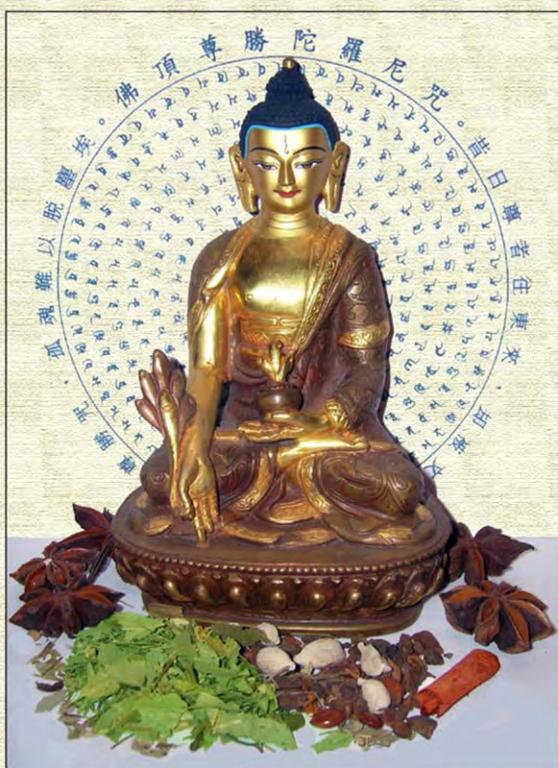


ANGELA CROSTA

Medicina e Buddhismo

Le terapie fisiche e spirituali
nei Canoni pāli e cinesi



Questo libro esamina i rapporti tra Medicina e Buddhismo, lungo molti secoli e nei diversi contesti geografici e culturali, a partire dalle terapie contenute nel Canone pāli che rispecchiano le teorie dell'antica medicina indiana detta Āyurveda.

Il sorgere della corrente Mahāyāna e la pratica della compassione indusse monaci e monache a occuparsi attivamente di medicina e quindi gradualmente sorsero infermerie e ospedali anche per i laici.

Quando, agli inizi della nostra era, il Buddhismo entrò in Cina, vi furono difficoltà nella traduzione dei testi sanscriti a causa sia della mancanza di vocaboli equivalenti, sia delle differenze culturali, soprattutto nell'ambito della medicina, basata su principi diversi da quelli indiani.

Il testo, oltre a citare molti brani di testi buddhisti sulla medicina, tratta anche delle norme di igiene; delle varie tecniche meditative e spirituali utilizzate; del ruolo dei medici e di alcuni di essi che godettero per secoli di grande fama e delle principali figure – maschili e femminili – di Buddha e Bodhisattva che ebbero, ed hanno, il ruolo di guaritori e protettori.

Angela Crosta, psicologa, biologa, già insegnante di scuola secondaria, monaca Zen Rinzai col nome di Ekai, da molti anni studia il Buddhismo nelle sue diverse tradizioni. Autrice di: *La vita del Buddha - The life of the Buddha*, 2011; *I sentieri del Buddha - Per avvicinarsi agli insegnamenti e alle tradizioni del Dharma*, 2013; *Tutti siamo dei Buddha - Il Tathāgata-garbha o natura-di-Buddha nei testi di Dharma*, 2014; *Cibo e salute nella ciotola del Buddha*, 2015.

€ 15

ISBN 978-1-326-90754-9



9 781326 907549

Angela Crosta

Medicina e Buddismo

*Le terapie fisiche e spirituali
nei Canonî pāli e cinese*

L'Autrice ringrazia:
Nicola Bianco *per le traduzioni dal cinese,*
Mauro Pascalis *per i suggerimenti sulla lingua cinese,*
i Maestri e gli amici di Dharma *per il sostegno durante la lunga stesura di*
questo testo

Le immagini in copertina e all'interno, ove non diversamente indicato, sono opera dell'autrice.

Le traduzioni dei testi dall'inglese e dal francese sono dell'autrice.

ISBN 978-1-326-90754-9

Copyright © 2017 Angela Crosta
Finito di stampare nel mese di gennaio 2017
2a edizione dicembre 2017
Edizioni Lulu, Raleigh (North Carolina USA)
www.lulu.com

Tutti i diritti sono riservati; è vietato ristampare e riprodurre con qualsiasi mezzo meccanico, digitale o di altra natura qualunque parte di questo libro. L'illecito sarà penalmente perseguibile a norma art. 17 L. 663 dl 22-4-1941 e succ.

