbassato è indispensabile ripetere il movimento appena descritto e se il dito non rimane sempre alla stessa altezza, ma si abbassa pian piano lungo la corda, allora significa che è necessario l'intervento della guaritrice. Continuando quindi con questa gestualità e con le preghiere per tre volte, il dito ritorna su e questo significa che anche lo stomaco si è rialzato.

### 2.3 *L'Erisipela (o Rosipola)*

*Sant'Anna va pel mondo  
e incontra Cento resipole.  
Dove vai (andate), Cento resipole?  
Sopra un osso del cristiano,  
lo faccio abbaiare come un cane.  
Corri, pastore, con un grosso pastorale,  
piglia la lana della pecorina,  
l'olio della verde uliva.  
In nome di Dio e della Vergine Maria,  
questa resipola se ne va via.  
(DE NINO A. 1891: 23)*

La *rosipola*, erisipela in termine medico, è un'infezione della pelle che può essere causata da più batteri, in genere lo streptococco. Si manifesta un arrossamento circoscritto ad un'area specifica, come gambe o viso. I miei informatori hanno descritto la *rosipola* come l'infezione che segue la puntura di un insetto, un dolore circoscritto all'area dei denti e delle guance, un bollo rosso con dei puntini, come la reazione che appare sulla pelle dopo una scottatura.

Dai guaritori è curata con la segnatura, spesso sfruttando il potere di oggetti d'argento come anelli o monete, grazie ai quali, appunto, si segnano croci sulla zona colpita. In merito, un'analisi più dettagliata del rituale verrà proposta nel *paragrafo 4* dedicato alla segnatura mediante amuleti.

## 2.4 La Storta

Vado alla fontanella  
 metto il piede sulla predella  
 la predella la dà la vòta  
 il piede dà la storta.  
 Preghiamo Dio e Santa Léna  
 che guarisca da questa véna.  
 (SCALA F. 1983: 25)<sup>(3)</sup>

La “storta”, insieme al fuoco di Sant’Antonio, è il male, che dalla mia indagine risulta più diffusamente trattato: cinque guaritori curano, appunto, le distorsioni.

In alcuni contesti chi possiede questo dono viene denominato *conciaossa* o *aggiustaossa*, appunto per la sua abilità nel rimettere a posto gli arti. Negli ambiti dove operano sono considerati figure intermedie tra i medici e i guaritori tradizionali in rapporto alla loro attività sostanzialmente “tecnica” fondata su semplici massaggi e manipolazioni.

Nella tradizione parmense la posizione del *conciaossa* non si allontana, né si distacca, da quella degli altri operatori. Anche in questo caso infatti la pratica di cura non si limita ad una manipolazione della zona interessata, ma ad essa si accompagnano formule, preghiere e segnature di croci, tali da costituire un vero e proprio rituale.

Per una ulteriore specifica modalità di cura della storta, riferitami da un paziente, rinvio a più avanti, al *paragrafo 4.2 Amuleti oggettuali*.

## 2.5 Gli Occhi

Santa Lucia  
 Passate per casa mia  
 Con una nappa di finocchio  
 Levatemi la ruscia<sup>(4)</sup> da quest’occhio.  
 (ZANETTI Z. 1978 [1892]: 173)

Quando ci si riferisce tradizionalmente ai dolori agli occhi non si fa riferimento a una malattia ben precisa: può trattarsi di un orzaiolo, di oftalmia, di una intrusione di corpi estranei, di congiuntivite, o addirittura di cataratta o vera e propria cecità.

L’unica guaritrice che ho intervistato specializzata nella cura degli occhi era anch’essa curiosamente ignara di quale fosse il suo potere operativo: non solo perché non aveva ancora messo in pratica gli insegnamenti che le aveva tramandato la bisnonna guaritrice, ma anche perché la modalità

di trasmissione, avvenuta con l'esclusivo passaggio della formula scritta, non specificava nei dettagli quali fossero le malattie agli occhi passibili di segnatura.

Essa mi ha riferito che l'intervento terapeutico comprende la ripetuta segnatura delle croci seguendo la forma dell'occhio per tre volte da una parte e tre dall'altra, ricreando tre cerchi, mediante le croci.

## 2.6 I Vermì

*Caschene a une a une,  
Com'a llu pire ch'è mature;  
Caschene a quattre a quattre,  
Com'a llu pire che s'è desfatte.  
(DE NINO A. 1891: 185)<sup>(6)</sup>*

Nei termini della biomedicina i "vermi" ai quali la tradizione fa riferimento sono essenzialmente due: ossiuro (*Enterobius vermicularis*) e ascariide (*Ascaris lumbricoides*). Non ci si riferisce invece alla tenia (*Taenia*), la quale non viene tradizionalmente curata mediante segnatura.

Il primo è diffusissimo tra i bambini, che lo contraggono per mancanza di rigorose norme igieniche. È facile infatti che questi, durante i loro giochi, si portino le mani sporche alla bocca ingerendo, di conseguenza, le uova annidate nella polvere. Gli ossiuri sono di piccole dimensioni e causano un forte prurito, soprattutto a livello dell'orifizio anale, dove vengono depositate le uova. L'ascaridiosi, invece, implica la presenza di vermi abbastanza grandi (la femmina misura dai 20 ai 35 cm), con possibilità di scendere verso lo stomaco o risalire dai bronchi alla trachea, in direzione della bocca (GUGGINO E. 1983: 78).

Stando a quello che ci riportano le fonti, in passato, si faceva largo uso della segnatura per porre rimedio ai vermi. Purtroppo nell'ambito della mia ricerca non sono riuscita a rintracciare nessun guaritore che se ne occupasse direttamente, anche se in diversi mi hanno riferito di aver conosciuto persone adibite a segnare questa infermità.

Le fonti riportano un rituale di una guaritrice di Castelnorcia (provincia di Parma, Val Ceno) che prendeva un tegame in terracotta, lo riempiva d'acqua e vi spezzava dentro un filo di canapa: se i pezzetti si muovevano, il bambino aveva i vermi. Per curarli si prendevano alcuni spicchi d'aglio spellati, si infilavano in uno spago e si mettevano al collo del paziente a mo' di collana (CASTELLI ZANZUCCHI M. 1992: 121-122)<sup>(6)</sup>.

## 2.7 Il Malocchio

*Con due ti lego,  
con tre ti tiro,  
il sangue ti bevo,  
il cuor ti spartisco,  
Cristo proteggimi*  
(Giovanna, paziente, 73 anni)

Indagare sul tema del “malocchio”, presso i guaritori tradizionali, è piuttosto complesso, carico come esso è di valori negativi. Ecco l’estratto di una intervista da me condotta.

«Poi tolgo anche il malocchio, non te l’ho detto prima perché non è una segnatura.

Come funziona?

Prima si vede se questa persona ha il malocchio, poi anche lì bisogna stare attenti, come mi diceva quella che me l’ha insegnato, molto spesso sono solo persone che sentono addosso una cosa e la chiamano malocchio. Si devono far forza da sole prima di tutto, e non è che uno dice “toglimi il malocchio” e allora sta bene, molti sono magari depressi. Il malocchio è un’altra cosa, se uno ce l’ha se lo sente addosso.

Come si vede se c’è?

Si pensa alla persona, ci sono delle parole da dire e poi si fa con dell’olio, con uno stecchino, sempre quello. Si buttano tre gocce in un piatto con l’acqua, vedi se le gocce si allargano allora c’è il malocchio, se rimangono unite non c’è. Se c’è il malocchio si rifà finché non va via. Si dicono queste parole, si mettono le gocce, se s’allargano si prende una padella calda o scottata sul fuoco o sulla stufa, si dicono delle parole, poi si ripete, si mette l’acqua, le gocce, poi si vede, si butta nella padella. Poi si rifà un’altra volta, alla fine si prende il contenuto della padella e si butta via nell’acqua corrente e si dicono delle parole.

Perché acqua corrente?

Perché l’acqua porta via.

Quindi deve esserci un rubinetto aperto?

Sì, nell’acquaio o anche nel bagno, però deve esserci acqua corrente.

Le parole si dicono all’inizio o durante la pratica?

All’inizio si dice una frase, poi si dicono delle parole durante e dopo, ripetute per tre volte.

Quindi se lo devi rifare le ripeti tre volte ogni volta?

Sì» (Filippo, 25 anni).

I passaggi per eliminare il malocchio sono dunque diversi: in primo luogo è necessario scoprire se il paziente ne è affetto. A tal fine occorre disporre di una sostanza ben precisa: l’olio. Per le sue proprietà

chimico-fisiche l'olio immesso in acqua non si scioglie normalmente e rimane come un corpo autonomo. Lasciando cadere delle gocce d'olio in un recipiente con dell'acqua vi si formeranno delle bolle d'olio e a seconda delle loro caratteristiche si potrà accertare la presenza o assenza del malocchio. Nel primo caso le gocce si allargheranno, nel secondo resteranno compatte. Un rituale, questo, largamente diffuso peraltro in diverse regioni d'Italia, anche se ne esistono molti altri<sup>(7)</sup>.

