

Il discorso legale sulla malattia mentale nella Cina contemporanea: la Legge sulla salute mentale del 2012

di Tobia Maschio¹

Questo contributo vuole offrire una breve analisi del discorso medico-legale relativo alla malattia mentale nella Cina contemporanea attraverso la presentazione della *Legge della Repubblica Popolare Cinese sulla salute mentale* del 26 ottobre 2012. Lo scopo è quello di delineare le trasformazioni del discorso sulla malattia mentale nella Cina contemporanea nell'ottica dell'esercizio del potere definito come «psichiatrico» secondo la prospettiva teorica elaborata da Michel Foucault. Nell'ambito della malattia mentale, i dispositivi giuridici, infatti, determinando il grado di capacità dello Stato di intervenire nella sfera personale del cittadino, influenzano in maniera preponderante l'effettiva capacità di un individuo definito malato di negoziare in modo indipendente il proprio ruolo all'interno della società di cui fa parte. A questi vengono precluse a priori alcune possibilità, sulla base della produzione di una diagnosi medica che lo identifica come elemento “deviante” e “anormale”,² allo scopo di garantire la sicurezza della società dalla quale egli, in quanto malato di mente, viene separato.³ La commistione di coordinate di natura culturale, produzione e applicazione di norme legali e un retroterra di processi storici ben definiti portano così all'attivazione e al mantenimento di processi di stigmatizzazione,

¹ Questo contributo è un estratto dal terzo capitolo della tesi di dottorato di Tobia Maschio, *L'uomo con dodici ore di troppo. Psichiatria, antipsichiatria, pratiche e discorso sulla salute mentale nella Cina contemporanea*, Università Ca' Foscari Venezia, 2015, adattato per la pubblicazione da Laura De Giorgi.

² Erving Goffman, *Il rituale dell'interazione* (Bologna: Società editrice Il Mulino, 1971), 156.

³ Michel Foucault, *Gli anormali. Corso al Collège de France 1974- 1975*. (Milano: Giangiacomo Feltrinelli Editore, 2000), 104.

funzionale all'esclusione del paziente affetto da malattia mentale dalla società.⁴

Nel caso della Repubblica Popolare Cinese, la stigmatizzazione del malato di mente e della sua presenza all'interno della società affonda le proprie radici in perduranti convinzioni e pregiudizi (come quello del contagio) anteriori all'età moderna.⁵ Se tali convinzioni hanno continuato a contribuire alla costruzione del concetto di "normalità" e di "devianza",⁶ purtroppo la produzione di discorsi sulla malattia mentale in tempi più recenti non ha contribuito a migliorare lo stigma. Ad esempio, durante il periodo della Rivoluzione Culturale, forme particolari di psicosi e di devianza comportamentale hanno ricevuto una lettura esplicitamente politica, dato che la malattia mentale veniva definita come una forma di errore ideologico nel quale l'individuo poteva incorrere sotto l'influsso di idee generate da un pensiero di tipo revisionistico o borghese.⁷ Ma anche nel periodo successivo alle riforme del 1978 la ricostituzione sia delle strutture di cura sia dei centri di studio clinico delle malattie mentali ha operato in un "vuoto scientifico" e, soprattutto nella prima metà degli anni '80, convinzioni basate su pregiudizi non scientifici diffusi

⁴ Guo Jinhua and Arthur Kleinman, "Stigma: HIV/AIDS, Mental Illness, and China's Nonpersons", in A. Kleinman (et al.) (ed.), *Deep China. The Moral Life of the Person*. (Berkeley; Los Angeles; London: University of California Press 2011), 237-262.

⁵ Tsung-Yi Lin and Meicheng Lin, "Love Denial and Rejection: Responses of Chinese Families to Mental Illness", in A. Kleinman; T. Lin (eds.), *Normal and Abnormal Behaviour in Chinese Culture* (Dordrecht: D. Reidel, 1980), 387-401; Vivien W. Ng, *Madness in Late Imperial China. From Illness to Deviance* (Norman; London: University of Oklahoma Press, 1990), 51.

⁶ Ilza Veith, *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine* (Berkeley: University of California Press 1972), 49.

