

## II. LA MALATTIA MENTALE NEL CONTESTO MEDICO E CULTURALE CINESE

“E non solo i climi, le stagioni, l'età, il sesso, il temperamento, il regime, la maniera di vivere, influiscono sulla frequenza, il carattere, la durata, le crisi, la conclusione, il trattamento fisico e morale di questa malattia; ma essa è anche modificata dallo stato delle facoltà intellettuali, dal progresso della civilizzazione, dalle passioni, dai costumi, dagli usi, dalle leggi, dalla situazione politica di ogni popolo.”

Jean-Étienne Dominique Esquirol<sup>1</sup>

### 2.1. Un approccio al "problema" e alla problematizzazione della malattia mentale.

Gli strumenti e le conoscenze proprie di un sistema medico si attivano nel momento in cui uno stato d'essere viene riconosciuto come "problematico" e "anormale". È possibile contestualizzare e tracciare l'origine della precisa accezione che i due termini assumono in questo preciso contesto attraverso l'analisi della pratica del *discorso*, inteso come esercizio atto a plasmare una definizione e attribuire un significato al fenomeno che si sta studiando attraverso l'analisi e la costituzione di un costrutto teorico. Il discorso pronunciato dallo specialista diventa perciò un "discorso di verità", i cui esiti possono avere ripercussioni decisive sullo stato dell'oggetto della discussione. Sempre questo discorso ha la capacità di definire la dimensione problematica dell'evento, di "fare problema"<sup>2</sup>.

Quando si parla di discorsi che definiscono problemi, è consigliabile partire dal presupposto al quale già in precedenza si è accennato: lo stato di malattia è percepito in maniere differenti a seconda dei differenti contesti. Uno stesso *carnet* di sintomi

---

<sup>1</sup> Jean-Etienne Dominique ESQUIROL, *Delle passioni – considerate come cause, sintomi e mezzi curativi dell'alienazione mentale*, Venezia, Marsilio Editori, 1982, p. 56.

<sup>2</sup> Sulla potenzialità del discorso in campo medico e al contempo giuridico si faccia riferimento a Michel FOUCAULT, *Gli anormali. Corso al Collège de France (1974-1975)*, Milano, Feltrinelli, 1999, pp. 16-17.

può in alcuni casi essere interpretato in maniere diverse, diventando segni che conducono a diagnosi eterogenee, se non addirittura incompatibili; in altri casi è possibile che a ciò che nosograficamente viene riconosciuto da più sistemi medici come patologia venga attribuita una diversa eziologia e addirittura un diverso ipocentro all'interno dell'organismo che ne è colpito.

È questo il caso della malattia mentale e di come essa viene percepita e descritta in ambito biomedico e nel contesto della medicina tradizionale cinese. Un'attenzione particolare verrà attribuita al secondo sistema di lettura preso in esame, tuttavia un ennesimo confronto per antitesi si può rivelare efficace nel definirne alcune caratteristiche peculiari.

Come è già stato osservato, la biomedicina tende, in linea di massima, a negare la possibilità che il retroterra sociale e culturale possa svolgere un ruolo determinante nella costruzione dell'esperienza di malattia. Negli assunti di base della medicina "occidentale" vige dunque una forte convinzione che la pratica medica basata su pilastri scientifici e razionali possa essere foriera di affermazioni apodittiche e di enunciati "naturali". Una identificazione di questo sistema medico con i concetti di razionalità e verità così forte porta con sé una serie di distinzioni dualistiche caratterizzate da una analoga intransigenza di fondo. Nel nostro caso è interessante osservare come la biomedicina operi una scissione netta tra la dimensione corporea e quella mentale dell'essere umano: la dicotomia corpo/mente è la materia primordiale dalla quale prendono forma altri dualismi altrettanto forti che la biomedicina ha creato per legittimare la propria egemonia sulle altre forme di medicina<sup>3</sup>.

Le caratteristiche attribuite dagli studiosi alla medicina tradizionale cinese sono diametralmente opposte. Nel primo capitolo di questo lavoro abbiamo potuto

---

<sup>3</sup> Giovanni PIZZA, *Antropologia medica - saperi, pratiche e politiche del corpo*, Roma, Carocci editore, 2005, pp. 125-154.

osservare come la pratica medica nel contesto che stiamo prendendo in analisi sia fortemente caratterizzata e plasmata su presupposti che non sono necessariamente di carattere empirico ma che si basano su un più ampio contesto culturale. Il fitto sistema di corrispondenze sviluppato in scala macroscopica prevede una analogia microcosmica, tanto da permetterci di definire il pensiero medico cinese come olistico, con una forte connotazione psicosomatica<sup>4</sup> per quanto riguarda lo studio dello stato di salute del corpo e della mente e di come vicendevolmente l'uno possa influire sull'altro<sup>5</sup>.

Nelle prossime pagine ci occuperemo di come la medicina tradizionale cinese abbia definito la malattia mentale attraverso la ricerca delle sue cause, l'osservazione e la descrizione delle ripercussioni che essa ha sull'organismo o degli stati patologici di quest'ultimo che possono portare a infermità di tipo mentale.

È pur vero che il rilevamento e l'attribuzione ad un individuo di un così particolare e specifico stato di malattia ha potuto e può influire più che in altri casi sulle facoltà dell'individuo stesso di disporre della propria libertà e sulla collocazione che tale individuo si vede attribuire nel contesto sociale che gli è proprio. Ecco il motivo per il quale sembra opportuno prestare attenzione al discorso medico, perché esso cessa di essere soltanto tale nel momento in cui gli vengono attribuiti poteri diversi da quelli che in origine possiede.

## **2.2. La sede della psiche nella medicina tradizionale cinese.**

Il sistema di corrispondenze che è fondamento della medicina tradizionale cinese è oggetto una raffinata declinazione nel contesto specifico dello studio e

---

<sup>4</sup> Approfondiremo in seguito, sempre all'interno di questo capitolo, l'opportunità di utilizzare questo termine riferendoci alla medicina tradizionale cinese.