Un altro aspetto della procedura rituale al quale l'intervistato fa riferimento è dato dal ruolo del fuoco e dell'acqua, che vengono utilizzati per bruciare e neutralizzare il potere dell'invidioso che aveva causato il malocchio. Il primo aveva quindi il compito di distruggere il male e la seconda di allontanarlo.

Filippo è l'unico guaritore in grado di segnare il malocchio tra tutti i miei informatori e lui stesso ha sottolineato che questa particolare segnatura differisce dalle altre. Quando cercai di comprenderne le ragioni, mi rispose quanto segue:

«Quando uno sta male, sta male e basta. Il malocchio qualcuno te lo fa, sta in questo la differenza. Son due cose diverse, però per me che lo faccio sono uguali, perché alla fine togli sempre il male e uno deve esser convinto, deve voler togliere il male quando fa queste cose, deve sapere quello, se no non serve a niente» (Filippo, 25 anni).

È stato appunto difficile affrontare il tema del malocchio. Diversi guaritori lo ritenevano qualcosa di estraneo e slegato dall'universo della medicina tradizionale, inverosimile e ridicolo, mentre altri cambiavano repentinamente espressione, rispondendo bruscamente: «No, *quello* no», «non mi sento di affrontare quella roba lì», «il malocchio non mi piace, lasciamo fuori le cose brutte». La distinzione è evidente: nonostante anche il malocchio richieda la pratica della segnatura, negli altri casi ci si occupa di mali indipendenti dalla volontà di ognuno. Nessuno viene imputato di essere il fautore di una storta o di un mal di stomaco. A questo si aggiunge il fatto che, con i recenti processi di modernizzazione e il conseguente allontanamento dalle tradizioni più arcaiche, ritenute solo mere superstizioni, queste pratiche tendono ad essere derise e denigrate.

### *3. Iniziazione dei guaritori tradizionali*

Talune fonti attestano che in passato i guaritori, per essere tali, dovevano possedere caratteristiche peculiari: essere settimini<sup>(8)</sup>, ovvero il

settimo figlio dello stesso sesso (il termine non si riferiva come adesso a bambini nati di sette mesi), avere partorito dei gemelli (in alcuni contesti ci si riferisce a gemelli omozigoti, in altri sia a omozigoti sia a eterozigoti), o essere “nati con la camicia”<sup>(9)</sup>.

Queste antiche modalità di “vocazione” sembrano scomparse. I fattori per diventare guaritore non sono legati a caratteristiche tipologiche involontarie e incontrollabili. Ai guaritori da me intervistati, la scelta di diventare tali è dipesa dal soggetto stesso o da qualche familiare. Per questa ragione la trasmissione avviene alla nascita e/o al battesimo oppure è dipesa da pratiche di insegnamento effettuate durante la notte della vigilia di Natale. Una volta iniziato, il guaritore assumerà un nuovo status, quello di specialista del rito e come tale non potrà rivelare i segreti acquisiti.

### 3.1 *Trasmissione della pratica alla nascita e/o al battesimo*

Questa modalità di trasmissione prevede che al bambino venga messo in mano un “oggetto” al momento della nascita e/o del battesimo, il quale rappresenta quello che il futuro guaritore sarà in grado di segnare.

Un primo caso, nella mia ricerca, è stato quello di Renato al quale al momento della nascita è stata donata una foglia d'avena, che in un futuro gli avrebbe permesso di segnare le storte. Il legame tra l'“oggetto” e la malattia sembra essere in questo caso principalmente un'associazione fonetica, proprio perché le distorsioni venivano chiamate anche *vene torte*. Il bambino, essendo inizialmente troppo piccolo per apprendere il rituale, veniva istruito sulle modalità di segnatura (che comprendono gestualità, formule ed eventuale ausilio di amuleti) *in un secondo momento*, da un membro della famiglia o della comunità, anch'esso in grado di curare lo stesso male.

Il caso di Renato e della storta non è però isolato, sembra essere una modalità di trasmissione piuttosto diffusa, per lo meno tra Parma e provincia. Un'altra guaritrice, anch'essa segnatrice di storte, è stata iniziata nello stesso modo: in questo caso però il momento dell'acquisizione della pratica non fu quello della nascita reale, ma spirituale, il battesimo. Un'ulteriore differenza è legata poi all'“oggetto” donatole con fini propiziatori, che è un unguento: il grasso di maiale. Le venne spalmato ad indicare che avrebbe segnato le storte, questo perché la guaritrice, per effettuare la segnatura, utilizza proprio del lardo, con il quale unge la parte malata e vi pratica un massaggio.

Infine un terzo caso, quello di Rita, alla quale è stata messa in mano una rosa:

«Non so cosa mi hanno fatto quando ero piccola, appena nata. Io sono nata in una villa dove c'erano dei roseti davanti alle finestre, allora mi han dato una rosa in mano. Io non mi ricordo e me l'han data anche quando mi hanno battezzato, m'han fatto questa cosa. Allora dopo poi mia madre mi ha detto: "ti han fatto così perché segni le rosipole"» (Rita, 70-75 anni).

Anche in questa situazione il legame tra la rosa e la malattia sembra prevalentemente fonetico, proprio perché il suono della parola rosa è simile a quello della parola *rosipola*. Alla bambina il rituale è stato praticato per la prima volta durante la nascita e corroborato al momento del battesimo.

### 3.2 *Trasmissione per insegnamento durante la notte della Vigilia di Natale*

In questo caso l'iniziazione avviene la notte del 24 dicembre, a mezzanotte. È usanza comune che il candidato si rechi dal guaritore più "anziano" per apprendere i segreti del rituale. La sua trasmissione è quindi mediante insegnamento. È dunque necessaria l'attiva presenza di uno "specialista", capace di praticare il rituale (gesti, parole, strumenti).

Durante la trasmissione della pratica, nessun altro può essere presente e il neofita presterà molta attenzione ad apprendere con precisione tutti i passaggi.

Il vecchio guaritore è selettivo e accorto, sceglie con cautela coloro che sono destinati a portare avanti la tradizione. Devono essere persone rispettose del rituale e di ciò che esso tramanda, credere nella sua efficacia e nel suo valore.

«Come hai imparato a segnare?»

Me l'ha insegnato una signora la Vigilia dello scorso Natale a mezzanotte.

Come è avvenuto?

Sono andato prima da questa signora, mi ha conosciuto, era una conoscenza che avevamo in comune io e un'altra mia amica e dopo quando le ho chiesto se mi insegnava, prima ha voluto parlare con me, mi ha chiesto perché volevo farlo, cosa mi spingeva. Mi ha detto che sono cose sulle quali non c'è troppo da scherzare. Se uno ci crede ci crede, se non ci crede può anche lasciar lì. Vanno trattate con serietà. Poi me l'ha insegnato, ha detto che lo faceva volentieri di insegnarmelo. Ai suoi nipoti non l'avrebbe insegnato perché diceva che non erano adatti e si è raccomandata anche con me se lo avessi voluto insegnare a qualcuno sempre alle stesse condizioni (notte di Natale, ecc.), di farlo con una persona che sia valida» (Filippo, 25 anni).

Tra i guaritori intervistati tre di loro sono stati iniziati durante la notte della vigilia di Natale. In uno dei tre casi la trasmissione del sapere ha implicato un vero e proprio passaggio di poteri dal primo guaritore al secondo, che diventerà colui che porterà avanti la tradizione. Il passaggio è quindi totale e il primo guaritore si troverà a perdere i propri poteri.

Una situazione insolita è stata quella di Jessica, alla quale il rito fu trasmesso durante quella notte, ma la formula in questo caso era stata scritta e nascosta in un taccuino, caratteristica fuori dal comune. Cerchiamo di scoprirne la ragione:

«Mia nonna mi ha sempre detto di custodire i segreti di questo metodo di segnatura all'interno di un libretto, che le era stato regalato quando si è sposata. Un libretto sul quale mia nonna ha iniziato da quel momento in poi ad annotare tutti gli eventi significativi della sua vita, quindi il matrimonio, la nascita di mio padre, il battesimo. Un giorno sfogliandolo mi sono accorta che c'era una pagina coperta da un foglio a quadretti, tenuto ferma da delle graffette e ho chiesto cos'era, e mia nonna mi ha detto: "lì sotto c'è la formula magica per segnare gli occhi", te la voglio insegnare, passare, però non si può, si può solamente durante la notte della Vigilia di Natale. Io ho l'abitudine di andare da mia nonna per la Vigilia e, due anni fa, finita la cena, lei ha preso questo libretto, non l'ha guardato e si è assicurata che né mio padre, né mio nonno, né lei guardassero, perché questa formula segreta doveva essere letta solo dall'iniziato. Mi ha chiesto di impararla a memoria e oltre alla formula c'erano scritte diciamo le istruzioni, come segnare» (Jessica, 35 anni).

Jessica ha trovato in questo taccuino i segreti della guarigione degli occhi e solo lei ha potuto leggere la formula, apprendendola durante la notte di Natale. È interessante che la nonna di Jessica è una delle guaritrici che ho avuto modo di intervistare, ma non mi ha detto di segnare anche gli occhi.