⁷ Desen Yang, "Mental Disease Cannot be Regarded as an Ideological Defect. An Opinion on the Essential Nature of Mental Illness" (1976), in Human Rights Watch; Geneva Initiative on Psychiatry, *Dangerous Minds. Political Psychiatry in China Today and its Origins in the Mao Era* (New York: Human Rights Watch, 2002), 209-214; Jia, Rubao, "More on the Essential Nature of Mental Illness" (1977), in Human Rights Watch; Geneva Initiative on Psychiatry, *Dangerous Minds. Political Psychiatry in China Today and its Origin in the Mao Era*. (cit.), 216-218; Robin Munro, "Judicial Psychiatry in China and its Political Abuses", *Columbia Journal of Asian Law*, 14, 1, 2000, 3-128.

drammaticamente anche tra il personale medico e ospedaliero hanno continuato a permanere.⁸

Esito di questo processo di stigmatizzazione - alimentato da pregiudizi culturali, ma basato su una diagnosi medica positiva di malattia mentale - culmina, in molti casi, nel processo di attribuzione della condizione di *feiren* 非人, letteralmente “non-persona”⁹ e in un più generale processo di delegittimazione della persona, privata di qualsiasi possibilità di appello nel contesto sia sociale in senso ampio sia più specificatamente politico, legale e giudiziario. Trattandosi del risultato di un’analisi definita come scientifica, la diagnosi psichiatrica viene percepita come “naturalmente vera”. Nella Cina contemporanea, nondimeno, un suo utilizzo pretestuoso in ambito giudiziario e nei processi di mantenimento della sicurezza sociale è servito anche alla costituzione di un dispositivo efficace di controllo e repressione, o a un utilizzo per abusi personali. Si possono citare alcuni esempi. Il giorno 20 dicembre 2005, riporta il quotidiano di Guangzhou *Yancheng Evening News*, il proprietario di quattro industrie chimiche He Jinrong è stato costretto al ricovero coatto da parte della moglie presso la struttura dell’ospedale psichiatrico Guangzhou Brain Hospital. Nonostante le dichiarazioni sul proprio stato di salute, He Jinrong non sarebbe stato dimesso dalla struttura se non in seguito alla firma di un documento in cui autorizzava il trasferimento dei propri beni in favore della coniuge. A causa del suo rifiuto di sottostare a queste condizioni, l’industriale è stato quindi costretto a trascorrere un mese all’interno della struttura e soltanto il 20 gennaio 2006 è stato rilasciato sotto la tutela del fratello maggiore.¹⁰ L’abuso della diagnosi psichiatrica è stata evidentemente funzionale a un tentativo di estorsione.

⁸ Michael R. Philips, “The Transformation of China’s Mental Health Services”, *The China Journal*, 39, 1998, 1-36.

⁹ Guo, Kleinman, cit., 237-238.

¹⁰ Wang Xiaoyun 王晓云, “Qianwan fuweng bei qizi qiangxing bangru jingshenbing yuan caichan zao zhuanyi” 千万富翁被妻子强行绑入精神病院, 财产遭转移 (Milionario forzato al ricovero coatto dalla moglie. Beni trasferiti). *Yangcheng Wanbao* 羊城晚报 (*Yancheng Evening News*), 14/04/2009.

<http://news.163.com/09/0414/14/56S9QEFV00011229.html#>

Il giorno 8 dicembre 2008 il quotidiano *Beijing News* ha pubblicato un rapporto su fatti accaduti nella cittadina di Xintai, nella provincia dello Shandong, Cina nord-orientale. Almeno diciotto agricoltori intenzionati a spostarsi dalla provincia verso la capitale per rendere pubbliche le proprie istanze sono stati fermati e rinchiusi nella struttura dell'ospedale psichiatrico della città. Questi cittadini avevano promosso una petizione inerente a un caso cattiva gestione di un giacimento di carbone adiacente ai terreni dedicati all'attività agricola. L'inquinamento delle falde acquifere e lo smottamento dei terreni aveva reso impossibile l'attività lavorativa degli agricoltori e risarcimenti poco equi li avevano spinti alla protesta culminata nella preparazione di una petizione da presentare al governo centrale. Per impedire agli agricoltori di perseguire il proprio scopo sono state prodotte alcune diagnosi psichiatriche che hanno legittimato il loro fermo, altrimenti non formalizzabile da parte delle forze dell'ordine. Le vittime, rilasciate in seguito alla firma di una dichiarazione riguardante l'invalidità delle motivazioni della propria protesta, hanno denunciato percosse e somministrazione di psicofarmaci durante il periodo di permanenza all'interno della struttura ai fini di ottenere la sottoscrizione del documento.¹¹

Fino alla promulgazione della Legge sulla salute mentale nel 2012, il retroterra legale che ha permesso l'utilizzo non deontologico della perizia psichiatrica come negli esempi riportati è, d'altra parte, dipeso da alcune disposizioni contenute nei *Principi generali di diritto civile della Repubblica Popolare Cinese* e nel *Codice penale della Repubblica Popolare Cinese*. Nel primo si prevede che, a un cittadino che si vede attribuita la diagnosi di "malato di mente" sia riconosciuta una parziale o totale incapacità di essere responsabile giuridicamente, con l'effetto di comportare obbligatoriamente la nomina di un tutore legale - o

¹¹ Andrew Jacobs, "Whistle-Blowers in Chinese City Sent to Mental Hospital", *The New York Times*, 09/12/2008.

