

INTRODUZIONE

Lo studio della malattia mentale, sviluppatosi nelle sue forme più strutturate in seno alla medicina occidentale, è considerabile come una specializzazione nata in tempi relativamente recenti. Le peculiarità di questa forma di conoscenza la caratterizzano come una disciplina dotata di una forte predisposizione a esulare dal puro e semplice campo al quale usualmente la si riconduce, il sapere medico. L'uso strumentale che della psichiatria è stato fatto, e che è ancor oggi ampiamente praticato, richiede l'applicazione di un approccio critico a un'ampia serie di questioni che essa solleva indirettamente e involontariamente. A titolo di esempio consideriamo due accadimenti che hanno avuto luogo in Cina e in Italia in tempi molto recenti.

Alcune delle notizie pubblicate dal *Beijing Bao* e dal *China Daily* tra i mesi di settembre e dicembre dell'anno 2008 riportavano e denunciavano diversi casi di internamento forzato in strutture psichiatriche. I soggetti di tale tipo di trattamento erano agricoltori e allevatori originari della città di Xintai, situata nella provincia dello Shandong. Il relegamento in ospedali psichiatrici, durato in alcuni casi fino a due anni, era avvenuto conseguentemente a dimostrazioni e firme di petizioni. Tali forme di protesta erano finalizzate alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica riguardo la negligenza del governo centrale nei riguardi delle problematiche inerenti a risarcimenti, mai avvenuti, per il danneggiamento di alcuni terreni dovuto alla cattiva gestione di miniere di carbone. A nessuno dei diretti interessati era stato precedentemente diagnosticato alcun tipo di disturbo psichiatrico. Il rilascio degli almeno diciotto cittadini è avvenuto solamente in seguito all'apposizione della loro firma su documenti nei quali garantivano di non partecipare in futuro a iniziative che

mettessero in discussione l'autorità delle sedi provinciali o centrali del governo. La capacità di mantenere basso il livello di esternazioni di malcontento da parte della popolazione, merito per il quale i funzionari provinciali avevano ottenuto plauso e riconoscimenti a livello nazionale, passava non attraverso l'effettiva risoluzione delle problematiche che si presentavano quanto piuttosto tramite il ricorso all'internamento. In tale maniera da un lato si evitavano gli imbarazzi generati da detenzioni in strutture carcerarie non motivate da una giusta causa, dall'altro si delegittimavano a priori le prese di posizione degli agricoltori per mezzo della diagnosi prodotta nei loro confronti.

Il quattro agosto 2009 è morto, all'età di 57 anni, Francesco Mastrogiovanni, maestro di scuola elementare con un passato da appartenente al movimento anarchico italiano. Il luogo in cui è avvenuto il decesso è l'ospedale psichiatrico San Luca di Vallo della Lucania, in provincia di Salerno. Mastrogiovanni era stato prelevato dalle forze dell'ordine quattro giorni prima, per un supposto caso di infrazione del codice stradale. Viene proposto il TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio). Le indagini ufficiali, tutt'ora in corso, presentano delle lacune sostanziali sia per quanto riguarda le cause effettive che hanno portato al ricorso al TSO, sia per le modalità con cui è stato eseguito. Tale pratica richiede infatti passaggi burocratici relativamente lunghi: la domanda di internamento, di prassi avanzata da ufficiali di polizia, deve essere avvalorata dalla produzione di almeno due perizie psichiatriche prima di ottenere il vaglio del sindaco della città di residenza del soggetto. Mastrogiovanni, al momento dell'arresto, si trovava in una località di villeggiatura che non coincideva con il proprio comune di residenza. Le perizie medico legali hanno rilevato l'utilizzo di apparati di contenimento non adatti alla immobilizzazione di un paziente. La contenzione, stando sempre ai referti medici, è durata per giorni, ben oltre i limiti previsti dalle regolamentazioni sanitarie in

materia.