Mi sono chiesta come sia possibile trasmettere una pratica senza saperla segnare e come mai la guaritrice ne era in possesso e la teneva nascosta. Le risposte a queste domande me le ha data la stessa Jessica, la quale mi ha spiegato che la formula apparteneva alla sua bisnonna che, essendo analfabeta e volendo tramandarla, chiese alla figlia di trascriverla, ma allo stesso tempo di tenerla nascosta ad occhi indiscreti, ragione per cui venne ricoperta.

### *3.3 Trasmissione svincolata da norme prestabilite*

Ben cinque guaritori non fanno riferimento ad alcun momento specifico e ritualizzato in cui hanno ricevuto il "sapere":

«Io lo segno perché me lo ha insegnato una donna quando ero ancora ragazza, che lei non so chi glielo aveva tramandato, magari da uno, da un altro, non lo so, lei era un'anziana, ero andata per me perché avevo sempre mal di stomaco, ero molto gracile, allora lei mi aveva insegnato e mi disse: "io ti insegno così lo puoi segnare agli altri e anche a te stessa"» (Giuseppa, 82 anni).

Dal racconto di Giuseppa non emerge nessuna particolare circostanza, né periodo dell'anno, né presenza di oggetti simbolo del male. Ha appreso la pratica in un giorno qualunque, per poter essere utile alla comunità e a se stessa, elemento che ci permette di dedurre che è anche possibile curarsi da soli. Lo stesso procedimento vale per altri tre guaritori. In un ultimo caso la "virtù" venne appresa attraverso un libro: la guaritrice mi ha riferito di non ricordarsi che testo fosse. Le ipotesi sono diverse: potrebbe essere stato un libro di ricerca sulla medicina tradizionale, in cui erano riportati rimedi di guarigione popolare, oppure un taccuino di un'altra guaritrice.

#### *4. Tecniche diagnostiche e terapeutiche*

##### *4.1 Unguenti*

Alcuni guaritori da me intervistati privilegiano, pur associato a componenti rituali, l'uso di sostanze emollienti o altri composti che sfruttano i principi attivi presenti in alcune piante.

«Nel pratico come funziona la segnatura della storta?»

Funziona che quando si uccide il maiale bisogna togliere questo grasso però non è il grasso del maiale è un grasso che si trova qui nelle costole. Questo grasso si toglie, si macina, si sala, poi si mette in cantina che prende un po' d'arancio, un po' di giallo, diventa un po' invecchiato. Poi quando una persona viene e mi dice che le fa male io prendo il piede e sento il nervo dove è stato tirato, che è infiammato, allora prendo una bacinella di acqua tiepida, abbastanza calda, però che si possa resistere, ci metto dentro questo grasso e poi comincio a spalmarlo, comincio a tirare questo nervo prima piano piano piano, poi schiaccio sempre di più, fin tanto che non sento che il nervo si ammorbidisce. [...]. Io faccio il segno della croce, mi inginocchio e questo massaggio lo continuo per dieci minuti, prima più leggero perché fa male, fin tanto che non gli ho fatto assorbire questo grasso, poi lo lascio così, non lo lavo» (Anna, 57 anni).

L'unguento di cui si parla è un grasso di maiale, lo stesso che alla guaritrice è stato messo in mano al momento del battesimo. Essendo una sostanza di comune diffusione in Emilia, non stupisce che sia stato scelto come materiale fluido per compiere con maggior scioltezza il massaggio.

Ricordiamo inoltre che in passato il grasso di maiale veniva utilizzato come rimedio per diverse malattie, tra le quali il fuoco di Sant'Antonio (BARONTI G. - MANCONI D. 2000: 20).

Anche in base alla mia ricerca, il grasso di maiale è stato utilizzato da una guaritrice proprio per curare il fuoco di Sant'Antonio. L'informazione mi è giunta tramite la fonte indiretta di un paziente che mi ha raccontato come al grasso di maiale la guaritrice unisse delle foglie del rovo appunto per creare un unguento. Le foglie andavano raccolte in un momento preciso della giornata, probabilmente l'alba o il tramonto, poi, unite al grasso, venivano spalmate sull'area interessata dal "fuoco sacro" e bruciate una volta terminato il rito.

#### 4.2 Amuleti oggettuali

Differenti amuleti vengono utilizzati *durante la segnatura* con finalità terapeutiche. Un esempio significativo è quello della guaritrice Maria che cura le *rosipole* mediante l'ausilio di 5 lire d'argento, datate 1876 (si vedano le *figure 1 e 2*). La moneta riporta da un lato il volto di Vittorio Emanuele II e dall'altro lo stemma del Regno d'Italia. Con essa si segnano delle croci e in seguito viene lasciata, per diversi minuti, sulla zona malata, in modo da compiere la guarigione.



Figura 1: recto della moneta utilizzata dalla guaritrice Maria per curare la *rosipola*



Figura 2: verso della moneta utilizzata dalla guaritrice Maria per curare la *rosipola*

Le fonti attestano che erano utilizzati frequentemente a questo scopo gli antichi "testoni" raffiguranti Ranuccio Farnese duca di Parma. Secondo

il Bellucci il legame tra la moneta e la malattia è dato da un semplice processo di “assimilazione”: siccome sui “testoni” il volto raffigurato era particolarmente grande e la *rosipola* si presentava spesso sul viso, l’antropologo perugino propose appunto questa interpretazione per “associazione” (ZANETTI Z. 1978 [1892]: 256). In realtà questa è solo un’ipotesi. Secondo un’altra ipotesi, fondamentale sarebbe non tanto la moneta, quanto il materiale costitutivo: l’importanza dell’argento, secondo alcuni, troverebbe riscontro nelle sue proprietà come antisettico. Veniva in effetti sfruttato per sconfiggere malattie infettive (PAZZINI A. 1948: 171).

Un altro “oggetto” utilizzato con la stessa funzione, a quanto è risultato dalle interviste, è il carbone. La guaritrice Pia disegna con esso delle croci per curare il fuoco di Sant’Antonio; le chiesi perché proprio il carbone e lei mi rispose: «perché il carbone è venuto dal fuoco, allora è il carbone che deve segnare». Il principio che si segue sembra essere quello della magia simpatica, in questo caso non quella per contatto ma quella omeopatica (FRAZER J.G. 2006 [1922]: 33).

Vi sono quindi relazioni importanti tra mali e strumenti. L’amuleto viene scelto perché possiede caratteristiche ben precise: il carbone porta in sé le caratteristiche dell’elemento fuoco rappresentando, quindi, la causa del male, ed è proprio attraverso la conoscenza della causa che è possibile eliminarne l’effetto.

Un altro oggetto scelto per una sua specifica caratteristica è, come ho già detto, la *tavèla* benedetta, per “tirare su” lo stomaco. Le fonti parlano di cinture o nastri con la stessa funzione, tutti oggetti in grado di avvolgere il corpo e metaforicamente di “tirarlo” (GIOVETTI P. 1998: 41).

Non tutte le infermità richiedono l’ausilio di amuleti, e la stessa malattia, curata da guaritori diversi, può comportarne l’assenza o la presenza. Da un’altra un’informatrice sono venuta a conoscenza dell’utilizzo di un diverso metallo, il piombo, usato per segnare i vermi. In seguito a un forte e ripetuto dolore di stomaco, di cui non conosceva la causa, la donna decise di provare ad andare da un guaritore che segnava i vermi. Questi prese il piombino presente nei salami e lo mise su un cucchiaino, poi avvicinò il tutto al fuoco del fornello e fuse il piombo. In seguito posizionò il cucchiaino sopra la testa della paziente aspettando che il piombo si raffreddasse.

Se una volta raffreddato il piombo si assottigliava ed allungava assumendo una forma simile a quella di un verme, questo era indice della malattia. Il guaritore in questione non fu in grado di curare la paziente, però grazie a lui lei scoprì di avere la tenia.

Attraverso fonti indirette<sup>(10)</sup> ho scoperto una modalità interessante di segnare la storta: il guaritore si procura un pentolino di terracotta e lo riempie d'acqua, poi prende un altro contenitore più grande e vuoto e vi capovolge il primo. Lo lascia lì rovesciato per un po' di tempo. Se l'acqua si posiziona tutta nel contenitore maggiore sotto al primo tegamino, senza fuoriuscire dai bordi, allora significa che il male in questione è una storta, se invece l'acqua si espande è qualcos'altro e il guaritore non può porvi rimedio. Nel primo caso la distorsione viene curata grazie a un particolare oggetto, "costruito" appositamente per la segnatura: si prendono sei bastoncini di frumento e si legano insieme a due a due con del filo di cotone, formando tre croci, in seguito queste vengono cucite su una tela di canapa. Il tutto andrà poi ad avvolgere la cavaglia del paziente (si veda la *figura 3*).

