

Roqya shari'ya. La tecnica di cura coranica dello Shaykh Hassan Saber a Salè (Marocco)*

FIGURELLA GIACALONE, ASSIA HAFID

1. La cura dei disturbi psichiatrici in Marocco

Le persone che presentano disturbi di carattere psichiatrico prevedono in Marocco almeno due tipologie di percorsi: la presa in carico di uno psichiatra o il ricorso a guaritori tradizionali. A seconda del disturbo presentato è frequente tuttavia che vengano compiuti entrambi i percorsi, come è documentato dal fatto che le persone che approdano alla psichiatria convenzionale hanno già fatto anche un tentativo di cura presso un guaritore. Le strade prescelte sono determinate dal tipo di interpretazione che viene data ai sintomi: se rientrano nelle eziologie della medicina ufficiale, verranno seguite prassi psichiatriche; se il disturbo è causato da spiriti (*jnun*) o da malocchio (*'ayn*) verranno posti in atto i dispositivi rituali definiti dalla medicina tradizionale. Si può dire che diagnosi e terapia sono conseguenza dell'eziologia con la quale viene letto il corpo e le sue rappresentazioni culturali. Esistono dunque sistemi interpretativi e terapeutici legati a logiche differenti.

La psicopatologia tradizionale fa riferimento a due principali azioni che vengono agite verso la persona: la possessione e la “malìa” (*sahr*). In caso di possessione, sarà necessario identificare il *jinn*¹ che ne è la causa. Nel caso del *sahr*,

* Il saggio nasce da una ricerca effettuata da Assia Hafid per una tesi di laurea magistrale sulla medicina tradizionale in Marocco (2019), di cui Fiorella Giacalone è stata la relatrice. Viene qui presentata una sintesi dei dati etnografici raccolti, integrata da alcune riflessioni critiche. I paragrafi 1 e 6-7 sono di Fiorella Giacalone, dal 2 al 5 sono di Assia Hafid.

¹ La traslitterazione dall'arabo cambia a seconda delle lingue; *ginn* in italiano, *djinn* in francese, *jinn* è l'uso più diffuso.

Il termine *jinn*, deriva dalla radice araba che include le lettere j-n-n. Nel dizionario “al-Sihah”, è riportato come la radice trilittera “jim-nun-nun” indica “essere nascosto, coperto”. Il termine *jinn* nella sua forma singolare, significa un essere nascosto, celato o coperto, e nella letteratura islamica si riferisce ad una particolare tipologia di esseri che rimane largamente occulta

verranno attivate pratiche simboliche della medicina tradizionale, per verificare la fonte del male e per contrastare le conseguenze dell'azione magica. Si tratta di interpretare i segni dell'una o l'altra eziologia, poiché nominare gli agenti della malattia esige anche che siano identificati i responsabili del male. Ciò che è compiuto attraverso forme divinatorie, sogni, trance può oscillare tra più pratiche tradizionali, nella ricerca di una cura considerata efficace (Aouattah 1996: 8; Mohia-Navet 1996; Akhmisse 2000). Per questo ci si rivolge ai *marabout*, guaritori spesso discendenti di "santi"², dotati di capacità taumaturgiche ed erboristiche. La loro autorità si iscrive all'interno di un islam popolare³ la cui adesione trova nei santuari i luoghi di culto deputati a specifici e codificati momenti rituali. Molto diffusi nelle città, sono frequentati soprattutto da donne che vi cercano il sostegno per lenire traumi di carattere psico-fisico (Akhmisse 2000; Maher 1993; Baldassare 2000), sottraendosi alle autorità sanitarie e ponendosi come soggetti attivi, in grado di esprimere i loro bisogni e tentare di soddisfarli, anche quando in opposizione al sistema patriarcale musulmano (Mernissi 1990: 100).

In una prospettiva terapeutica non meno autorevole si colloca la figura dei

agli esseri umani. Sono invisibili agli occhi degli umani, ma vivono e muoiono, sono maschi e femmina, si sposano e si riproducono, lavorano, professano religioni (ebraismo, cristianesimo, islam, animismo), hanno intelligenza e libero arbitrio, e mentre tanti pensano che si tratti solo di un'entità puramente maligna, in certi casi possono esprimersi in maniera benevola e protettiva (Nathan 2003: 157-158). Sono dotati di qualità e poteri straordinari: "la velocità di movimento; la possibilità di ascoltare i comandi nel cielo: forti capacità tecnologiche e intellettive, possono assumere forme differenti, possono entrare e abitare un corpo umano" (Bukhari, n. 7171; Muslim, n. 2175). La liberazione può avvenire attraverso l'esorcismo basato sulla cosiddetta *roqya shar'ya*, oppure attraverso alcune pratiche popolari come quelle praticate dai marabutti.

² In Marocco sono chiamati *sidi o mulay*, a seconda dei contesti e delle *tariqat*. In questa sede uso il termine santo, in quanto già utilizzato dagli studiosi dell'islam (Vercellin 1996: 258-264). A livello di ortoprassi, nell'islam non è consentita l'intermediazione tra credenti con Dio, ma nelle pratiche ritualizzate di ampia parte della popolazione (si calcola intono all'80%) vengono venerati personaggi carismatici come *shaykh*, marabutti, *awliya* (plurale di *wali*) (Bosworth, Heinrichs, Pellat, Van Donzel 1991; Amir-Moezzi, Zilio-Grandi 2007).

³ Vengono compiuti pellegrinaggi verso i santuari locali, attraverso feste che ricordano le feste dei santi patroni (preghiere, richieste di grazie, condivisione del cibo), come quella riservata a Moulay Idriss a Meknes. Per questo si può parlare di islam popolare, in Marocco, rispetto a quello ufficiale, accettato e non ostacolato. Anche le confraternite (*tariqat*) costituiscono un'espressione della vita religiosa, un elemento di intermediazione con la religiosità popolare che aveva bisogno di ritualità, oltre lo scritturalismo degli *ulamā*, rappresentando un'alternativa all'islam scritturale e normativo (Vercellin 1996: 245-254); per una comparazione tra pellegrinaggi cristiani e musulmani, si veda: Albera, Couroucli 2013; Shaw, Stewart 1994; sui luoghi santi condivisi tra cristiani e musulmani, si veda Albera 2015.

fquih, i guaritori che praticano esorcismi attraverso la lettura del Corano, acqua e fumigazioni sul corpo. Possono essere consultati anche per le conseguenze relative ad azioni magiche. La trance, spesso legata a forme di possessione, richiede a sua volta terapie specifiche, che si differenziano secondo la confraternita (*tariqa*) cui si fa riferimento (Giacalone 2007).

La relazione di queste pratiche con l'islam ortodosso è conflittuale, poiché i capi delle *tariqat* sono spesso legati alla famiglia e alla discendenza del profeta (sia in maniera diretta che in quella leggendaria) e il fatto che nelle pratiche del sufismo popolare siano presenti forme di cura in cui viene legittimato un intervento umano rappresenta una ragione di controversia. È comunque un dato di fatto che a tutt'oggi il culto dei santi e le terapie praticate dalle confraternite sono ampiamente diffusi in Maghreb, così come la consuetudine del pellegrinaggio ai santuari locali (Jamous 1995; Claisse-Dauchy 1996; Pénicaud 2015; Faranda 2019).

In un simile contesto, per disambiguare il termine “folia” è necessario conoscere lo statuto antropologico del disordine mentale, poiché la logica culturale, che definisce le rappresentazioni collettive dei disturbi mentali, serve a riconoscere i conflitti che i soggetti hanno con gli altri membri del gruppo, per porle in atto con modalità codificate. La stessa logica sostiene e giustifica le diverse pratiche terapeutiche (Nathan 1996). A diversi quadri di riferimento corrispondono specifiche forme di terapia. L'efficacia della cura è direttamente legata alle motivazioni che provocano il male: l'adesione a specifici quadri di riferimento delle diverse forme di terapia è indispensabile perché la ritualità possa avere effetto. Il paziente deve condividere, come il guaritore, la stessa logica, gli stessi simboli: la partecipazione non è solo una condizione per l'efficacia, ma è essa stessa terapeutica (Aouattah 1996: 11).

Nella relazione con i soggetti che si sentono colpiti è fondamentale, in altri termini, dare ascolto ai loro racconti, all'interpretazione che essi stessi forniscono dei disturbi e della loro origine, poiché questo determina la terapia. Analogamente, è sempre più documentata in letteratura l'attenzione alle storie dei/delle posseduti/e, che necessariamente vanno a integrare la categoria poliedrica e astratta di “possessione” (Mohia-Navet 1996; Beneduce 2002). Né va sottovalutato il fatto che le pratiche relative alla medicina popolare, pur condivise da un'ampia parte della popolazione, siano considerate “superstiziose” sia dai guaritori coranici (*fquih*) che dai medici, perché estranee alla biomedicina, ma anche contrarie all'ortodossia islamica, considerate dai fedeli osservanti come manifestazioni idolatriche riconducibili a un periodo che precede l'islam, la *jahiliyya* (ignoranza).

D'altra parte la costruzione sociale del malato dipende dal contesto e dai modelli di riferimento. Le disabilità possono essere interpretate come negatività o come “doni divini” e i soggetti che ne sono portatori possono essere conseguen-

temente oggetto di stigma o creature prescelte, dotate di capacità particolari, perché in relazione con divinità o spiriti.

Per analogia, la malattia (organica o mentale) nella cultura marocchina può essere interpretata come prova, come punizione per una colpa, oppure essere un segno elettivo della presenza adoristica di Dio. Se la malattia viene interpretata come colpa, ciò può essere conseguenza di mancanza di rispetto nei confronti dei genitori o delle pratiche religiose, il che fa dire che “la follia è collera di Dio” (*l'hmaq min ghadabi Allah*) (Aouattah 1996: 34). Appare coerente come la cura possa essere legata alla lettura coranica, in quanto parola di Dio, padrone della salute, della malattia e della morte. La possessione, nello specifico, è letta come espressione di un'alterazione della quotidianità: inappetenza, depressione, impotenza, agitazione, richiedono l'intervento di un esperto che sia in grado di combattere lo spirito.

Poiché in specifici contesti compaiono patologie simili, comprese in un quadro eziologico condiviso, l'individuo non rimane isolato con il suo male, ma viene sostenuto dalla famiglia e spesso inserito in un gruppo di malati con le medesime caratteristiche, in cui trova sostegno, comprensione e condivisione, e nel quale riceve trattamenti sperimentati.

La presenza di un *jinn* può essere curata con due modalità: o trattato da un *fquih* attraverso pratiche coraniche, o curato nelle confraternite che si occupano di *jinn* specifici, come Aicha Qandiska, spirito femminile (*jinniyya*), creatura seduttiva verso gli uomini, che nell'immaginario collettivo è una sorta di cattiva madre o una potente dea preislamica come Astarte (Dermenghem 1954; Crapanzano 1976). La lotta tra l'uomo e lo spirito non viene considerata un conflitto intrapsichico, ma una realtà oggettiva, poiché è Dio che ha creato i *jinn*. Vincent Crapanzano, che per anni ha studiato i riti di possessione degli Hamadcha, ritiene che siano anche luoghi di competizione identitaria.

C'est une lutte pour une position où les conventions de la position sociale, individuelle et communicative, sont en question. Il y a un sens où l'on peut dire que la scène de transe est une scène transitoire, liminale et instable où on cherche paradoxalment à fixer une relations identificatrice et positionnelle pour toujours (Crapanzano 2000: 43).

Non è questa la sede per sintetizzare gli elementi complessi, sul piano clinico e interpretativo, di un fenomeno peraltro ampiamente studiato da antropologi e da etnopsichiatri: l'intento di questo saggio è descrivere, in maniera specifica, i rituali terapeutici di un guaritore coranico, per comprenderne gli ambiti, l'utenza femminile e i percorsi di cura in una città marocchina. Per quanto riguarda le

pratiche dei guaritori, è evidente come sia importante poter assistere alle loro sedute terapeutiche, e non è semplice farsi accettare in questi contesti: vi è sempre il rischio di fraintendimenti o di visioni diverse sulla cura, di sentirsi giudicati in quanto soggetti che operano fuori delle istituzioni mediche.

Il *fquih*⁴ è una persona influente, seguita da molti fedeli; conoscitore del Corano, si dedica all'insegnamento del testo sacro ai bambini, ma soprattutto è un terapeuta dei disturbi mentali. Ghita El Khayat lo considera un "personaggio di mediazione", essendo un saggio, un erudito, un esorcista, un guaritore che toglie il *shir* (El Khayat 1978: 71). Ha la capacità di dialogare con l'invisibile e di neutralizzare il potere del *jinn*, attraverso la potenza salvifica del Corano.