I due avvenimenti riportati sono sintomatici di una generale attribuzione alla psichiatria di facoltà che esulano dall'ambito medico/terapeutico e si collocano in un contesto più ampio. Tale tendenza risulta oggi essere globalmente diffusa, non riconducibile a un tipo di situazione particolare: è possibile affermare che ovunque sia arrivata la medicina occidentale, o biomedicina, sia giunta anche la psichiatria, con il suo ambivalente potere di legittimazione e interdizione. Le conseguenze che derivano da una diagnosi di malattia mentale hanno una risonanza spesso amplissima sulla generale condizione di libertà dell'individuo che si vede attribuire una etichetta sinonimo di stigmatizzazione sociale e di privazione di alcuni diritti fondamentali. L'autorità scientifica del discorso medico, ritenuto a priori indiscutibile in quanto basato su dati empirici oggettivi, permette alle compagini statuali di servirsi di un ulteriore strumento di controllo. Come è stato possibile che a una scienza venisse attribuito tanto potere?

La risposta a una domanda simile risulta complessa e richiede un approccio alla questione di natura interdisciplinare. Non è tuttavia tra gli obiettivi principali di questo lavoro esaurire definitivamente la problematica. Ciò che si tenterà di fare in questa precisa istanza sarà ricostruire alcuni dei passaggi fondamentali che hanno portato alla nascita di quello che sarà definito a posteriori “potere psichiatrico” e alla istituzione dei luoghi di esercizio di tale potere per antonomasia, gli ospedali psichiatrici. Pur concentrando la nostra attenzione sul contesto cinese tardo imperiale, non sarà possibile prescindere da considerazioni che riguarderanno la storia economica, politica e sociale dell'Europa tra il diciottesimo e il diciannovesimo secolo. La genesi della psichiatria è avvenuta nel nostro continente.

Nel tentativo di offrire una relazione il più possibile rigorosa sulla storia della nascita e dello sviluppo della psichiatria, del potere psichiatrico e delle istituzioni

manicomiali in Cina si è fatto ricorso all'utilizzo di una *boite à outils*¹ il più possibile completa e versatile.

Dovendo addentrarci in un contesto molto strutturato e culturalmente stratificato come risulta essere quello cinese, si sono ritenute indispensabili l'analisi e il continuo riferimento a testi canonici della medicina tradizionale. Tra le fonti classiche utilizzate si è rivelata imprescindibile la consultazione dello *Huang Di nei jing*, il Classico interno dell'Imperatore Giallo. I suggerimenti terapeutici e le schematizzazioni teoriche contenute in questo testo sono ancor oggi ritenuti essenziali per la formazione di chi intenda praticare questo tipo di medicina in maniera consapevole ed efficace. L'attenta analisi di esperti e sinologi come Paul Unschuld e Manfred Porkert si è rivelata preziosa nell'intento di voler dare una caratterizzazione e una contestualizzazione rigorosa delle teorie che sono il fondamento di tale forma particolare di sapere medico.

L'aderenza alla lezione della medicina tradizionale cinese non è stata attuata in modo acritico. Data la problematicità che sta alla base del confronto, in questa sede spesso inevitabile, tra due sistemi medici differenti, quello cinese per l'appunto e quello che potremmo definire "occidentale", si è rivelato necessario il ricorso alle categorie di analisi e ai paradigmi concettuali propri dell'antropologia medica. Il lavoro di Arthur Kleinman si è rivelato in molti frangenti un prezioso punto di riferimento.

L'ampia opera di analisi storica, sociologica e più ampiamente epistemologica condotta da Michel Foucault è un altro elemento imprescindibile per la rigosità richiesta nella redazione di questo lavoro. Nel suo lavoro di archeologo del pensiero e

¹ Il termine "*boite à outils*", letteralmente "cassetta degli attrezzi", venne originariamente utilizzato da Michel Foucault per definire le proprie analisi. Il lavoro di Foucault viene ancor oggi considerato da studiosi di diverse discipline "attrezzo" indispensabile ai fini di un approfondimento adeguatamente critico di una vasta gamma di questioni.

dei metodi disciplinari, Foucault ci ha donato un'ampia letteratura in cui ha collocato storicamente i passi compiuti dagli europei nella concezione e caratterizzazione della follia, analizzando la nascita delle strutture ospedaliere, i dispositivi di controllo in esse applicati, l'autorità e il potere con cui la psichiatria è stata investita in epoca moderna e contemporanea.