#### 4.3 Amuleti scritti

Agli amuleti costituiti da oggetti o altri materiali vanno aggiunti quelli che traggono la loro potenza dalle parole. Secondo Cardona, esistono una serie di caratteristiche costanti che si accompagnano agli amuleti scritti:

- La preparazione del testo è delegata a uno specialista
- La sua efficacia è illimitata nel tempo
- Il contenuto del testo è costante
- La gamma degli scopi curativi è universalmente simile
- La scrittura si porta sul corpo, prevalentemente sul collo e sul petto all'altezza della gola
- La scrittura è racchiusa in una custodia, un sacchetto chiuso che la rende inaccessibile e da cui non deve essere rimossa (CARDONA G.R. 1983: 91-93).

Durante la mia ricerca mi è capitato di rilevare soltanto un caso di amuleto scritto, quello di Jessica, la quale ha rinvenuto la formula di guarigione degli occhi in un taccuino, coperta da un foglio di carta, graffiato su di essa. L'amuleto in questione possiede quasi tutte le caratteristiche tipologiche enumerate da Cardona: in primo luogo è stato scritto da uno "specialista", la nonna di Jessica, sotto dettatura della bisnonna analfabeta, anch'essa guaritrice degli occhi. In secondo luogo l'efficacia dell'amuleto è effettivamente illimitata e per questo trasmessa per via ereditaria. Il contenuto rimane costante, la formula non cambia, la gamma degli scopi curativi è simile, infine la scrittura viene custodita

lontano da occhi indiscreti, coperta da un foglio che ne impedisce la lettura. L'unico elemento che non concorda con lo schema formulato da Cardona è la possibilità di portare con sé l'amuleto, forse perché il suo scopo, in questo caso specifico, non era quello di proteggere l'individuo ovunque si trovi, ma quello di guarire.

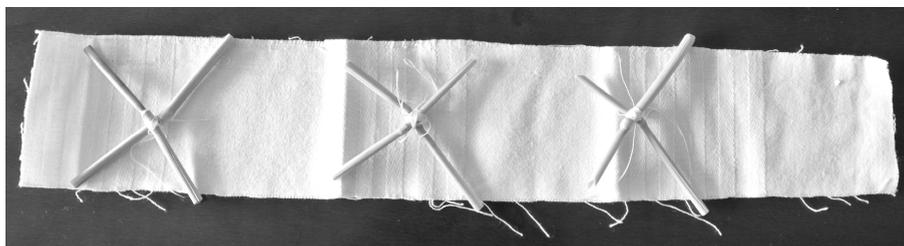


Figura 3. Immagine delle tre croci di frumento e della tela di canapa sulla quale vengono normalmente cucite per segnare la *storta*

#### 4.4 Formule verbali orali

Molto importante è l'uso delle "formule". La parola ha infatti valore performativo, potere creatore, è azione, può essere considerata alla stregua di oggetti fisici, di ingredienti medici concreti (fra i tanti, GALLONI P. 2005: 179). Questo rappresenta, inoltre, l'aspetto maggiormente delicato del rituale, è qui che emerge la sua segretezza e inafferrabilità. Tutte le altre componenti, che comprendono gestualità, simbologia e utilizzo degli oggetti, sono chiaramente percepibili dal paziente. Le parole no, sono pronunciate in modo da essere riservate, inaccessibili, segrete.

Durante le interviste sono emersi dati interessanti. Innanzitutto, su undici guaritori solamente due non pronunciano alcun genere di parole. Dei restanti nove ho rilevato tre differenti categorie: chi fa uso di preghiere cattoliche canoniche, chi fa uso di altre formule verbali e chi fa uso di entrambe.

Tentiamone un esame più puntuale.

##### *Formule cattoliche "canoniche"*

Durante la mia indagine di campo ho avuto modo di incontrare due guaritori che associano alla segnatura la ripetizione di preghiere cattoliche. In un primo caso la guaritrice ha acconsentito anche a rivelarmele (*Padre Nostro, Ave Maria e Credo*): sembra quindi abbia "infranto" il tabù di segretezza. L'elemento curioso si presentò però in un secondo momento,

quando ebbi modo di intervistare la nipote, anch'essa guaritrice. Siccome le infermità di cui si occupano non sono le stesse, rispettivamente stomaco per la nonna ed "occhi" per la nipote, le chiesi perché non si fosse fatta trasmettere la virtù di segnare lo "stomaco" e lei mi rispose:

«Io glielo ho chiesto di insegnarmi e lei c'ha provato, solo che il problema di mia nonna è che è vero ci sono queste preghiere da ripetere abbinate a questa gestualità e insomma mia nonna lei ha provato a insegnarmi però una volta mi diceva una cosa, una volta me ne diceva un'altra. La sua gestualità si è anche modificata nel corso del tempo e anche le preghiere sono più o meno sempre le stesse, ma le parole cambiano, quindi io non riesco a capire esattamente le parole che si devono dire. A parte il Padre Nostro e le preghiere canoniche, ce ne è un'altra. C'erano queste tre preghiere e nel momento in cui mia nonna diceva questa preghiera le parole erano sempre diverse, me le sono fatte scrivere.

È una preghiera canonica?

No, che non è canonica, io non la so» (Jessica, 35 anni).

Dalla confessione di Jessica sembra quindi che esista una quarta formula cattolica, non canonica, che sua nonna, per distrazione o per scelta, ha preferito non rivelarmi. Potrebbe essere racchiusa proprio in quest'ultima la maggior potenza del rituale.

Il secondo caso è quello di Renato, guaritore di storte, nonché figlio di Giuseppa e padre di Jessica. Nella loro famiglia vi sono tre generazioni di guaritori che segnano tre mali distinti: "stomaco", "storte" e "occhi". A differenza della madre, il figlio, in accordo con le regole della tradizione, ha preferito non rivelarmi le parole da lui recitate.

#### *Formule "cattoliche non canoniche"*

Alcuni guaritori, pur non rivelandomi con esattezza le formule che recitano, mi hanno riferito che vi è una frequente evocazione dell'elemento acqua. Quest'ultima potrebbe essere intesa sia in relazione alla medicina greca, che curava mediante l'equilibrio degli umori, sia all'acqua benedetta o al rituale del battesimo. Alcune formule rievocano Gesù o i Santi. Filippo mi confidò di recitare la seguente frase prima di ogni segnatura: «Gesù, Giuseppe e Maria mettete le mani prima delle mie».

Non tutte le formule hanno però un legame diretto con la tradizione cristiana. Anche se non ho potuto conoscere le esatte parole che vengono pronunciate, le fonti e alcune testimonianze riportano come in alcuni casi non vi sia alcuna connessione, all'interno delle formule, con riti, "persone" o simboli cattolici.

Tutto sommato, anche sotto questo aspetto si evidenzia quindi l'ambivalenza del rituale, in continua oscillazione tra un mondo cristiano connaturato da secoli nella nostra cultura e un sostrato tradizionale che continua a emergere.

*Formule integrate (cattoliche e di altra matrice)*

Infine, in taluni casi è manifesta una integrazione tra radici cattoliche e non cattoliche: tre guaritori, durante il rituale terapeutico, fanno ricorso alla "potenza" di formule verbali in cui si integrano riferimenti cattolici (canonici e non) e riferimenti chiaramente di altra origine.

Infine, riporto il caso di Pia, che per curare il fuoco di Sant'Antonio recita come segue: «la carne cotta la ritorni cruda». La formula è molto diffusa in Emilia Romagna e in Toscana: vi si ritrova sia per le scottature che per il "fuoco sacro" (GUIDI O. 2004 [1988]: 57).

*4.5 La gestualità simbolica*

Il gesto emblematico della segnatura è senza dubbio la rappresentazioni di croci. È significativo il fatto che l'unica ritualità che coinvolge tutti i guaritori sia il segno della croce. In tutte le circostanze l'azione di segnatura comincia proprio con questo gesto ed in tutti i casi da me esaminati (tranne due incerti) vi termina anche.

Per alcuni guaritori sembra che il segno della croce rappresenti semplicemente la normale apertura del rituale, in particolare per quelli che nella cura delle malattie fanno ricorso a formule cattoliche canoniche. Per gli altri, invece, l'impressione che ho avuto è stata che la croce assumesse solo un carattere quasi scaramantico. Quello che intendo è che il segno della croce veniva ripetuto come un gesto ormai incorporato nella nostra cultura, senza la volontaria intenzione di fare appello ai valori cristiani.

Dai dati raccolti durante la mia indagine emerge che sei guaritori su undici sfruttano le croci durante la segnatura con finalità curative. Il numero delle croci non è stabilito, varia a seconda della dimensione del male e della durata del testo orale. Vengono riprodotte direttamente con le mani o sfruttando la potenza magica di alcuni oggetti (moneta, carbone). In alcuni casi si eseguono con un andamento preciso, per esempio seguire il male o girarci intorno, mentre nella maggior parte vengono raffigurate direttamente sull'area interessata senza rinchiudere il male, ma agendo direttamente su esso.

Al simbolo della croce, due guaritori affiancano quello del cerchio. L'iter comune di segnatura prevede la riproduzione della croce attorno alla zona malata giungendo a formare proprio un cerchio.