<http://www.nytimes.com/2008/12/09/world/asia/09china.html? r=0>

Eric Mu, "Local Authorities in Shandong Put Petitioners in Mental Hospital", *Danwei. Chinese Media, Advertising, Urban Life*, 08/12/2008.

http://www.danwei.org/front_page_of_the_day/the_beijing_newsdecember_8_200.php

responsabile: *jianhu* 监护人.¹² Quest'ultimo ha il compito di garantire lo stato fisico di salute dell'assistito, ma al contempo ha la capacità di disporre dei beni materiali di quest'ultimo e, in ultima analisi, di decidere come amministrare diversi aspetti della vita dell'individuo. Da un lato questo tipo di delega comporta oneri e responsabilità a volte insostenibili da parte del responsabile, ma dall'altro permette a persone, istituzioni o enti a cui venga attribuita la custodia dell'individuo di indulgere deliberatamente in pratiche che ledono la libertà e i diritti civili riconosciuti al malato, dai maltrattamenti alla vendita dei pazienti come forza lavoro.¹³ D'altro canto, il *Codice penale della Repubblica Popolare Cinese* stabilisce quale tipo di provvedimento debba essere preso nel caso in cui un individuo venga considerato non responsabile delle proprie azioni in seguito a una perizia medica; ma stabilisce anche che in casi di necessità le autorità stesse possano comminare un regime di terapia adeguata alle condizioni della persona ritenuta malata di mente.¹⁴ È dunque comprensibile come la diagnosi psichiatrica possa essere utilizzata in soccorso della repressione di polizia altrimenti non legittima, come nel caso della protesta contadina di Xintai citata sopra.

È in questo quadro, in cui diversi abusi sono venuti alla luce, che si è ritenuto necessario produrre una nuova regolamentazione per la gestione dal punto di vista legale delle problematiche riguardanti la tutela dei diritti delle persone affette da disagi di tipo psicologico e psichiatrico.

¹² Si veda *Zhonghua Renmin Gongheguo Zhongyang Renmin Zhengfu* 中华人民共和国中央人民政府 (Governo Centrale della Repubblica Popolare Cinese) (1986). *Zhonghua Renmin Gongheguo minfa tongze* 中华人民共和国民法通则 (*Principi generali di diritto civile della Repubblica Popolare Cinese*) (1986). Cap. 2, artt. 13, 14, 17, 18, 19. http://www.npc.gov.cn/wxzl/wxzl/2000-12/06/content_4470.htm

¹³ Ivan Franceschini, "Kafka nei manicomi cinesi", 2010. <http://www.cineriesie.info/kafka-nei-manicomi-cinesi/> (ultimo accesso 10/10/2014)

¹⁴ Si veda *Zhonghua Renmin Gongheguo Gong'anbu* 中华人民共和国公安部 (Ministero di Pubblica Sicurezza della Repubblica Popolare Cinese) (1979). *Zhonghua Renmin Gongheguo xingfa* 中华人民共和国刑法 (*Codice penale della Repubblica Popolare Cinese*). Cap. 2, Sezione 2, artt.13, 18. <http://www.mps.gov.cn/n16/n1282/n3493/n3763/n493954/494322.html> (ultimo accesso 18/10/2014)

La Legge della Repubblica Popolare Cinese sulla salute mentale

La *Legge della Repubblica Popolare Cinese sulla salute mentale* è stata approvata dall'Assemblea Nazionale del Popolo della Repubblica Popolare cinese il giorno 26 ottobre 2012¹⁵ e, come riportato nel testo stesso della legge, è entrata in vigore dal giorno 1 maggio 2013.

Il testo della legge offre diversi spunti di riflessione riguardo il discorso sul malato di mente nella Cina di oggi, riflettendo in parte anche gli echi del pensiero alla base del movimento antipsichiatrico.¹⁶ A scopo illustrativo, propongo la traduzione degli articoli più innovativi¹⁷.

第一章 - 总则

Capitolo primo – Principi generali

第一条- 发展精神卫生事业，规范精神卫生服务，维护精神障碍患者的合法权益，制定本法。

Articolo 1 – Questa legge è stabilita allo scopo di sviluppare il settore dell'igiene mentale, standardizzare il servizio di igiene mentale e garantire i legittimi diritti ed interessi della persona affetta da disturbi mentali.

¹⁵ H.H. Chen, M.R. Phillips, H. Cheng (et al.), “Mental Health Law of the People’s Republic of China (English translation with annotations)”. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 24, 6, 2012, 305-321.