Quando incontra un paziente, il suo obiettivo è rendere manifesto lo spirito che si nasconde nella sua persona. Nominare il *jinn* è il primo atto, poiché "dare un nome" significa identificare lo spirito che provoca la crisi (capire la sua natura recondita, se è convertito, se maschio o femmina, ecc.). Poi inizia la *negoziazione*: il *fquih* fa domande, chiede perché si trova lì, cosa vuole. La negoziazione può essere lunga, può non sortire effetto, perché il *jinn* minaccia il posseduto. Allora lo spirito viene "combattuto" attraverso alcuni versetti specifici contro il male, reagisce perché viene maltrattato (si vede dal comportamento agitato del paziente), e infine se ne va. Il malato deve bere dell'acqua opportunamente trattata, dove vengono scritti versetti coranici sul bordo interno del bicchiere con lo zafferano, o che è diventata terapeutica attraverso il solo uso della parola sacra recitata (Aouattah 1996: 160; Chlyeh 2000: 112-113; Nathan 1996; 2003).

Nel 2007, durante le mie ricerche sui migranti marocchini in Umbria, ho avuto modo di conoscere e frequentare Mustafa K., *imam-fquih* di un paese vicino Perugia, che praticava l'esorcismo, la *roqya* contro la presenza dei *jinn* per un *sihr*. Riporto qui solo uno dei casi di cui mi ha messo a parte, che aveva per protagonista un tunisino sposato con una donna italiana; dopo il matrimonio, il suo paziente ha cominciato a bere, mostrandosi sempre più nervoso e litigioso con la moglie. Al ritorno da un viaggio in Tunisia per il matrimonio di un parente, si è deciso ad andare da lui per un consulto.

⁴ Il *fquih* è cosiddetto "uomo di moschea", che a volte ci vive, lui legge il Corano, fa il richiamo alla preghiera, guida le persone durante le preghiere; è anche imam. Lo *shaykh* è colui che ha avuto un percorso accademico, che riesce a rispondere ai dubbi dei fedeli perché ha svolto delle ricerche, conosce bene il Corano e la storia dell'islam. Può interpretare l'islam tenendo conto dei cambiamenti sociali legati alle migrazioni: ad esempio la *riba* (usura) è *haram*, ma alcuni *shuyukh* l'hanno resa lecita per l'acquisto della prima casa solo per persone che vivono in Europa o altri paesi non musulmani, dove non ci sono banche islamiche. Entrambi praticano cure coraniche di carattere esorcistico. Alcuni autori li considerano equivalenti.

“Leggiamo il Corano”. Allora lui si è rilassato. Gli chiedo: “Come ti chiami?”. E lui mi ha detto un altro nome. Gli chiedo l’età, e mi dice un’altra età, perché il *jinn* è bugiardo. “Da quanto tempo stai in questo corpo?” – “Da due anni” – “In quale momento sei entrato?” – “In una cerimonia di matrimonio in Tunisia” – “Chi ha fatto questo?” – “Una persona (dice il nome) ha fatto una magia sotto l’albero di datteri”. – “Che fai, esci o leggo il Corano?” – “Esco, perché sto male”. La persona si è svegliata senza ricordare niente. Ricordava solo che quando io leggevo il Corano, lui sentiva nell’altro orecchio una voce che diceva: bugiardo! Non ascoltare! Poi ha detto alla madre di andare sotto quel dattero e hanno trovato un involucri con capelli e tessuto di lui, su cui hanno fatto la magia. L’hanno fatto per gelosia, perché si era sposato con un’italiana: volevano che lasciasse la moglie per sposare una tunisina [...] Poi scrivo versetti del Corano e li metto nell’acqua che beve il malato come cura continua. O si fa la doccia con acqua del Corano per quaranta giorni. Bisogna obbligarli a fare la cura (maggio 2007).⁵

Nel corso dell’intervista gli ho chiesto come facesse a distinguere una persona “abitata” dal *jinn* da una che ha disturbi psichici. La sua risposta sembrava non contemplare dubbi.

È diversa la pazzia dalla possessione, perché il *jinn* non è pazzo, sfrutta la persona, approfitta della magia. La persona posseduta fa cose contro la religione, come pisciare sul Corano, non lavarsi, essere ipocrita. Allora la persona sente il *jinn* ma non lo vede, si sente male. Può avere dentro più “servi”, questi soldati del male [...]

Una figlia di mia zia ha 15 anni, ha un *jinn*. Andava a scuola, poi è morta la sua amica del cuore, lei ha preso molta paura, non voleva credere

⁵ Questi esempi ci riportano alle ricerche sulle forme di fattura e malocchio condotte da De Martino nella Lucania degli anni cinquanta, nelle quali descrive varie modalità di espressione del male, legate alle gelosie nei matrimoni (De Martino 2001: 18-20). De Martino ricorda come queste pratiche simboliche hanno lo scopo di proteggere l’individuo “dal rischio di non potersi mantenere dinanzi alle particolari manifestazioni del negativo. In rapporto a ciò la rappresentazione magica della malattia si confonde col sentirsi dominato da forze oscure e la rappresentazione magica della guarigione col sentirsi guarito” (Ivi: 27). L’autore sottolinea più volte il concetto di nascosto, di oscuro, avvicinandoci al concetto di *sihr*: le pratiche esposte in questo testo trovano una comparazione anche in alcune sue espressioni, come “il sentirsi “agito” o “dominato” dalla forza occulta del morbo, e il desiderio di sentirsi slegato da questa dominazione” (Ivi: 31).

alla morte, e allora il *jinn* è entrato. “Cosa vuoi?” – gli chiedo – “Voglio sposarla!”. Allora leggo il Corano, ma il *jinn* è cattivo, voleva menarmi, cerca di confondermi, dice che il Corano non gli fa niente. La ragazza vede delle immagini, delle ombre dentro casa e così il *jinn* la considera sua moglie. Non sono riuscito a liberarla, perché c’erano la madre e la sorella, non mi aiutavano perché avevano paura di lei che urlava, non stava ferma. Altri hanno cercato di liberarla, ma il suo *jinn* esce e poi rientra.

Da questo primo incontro etnografico si è originato l’interesse per la cura dei *jnun* come pratica religiosa e la necessità di un approfondimento; nei miei viaggi in Marocco ho incontrato diversi guaritori (in particolare nella zona di Tissint, nel sud del Marocco, nella quale vi sono associazioni di erboristi e guaritrici tradizionali) ma non mi è stato possibile entrare nello studio di uno *shaykh*. L’occasione di approfondire questo tipo di terapia si è presentata, diversi anni dopo, attraverso una ricerca che ha previsto un soggiorno di studio nella città costiera di Salè condotto da Assia e da me costantemente monitorato. Avvalendosi delle sue origini, della sua confessione religiosa e soprattutto della familiarità con una delle varianti più complicate della lingua arabo-maghrebina (la *darija*), Assia ha potuto essere accolta in un contesto altrimenti difficilmente esplorabile, per raccogliere informazioni di prima mano sulle pratiche e sull’esercizio terapeutico di uno *shaykh*.

2. Metodologia della ricerca

Nel mese di agosto 2018 ho svolto nel centro di *roqya shar’ya* del *shaykh* Hassan Saber, una ricerca con un guaritore, il suo aiutante (l’erborista Abdo Al-fattah) e alcune sue pazienti. Il centro si trova in un quartiere di Salè, la città del Marocco che fronteggia Rabat, da cui la separa un ponte sul fiume Bou Regreg. Con lo *shaykh* ho avuto tre incontri audioregistrati, durante i quali abbiamo parlato delle sue tecniche di cura. Le domande⁶ hanno riguardato: il *sahr* e il *saher*⁷,

⁶ Le domande sono state elaborate nella lingua italiana, per poi essere tradotte in *darija*. Le risposte sono avvenute in *darija* e arabo, poi riascoltate e trascritte in italiano. La traduzione in questi casi è stata complicata, poiché alcuni modi di dire e alcuni termini sono inesistenti nella lingua italiana, dunque, preciso che in molte parti dell’intervista non è avvenuta una traduzione letterale.

⁷ Il *saher* è colui che attraverso varie tappe riesce ad acquisire la competenza e la capacità di poter gestire un gruppo di *jinn* che lo aiutano nella realizzazione di pratiche magiche, ovvero del *sahr*.

i jinn, la *roqya shar'ya*, il rapporto con i malati, le loro narrazioni e l'esperienza professionale.

Lo *shaykh* – al quale avevo esplicitato le finalità della mia ricerca – mi ha reso partecipe delle sedute che venivano svolte e di tutte le altre attività (ad esempio la *hijama*)⁸. Inoltre ho avuto il tempo di conversare con le pazienti che, tra le varie sedute, attendevano nella sala d'attesa, luogo in cui le donne si confrontavano, parlando apertamente della loro malattia e dell'impatto che ha sulla loro vita. Una questione importante è il rapporto di fiducia tra guaritore e paziente, poiché nel percorso di cura qualsiasi elemento potrebbe essere utile per la guarigione. Parliamo di una cura rivolta principalmente a utenti donne, perché in tutto il mese di agosto ho visto entrare nel centro (in cerca di una cura) solo donne⁹ e un bambino di 10 anni. Infatti ho chiesto allo *shaykh* il perché questo disturbo colpisce maggiormente le donne.

Prima di intraprendere la mia esperienza nel centro di *roqya shar'ya*, mi ero preparata agli eventi che potevano presentarsi, ma in realtà, queste esperienze non possono essere prevedibili, in quanto si ha a che fare con persone che hanno un loro vissuto, con eventi che hanno fatto scaturire i disturbi, e di conseguenza anche le manifestazioni cambiano a seconda del paziente. In questi casi, per poter raccogliere più informazioni possibili, bisogna entrare a far parte del gruppo. Così mi sono presentata dal primo giorno con il velo in testa e un lungo abito nero: sono musulmana ma normalmente non porto l'*hijab*. Tale scelta (di indossare abiti religiosi), immaginata nel momento di costruzione della metodologia di lavoro, e pensata ai fini di un adeguamento al contesto, è stata fatta per favorire l'accettazione sia da parte del guaritore religioso, che da parte delle pazienti. Infatti, questo mi ha permesso di fare etnografia, e di partecipare a tutte le sedute collettive di *roqya shar'ya*, senza farmi tanto notare o costituire un elemento di disturbo.

È stato svolto un lavoro di “mediazione” tra i due mondi, le due lingue, il significato della cura. La traduzione in questi casi è molto complicata, poiché

⁸ “Hijama” fa riferimento al processo della coppettazione. Un *hadîth* riporta che il Profeta disse: “In verità il rimedio migliore che avete e' la *hijama*...” (Bukhârî, n. 5371).

⁹ Nel mese di agosto, ho incontrato più di cinquanta donne durante le sedute collettive e private di *roqya shar'ya*. Tutte le sedute sono state registrate, riascoltate in darija e trascritte in lingua italiana, riportando i colloqui che il guaritore teneva con le pazienti. L'età delle pazienti andava dai 12 ai 70 anni (circa). Durante le sedute di *roqya shar'ya* le donne raccontavano della loro vita, e da qui emerge come afferenza sociale e livello di istruzione variano: alcune lavoravano, altre si occupavano esclusivamente della famiglia, alcune avevano raggiunto alti livelli di istruzione, altre vivevano in Europa da tanti anni, alcune erano praticanti (dell'islam), altre solo credenti.

alcuni modi di dire e alcuni termini sono inesistenti nella lingua italiana, dunque, tengo a precisare che in molte parti dell'intervista non è avvenuta una traduzione letterale, bensì una traduzione della spiegazione di ciò che il guaritore voleva dire. Inoltre, questo tipo di metodologia prevede che il ricercatore sia in grado di creare le condizioni adeguate, affinché il soggetto intervistato riesca a parlare apertamente, raccontando di sé, della quotidianità, della malattia e scegliendo dove e come approfondire le tematiche proposte. Un forte limite è stato quello di non poter esprimere a pieno il lato emozionale delle persone che tutti i giorni incontravo nelle sedute. L'aspetto positivo è stato parlare in *darija* con loro, essendo di origine marocchina.