Un significato fondamentale a cui sembra richiamarsi questa pratica terapeutica è l'idea di esclusione e inclusione del male. Il primo guaritore utilizza un metodo ben preciso per segnare: circonda l'area interessata mediante la riproduzione di croci, lasciando però il cerchio sempre aperto, in modo da circoscrivere il male, permettendogli allo stesso tempo di andarsene.

In relazione a questa gestualità una mia informatrice mi ha raccontato che per guarirla dall'orticaria il terapeuta ha creato un cerchio con del filo di ferro e vi ha avvolto delle ortiche. In seguito ha fatto entrare la paziente al suo interno e gli ha fatto passare addosso il cerchio per tre volte. In questo caso alla potenza simbolica del cerchio si è sommata quella conferita dai principi di magia omeopatica, che sfruttano la causa del male per arrivare alla sua cura.

In relazione al momento e al numero specifico di segnature, in diversi casi mi è capitato di rilevare che il rituale di guarigione veniva ripetuto tre volte e per tre giorni, arrivando ad un totale di nove. Il numero tre e i suoi multipli sembrano essere ricorrenti per buona parte dei professionisti terapeutici.

#### *4.6 Il momento della giornata in cui il rituale di cura va attuato*

Altro elemento simbolico legato alle pratiche curative è dato dalla scelta di un determinato momento della giornata per eseguire il rituale. I più diffusi sembrano essere mattino e sera. Fondamentale è che il sole non sia alto nel cielo o, come mi disse una delle guaritrici: «il momento della segnatura deve corrispondere a quando cala il giorno e quando cala l'ora». Il crepuscolo sembra essere la situazione maggiormente propizia per la cura delle malattie. Si distingue come un momento di indeterminazione e ambivalenza che lo collega con la situazione spaziale del sospeso fra il cielo e la terra. Il crepuscolo vespertino viene, inoltre, considerato come l'attimo estremo di un processo e l'origine di un nuovo ciclo (CIRLOT J.E. 1985 [1949]: 179). Probabilmente è per queste sue peculiarità che il crepuscolo viene inteso come momento "magico", con maggior forza e potenza necessarie ad una cura efficace. L'inizio di un nuovo ciclo può dare il via anche all'inizio della guarigione. In altre situazioni, invece, i guaritori intervengono con prontezza e rapidità in qualsiasi momento della giornata.

Infine ricordo anche un paio di casi in cui al paziente (e in uno anche al guaritore) è richiesto di essere a digiuno, relegando così la segnatura alle prime ore del mattino.

### *5. Valutazione dei pazienti sull'efficacia della segnatura*

I pazienti che ho avuto la possibilità d'intervistare sono quindici: nove di loro sono stati segnati una sola volta per un'unica e specifica malattia, mentre gli altri sono ricorsi alla terapia diverse volte e spesso anche per mali differenti: le signature emerse dalla ricerca non sono dunque solo quindici, ma molte di più.

È necessario distinguere tra coloro per i quali la terapia è sembrata efficace e coloro che, al contrario, sono rimasti delusi. Ho raccolto le testimonianze di otto signature per il fuoco di Sant'Antonio, otto per la storta (sarebbero di più perché Jessica è stata segnata un numero imprecisato di volte, ma in questa sede ne considereremo solamente una), due per la scottatura, una per l'orticaria, una per il mal di collo, una per il mal d'anca (probabilmente segnato come una storta), una per il malocchio e una per la dilatazione di stomaco. Anche se gli informatori sono quindici, le signature rilevate complessivamente sono ventitre. Fra di esse solo di cinque terapie è stato dichiarato che non hanno avuto alcuna efficacia, mentre le restanti diciotto sembrano essere andate a buon fine. Importante è distinguere però tra coloro che alla segnatura hanno aggiunto l'azione di medicinali, sfruttando quindi la pluralità dei sistemi medici, e coloro che sono stati protagonisti di una "segnatura pura", che ha agito singolarmente senza nessuna interazione con i farmaci, perché non assunti o sospesi in precedenza.

Analizziamo la situazione maggiormente nel dettaglio:

- Fuoco di Sant'Antonio: 5 signature pure, 2 signature con interazione di medicinali.
- Storta: 4 signature pure, 2 signature con interazione di medicinali.
- Scottature: 2 signature pure.
- Orticaria: 1 segnatura pura.
- Mal di collo: 1 segnatura pura.
- Dilatazione di stomaco: 1 segnatura pura.

Quello che è interessante notare è che quattordici signature su ventitre, ovvero più della metà, sembrano risultate efficaci organicamente<sup>(11)</sup> senza

altri interventi. I pazienti non hanno una vera e propria spiegazione sulle cause di guarigione. Alcuni pensano che sia un fenomeno prodotto dalla loro sincera fiducia nella pratica, altri credono che la biomedicina non sia l'unica strada percorribile e che ne esistano altre, ma la maggior parte non si pone troppe domande e accetta la guarigione così come è venuta.

Naturalmente, questa tematica pone almeno due grosse questioni: quella dei possibili *meccanismi di efficacia* implicati nelle pratiche della medicina tradizionale e quella dei rapporti fra *percezione soggettiva/culturale di guarigione* vissuta ed elaborata dal paziente e *definizione di guarigione* formulata dalla biomedicina.

Non è questa la sede per affrontarli. Ma è forse opportuno, a conclusione di questo semplice rapporto di ricerca, proporre nell'orizzonte di tali questioni qualche brevissima osservazione.

Mi sembra, cioè, che la questione di una possibile efficacia delle pratiche emerse nel corso della ricerca vada posta tenendo in conto il ventaglio di meccanismi o direttrici di intervento curativo che complessivamente – con differenti prevalenze o esclusioni e con differenti elaborazioni – appaiono presenti in tutte le medicine folcloriche. In merito, nel 1989 Seppilli faceva riferimento a tre principali direttrici di intervento: (a) meccanismi propriamente *farmacologici* (che nelle medicine folcloriche concernono soprattutto il ricorso a principi attivi derivati da organismi vegetali o animali), (b) meccanismi che si traducono nella attivazione *psicosomatica* delle difese organiche, e (c) meccanismi riferibili al terreno ancora poco noto dei processi cosiddetti *parapsicologici* (SEPPILLI T. 1989: 10).

In effetti, come abbiamo visto, componenti organiche sia di origine vegetale sia di origine animale sia anche minerale, costituiscono elementi importanti di talune pratiche: e ci indirizzano a verifiche specifiche sul terreno *farmacologico*. Per quanto riguarda l'attivazione di meccanismi *psicosomatici* sarebbero da esplorare le relazioni che si stabiliscono tra guaritore e paziente e, indubbiamente, le "attese" del paziente, in particolare lo "stato" che gli intervistati definiscono come "fiducia" e le dinamiche psichiche attivate dallo spessore simbolico dei rituali. Ovviamente, a un tale "stato" è difficile riferirsi, invece, per taluni pazienti intervistati. I meccanismi *parapsicologici* rimangono in effetti ancora una ipotesi. D'altronde è molto probabile che nelle concrete situazioni si integrino differenti meccanismi di efficacia.

Certo, occorrerebbe estendere e approfondire le ricerche e sottoporre, nella misura del possibile, le pratiche e i loro esiti a uno sguardo multidisciplinare.

*Tabella 1. Informazioni anagrafiche sui guaritori tradizionali e informazioni generiche sul rituale di segnatura e le sue modalità di trasmissione*

Nome guaritore	Sesso	Età	Lavoro-occupazione	Tipo di segnatura	Modalità di trasmissione	Età dell'iniziazione o della prima segnatura	Numero di segnature per la cura di un malessere e momento giornata	Uso di oggetti e amuleti	Recita parole o preghiere durante la pratica?	Possibilità di rivelare parole o preghiere
<b>Giuseppa</b>	F	82	contadina	dilatazione di stomaco (tira su lo stomaco)	attraverso una guaritrice, un giorno qualunque	15 anni (iniziazione)	tre volte per tre volte (ripetizione preghiere) mattino, sera e mattino dopo	cordicella benedetta	preghiere	si: Padre Nostro, Ave Maria, Credo
<b>Renato</b>	M	56	meccanico-contadino	storta	appena nato gli hanno messo in mano una foglia d'avena	circa 20 anni (prima segnatura)	due volte al giorno per tre giorni. prima che nasca il sole e prima del tramonto	/	preghiere	/
<b>Anna</b>	F	57	contadina	storta	al battesimo le hanno messo in mano del grasso di maiale	circa a 16 anni (prima segnatura)	tre giorni di fila, non prima delle tre di pomeriggio	acqua tiepida e grasso di maiale	parole	/
<b>Pia</b>	F	94	contadina	fuoco di Sant'Antonio	attraverso un libro, un giorno qualunque	9-10 anni (prima segnatura)	dipende dalla gravità. la ha sempre segnata solo una volta, ma in alcuni casi va fatto due o tre. segna quando succede	carbone	parole	si: la carne cotta la ritorna cruda

(segue)

