

## *La mutanza nella “medicina popolare” tra Abruzzo e Molise: quando il malessere prende corpo*

Lia Giancristofaro

professore di Antropologia Culturale, Università “G. D’Annunzio”, Chieti-Pescara  
[lia.giancristofaro@unich.it]

### *L’epifenomeno della mutanza nella “medicina popolare” di area frentana*

Il presente testo, avvalendosi degli strumenti dell’etnomedicina, cerca di esplorare il significato attuale della *mutanza* nella neo-oralità frentana e, in particolare, del Vastese, storicamente identificato in un territorio collinare e montuoso al confine tra Abruzzo e Molise ed oggetto di significative campagne etnografiche<sup>(1)</sup>. La lettura di questo contesto come *marginale* contraddistingue le ricerche del medico/demologo Gennaro Finamore le quali, a partire dalla fine del sec. XIX, hanno contribuito all’elaborazione delle categorie della “medicina popolare” in Italia e in Europa. Dopo cento anni Alfonso M. di Nola, sulla base di ricerche condotte nel medesimo contesto, ha proposto la disarticolazione di tali categorie, reificate ed essenzializzate nella dicotomia medicina/magia (PIZZA G. 2005: 155-161, BELLOTTA I. - PIZZA G. 2017: 5-16). Storicamente, la formazione medica dei demologi, infatti, aveva implicato la stigmatizzazione delle pratiche incoerenti con la medicina ufficiale: il carattere catalogante dei trattati della “medicina popolare” si fondava sull’irriducibile alterità di quest’ultima rispetto alla medicina ufficiale, la quale in tal modo perseguiva una «dinamica dello “scontro”» nei confronti degli utenti della medicina popolare (PIZZA G. 2005: 163). Il presente saggio, ovviamente, cerca di seguire le preziose indicazioni dinoliane di una contestualizzazione incompatibile con una datità biomedica intesa in modo chiuso ed etnocentrico, e prova ad interpretare alcune risposte collettive alla sofferenza, a considerare la pluralità delle figure di operatori della salute psichica, ad intuire l’ampiezza del condizionamento socio-culturale e della mediazione neuropsichica. La categoria della *mutanza* mi ha incuriosita in seguito ad una emersione di significati avvenuta nel corso di un’etnografia sul pluralismo medico

che ho pubblicato nel 2010, la quale è stata per me un'occasione di straniamento dalle logiche apparentemente ovvie della biomedicina<sup>(2)</sup>. La *mutanza*, infatti, permette di immaginare in modo magico una serie di malesseri che si manifestano attraverso i mancamenti, le convulsioni, i tremori, gli spasmi, l'aggressività incontrollabile ed altre irregolarità dovute ai motivi più disparati ed evidentemente riconducibili ad un disturbo dell'attività neurologica (per esempio, il soggetto fissa il vuoto oppure strizza ripetutamente gli occhi, per una sorta di perdita temporanea del sé). I confronti condotti in campo e in archivio hanno evidenziato la persistente associazione popolare delle *mutanze* con una particolare malattia neurologica, l'epilessia. Da Gennaro Finamore (1966 [1890]: 173), Emiliano Giancristofaro (1967: 245-258, 1971: 132-140), Domenico Priori (1980 [1957]: 290-296), ho ricavato i dati sulla designazione locale complessiva di questi stati anomali riferiti alla testa, sulla reiterazione concettuale delle loro caratteristiche e, soprattutto, sulla circolarità storica di alcuni sistemi terapeutici alternativi alle cure farmacologiche della biomedicina. Elementi utili sono emersi anche da indagini condotte in area peligna (CERCONE F. 1982: 59-62, SANTILLI M. 1997: 54-62). Dei risultati della ricerca etnografica pubblicata nel 2010 e condotta col proficuo confronto con due professioniste locali della biomedicina, si accennerà in seguito. Il dato che vorrei discutere in questa sede, invece, è che nel contesto osservato l'epilessia contamina, per così dire, molte altre espressioni del malessere neuro-psichico, fino a diventare una sorta di chiave di lettura della realtà, e questo avviene proprio attraverso il dispositivo politico-lessicale delle *mutanze*. La reiterazione di questo termine nel discorso quotidiano mi ha persuasa a proseguire una ricerca specifica, limitatamente alle mie possibilità. Nella mia recente osservazione partecipante, lo strumento utilizzato è stato il colloquio informale con singoli soggetti o con piccoli gruppi, i cui risultati sono sinteticamente riportati sotto forma di brani narrativi. Le persone osservate sono state conosciute casualmente tramite le occasioni della vita quotidiana e sono state ricontattate nel corso degli anni. Le finalità della ricerca sono state sempre dichiarate agli interlocutori, i quali, previa garanzia della privacy, si sono mostrati disponibili alla narrazione di sé, forse proprio per oltrepassare la stigmatizzazione dell'epilessia e delle condizioni ad essa collegate (D'AMICO R. *et al.* 2010: 26-39). Piuttosto che di intervista, preferirei parlare di *narrazione*, che esprime meglio i quadri cognitivi incorporati e radicati nell'esperienza vissuta e valorizza la dimensione intersoggettiva dell'incontro etnografico. Le narrazioni, peraltro, costituiscono il «resoconto storico-culturale di una serie di emozioni, credenze e scelte operative che, a *posteriori*, vengono elaborate dal soggetto» (PIZZA G. 2005: 87).

### *Dar corpo al malessere nel cambiamento generazionale*

Per inquadrare il fenomeno della *mutanza*, va ricordato che, sin dall'antichità, l'epilessia e le sintomatologie generalmente riferite alla testa configurano un *male sacro* che, in quanto tale, non può essere curato se non da un intervento soprannaturale, come si evince dalla ricostruzione storico-religiosa di Alfonso M. di Nola. D'altronde, il temporaneo e ambiguo stato di presenza e assenza, agitazione e svenimento, furore e mancanza, porta intuitivamente a vedere i soggetti epilettici come individui in transizione tra la vita e la morte, dunque come individui connotati da una sacralità che, al tempo stesso, attira e respinge.