3. L'interpretazione del sihr nell'islam marocchino

In arabo l'ultima parte della notte è chiamata *sahar*, e secondo alcuni studiosi è da questo che deriva il termine *sihr*, in quanto alla fine della notte le persone non sono coscienti, è così che nel *sihr* i mezzi che vengono utilizzati sono nascosti o segreti, e coloro che lo praticano si occupano di cose occulte che permettono loro di generare illusioni al fine di confondere le persone e ingannare i loro occhi¹⁰. Il *sihr* è considerato nell'islam un grave crimine ed è uno dei tipi di *kufr* (miscredenza).

La magia di cui stiamo parlando, secondo la tradizione, è di ispirazione antica babilonese¹¹, è tenuta in grande considerazione in tutto il mondo islamico, non solamente perché ne parla il Corano, ma soprattutto perché coincide con un fondo di pensiero preislamico, secondo i musulmani (Chebel 1997: 200). Nell'islam la magia è proibita ma esiste, è reale, perciò colui che nega l'esistenza, nega con ciò una parte del Corano e della *Sunnah*¹² (Bukhârî, n. 3764). Si ritiene che

¹⁰ Cfr. Shaykh 'Abd al-'Azîz b. Bâz, *As-sihr*, Estratti da Majmû' Fatâwâ wa Maqâlât Mutanawwi'ah li Samâhat, Traduzione e adattamento a cura di Muhammad Nur al Haqq, 2018.

¹¹ Questo lo troviamo nella storia di Salomone, *sura* II, *Al-Baqara*, 102, (Piccardo 2017: 38). Viene qui utilizzato il testo di Piccardo, e non quello di Bausani, altrettanto noto, perché il primo è quello riconosciuto dall'UCOII (Unione delle comunità e organizzazioni islamiche in Italia) e utilizzato nelle moschee. Bausani ritiene che la leggenda sia di origine talmudica (Bausani 1997: 507).

¹² La religione islamica, nella fede e nella legge, si basa sul Corano e la Tradizione (*Sunnah*). Il Corano è il libro sacro e la Tradizione ne costituisce il complemento indissociabile e contiene le parole e gli atti del profeta (gli *hadîth*, i racconti), trasmettendo l'insegnamento e lo stile di vita del profeta. Un vero musulmano ritiene importante la Tradizione, in quanto ci sono tradizioni

ciò avviene quando i maghi dimostrano obbedienza, servitù e culto ai demoni (*shayatin o jinn*) che poi li aiutano a realizzare e a raggiungere i loro obiettivi. Ci sono diversi tipi di *sihr*: alcuni possono influenzare le persone psicologicamente, altri fisicamente, in modo che si ammalinano e muoiano, e altri ancora servono per separare i coniugi. Tra le varie tipologie di *sihr*, vi è *sihr al-'aks* (*sihr* dell'opposizione). Lo *shaykh* Hassan Saber dice:

Noi lo chiamiamo *sihr al-'aks* o *sihr a-zawaj* (*sihr* del matrimonio) o *sihr al-'onuza* (*sihr* del celibato). In cosa consiste? Ad esempio: una ragazza che prova invidia per un'altra ragazza (perché è più bella di lei o per altri motivi), le fa fare un *sihr* (pagando un saher) che avrà il compito di allontanare da lei (dalla ragazza vittima) tutti gli uomini (11 agosto 2018).

Questo *sihr* viene fatto per non permettere alla ragazza che ne è vittima di sposarsi. Nel Marocco rurale, quando due persone vogliono stare insieme, il ragazzo deve recarsi (insieme alla famiglia) a casa della futura sposa per chiedere la sua mano al padre (tutore o *wali* nel *nikah*). In questa situazione, il ragazzo e la ragazza si mettono d'accordo per sposarsi, ma nel momento del matrimonio, se lui non si presenta è perché in questo momento che interviene il *sihr* di cui la sposa è vittima, impedendo così allo sposo di presentarsi. Ma quale spiegazione si potrebbe dare a ciò? Lo *shaykh* spiega che tale *sihr* si realizza grazie all'intervento dei *jnun*: i *jnun* possono compiere delle azioni per provocare danno allo sposo (ad esempio facendogli fare un incidente stradale, oppure influenzare negativamente i sentimenti che egli prova per la sposa) in modo tale da annullare il matrimonio. Lo *shaykh* continua spiegando che gli spiriti hanno anche il potere di giocare con i pensieri e l'immaginazione, perciò possono allontanare il ragazzo dalla futura sposa semplicemente ribaltando l'immagine che lui ha in mente di lei, facendola sembrare bruttissima. A causa di ciò, la ragazza verrà "abitata" dal *jinn*¹³:

e credenze come ad esempio la "mano di Fatima" e "l'occhio di Allah", che sono molto diffusi nei paesi musulmani, ma in realtà tenerli per proteggersi dal malocchio è considerato peccato nell'Islam, poiché frutto di tradizioni locali.

¹³ Lo *shaykh* Hassan Saber utilizza il verbo "abitare", per riferirsi al fatto che il *jinn* si trova nel corpo della persona. Non parla di "possesso" del corpo, in quanto egli è un guaritore religioso sunnita, e nell'islam il possesso dei corpi appartiene solo ad Allah, il creatore di tutto (anche dei *jinn*). Quindi un *jinn* non può possedere ma solo abitare, e questo delinea anche le debolezze dei *jinn*, che potranno essere cacciati via da quel corpo attraverso le parole di Dio, ovvero il Corano.

Queste sono tutte cose che noi abbiamo visto, cose con cui abbiamo avuto a che fare. [...] il *jinn* che abita il corpo della ragazza stregata, farà dei dispetti a tutti gli uomini che la vorranno sposare, finché il *sihr* non verrà annullato. In alcuni casi il *jinn* che è stato inviato per entrare nel corpo della ragazza stregata e per compiere il lavoro del *sihr al-‘aks*, diventa un *jinn ‘ashiq* (11 agosto 2018).

Il termine *‘ashiq* deriva da *‘ishq*, che vuol dire “amore”. Quindi, per *jinn ‘ashiq* si intende un *jinn* innamorato, però si tratta di un amore nei confronti del corpo che egli possiede, perciò diventa così innamorato di quel corpo e di quella persona, che non riesce più ad abbandonarla, anche se inizialmente era entrato nel corpo solo per compiere un lavoro, ovvero far sì che il *sihr* si compia.

Un altro tipo di *sihr* frequente è quello che viene eseguito per separare una coppia: “[...] E la gente imparò da loro (da Hārūt e Mārūt a Babele) come separare l’uomo dalla sua sposa [...]” (II. *al-Baqara*, 102, Piccardo 2017: 38). Quindi, con il *sihr* si possono stregare le persone in altri modi, così che un uomo diventi odioso e insopportabile a sua moglie, o viceversa. Possono farlo stregando i loro occhi, o dandogli pozioni malvagie che ricevono dai *shaytin*, o legando nodi su cui soffiavano¹⁴. Così un uomo può immaginare che sua moglie non sia la donna che conosce e che desidera avere accanto, può apparirgli brutta, o una moglie può immaginare che suo marito non sia l’uomo che conosce, e anch’essa lo vede come qualcosa di brutto e terrificante (*shaykh ‘Abd al-‘Azīz b. Bāz*, 2018: 25). Questo tipo di *sihr* prende il nome di *alsarf* o *al-‘atf* (incantesimi per creare odio o amore).

Il *sihr* potrebbe anche essere provocato dal malocchio. In arabo viene detto *al‘ayn*, l’occhio, e simbolizza l’invidia e l’odio per gli altri, perché provoca il male, come insuccessi, malattia, morte, aborti, incidenti. Il malocchio, quando è fortemente presente, spinge i *jnun* a presentarsi e ad arrecare danno a coloro che ne sono vittime. Muhammad parla spesso del malocchio e dice che è una realtà, e che recitando la *sura al-Baqara*, si può tenere il demonio lontano, e si può guarire dalla maggior parte dei disturbi spirituali¹⁵. Lo *shaykh*, parlando di *sihr* e di malocchio, dice: “A causa dell’invidia e del malocchio che colpisce le persone, si crea il *mass*, ovvero quando la persona diviene abitata dal *jinn*.”

¹⁴ La pratica del soffio sui nodi si riferisce ad una forma di magia nera che veniva praticata nell’Arabia preislamica (cfr. Piccardo 2017:568). Sempre nel testo di De Martino sulla magia lucana si fa riferimento a legature, nodi da fare o da sciogliere per curare la “febbre d’aria” e il mal di milza (De Martino 2001: 32-33).

¹⁵ Cfr. Atteb An-Nabawi, 872-1332.

4. Cos'è la roqya shar'ya?

Il termine *roqya* viene utilizzato (anche prima della nascita dell'islam) da parte delle popolazioni arabe per riferirsi alla cura in generale. Una possibile traduzione italiana potrebbe essere “guarigione spirituale”.

Nell'epoca del profeta c'erano i *roqa*, ma ognuno di loro curava con modalità differenti: alcuni con il *sahr*, altri con i *tarasin*, che consistono nell'utilizzo di alcune lettere a noi sconosciute o nello scrivere i nomi dei *jinn* e così via [...] Con il profeta è nata questa tipologia di *roqya* che si differenzia da tutto ciò che veniva fatto prima dell'islam, e che porta alla guarigione dal *jinn* e dal *sahr* mediante l'utilizzo del Corano e dell'*ad'iyah*¹⁶[...] (11 agosto 2019).

Con il termine *roqa*, ci si riferisce ai guaritori che utilizzavano metodi del tutto differenti da quelli prescritti dall'islam e dal profeta. Dunque, i *roqa* e la *roqya* sono sempre esistiti, l'unica cosa che l'islam ha portato con sé, è l'aggiunta della parola *shar'ya* (derivante dal termine *shari'a*¹⁷), che va a dare delle modifiche alla concezione di cura e di guarigione. La *roqya shar'ya* consiste nella cura attraverso l'uso e la recitazione del Corano e del *dua'a*. Infatti, i sapienti dell'islam affermano che è permesso ricorrere alla *roqya*, quando essa soddisfa tre criteri: che abbia origine dal Corano (parola di Allah); che essa possa essere pronunciata in una lingua conosciuta; che essa venga compiuta nella convinzione che la sua efficacia dipende dal volere di Allah, e non da un suo potere (della cura) indipendente. La cosa che più ha inciso sulla nascita di questa modalità di cura, è ciò che accadde al profeta.

Muhammad *sahir* (gli è stato fatto un *sahr*). [...] e mentre stava male Allah inviò tramite l'arcangelo Gabriele due capitoli del Corano: *Al-Falaq* (*sura* LXIII) e *An-Nas* (*sura* LXIV), che dovevano essere, per il profeta,

¹⁶ La parola “*ad'iyah*” è il plurale di “*dua'a*”, che vuol dire letteralmente “ invocazione “, ed è un atto di supplica (cfr. Piccardo 2017: 581).

¹⁷ La legge coranica disciplina la vita pubblica e privata di tutti i fedeli di religione musulmana. Il termine “*shari'a*” è la “strada rivelata”, e quindi la legge sacra, non elaborata dagli uomini ma imposta da Dio. È interpretata dal diritto islamico a partire dalle fonti canoniche, (Corano e *Sunnah*), ricorrendo poi a strumenti supplementari (che costituiscono i cd. *usul al-fiqh*, “le radici del diritto”) per tutto quello che nelle fonti non è detto esplicitamente e univocamente.

la cura dal *sahr* e dal male. Ma la cura non era solo la recitazione di questi due versetti, bensì anche ciò che oggi viene ancora chiamato *roqya dell'arcangelo Gabriele*. È molto conosciuta e utilizzata dai guaritori religiosi, ovvero: *bismillah arqik min kulli shayin yuadik*¹⁸. Dopo questo accaduto, è stato dato a questa modalità di cura il nome di *roqya sharya*, per differenziarla da quella a cui faceva ricorso il *saher*. Non a caso le persone mi domandano sempre se faccio la *roqya sharya*, perché vogliono sapere se curo attraverso il Corano e il *dua-a*, che è la *sunna annabawya* (Sunnah del profeta Muhammad) (11 agosto 2019).

Durante le sedute di *roqya shar'ya* a cui ho assistito, lo *shaykh* recitava continuamente e ripetutamente la *sura Al-Falaq* e la *sura An-Nas*. Il nome della prima significa “l’Alba Nascente”: “Mi rifugio nel Signore dell’alba nascente, contro il male di ciò che ha creato e contro il male dell’oscurità che si estende, e contro il male delle soffianti sui nodi, e contro il male dell’invidioso quando invidia” (CXIII, *Al-Falaq*, Piccardo 2017: 568).