Tabella 1. (cont. 1)

Nome guaritore	Sesso	Età	Lavoro-occupazione	Tipo di segnatura	Modalità di trasmissione	Età dell'iniziazione o della prima segnatura	Numero di segnature per la cura di un malessere e momento giornata	Uso di oggetti e amuleti	Recita parole o preghiere durante la pratica?	Possibilità di rivelare parole o preghiere
<b>Rita</b>	F	70/ 75	parrucchiera	rosipola	appena nata e durante il battesimo le hanno messo in mano una rosa	15-16 anni (prima segnatura)	tre volte per tre giorni, alla fine della giornata quando cala il giorno e cala l'ora	/	/	non dice parole
<b>Maria</b>	F	88	ha gestito un albergo e macelleria	storta rosipola	durante la notte della vigilia di natale, venne iniziata da un'altra guaritrice	15 anni (iniziazione)	tre volte in quel momento lì, sia per la rosipola che per la storta	per la rosipola usa una moneta d'argento, per la storta solo acqua tiepida	preghiere e parole	/
<b>Filippo</b>	M	25	studente magistrale in archeologia	storta rosipola fuoco di Sant'Antonio scottature	durante la notte della vigilia di natale, venne iniziato da un'altra guaritrice	25 anni (iniziazione)	tre volte per tre giorni, in nessun momento particolare per tutti i malesseri	/	preghiere e parole	/
<b>Jessica</b>	F	35	coordinatrice di un museo	occhi	durante la notte della vigilia di natale, attraverso la lettura della formula nascosta su un taccuino	33 anni (iniziazione)	tre volte in un occhio e tre nell'altro sempre nello stesso momento	/	parole	/

(segue)

Tabella 1. (cont. 2)

Nome guaritore	Sesso	Età	Lavoro-occupazione	Tipo di segnatura	Modalità di trasmissione	Età dell'iniziazione o della prima segnatura	Numero di segnature per la cura di un malessere e momento giornata	Uso di oggetti e amuleti	Recita parole o preghiere durante la pratica?	Possibilità di rivelare parole o preghiere
<b>Domenica</b>	F	79	contadina e operaia	fuoco di Sant'Antonio	attraverso una guaritrice, un giorno qualunque	45 anni (iniziazione)	tre volte al mattino, entrambi a digiuno.	acqua benedetta e un altro oggetto (la guaritrice ha preferito non rivelare di che oggetto si tratta)	parole (forse anche preghiere)	/
<b>Cleofe</b>	F	83	sarta	fuoco di Sant'Antonio	attraverso una guaritrice, un giorno qualunque	68	tre mattine a digiuno (solo il paziente)	/	/	/
<b>Anonimo</b>	F	80	operata, impiegata	fuoco di Sant'Antonio storta	attraverso una guaritrice, un giorno qualunque	24-25 20	tre giorni di fila, alla sera, quando il sole non ha più forza, verso le sei	per il fuoco usa ago e filo di cotone, per la storta solo acqua che scorre	parole e una preghiera (ave maria)	le preghiere sì, le parole no

Tabella 2. Informazioni dettagliate sulle modalità diagnostico-terapeutiche del rituale di segnatura

	Segno della croce prima e dopo la segnatura	Ha scritto le parole-preghiere o dice che si possono scrivere?	Gestualità durante la segnatura	Possibilità di segnare a distanza	Possibilità di insegnare a segnare. se sì, lo ha fatto?	La sua abilità è conosciuta da molti nel contesto dove vive?	I pazienti sono di più ora o in passato?	Capacità di togliere il malocchio
<b>Giuseppa</b>	sì, prima e dopo	non ha scritto le parole, ma si possono scrivere	movimento del braccio su e giù	sì	sì e lo ho fatto	no, pochi	in passato	/
<b>Renato</b>	sì prima e dopo	no, non le ha scritte, non si possono scrivere	massaggio	/	alla nascita, no non lo ho fatto	no, pochi	adesso	/
<b>Anna</b>	sì, prima e dopo	no, non le ha scritte, ma si possono scrivere per se stessi	massaggio	/	alla nascita, no non lo ha fatto	sì	adesso	/
<b>Pia</b>	sì, prima, dopo non è specificato	non si capisce	croci	/	sì, non si sa se lo ha insegnato	sì	adesso	/
<b>Rita</b>	sì, prima e dopo	non recita né parole, né preghiere	croci	/	no	no, pochi	in passato	/
<b>Maria</b>	sì, prima e dopo	no, non si possono scrivere	croci per rospola, massaggio e croci per storta	/	sì, perdendo i propri poteri, ancora non lo ha insegnato	sì	in passato	/
<b>Filippo</b>	sì, prima e dopo	sì, quando gliele hanno insegnate, poi vanno apprese in una notte e bruciate prima dell'alba	croci attorno al male formando un cerchio aperto e una croce al centro	sì	è possibile, ma ancora non ha insegnato a nessuno	no, pochi	ha appreso da poco la virtù	sì

(segue)

Tabella 2. (cont.)

	Segno della croce prima e dopo la segnatura	Ha scritto le parole-preghiere o dice che si possono scrivere?	Gestualità durante la segnatura	Possibilità di segnare a distanza	Possibilità di insegnare a segnare, se sì, lo ha fatto?	La sua abilità è conosciuta da molti nel contesto dove vive?	I pazienti sono di più ora o in passato?	Capacità di togliere il malocchio
<b>Jessica</b>	sì, prima e dopo	no, ma le ha trovate scritte per apprenderle	croci ripercorrendo la conferenza dell'occhio	/	sì, la notte di natale, non lo ha ancora fatto	no, pochi	ha appreso da poco la virtù	/
<b>Domenica</b>	sì, prima e dopo	la guaritrice ha preferito non rivelare nulla	esiste una gestualità, ma la guaritrice ha preferito non rivelare nulla	sì	è possibile, ma ancora non ha insegnato a nessuno	sì	ora, perchè si è diffusa la voce	/
<b>Cleofe</b>	la guaritrice ha preferito non rivelare nulla	non recita né parole, né preghiere	croci	/	è possibile, ma ancora non ha insegnato a nessuno	sì	più o meno gli stessi	/
<b>Anonimo</b>	sì, prima e dopo	non le ha scritte	per il fuoco fa finta di cucire con ago e filo, ripetendo il gesto per ogni bolla	/	sì, lo ha insegnato a una persona	qualcuno, ma non per iniziativa della signora	più o meno gli stessi	/

Tabella 3. Informazioni anagrafiche sui pazienti e informazioni relative alla loro esperienza con la segnatura

	Sesso	Età	Occupazione attuale o pensione	Segnatura	Età della/le segnatura/e	Efficacia della segnatura	Sono stati assunti farmaci prima o durante la segnatura?	Fiducia nella pratica terapeutica prima della segnatura	Fiducia nella pratica terapeutica dopo della segnatura
<b>Tina</b>	F	88	casalinga	fuoco di S. Antonio	80-81	sì	/	sì	sì
<b>Maria Cristina</b>	F	59	ragioniera	orticaria scottatura	8 58	sì, in entrambi i casi	/	orticaria: era troppo piccola. scottatura: sì	sì
<b>Luciano</b>	M	64	disegnatore	scottatura	8	non nell'immediato, solo dal giorno successivo	/	sì, anche se aveva solo otto anni.	non troppa
<b>Loredana</b>	F	61	coordinatrice tecnica	storta	attorno ai 40-45 anni	non verificabile, poiché i farmaci sono stati assunti in concomitanza della segnatura	sì	no	no
<b>Carlotta</b>	F	43	laureata in archeologia, dirige una libreria	dolore a un'anca (probabilmente segnato come una storta)	32	no, è un dolore che le è rimasto tutt'ora	sì, in principio aveva fatto ricorso a farmaci e massaggi, in seguito alla segnatura.	sì	sì
<b>Giovanna</b>	F	73	insegnante	dolore al collo	40	sì	sì, sono stati assunti prima, ma senza risultati.	sperava che la pratica funzionasse, ma non ci credeva	sì
<b>Mirella</b>	F	69	tecnica di laboratorio	storta	40	no	/	no	no

(segue)

Tabella 3. (cont. 1)

	Sesso	Età	Occupazione attuale o pensione	Segnatura	Età della/le segnatura/e	Efficacia della segnatura	Sono stati assunti farmaci prima o durante la segnatura?	Fiducia nella pratica terapeutica prima della segnatura	Fiducia nella pratica terapeutica dopo della segnatura
<b>Bruna</b>	F	70	strumentista in sala operatoria	fuoco di S. Antonio (2 volte) storta (3 volte)	60 (circa) 40 (circa) 30 40 70	no sì sì sì no	fuoco: la prima volta sono stati assunti, mentre la seconda no  storta: le prime due volte no, mentre l'ultima alla segnatura è stato aggiunto l'uso di voltaren	non troppa	non troppa
<b>Rina</b>	F	72	impiegata e casalinga	fuoco di S. Antonio storta	72 57-62	sì, in tutti i casi	/	sì	sì
<b>Lella</b>	F	65	casalinga	fuoco di S. Antonio malocchio dilatazione di stomaco	60 60 55	fuoco: sì malocchio: no dilatazione: sì	fuoco: ha usato medicinali malocchio e dilatazione: non ha usato medicinali	sì per fuoco e dilatazione, perplessità sul malocchio.	sì
<b>Jessica*</b>	F	35	conservatrice di un museo	fuoco di S. Antonio storta (numero volte)	28 (circa) 13-17	sì	fuoco: sì in un primo momento, poi sono stati sospesi in concomitanza con la segnatura. storte: non ha usato medicinali	sì	sì