«Già il testo ippocrateo qualifica l'epilessia come *male sacro*. E, quando ci si chiede il perché di tale qualificazione, non si può non avere presente che nella cultura antica si riscontravano nella crisi epilettica talune strutture proprie delle crisi che accompagnavano la divinazione e l'oracolo: anche la Pizia e gli altri oracoli divinavano in una condizione di *trance* e di assenza coscienziale che impressiona per le sue analogie evidenti con la *grande crisi*. [...] Presso i Romani, invece, la singolarità della grande crisi si specificava all'interno delle norme che accompagnavano la legittimità delle assemblee pubbliche (*comitia*); di qui l'equivalente latino di *morbus comitalis*, male comiziale, l'attacco, cioè, che presentandosi improvvisamente in uno dei partecipanti al *comitium*, ne provocava la immediata sospensione, poiché assumeva tutti i segni di un presagio divino nefasto e portatore di male. L'epilessia era diventata un evento conturbante, inconsueto, carico di segni, *unheimlich* si direbbe nella terminologia freudiana, che, proprio perciò, potrebbe essere catalogato nella serie antica dei *signa obscoena*, dove *obscoenus* è quanto, in qualche modo, inficia la sicurezza collettiva, presentandosi come nefasto [...]. Infine, anche il cristianesimo produsse la sua propria linea terapeutica contro l'epilessia, che venne percepita come un invasamento degli spiriti maligni e ha un suo preciso fondamento negli stessi Vangeli<sup>(3)</sup>. Dai concreti *exempla* dello stesso divino fondatore del cristianesimo e dalla promessa di poteri taumaturgici data agli apostoli deriva, per tutto il Medioevo, quella terapia esorcistica dell'epilessia, che consolida, per la sua stessa natura sacrale, l'emarginazione e il carattere mostruoso del malato» (DI NOLA A. 1986: 48-52).

Nel corso dei secoli, l'ambiguità dei significati empirici si sciolse in definizioni ufficiali negative, inquadranti l'epilessia come malattia demoniaca, scellerata, maledetta (DI NOLA A. 1986: 45-52, 1987: 23-45, 56, 78). Parallelamente, alla figura del medico si sostituiva quella del monaco-esorcista, in grado di agire per intercessione del soprannaturale, rappresentato dallo specifico Santo guaritore<sup>(4)</sup>.

Nel contesto esplorato, l'uso di curare ritualmente gli epilettici nei santuari dedicati a S. Donato o comunque di trattarli invocando, nell'atto

della crisi, l'intercessione di S. Donato, è stato oggetto di una approfondita campagna etnografica condotta da Emiliano Giancristofaro negli anni 1967-1981 e poi proseguita con la guida di Alfonso M. di Nola. In quel periodo, l'ampia gamma di *sofferenze* riconducibili alla testa (dette appunto *mutanze*) veniva ancora curata tramite un rituale religioso, un vero e proprio *esorcismo* che si svolgeva annualmente e pubblicamente il 7 agosto nel nome di S. Donato il quale, al tempo stesso, era ritenuto essere causa del male e autore della guarigione (GIANCRISTOFARO E. 1967: 245-258). Grazie al rituale, il malato si considerava guarito o, almeno, temporaneamente protetto da tutte le sintomatologie riferite alla perdita del sé e alle *mutanze*.

«Decine di persone, il 7 agosto 1976, nel Santuario di Celenza sul Trigno si sottoponevano a questa singolare corvée religiosa, anche chi non aveva le *mutanze* [...]. Si pratica in modo particolare, sia a scopo profilattico che terapeutico, la donazione di tanto grano quanto pesa il malato, un atto caratterizzato dall'assoluta uguaglianza di scambio tra il Santo e il malato. [...] Nella sagrestia esiste una rudimentale bilancia in legno, su un piatto della quale viene posato il grano, e sull'altro si mette a sedere il malato. Il prete legge l'esorcismo in cui *per aspersionem lustralem* si libera *ab omni tentatione diabolica e a male lunatico*. [...] La donazione del grano a peso non è lontana dalle tecniche magiche messe in opera dai guaritori a cui si ricorre in alternativa al Santo, e non è lontana dalla simbologia dell'equilibrio che il Santo restituisce, cioè di quell'equilibrio mentale tanto compromesso dalla malattia delle *mutanze* che *gira tutta la mente*» (GIANCRISTOFARO E. 1971: 139-140).

Nel Santuario di Celenza sul Trigno, il 7 agosto 1981 ho assistito personalmente a questi esorcismi, i quali si accompagnavano ad uno straordinario intensificarsi delle *mutanze*, delle grida, delle cadute e degli episodi di follia in chiesa da parte dei devoti, secondo quel *furor numinoso* e quella alterità dei culti che sono stati tanto osservati e dibattuti della letteratura demo-etno-antropologica (cfr. per esempio LOMBARDI SARIANI L. 1980: 13, TRONCARELLI F. 1981: 82-84, ROSSI A. (1986 [1969]: 67-84).

Ovviamente, i sofferenti eseguivano anche le prescrizioni della biomedicina, pur continuando a riporre la loro fiducia nei percorsi terapeutici magico-religiosi. Nel corso della ricerca etnografica che ho pubblicato nel 2010, ho verificato che, malgrado gli sforzi fatti nel frattempo da neurologi e psichiatri nel divulgare una visione biomedica dell'epilessia e delle altre manifestazioni neuro-psichiche ad essa associate (D'AMICO R. *et al.* 2010: 136-148, 202-215), una imponente fiducia viene ancora accordata ai percorsi della medicina alternativa, sia pure nel cambiamento delle loro forme.

«Mia nipote è malata alla *neratura*. Non si trovava un aggiustamento tra le medicine, e un *parente* ha detto: guarda che le *mutanze* glielie fanno venire i vermi, bisogna togliere prima quelli. Ha detto di lavarla bene ogni giorno in acqua calda e petali di rosa, di pregare padre Pio e di farle mangiare 2 spicchi di aglio, uno la mattina e uno la sera. Finita la cura dell'aglio, ha cominciato a darle le gocce del medico, ed è stata bene, la cura ha fatto effetto. Il santuario di S. Donato a Celenza? Sì, ne sentivo parlare soprattutto da bambina, ci andavano quelli che avevano quel tipo di male» (Ada, 52, Trivento, 2010).

Da ciò ricaviamo che, nel corso di una sola generazione, la specialità tau-maturgica di S. Donato è stata in gran parte assorbita dal nuovo nume di padre Pio, in grado di guarire un'ampia gamma di patologie e di catalizzare l'interesse e la devozione della comunità cattolica anche grazie alla magnificente ospedalizzazione del suo santuario a San Giovanni Rotondo (FG). Ricaviamo però anche la persistenza del tema dell'epilessia *verminosa*, attribuita frequentemente ai bambini (PIZZA G. 2012: 175-177). Nella seguente intervista, i vermi prendono la forma di serpenti annidati negli organi interni del malato.

«Vado da una pranoterapeuta di Foggia, mi pratica il reiki. Stavo malissimo. Lei mi ha spiegato che erano tutti i nodi, le paure, era il male che mi portavo dentro, che non defluiva e usciva a scatti, causando le *mutanze*. Durante la terapia emanavo luce dai piedi. Però, c'era ancora un blocco ai reni, una macchia scura, dove *mamma Dora* (N.d.R., la pranoterapeuta) ha trovato un groviglio di serpi. Me le ha fatte espellere sotto forma di aria putrida. Ora mi ha liberata, mi sento vera, allineata con me stessa. Da un po' è in cura anche mio figlio, speriamo che faccia un buon lavoro, perché lui ha avuto le convulsioni. Al momento, gli ha fatto vomitare una palla di muco. Era quel muco che gli soffocava il chakra, causando le convulsioni. Tu dici che lei non è un medico, che queste cose non sono comprovabili. Ma guarda che ti sbagli, lei studia, ha fatto un corso di aggiornamento in America, è tornata che aveva le mani come due piastre» (Maria Pia, 46, Isernia 2009).