Indice

Introduzione.....	9
-------------------	---

I PARTE - L'ĀYURVEDA E LA MEDICINA NEL CANONE PĀLI

1. Cenni sull'antica medicina indiana	
1.1 Gli antichi testi di medicina indiana.....	13
1.2 Le otto branche dell'Āyurveda.....	15
1.3 I principi dell'Āyurveda.....	16
1.4 I tre <i>dōsa</i>	17
1.5 Diagnostica āyurvedica.....	20
1.5.1 Diagnosi del polso.....	20
1.6 Le principali modalità terapeutiche dell'Āyurveda: cibi e sapori.....	22
1.7 Le principali modalità terapeutiche dell'Āyurveda: terapie e farmaci.....	23
1.7.1 Il trattamento quintuplice o <i>pañcakarman</i>	24
1.7.2 Altri tipi di terapie.....	26
2. Cause delle malattie nei testi āyurvedici e nel Canone pāli	
2.1 I tipi di malattie nei testi antichi dell'Āyurveda.....	29
2.2 L'eziologia nei testi antichi dell'Āyurveda.....	29
2.2.1 <i>Prajñā-aparādha</i> , l'errore nel discernimento.....	30
2.3 Le terapie preventive.....	32
2.4 Cause delle malattie elencate nel Canone Pāli.....	32
2.5 Influsso del <i>kamma</i> (<i>karma</i>).....	36
3. Argomenti medici nel Canone pāli: anatomia e nosologia	
3.1 Vocaboli riguardanti la medicina.....	39
3.2 Riferimenti all'anatomia: le 31 parti del corpo.....	39
3.3 Gli <i>Elementi</i> e le parti del corpo.....	41
3.4 Elenchi di malattie nel Canone pāli.....	44
3.5 Malattie che impediscono l'ammissione al saṅgha.....	45
4. I vari tipi di farmaci e alcune terapie nei testi del Canone pāli	
4.1 Le categorie di farmaci.....	51
4.2 Cibi-medicina e tonici.....	51
4.2.1 Grassi.....	52
4.3 Urina di vacca.....	53
4.4 Le sei categorie di farmaci.....	54
4.4.1 Radici.....	55

4.4.2 Decotti. astringenti o estratti.....	56
4.4.3 Foglie.....	56
4.4.4 Frutti.....	57
4.4.5 Resine e gomme.....	57
4.4.6 Sali.....	58
4.5 Esempi di malattie e terapie nel <i>Vinaya</i> del Canone pali.....	58
4.5.1 Malattie del Buddha.....	58
4.5.2 I diciotto <i>casi clinici</i> riportati nel <i>Vinaya</i> del Canone pāli.....	59
5. La terapia spirituale nel Canone pāli	
5.1 Salute della mente e meditazione.....	71
5.2 Recitazione di testi di Dharma con finalità terapeutiche.....	72
5.3 <i>Paritta</i> : canti di protezione e cura nel Canone pāli.....	74
II PARTE - LA PRATICA DELLA MEDICINA NEL BUDDHISMO DELLE ORIGINI E NEL MAHĀYĀNA	
6. La pratica medica in India e nel Saṅgha del Buddhismo delle origini	
6.1 Ruolo sociale dei medici nel periodo vedico e la divisione tra <i>brāhmaṇa</i> e <i>śrāmaṇa</i>	79
6.2 La pratica della medicina tra gli asceti.....	80
6.3 La medicina nel rapporto tra asceti della foresta e monaci buddhisti.....	81
6.4 I quattro elementi fondamentali della terapia nei testi Āyurvedici.....	82
6.5 La pratica della medicina nel saṅgha buddhista delle origini.....	83
6.5.1 I monaci si devono assistere l'un l'altro.....	84
6.5.2 I monaci non devono praticare la medicina per profitto.....	86
7. L'evoluzione della pratica medica nel saṅgha buddhista	
Mahāyāna: i sūtra e l'esercizio della medicina	
7.1 Dal divieto di esercitare la medicina al precetto di curare i malati.....	91
7.2 L'esercizio della medicina nei sutra mahāyāna.....	92
7.2.1 <i>Brahmajāla sūtra</i>	92
7.2.2 <i>Upasakasila sūtra</i>	94
7.2.3 <i>Avatamsaka sūtra</i>	95
7.3 La nascita di infermerie e ospedali aperti a tutti.....	97
7.4 Lo studio della medicina nelle <i>università</i> indiane e i pellegrini cinesi... 102	
7.4.1 I fraintendimenti delle traduzioni moderne.....	104
7.5 Le monache e la pratica della medicina.....	105
7.6 La pratica della chirurgia nei testi buddhisti.....	108
7.6.1 Gli interventi per la cataratta (reclinazione del cristallino) in ambito sino-giapponese.....	109