(segue)

Tabella 3. (cont. 2)

Sesso	Età	Occupazione attuale o pensione	Segnatura	Età della/e segnatura/e	Efficacia della segnatura	Sono stati assunti farmaci prima o durante la segnatura?	Fiducia nella pratica terapeutica prima della segnatura	Fiducia nella pratica terapeutica dopo della segnatura
<b>Antonio</b>	M	laureato in biologia	storta	24	non del tutto verificabile, poiché il paziente era sotto terapia. si era rotto la caviglia due volte e presentava continue storte. in seguito alla segnatura e alla terapia queste non si sono più ripetute.	sì	no	no, ma con qualche perplessità in più
<b>Alessandro</b>	M	capo magazzino	fuoco di S. Antonio	25	sì	sì, prima di iniziare la terapia della segnatura	no	sì
<b>Anna</b>	F	impiegata	fuoco di S. Antonio	55	sì	/	sì	sì
<b>Alessandra</b>	F	insegnante	storta	6	sì	sì	era troppo piccola per avere un'opinione	no

\* Jessica ha contribuito alla mia indagine sia come guaritrice che come paziente. Ho ritenuto interessante riportare entrambe le sue interviste poiché le sue esperienze nell'ambito della segnatura sono molteplici, è stata segnata non solo da familiari, persone con cui ho avuto la possibilità di parlare, ma anche da estranei alla famiglia.

## Note

- (1) Traduzione in italiano: «il Signore venne dalle Indie e andò a casa d'un buon uomo, un buon uomo e una mala donna, acqua rada, paglia spara, lische di pesce senza involto, vattene, dolore, che non ti voglio».
- (2) Fontanellato è un paesino che si trova a una ventina di chilometri da Parma.
- (3) Traduzione: «Vado alla fontanella, metto il piede sulla predella, la predella si capovolge, il piede prende una storta. Preghiamo Dio e Santa Léna [probabilmente Elena], che guarisca da questa storta» (vena tòrta).
- (4) Con *ruscia* si intende un corpo estraneo penetrato nell'occhio.
- (5) Traduzione: «Cascano a una a una come la pera che è matura, cascano a quattro a quattro come la pera che si è disfatta».
- (6) In un rituale simile siciliano si parla di sette spicchi d'aglio, poiché sette sono i comandamenti (GUGGINO E. 1978: 109).
- (7) Per un panorama più ampio sui differenti rituali di espulsione del malocchio in Italia si possono consultare: DE NINO A. 1891, SIGNORINI I. 1989, DI NOLA A.M. 2010 [1993].
- (8) Il valore dei settimini è attestato in diverse fonti non solo sul suolo italiano: in certe regioni del Portogallo si crede che i settimini figli si trasformino tutti i sabati in asini, e, sotto queste sembianze, possano essere perseguitati dai cani fino all'alba. In Catalogna la specialità dei settimini era curare la rabbia mentre nella Francia e Inghilterra medievali, oltre ai re taumaturghi, vi erano anche molti guaritori tradizionali di scrofole, nati dopo sei fratelli (BLOCH M. 1989 [1924]: 227-239).
- (9) Con questa espressione si fa riferimento a coloro che al momento della nascita fuoriescono ricoperti dalla membrana amniotiche. È una tradizione che si riallaccia a un retaggio culturale molto più ampio di quello che stiamo indagando. Nel mondo slavo si credeva che i bambini nati con la camicia fossero destinati a diventare lupi mannari, mentre in Istria, Slovenia e Croazia sarebbero divenuti figure enigmatiche finalizzate a combattere stregoni e vampiri per scacciare malefici e proteggere il raccolto. In Romania venivano associati agli *strigoi*, in Friuli ai benandanti, infine presso la popolazione siberiana Yurak-Samojedi, il futuro sciamano era determinato proprio da questa particolare caratteristica. Tutte queste figure, le quali appartengono a contesti geografici e storico-culturali differenti, fanno derivare da questa proprietà un personaggio dotato di poteri peculiari, in grado di mettersi in contatto con il mondo dei defunti. L'amnio viene considerato come un oggetto che appartiene proprio al mondo dei morti, o a quello dei non nati, un oggetto ambiguo, che caratterizza personaggi liminari, insieme a tutto ciò che avvolge e racchiude, che in qualche modo viene associato alla morte (GINZBURG C. 2008 [1989]: 130-151, 249).
- (10) Con il termine "fonti indirette" faccio riferimento a tecniche di segnatura riportatemi non direttamente dai guaritori, ma da loro pazienti.
- (11) Riprendendo la classificazione di Guido Giarelli, in relazione all'efficacia terapeutica vanno considerati almeno tre livelli: un livello organico, relativo agli effetti della terapia sulla fisiopatologia del paziente, un livello psichico, relativo alla sfera emotiva e un livello sociale, in relazioni agli effetti sui comportamenti di ruolo, d'identità e di controllo sociale (GIARELLI G. 2000: 210).

## Bibliografia

- AA.VV. (1979), *L'erba delle donne. Maghe, streghe, guaritrici, la riscoperta di un'altra medicina*, Roberto Napoleone, Roma.
- AA.VV. (1981), *Cultura popolare nell'Emilia Romagna. Medicina, erbe e magia*, Silvana Editoriale, Milano.
- AA. VV. (2006), *Tanto ... male non fa*, Toriazzi, Parma.

BARONTI Giancarlo - MANCONI Dorica (2000), *La collezione Giuseppe Bellucci*, Museo Archeologico Nazionale di Perugia, Perugia.

BELLUCCI Giuseppe (1983 [1907]), *Il feticismo primitivo in Italia e le sue forme di adattamento*, ristampa anastatica, Arnaldo Forni Editore, Sala Bolognese (provincia di Bologna) [I ediz.: Unione Tipografica Cooperativa Editrice, Perugia, 1907 / II ediz.: *idem*, 1919].

BENOZZO Francesco (2008), *Lepri che volano, carri miracolosi, padelle come tamburi. Una tradizione etnolinguistica preistotica in area emiliana*, "Quaderni di Semantica", n. 29, 2008, pp. 163-182.

BLOCH Marc (1989 [1924]), *I re taumaturghi*, Einaudi, Torino [ediz. orig.: *Les rois thaumaturges*, Faculté des Lettres de l'Université de Strasbourg, Strasbourg, 1924].

BORGHI Gian Paolo - RODA Roberto (1989), *La medicina popolare / Emilia Romagna*, pp. 148-153, in SEPELLI Tullio (curatore), *Le tradizioni popolari in Italia. Medicine e magie*, Electa, Milano.

CARDONA Giorgio Raimondo (1983), *Gli amuleti scritti: un excursus comparativo*, pp. 91-97 in SEPELLI Tullio (curatore), *La medicina popolare in Italia*, "Ricerca Folklorica", vol. 8, 1983, pp. 3-136.

CASTELLI ZANZUCCHI Marisa (1992), *Farmacopea popolare nell'Appennino emiliano*, Edizioni Zara, Parma.

CIRLOT Juan Eduardo (1985) [1949], *Dizionario dei simboli*, SIAD Edizioni, Milano [ediz. orig.: *Diccionario de los ismos*, Argos, Barcelona, 1949].

COSSU Nando (2005), *A luna calante. Vitalità e prospettive della medicina tradizionale in Sardegna*, Argo, Lecce.

DE NINO Antonio (1891), *Usi e costumi abruzzesi*, 6 voll., vol. V. *Malattie e rimedii*, Barbera, Firenze.

DI NOLA Alfonso Maria (2010 [1993]), *Lo specchio e l'olio, le superstizioni degli italiani*, Editori Laterza, Bari, 2010 [I ediz.: Gius. Laterza & Figli, Roma-Bari, 1993].

FRAZER James George (2006 [1922]), *Il ramo d'oro. Studio sulla magia e sulla religione*, introduzione di Alfonso M. Di NOLA, Newton & Compton, Roma [ediz. orig.: *The golden bough*, London, 1922].

GALLONI Paolo (2005), *Parole, cose, guarigioni*, Lampi di Stampa, Milano.

GIARELLI Guido (2000), *La giurisdizione professionale del guaritore africano*, pp. 189-221, in SCHIRRIPIA Pino - VULPIANI Pietro (curatori), *L'ambulatorio del guaritore*, Argo, Lecce.

GINZBURG Carlo (2002 [1966]), *I benandanti. Stregoneria e culti agrari tra Cinquecento e Seicento*, Einaudi, Torino [I ediz.: Einaudi, Torino, 1966].