L'eziologia dei vermi intestinali e dei parassiti come origine delle *mutanze* è la riproposizione in chiave moderna di un tema antico. In molte rappresentazioni simboliche, i vermi sono sinonimo di serpenti, e quanto attiene alla presenza del serpente, come specifico e riconoscibile topos culturale, concreto o immaginario, è sempre legato a ciò che questo rettile ha significato ed ancora significa nelle culture orali a pertinenza agro-pastorale, a forte dipendenza (ed espressività) naturalistica e a fondamento mitico-rituale. L'intervento umano, in questo caso ad opera di una pranoterapeuta, chiromante o maga che sia, riesce a ricomporre l'ordine desiderato, e lo fa attraverso il contatto fisico con l'ammalato, su cui spesso è carente la medicina ufficiale, e attraverso l'invocazione

oracolare e taumaturgica. Si tratta del sentimento popolare e territoriale che De Martino definì *rimorso*, ovvero il controllo mitico-rituale delle situazioni malinconiche e di crisi neuro-psichica: «La fatica del raccolto, la crisi della pubertà, la morte di qualche persona cara, un amore infelice o un matrimonio sfortunato, la condizione di dipendenza della donna, i conflitti familiari, la miseria, la fame o le più svariate malattie organiche» (DE MARTINO E. 1962: 59), attraverso il complesso mitico-rituale possono defluire in quanto «forma di avvelenamento simbolico [...] che, rivissuta nei momenti critici dell'esistenza, si traduce in altrettanti pericoli per l'anima» (DE MARTINO E. 1962: 63).

Attenuatasi la devozione popolare per S. Donato, diminuiti i pellegrinaggi ed esaurito il rituale pubblico di esorcismo<sup>(5)</sup>, un cospicuo numero di sofferenti ha soddisfatto presso guaritori e pranoterapeuti quel bisogno di cure palliative e supporto affettivo che si fonda sulla dipendenza psicologica. Certamente, anche la devozione per S. Donato implicava una forma di dipendenza psicologica ed evenemenziale, che però aveva la connotazione comunitaria e totalizzante della religione: il pellegrinaggio, il rituale pubblico e la festa infondevano sentimenti di appartenenza collettiva e vincolavano i fedeli ad una forma di solidarietà verso i sofferenti. Questa solidarietà è assente nella dimensione segreta e privata degli studi dei guaritori, dimensione che all'aspetto rituale della guarigione ha fatto subentrare una dissimulazione della sofferenza, la quale viene presa in carico ed emendata nel rispetto della privacy. Ciò equivale a dire che la comunità tradizionale dei sofferenti si è sfaldata: dalle sue vestigia sono nate, in una nuova dimensione laica e sindacalizzata, forme di associazionismo che hanno l'obiettivo di dare un supporto psicologico ai sofferenti, un senso del gruppo e del *patire insieme* per cercare soluzioni condivise, ma la stigmatizzazione pubblica di queste particolari sintomatologie trascina queste attività del terzo settore nella semi-clandestinità. Infatti, le associazioni incontrano difficoltà nell'organizzare eventi di formazione, aggiornamento e socializzazione, in quanto i sofferenti, al di là del colloquio liberatorio con il personale specializzato di cui hanno fiducia, si vergognano di partecipare alle attività pubbliche, limitandosi a contattare l'associazione singolarmente per ottenere informazioni o assistenza (D'AMICO R. *et al.* 2010: 83-84, 202-219). Negli anni Ottanta, di Nola aveva già colto questo rischio di ulteriore violenza sui sofferenti, elevando il fenomeno rituale della *pesatura* (cirscritto e già segnalato in altre regioni nell'ambito della cosiddetta medicina popolare italiana) a strumento di critica politica della modernità e delle sue istituzioni, secondo quella prospettiva scientifica che, inaugurata da Ernesto de Martino ne *La fine del*

*mondo*, interpreta il comportamento magico-religioso come elemento di connessione tra apocalissi culturali e apocalissi psicopatologiche. Di Nola, tornando a Celenza sul Trigno il 7 agosto del 1985, fu colpito dalla veloce industrializzazione del contesto e dai cambiamenti del culto.

«La violenza mortificante della civiltà dei consumi è arrivata anche qui, nella valle del Trigno, dove le opulente colture sono violentate dalla rapina ecologica di distruttori di territorio che, impuniti e forse protetti, trasformano la terra fiorente in deserto e alle colture di cereali sostituiscono lo squallore grigiastro delle cave di sabbia. [...] Ho potuto constatare la realtà delle mutazioni e dei dissesti che aggrediscono il mondo contadino meridionale. A Celenza non salgono più le compagnie di fedeli appartenenti ad una sotterranea geografia del dolore. [...] Qui, nel mezzo di edifici post-capitalistici che si sono sovrapposti alla topografia dell'antico villaggio, giungono smunte e silenziose famiglie che trascinano i loro malati senza convocare, come una volta, la pietà collettiva. Tutto si immerge nel privato, e il lenimento rituale dei mali, che appartiene alla storia del Sud, si è improvvisamente disfatto nella riservatezza e nella privacy. I mali restano, i volti stralunati, le agitazioni coreutiche, le macrocefalie, le insidie di arcaici demoni contadini, la disgregazione motoria e ambulatoria dei plegici e dei paralitici ti passano davanti, come un fluire di sofferenze mute, non gridate e proclamate come qualche anno fa. E il rito è sconfitto dal nuovo ethos subalterno, che non riesce a trovare una sua collocazione storica» (DI NOLA A. 1985: 187-201).

In quegli anni, anche altri autori, tra cui Annamaria Rivera, notavano che il *pellegrinaggio a S. Donato* stava perdendo il sentimento della condivisione del male. Dunque, il viaggio veniva compiuto al di fuori della festa, per sottrarre il malato allo sguardo indiscreto della folla, per una nuova gestione, tendenzialmente privata, della disgrazia (RIVERA A. 1987: 92 ss.), e così ho verificato essere in occasione delle recenti festività di S. Donato a Celenza, normalizzatesi in comuni *feste patronali*. Ciononostante, la cultura locale, come ogni cultura, ha prodotto e continua a produrre strumenti specifici per interpretare questa singolare sintomatologia e rendere i suoi vettori "pensabili" nel discorso collettivo<sup>(6)</sup>. E il concetto di *mutanza*, attualmente, sembra funzionare come un potente dispositivo culturale in grado di dispiegare valori domestici.