<sup>5</sup> LIN Keh-Ming, "Traditional Chinese medical beliefs and their relevance for mental illness and psychiatry, in KLEINMAN, Arthur, LIN, Tsung-Yi (a cura di), *Normal and abnormal behaviour in Chinese culture*, Dordrecht, D. Reidel, 1981, pp. 95-96.

nell'individuazione delle sedi in cui risiede la psiche all'interno dell'organismo. Se la biomedicina è propensa ad isolare la mente dal corpo e ad attribuire tendenzialmente al funzionamento del solo cervello<sup>6</sup> la responsabilità e la causa dei moti dell'animo, questo non accade in contesto cinese.

Per avere un quadro completo di tale sistema rappresentativo risulta necessario accennare alla già menzionata concezione dell'anatomia interna propria del sistema medico preso in esame.

Gli organi interni sono considerati come serbatoi e trasformatori del *qi*; tale energia, in conformità alla zona in cui risiede o transita, assume ruoli, configurazioni e caratteristiche specifiche. Il *qi*, come già evidenziato, non è l'unica forma di fluido o energia che, se presente con la giusta configurazione, garantisce un corretto funzionamento dell'organismo: sangue e liquidi *jinye*<sup>7</sup> ricoprono ruoli altrettanto fondamentali. Il sistema atto a descrivere le dinamiche della psiche dell'individuo si serve di una precisa nomenclatura di particolari essenze energetiche, considerabili spesso come prodotti della trasformazione del *qi*, a cui vengono attribuite precise funzioni e locazioni all'interno dell'organismo.

Risulta innanzitutto necessario menzionare l'energia *jing* 精, intesa sia in campo medico sia in contesto più ampio nel pensiero cinese, come uno dei prerequisiti fondamentali alla presenza di vita e alla strutturazione del corpo umano nelle sue varie parti, la sua configurazione è di tipo *yin*<sup>8</sup>. L'organo designato a ospite del *jing*, stando al sistema descrittivo della medicina tradizionale cinese, sono i reni.

---

<sup>6</sup> Questa affermazione potrebbe essere confutata, in un contesto storico sufficientemente ampio, citando come esempio il caso dell'isteria. Tuttavia le cause e i sintomi di questa patologia hanno ricevuto, già alla fine del XIX secolo, una caratterizzazione differente da quella che si può desumere dalla etimologia della parola in sé. La storia della eziologia di questo particolare male ci porta dunque a leggere l'isteria quindi come complesso disturbo mentale non più legato a cause fisiologiche. A tale riguardo si confronti Michel FOUCAULT, *Il potere psichiatrico : corso al College de France (1973-1974)*, Milano, Feltrinelli, 2004, pp. 265-281.

<sup>7</sup> Per le caratteristiche dei liquidi *jinye* si rimanda al primo capitolo di questo lavoro, p. 38.

<sup>8</sup> Manfred PORKERT, *The Theoretical Foundations of Chinese Medicine. Systems of Correspondence*, Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, Massachusetts, 1974, pp. 176-178.

Non è possibile prescindere dalla menzione di questo tipo particolare di energia, dal momento che, per i fini di questo lavoro, è d'obbligo menzionare uno degli elementi fondamentali nello studio della psiche da parte del sistema medico tradizionale cinese: l'energia, o spirito, *shen* 神.

Il significato principale del termine *shen* riporta alla sfera celeste: i concetti di spirito, deità e soprannaturale sono le categorie semantiche alle quali il carattere fa riferimento.

Nel più confinato campo medico lo spirito *shen* determina direttamente la configurazione della personalità e dello stato psichico dell'individuo<sup>9</sup>; l'organo deputato a dimora dello *shen* è il cuore, principale responsabile del flusso ematico ed energetico che consente le regolari funzioni del paraorgano *nao*, il cervello, attraverso il midollo<sup>10</sup>. La configurazione energetica dell'energia/spirito *shen* possiede caratteristiche *yang*, per questo motivo costituisce un importante binomio con il tipo di energia precedentemente descritto: con il termine 精神 *jingshen* si definisce generalmente il vigore e la forza di volontà di una singola persona<sup>11</sup>, più nello specifico il binomio di caratteri si presta alla composizione di termini clinici che nel lessico contemporaneo definiscono disfunzioni e disturbi della psiche, primo tra tutti il termine generico *jingshenbing* 精神病<sup>12</sup>, *malattia mentale*.

La manifestazione delle energie *jing* e *shen* in un organismo ha nel sistema descrittivo della medicina tradizionale cinese delle controparti specifiche per quanto riguarda la stretta individualità della persona, analogamente al rapporto che vige tra *jingqi* e *weiqi* e liquidi *jingye*<sup>13</sup>. È necessario considerare le funzioni che gli

---

<sup>9</sup> *Ibid.* pp. 181-183.

<sup>10</sup> *Ibid.* pp. 124-128.

<sup>11</sup> INSTITUT RICCI, *Grand dictionnaire Ricci de la langue chinoise*, Taipei, Paris, Institut Ricci de Taipei Institut Ricci de Paris : Desclée de Brouwer, 2001, p. 1112.

<sup>12</sup> WU, Guanghua 吴光华, *Hanying da cidian* 汉英大辞典 (Grande dizionario cinese-inglese), Shanghai 上海, Shanghai jiatong daxue chubanshe 上海交通大学出版社, 1993, p. 1371.

<sup>13</sup> Si confronti a questo riguardo pp. 37-38 di questo lavoro.

spiriti/forme di energia 魂 *hun* e 魄 *po* svolgono all'interno dell'organismo. *Hun* regola direttamente la personalità, mentre *po* è l'aspetto più radicato nel fisico della dimensione psichica dell'individuo<sup>14</sup>.

*Hun* e *po*, analogamente alle loro controparti, possiedono una configurazione energetica in virtù della quale si presentano come opposti e complementari: il primo presenta caratteristiche di tipo *yang*, il secondo è di natura *yin*<sup>15</sup>. Lo spirito *hun* risiede nel fegato<sup>16</sup>, lo spirito *po* trova nei polmoni il suo naturale ricettacolo<sup>17</sup>.

L'ottavo capitolo dello *Huang Di nei jing ling shu* approfondisce ulteriormente lo studio delle caratteristiche che sono proprie delle facoltà mentali e intellettuali della mente umana, arrivando ad isolare altre quattro declinazioni del *qi* che contribuiscono a delineare le caratteristiche salienti della psiche dell'individuo<sup>18</sup>. Nel lavoro di Silvia Petrini, a cui faremo riferimento nei prossimi paragrafi, troviamo una descrizione sintetica e puntuale di tali tipi di energie e del ruolo specifico che esse ricoprono<sup>19</sup>.