La struttura che sta alla base di questo lavoro è stata impostata essenzialmente su due criteri paralleli di ricerca e progressione espositiva: la successione cronologica degli eventi e un conseguente restringimento del campo di indagine dal generale al particolare. Dall'analisi dell'ampio e sfaccettato insieme di conoscenze che sta alla base del sistema medico tradizionale cinese sino all'osservazione della fondazione e dello sviluppo di una clinica psichiatrica, si seguono i primi passi dell'affermazione in Cina della psichiatria come scienza ritenuta non soltanto utile, ma necessaria.

Nel primo capitolo verranno esposte le caratteristiche essenziali della medicina tradizionale cinese, delineando una prima distinzione tra la concezione biomedica e quella antropologica di un "sistema medico". Si approfondiranno quali sono le basi teoriche e gli espedienti terapeutici caratteristici del complesso sistema medico sviluppatosi in Cina e mantenuto essenzialmente intatto nei suoi fondamenti. Il riferimento a molte concezioni paradigmatiche del pensiero cinese applicate al campo medico sarà inevitabile. La definizione di "stato di malattia" e lo "stato di salute" si costruisce anche in base al retroterra di conoscenze e convinzioni non direttamente riconducibili alla sfera del sapere scientifico propriamente detto.

Una volta esposte in forma sintetica ma al contempo più esauriente possibile le peculiarità della medicina tradizionale cinese, concentreremo la nostra attenzione sulle risposte che tale sistema medico fornisce alle istanze problematiche poste nello specifico dalla malattia mentale. Il secondo capitolo verterà dunque sulla nosologia e sulla eziologia della follia, verranno approfondite la terminologia di base utilizzata in

campo medico e sarà dedicata una particolare attenzione alle altre interpretazioni culturalmente informate della malattia mentale. Il nucleo familiare, nel contesto della presa in cura del malato, riveste un ruolo di importanza fondamentale nell'ottica del trasferimento delle responsabilità civili e penali dal consanguineo all'intera famiglia. Provvedere alla tutela del malato dalla società e della società dal malato era uno dei compiti principali delegato al capofamiglia, così come decidere a quale tipo di specialisti rivolgersi in sede di diagnosi e cura, in un contesto tendenzialmente sincretico in cui la medicina non rivestiva un ruolo primario e esclusivo. Si iniziano a intuire alcune delle motivazioni principali alla base dello sviluppo, o per meglio dire del mancato sviluppo, di una forma originale di psichiatria in seno alla medicina tradizionale cinese.

Le questioni affrontate nel terzo capitolo riguardano infatti il ruolo che nella legislazione cinese veniva riservato ai medici nel contesto dell'emissione di “discorsi di verità” sullo stato mentale dell'imputato. Verranno presentati gli sviluppi salienti nella promulgazione e applicazione di leggi inerenti le prime forme di segregazione e perseguimento a norma legale nei confronti del colpevole privo di intenzione, il malato di mente. Particolare attenzione verrà prestata alle disposizioni di dettaglio e ai decreti di epoca Qing, leggi prodotte nell'ottica di una lenta ma costante criminalizzazione della follia. Si rivelerà necessario un ampio parallelo con il contesto europeo: dalla metà del diciottesimo secolo in poi si registra un cambio paradigmatico dell'autorità costituita che si rivelerà di fondamentale importanza per la genesi del potere disciplinare e quindi del potere psichiatrico.

Nel quarto capitolo si assiste alla nascita europea del modello di ospedale psichiatrico, sia come edificio architettonicamente definito sia come catalizzatore di significati e pratiche disciplinari. Sono questi i presupposti che stanno alla base dei primi tentativi di diffusione scientifica anche in territorio cinese, dalla seconda metà

del diciannovesimo secolo in poi. Vedremo quali saranno i primi risultati dell'attecchimento del modello dell'ospedale psichiatrico europeo e in senso lato della psichiatria, causa perorata dagli uomini di scienza occidentali, fermi nella convinzione della positività delle proprie certezze e delle conoscenze di cui erano forieri.