### *Mutanze d'oggi e domesticità terminologica*

La laicizzazione della sofferenza relativa ai malesseri popolarmente riferiti alla testa emerge non solo dalla dismissione del rituale e dalla forte diminuzione dei pellegrinaggi a questo ed altri santuari di S. Donato, ma anche dal confronto tra la documentazione etnografica raccolta in

tempi diversi, la quale consente di ricavare elementi utili a stabilire, nei medesimi luoghi, come le fenomenologie che negli anni 1965-1985 erano documentate come *mutanze*, *male sacro* o *male di San Donato*, negli anni correnti sono dette semplicemente *mutanze*. Gli intervistati hanno attribuito alla *mutanza* la qualità di “sofferenza” dotata di una eziologia soprannaturale, con qualche fondamentale variante: infatti, la *mutanza* è attribuita soprattutto a *fenomeni della natura*, ovvero un trauma psico-fisico oppure l’esposizione alla luna, ad un forte rumore, ad una luce accecante, in analogia con quanto accade nell’epilessia. Alla perdita del riferimento sacrale e santoriale si accompagna altresì una connotazione notturna colorita, rivendicativa e non del tutto negativa.

«Le *mutanze* sono gli *smostramenti* notturni di ognuno di noi, è il lato oscuro di ognuno che deve uscire, la verità nascosta, chi siamo davvero. Può anche avere a che fare con la sessualità. Di solito succede con la luna piena» (Daniele, 38, Atessa, 2010).

«Chi guarda la luna piena è soggetto ad una *mutanza*. Non sono dicerie: la luna fa impazzire le persone. Bisogna pure stare attenti a parlare di queste cose, senno uno finisce che *se le chiama*» (Sara, 32, Vasto, 2010).

«La *mutanza* è una brutta cosa, viene agli epilettici, ma può pure intendere lo stravolgimento di una persona sana, ti cala in corpo a causa di un’arrabbiatura, o un trauma, o una luce accecante; c’è a chi gli prende uno svenimento, a chi invece gli prende di correre o gridare, d’altronde siamo una società di repressi» (Nicola, 42, Vasto 2017).

«La *mutanza* ti viene quando guardi la luna: la luna dipende da come ti piglia, ti può prendere bene, nel senso che ti dà forza, sicurezza, pace interiore, e ti può prendere male, in questo caso manchi di rispetto agli altri e a te stesso. Fa un po’ impressione, non bisognerebbe parlarne» (Franco, 74, Torino di Sangro, 2017).

«La *mutanza*? Non lo so cos’è, forse ha a che fare con le malattie psichiatriche, però in famiglia, tra gli amici, diciamo *tramutare* con un significato sessuale, cioè far l’amore con passione. Di due amanti si dice che *quando fa scuro vanno a tramutare*» (Fausto, 53, Lanciano, 2017).

Oggi, insomma, la *mutanza* è dunque una perdita dei connotati usuali, connessa a cause riferite ad un soprannaturale/sessuale che è prevalentemente notturno. La connessione tra i malesseri popolarmente riferiti alla testa ed il notturno viene evidenziata da vari autori (per esempio, cfr. IANNACCONE S. 2000). Tuttavia, tutto ciò non pare sufficiente a dare una visione generale della *mutanza*, anche perché l’etnoeziologia di questa categoria di sofferenze, cioè la sua spiegazione causale, risulta variabile. Vale a dire che, ieri come oggi, per le persone la *mutanza* prende corpo, ossia viene incorporata, a causa di fenomeni naturali esterni (la luna pie-

na, il caldo estremo dell'estate, la luce accecante del sole, il rumore), di un trauma psico-fisico, o anche in relazione ad un sogno, come si evince dalle seguenti interviste:

«Le *mutanze* sono tutte quelle situazioni inspiegabili della notte. Per esempio, quando dormi e ti viene una *pantasima*, quella è una mutanza, perché ti entra nel corpo, ti fa stare male, ti stravolge. La *pantasima* è uno spirito diabolico, ti succhia il fiato, è come uno stupro nel sonno: non ti puoi muovere e devi subire tutto quello che ti fa, non c'è rimedio» (Giovanna, 48, Chieti, 2017).

«In un periodo di lutti e difficoltà, mi è venuta la *pantafrica*. La conosci la *pantafrica*? È un incubo, prende la forma e il corpo di un uomo pesantissimo e orribile, ti si siede sul torace, ti blocca nel letto e tu non ti puoi muovere, nel dormiveglia non puoi ribellarti, il corpo non è più tuo. Mi vengono i brividi solo a ricordarmela, quella sensazione. Ne ho parlato con Franco, che queste cose è esperto, perché la nonna era una *fatarella*. Senza chiedere niente in cambio, lui mi si è preso a cuore, mi ha portato a camminare in riva al mare, mi ha insegnato a recuperare armonia con la notte e con me stessa. È stato un percorso di riabilitazione, la *pantafrica* non mi è più venuta» (Marina, 57, Torino di Sangro, 2016).

Le *pandàfeche* o *pantasime*, corruzione dialettale di fantasma, erano state diffusamente documentate e categorizzate dalla “medicina popolare” abruzzese e molisana (cfr. FINAMORE G. 1966 [1890]: 76, PRIORI D. 1980 [1957]: 500 ss., GIANCRISTOFARO E. 2003: 147) in qualità di spiriti dei malvagi o dei morti ammazzati che si recano a disturbare di notte i dormienti, come le *larvae* latine, succhiando il respiro e provocando un forte peso sullo stomaco. Questi spiriti sono stati accostati anche agli *incubi* del mondo classico (incubare = giacere sopra), sogni angosciosi che provocano soffocamento, sudorazione degli arti, senso di oppressione: «Si ritiene che questi demoni, assumendo le sembianze di uomini, si congiungano sessualmente con le donne durante il sonno, oppure, in sembianze di donne, posseggano gli uomini nel sonno» (GIANCRISTOFARO E. 2003: 147). Ovviamente, non è più riscontrata la soluzione terapeutica documentata in passato, ovvero la cattura della *pantasima* «per i capelli» e la recitazione dell'apposita *historiola* (FINAMORE G. 1966 [1890]: 76), come pure non si parla più dei rimedi cui si ricorreva per tenere lontani questi esseri maligni dalle camere da letto (GIANCRISTOFARO E. 2003: 147); semmai, oggi il demone viene associato ad una *mutanza* e il più delle volte viene subito senza ricorrere a soluzioni riferite al mondo magico-religioso.

Insomma la *mutanza*, quando è ritenuta essere l'effetto di un sogno o della luna, può rappresentare una tecnica di incorporazione dei fenomeni extracorporei e, nello stesso tempo, una tecnica di gestione degli stessi,

finalizzata all'adattamento della persona e del gruppo sociale. Muovendoci su un terreno minato, conviene continuare ad esplorare i punti di vista sulla mutanza caso per caso, narrazione per narrazione, piuttosto che impostare causalità suggestive ma potenzialmente fallaci. In tal senso, è possibile accennare ad una credenza popolare nella possessione, intesa come sostrato residuale e riattivato dal pensiero analogico – e sempre attivo – dell'incorporazione (PIZZA G. 2012: 133).