La *sura* fa riferimento al *sahr* fatto al profeta: un tale Labid (un *saher* ebreo che viveva a Madina) fu incaricato di gettare sul messaggero di Allah un terribile incantesimo di morte. Per poter fare ciò, egli riuscì a procurarsi alcuni capelli di Muhammad e fece con essi undici nodi, sui quali le sue figlie (del *saher*) soffiaronò delle spaventose maledizioni, e confezionarono la fattura unendovi un germoglio di palma da dattero, gettando poi il tutto in un pozzo, per far sì che nessuno potesse trovare il *sahr* e annullarlo. Il profeta cominciò ad avvertire strani malesseri, come la perdita della memoria, la debolezza, l’inappetenza e altri sintomi. Nel cuore di una notte, Allah gli rivelò in sogno la ragione del suo malessere e dei suoi disturbi, e anche il luogo in cui era stata nascosta la fattura. Al suo risveglio si trovò accanto l’arcangelo Gabriele che gli fece la *roqya* con i due nuovi capitoli sopra citati. Il profeta mandò Ali (suo genero) al pozzo con l’incarico di recitare le due *sure*. Man mano che egli procedeva nella recitazione, i nodi si scioglievano e Muhammad recuperava le forze e la lucidità, fino a giungere alla guarigione (cfr. Piccardo 2017: 568).

Il nome della seconda *sura*, invece, significa letteralmente “Gli Uomini”: “Mi rifugio nel Signore degli uomini, Re degli uomini, Dio degli uomini, contro il male del sussurratore furtivo, che soffia il male nei cuori degli uomini, che (ven-ga) dai demoni o dagli uomini” (CXIV, *An-Nas*, Piccardo 2017: 569). Le due *sure* in questione sono quelle con cui si conclude il Corano, e visto l’evento al quale si

¹⁸ “Nel nome di Allah esegui la *roqya* (cura) su di te, da tutto ciò che ti sta danneggiando”.

collegano, esse hanno una grande importanza rituale, per questo i musulmani le recitano spesso per proteggersi dal male, fisico e spirituale¹⁹, soprattutto di notte, nel momento che precede il sonno, per far sì che tutto il male e l'invidia che ha colpito la persona durante il giorno, possa svanire, così si avrà un sonno privo di incubi. Dunque, la *roqya shar'ya* non è solo un insieme di metodi spirituali che servono per superare la "malattia occulta", come la possessione, recitando versi coranici e utilizzando altre sostanze (che vedremo più avanti), ma in realtà la *roqya* deve essere fatta quotidianamente come protezione da qualsiasi negatività.

Mentre le pratiche popolari, pur usando i versetti del Corano, soprattutto se questi sono connessi al *sihr*, sono considerate puramente illecite, la liceità, invece, della *roqya shar'ya* è stata provata da tutti i sapienti dell'islam, proprio perché essa ripropone tutto ciò che il profeta diceva e faceva. La prova di tale liceità è riferita nel *Sahih Muslim*²⁰, il quale riporta un racconto in cui 'Awf Ibn Malik dice: "Eravamo soliti pronunciare formule di guarigione spirituale durante i tempi dell'ignoranza, e chiedemmo al Profeta cosa egli pensasse di tutto ciò. Egli rispose: "mostratemi le vostre formule; nella misura in cui non contengano idolatria, non v'è alcun male in esse"²¹.

Ogni guaritore utilizza una modalità differente di *roqya*, ispirandosi ai racconti su quelli che sono i metodi di cura consigliati ed eseguiti da parte del profeta. Per spiegare meglio come avviene la *roqya shar'ya*, si riporta il metodo dello *shaykh* Hassan Saber:

La strutturazione di un percorso di cura individualizzato, è una cosa fondamentale. [...] È importantissimo conoscere la malattia e fare una diagnosi attraverso la descrizione dei sintomi che il malato ci dà. Dopo di che, andiamo a stabilire se la causa è il *sihr*. Se così fosse, allora bisogna capire con quale tipologia di *sihr* abbiamo a che fare, e in quale maniera è stato

¹⁹ È narrato da 'Aisha (moglie del profeta) la quale disse: "Quando il Messaggero di Allah (la pace e le benedizioni di Allah siano su di lui) era malato, recitava Al-Mi'awwidhatayn (le ultime due sure del Corano, *sura An-Nas* e *sura Al-Falaq*) su sé stesso e poi soffiava (o sputava a secco). Quando il dolore aumentava, io recitavo su di lui e lo strofinavo con la sua mano, cercando baraka (benedizione)" (Bukhârî, n° 4728; Muslim, n° 2192).

²⁰ "Muslim" o (come viene chiamato anche) "Sahih Muslim" consiste (assieme a "Bukhari") nelle raccolte più affidabili dei racconti sul profeta.

²¹ Una caratteristica dei libri sugli hadîth (racconti del profeta) è quella di contenere delle citazioni all'interno di altre citazioni. Questo perché i racconti sono tramandati da una generazione all'altra: i compagni del profeta narrano ai loro figli, che a loro volta ai loro figli e ad altri fedeli, finché non vengono scritti e raccolti in un unico testo.

eseguito, ovvero: se è stato causato da qualcosa che il malato ha mangiato, odorato, bevuto, se è un *sahr* seppellito in qualche cimitero, o se è stata utilizzata una sua fotografia o dei suoi vestiti, e così via. Sicuramente il *sahr* cambia da persona a persona, il suo potere è differente, e con esso cambiano le modalità e le difficoltà con cui si può trattare e cercare di sciogliere. Una volta diagnosticata la malattia e compreso quale *sahr* si ha di fronte, allora si va a stabilire anche il percorso di cura preciso. Ad esempio: se è necessario un mese di cura, con un'ora al giorno, con la *hijama*.

[...] Quando si tratta di una malattia legata alla presenza di un *jinn* nel corpo, bisogna cambiare delle abitudini e delle cose che fanno parte della quotidianità, poiché da determinati atteggiamenti che allontanano la persona da Allah, il *jinn* trae forza e potere, e ciò lo farà sentire a proprio agio in quel corpo. [...] Se il malato è una donna, ad esempio, le diciamo di coprirsi di più, visto che i *jinn* ci guardano e possono innamorarsi delle donne umane. [...] Se ha problemi con il sonno, proviamo ad aiutarlo con l'olio della *roqya* che lo farà rilassare, poi gli diamo degli *adkar*, e gli diciamo di riprodurre il corano nella propria abitazione, usare l'acqua della *roqya* e così via (19 agosto 2018)²².

5.1. Primo colloquio con il malato

Alcuni guaritori non considerano rilevante il primo colloquio con il malato, prescrivendo le stesse pratiche a tutti i pazienti. Questo accade in quanto sono dell'idea che la possessione del *jinn* può avvenire senza motivo, e che la vita personale del malato ha poco a che vedere con la malattia. Secondo lo *shaykh* Hassan Saber, il primo incontro con il malato sarà decisivo per il percorso di cura, se strutturato male, non porterà alla guarigione. A titolo esemplificativo, propongo qui la sintesi di un primo colloquio.

Mattina del 16 agosto 2018: una signora si presenta al centro di *roqya shar'ya* dicendo di voler assolutamente parlare con lo *shaykh*. La prima domanda del

²² Lo *shaykh* parla della musica come di un qualcosa di illecito, poiché nell'islam ciò che è permesso è il canto religioso, privo dell'utilizzo degli strumenti musicali, ad eccezione di strumenti quali tamburi e tamburelli. Questo perché la musica distoglie l'attenzione dalla preghiera verso Allah. Aggiunge anche che le donne malate devono evitare il *tabarroj* (non scoprire il corpo), in quanto potrebbe rendere facilmente accessibile il *jinn* al corpo della donna, attraverso il cosiddetto "sahr al-'ishq", ovvero quando il *jinn* diventa 'ashiq (innamorato) di una donna umana.

guaritore è: “Per quale motivo sei qua?” – “Qualcosa è cambiato in me, le mie sopracciglia non ci sono più, sto perdendo tutti i capelli, sono quasi calva! Ho un prurito fastidioso e tantissime bolle sulla testa. Ma la cosa strana è che la mia pelle sembra staccarsi. Oltre a questo sono dimagrita”.

Lo *shaykh* spiega che la presenza del *jinn* nel corpo di una persona potrebbe causare problemi a livello fisico, come un terribile mal di testa, un bruciore allo stomaco, un dolore alle articolazioni.

Tornando al primo colloquio, dopo la descrizione delle problematiche, lo *shaykh* pone delle domande: “Solitamente, sbadigli troppo?” – “Non tantissimo”. – “Tendi ad eruttare in maniera esagerata?” – “Sì, e sento un gonfiore fastidioso”. – “Hai mai trovato dei lividi sul corpo?” – “No”.

Si dice che i *jnun* durante la notte possono picchiare la persona, causandole dei lividi visibili ai nostri occhi. Vi è una forte attenzione del guaritore a tutto ciò che riguarda il corpo della paziente e la sua quotidianità. Infatti, procede col chiederle: “Hai delle irregolarità mestruali?” – “Tanto!” – “Durante il giorno, preferisci stare in solitudine e non vedere nessuno?” – “Io amo la mia famiglia e mi piace stare con loro, però ultimamente mi sento strana e ho paura. Non riesco a dormire, sto soffrendo tanto di insonnia”.

Durante il colloquio la signora dice di vivere in Francia, e trovandosi in vacanza in Marocco, ha deciso di cercare questa tipologia di cura che in Occidente non è riconosciuta. Lo *shaykh* rassicura la paziente, dicendole che questi problemi verranno risolti, e che come prima cosa le verranno prescritti dei trattamenti, prodotti direttamente da parte del suo aiutante Abdo Alfattah, che la aiuteranno a riavere i suoi capelli. Ma vista l'insistenza della signora nel sapere se si tratta di un *jinn*, lo *shaykh* decide di porle altre questioni: “Dopo la preghiera di *al-‘aşr*²³, senti di essere triste, come se si trattasse di depressione, oppure di stress e di rabbia?” – “A volte mi succede, anche se prima ero molto paziente e tranquilla”. – “Non percepisci una differenza del tuo stato d'animo quando esci di casa, rispetto a quando stai dentro? Ad esempio: fuori sei felice e piena di gioia, ma appena rientri in casa diventi triste?” – “Sì”. – “Solitamente hai dei brutti sogni, in cui ci sono serpenti, scorpioni?” – “Spesso faccio degli incubi. Tempo fa vedevo dei serpenti, cosa che ora non mi succede più, ma ultimamente mi è successa una cosa strana e non ne ho parlato assolutamente con nessuno: ho sognato un complotto, in cui io e un'altra persona [...] uccidevamo mio padre oppure mio marito, non riesco a capire chi dei due. La mattina dopo mi sono svegliata molto

²³ La *ṣalāt al-‘aşr*, consiste in una delle cinque preghiere giornaliere e corrisponde alla preghiera del pomeriggio.

spaventata. Questa persona che uccidemmo, non morì, si alzò e mi disse qualcosa, non ricordo”. – “Questo è successo ieri notte?” – “Ieri o l’altro ieri. Non ricordo!” – “È accaduto dopo che hai deciso di venire a fare *roqya*?” – “La decisione l’ho presa il giorno prima del sogno”.

Questa domanda è utile per capire se il *jinn*, infastidito e impaurito da questa decisione, ha iniziato a farla soffrire attraverso quei sogni brutti. Questo può succedere in quanto il *jinn* ascolta le parole della persona e si spaventa di queste tipologie di cura. Nonostante ciò non riesce ad abbandonare il corpo della persona prima dell’inizio della *roqya*, poiché rimane intrappolato, senza volerlo. Mentre nei casi in cui il *jinn* lavora per un saher, se dovesse abbandonare un corpo senza il permesso del padrone, allora verrà punito duramente.

Alla fine del colloquio, lo *shaykh* conferma alla signora di avere un *sahr maa-kul* (che ha mangiato) e *makhдум* (lavorato)²⁴ tantissimi anni fa. La paziente racconta: “Tanti anni fa, in un matrimonio, era di mio fratello, ho percepito che qualcosa era cambiato; mi hanno messo il *sahr* nel cibo”.

Dopo di che, domanda se la perdita dei capelli è causata dal *sahr*, e lo *shaykh* risponde: “Certo che sì! Il *sahr* che viene ingerito, avviene in tre fasi: la prima è quella in cui si perde peso; la seconda è quella in cui si inizia a consumare la pelle; la terza fase è molto pericolosa, in quanto colpisce le ossa. Addirittura questo *sahr* potrebbe causare tumori. [...] Ma tu non devi spaventarti, perché ora ti preparerò un percorso che dovrai seguire, in cui dovrai fare tanto *istefragh*²⁵, [...] poi sarà necessaria anche la *hijama*”.