La milza ospita lo *yi* 意, che viene definito come la capacità di organizzare dati ed esprimere il proprio pensiero in maniera coerente. L'azione dello *yi* è strettamente legata alla funzione del cuore e quindi dello *shen*, che si riconferma essere il perno essenziale nello studio della psiche dell'individuo. Sempre nella milza è collocato il *si* 思, identificabile come la forma più raffinata di pensiero. Ad esso sono delegate le funzioni di raffinamento ed elaborazione dei prodotti dello *yi*.

*Yi* e *hun* trovano la concretizzazione delle proprie funzioni attraverso l'azione

---

<sup>14</sup> PORKERT, *The Theoretical Foundations...*, cit., pp. 184-185.

<sup>15</sup> *Ibid.* p. 195.

<sup>16</sup> *Ibid.* pp. 119-123.

<sup>17</sup> *Ibid.* pp. 136-140.

<sup>18</sup> ZHANG Dengben 张登本, SUN Lizhun 孙理军 (a cura di), *Quanzhu quanyi Huangdi neijing (shangxia) 全注全译黄帝内经(上下)* (Il classico interno dell'Imperatore Giallo con note e traduzione complete (prima e seconda parte)), Beijing 北京, Xinshijie chubanshe 新世界出版社, 2008, parte prima, pp. 19-24.

<sup>19</sup> PETRINI, Silvia, *Il concetto di shen (spirito) nella medicina tradizionale cinese e la sua applicazione allo studio della malattia mentale* (tesi di laurea non pubblicata), Università degli studi di Venezia Ca' Foscari, anno accademico 1997/98, pp. 74-79.

dello 志 *zhi*, che può essere inteso come la forza di volontà che regola il protrarsi dei propositi dettati dallo spirito e mediati dal pensiero. La sede dello *zhi* è identificata nei reni, che al contempo sono considerati sede della memoria a breve termine. Il cuore ha invece il compito di immagazzinare i ricordi a lungo termine, mentre i reni sono considerati i garanti della capacità di memorizzazione nello studio.

Nel fegato è sito il centro della riflessione, *lü* 慮, grazie al quale è possibile attingere dalla memoria a breve e lungo termine, soppesare la propria volontà, dettata dallo spirito, e conseguentemente trarre delle conclusioni su quali potranno essere i risultati delle proprie azioni, avendo la facoltà di distinguere, anche sul piano etico, tra risultati positivi e risultati negativi.

La “delocalizzazione” delle facoltà intellettuali nella medicina tradizionale cinese porta con sé una serie di conseguenze teoriche e pratiche che permettono di comprendere gli sviluppi che tale sistema medico ha avuto nel corso dei secoli, sia da una prospettiva di tipo scientifico, sia da una prospettiva di tipo storico.

Innanzitutto risulta necessario approfondire, data una mappatura sommaria della psiche secondo le convenzioni della medicina tradizionale cinese, per quali motivi e in che modalità si presentino e sviluppino condizioni patologiche identificabili come disturbi mentali.

### **2.3. Eziologia e nosografia della malattia mentale.**

L'obiettivo di questa sezione sarà quello di dare una descrizione il più possibile puntuale e completa di come la malattia mentale venga intesa nel contesto della medicina tradizionale cinese. Tenendo presenti le linee generali descritte nei paragrafi precedenti tentiamo ora di esporre in che maniera, secondo i canoni e i modelli esplicativi propri del sistema medico preso in esame, un individuo possa incorrere in disturbi che la medicina occidentale include nel campo di conoscenze

proprio della psichiatria.

Già in precedenza si è accennato alla tendenza della medicina tradizionale cinese a non praticare una netta scissione tra la sfera fisica e la sfera mentale. Questa mancata distinzione si rivelerà essere uno dei motivi principali del perché, in un'ottica comparativistica, la psichiatria non si sia sviluppata come branca indipendente della scienza medica se non in tempi molto recenti, non acquisendo di conseguenza le caratteristiche che le furono attribuite (o che essa stessa si attribuì) riscontrabili in seno all'altro modello che abbiamo preso come riferimento e termine di paragone, la biomedicina o medicina "occidentale".

Andando per ordine è necessario analizzare, anche col supporto dei testi classici, quali siano le cause dell'infermità mentale che colpiscono gli organi che diventano, nel loro stato patologico, direttamente responsabili del processo di deterioramento o di totale annullamento delle facoltà mentali. Gli agenti patogeni, siano essi di natura esterna o interna all'organismo interessato, colpiscono un'area decisamente ampia del corpo del malato, configurando un quadro nosologico più complesso e decentrato rispetto a quello che tradizionalmente siamo portati a considerare. È questa un'altra conseguenza della mancata presenza del dualismo corpo/mente, distinzione che siamo portati a concepire come naturale e quindi tendenzialmente non opinabile.

### **Eziologia: gli agenti patogeni esterni e interni.**

Nel primo capitolo di questo lavoro si è già accennato che lo stato di malattia si identifica in uno sbilanciamento dell'equilibrio tra energie *yin* e *yang*, nel mancato corretto avvicinarsi delle cinque fasi evolutive nel contesto dell'armonia che soggiace al regolare funzionamento dell'organismo. Questo tipo di disordini ha cause ben precise, che è possibile isolare e includere in due ampi insiemi: è infatti



necessario distinguere tra agenti patogeni esterni e agenti patogeni interni. Il presentarsi dello stato di malattia può avere dunque motivazioni sia di carattere indipendente dall'individuo sia di carattere strettamente legato alla sua condotta e alle sue inclinazioni.

All'interno del corpus letterario dello *Huang Di nei jing* è possibile rilevare una precisa tendenza ad attribuire un ruolo principale agli agenti patogeni esterni di tipo climatico/meteorologico. Questi ricoprono un'importanza fondamentale e sono preponderanti, nel contesto dell'opera, rispetto a ciò che la precedente tradizione medica identificava come elementi forieri di malessere: nel novero degli agenti patogeni esterni erano inclusi insetti e forze demoniache. È possibile comprendere questa inversione di tendenza considerando che la presenza di determinati agenti atmosferici, con le rispettive misure di prevenzione adottabili nei loro confronti, rappresentassero un insieme di variabili più facilmente prevedibili che si prestassero perciò a una classificazione e schematizzazione più rigorosa<sup>20</sup>.

