

Appunti sulla medicina popolare sarda tra le pieghe di antichi saperi

E la comunità diventava una "farmacia collettiva" a base di erbe officinali

di Nando Cossu

Per meglio capire il sistema della medicina popolare in Sardegna è opportuno premettere una breve descrizione della struttura economica e sociale all'interno della quale questo sistema operava. Fino ai primi anni cinquanta, agricoltura e allevamento erano le attività principali delle nostre comunità e arrivavano a comprendere anche l'80% della popolazione attiva. Le altre attività, che pure erano presenti, avevano un carattere complementare e operavano soprattutto in funzione dell'agricoltura e dell'allevamento.

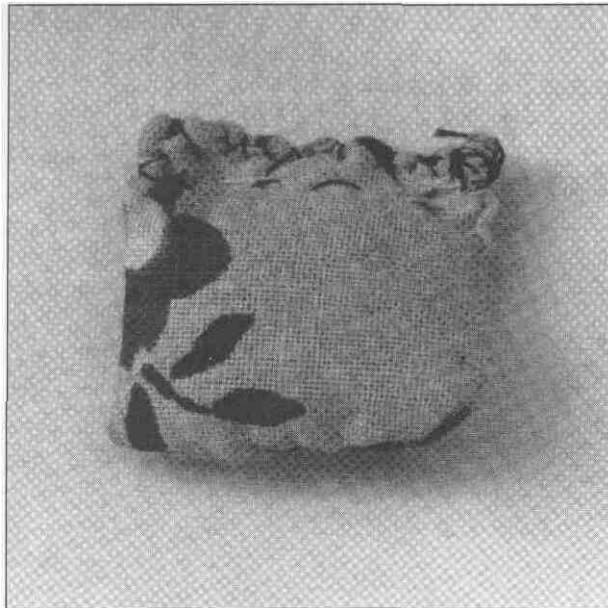
In questo tipo di comunità il bene più prezioso era il grano, sia per la sua funzione insostituibile nell'ambito dell'alimentazione quotidiana, sia come mercé di scambio per l'acquisizione di altri prodotti o servizi. La povertà era una condizione diffusa e in molti casi si trattava di vera e propria indigenza, tanto che non erano poche le famiglie per le quali avere anche solo il pane sicuro, a costo di grandi sacrifici, era una fortuna. Capitava anche che quei fortunati che

avevano il pane talvolta non avessero di che accompagnarlo e allora si arrangiavano raccogliendo in compagnia quanto l'ambiente circostante offriva. La povertà diffusa esigeva l'impegno di tutti, maschi e femmine, piccoli e grandi, per mettere assieme il necessario per la sopravvivenza della famiglia, per questo succedeva che talvolta si cominciasse a lavorare fin dall'età di 6-7 anni. In questa economia di sussistenza non era certamente marginale il contributo delle donne, mandate a custodire il bestiame fin da bambine,

oppure a fare le domestiche appena adolescenti e al lavoro dei campi, senza contare tutte le fatiche per accudire la famiglia. Il primo contesto che rifletteva questa condizione di vita era l'abitazione. Costruite in mattoni crudi o in pietra, le case erano in genere piccole, il tetto in cannicciata e i pavimenti in terra battuta, costituita in realtà da un impasto di argilla, paglia e stereo di bue. Mancavano l'acqua potabile e la corrente elettrica, l'unica fonte di riscaldamento era il camino, chi

poteva aveva anche qualche braciere. Non disponendo di acqua, tanto meno acqua calda, l'igiene quotidiana della persona non andava al di là di una rinfrescata al viso, il bagno (dentro una bagnarola) era qualcosa di riservato alle donne più fortunate, che lo facevano in genere una volta al mese, mentre per i maschi l'occasione per qualche bagno si presentava d'estate, al fiume, in mare, in casa con l'acqua del pozzo. I servizi per fare i bisogni spesso erano all'aperto in un angolo appartato

del cortile, le famiglie più fortunate disponevano di una casupola con un pozzo nero, sempre nel cortile. Ma la povertà poteva leggersi facilmente anche sulle stesse persone: la gente vestiva in modo essenziale, difficilmente si poteva disporre di capi di vestiario come il cappotto e la maggior parte della povera gente si copriva con *su saccu*, una sorta di coperta doppia di orbace usata anche come giaciglio. L'uso quotidiano delle scarpe era un lusso di pochi, quando non servivano per andare in campagna a lavorare, ma c'era chi si re-