Un risultato curioso delle interviste più recenti è la prevalenza delle narrazioni esperienziali femminili rispetto a quelle maschili, sia in merito alle *mutanze*, sia in merito alla *pantafrica*; gli uomini intervistati evitano di raccontare l'episodio con pusillanimità, oppure lo raccontano come una sorta di *boutade*, connettendo il malore ai propri bagordi alimentari serali.

«Gli uomini sono stabili. Le donne sono fragili di testa, dunque sono più soggette alle *mutanze*, che sono gli influssi esterni. Non so dirti di più, sono sconvolgimenti del cervello e di tutta la persona, per cui una che ti sembra normale all'improvviso *trasmuta*, cambia faccia, anzi ti cambia tutte le carte in tavola. Le donne oggi hanno la testa come l'uovo di Pasqua, dentro c'è la sorpresa» (Luca, 38, Atessa, 2015).

«È successo a luglio, una domenica di scirocco. All'improvviso a mia moglie è arrivata una *mutanza*, le avevo chiesto di stirarmi una camicia e lei me l'ha strappata di mano e l'ha fatta a pezzettini, era come indemoniata, mi ha lanciato addosso di tutto, piatti, sedie, ho provato a fermarla ma mi ha graffiato la faccia, con la bava alla bocca, sembrava volesse cavarmi gli occhi, a furia di spintoni mi ha buttato fuori di casa, e non mi ha fatto più rientrare. Sto in mano agli avvocati e ai servizi sociali. Speriamo che le passa, e che torna normale, com'era prima» (Nicola, 42, Vasto, 2017).

«Sono muratore e imbianchino, per me l'equilibrio è tutto. Quando torno a casa devo riposare e stare tranquillo, non mi posso portare sul lavoro i pensieri della famiglia, devo stare concentrato, sto sopra ai ponteggi a venti, trenta metri. Quando mia moglie stava male di testa io non potevo lavorare in alto. Le aveva preso una *mutanza*... teneva la fissazione che io avevo l'amante, guardava il muro tutto il giorno, la sua mente se ne usciva, camminava, camminava. La sera, mi ricacciava storie assurde. Il parroco ci ha mandato una brava signora *per riportarla in equilibrio*, l'aiutava a fare le faccende, ci parlava, la tranquillizzava... dopo qualche mese, mia moglie è tornata normale e io sono potuto risalire sui ponteggi. La *pantasima*? Mai avuto queste brutte cose, grazie a Dio» (Giovanni, 58, Isernia, 2016).

«La *pantafrica* viene nel sonno, si dice che è una specie di diavola, un *puttanone* con dei seni enormi e un sederone gigantesco, ti si siede addosso e ti soffoca, per farti pentire di tutto quello che hai mangiato e hai bevuto. A me non è mai capitato, ma ad un mio amico sì, quando ce lo ha raccontato ci siamo fatti un sacco di risate» (Tony, 56, Vasto, 2016).

«La *pantafrica*? A mia moglie è venuta, eh, lei si è parecchio spaventata, ma quella come arriva se ne va, non ci puoi fare niente» (Fausto, 53, Lanciano, 2017).

«Tu mi chiedi se sono convinto di quello che dico. Beh, facendo una valutazione da uno a dieci, io a queste cose ci credo “otto”. Si dice che sono superstizioni, cose d’altri tempi, però intanto continuano ad arrivare a un sacco di persone. A te che mi intervisti, non ti è mai venuta la *pantafrica*? E quando ti è arrivata, lo hai detto al medico? Ovvio che no, cosa ti deve rispondere un medico, a lui mica gli hanno insegnato a scacciare la *pantafrica*. Sono cose che stanno oltre la materia. Mia nonna sapeva un incantesimo per scacciare la *pantafrica*, purtroppo non me lo ricordo, non lo abbiamo tramandato, del resto se ne va subito, la devi sopportare solo per qualche minuto. Un po’ ci si ride, il giorno dopo si racconta alle persone care, *Madonna mè, quant’è stato brutto, meno male che è passato*» (Franco, 74, Torino di Sangro, 2017).

### *Dalla categoria di superstizione ad una possibile ontologia realista*

Le caratteristiche accomunanti la *mutanza* e la *pantafrica* in quanto espressioni locali di un’anomalia psico-fisica sono le seguenti: a) esse affliggono corpi formalmente sani; b) coinvolgono la persona nella sua interezza; c) sopravvengono all’improvviso, senza farsi annunciare, se non attraverso una ricognizione a posteriori, e altrettanto improvvisamente se ne vanno; d) sono riferite a fenomeni esterni, demoniaci e notturni. Una differenza sostanziale, invece, è che la *mutanza* ha temporaneamente sede nella testa del soggetto colpito, mentre la *pantafrica* ha forma di corpo umano e si stende sul corpo della vittima, con allusioni sessuali. Tuttavia, proprio questa connotazione sessuale e selvatica trasforma la *pantafrica* in un fenomeno demoniaco della natura, simile alla *mutanza*. Dunque, i *fenomeni della natura* avrebbero la singolare capacità di eccitare il sistema nervoso dei soggetti colpiti e di portarli a sconvolgere (mutare) temporaneamente il proprio essere.

È inevitabile che, laddove c’è transizione, si affollino significati di frontiera, in questo caso riferibili a difficoltà di comunicazione tra i generi e alla convinta qualificazione delle donne come *vuote*, dunque «più soggette alle mutanze», come dice un intervistato. Su quella sorta di possessione esercitata dalla *pantafrica*, invece, sembra esserci una condizione di parità, ma gli uomini si ricavano la possibilità di riderne e di ridimensionare il fenomeno magico. Queste credenze permettono di mettere a fuoco gli elementi invarianti il cui concatenamento, pur assumendo forme diverse