¹⁶ Per un aggiornamento si veda ad esempio:

https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/europa-e-mondo/2015-10-29/salute-mentale-se-cina-impara-basaglia--103939.php?uuid=ACLeAYPB&refresh_ce=1
(nota di Laura De Giorgi)

¹⁷ Zhonghua Renmin Gongheguo Zhongyang Renmin Zhengfu 中华人民共和国中央人民政府 (Governo Centrale della Repubblica Popolare Cinese) (2012). *Zhonghua Renmin Gongheguo jingshen weisheng fa* 中华人民共和国精神卫生法 (*Legge della Repubblica Popolare Cinese sulla salute mentale*) http://www.gov.cn/flfg/2012-10/26/content_2253975.htm (ultimo accesso 13/10/2014) La traduzione degli articoli è interamente a cura dell'autore.

第二条 - 在中华人民共和国境内开展维护和增进公民心理健康、预防和治疗精神障碍、促进精神障碍患者康复的活动，适用本法。

Articolo 2 – Questa legge si applica all'interno del territorio della Repubblica Popolare Cinese allo scopo di promuovere attività finalizzate a garantire e promuovere il benessere psicologico dei cittadini, la prevenzione e il trattamento dei disturbi mentali e a promuovere la riabilitazione della persona affetta da disturbi mentali.

第三条 - 精神卫生工作实行预防为主方针，坚持预防、治疗和康复相结合的原则。

Articolo 3 – Il lavoro sulla salute mentale, basato sul concetto di prevenzione come principio più importante, dovrà essere svolto nell'ottica di integrare il momento della prevenzione, del trattamento e della riabilitazione.

第二章 - 心理健康促进和精神障碍预防

Capitolo secondo – Promozione del benessere psicologico e prevenzione del disturbo mentale

第二十一条 - 家庭成员之间应当相互关爱，创造良好、和睦的家庭环境，提高精神障碍预防意识；发现家庭成员可能患有精神障碍的，应当帮助其及时就诊，照顾其生活，做好看护管理。

Articolo 21 – Si dovrà costituire all'interno del nucleo familiare un ambiente salubre ed armonioso e si dovrà promuovere la consapevolezza riguardo la prevenzione dei disturbi mentali. Se si verificasse l'eventualità in cui un membro del nucleo familiare sviluppi un disturbo mentale, gli altri membri della famiglia dovranno assicurarsi che questo riceva adeguate cure mediche, provvedere alle sue necessità ed assumersi la responsabilità riguardante il suo accudimento.

第三章 - 精神障碍的诊断和治疗

Capitolo terzo – Diagnosi e terapia del disturbo mentale

第二十七条 - 精神障碍的诊断应当以心理健康状况为依据。

除法律另有规定外，不得违背本人意志进行确定其是否患有精神障碍的医学检查。

Articolo 27 – La diagnosi di disturbo mentale si dovrà basare sulle effettive condizioni di salute mentale dell'individuo. Fatta eccezione per quanto diversamente stabilito a norma di legge, non è possibile sottoporre a una diagnosi di tipo psichiatrico un individuo contro la sua volontà.

第二十八条 - 除个人自行到医疗机构进行精神障碍诊断外，疑似精神障碍患者的近亲属可以将其送往医疗机构进行精神障碍诊断。对查找不到近亲属的流浪乞讨疑似精神障碍患者，由当地民政等有关部门按照职责分工，帮助送往医疗机构进行精神障碍诊断。

疑似精神障碍患者发生伤害自身、危害他人安全的行为，或者有伤害自身、危害他人安全的危险的，其近亲属、所在单位、当地公安机关应当立即采取措施予以制止，并将其送往医疗机构进行精神障碍诊断。

医疗机构接到送诊的疑似精神障碍患者，不得拒绝为其作出诊断。

Articolo 28 – Oltre a recarsi di propria iniziativa presso una struttura sanitaria al fine di ottenere una diagnosi psichiatrica, le persone con un sospetto disturbo mentale possono essere accompagnate presso la struttura medica da un membro del nucleo familiare ai fini di ottenere una diagnosi psichiatrica. Nel caso in cui la persona con un sospetto disturbo mentale sia un senzatetto o un mendicante del quale non sia reperibile un componente del nucleo familiare, saranno il distaccamento locale del Dipartimento degli Affari Civili o un altro Dipartimento ad assumersi la responsabilità di assicurare che la persona sia accompagnata presso una struttura medica al fine di ricevere una diagnosi psichiatrica.

Se la persona con un sospetto disturbo mentale ferisce se stesso o un'altra persona oppure mette a repentaglio la propria o altrui sicurezza, un rappresentante dei componenti del nucleo familiare, dell'unità amministrativa di residenza o delle locali forze dell'ordine dovrà immediatamente provvedere ad accompagnare la persona presso una struttura sanitaria al fine di ottenere una diagnosi psichiatrica.

La struttura che accoglierà la persona con un sospetto disturbo mentale non potrà rifiutarsi di produrre una diagnosi psichiatrica.