5.2 Sedute private di *roqya shar’ya*

Le sedute di *roqya* si dividono in private e collettive. Le prime prevedono la presenza di un solo paziente, e possono avvenire direttamente nell’abitazione del malato. Lo *shaykh* spiega che in tutti i casi, alla fine del percorso di cura, egli si reca nell’abitazione del paziente, anche per constatare se il *sahr* è presente in quella dimora, e per recitare il Corano in tutte le sue stanze, cacciando così ogni demone che possa provocare del male. Riporto una sintesi tratta dal diario di campo.

A titolo esemplificativo, riporto qui il caso di Latifa, una giovane donna di 32

²⁴ Questo è il termine che usa lo *shaykh*, per indicare che c’è stato un intervento sul *sahr*.

²⁵ È una pratica che consiste nell’eliminazione del *sahr* dal corpo della persona, attraverso l’espulsione del contenuto dello stomaco.

anni, sposata con tre figli piccoli. La mattina del 12 agosto, Latifa si presenta prestissimo, molto prima dell'orario di apertura del centro di *roqya*. Alle ore nove, entra e si siede nella sala d'attesa. Lo *shaykh* ancora non arrivava, ma era presente Abdo Alfattah, che fa subito accomodare Latifa all'interno dello studio, chiude la porta, e subito dopo la vedo cambiare espressione del viso: chiude gli occhi e inizia a respirare affannosamente. Abdo Alfattah le chiede di raccontare come sta procedendo, ma lei a malapena riesce a gesticolare. Lui insiste nel parlarle e quando si assicura che Latifa non è presente, allora (rivolgendosi al *jinn*) le dice:

“Sei tu? Latifa non c'è in questo momento, vero?”. Nel frattempo Latifa muove su e giù la testa, tenendo sempre gli occhi chiusi e le mani strette tra le gambe. Allora Abdo Alfattah le dice: “Ho capito, sei qua con noi ora, e ancora non vuoi lasciarla stare. Dimmi come ti chiami!” – “Muhammad!” – “Muhammad? Sai che tu porti il nome del nostro Profeta? Sei musulmano?” – “Sì, ora lo sono diventato! Però io non capisco l'arabo”. – “In quale lingua preferisci conversare?” Non viene data nessuna risposta e Abdo Alfattah chiede il mio intervento per parlare con il *jinn* in inglese, mentre Latifa (ancora con gli occhi chiusi) muove lentamente la testa, senza dire una parola, poi punta il dito su di me dicendo in arabo: “Lei sta bene! Non c'è nessun *jinn* dentro di lei!”.

Abdo Alfattah recita alcuni versetti del Corano e poi il *dua'a*, lei continua a peggiorare senza mai aprire gli occhi, e dopo qualche minuto dice al *jinn*:

“Ancora non vuoi andare via? Non hai intenzione di lasciarla in pace?” – (con il viso addolorato e una voce più profonda) “Io ne sono innamorato, non voglio farle del male, ma loro la torturano sempre, la fanno soffrire, e quando ieri sera volevo andarmene, loro mi hanno preso e picchiato. Mi fa male tutto, tutto il corpo. Mi hanno fatto male! Sono più forti di me, e io non posso scappare via, perché mi troveranno e mi uccideranno” – “Chi sono loro?” – “I *jinn* che vivono a casa di Latifa. Il capo del gruppo è potente e comanda su tutti noi. Io mi sono ribellato perché mi sono innamorato di lei e mi sono anche convertito all'islam, mentre gli altri eseguono ogni ordine e la fanno soffrire ogni giorno. La vogliono uccidere, per poi andarsene”.

Al suo arrivo, lo *shaykh* Hassan Saber, vedendo Latifa peggiorare, decide di farla entrare con le altre donne alla seduta di *roqya shar'ya* collettiva. Erano tutte donne. Latifa percorre il tragitto dallo studio alla sala dove viene tenuta la seduta

collettiva, tenendo gli occhi sempre chiusi, senza andare a sbattere su nessuna parete, anche se il percorso era stretto. Lo *shaykh* inizia a recitare il Corano con il microfono: Latifa inizia a venire verso di me, spostandosi sulle ginocchia, e puntando il dito sul mio viso, con gli occhi ancora chiusi, mi dice: “Quando mi parlavi in inglese capivo tutto, ma non ho voluto risponderti!”. La seduta di *roqya* dura una quarantina di minuti circa, in cui la osservo interrottamente e la vedo tornare in sé solamente tre volte, durante le quali apre gli occhi e inizia a sistemarsi il velo che nel frattempo si era spostato lasciando in vista un po’ dei suoi capelli. Alla fine della seduta lei non ricorda nulla. Latifa è molto determinata e decide di rimanere nel centro tutto il giorno, per poter usufruire di tutte le sedute che si sarebbero tenute.

Il giorno seguente mi sedetti con le donne nella sala d’attesa e iniziai a fare delle domande a Latifa, la quale mi raccontò della sua malattia:

Spero che Allah punisca colei che mi ha causato tutto questo dolore. [...] la mia vicina è una signora anziana che non ha figli e non è mai stata sposata. Mi è stato detto che mi ha fatto un *sihr* perché invidiosa; ha versato un liquido sull’entrata di casa mia, e io non sapendolo ho fatto rifare gli scalini, quindi lo hanno coperto, ora risulta difficile da sciogliere. [...] ho iniziato la cura con diversi guaritori, ma nessuno è riuscito ad aiutarmi, poi mi hanno detto che lo *shaykh* Hassan è veramente bravo, e ora infatti sto meglio, ma so che per arrivare alla guarigione dovrò aspettare un po’. [...] Mi è stato detto dagli altri guaritori che sono posseduta da più di un *jinn*. Alcuni sono già usciti, ma quelli forti ancora non se ne vanno.

Ho incontrato Latifa tutti i giorni nel centro di *roqya*, a volte stava troppo male, altre volte riuscivamo a parlare un po’. Un giorno, durante una seduta, lei ha aperto gli occhi e si è messa a correre verso l’uscita, lo *shaykh* per questo ha dovuto interrompere la lettura del Corano per seguirla; lei piangeva disperatamente e diceva di voler andare via, che i suoi figli erano in pericolo, che i *jinn* le avevano appena comunicato che sarebbero andati a uccidere i suoi figli. Lo *shaykh* l’ha poi convinta a rimanere, promettendo che sarebbe andato a casa sua a recitare il Corano.

5.3 Sedute collettive di *roqya shar'ya*

Le sedute collettive di *roqya shar'ya* avvengono in una stanza con le pareti rivestite di un tessuto di pelle verde con un'imbottitura che le rende morbide, per evitare che i pazienti si facciano male durante la cura. Nell'arco della giornata, lo *shaykh* ha tenuto circa una decina di sedute collettive, dalla durata media di quaranta minuti (considerando anche le varie dinamiche che possono presentarsi), alle quali le pazienti possono scegliere se partecipare o meno. In questo caso stava al guaritore (che conoscendo bene la storia e il percorso di cura della paziente) decidere se insistere nel far entrare la paziente, oppure accettare da subito la sua decisione con la speranza di vederla nella seduta successiva.

Possono partecipare fino a quindici pazienti, che si posizionano a terra, sopra il tappeto, intorno a tutte le pareti della stanza. Lo *shaykh* e il suo aiutante (non sempre presente) hanno una scrivania (anch'essa rivestita di un tessuto imbottito), e posizionandosi di fronte alle pazienti, iniziano la seduta salutando, e chiedendo a tutte loro come procede la malattia, se percepiscono un miglioramento oppure un peggioramento. Questa prima fase della seduta sembra un incontro in cui, tutte, senza paura o vergogna, raccontano della loro malattia e della loro quotidianità. Dopo di che lo *shaykh* le avvisa dell'inizio della *roqya*. Come prima cosa prende il microfono e pronuncia la frase '*Audhu billahi mina sh-Shaytani r-rajim*, che significa "Chiedo la protezione ad Allah contro Satana il lapidato". Poi procede con la *Basmala*, che consiste semplicemente nel dire: *Bismi Allahi Ar-rahmani Ar-rahim*, e significa "Nel Nome di Dio, il Compassionevole, il Misericordioso". Dopo la *Basmala* inizia a recitare il Corano partendo dalla sura *Al-Fatiha* (L'Aprente²⁶), e subito dopo *Al-Baqara* (La Giovenca²⁷). Di questa non può avvenire la completa recitazione (vista la sua lunghezza), ma sceglie solo quei versetti che ritiene avere una rilevante importanza per la cura. Il versetto più recitato è il cosiddetto *Al-Kursi* (II, *Al-Baqara*, 255, "il Trono", Piccardo 2017: 59-60). Altre sure sempre presenti nelle sedute, sono *Al-Mi'awwidhatayn*, le ultime due *sure* del Corano (*sura An-Nas* e *sura Al-Falaq*). Poi procede con il *dua'a*.

Si riporta qui in sintesi la seduta del 18 agosto 2018, dalla durata di 50 minuti, dal diario di campo:

²⁶ La lode [appartiene] ad Allah, Signore dei mondi, il Compassionevole, il Misericordioso, Re del Giorno del Giudizio. Te noi adoriamo e a Te chiediamo aiuto. Guidaci sulla retta via, la via di coloro che hai colmato di grazia, non di coloro che [sono incorsi] nella [Tua] ira, né degli sviati (Piccardo 2017: 23).

²⁷ Questa *sura* non può essere riportata interamente, poiché consiste nella più lunga del Corano (Piccardo 2017: 26).

Lo *shaykh* entra nella sala d'attesa e comunica alle pazienti che sarebbe iniziata la seduta collettiva di *roqya*, tante di loro si sono alzate per entrare nella sala. Mentre lo *shaykh* si prepara, loro si siedono a terra con la schiena appoggiata alla parete e con un lenzuolo (che il guaritore mette a disposizione) si coprono le gambe. Sorridono, chiacchierano con la vicina e sembrano molto tranquille. Solo le nuove sono silenziose e preoccupate. Lo *shaykh* le guarda e chiede a Lati-fa: "Come stai? Tutto bene?" – "Alhamdoulillah (grazie a Dio) per ogni cosa!" A quel punto il guaritore pone la stessa domanda a tutte le altre, che rispondono alla stessa maniera. Con il microfono inizia con le letture delle *sure* sopra citate, con l'aggiunta di *sura Al-Jinn* (*sura LXXII, I Dèmoni*, Piccardo 2017: 509), e molti altri versetti, cercando di marcare e ripetere quelle parole o frasi che potevano far soffrire e invocare i *jinn*.

Dopo una decina di minuti, si nota qualche reazione delle pazienti: alcune cambiano l'espressione del volto, altre piangono come se avessero paura di qualcosa e soffrono; una paziente si alza in piedi e gira il volto verso la parete. Lo *shaykh*, inizia subito con la recitazione di altri versetti molto importanti per le sedute di *roqya shar'ya*, che dicono:

E [ricorda] quando ti conducemmo una schiera di dèmoni affinché ascoltassero il Corano; [...] Quando poi [la lettura] fu conclusa, fecero ritorno al loro popolo per avvertirlo. Dissero: "O popolo nostro, in verità abbiamo sentito [la recitazione] di un Libro rivelato dopo [quello di] Mosè, a conferma di quello che lo precede: guida alla verità e alla retta via. O popolo nostro, rispondete all'Araldo di Allah e credete in Lui, affinché Egli vi perdoni una [parte dei] vostri peccati e vi preservi dal doloroso castigo. [...] Sì, in verità Egli è l'Onnipotente". E il Giorno in cui i miscredenti saranno condotti al Fuoco [verrà chiesto loro]: "Non è questa la verità?". Diranno: "Sì, per il nostro Signore!". Dirà [Allah]: "Gustate allora il castigo della vostra miscredenza" (XLVI, Al-'Ahqâf, 29-34; Piccardo 2017: 438-439).