a seconda dei gruppi umani, si traduce sovente in una «disuguaglianza di genere che è considerata ovvia, naturale» (HÉRITIER F. 2002 [1996]: 9). Vista l'inutilità di tentare fallaci classificazioni biomedicali di una fascia così ampia e variegata di anomalie sintomaticamente indicate, e vista l'impossibilità di restituire al lettore la complessità del rapporto tra malattia e credenza in un frangente così ampio e indeterminato, a questo punto conviene esplorare qualche motivo della persistenza di questi significati collettivi in ambito prevalentemente femminile. Nel contesto osservato, la categoria generica delle *mutanze*, che lessicalmente resiste ai cambiamenti, sembra aver cannibalizzato quella religiosa del *male sacro* e del *male di San Donato*, mantenendo però una connessione col fenomeno lunatico e con l'ideologia della possessione, la quale viene confermata dalla credenza nella *pantafrika*. La medicina popolare in transizione, peraltro, attraverso la categoria di *mutanza* affranca la malattia mentale dal patronato religioso e rituale, ma ne preserva la dimensione magica, la quale non opprime lo stato di una persona attraverso la dicotomia sano-patologico. Alla categoria di *mutanza*, infatti, non si accompagna un sostantivo, vale a dire che non ho mai sentito parlare di "mutanti", in modo sostantivato e reificato, così come si fa nella biomedicina col concetto di "ammalati", ma ho semplicemente sentito parlare di persone occasionalmente soggette alle *mutanze*. Dunque, da questa etnografia potrebbe emergere la possibilità di considerare certe prassi della medicina popolare come uno strumento adattivo nei confronti del pregiudizio, stimolando un approccio più completo e integrale verso la persona, secondo quelle ridefinizioni dei concetti di corpo, salute e malattia attraverso modalità non assolute e paradigmatiche, ma mutevoli e relative allo specifico legame mente-cervello, che è di origine ambientale e relazionale. Infine, questa etnografia documenta che, anche in merito alla credenza nella *pantafrika*, sono definitivamente cadute in desuetudine le tecniche di incantesimo e soluzione del male che erano state documentate precedentemente (FINAMORE G. 1966 [1890]: 76, GIANCRISTOFARO E. 2003: 147). Tuttavia, stanno emergendo nuove ritualità connesse alla cura delle *mutanze*, nelle quali, esattamente come avviene nell'archetipo guaritore-paziente, la sofferenza viene lenita grazie all'azione curativa del guaritore interno o, meglio, grazie alla partecipazione del gruppo sociale. Nella presente trattazione non è stato possibile analizzare queste attività terapeutiche, ma anticipo che anche in tale ambito emerge una spiccata femminilizzazione. Questo, considerato il tenore delle interviste qui riportate, può far pensare che nel territorio osservato sia in atto una drastica "genderizzazione" della *mutanza*, impostata su una valenza differenziale dei sessi come base della società e su un'alfabetizzazione del

corpo femminile visto ancora come cavo, fragile, facilmente incorporante metafore animali e demoniache.

Per concludere, mi pare che queste forme di riconoscimento intersoggettivo della percezione del malessere, mediate dal linguaggio domestico e gergale, possano sollecitare connessioni antropologiche e addirittura epistemologiche. L'ultima intervista riportata (Franco, 74, Torino di Sangro, 2017) è, in tal senso, particolarmente eloquente, perché da essa emergono la riflessione autocosciente fatta dall'informatore e, al tempo stesso, lo scetticismo popolare sulla possibilità di decifrare e curare in senso biomedico *mutanze* e *pantafriche*, il cui potere sulle persone non viene neppure interpretato come una forza reale, ma piuttosto come una sorta di “potenzialità”. Insomma, secondo gli stessi intervistati, è inutile tentare una classificazione, dal momento che si tratta di fenomeni vaghi e misteriosi: l'inquietudine degli intervistati e la loro ritrosia a parlare di questi dispositivi linguistico-culturali *per paura di richiamarsi addosso* confermano la presenza di un'aura sacrale. Nelle emozioni degli intervistati, *mutanze* e *pantafriche* rappresentano un compromesso con la realtà, un *pensiero ambivalente*, un “feticcio” in senso etnologico, visto che si tratta di prodotti dell'immaginazione che, pur non essendo oggettuali, assumono un'esistenza indipendente. Tuttavia, questi prodotti dell'immaginazione hanno contorni sfocati e non sono stati ancora cannibalizzati dal processo di distruzione a largo spettro che viene realizzato dall'industria culturale non appena un elemento culturale viene pubblicamente definito come *tradizione popolare*.

Questo pensiero ambivalente, pur essendo connotato da una evidente alterità, crea forme di distinzione e di socialità le quali sembrano essere ancora in grado di confondere ed assorbire le prospettive individuali, grazie all'aura sacrale di questa stessa ambivalenza, la quale amplifica la potenzialità politica dei soggetti coinvolti. Insomma, considerando la nozione di possessione e cercando di esplorarne le rappresentazioni condivise, allo stato attuale la *mutanza* e la *pantafrika* potrebbero quasi rientrare in un discorso europeo sulla «centralità dello statuto corporeo femminile a partire dal campo discorsivo della stregoneria» (PIZZA G. 2012: 135).

L'impellenza epistemologica sta riaccendendo, in vari livelli, il dibattito antropologico intorno all'interpretazione delle cosiddette “realtà magiche” (cfr. per esempio il contributo di GRAEBER D. 2015: 1-41, ma anche SCARPELLI F. 2016). La presente etnografia, considerando le ambivalenze degli intervistati, sembra suggerire che una ontologia realista, combinata col relativismo teorico, è, paradossalmente, una posizione politica più

aperta rispetto ad una “anarchia ontologica” secondo la quale non bisogna mai mettere in dubbio le credenze negli spiriti, a meno che non si voglia esercitare una forma di imperialismo culturale. Nella pur rilevante questione epistemologica, le etnografie del mondo magico aprono una ulteriore questione politica fondamentale, che è la necessità di consolidare un approccio adatto a sostenere gli individui e i gruppi che stanno cercando di sfidare le strutture della disuguaglianza messe in piedi dalla società neocapitalista, la quale, in nome del profitto mercantile, espone al rischio del consumo e della mercificazione turistica persino i risultati delle ricerche impostate con le migliori intenzioni. Scovare la diversità culturale, oggi, implica una ferrea vigilanza sui possibili processi di esotizzazione dei risultati epistemologici dello straniamento, perché il rischio della cannibalizzazione culturale è contingente più che mai: in un tempo caratterizzato da forti fratture identitarie e da una costante domanda di nuovi miti, forme inedite di feticismo dominano lo scenario socio-culturale, in quanto «modello di complesse strategie identificatorie tese alla ricerca di una firma soggettiva, nel mondo impersonale in cui gli uomini sono comunque immersi» (PASCARELLI G. 2017: 9). La mercificazione delle persone riflette l'antropologizzazione della merce riflette e, parallelamente, per effetto delle formidabili strutture della disuguaglianza messe in piedi dalla società neocapitalista, ogni riconoscimento dell'alterità radicale può facilmente essere trasformato in un irrigidimento e svuotamento delle capacità politiche dei soggetti, dunque in uno strumento di violenza e alienazione.

## Note

<sup>(1)</sup> La Frentania, storicamente, è il territorio meridionale dell'attuale provincia di Chieti, in Abruzzo. Il Vastese, con il fiume Trigno, rappresenta il confine tra Abruzzo e Molise. Le due regioni erano, fino agli anni Sessanta, una regione unica anche dal punto di vista amministrativo, cioè gli Abruzzi. Sull'argomento specifico della medicina popolare in Abruzzo e Molise, il contributo più recente e completo è il saggio introduttivo di Irene Bellotta e Giovanni Pizza, 2017.