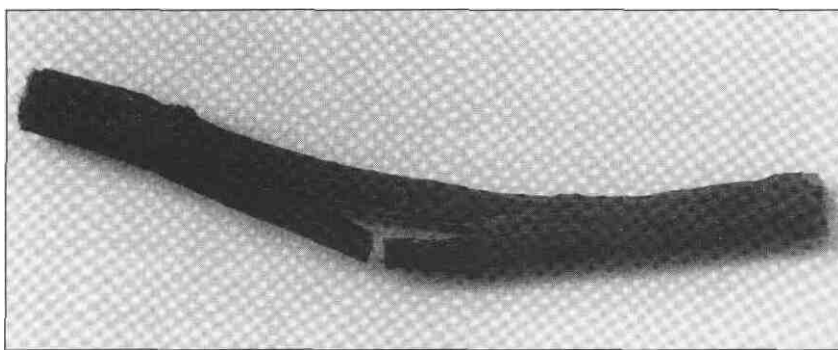
Scapolare da portare al collo a contatto con la carne per la prevenzione delle malattie.

cava scalzo anche al lavoro. Infine, anche l'alimentazione risentiva di questa condizione di indigenza. I pasti potevano essere da tre a quattro al giorno: colazione, spuntino di metà mattina, pranzo e cena. Però, ciò che bisogna prendere in considerazione non è tanto il numero dei pasti quanto quel che si consumava. Nell'alimentazione della povera gente, dopo il pane gli alimenti più usuali erano i legumi e le patate durante la settimana, mentre la domenica chi poteva preparava un po' di pasta. Il consumo della carne difficilmente andava oltre una volta la settimana in quantità, spesso, piuttosto ridotta. A questo proposito, tra le famiglie più povere era diffusa l'abitudine di cibarsi della carne di quei capi di bestiame (cavalli e buoi soprattutto) che morivano in seguito al carbonchio e che venivano abbandonati in campagna.

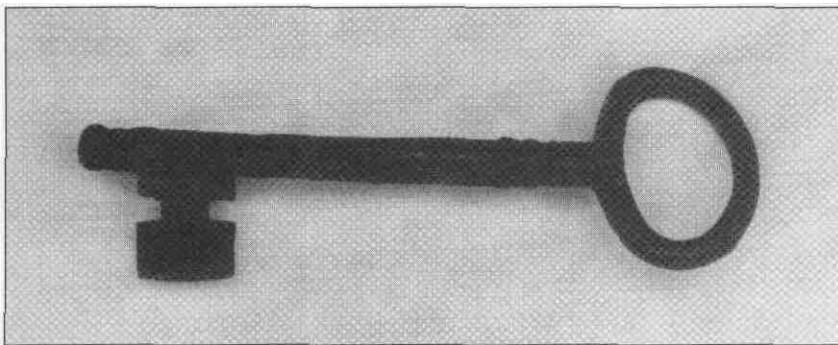
In un contesto siffatto, gli individui vivevano in un rapporto quotidiano con la precarietà, che investiva tutti gli aspetti della loro esistenza, fino alla sfera dell'intelletto, del pensiero, stimolando la ricerca di un conforto e di una giustificazione a quella condizione. E per molti, per quasi tutti, la ragione di quella condizione era da riporre nella imperscrutabile volontà divina, a cui venivano fatti risalire anche lo stato di salute e di