Lo *shaykh* ripete per tre volte la frase "E il Giorno in cui i miscredenti saranno condotti al Fuoco", per poi marcare e ripetere per una decina di volte la parola "miscredenti". Questa è una modalità che viene applicata alla recitazione del Corano nella *roqya shar'ya*, per cercare di ottenere una reazione da parte dei *jinn*, che capendo il significato delle parole, possono avere timore dell'inferno e di conseguenza decidere di abbandonare il corpo della persona. Infatti, quasi tutte le pazienti reagiscono con un'espressione sofferente, soprattutto quando il guaritore sottolinea per molto tempo la frase che dice "Gustate allora il castigo

te con il *niqab* continua a stare al centro della sala e a manifestare tutte le sue sofferenze saltando e sbattendo le mani sulle cosce, come se stesse cercando di liberarsi da qualcosa, come se quel qualcosa al suo interno tentasse di uscire. Lo *shaykh* conferma che l'obiettivo della recitazione del Corano è quello di terrorizzare il *jinn*, fino ad abbandonare il corpo della persona, e questo spiega il motivo per il quale il guaritore interrompe la recitazione del Corano, nonostante tutte le pazienti manifestino sofferenza e dolore. Dopo una mezz'ora di seduta, il guaritore inizia con il *dua'a*, che ha un impatto più forte sulle pazienti:

O Allah, Signore dell'umanità e Colui che può rimuovere i danni, Guarisci (i malati), perché tu sei il guaritore, Non c'è un guaritore al di fuori di Te, donaci una guarigione che non ammette malattie. *Bismillah, bismillah, bismillah*, che Allah ti protegga da ogni male. Mi rifugio nel Signore dell'alba nascente, contro il male di ciò che ha creato²⁹! Allah, chiedo a Te di sciogliere ogni *sihr*, chiedo a Te di annullare ogni *sihr*, ogni *sihr* che hanno seppellito, che nei cimiteri lo hanno seppellito, che in cima alla montagna lo hanno seppellito. Allah, Tu ci hai detto di chiedere aiuto a Te, noi ora Ti stiamo chiedendo la guarigione. Tu che sei il più potente, mentre noi siamo i deboli.

Quando dice “noi siamo i deboli”, con quel “noi” lo *shaykh* si riferisce a tutti i presenti nella stanza, anche ai *jinn*. Il messaggio è quello di sottolineare la debolezza dei demoni, per far sì che si allontanino dalle pazienti.

Poi: “Allah, aiutale, e dona loro la guarigione, una guarigione che non preve-
de il ritorno della malattia!” Quando dice “una guarigione, che provenga da Te
(e non da altri)”, intende una guarigione proveniente dal Corano e dal volere di
Dio, e non dagli stregoni. Dicendo così, lo *shaykh* prende le distanze dal *saher*,
che utilizza metodi di cura completamente opposti a quelli della *roqya shar'ya*.
Al termine della seduta di *roqya*, viene fatto il giro della stanza per controllare
tutte le pazienti. Alcune di loro, appena terminata la recitazione del Corano e dei
dua'a, si sono riprese subito, altre invece continuavano a manifestare la sofferen-
za. Lo *shaykh* chiede a una paziente: “Come stai?” – “Sento che si sta muovendo
(il *jinn*) su tutto il mio corpo!”, il guaritore le ha preso il braccio, per tenere il
jinn fermo, “come ti chiami?” – (piangendo e singhiozzando) Rachida!” – “Non
sto parlando con te, Rachida, sto parlando con quello che si trova dentro di te.

²⁹ Questa frase del *dua'a* si trova nei versetti 1 e 2, della *sura* CXII, che si intitola “Al-Falaq” (L'Alba Nascente). Vedi “Il Corano”, Piccardo 2017: 568.

Dimmi come ti chiami!” – “Non lo so! Non lo so! Non lo so!” – “impossibile! Come fai a non sapere il tuo nome? [...] Ora la lascerai stare. Esci all’istante, dal suo piede. Ti sto osservando!”.

La gamba di Rachida trema, mentre lei continua a piangere e urlare. Lo *shaykh* ripete ancora al *jinn* che deve abbandonare il corpo di Rachida attraversando la gamba e uscendo dal piede, e che non deve far ritorno mai più. All’improvviso, il *jinn* sembra abbandonare il corpo della paziente, mentre lei si sveglia dallo stato di trance. La seduta collettiva di *roqya shar'ya* è terminata, ma in realtà Rachida non è guarita. Lo *shaykh* spiega che un demone non abbandona facilmente il corpo di una persona, che questo era solo uno dei tanti tentativi.

6. Una riflessione sull’uso del linguaggio coranico

La lettura del testo coranico ha un posto centrale in questa pratica esorcistica: esso viene usato sia come parola di Dio sia come terapia vera e propria, attraverso l’impiego dell’acqua della *roqya*. L’acqua è utilizzata per fare un infuso che viene bevuto dal paziente, ma anche come acqua per lavarsi e purificarsi. Il potere della parola di Dio è il fulcro di un rituale nel quale la lotta si concentra nel corpo della donna, si combattono le *cattive parole* del male (*sihr*) attraverso le *parole sacre*. La parola ha sia una funzione di profilassi, dal momento che serve a rendere invulnerabili di fronte agli atti persecutori, sia una funzione terapeutica in senso reale e non metaforico (Aouattah 1996: 169). Stefania Pandolfo, che ha studiato le pratiche terapeutiche di un guaritore marocchino della valle del Draa, specifica che l’uso delle parole coraniche viene utilizzato sia in senso “discorsivo ed esegetico”, sia “mistico ed energetico”.

Nel primo caso ciò che viene valorizzato è il significato, il contenuto del testo; nel secondo, è la sura stessa la materia significante: parole, lettere e suoni che forniscono gli elementi manipolati dal rituale [...] Nel caso dell’esegesi coranica si considera il testo nella sua interezza e quello che esso vuole dire, le sue implicazioni morali ecc.; nel caso del “lavoro magico” si prendono delle parole o delle frasi isolate dal loro contesto discorsivo e le si utilizza in quanto tali, secondo il loro senso letterale o le loro proprietà mistiche (magia delle lettere) (Pandolfo 2005: 212).

Questo rende evidente la centralità della parola sacra, sia nel suo contenuto: recitazione dei versetti, orazioni e invocazioni (*dua'a*), ma anche nel suo uso metaforico: l’acqua ha il potere di assorbire la potenza divina, tale da porsi come mediatore terapeutico ed efficace nella risoluzione della malattia/male. Del re-

sto, il potere della parola divina è confermata nella vita di Muhammad, in quella che vien chiamata “la notte del destino”, durante il mese di ramadan, narrata da Ishāq-Ibn Hisām e riportata da Bausani:

Dormivo – narra Muhammad stesso secondo queste antiche tradizioni – quando Gabriele mi portò un panno di seta coperto di lettere e mi disse: “Leggi!”. Risposi: “Che devo leggere?”. Allora mi strinse sul panno in modo tale che credetti morire. Poi mi lasciò libero e mi disse ancora: “Leggi!” (la scena si ripeté tre volte). Alfine domandai che cosa dovevo leggere, per timore che mi trattasse ancora come aveva fatto, ed egli disse: “Leggi, in nome del Tuo Signore, che ha creato, ha creato l’uomo da un grumo di sangue. Leggi, che il Tuo Signore è il Generosissimo, colui che ha insegnato l’uso del talamo, ha insegnato all’uomo ciò che non sapeva!” (Corano, XCVI, 1-5) (Bausani 1997: XV)³⁰

La parola è importante anche nella relazione con il *jinn*: l’interrogatorio permette di individuarlo, identificarlo: diventa così pensabile e nominabile. Se viene nominato, diventa esistente e non solo immaginato. Nell’esorcismo cattolico si procede all’interrogatorio dello spirito, chiedendogli perché e come sia entrato nel corpo del posseduto; si usa la croce e l’acqua benedetta, per scacciare il demone dall’unghia del mignolo del piede sinistro (Scafoglio, De Luna 2003: 188). Anche nel rituale coranico si batte lo spirito perché esca dal piede³¹.

Nathan scrive che i *jnun* sono dei “vincoli a pensare”, poiché creano sistemi di significato. Mettono in relazione l’umano con l’invisibile, poiché la malattia è conseguenza dell’invisibile (sortilegio-*jinn*-malato); al tempo stesso producono dei dispositivi terapeutici, che collegano malattia e guarigione (Nathan 1996:

³⁰ Bausani sottolinea il carattere di autenticità di questa tradizione, una delle esperienze teopatiche di Muhammad, che evidenzia il carattere fisico delle rivelazioni, una “dettatura” di Dio attraverso l’arcangelo Gabriele, che coinvolge il corpo nella sua interezza, fin quasi a soffocarlo, e ricorda come questa rivelazione indichi “la forma esatta delle parole, il loro ordine, la loro dichiarazione e spiegazione in forme intelleggibili agli umani. La febbre e il tremito che accompagnano le rivelazioni, si trovano nelle tradizioni, che ricordano come il profeta febbricitante chiedesse di essere avvolto in un panno; cenni, si trovano nelle sure LXXIII e LXXIV (Bausani 1998: XVI).

³¹ Si può fare riferimento anche alle opere di De Martino: *Sud e magia* [1959] (2001) e *La terra del rimorso* [1961] (1994) per possibili comparazioni, cosa che fa lo stesso autore, in relazione ai culti mediterranei. In particolare De Martino confronta il tarantismo con le transe legate alla possessione da *jinn* (De Martino 1994: 188-190).

97). Vincent Crapanzano ricorda come i *jinn* si presentano agli uomini sotto forma di malattia: “sono elementi del linguaggio, attraverso il quale il marocchino articola il proprio universo” (Crapanzano 1995: 38).

Crapanzano, che negli anni Settanta leggeva la possessione come una esteriorizzazione della psiche del malato, nel duemila sottolinea invece come centrale la lotta, la relazione. Gli appartenenti alla confraternita degli Hamadcha (1976) parlano di un luogo situato tra l'uomo e lo spirito, difficile da descrivere. Crapanzano afferma che per loro è realtà, poiché Dio li ha creati. Per questo, nella sua nuova lettura, la scena della possessione è un luogo di competizione tra l'uomo e gli spiriti: è una lotta d'identità, di prospettiva, “una lotta di posizione in cui sono in questione i ruoli sociali, individuali e comunicativi. La scena della transe è una scena transitoria, liminale e instabile, dove si cerca paradossalmente di fissare per sempre una relazione di identificazione e posizione” (Crapanzano 2000: 43)³². Bisogna esplorare ciò che c'è *tra* possessione e rappresentazione, *tra* esperienza e memoria, *tra* spirito e posseduto, cercando di comprendere quello spazio (fisico, concettuale, linguistico) *tra* dentro e fuori.

En tous cas, il y a l'entre des relations spectaculaires – et spéculaires. Quatrièmement, et pour moi il est plus intéressant et troublant en tant qu'il se présente comme un défi à ma psychologie, l'entre entre l'esprit, le *jinn*, et le possédé, entre le *jinn* et en effet quoi: le corps, l'aqel, le *ruh*, l'esprit, l'âme, du possédé (Crapanzano 2000: 40)³³.

³² Traduzione della scrivente dal francese. Nello stesso saggio Crapanzano ricorda l'incontro con Moulay Abdeslem, un *hamdushi*, al quale cercava di spigare alcuni principi della psicoanalisi. Egli rispose che per l'idea che gli spiriti fossero proiezioni della psiche lo scandalizzava. Dio aveva creato i *jinn* sono loro che entrano nel corpo, non il contrario. Per questo l'autore conclude che si debbano rispettare le due posizioni e accettare la sfida che pongono, mantenendo una posizione aperta (Crapanzano 2000: 42).

³³ Se vogliamo distinguere i diversi termini: *nafs* corrisponde all'anima razionale, cosciente, *rûh*, spirito dato da Dio, *ri'h*, vento, soffio; *ria'h*, al plurare, venti, anche sinonimo di *jinn*, mentre odore è *ri'ha*. Nella storia di Salomone, sura XXVII (Le formiche), a partire dal versetto 38, in cui si narra della velocità del *jinn* di portare il trono al re (Bausani 1997: 276). Nel sonno la coscienza si separa dallo spirito. Odore, soffio e anima sono intrecciati: il *jinn* ha un odore (si pensi alla lampada di Aladino che emana un odore), il vento porta il *jinn* (Nathan 2003: 160). La follia del paziente produce una scissione tra il *rûh* e una sorta di doppio, *ruhāni* (come nel sogno dove la coscienza si separa dallo spirito), perché il *jinn* è della stessa sostanza del *rûh*, è il suo doppio. Il *rûh* è libero di viaggiare, d'incontrare le anime dei morti (per *aruâh*, si indicano sia i *jinn* che le anime dei morti), trasmettendo i suoi messaggi ai *ruhāni* che è dentro il corpo. I messaggi sono i sogni (Pandolfo 2005: 221-222).