Vento, *feng* 風, calore, *re* 熱, umidità, *shi* 濕, siccità, *zao* 燥, e freddo, *han* 寒, sono tra le principali cause di squilibrio all'interno dell'organismo: la loro influenza negativa, concepita ed esplicita sulla base normativa della dottrina dei cinque elementi, pregiudica il corretto funzionamento degli organi; tale circostanza non auspicabile rende possibile lo sviluppo di malattie direttamente collegate all'organo colpito. Il preciso rapporto tra agenti atmosferici e stati patologici è sintetizzato all'interno del settantaquattresimo capitolo dello *Huang di nei jing su wen*:

[...] 清氣大來，燥之勝也，風木受邪，肝病生焉；熱氣大來，火之勝也，金燥受邪，肺病生焉；寒氣大來，水之勝也，火熱受邪，心病生焉；濕氣大來，土之勝也，寒水受邪，腎病生焉；風氣大

---

<sup>20</sup> Paul UNSCHULD, *Huang Di nei jing su wen – Nature, Knowledge, Imagery in an Ancient Chinese Medical Text*, Berkeley, University of California Press, 2003, p.182.

來, 木之勝也, 土濕受邪, 脾病生焉。 [...] <sup>21</sup>

Quando arriva una grande quantità di *qi* fresco, si presenta una preponderanza di siccità, vento e legno ricevono influssi negativi, si genereranno malattie del fegato;

quando arriva una grande quantità di *qi* caldo, si presenta una preponderanza di fuoco, metallo e siccità ricevono influssi negativi, si genereranno malattie dei polmoni;

quando arriva una grande quantità di *qi* freddo, si presenta una preponderanza di acqua, fuoco e calore ricevono influssi negativi, si genereranno malattie del cuore;

quando arriva una grande quantità di *qi umido*, si presenta una preponderanza di terra, freddo e acqua ricevono influssi negativi, si genereranno malattie dei reni;

quando arriva una grande quantità di *qi* vento, si presenta una preponderanza di legno, terra e umidità ricevono influssi negativi, si genereranno malattie della milza.

È tuttavia lecito affermare che il vento, *feng* 風, svolge un ruolo preponderante nel contesto eziologico presentato nel testo. La fortuna delle trattazioni riguardanti malattie causate da un influsso negativo di questo elemento è tale che l'intero quarantaduesimo capitolo dello *Huang di nei jing su wen* è dedicato ad esso<sup>22</sup>. Ad ognuno dei cinque punti cardinali viene associato un vento, il quale influirebbe negativamente su ognuno dei cinque organi *zang*, causando scompensi tali da provocare ritenzione e insufficienza di *qi*. Tuttavia l'azione malevola dei venti richiede in principio una mancata prestanza del sistema immunitario, il cui equilibrio viene mantenuto dall'individuo attraverso l'aderenza a norme di condotta prestabilite<sup>23</sup>.

<sup>21</sup> ZHANG, SUN, (a cura di), *Quanzhu quanyi Huangdi neijing...*, cit., parte prima, pp. 529-530.

<sup>22</sup> UNSCHULD, *Huang Di nei jing...*, cit., p. 183.

<sup>23</sup> *Ibid.* p. 187.

Uno dei termini consolidatisi nel lessico contemporaneo per fare riferimento alla malattia mentale è *feng* 瘋, costituito dal radicale *ni* 疒, che si riferisce direttamente al campo semantico della malattia, e per l'appunto dal radicale *feng* 风<sup>24</sup>, è possibile in questo caso fare riferimento alla pazzia come a un male in alcuni casi causato dal vento.

Nel precedente capitolo si è affermato che ad ogni organo corrisponde una determinata disposizione d'animo. Nel quinto capitolo dello *Huang Di nei jing su wen* viene esplicitata la modalità attraverso la quale le emozioni vengono generate:

[...] 天有四時五行, 以生長收藏, 以生寒暑燥濕風; 人有五臟  
化五氣, 以生喜怒悲憂恐。 [...] <sup>25</sup>

Il Cielo ha le quattro stagioni e le cinque fasi evolutive, perciò (si hanno) generazione, crescita, raccolto, immagazzinamento, perciò genera freddo, caldo, siccità, umidità, vento; l'uomo ha i cinque organi *zang* che trasformano i cinque *qi*, ciò comporta la generazione di gioia, rabbia, angoscia, dolore e paura.

Tra gli stati d'essere (gioia, *xi* 喜, rabbia, *nu* 怒, dolore, *bei* 悲, angoscia, *you* 憂, paura, *kong* 恐) e i flussi energetici che interessano gli organi in cui esse risiedono intercorre una relazione di tipo biunivoco. Uno scompensamento del *qi* può portare all'eccessiva e innaturale manifestazione di un sentimento, ma è possibile il verificarsi della condizione opposta: l'eccesso volontario o meno di qualsiasi emozione porta al peggioramento dello stato di salute dell'individuo. La fitta rete di rapporti che vige tra l'equilibrio delle emozioni e il benessere dell'uomo è sintetizzata all'interno del ventiquattresimo capitolo dello *Huang Di nei jing su wen* nella teoria *wuxingzhi* 五行

<sup>24</sup> PETRINI, *Il concetto di shen...*, cit., p.106.

<sup>25</sup> ZHANG, SUN, (a cura di), *Quanzhu quanyi Huangdi neijing...*,cit., parte prima, pp. 28-29.

志<sup>26</sup>. La traduzione di tale termine richiede una breve digressione che si rivela necessaria nell'identificazione delle peculiarità del sistema medico tradizionale cinese.