GINZBURG Carlo (2008 [1989]), *Storia notturna. Una decifrazione del sabba*, Einaudi, Torino [I ediz.: Einaudi, Torino, 1989].

GIOVETTI Paola (1998), *I guaritori di campagna*, Edizioni Mediterranee, Roma.

GUGGINO Elsa (1978), *La magia in Sicilia*, Sellerio Editore, Palermo.

GUGGINO Elsa (1983), *Uomini e vermi. Credenze e pratiche magico-mediche in Sicilia*, pp. 71-82, in SEPELLI Tullio (curatore), *La medicina popolare in Italia*, "La Ricerca Folklorica", vol. 8, 1983, pp. 3-136.

GUIDI Oscar (2004 [1988]), *Magia e folletti in Garfagnana*, Maria Pacini Fazzi Editore, Lucca.

MINELLI Massimiliano (2008), *Scambi e devozioni nella ricerca di guarigione*, "Umbria Contemporanea. Rivista di studi storico-sociali", n. 10-11, 2008, pp. 289-307.

PAPA Cristina (1989), *I guaritori*, pp. 77-84, in SEPELLI Tullio (curatore), *Le tradizioni popolari in Italia. Medicine e magie*, Electa, Milano.

PAZZINI Adalberto (1948), *La medicina popolare in Italia*, Zigiotti, Trieste.

PINI Ulisse Angelo (1961), *Notizie sulla medicina popolare nella Valle del Taro*, "Aurea Parma", anno XLV, fascicolo 4, ottobre-dicembre 1961, pp. 5-13.

PITRÈ Giuseppe (1949 [1896]), *La medicina popolare siciliana*, Barbèra, Firenze [I ediz.: Carlo Clausen, Torino-Palermo, 1896].

PIZZA Giovanni (2005), *Antropologia medica*, Carocci, Roma.

RICCÒ Isabella (2012), *Medicina tradizionale e guaritori nell'Appennino parmense*, "Le Valli dei Cavalieri", n. 29, 2012, pp. 83-95.

SCALA Francesca (1983), *Roba 'd 'na vota. Folclore di Caneto*, "Le Valli dei Cavalieri", n. 6, 1983, pp. 5-32.

SEPPILLI Tullio, *Introduzione*, pp. 7-11, in SEPPILLI Tullio, *Le tradizioni popolari in Italia. Medicine e magie*, Electa, Milano.

SEPPILLI Tullio (curatore) (1983), *La medicina popolare in Italia*, "La Ricerca Folklorica", n. 8, 1983, pp. 3-136

SEPPILLI Tullio (curatore) (1989), *Le tradizioni popolari in Italia. Medicine e magie*, Electa, Milano.

SIGNORINI Italo (1989), *Eziologia folclorica: la paura, le arie, il malocchio*, pp. 43-48, in SEPPILLI Tullio (curatore), *Le tradizioni popolari in Italia. Medicine e magie*, Electa, Milano.

ZANETTI Zeno (1978 [1892]), *La medicina delle nostre donne. Studio folk-lorico*, Ediclio Editrice, Folligno [I ediz.: Scipione Lapi Tipografo-Editore, Città di Castello, 1892].

## Scheda sull'Autrice

Isabella Riccò è nata il 4 agosto 1985 a Parma. Ha conseguito la laurea triennale in Scienze antropologiche e quella specialistica in Antropologia culturale e etnologia presso l'Università Alma Mater Studiorum di Bologna con una tesi sui guaritori tradizionali nel territorio parmense. Parte dei risultati sono stati esposti in occasione della presentazione di un suo articolo nella rivista "Le Valli dei Cavalieri" a giugno 2012, e di un suo intervento connesso al progetto culturale "Teatro delle stagioni. Pieve di Castrignano" organizzato dallo storico Paolo Galloni a luglio 2011.

Da settembre 2008 a luglio 2009 ha frequentato l'Universidad Complutense de Madrid, Departamento Antropología de América, grazie al progetto Erasmus.

Attualmente sta svolgendo una ricerca presso l'Universitat Rovira i Virgili di Tarragona, come vincitrice di una borsa di studio per approfondimento della tesi all'estero. Il progetto prevede lo studio della medicina popolare catalana (con particolare riguardo alla "segnatura"), la ricerca su guaritori tradizionali che tuttora esercitano la "professione" ed, eventualmente, sulla loro clientela. Sta, inoltre, seguendo le lezioni del Master in Antropología médica y salud internacional nella medesima università.

## Riassunto

### *Guaritori tradizionali nel territorio parmense: un'indagine etnografica*

Vengono presentati i risultati di un'indagine compiuta negli anni 2011-2012 sui guaritori tradizionali, uomini e donne, nel territorio parmense (Regione Emilia Romagna) sia nell'area appenninica sia anche in pianura e nella stessa area urbana di Parma. L'indagine ha riguardato la gamma di mali/malattie cui ciascuno di essi rivolge la

propria attenzione, l'articolazione e l'eterogeneità delle loro procedure diagnostico-terapeutiche (centrale comunque la "segnatura"), le modalità della loro "iniziazione", il posto e il significato che le loro attività curative occupano nel proprio sistema di vita. Ha infine riguardato anche pazienti di tal tipo di guaritori, soprattutto per individuarne le motivazioni e il quadro ideologico che conducono al ricorso (esclusivo o integrato con il ricorso alla biomedicina), nonché la soggettiva valutazione della conseguente efficacia. Nel complesso emerge una certa persistente, seppur eterogenea, vitalità di tali pratiche non limitate alle aree e ai ceti sociali più marginali.

*Parole chiave:* guaritori tradizionali, segnatura, territorio parmense, medicina tradizionale.

## Résumé

### *Enquête ethnographique sur les guérisseurs traditionnels dans le territoire parmesan*

Seront présentés ici les résultats d'une étude réalisée en 2011 et 2012 sur les guérisseurs traditionnels, hommes et femmes, dans le territoire parmesan (Région Emilia Romagna), qui regroupe à la fois l'aire des Appenins ainsi que la ville de Parme et sa plaine.

L'enquête porte sur les différentes sortes de maladies qui sont diagnostiquées, sur l'articulation et l'hétérogénéité des diagnostics réalisés et des traitements thérapeutiques proposés (spécifiquement la "segnatura"), sur les modalités de leur mise en place et enfin sur la place et la symbolique qu'occupent les actes de guérison dans le cercle de la vie.

Par ailleurs, les patients sont également pris en compte dans l'enquête afin d'identifier leur motivation, les raisons idéologiques qui les poussent à consulter un guérisseur traditionnel (de manière exclusive ou en plus d'un traitement biomédical) et de recueillir leur avis sur l'efficacité des actes de guérison effectués.

On assiste finalement à l'émergence d'une nouvelle tendance, qui n'est pas uniquement réservée à une classe de la population spécifique ou à une zone géographique limitée.

*Mots clés:* guérisseurs traditionnels, *segnatura*, territoire parmesan, médecine traditionnelle.

## Resumen

### *Curanderos tradicionales en la comarca de Parma: una indagación etnográfica*

El artículo presenta los resultados de una investigación realizada entre 2011 y 2012 sobre curanderos tradicionales, hombres y mujeres, en la comarca de Parma

(Región Emilia Romagna) tanto en los Apeninos como en la llanura y la ciudad. La investigación exploró la autoatención de males y enfermedades su articulación y la heterogeneidad de los procedimientos diagnóstico-terapéuticos (el principal de los cuales es la “segnatura”), las modalidades de su “iniciación” y el lugar y el significado que la terapéutica ocupa en sus sistemas de vida. La investigación se centró también en los pacientes y su experiencia con esa clase de curanderos, con el objeto de analizar las motivaciones y el cuadro ideológico que conducen a usar únicamente el recurso (o integrarlo con la biomedicina), así como la valoración subjetiva de su eficacia. De ello emerge su persistencia, pese a su heterogeneidad, y vitalidad que no se limita a las áreas y a las clases sociales más marginales.

*Palabras claves:* curanderos tradicionales, *segnatura*, comarca de Parma, medicina tradicional.

## Abstract

### *Traditional healers in the Parma district: an ethnographic inquiry*

The results of a study conducted between 2011-2012 on traditional healers, men and women, in the Parma district (Emilia Romagna Region) both in the Appennine area both in the plain, as well as in the urban area of Parma are reported below. The inquiry concerns the range of illnesses which draw attention, the articulation and the heterogeneity of diagnostic and therapeutic procedures (especially the “segnatura”), the modality of their “initiation”, the place and the meaning through which curative activity takes place in the cycle of life. In addition, the patients of these types of traditional healers are taken into account, especially in order to identify their motivation, ideological frame of mind that conducts them towards this resource (exclusively or in combination with the biomedical treatment), as well as their subjective assessment of the consequent efficacy. On the whole emerges a kind of persistent, even if heterogeneous, endurance for this kind of practice not limiting it to solely marginalized areas and social classes.

*Keywords:* traditional healers, *segnatura*, Parma district, traditional medicine.