malattia, intendendo la prima come un dono che Dio faceva agli uomini, secondo criteri per loro inaccessibili, e la seconda come una punizione divina per colpe non espiaite secondo le modalità della giustizia terrena. Queste argomentazioni di carattere religioso costituiscono un aspetto importante del sostrato ideologico su cui poggiava anche il sapere medico del mondo agropastorale. Proprio nella religione venivano poste le ragioni ultime di tutto ciò che non fosse spiegabile con gli strumenti culturali di cui la società agropastorale disponeva, comprendendo fra questi strumenti anche le diverse ideologie magiche. Ma vi era, nel sapere medico tradizionale, anche una dimensione empirica, che era in ultima analisi quella con la quale si aveva più dimestichezza, per il rapporto stretto che essa aveva proprio con le vicende della vita quotidiana. Così, per quanto riguarda le cause delle malattie, al di là della ragione ultima di esse riposta nella religione, vi erano diversi fattori scatenanti la cui connotazione era esclusivamente empirica. Una delle cause di malattia, fra le più diffuse e pericolose, era *su scallentamentu*, che consisteva in un eccesso di riscaldamento del corpo, dovuto ad uno sforzo fisico eccessivo, una lunga corsa ecc.. **Era** pericoloso esporsi a lungo al sole nel mese di marzo,

mentre nel corso dell'estate il sole esercitava sull'organismo un'azione benefica in quanto attraverso il sudore provocato dal caldo veniva espulsa *s'acqua maba*, cioè quelle che noi oggi chiamiamo *le tossine*. Anche l'aria, quando perdeva la sua purezza, era considerata veicolo di malattie diverse, persino molto gravi, così come malattie poteva portare la tramontana a causa dei suoi rigori e i venti d'Africa per evidenti ragioni opposte, mentre il maestrale era considerato apportatore di salute. In questa dimensione empirica del sapere medico popolare, il fattore che più di tutti incide sulle condizioni fisiche di un individuo è il sangue. Sotto questo profilo, tutti gli individui erano compresi in tre grandi categorie: gli indi-



Sia. Pinza in lentischio con cui si fermava il sangue nelle vene incise per il salasso.



Chiave maschio inferro utilizzata per cauterizzare la pustola del carbonchio.

vidui di sangue forte, quelli di sangue debole e quelli di sangue dolce; l'appartenenza a questa o quella categoria era cosa che si poteva distinguere già dall'infanzia o dalla prima adolescenza. Secondo il pensiero medico popolare, il sangue ha bisogno dopo un certo periodo di liberarsi di tutte le impurità che in esso si formano per via di un'alimentazione sbagliata, l'aria malsana, le tensioni. Questo bisogno di espulsione delle impurità costituisce il concetto di sfogo del sangue, e una manifestazione concreta di questo sfogo era costituito dai foruncoli. Questi, grazie alla loro funzione di sfogo, preservavano l'organismo da mali peggiori. Dopo i lavori della stagione estiva, vi era la consuetudine di *rinfrescare il sangue*, attraverso l'assunzione di un purgante (il più delle volte si usava il sale inglese), per depurarlo e prevenire malattie pericolose. Era molto diffusa anche la consuetudine di *cambiare il sangue* una volta l'anno, attraverso il salasso, praticato da qualche flebotomo oppure attraverso l'applicazione di sanguisughe.

Sulla base delle cose appena dette, si può capire meglio la dinamica della pratica medica nel mondo agropastorale. Intanto va detto subito che la gestione della malattia avveniva secondo un meccanismo complesso e ricco di opportunità in favore del malato. Tale meccanismo si manifesta già fin dal momento della diagnosi che, ad un osservatore superficiale sembrerebbe lasciata al caso, mentre in realtà si dispone di diversi livelli di effettuazione, dallo stesso individuo malato fino al guaritore più esperto, a seconda delle esperienze che ciascuna delle figure coinvolte ha maturato. Il luogo di lavoro, la bottega, la fontana, anche il