Nella prima parte di questo capitolo si è affermato che una delle caratteristiche della medicina tradizionale cinese sia una spiccata tendenza ad adottare un punto di vista psicosomatico nell'approccio al concetto di malattia. Tuttavia l'opinione di Arthur Kleinman influenza indirettamente la scelta di una corretta resa del termine *xingzhi*, portandoci a ribaltare, dal punto di vista lessicale e morfologico, questa convinzione. Partendo dal presupposto che l'elaborazione dell'esperienza di malattia da parte dei pazienti è influenzata anche dal retroterra sociale e culturale in cui essi sono inseriti è possibile affermare che, nel contesto cinese, sia più corretto parlare di approccio *somatopsichico* alla malattia. La tendenza di una buona parte dei pazienti interrogati sulla natura della propria malattia, rilevata da Kleinman attraverso l'esperienza diretta sul campo, è quella di attribuire origini di tipo fisiologico a disagi psicologici e psichiatrici<sup>27</sup>. Attenendoci dunque all'opinione di Paul Unschuld, seguendo questo tipo di suggerimenti mutuati dall'antropologia medica e applicandole a questo specifico contesto risulta corretto parlare, in ambito di influenze tra mente e corpo e viceversa, di *cinque stati somatopsichici* che sono il frutto della sintesi tra le possibili condizioni fisiche e psicologiche<sup>28</sup>.

Risulta in questo caso lecito considerare l'approccio della medicina tradizionale cinese ambivalente: da un lato viene dedicata una particolare attenzione ai sintomi fisici in rapporto alla loro influenza sullo stato emotivo dell'individuo, dall'altro si denota la tendenza a considerare stati emotivi apparentemente slegati

---

<sup>26</sup> UNSCHULD, *Huang Di nei jing...*, cit., p. 227.

<sup>27</sup> Arthur KLEINMAN, *Patients and Healers in the Context of Culture*, Berkeley, University of California Press, 1980, pp. 77-78.

<sup>28</sup> UNSCHULD, *Huang Di nei jing...*, cit., pp. 227-228.

dalla condizione prettamente fisiologica come utili segnali per la diagnosi di stati patologici altrimenti non percepibili, in seguito verificabili con una visita più dettagliata. Nonostante i vantaggi di questo tipo di approccio è tuttavia innegabile che una connivenza così marcata di convinzioni, conoscenze e pratiche che abitualmente vengono ascritte a diversi campi della pratica medica abbiano comportato un ritardo dello sviluppo della psichiatria come scienza a sé stante, affrancata dal più ampio insieme della medicina intesa come indagine delle funzioni squisitamente fisiologiche dell'organismo<sup>29</sup>.

### **Nosografia: descrizione e definizione della malattia mentale.**

Una volta determinate, in seno alla medicina tradizionale cinese, quali sono le cause secondo le quali è possibile incorrere in malattie che interessino la sfera psichica dell'individuo è necessario approfondire quali siano i termini che vengono utilizzati per etichettare il disagio. A tale nomenclatura corrisponde una descrizione dettagliata dei sintomi della malattia e, qualora la natura e lo stato di avanzamento della patologia lo consenta, è possibile attuare una efficace terapia. L'intero ventiduesimo capitolo dello *Huang Di nei jing ling shu* è dedicato all'individuazione di disagi di natura psichiatrica prima attraverso l'osservazione dei sintomi e in seguito in base agli esiti di più dettagliati esami medici<sup>30</sup>.

Nel caso della malattia mentale, come già è stato accennato, la diagnosi comporta in molti casi delle conseguenze collaterali che esulano dal semplice stato di salute del paziente. Per questo motivo è opportuno dedicare attenzione almeno ad alcuni dei termini atti a identificare chi si trova nelle condizioni di venir definito "malato di mente".

Il termine che incontra più fortuna all'interno del testo e che ancora oggi

---

<sup>29</sup> LIN, Keh-Ming, "Traditional Chinese medical beliefs...", cit., pp. 103.

<sup>30</sup> WU, Jing-Nuan, *Ling Shu or The Spiritual Pivot*, Washington D.C., The Taoist Center, 1993, pp.102-104.

risulta essere uno dei più utilizzati per definire la pazzia è indubbiamente il carattere *kuang* 狂, composto dal radicale *quan* 犴, cane, presente nella sua forma grafica contratta, e dal radicale *wang* 王, termine atto ad indicare il sovrano ma che in questo specifico contesto svolge una funzione semplicemente fonoforica<sup>31</sup>.

All'interno dello *Huang Di nei jing* la causa della pazzia di tipo *kuang* viene attribuita generalmente a una configurazione caotica dell'energia *jingshen*<sup>32</sup>; in alcuni frangenti la causa scatenante risulta essere la preponderanza di energia *yang* all'interno dell'organismo, a discapito dell'equilibrio con la controparte *yin* che porta al blocco del canale interessato. L'energia *yang* può inoltre essere oggetto diretto dell'azione dannosa di agenti patogeni esterni, come si evince nel ventitreesimo capitolo dello *Huang Di nei jing su wen*<sup>33</sup>.

Oltre a fungere da sostantivo, *kuang* si presta in un numero notevole di casi come determinante nominale, caratterizzando il termine che accompagna con una connotazione che è facile immaginare.

Il termine *kuangwang* 狂妄, del quale si fa menzione nel settantesimo capitolo della sezione *su wen*<sup>34</sup>, indica ciò che la psichiatria moderna identificherebbe con la megalomania. Con i composti *wangxiang* 妄想 e *wangxiangkuang* 妄想狂 si fa odiernamente riferimento al delirio, soprattutto nella sua declinazione che porta allo stato di paranoia.

*Kuangxiao* 狂笑 e *kuangyan* 狂言 identificano la risata e il discorso non coerenti<sup>35</sup>, comportamenti che vengono identificati come sintomi di forti febbri o come segnale

---

<sup>31</sup> LUO, Zhufeng 罗竹风, *Hanyu dacidian* 汉语大辞典 (Grande dizionario della lingua cinese), Shanghai 上海, Hanyu dacidian chubanshe 汉语大词典出版社, 1993, vol. 2, p. 1334.

<sup>32</sup> GUO, Aichun 郭霏春 (a cura di), *Huangdi neijing cidian* 黄帝内经词典 (Dizionario del classico interno dell'Imperatore Giallo), Tianjin 天津, Tianjin Kexue Jishu chubanshe, 天津科学技术出版社, 1991, p. 440.

<sup>33</sup> ZHANG, SUN, (a cura di), *Quanzhu quanyi Huangdi neijing...*, cit., parte prima, p. 142.

<sup>34</sup> *Ibid.*, p.404.

<sup>35</sup> GUO, *Huangdi neijing cidian...*, cit. p.441.

dell'incedere della malattia mentale.