Alcuni autori sottolineano il linguaggio “giuridico” della trance, perché la possessione è mal vista dall’islam, che è una religione nella quale esistono delitti contro Dio (*hadd*). I sintomi compaiono ai limiti della legge, la incarnano. La tecnica tradizionale tocca così “il luogo dove la legge è”, come dice Lacan, ed è impensabile e non interpretabile (Beneduce 2005: 19). L’esorcismo si presenta come una relazione dinamica conflittuale, nella quale l’invisibile si manifesta, mentre il guaritore pronuncia ad alta voce la preghiera, perché lo spirito “ascolti”. Guaritore e paziente appartengono entrambi ad una trama culturale condivisa, che consente ai guaritori di seguire la logica della *credenza* intesa come presupposto del dispositivo di cura.

Nell’universo terapeutico, la comparsa di una credenza culturale (stregoneria, spiriti, ecc.) è una materializzazione di quello che si potrebbe chiamare l’“involucro di un individuo”, in quanto un soggetto distinguerà “noi” dagli “altri” a partire dall’esistenza di questo involucro, procedendo così a un attivo processo di delimitazione. Le credenze culturali, nell’universo psichico, sono paragonabili soltanto al sistema immunitario, che distingue biologicamente – e sempre in modo *attivo* – il “sé” dal “non sé” [...] Sono suscettibili d’investigazione solo attraverso la messa in atto, poiché gestiscono dei legami (Nathan 1996: 77).

L’“ordine del sacro” si esprime nel confronto tra mondo umano e mondo invisibile, attraverso le ideologie e le tecniche utilizzate, in una dimensione mitico-rituale, che consiste in atti che si ripetono con le stesse caratteristiche, con regolarità, anche nelle forme della contrattazione. Una delle pazienti infatti si mette le scarpe da ginnastica per combattere meglio il *jinn*. Come ricorda Beneduce, vi è anche un “ordine teatrale”, che si riferisce a un vissuto violento, ad una performance (Leiris, 1989), ad una potenza trasformativa della trance; vi è poi l’“ordine cognitivo”, che vede la possessione come una *machine-à-penser*, con i suoi dispositivi, i passaggi rituali, i conflitti di genere. Poi vi è l’ordine della cura”, perché il rito esprime la sofferenza e la ricerca della cura, che ha al centro il corpo e la memoria collettiva di tecniche apprese nel contesto: memorie incorporate di movimenti, che richiamano quelli della trance (Beneduce 2002: 260-264).

7. L’esorcismo della *roqya* come pratica di normalizzazione

Il guaritore impone le mani sulla fronte della donna, per passare a manipolazioni del corpo quando questo manifesta comportamenti violenti. Può procedere

anche al massaggio sul corpo con l'acqua in cui sono stati recitati i versetti; del resto l'abluzione è parte integrante della preparazione alle preghiere quotidiane e l'acqua ha nell'islam una funzione purificatrice del male. Così anche l'uso del sale, chiuso in un pugno e facendo girare la mano sulla testa del malato, serve ad allontanare il malocchio (i *jinn* non sopportano il sale). Il corpo (insieme alla parola sacra) è al centro del rito. Le storie delle donne incontrate durante la *roqya* parlano del corpo e col corpo. Il *jinn* (con il *sihr*) toglie al corpo la sua bellezza, la sua salute: capelli, pelle, persino le mestruazioni.

Una donna esprime anche il desiderio (in sogno) di uccidere il marito o il padre. Lo spirito incarna così i conflitti matrimoniali, le ansie sui figli, mostrandosi come la cartina di tornasole di desideri nascosti, repressi, su di sé e la propria femminilità. Persino la donna con il *niqab*, completamente coperta, a un certo punto alza il vestito, come massima espressione di desiderio di uscire dalla sua gabbia, di mostrarsi, di esibirsi (forse) nella nudità. Vi è anche il *jinn* innamorato che non lascia il corpo della donna. Ferchiou ricorda la storia di una giovane che a 15 anni aveva un fidanzato, con cui aveva avuto rapporti sessuali; la storia finì e a 19 anni i genitori la fidanzarono con un giovane, ma arrivata la data delle nozze, ebbe una crisi di possessione, interpretata come presenza di un *jinn* che non voleva farla sposare, e infatti non si sposò (Ferchiou 1993: 196)³⁴. I sensi di colpa avevano scatenato la crisi, una manifestazione di rivolta contro la famiglia. Così la possessione diventa potere di esprimersi, una risposta violenta alle regole sociali che non si condividono. Del resto, una ampia letteratura sulla possessione femminile sostiene come questa diventi valvola di sfogo per esistenze represses, come nel culto Bori in Sudan e presso gli Gnawa (Pâques 1991; Lapassade 1996). Lewis in particolare sottolinea come la possessione femminile rientri nelle forme codificate nei confronti dei soggetti subalterni al potere (Lewis 1993).

Le donne, nell'islam maghrebino, non possono partecipare alle pratiche estatiche, quando gli uomini pregano recitando il *dikr*, raggiungendo forme di adorismo, transe in cui sentono di congiungersi a Dio. Per questo le donne possono rivolgersi a *moulay* per richiedere una guarigione o un figlio; o, alle poche sante, come *Lalla Taja*, *Lalla Kadiria*, *Aīsha al-Sayyda Mannūbiyya* (Ferchiou 1993; Akhimisse 1999; Faranda 2019). Del resto, nella stessa Salé in cui si trova il centro di Hassan Saber, c'è la scogliera sul mare, nella quale si trovano alcune grotte. Lungo questa riva sono presenti, santuari dedicati a *Aīsha el-Bakhia*, figlia di *Sidi Moussa (Mosè)*, di cui vi è un altro santuario. Nella grotta di *Aīsha* le

³⁴ Come non ricordare la storia di Maria di Nardò, punita per essersi sposata contravvenendo al volere di San Paolo e il rapporto ambivalente con il santo? (De Martino 1961: 74).

donne pregano e lasciano come offerta pane, latte, henné, fiori: la responsabile del luogo versa sulla testa delle pellegrine l'acqua delle onde, a loro protezione (Claisse, Dauchy, De Foucault 2005: 25 seg.). Questo a dimostrazione del fatto che convivono diverse modalità rituali, anche quelle più lontane dallo scritturalismo coranico, nelle quali le donne sono particolarmente attive.

La comunicazione riveste un aspetto centrale, poiché viene messa in atto una contrattazione con il *jinn* che parla. L'importanza della "parola ascoltata" è più volte ribadito (lo *shaykh* usa il microfono per farsi sentire e usa il microfono anche quando fa le terapie nelle case delle possedute), ma mi sembra che nell'islam svolga un significato particolare. L'islam è una religione che basa la verità rivelata sull'ascolto, da parte di Muhammad, della voce dell'Arcangelo Gabriele: la religione è basata fondamentalmente sulla *parola ascoltata* dal profeta (la voce di Dio) e poi *recitata*, infine *scritta e codificata*, molti anni dopo la morte di Muhammad, avvenuta nel 632 (656). Dunque l'islam è la religione della parola in tutta la sua valenza: leggere, ascoltare, recitare sono funzioni centrali, e l'udito ne è il senso principale.

La marginalità sociale, ancora presente per alcune donne, nonostante i profondi cambiamenti dello Statuto Personale del 2004 (*Moudawana*), fa sì che la loro vita si concentri sulla famiglia, di cui sono protagoniste e vittime, in quanto guardiane dei costumi: se qualcosa non funziona nella loro vita matrimoniale o nella educazione dei figli, vivono il senso di colpa di non essere perfette. Essere possedute significa poter scaricare le colpe all'esterno, su qualcosa che è fuori, non dentro di sé, così che si possa dare responsabilità al *jinn*, quale specchio dei propri sentimenti.

Appare evidente come gli spiriti siano "concetti chiarificatori", poiché "consentono l'espressione della fantasia secondo un vocabolario condiviso" (Ivi: 111), riescono a mettere in evidenza le disparità di genere, i conflitti irrisolti di una cultura patriarcale che fornisce alla donna uno spazio di salute/salvezza per liberarsi dal malattia/colpa. Il *jinn* diventa l'opportunità di esprimere la propria sofferenza, mostrando un corpo che si sdoppia, che perde la consapevolezza di sé, una "crisi della presenza", come l'avrebbe chiamata De Martino³⁵.

Questo non vuol dire che le donne in Marocco non lavorino, o non abbiano ruoli

³⁵ Molti sono i confronti che si potrebbero fare tra il tarantismo e la transe di possessione delle donne, a cominciare dalla musica del *jinn*, dal battere i piedi sul terreno, alla relazione con la religione, dalle crisi delle donne nella cappella del santo a Galatina, come dal fatto che sia una malattia "culturale": del resto lo stesso De Martino parla di una relazione del tarantismo con il culto bori (De Martino 1961: 190-195). Non è possibile però, in questa sede, anche per motivi di spazio, parlare delle differenze e affinità tra i due rituali. Si veda Lapassade 1997: 165-194.

politici e culturali, ma che certe forme discriminatorie sono difficili da cambiare, anche nella migrazione. Nathan racconta di una paziente marocchina venuta al *Centre Devereux*, francese nei modi e nella lingua, con un conflitto familiare legato ad un *sihr* (Nathan 1996: 65-73). Crapanzano parla di una giovane marocchina, studentessa di psicologia a Parigi, che soffriva di anoressia nervosa. La madre francese la manda da uno psicoanalista, mentre la nonna paterna le dice di rivolgersi ad un *fquih*. Lei racconta che lo psicoanalista le aveva fatto scoprire il “dentro”, mentre il *fquih* il “fuori”. Così abbandonò gli studi di psicologia, che le sembrarono riduttivi, poiché ignoravano ciò che viene dall'esterno. (Crapanzano 2000: 41-42). Anche nelle storie delle donne che si rivolgono allo *shaykh*, troviamo persone emigrate in Francia che tornano in Marocco per essere guarite con la *roqya*. La possessione da *jinn*, come già detto, è presente anche tra donne immigrate, e le ho incontrate nelle mie esperienze di ricerca in Umbria, anche tra giovani scolarizzate e apparentemente lontane da questi rituali: in alcuni casi vengono attivati viaggi in Marocco alla ricerca di uno *shaykh* in grado di curarle, tra cui lo stesso Hassan Saber.

La possessione si presenta anche nei processi migratori, dunque anche i soggetti che vivono fuori del Paese di origine, di fronte a conflitti personali, riattivano una “memoria incorporata”, fatta di gesti, musiche, stati della mente, che vengono riutilizzati nei momenti critici dell'esistenza. È come se il corpo e la mente riattivassero una “memoria rituale” “per strutturare liberamente una *scena* dove fosse rappresentabile la propria inquietudine (Beneduce 2002: 188, 264).

Potremmo dire che la possessione è una manifestazione di rivolta contro le regole, di richiesta di cambiamento, di denuncia della subordinazione. È attraverso la malattia che si può manifestare la propria rabbia, gridare la sofferenza, dato che la crisi esplode in un momento difficile dell'esistenza: amori perduti, lutti. In un contesto nel quale la sessualità femminile è severamente controllata, questi eventi esprimono forme di trasgressione o espressione di sensi di colpa.

La possessione è al tempo stesso una punizione e una reazione di difesa, una *marginalità istituzionalizzata*, come sottolinea Ferchou (1993). È una manifestazione di rivolta, ma anche di potere di mediazione con il mondo del soprannaturale, che permette di trasgredire certi interdetti. Le donne sono protette perché rappresentate dal *jinn*, che può esprimere la contraddizione tra l'immagine ideale e i sistemi di valori imposti alle donne. Spesso sono proprio quelle che vivono in città a sperimentare lo iato tra aspirazioni lavorative e ruolo tradizionale in famiglia, perché la “modernità” non le ha liberate da una condizione di discriminazione di genere. Come scrive Ferchou:

Définie comme maladie, la crise de possession est en fait une condition qui vise à exprimer et à obtenir quelque chose, c'est une manifestation

de révolte, mais c'est aussi une manifestation de pouvoir, le pouvoir de médiation avec le monde surnaturel qui permet de transgresser certains interdite (Ferchiou 1993: 196).