<sup>(2)</sup> Il lavoro s'intitola *Malattia e contesto culturale. Il rito della pesatura ed altri rimedi popolari*, contiene i risultati di una ricerca etnografica pluriennale ed è stato pubblicato nel volume *Vivere con l'epilessia*, 2010, redatto con la psicologa Rita D'Amico (CNR) e la neurologa Mafalda Cipulli (ASL Chieti-Lanciano-Vasto).

<sup>(3)</sup> Di Nola (1986: 48-52) attribuisce la demonizzazione dei sintomi dell'epilessia all'interpretazione dei Vangeli (Matteo, VI: 24-25; Luca, VI: 17-19 e IX: 37-38; Marco, I: 32-34) e primariamente del seguente passo: «Venuti verso la folla, gli si accostò un uomo che s'inginocchiò dicendo: Signore abbi misericordia di mio figlio, perché è epilettico. Quindi Gesù lo rimproverò, e il demonio uscì da lui; e da allora il fanciullo fu guarito» (Matteo, XVII: 14-18).

<sup>(4)</sup> La simbologia terapeutica dei santi invocati per curare le malattie riferite alla testa (S. Donato, S. Vito, S. Giovanni, S. Valentino, S. Egidio, S. Acario, S. Amatore, etc.) si spiega tramite

l'analogia con le loro vicende agiografiche, ovvero sia le modalità della loro morte (mediante “decapitazione”), sia pure la guarigione miracolosa di un malato attraverso l'assorbimento magico del male (DI NOLA A. 1984: 12-17, 1985: 187-201; 1986: 45-52).

<sup>(5)</sup> Nel santuario di Celenza sul Trigno, una delle ultime occasioni in cui venne pubblicamente realizzata la *pesatura rituale*, ovvero l'esorcismo in nome di S. Donato, fu il 7 agosto 1981, in presenza di Alfonso di Nola, Ireneo Bellotta, Emiliano Giancrisofaro e della sottoscritta.

<sup>(6)</sup> Una testimonianza marginale di questa necessaria pensabilità degli epilettici può essere ricavata dal complesso dei valori predittivi personificati dalla protagonista delle *Lettere da una tarantata*, la quale era appunto affetta da epilessia (ROSSI A. 1970).

## Bibliografia

BELLOTTA Ireneo - PIZZA Giovanni (2017), *Introduzione. Il contributo di Alfonso M. di Nola all'antropologia medica e all'etnopsichiatria*, in DI NOLA Alfonso M., *Lezioni dall'obitorio. Saggi di antropologia medica ed etnopsichiatria*, Quaderni della Rivista Abruzzese, Lanciano, pp. 5-24.

CERCONE Franco (1982), *Il culto di S. Donato nella Valle Peligna*, “Rivista Abruzzese”, vol. XXXV, fasc. 1, gennaio-marzo 1982, pp. 59-62.

D'AMICO Rita - CIPULLI Mafalda - GIANCRISOFARO Lia (2010), *Vivere con l'epilessia*, Franco Angeli, Milano.

DE MARTINO Ernesto (1961), *La terra del rimorso. Contributo a una storia religiosa del Sud*, Il Saggiatore, Milano.

Di Nola Alfonso M. (1984), Santi e malattie, “Etruria oggi”, vol. III, fasc. 9, ottobre 1984-gennaio 1985, pp. 12-17.

Di Nola Alfonso M. (1985), La messe del dolore in Abruzzo, “Rivista Abruzzese”, vol. XXVII, fasc. 3-4, luglio-dicembre 1985, pp. 187-201.

DI NOLA Alfonso M. (1986), *Storia di un “morbo sacro”. L'epilessia nella storia delle culture*, “Riza Psicosomatica”, vol. XII, fasc. 62, aprile 1986, pp. 48-52.

Di Nola Alfonso M. (1987), *Il diavolo*, Newton Compton, Roma.

FINAMORE Gennaro (1966 [1890]), *Credenze, usi e costumi abruzzesi*, anast. Forni, Bologna [I ediz. Libreria internazionale L. Pedone Lauriel di Carlo Clausen, Palermo, 1890].

GIANCRISOFARO Emiliano (1967), *Il male sacro in Abruzzo: appunti per una indagine socio-culturale sulla epilessia nella tradizione popolare abruzzese*, “Rivista Abruzzese”, vol. XXX, fasc. 4, ottobre-dicembre, 1967, pp. 245-258.

GIANCRISOFARO Emiliano (1971), *Il mangiafavole. Inchiesta diretta sul folklore abruzzese*, Olschki, Firenze.

GIANCRISOFARO Emiliano (1989), *La medicina popolare d'Abruzzo e Molise*, in *Medicina e Magia*, SEPPILLI Tullio (curatore), Electa, Milano, pp. 174-181.

GIANCRISOFARO Emiliano (2003), *Le superstizioni degli abruzzesi*, Quaderni della Rivista Abruzzese, Lanciano.

GRAEBER David (2015), *Radical alterity is just another way of saying “reality”. A reply to Eduardo Viveiros de Castro*, “Hau: Journal of Ethnographic Theory”, vol. V, fasc. 2, 2015, pp. 1-41.

HÉRITIER Françoise (2002 [1996]), *Maschile e femminile, il pensiero della differenza*, Laterza, Roma [I ediz. Odile Jacob, Parigi, 1996].

IANNACCONE Salvatore (2000), *La luna, il sangue, l'incenso. Intervista sull'epilessia tra scienza e mito*, Guida, Napoli.

- LOMBARDI SATRIANI Luigi (1980), *Introduzione* a DE MARTINO Ernesto (1980 [1962]), *Furore, simbolo, valore*, Feltrinelli, Milano.
- PASCARELLI Giuseppe (2017), *Feticcio. Orizzonti di senso, linee di fuga*, in MARX Karl, PIZZA Giovanni, BALSAMO Maurizio, FALETRA Marcello, *Feticcio*, Grenelle, Potenza, pp. 3-10.
- PIZZA Giovanni (2005), *Antropologia medica. Saperi, pratiche e politiche del corpo*, Carocci, Roma.
- PIZZA Giovanni (2012), *La vergine e il ragno. Etnografia della possessione europea*, Quaderni della Rivista Abruzzese, Lanciano.
- PRIORI Domenico (1980 [1957]), *Folklore abruzzese. Torino di Sangro*, anast. Itinerari, Lanciano [I ediz. CET, Lanciano, 1957].
- RIVERA Annamaria (1987), *Il mago, il santo, la morte, la festa. Forme religiose della vita popolare*, Dedalo, Bari.
- ROSSI Annabella (1970), *Lettere da una tarantata*, De Donato, Bari.
- ROSSI Annabella (1986 [1969]), *Le feste dei poveri*, Sellerio, Palermo [I ediz. Laterza, Bari, 1969].
- SANTILLI Massimo (1997), *I sentieri della religiosità popolare*, Regione Abruzzo, L'Aquila.
- SCARPELLI Federico (2016), *In un unico mondo. Una lettura antropologica di John Searle*, Rosemberg & Sellier, Torino.
- TRONCARELLI Fabio, *Il velo della follia*, in LÜTZENKIRCHEN Guglielmo - CHIARI Gabriele - TRONCARELLI Fabio - SACI Maria Paola - ALBANO Lucilla (1981), *Mal di luna. Folli, indemoniati, lupi mannari. Malattie nervose e mentali nella tradizione popolare*, Newton Compton, Roma.