Nella terminologia corrente il carattere *kuang* viene associato al carattere *feng*, creando il composto *fengkuang* 疯狂, termine generico prevalentemente utilizzato in contesto non medico per definire il malato di mente<sup>36</sup>.

Un altro termine su cui vale la pena soffermarsi risulta essere *dian* 癲, utilizzato come avremo modo di verificare in contesti che in ambito contemporaneo si rivelano propri sia della psichiatria sia della neurologia. Composto dal radicale di malattia *ni* e dal carattere *dian* 顛, che in lingua classica richiama al concetto di "caduta" e "ribaltamento", questo termine fa riferimento a uno stato che in psichiatria viene definito come demenza. Mentre con il precedente lemma preso in esame si definisce tendenzialmente una forma di pazzia che si contraddistingue per la sua natura episodica e particolarmente violenta, con questo termine si identificano quei sintomi e quelle cifre comportamentali che sono proprie del malato cronico, dell'incurabile. È possibile affermare che la pazzia intesa come *dian* sia una sorta di conseguenza dovuta alla negligenza terapeutica nei confronti dei primi sintomi di pazzia di tipo *kuang*.

*Dian* viene utilizzato in contesto classico in congiunzione con *kuang* per formare il binomio *diankuang* 癲狂. All'interno dello *Huang Di nei jing ling shu* la coppia di caratteri occorre proprio nell'evenienza del contesto precedentemente descritto<sup>37</sup>.

Il secondo utilizzo che viene fatto del termine *dian* riguarda invece la descrizione di disturbi che in epoca antica venivano associati alla malattia mentale ma che oggi rientrano nella sfera di interesse propria della neurologia. Nel quarantasettesimo capitolo dello *Huang Di nei jing su wen*<sup>38</sup>, interamente dedicato alle *qibing* 奇病, le malattie rare o portentose, viene fatta menzione della *dianji* 癲疾

---

<sup>36</sup> WU, *Hanying da cidian...*, cit., p.793.

<sup>37</sup> ZHANG, SUN, (a cura di), *Quanzhu quanyi Huangdi neijing...*,cit., parte seconda, pp. 144-148.

<sup>38</sup> *Ibid.*, parte prima, pp. 253-258.

o *yangxianfeng* 羊癩風, vale a dire dell'epilessia<sup>39</sup>.

In virtù di quanto sino a qui esposto è possibile affermare che una "medicalizzazione in senso ampio" della popolazione affetta da patologie ascrivibili alla categoria semantica della follia sia avvenuta nel contesto del sistema medico tradizionale cinese in un'epoca non sospetta, molto antecedente rispetto alla controparte europea o "occidentale". Richiamando alla memoria la data della codificazione in forma canonica della maggior parte del *corpus* della tradizione letteraria medica, avvenuta durante l'undicesimo secolo, è possibile affermare che la follia, mutuando da Michel Foucault un'immagine molto calzante, ha iniziato molto presto a parlare il proprio linguaggio e a far udire la propria istanza di attenzione da parte degli specialisti, diventando "oggetto di percezione"<sup>40</sup>. Le patologie psichiatriche più gravi e complesse rilevate dalla biomedicina ad ogni modo hanno presentato e presentano tutt'ora una difficoltà eziologica notevole, difficilmente superabile dal sistema medico tradizionale cinese<sup>41</sup>.

Il riconoscimento della infermità mentale come stato di malattia da parte di un sapere medico, come già in precedenza si è accennato, comporta una serie di conseguenze per il malato che raramente si verificano in luogo di una qualsiasi altra diagnosi.

Questo è vero sotto diversi punti di vista: l'identificazione di un tipo particolare di male ha portato in ogni epoca storica e in qualsiasi contesto a processi di stigmatizzazione più o meno diffusi. Tali marchi hanno spesso rappresentato un vero e proprio spunto creativo e uno sprone, per l'autorità costituita, ad attuare un giro di vite sull'esercizio del controllo della popolazione<sup>42</sup>. Se la risonanza e l'effettiva

---

<sup>39</sup> GUO, *Huangdi neijing cidian...*, cit. pp. 971-972.

<sup>40</sup> Michel FOUCAULT, *Storia della follia nell'età classica*, Milano, Rizzoli, 1978, pp. 106-111.

<sup>41</sup> LIN, "Traditional Chinese medical beliefs...", cit., p. 103.

<sup>42</sup> Michel FOUCAULT, *Sorvegliare e punire, Nascita della prigione*, Torino, Einaudi, 2006, pp. 213-218.



pericolosità di malattie ad alto potenziale di infettività ha portato a un'esclusione e a una separazione dalla società degli individui che da questi tipi di patologia erano colpiti, tale tendenza si riscontra anche nel caso specifico della malattia mentale.

#### **2.4. Dalla diagnosi medica alle interpretazioni culturali della malattia mentale.**

La scelta di inserire all'interno di questo capitolo una sezione contenente una panoramica più o meno ampia delle varie letture non mediche che della malattia mentale sono state fornite in Cina può apparentemente risultare fuori luogo. Tuttavia risulta possibile ritenere che sia questo il contesto adatto per questo genere di considerazioni in virtù di alcuni presupposti di carattere sia generale sia più specifico.

La descrizione che sino a qui è stata data del sistema medico cinese è il risultato di un tentativo analisi improntata a rilevarne anche la matrice culturale nel senso più ampio possibile; in molti casi non è stato possibile prescindere da costrutti teorici che vengono utilizzati in più campi del sapere. Risulta corretto perciò affermare che tali nozioni sono condivise, pur presentando nello specifico sviluppi indipendenti e applicazioni che sono proprie di una sola disciplina.

Inoltre, il presupposto che ogni sistema medico sia caratterizzato in maniera sostanziale da influenze non solo scientifiche ma anche sociali e culturali contestuali al luogo in cui tale sistema si sviluppa implica la necessità di considerare anche la risonanza che il discorso medico ha nei confronti della società in cui esso viene enunciato, vagliando le capacità che esso ha di influenzare lo sviluppo della cultura in seno alla quale si articola.

Una volta deciso tenere conto di questo tipo di considerazioni, è necessario domandarci quale risulta essere considerata l'unità minima della società in cui si vogliono rilevare gli effetti della "parola medica".