La possession ha in sé non solo qualcosa di violento, ma anche di trasformativo, che cerca di modificare l'ordine sociale, un modo di risolvere problemi e conflitti, che attraverso la mimesi, l'essere altro, cercano di trarne un'efficacia sul piano individuale e sociale (Beneduce 2002: 123). Latifa racconta che un *jinn* l'ha sposata per proteggerla, perché vi sono altri spiriti potenti contro di lei: tale rappresentazione ben esprime la sua insoddisfazione, ma anche la rivolta, contro un sistema di potere ben più ampio e organizzato, che si pone contro il suo desiderio di cambiamento: una lotta tra *jinn* che rappresentano il conflitto come il suo desiderio di libertà.

Nei corpi in disordine, come li chiama Franca Romano, viene espresso il disordine sociale o spirituale, la resistenza alle regole e ai saperi che li controllano. La possessione diventa un luogo liminale dove aprirsi ai cambiamenti, alla trasformazione, per negoziare nuove identità (Romano 2004: 78).

Come sottolinea Aouattah, la pratica dell'esorcismo è una forma simbolica di normalizzazione sociale. Il *jinn* consente a lasciare la sua vittima dopo atti intimidatori e minacce: il guaritore pratica una violenza fisica e psicologica sulle pazienti per "poter guarire". Se la possessione è utilizzata dalle donne per dare voce a rivendicazioni sociali o per rifiutare ruoli ascrivibili, ci rendiamo conto come l'esorcismo abbia il compito di riportarle dentro le istituzioni: non a caso la *roqya shar'ya* contiene come termine il concetto della legge islamica. La donna ritornerà alla sua normalità, poiché il male è fuori di essa, è altro da lei (Aouattah 1996: 247). Può essere che lo spirito non se ne vada: la ribellione diventa allora patologia cronica o una scelta di libertà.

Potremmo leggere tali pratiche come rituali di resistenza, come li definiscono Margaret Lock e Nancy Scheper-Hughes, espressioni di disagio in contesti contestualizzati e istituzionalizzati. Il disagio e la malattia in tal modo diventano forme di protesta (inconscia) contro ideologie sociali oppressive. Le due autrici si riferiscono in maniera specifica all'uso della trance, ai fenomeni di possessione in alcuni contesti, come "parte di una complessa negoziazione della realtà", come reazione a pratiche lavorative degradanti o per negoziare relazioni di potere. I linguaggi della trance o del rito possono essere posti in atto per far emergere il legame tra l'ordine sociale e il disagio fisico: in quest'ottica la malattia diventa una forma di comunicazione attraverso cui il corpo individuale esprime, in maniera forte e in forme codificate, le contraddizioni sociali (Lock, Scheper-Hughes 2006: 183-185).

Bibliografia

- Abu Zayd Nasr Hamid
2002, *Islâm e storia: critica del discorso religioso*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Al-Bukhari Muhammad
2009, *Sahih Muslim*, Campegine, Orientamento Al-Qibla (1^a ed. 783).
- Albera Dionigi (ed.)
2015, *Lieux Saints partagés*, Marseille, MUCEM.
- Albera Dionigi, Couroucli Maria (eds.)
2012, *Sharing Sacred Spaces in the Mediterranean*, Bloomington, Indiana University Press.
- Akhmisse Mustapha
1999, *Rites et secrets des guérisseurs des marabouts de Casablanca*, Casablanca, Kortoba.
- 2000, *Médecine, magie et sorcellerie au Maroc*, Casablanca, Eddar El Beida.
- Amir-Moezzi M.A., Zilio-Grandi (a cura di)
2007, *Dizionario del Corano*, Milano, Mondadori.
- Aouattah Ali
1996, *Ethnopsychiatrie maghrébine. Représentations et thérapies traditionnelles de la maladie mentale au Maroc*, Paris, L'Harmattan.
- Baldassarre Antonio
2000, *La hadra des femmes au Maroc*, in A. Chlyeh (éd.), *La transe*, Essaouira, Marsan, pp. 149-156.
- Bausani Alessandro (a cura di)
1997, *Il Corano*, Milano, Biblioteca Universale Rizzoli.
- Beneduce Roberto
2002, *Trance e possessione in Africa. Corpi, mimesi, storia*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Beneduce Roberto, Taliani Simona
2001, *Un paradosso ordinato. Possessione, corpi, migrazioni*, in C. Pennacini (a cura di), *La possessione*, "Antropologia", I/1, pp. 15-42.
- Chebel Malek
1997, *Dizionario dei simboli islamici: riti, mistica e civilizzazione*, Roma, Arkeios.
- Claisse-Dauchy Renée
1996, *Médecine traditionnelle du Maghreb. Rituels d'envoûtement et de guérison au Maroc*, Paris, L'Harmattan.
- Claisse-Dauchy Renée, De Foucault Bruno
2005, *Aspects des cultes féminins au Maroc*, Paris, L'Harmattan.
- Chlyeh Abdelhafid
1998, *Les Gnawa du Maroc: Itinéraires initiatiques, transe et possession*, Casablanca, Le Fennec.
- Chlyeh Abdelhafid (a cura di)
2000, *La transe*, Essaouira, Marsan.
- Coppo Piero
1996, *Guaritori di follie*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Crapanzano Vincent
1976, *The Hamadsha*, Berkeley, University of California.
- 1995, *Tuhami. Ritratto di un uomo del Marocco*, Roma, Meltemi (ed.or. 1980).
- 2000, *L'Espaced-entre; possession et représentation*, in Chlyeh 2000 (éd.), pp. 39-50.

De Martino Ernesto

1994, *La terra del rimorso*, Milano, Il Saggiatore (ed. or. 1961).

2001, *Sud e magia*, Milano, Feltrinelli (ed. or. 1959).

Dermenghem Emile

1954, *Les cultes des saints dans l'Islam maghrébin*, Paris, Gallimard.

Dhaoudi Zouhaïer

1986, *Femmes dans les zaouia-s: la fête des exclues*, "Peuples Méditerranéens", XXXIV, pp. 153-162.

El Khayat Ghita

1978, *Traditions et modernité dans la psychiatrie marocaine*, "Ethnopsychiatria", I, pp. 61-78.

Faranda Laura

2019, *Aïsha al-Sayda Mannûbiyya. Peripezie di una santa islamica, tra presente etnografico e fonti agiografiche*, "Voci", XVI, pp. 161-182.

Ferchiou Sophie

1993, *La possession. Forme de marginalité féminine*, in F. Colonna, Z. Daoud (éds.), *Être marginal au Maghreb*, Paris, CNRS.

Giacalone Fiorella

2007, *Bismillah. Saperi e pratiche del corpo nella tradizione marocchina*, Perugia, Gramma.

2008, *Les savoirs du corps entre islam et services. La vie quotidienne des mères maghrébines*, in G. Favaro, S. Mantovani, T. Musatti (éds.), *Une crèche pour apprendre à vivre ensemble*, Paris, Erès, pp. 215-260.

2014, *Costruire il corpo del figlio. Madri arabe immigrate e figli maschi*, "A.M. Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica", XXXVIII, pp. 335-356.

Giacalone Fiorella (a cura di)

2019, *Il territorio oltre i luoghi di cura. Innovazione e continuità nei servizi rivolti alla salute mentale*, Perugia, Morlacchi.

Guida Ahmad Michelangelo

2006, *I Fondamenti dell'Islam e La Fede Islamica, I Jinn e gli Shayatin*, Milano, Huda.it.

Jamous Raimond

1995, *Le saint et le possédé*, "Gradhiva", XVII, pp. 43-57.

Lapassade Georges

1997, *Dallo sciamano al raver. Saggio sulla transe*, Milano, Urra.

Leiris Michel

1989, *La possession et ses aspects théâtraux chez les Ethiopiens de Gondar*, Saint-Clément-de-Rivière, Fata Morgana.

Lewis Ioan M.

1993, *Possessione, stregoneria, sciamanesimo*, a cura di V. Lanternari, Napoli, Liguori (ed. or. 1986).

Lock Margaret, Scheper Hughes Nancy

2006, *Un approccio critico-interpretativo in antropologia medica: rituali e pratiche disciplinari e di protesta*, in I. Quaranta (a cura di), *Antropologia medica. I testi fondamentali*, Milano, Cortina (ed. or. 1987), pp. 149-194.

Maher Vanessa

1993, *Potere e purezza: la religiosità femminile nel Maghreb*, in L. Cabria Ajmar, M. Calloni (a cura di), *L'altra metà della luna. Capire l'islam contemporaneo*, Genova, Marietti, pp. 91-210.

Mernissi Fatima

1990, *Femmes, saints et sanctuaires in Maroc*, "Autrement", XLVIII, pp. 96-101.

Mohia-Navet Nadia

1993, *Les thérapies traditionnelles dans la société Kabile. Pour une anthropologie psychanalytique*, Paris, L'Harmattan.

Nathan Tobie

1996, *Principi di etnopsicoanalisi*, Torino, Bollati Boringhieri (ed. or. 1993).

2003, *Non siamo soli al mondo*, Milano, Bollati Boringhieri.

Ong Aihwa

2019, *Il diavolo in corpo. Sulla possessione spiritica*, Roma, Meltemi.

Pandolfo Stefania

2005, *L'altra voce*, in Beneduce R., Roudinesco E. (eds.), *Antropologia della cura*, Torino, Bollati Boringhieri, pp. 209-233.

Pâques Vivienne

1991, *La religion des esclaves. Recherche sur la confrérie marocaine des Gnawa*, Bergamo, Moretti & Vitali.

Pénicaud Manoël

2015 *La Baraka dei Regrada. Transazioni, scambi e relazioni sociali nell'ambito di un pellegrinaggio in Marocco*, in D. Albera, M. Blanchard (a cura di), *Pellegrini del nuovo millennio*, Messina, Mesogea, pp. 203-220.

Pennacini Cecilia (a cura di)

2001, *La possessione*, "Antropologia", I/1.

Piccardo Hamza Roberto

2017, *Il Corano*, Newton Compton Editori, Roma.

Romano Franca

2004, *Corpi in disordine. Possessioni e identità femminili*, "La Ricerca Folklorica", L, pp. 75-83.

Rouget Gilbert

2019, *Musica e trance: i rapporti tra musica e i fenomeni di possessione*, Torino, Einaudi (ed. or. 1986).

Scafoglio Domenico, De Luna Simona

2003, *La possessione diabolica*, Cava dei Tirreni, Avagliano.

Shaw Rosalind, Stewart Charles (eds.)

1994, *Syncretism/Anti-Syncretism: The Politics of Religious Synthesis*, New York-London, Routledge.

Vercellin Giorgio

2000, *Istituzioni del mondo musulmano*, Torino, Einaudi.

Walker Sheila S.

2000, *Les divinités africaines dansent aux Amériques et au Maroc*, in Chlyeh 2000 (éd.), pp. 13-32.

Zémpleni Andràs

2005, *Elementi di psicopatologia wolof-lebou: disturbi mentali e stregoneria*, in L. Attenasio, F. Casadei, S. Inglese, O. Ugolini (a cura di), *La cura degli altri. Seminari di etnopsichiatria*, Roma, Armando, pp. 179-197.

Abstract

This essay summarizes the results of a research on Koranic healing practices that take place at the *Roqya Shar'ya Center* in the city of Salè, Morocco. Such practices are connected with the personal liberation from the spirits (*jinn*), which are seen as causes of possession through magic (*sihr*). The *roqya shar'ya* technique is carried out in order to reveal the spirit that is hidden, identifying it by means of reciting the Koran. Besides presenting an original ethnographic material, the essay reflects on the gender dynamics that mark this treatment: possession expresses a submerged form of women's protest against social marginalization; the Koranic practice aspires to a form of normalization and resolution – authorized and legitimized by orthodox islam itself – of that discomfort.

Il saggio sintetizza i risultati di una ricerca sulle pratiche di cura coraniche che si svolgono presso il centro di *roqya shar'ya* nella città di Salè, in Marocco. Tali pratiche sono connesse con la liberazione della persona dagli spiriti (*jinn*), che sono visti come cause di una possessione di natura magica (*sihr*). La tecnica della *roqya shar'ya* è svolta con l'obiettivo di rendere manifesto lo spirito che si nasconde, identificandolo con il ricorso alla recitazione del Corano. Oltre a presentare un inedito materiale etnografico, il saggio riflette sulle dinamiche di genere che contrassegnano tale cura: la possessione esprime una forma sommersa di protesta delle donne contro la marginalità sociale; la pratica coranica ambisce a una forma di normalizzazione e risoluzione del disagio, autorizzata e legittimata anche dall'islam ortodosso.

Key words: jinn, exorcism, transe, etnopsychiatry, koranic healing.

Parole chiave: jinn, esorcismo, trance, etnopsichiatria, cura coranica.