

D: Ma come si curano gli stati emotivi che fanno male?

R: Prima di tutto bisogna cercare di capire. I classici erano molto accurati, analizzavano in modo molto articolato i fattori correlati ai disturbi emotivi, compresi quelli sociali ed economici, descrivevano le caratteristiche dei processi patogenetici, osservavano le differenze individuali nella risposta. Per esempio il SUWEN, nel capitolo 77, esorta a fare un'anamnesi accurata, che tenga in considerazione anche gli eventi sociali ed emotivi della vita del paziente: «Colui che diagnostica deve informarsi sulle condizioni materiali e sociali del paziente. Coloro che decadono dopo aver goduto di una buona posizione sociale possono ammalarsi pur non essendo stati colpiti da fattori patogeni. Per fare diagnosi è necessario interrogare riguardo all'alimentazione e al luogo di vita, alle emozioni, se vi sono state gioie o dolori intensi e la loro successione nel tempo [...]. Chi tratta la malattia deve comprenderne

l'inizio e il punto di arrivo, conoscerne le radici e le estremità. Quando prende il polso e chiede i sintomi deve tener conto delle differenze fra uomo e donna. Il rimpianto per la lontananza e il distacco dalla persona amata causano accumulo e ristagno delle emozioni; preoccupazione, paura, euforia e collera svuotano i cinque *zang*-organi, *qi* e sangue non sono più contenuti. Il medico grezzo non può capire tali processi, come si può parlare in questo caso di vera arte medica?».

D: *Già, come si può?!*

R: Deve esserci spazio per l'ascolto, sia delle parole, sia di quanto altro può emergere: «Durante la visita bisogna appartarsi in un luogo tranquillo e riparato, chiedere al paziente in maniera ampia e completa tutti gli aspetti della malattia, per comprenderne il significato. Chi riesce a cogliere lo *shen* ha successo, chi se lo lascia sfuggire è perso», dice il SUWEN nel capitolo 13.

Perché l'ago possa produrre un evento il medico delimita uno spazio riparato, in cui fermarsi, entrare in rapporto con il paziente, addensare le energie: «Il medico quando punge deve trovarsi in uno stato di profonda calma, deve andare e venire solo insieme allo *shen*, fare come se fosse a porte e finestre chiuse, *hun* e *po* non sono dispersi, *yi* e *shen* sono concentrati, *jing* e *qi* non sono divisi, non si sentono le voci delle persone intorno, in modo che il *jing*-essenza sia raccolto, *shen* unito, l'intento diretto sull'ago». Questo passo compare nel capitolo 9 del LINGSHU e i termini *hun*, *po*, *yi* fanno riferimento a aspetti di ordine psichico specifici, che però non è il caso di affrontare in questa sede.

D: *Questa attenzione allo spazio in cui si svolge la terapia mi ricorda il concetto di setting in psicanalisi.*

R: Sì, in realtà tutti i trattamenti psicoterapeutici, anche i riti di guarigione delle diverse tradizioni, fissano delle norme che regolano tempi, luoghi, e modalità di svolgimento. Ciò che avviene in questi spazi ha qualità e densità differenti da quelle della vita quotidiana e questo 'avvenire' è facilitato dal fatto che ci si situa in un territorio separato, che tiene dentro alcune cose e altre ne lascia fuori.

Il *setting* è il contenitore in cui si struttura il lavoro e ha la funzione di regolare e di contenere ciò che si muove durante l'incontro terapeutico.

Ha dei correlati concreti, che riguardano la definizione della relazione terapeutica nello spazio e nel tempo, ma è essenzialmente un atteggiamento mentale.

D: *C'è un'attenzione a elementi molto sottili.*

R: Sì, per esempio troviamo una consapevolezza della necessità di una collaborazione profonda del malato. Nel capitolo 11 del SUWEN leggiamo: «A chi crede a fantasmi e demoni è inutile parlare della potenza della medicina. A chi detesta gli aghi è inutile lodarne con le parole i pregi. A chi non si vuole far curare è inutile imporre un trattamento, non guarirà nonostante tutti gli sforzi del medico». Demoni e fantasmi rimandano a una visione sciamanico-animistica, ma significano anche un'attribuzione della malattia a forze esterne, autonome, indipendenti da noi. La cura non è possibile se il paziente considera la malattia come puro accidente esterno. Il medico non è onnipotente.

Troviamo anche riflessioni sugli aspetti proiettivi della nostra mente, per esempio nel LEIJING, il Classico delle categorie: «Se *shen*-spirito e *zhi*-mente sono sbilanciati i patogeni vi si insediano, nel cuore nascono i fantasmi-*gui* 鬼. Perciò chi all'interno ha avversione vede l'avversione, chi ha invidia vede invidia, chi ha sospetto vede sospetto, chi ha timore vede timore, e questo non solo nelle malattie, è così anche nei sogni del sonno. Questo significa che se la mente ha avversione per qualcosa arriva a pensarlo all'esterno, *qi* e sangue all'interno sono in disordine, è come se ci fossero spiriti e fantasmi».

D: *E il medico?*

R: Credo ci sia sempre stata una consapevolezza del peso che hanno nella relazione terapeutica elementi quali empatia, sintonia, attenzione. Yu Chang nel 1658 scriveva: «La medicina-*yi* 医 è intento-*yi* 意: quando si ha davanti il paziente bisogna usare l'intento per valutare. Io non ho grande abilità in questa via, ma sempre, dalla giovinezza fino alla vecchiaia, quando vedo i malati calmo il *qi*, contengo il cuore, condivido il respiro e inizio a trasformare il mio corpo nel corpo del paziente». Qui c'è anche un gioco di parole tra *yi* 医 'medicina' e *yi* 意 'intento, intenzione, pensiero, idea, attenzione', e i giochi di parole piacciono tantissimo anche ai Cinesi.

魏進士降福圖

吳昌碩畫
子午
昌碩



昌碩