posto più impensato poteva rivelarsi un'occasione di incontro con qualcuno che aveva già avuto esperienza di un determinato male e che forniva la diagnosi al malato o ad un suo parente. Addirittura più ricco di opportunità era il momento della cura. Quasi sempre i disturbi occasionali di lieve entità venivano curati in famiglia, perché difficilmente in un nucleo familiare mancava qualcuno che avesse conoscenza di quei rimedi praticati per una indigestione, una normale influenza, un foruncolo ecc.. All'interno della famiglia erano in prevalenza le donne a praticare questi interventi. Quando non si disponeva del rimedio in famiglia, vi era sempre l'opportunità di ricorrere a terze persone, più o meno esperte. E non era necessario mandarle a chiamare o recarsi da loro. Se in una famiglia c'era qualcuno che stava male e uno dei familiari usciva, incontrava qualcuno a cui confidava la sua preoccupazione, poteva accadere che questa persona le suggerisse immediatamente chi poteva curare quella determinata malattia. Ancora più facile era ricevere indicazioni sui guaritori nel caso di qualcuno il cui male fosse visibile, come eczemi e altre malattie della pelle. Era rilevante anche il ruolo che amici e vicini avevano nel fase della ricerca della terapia. Difficilmente si restava indifferenti quando si veniva a sapere di qualche vicino che stava male, così come ci si adoperava di fronte alla malattia che avesse colpito un amico, cercando in ogni contesto consigli e indicazioni che potessero condurre alla terapia.

Nell'ambito della medicina popolare, chiunque avesse una competenza sia pure minima, poteva al momento opportuno esercitarla, cioè met-

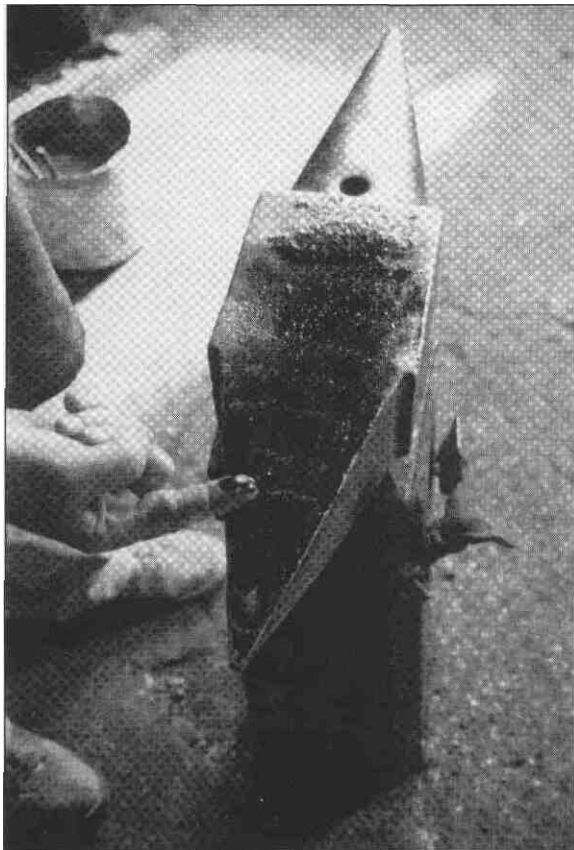


**DITTA
SALVATORE MELONI**

TRASPORTI ECCEZIONALI
DEMOLIZIONI - MOVIMENTO TERRA
LAVORI STRADALI - SPIETRAMENTI
MATERIALI INERTI

Via San Pietro, 20 - SEDILO
Tel. e Fax 0785 59430 - Cell. 380 7053248
Cell. 329 8181413 - E-mail: salvatoremeloni@inwind.it