第三十条 精神障碍的住院治疗实行自愿原则。

诊断结论、病情评估表明，就诊者为严重精神障碍患者并有下列情形之一的，应当对其实施住院治疗：

- (一) 已经发生伤害自身的行为，或者有伤害自身的危险的；
- (二) 已经发生危害他人安全的行为，或者有危害他人安全的危险的。

Articolo 30 – L’ospedalizzazione ai fini di diagnosi e trattamento del disturbo mentale deve avvenire su base volontaria.

L’ospedalizzazione, in seguito a una diagnosi di disturbo mentale grave e sulla base delle effettive condizioni della persona, può essere imposta se la persona affetta da disturbo mentale rientra nelle seguenti categorie:

- 1) La persona ha già ferito se stessa o dimostra di poter rappresentare nell’immediato un pericolo per la propria incolumità;
- 2) La persona ha già ferito un altro individuo o dimostra di poter rappresentare nell’immediato un pericolo per l’altrui incolumità.

第四章 - 精神障碍的康复

Capitolo quarto – Riabilitazione del disturbo mentale

第五十六条 - 村民委员会、居民委员会应当为生活困难的精神障碍患者家庭提供帮助，并向所在地乡镇人民政府或者街道办事处以及县级人民政府有关部门反映患者及其家庭的情况和要求，帮助其解决实际困难，为患者融入社会创造条件。

Articolo 56 – I Comitati di villaggio e i Comitati di vicinato, con lo scopo di offrire il proprio aiuto al nucleo familiare della persona affetta da disturbi mentali nell’affrontare difficoltà di carattere economico e al contempo creare i presupposti per il reinserimento della persona affetta da disturbi mentali nella società, dovranno fare rapporto alla sede locale del Governo, al Distretto Urbano, al Distretto di Contea o agli altri Distretti competenti in materia rendendo presenti le difficoltà di carattere pratico della persona affetta da disturbi mentali e del suo nucleo familiare e le richieste degli stessi.

第五章 - 保障措施

Capitolo Quinto – Misure necessarie per l’applicazione della legge

第六十三条 - 国家加强基层精神卫生服务体系建设，扶持贫困地区、边远地区的精神卫生工作，保障城市社区、农村基层精神卫生工作所需经费。

Articolo 63 – Lo Stato potenzierà lo sviluppo della rete di servizi inerenti alla salute mentale di base, promuoverà il lavoro sulla salute mentale nelle

zone economicamente svantaggiate e distanti dai centri urbani e garantirà l'elargizione di fondi per lo sviluppo del lavoro sulla salute mentale sia nelle aree urbane, sia nelle aree rurali.

第六十八条 - 县级以上人民政府卫生行政部门应当组织医疗机构为严重精神障碍患者免费提供基本公共卫生服务。

精神障碍患者的医疗费用按照国家有关社会保险的规定由基本医疗保险基金支付。医疗保险经办机构应当按照国家有关规定将精神障碍患者纳入城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或者新型农村合作医疗的保障范围。县级人民政府应当按照国家有关规定对家庭经济困难的严重精神障碍患者参加基本医疗保险给予资助。人力资源社会保障、卫生、民政、财政等部门应当加强协调，简化程序，实现属于基本医疗保险基金支付的医疗费用由医疗机构与医疗保险经办机构直接结算。

精神障碍患者通过基本医疗保险支付医疗费用后仍有困难，或者不能通过基本医疗保险支付医疗费用的，民政部门应当优先给予医疗救助。

Articolo 68 – I Dipartimenti Amministrativi Sanitari di Contea e di livello superiore dovranno garantire la presenza di strutture mediche allo scopo di offrire assistenza medica gratuita alle persone affette da gravi disturbi mentali.

Le spese mediche riguardanti la persona affetta da disturbi mentali verranno sostenute utilizzando i fondi per le spese mediche di base come stabilito dalle regolamentazioni nazionali pertinenti concernenti la previdenza sociale. Come stabilito dalle regolamentazioni nazionali pertinenti, le compagnie assicurative accetteranno l'iscrizione di persone affette da disturbi mentali nel sistema di base di assicurazione medica previsto per i lavoratori urbani, nel sistema di base di assicurazione medica previsto per i residenti urbani o nel nuovo sistema medico cooperativo previsto per le zone rurali. In ottemperanza alle regolamentazioni nazionali pertinenti, le sedi di Governo di Contea o equivalenti offriranno assistenza finanziaria per permettere che i nuclei familiari di persone affette da gravi disturbi mentali in difficoltà economiche possano iscriversi al sistema assicurativo sanitario di base. I Dipartimenti delle Risorse Umane, della Previdenza Sociale, degli Affari

Civili, della Finanza e gli altri Dipartimenti Amministrativi promuoveranno la collaborazione interdipartimentale e semplificheranno le procedure amministrative per garantire che le modalità di pagamento per le spese mediche di base sia stipulata tra le strutture mediche e le compagnie assicurative mediche.