Nel caso dell'Europa lo stigma è generalmente ricaduto sul singolo individuo, sul malato, la follia è stata generalmente caratterizzata come devianza di tipo sessuale; questo accadde in un contesto storico precedente alla nascita della psicanalisi moderna di stampo freudiano e antecedente all'età dei lumi<sup>43</sup>. Della "perversione sessuale"<sup>44</sup> si è fatta una devianza che imponeva sia cure di tipo medico sia istanze di separazione dal contesto sociale. Questo tipo di caratteristiche identificavano il soggetto singolo come cellula "anormale" e quindi destabilizzante per il tessuto sociale in cui esso agiva<sup>45</sup>.

Questa tendenza non sembra essersi verificata in Cina, almeno non in epoca moderna. È possibile affermare fin da subito che l'oggetto della stigmatizzazione non fosse il malato preso come singolo individuo: il marchio che la malattia mentale portava con sé veniva esteso all'intero nucleo familiare di cui esso faceva parte, essendo considerata la famiglia come "unità minima significativa" nel contesto gerarchico dell'amministrazione imperiale<sup>46</sup>. La concezione della stabilità dei rapporti familiari come presupposto fondante della solidità dell'armonia sociale, uno dei capisaldi della dottrina confuciana, si applica letteralmente al contesto qui preso in esame. Come avremo modo di approfondire in seguito, è sull'insieme dei parenti stretti del malato che ricadono colpe e responsabilità<sup>47</sup>. È lecito indicare questo particolare processo di colpevolizzazione come una delle motivazioni che hanno portato a un ritardo sullo sviluppo di norme, regolamenti e leggi che hanno avuto

---

<sup>43</sup> FOCAULT, *Il potere psichiatrico...*, cit., pp.178-181

<sup>44</sup> Con l'utilizzo del termine "perversione" non si intende emettere in questa sede alcun tipo di giudizio. È necessario ricordare che con tale parola, nel corso dei secoli, si è giunti ad identificare qualsiasi pratica sessuale non finalizzata alla procreazione e perciò non ascrivibile a un contesto socialmente e culturalmente accettato.

<sup>45</sup> Michel FOUCAULT, *Gli anormali. Corso al Collège de France (1974-1975)*, Milano, Feltrinelli, 1999, pp.56-61.

<sup>46</sup> LI CHIU Marta, "Insanity in Imperial China: a Legal Case Study", in in KLEINMAN, Arthur, LIN, Tsung-Yi (a cura di), *Normal and abnormal behaviour in Chinese culture*, Dordrecht, D. Reidel, 1981, pp. 80-81.

<sup>47</sup> Herbert FINGARETTE, (a cura di Attilio Andreini), *Confucio: il sacro nel secolare*, Vicenza, Neri Pozza, 2000, pp. 64-67 .

come conseguenza in un primo momento la medicalizzazione istituzionalizzata dei malati di mente e la nascita di strutture adeguate alla presa in cura dei pazienti<sup>48</sup>.

È possibile rilevare un carattere di "ereditarietà" nella concezione culturale e sociale della malattia mentale: se la famiglia del malato subiva una radicale esclusione dal contesto sociale in cui era precedentemente inserita, nel caso in cui uno dei suoi componenti venisse identificato come malato di mente, l'infausta sorte di quest'ultimo poteva avere motivazioni che esulassero dalla propria condizione fisica. La dottrina del culto degli antenati gioca un ruolo fondamentale in questa particolare concezione: un atto criminoso compiuto da un avo vissuto in epoche più o meno recenti poteva portare a conseguenze negative per la discendenza, tra le quali l'infermità mentale. È possibile parlare dunque di ereditarietà a differenti livelli di lettura: se da un lato era presumibile una modalità di tramandamento della patologia di tipo prettamente genetico ad essa si aggiungono componenti appartenenti alla sfera comportamentale, morale, religiosa e più ampiamente sociale. In alcune zone della Cina rurale è ancor oggi radicata la convinzione che il matrimonio con un malato di mente o con un familiare dello stesso sia una pratica sconsigliabile<sup>49</sup>.

La retribuzione dei peccati è un'altra delle principali motivazioni di carattere culturale poste a spiegazione della malattia mentale. Tale concezione del rapporto tra colpa e punizione non sembra essere un prodotto originale del pensiero cinese ma piuttosto una delle conseguenze dell'importazione del buddhismo dal primo secolo in poi<sup>50</sup>. Questo tipo di sanzione soprannaturale si applicherebbe a chi commette atti criminosi o contro natura, definiti tali in base alla morale e ai precetti religiosi nelle

---

<sup>48</sup> LIN, "Traditional Chinese medical beliefs...", cit., p. 106.

<sup>49</sup> LIN, Tsung-Yi, LIN, Mei-cheng, "Love denial and rejection: responses of Chinese families to mental illness", in KLEINMAN, Arthur, LIN, Tsung-Yi (a cura di), *Normal and abnormal behaviour in Chinese culture*, Dordrecht, D. Reidel, 1981, p. 390

<sup>50</sup> Vivienne NG, *Madness in late imperial China – From illness to deviance*, Norman, London, University of Oklahoma Press, 1990, pp. 51-52.

varie epoche storiche. Il "sincretismo filosofico" e religioso ha portato diverse scuole di pensiero ad adottare questa forma di espediente esplicativo. La non aderenza alle dottrine confuciane (o per meglio dire *ru*), buddhiste o daoiste e la contravvenzione alle regole morali porta a risultati nefasti, ai quali è necessario porre rimedio con sacrifici e offerte allo spirito o alla divinità nell'ira dei quali si è incorsi<sup>51</sup>.

Un'altra spiegazione della follia, derivante dalla dottrina religiosa daoista, è quella della possessione da parte di demoni o spiriti. Nell'economia di questo lavoro è impossibile fare un resoconto dettagliato su questo tipo di convinzione, tuttavia risulta necessario farne menzione in quanto tra le possibili interpretazioni culturali della malattia mentale questa risulta andare in controtendenza rispetto alle altre. La possessione risulterebbe dunque essere una spiegazione culturalmente appropriata e accettabile di disturbi della personalità e di problematiche che porterebbero altrimenti, come già è stato evidenziato, alla stigmatizzazione dell'intera famiglia del "posseduto"<sup>52</sup>.