terla a disposizione della comunità, vestendo per quella circostanza i panni dell'esperto. La considerazione che ne consegue è che la pratica medica empirica non era appannaggio di un qualche gruppo ristretto di persone, ma era un comportamento diffuso, non senza una distinzione dei livelli diversi di competenza. Al di là di coloro che operavano esclusivamente all'interno della famiglia per le piccole patologie, erano presenti nel mondo agropastorale figure a cui la comunità attribuiva un ruolo specifico nell'ambito della pratica medica. Una di queste figure è quella che veniva comunemente chiamata, nelle zone a dialetto campidanese, *sa meiga*; nei confronti di questa donna esperta si aveva un atteggiamento di grande considerazione, così come si dava una grande importanza al suo operato e talvolta anche alla sua parola. Gli elementi determinanti perché una donna esperta venisse considerata *meiga* erano: una competenza indiscussa nella cura di qualche malattia particolare (scrofolosi, fuoco di sant'Antonio, emorroidi ecc.), o addirittura malattie ritenute gravi e difficili da curare; il possesso di qualche ricetta esclusiva; una lunga tradizione di famiglia



Olio di grano appena prodotto, visibile sull'incudine e sul dito.

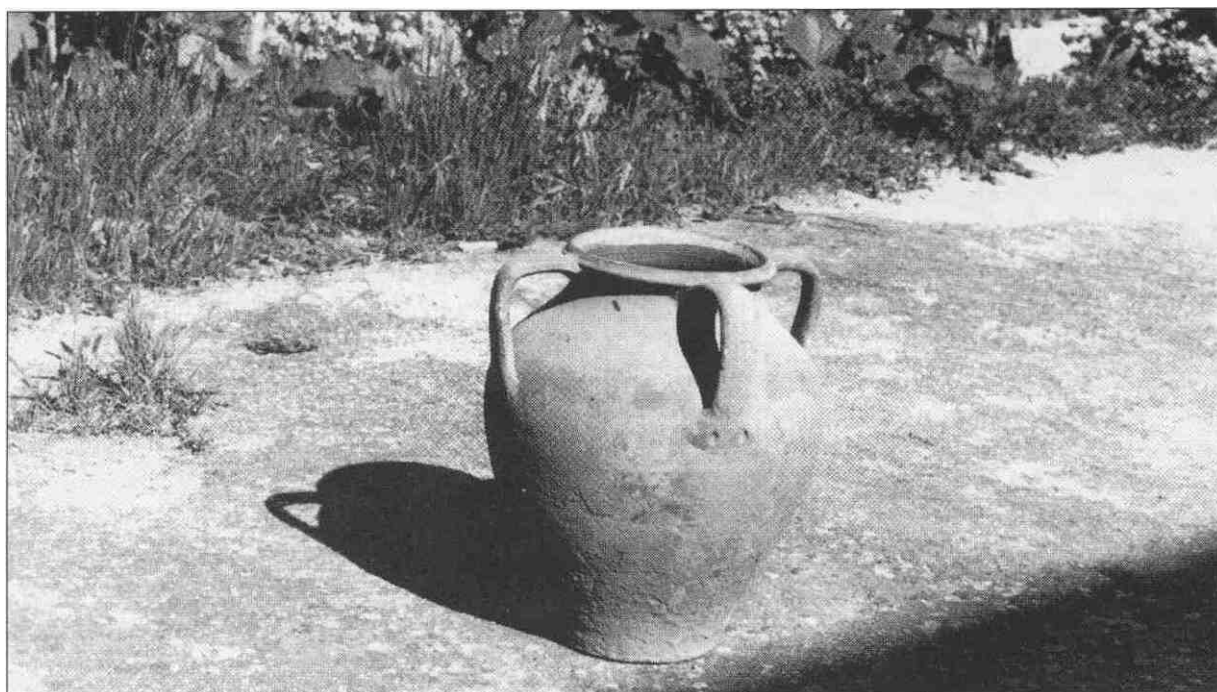
oppure l'opinione diffusa che la competenza provenisse da una qualche forma di rivelazione, attraverso un sogno, un santo, una *spiridada*; l'esercizio della pratica medica come prassi quotidiana o comunque come fatto molto frequente; un bacino di utenza molto più esteso del paese di residenza; infine *sa meiga* era l'unica figura, assieme a quella corrispondente maschile (il flebotomo), a cui fosse consentito chiedere compensi anche in denaro. La gamma delle opportunità, per il malato, non si esauriva con queste due figure (donna esperta e flebotomo). In una dimensione distinta, e spesso anche come ultima speranza, operava la figura della *spiridada o speziada*, una figura di guaritrice di cui si diceva che avesse ricevuto i suoi poteri taumaturgici direttamente dal diavolo o da qualche altro essere malefico.