I Dipartimenti del Ministero degli Affari Civili provvederanno a fornire l'assistenza necessaria alle persone affette da disturbi mentali qualora queste si trovassero in difficoltà finanziarie in seguito alla copertura delle spese mediche da parte dell'assicurazione sanitaria di base o non potessero pagare le proprie spese mediche avvalendosi dell'assicurazione sanitaria di base.

第六章 - 法律责任

Capitolo sesto – Responsabilità legali

第七十五条 - 医疗机构及其工作人员有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令改正，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予或者责令给予降低岗位等级或者撤职的处分；对有关医务人员，暂停六个月以上一年以下执业活动；情节严重的，给予或者责令给予开除的处分，并吊销有关医务人员的执业证书：

- （一）违反本法规定实施约束、隔离等保护性医疗措施的；
- （二）违反本法规定，强迫精神障碍患者劳动的；
- （三）违反本法规定对精神障碍患者实施外科手术或者实验性临床医疗的；
- （四）违反本法规定，侵害精神障碍患者的通讯和会见探访者等权利的；
- （五）违反精神障碍诊断标准，将非精神障碍患者诊断为精神障碍患者的。

Articolo 75 – Qualora una struttura medica o il personale medico di data struttura dovesse commettere una delle violazioni di seguito indicate, il Dipartimento Amministrativo della Salute del Governo a livello di contea o superiore richiederà un chiarimento sulla situazione, somministrerà sanzioni disciplinari a norma di legge ai membri del personale medico direttamente responsabili attraverso una riduzione dello stipendio o applicherà le procedure per una retrocessione di ruolo. I privilegi associati all'esercizio della professione medica del personale direttamente

responsabile verranno sospesi per un periodo di tempo che varierà da sei mesi a un anno. Se la situazione risultasse essere grave, il personale medico direttamente responsabile verrà allontanato dalla struttura e ad esso verranno revocate le licenze professionali.

- 1) Violazione delle regolamentazioni previste dalla legge attraverso l'utilizzo non regolamentato di dispositivi di contenzione, isolamento e altre misure di protezione medica;
- 2) Violazione delle regolamentazioni previste dalla legge attraverso la costrizione forzata al lavoro nei confronti di persone affette da disturbi mentali;
- 3) Violazione delle regolamentazioni previste dalla legge attraverso la somministrazione alla persona affetta da disturbi mentali di interventi chirurgici o di terapie cliniche a scopo sperimentale;
- 4) Violazione delle regolamentazioni previste dalla legge attraverso la violazione dei diritti della persona affetta da disturbi mentali impedendo ad essa di comunicare con l'esterno e ricevere visite;
- 5) Violazione dei criteri diagnostici psichiatrici attraverso la diagnosi di disturbo mentale nei confronti di una persona non affetta da disturbi mentali.

第七十八条 - 违反本法规定，有下列情形之一，给精神障碍患者或者其他公民造成人身、财产或者其他损害的，依法承担赔偿责任：

- （一）将非精神障碍患者故意作为精神障碍患者送入医疗机构治疗的；
- （二）精神障碍患者的监护人遗弃患者，或者有不履行监护职责的其他情形的；
- （三）歧视、侮辱、虐待精神障碍患者，侵害患者的人格尊严、人身安全的；
- （四）非法限制精神障碍患者人身自由的；
- （五）其他侵害精神障碍患者合法权益的情形。

Articolo 78 – Nel caso in cui una delle violazioni alla legge di seguito indicate abbia come risultato danni fisici, pecuniari o di altra natura che interessino la persona affetta da disturbi mentali o ad altri cittadini, le persone fisiche o le istituzioni ritenute direttamente responsabili saranno tenute a emettere un risarcimento secondo le modalità previste dalla legge:

- 1) Trattamento della persona non affetta da disturbi mentali come se lo

- fosse e internamento di questa all'interno di una struttura medica;
- 2) Abbandono della persona affetta da disturbi mentali da parte del responsabile di detta persona o mancato adempimento ai doveri di responsabile in altre situazioni;
 - 3) Violazione dei diritti umani o messa a repentaglio dell'incolumità della persona affetta da disturbi mentali attraverso stigmatizzazione, umiliazione e abusi nei confronti della stessa;
 - 4) Restrizione illegale della libertà personale della persona affetta da disturbi mentali;
 - 5) Qualsiasi altra situazione in cui si verifichi la violazione dei diritti legali e degli interessi della persona affetta da disturbi mentali.