Attraverso tale interpretazione della malattia mentale si tendeva in linea generale a deresponsabilizzare sia la cerchia parentale, sia chi era direttamente interessato dalla diagnosi. Il malato di mente veniva in alcuni casi riabilitato vedendosi attribuita in alcune istanze una nuova funzione nel contesto culturale e religioso.

Nel caso in cui le famiglie dei diretti interessati non fossero in grado di provvedere personalmente al sostentamento del malato, venivano garantite cure e assistenza a questo particolare tipo di degenti all'interno di ambulatori allestiti tra le mura dei templi buddhisti.

Nel contesto dei templi daoisti veniva in alcuni casi garantito vitto e alloggio, sempre nella riservatezza delle strutture sacre, a coloro i quali fossero stati identificati come

---

<sup>51</sup> *Ibid.* p.53.

<sup>52</sup> TAN, Eng-Seong, "Culture-bound syndromes among overseas Chinese, in KLEINMAN, Arthur, LIN, Tsung-Yi (a cura di), *Normal and abnormal behaviour in Chinese culture*, Dordrecht, D. Reidel, 1981, p. 379.

posseduti da particolari spiriti: essi venivano reputati come preziose fonti di vaticinii e venivano consultati e riveriti in qualità di oracoli<sup>53</sup>.

È necessario tenere presente, che tanto in epoca passata quanto in tempi più recenti, una delle possibili interpretazioni della malattia mentale sino a qui esposte non tende ad escludere aprioristicamente le altre. Essendo la responsabilità nei confronti del malato mentale nella maggior parte dei casi attribuita alla famiglia dello stesso, ad essa spettano anche le decisioni inerenti la scelta degli specialisti a cui rivolgersi e quindi dell'approccio curativo. In occidente la malattia mentale viene principalmente studiata e percepita come fonte di problematicità all'interno del rapporto tra malato e società prima e tra paziente e medico in un secondo momento; il perno costante di queste dinamiche risulta essere il malato di mente, l'unico tipo di rimedio possibile è quello offerto dalla scienza medica ufficiale.

In Cina sembra essere riscontrabile invece un allargamento di questa prospettiva. Questo presupposto funge da base in un ambito in cui è la famiglia a dover scegliere a quale tipo di cure affidare il proprio consanguineo, nel tentativo di rendere il meno pesante possibile l'impatto di una eventuale diagnosi<sup>54</sup>. In altre parole, dalle sorti del parente e dalle scelte attuate dalla famiglia dipendevano, e in molti casi dipendono a tutt'oggi, le sorti dell'intero nucleo familiare. Anche nel caso in cui ci si rivolga direttamente alla medicina istituzionale, un tipo di approccio somatopsichico al problema comporta un rischio di entità minore.

In contesto contemporaneo, dagli studi epidemiologici<sup>55</sup> condotti in Cina dal termine della seconda guerra mondiale in poi è riscontrabile la tendenza a diagnosticare

---

<sup>53</sup> NG, *Madness in late imperial China ...*, cit., p. 60.

<sup>54</sup> Arthur KLEINMAN, David MECHANIC, "Mental illness and psychosocial aspects of medical problems in China", in KLEINMAN, Arthur, LIN, Tsung-Yi (a cura di), *Normal and abnormal behaviour in Chinese culture*, Dordrecht, D. Reidel, 1981, p. 335.

<sup>55</sup> L'epidemiologia psichiatrica è una branca della scienza medica relativamente giovane e nasce con lo scopo di raccogliere dati statistici in primo luogo con lo scopo di organizzare e diversificare razionalmente l'assistenza psichiatrica, oltre che di comprendere le cause e la diffusione dei disturbi mentali nel contesto oggetto di ricerca.

disfunzioni di natura neurologica e non psichiatrica, anche nel caso di evidenti episodi di depressione clinica<sup>56</sup>.

Riassumendo quanto sino a qui esposto è possibile determinare quali siano stati alcuni dei fattori che hanno fatto sì che una forma di medicina psichiatrica paragonabile alla controparte europea non si sia sviluppata indipendentemente, se non in tempi recenti, nel contesto del sistema medico tradizionale cinese.

In primo luogo una delle responsabilità principali va attribuita alla medicina tradizionale stessa e al particolare tipo di approccio che essa ha avuto nel corso dei secoli allo studio e all'osservazione della malattia mentale nelle sue manifestazioni. Sarebbe imprudente dichiarare che non vi siano state figure importanti nella storia dell'osservazione e della cura di tali disagi<sup>57</sup>, ma è possibile affermare che la particolarità del bagaglio teorico e delle sue applicazioni pratiche abbia fatto sì che conseguentemente alla mancata separazione ontologica delle funzioni mentali da quelle fisiologiche non sia avvenuta una scissione di tipo professionale.

In seconda istanza è possibile attribuire al sincretismo terapeutico e diagnostico, favorito più o meno direttamente dall'organizzazione sociale della Cina imperiale a cui precedentemente si è fatto riferimento. Il processo di attribuzione di colpe e responsabilità portava le famiglie dei malati a ricercare altre forme di cura e assistenza, anche di tipo religioso. Se fosse necessario, va precisato che tali rimedi non venivano considerati palliativi ma venivano percepiti come alternative a cui era attribuito il medesimo grado di validità allo scopo di identificare e risolvere lo stato problematico del congiunto.

Questo tipo di motivazioni possono spiegare il mancato sviluppo professionale

---

<sup>56</sup> LIN Keh-Ming, KLEINMAN, Arthur, LIN Tsung-Yi, "Overview of mental disorders in chinese cultures: review of epidemiological and clinical studies", in KLEINMAN, Arthur, LIN, Tsung-Yi (a cura di), *Normal and abnormal behaviour in Chinese culture*, Dordrecht, D. Reidel, 1981, pp. 258-259.

<sup>57</sup> A tale riguardo si consulti NG, *Madness in late imperial China ...*, cit., pp.33-51.

di una categoria medica specialistica. Non sono però sufficienti per comprendere come mai più generalmente gli esperti di medicina, pur possedendo un bagaglio teorico/pratico ampio e articolato, non abbiano cominciato prima del ventesimo secolo a pronunciare "discorsi di verità" in contesti esterni all'esercizio della medicina, vedendosi attribuire o attribuendosi indipendentemente altre forme di potere.