## Scheda sull'Autore

Lia Giancristofaro (Lanciano, 1970), lia.giancristofaro@unich.it, è professore associato in Materie Demo-Etno-Antropologiche presso l'Università degli Studi "G. D'Annunzio" di Chieti-Pescara, dove insegna Antropologia Culturale dal 2006. Dal 2000 dirige la Rivista Abruzzese, rassegna di cultura regionale fondata nel 1948 e accreditata ANVUR per le Aree 08, 10 e 11. Si occupa di patrimonio culturale immateriale, diritti umani e diritti culturali, dedicandosi anche ad alcuni aspetti delle problematiche migratorie, dell'antropologia medica, dell'antropologia del lavoro industriale e della de-industrializzazione. Ha operato in progetti di catalogazione dei beni culturali demo-etno-antropologici e per il suo Ateneo ha coordinato il progetto europeo *Abruzzo Musica. Formazione, ricerca, indotto* (2015). Ha fatto parte del Consiglio dei Docenti del *Corso di Perfezionamento in Beni Culturali Antropologici*, Università Milano Bicocca (2014-2015) e del *Corso di Dottorato in Lingue, Letterature, Culture*, XXIX Ciclo, Università di Chieti-Pescara (2013-2016). È membro di ANUAC (Associazione Nazionale Universitaria Antropologi Culturali) e SIMBDEA (Società Italiana per la Museografia e i Beni Demo-Etno-Antropologici, ONG accreditata presso la Commissione ICH UNESCO, per la quale ha seguito alcune sessioni dell'Assemblea Generale degli Stati-parte della Convenzione per la Salvaguardia del Patrimonio Culturale Immateriale). Ha pubblicato per Franco Angeli, Carocci, Carabba, Aracne, Ombre-Corte, Textus e per il MiBACT. Tra i suoi volumi, *Cultura popolare abruzzese*, trilogia, 1999-2002; *Emigrazione abruzzese tra Ottocento e Novecento*, 2008; *Rocco Carabba, una vita per l'editoria*, 2004; *Il segno dei vinti, antropologia e letteratura nell'opera di Giovanni*

Verga, pref. di Antonino Buttitta, 2005; *Riti propiziatori abruzzesi*, pref. di Alberto M. Cirese, 2007; *Folklore abruzzese, dai modelli del passato alla postmodernità*, 2005; *Il rituale dei serpari a Cocullo*, 2007; *Tomato Day, il rituale della conserva di pomodoro*, 2013; *Le tradizioni al tempo di facebook*, 2017.

## Riassunto

*La mutanza nella “medicina popolare” tra Abruzzo e Molise: quando il malessere prende corpo*

Il saggio contestualizza il significato gergale della *mutanza*, uno stato di malessere documentato nella cultura frentana e, in particolare, nel Vastese, già nella seconda metà del sec. XIX e genericamente riferito all'epilessia. L'immaginazione popolare e la cura di questa sintomatologia configurano, al giorno d'oggi, una singolare compresenza di medicalizzazione e di pratiche magico-religiose, di biomedicina e di medicine alternative, facendo ipotizzare l'esistenza di una connessione clinico-antropologica col fenomeno psicosomatico. L'attribuzione di questa sintomatologia all'ambito prevalentemente femminile traduce un bisogno culturale di “addomesticazione del disagio” che non riesce ad essere preso in carico della biomedicina e, nel contempo, offre l'occasione per riflettere sulla trasformazione delle disuguaglianze sociali.

*Parole chiave* Folklore, medicina popolare, epilessia, magia, possessione, tecniche del corpo, Abruzzi.

## Résumé

*La mutanza dans la «médecine populaire» parmi les Abruzzis et le Molise: lorsque le malaise prend le corps*

L'essai contextualise le sens en argot de la “mutanza”, un phénomène bien documenté dans la culture orale des Abruzzis et, en particulier, à Vasto, à partir de la seconde moitié du siècle XIX, se référant génériquement à l'épilepsie. L'imagination populaire et les soins de ces symptômes témoignent, de nos jours, la rencontre entre la médicalisation et les pratiques magico-religieuses, la médecine conventionnelle et les médecines alternatives. Cela nous fait supposer qu'il existe un lien clinique-anthropologique avec le phénomène psychosomatique. La prédominance féminine de ces symptômes se traduit par un besoin culturel de «domestication de la détresse» qui ne peut être pris en charge par la biomédecine et en même temps offre l'occasion de réfléchir sur la transformation des inégalités sociales.

*Mots-clés* Le folklore, la médecine populaire, l'épilepsie, la magie, la possession, les techniques du corps, les Abruzzis.

## Resumen

*La mutanza en la “medicina popular” entre Abruzzo y Molise: cuando el malestar toma el cuerpo*

El ensayo contextualiza el significado jergal de la palabra “mutanza”, documentado en la cultura des Abruzzos y, en particular, en Vasto areas, a partir de la segunda mitad del siglo XIX y genéricamente en referencia a la epilepsia. La imaginación popular y el cuidado de estos síntomas constituyen, hoy en día, una presencia singular de la medicalización y de la prácticas mágico-religiosas, de la medicina convencional y de la la medicina alternativa, suponiendo que existe una relación clínica-antropológico con el fenómeno psicósomático. La asignación de estos síntomas predominantemente en la esfera femenina traduce una necesidad de “domesticación de la angustia cultural” que no puede tomarse a cargo de la biomedicina y al mismo tiempo ofrece una oportunidad para reflexionar sobre la transformación de las desigualdades sociales.

*Palabras clave* Folclore, la medicina popular, la epilepsia, la magia, la posesión, las técnicas corporales, los Abruzos.

## Abstract

*The mutanza in the “popular medicine” on the borderline between Abruzzi and Molise: when the illness takes body.*

The essay contextualizes the gergal significance of the “mutanza”, a state of illness documented in the Abruzzi and, in particular, in the Vasto area, since the second half of the 19th century and generically referred to epilepsy. The popular imagination and the cure of this symptomatology, nowadays form a singular coexistence of medicalization and magical-religious practices, official medicine and alternative medicine, and let us hypothesize the existence of a clinical-anthropological connection with the psychosomatic phenomenon. The attribution of this symptomatology to the predominantly feminine field translates into a cultural need to “domesticate the discomfort” which can not be supplied by the biomedicine and at the same time offers the opportunity to reflect on the transformation and reproduction of the social inequalities.

*Keywords* Folklore, Popular Medicine, Epilepsy, Magic, Possession, Body Techniques, the Abruzzi.