第七章 - 附则 **Capitolo settimo – Articoli supplementari**

第八十三条 - 本法所称精神障碍，是指由各种原因引起的感知、情感和思维等精神活动的紊乱或者异常，导致患者明显的心理痛苦或者社会适应等功能损害。

本法所称严重精神障碍，是指疾病症状严重，导致患者社会适应等功能严重损害、对自身健康状况或者客观现实不能完整认识，或者不能处理自身事务的精神障碍。

本法所称精神障碍患者的监护人，是指依照民法通则的有关规定可以担任监护人的的人。

Articolo 83 – La condizione definita in questa legge come disagio mentale è il risultato di una varietà di cause che possono dipendere da una disfunzione o da un funzionamento non nella norma delle facoltà percettive, dello stato emotivo o della capacità di discernimento, e che può portare la persona che ne è affetta a sofferenza psicologica, a difficoltà a di adattamento al contesto sociale o ad altri tipi di processi invalidanti.

La condizione definita in questa legge come disagio mentale grave è una condizione causata da una sintomatologia grave che porta la persona che ne soffre a sperimentare difficoltà gravi di adattamento al contesto sociale, a non essere in grado di discernere oggettivamente sul proprio stato di salute e a non poter perseguire i propri interessi.

Gli individui definiti in questa legge come responsabili della persona affetta da disagio mentale sono persone che possono assumere questo

ruolo in ottemperanza dei regolamenti pertinenti contenuti nei *Principi generali di diritto civile*.

Prospettive future sulla gestione della malattia mentale: nuovi discorsi e problematiche di lunga durata

La *Legge della Repubblica Popolare Cinese sulla salute mentale* rappresenta indubbiamente un tentativo di migliorare radicalmente la condizione dei malati di mente, sia perché ambisce a produrre un nuovo discorso sulla malattia mentale sia perché si propone l'attuazione di politiche di sostegno nei confronti dei cittadini affetti da disturbi psichiatrici.

In Cina gli ultimi rilevamenti epidemiologici riguardanti le malattie mentali sono stati eseguiti nel 1982 e nel 1993¹⁸ e pochi mesi in seguito alla pubblicazione del testo della legge il rapporto tra persone affette da disturbi psichiatrici di varia entità e personale medico psichiatrico, stabilito su rilevazioni parziali, è attestato a 175 milioni di malati (di cui 158 non hanno ricevuto cure mediche) contro 20.000 operatori sanitari.¹⁹ Le disposizioni contenute all'interno del testo si potrebbero dunque rivelare utili anche da un punto di vista pratico, oltre che teorico e di costruzione di significato attraverso la pratica discorsiva.

Analizzando la scelta lessicale applicata nel testo della legge notiamo come per fare riferimento al concetto di disturbo mentale, precedentemente indicato nei testi ufficiali con il termine *jingshenbing* 精神病, viene utilizzato il termine *jingzhen zhang'ai* 精神障碍, semanticamente meno diretto e duro. Lo stesso trattamento linguistico viene riservato alla «persona affetta da disturbi mentali» che viene definita come *jingshen zhang'ai huanzhe* 精神障碍患者 e non più con il più sintetico termine *jingshenbing ren* 精神病人. La tendenza all'utilizzo

¹⁸ John E. Cooper and Norman Sartorius, *Mental Disorders in China* (London: Gaskell; The Royal College of Psychiatrists, 1996), 2-4.

¹⁹ Xiang, Yu-Tao, Yu, Xin, and N. Sartorius (et al.), "Mental Health in China: Challenges and Progress", *The Lancet*, 380, 2012, 9855, 1715-1716.

di un lessico meno invalidante per la definizione del ruolo della persona all'interno della letteratura giuridica e più generalmente dell'ambiente medico/ospedaliero ha avuto nel tempo una influenza positiva anche nell'utilizzo di termini meno classificanti nel contesto dei centri di riabilitazione o dei centri di salute mentale. Durante il periodo della mia ricerca sul campo ho potuto constatare come si tenti di sostituire i termini *bingren* 病人, *huanzhe* 患者 oppure *binghao* 病号, tutti sinonimi che definiscono il 'paziente', con il più neutrale *yonghu* 用户, 'utente'. L'utilizzo di una definizione neutrale della persona che si trova a vario titolo all'interno di una struttura psichiatrica può portare a un esito positivo nel tentativo di non conferire accezioni negative o invalidanti a uno status di per sé difficile da gestire da parte dell'individuo e dei congiunti in un generale contesto caratterizzato da processi di stigmatizzazione e isolamento sociale.