Ritengo opportuno, una volta descritte le figure degli operatori, riprendere quel concetto della medicina popolare come comportamento diffuso, per vedere come questa caratteristica si presentasse anche nella acquisizione degli elementi necessari per la cura e che nel mio lavoro ho definito "la farmacia collettiva". Nell'ambito della gestione della malattia, particolarmente delicato e importante era il momento della acquisizione di tutto un complesso di erbe ed elementi necessari per l'effettuazione della terapia. Per giungere ad una risoluzione adeguata di questo aspetto, all'interno della comunità ciascuno si ritagliava un proprio ruolo, in modo del tutto autonomo, sulla base delle opportunità che il proprio modo di vivere gli prospettava. Così, il falegname si preoccupava di conservare il legno tarlato con cui le mamme curavano le irritazioni nei neonati. Il sacrista, che saliva ogni giorno le scale del campanile, raccoglieva le piume della *stria*, notoriamente frequentatrice di quegli ambienti, con cui veniva curato chiunque restasse *striau*, cioè colpito dal male provocato da questo rapace notturno. Il fabbro costruiva gli anelli per la sciatica e l'emicrania, e preparava l'olio di grano per la cura degli eczemi e altre malattie della pelle. Presso le famiglie dei pastori si trovava la ricotta salata, confezionata anche per scopi terapeutici. E chi altro non poteva, cercava di inserirsi in questa farmacia collettiva conservando la pelle di una biscia trovata in campagna, offrendosi di masticare la ruta, nonostante i danni che provocava ai denti, per curare con l'alito impregnato dei principi di quest'erba una malattia degli occhi. L'elenco potrebbe essere molto lungo. A tutto questo

bisogna aggiungere il fatto che negli orti e nei cortili erano presenti piante ed erbe officinali di cui poteva usufruire chiunque ne avesse avuto bisogno. Anche la chiesa era stata coinvolta in questa sorta di farmacia collettiva: da essa la comunità traeva l'incenso e i fiori benedetti per le fumigazioni terapeutiche contro lo spavento, l'acqua benedetta per la cura del malocchio, il rito della lettura del vangelo ancora contro lo spavento. Accanto alle erbe, c'era tutta una serie di materiali d'uso quotidiano, apparentemente inutili, che venivano conservati perché all'occorrenza potevano diventare oggetti coadiuvanti in qualche terapia. Valga per tutti l'esempio della cartastraccia, che in genere veniva conservata (e

non buttata) perché unta col sego o con l'olio d'oliva caldi veniva impiegata nella cura delle malattie da raffreddamento, soprattutto nei bambini, applicandola al petto. In definitiva, nell'ambito della pratica medica empirica anche l'oggetto più impensato poteva diventare strumento di terapia, perché un principio costitutivo della prassi quotidiana nella gestione della malattia era quello di fare ricorso, adattandolo quando necessario, a tutto ciò che l'ambiente circostante offriva, intendendo con questa espressione non solo l'ambiente naturale, ma anche quello umano.

Le foto sono tratte dal Libro "*La medicina popolare in Sardegna*" di Nando Cossu - Carlo Delfino Editore



Sa brunia

Muratore artigiano

Battista Meloni



Via C. Colombo, 4
SEDILO (OR)

Imma Viaggi
DI LINO CABONI & C. S.N.C.

SCUOLABUS
TRASPORTO SU STRADA DI PASSEGGERI

Via Impero, 9 - BIDONÌ (OR)