Un apporto della legge al processo di miglioramento dello studio clinico e dell'intervento della malattia mentale è la normalizzazione dell'istituzione di strutture adatte alla presa in cura degli individui affetti da malattie mentali e della gratuità delle cure psichiatriche. Una delle problematiche più diffuse all'interno dell'istituzione del sistema sanitario psichiatrico nel territorio della Repubblica Popolare Cinese è stata ingenerata in seguito alla parziale privatizzazione degli istituti ospedalieri e all'istituzione di un sistema di previdenza assicurativa sanitaria invalidante per la porzione a reddito più basso della popolazione, fosse essa residente o meno nelle aree urbane o rurali.²⁰ La difficoltà o l'impossibilità di affrontare spese mediche ingenti e di non potere sottoscrivere una assicurazione medica da parte di una grossa fetta della popolazione in combinazione alla costruzione sociale discorsiva prodotta sul concetto di malattia mentale sono state motivo di serie difficoltà riguardanti le condizioni del malato di mente e del suo nucleo familiare.²¹

²⁰ Daniele Brombal, "Politiche sanitarie nella Cina contemporanea, Necessità sociali, interessi economici e dinamiche politiche", in Clara Bulfoni e Silvia Pozzi, *Atti del XIII Convegno dell'Associazione Italiana Studi Cinesi. Milano, 22-24 settembre 2011* (Milano: Franco Angeli, 2014), 98-109.

²¹ Michael R. Phillips, "The Transformation of China's Mental Health Services", *The China Journal*, 39, 1998, 1-36.

Nel testo della legge viene stabilito a chiare lettere che l'assistenza medica psichiatrica deve essere equiparata all'assistenza medica di base, con tutto ciò che ne consegue anche dal punto di vista burocratico ed economico.

Inoltre sul fronte degli abusi politici e dell'uso strumentale della diagnosi psichiatrica al perseguimento di scopi differenti dalla terapia medica, la *Legge della Repubblica Popolare Cinese sulla salute mentale* stabilisce norme precise e sanzioni nei confronti sia del personale medico inadempiente o connivente sia di altri attori sociali fisici o istituzionali. Viene determinata l'impossibilità di ricorrere a strumenti di contenzione o di altro tipo che violino la dignità e i diritti fondamentali della persona. Cosa ancora più importante, viene condannata anche la produzione di discorsi invalidanti a livello sociale nei confronti degli individui colpiti da disturbi di tipo psichiatrico. Le pratiche di discriminazione, *qishi* 歧视, umiliazione, *wuru* 侮辱 e maltrattamento *nüedai* 虐待 sono messe al bando e sanzionate a norma di legge.

La connotazione stessa della malattia mentale e della malattia mentale grave che nel terzultimo articolo della legge viene fornita permette di intuire la volontà di assumere una posizione propositiva e informata dal punto di vista della difficoltà individuale e sociale che questo tipo di disturbo può comportare. Tale stato di malattia viene descritto non soltanto nella sua natura squisitamente sintomatica ma ne viene fornita una accezione anche civile e sociale, sottolineando le difficoltà di adattamento che tale stato dell'essere può comportare.

La produzione e l'applicazione di una legge che presenta una struttura normativa forte rappresenta indubbiamente un progresso notevole, sul piano discorsivo ma, auspicabilmente, anche su quello concreto del trattamento medico e dell'organizzazione sanitaria. Sia per quanto riguarda l'aspetto delle problematiche legate alla costruzione dell'identità dell'individuo affetto da malattia mentale, sia dal punto di vista pragmatico, economico e sociale nell'affrontare l'emergenza che la malattia mentale rappresenta nella società cinese contemporanea, la *Legge della Repubblica Popolare Cinese sulla salute mentale* è considerabile come un importante traguardo nel processo di normalizzazione delle pratiche mediche, amministrative e legali che

ruotano attorno al rinnovato «problema» posto in essere dalla follia.²² Tuttavia, se è possibile constatare che, anche negli anni precedenti all'entrata in vigore della legge, sono stati apportati alcuni miglioramenti nelle condizioni di vita di una buona parte della popolazione affetta da disturbi psichiatrici,²³ vale la pena di ricordare che all'interno delle strutture sanitarie sono ancora ospitati molte persone che, a vario titolo, hanno intrapreso azioni di protesta o di dissidenza politica nei confronti dell'ordinamento statale della Repubblica Popolare Cinese.²⁴ Sarebbe dunque ingenuo ritenere che le problematiche legate sia ai processi di stigmatizzazione della malattia mentale sia all'utilizzo non etico e deontologico del potere psichiatrico possano essere risolte in un periodo di tempo breve e senza particolari difficoltà.

²² Elisa Nesossi, "The 2012 Mental Health Law" 精神卫生法. An Interview with Guo Zhiyuan 郭志媛, *The China Story*, 23/01/2013.

<http://www.thechinastory.org/2013/01/the-2012-mental-health-law-%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E5%8D%AB%E7%94%9F%E6%B3%95-an-interview-with-guo-zhiyuan-%E9%83%AD%E5%BF%97%E5%AA%9B/>

²³ Arthur Kleinman (a cura di Chen Wen), "Changing Minds", *Beijing Review*, 54, 40, 2011, 20-21.

²⁴ Johan Nylander, "Dubious Shrinks, Political Prisoners Inside China's Mental Health Care System", *CNN*, 06/05/2014.

<http://edition.cnn.com/2014/05/06/world/asia/china-mental-health/>