7.6.2 L'intervento simbolico per la cataratta nella tradizione buddhista cinese.....	110
8. Il medico Jīvaka	
8.1 La storia di Jīvaka nel Canone pāli.....	115
8.2 La storia di Jīvaka nella versione sanscrito-tibetana.....	119
8.3 La storia di Jīvaka nelle versioni cinesi e l'evoluzione della sua figura.....	120
8.4 La progressiva divinizzazione di Jīvaka in Cina.....	124
8.5 I famosi monaci-medici cinesi.....	125
9. Le regole di igiene nei Vinaya	
9.1 Le regole di igiene personale nei <i>Vinaya</i> dei Canoni pāli e cinesi.....	129
9.2 Il bagno/sauna.....	131
9.3 La pulizia esterna come segno di purezza morale nei testi del Canone cinese.....	133
9.4 Le regole per i capelli, la barba, i peli del corpo e le unghie nei <i>Vinaya</i> pāli e cinesi.....	137
9.5 L'igiene dentale.....	139
9.6 La latrina.....	140
9.7 Le regole per le monache.....	143
III PARTE - PARAGONI TRA DHARMA E MEDICINA	
10. Paragoni e metafore tra Dharma e Medicina	
10.1 Paragoni medici nel Canone pāli.....	147
10.2 La medicina e i medici nei testi extracanonici del Buddismo delle origini.....	151
10.3 Paragoni con la medicina e i medici nei sūtra mahāyāna.....	153
10.4 Paragoni con l' <i>Albero delle Medicine</i> e alcuni farmaci nei sūtra mahāyāna.....	157
10.5 Il Buddha come Grande Medico/Guaritore o Re della Medicina/Guarigione.....	160
10.6 <i>Le metafore concettuali</i> buddhiste-mediche.....	162
10.7 Le Quattro Nobili Verità come schema medico.....	163
10.8 L'embriologia e la retribuzione karmica.....	168
IV PARTE - LA MEDICINA IN CINA E NEI TESTI DEL CANONE CINESE	
11. La Medicina Tradizionale Cinese	
11.1 I testi più antichi della Medicina Tradizionale Cinese.....	173
11.2 Le basi filosofiche della MTC.....	174
11.3 I rapporti e i confronti tra i fondamenti della medicina	

	indiana e di quella cinese.....	178
11.4	Il sistema di medicina religiosa dell'antica Cina.....	180
11.5	L'ingresso della cultura indiana in Cina.....	182
11.6	Manoscritti e pitture cinesi e sulla medicina.....	183
12.	Le traduzioni degli argomenti medici nel Canone cinese	
12.1	Problemi di traduzione e concettualizzazione dal sanscrito al cinese.....	185
12.2	Un caso significativo di problemi di traduzione: i <i>tridoṣa</i>	186
12.3	Gli alimenti-medicina per curare i <i>doṣa</i> e il paragone tra <i>tridoṣa</i> e “tre veleni mentali”.....	189
12.4	I <i>doṣa</i> e gli <i>elementi</i>	190
13.	Argomenti medici nei testi Mahāyāna e cinesi	
13.1	Classificazione e cause delle malattie nei testi Mahāyāna cinesi.....	193
13.2	Cause di morte prematura.....	195
13.3	<i>Sūtra della Luce Dorata</i>	197
13.4	Trattati e manuali cinesi di medicina femminile.....	202
13.5	Trattati e manuali cinesi di meditazione.....	203
V PARTE - LA MEDICINA MAGICA-RELIGIOSA		
14.	Medicina magica-religiosa: <i>mantra</i>, <i>dhāraṇī</i> e <i>zhou</i>	
14.1	I mantra nei più antichi testi indiani.....	211
14.2	Le <i>mātrkā</i> nel Buddhismo delle origini.....	212
14.3	Dai mantra alle <i>dhāraṇī</i>	213
14.4	Le <i>dhāraṇī</i> e le loro funzioni.....	216
14.5	Il potere delle copie scritte di mantra/ <i>dhāraṇī</i> in quanto <i>reliquie</i>	218
14.6	I testi.....	220
14.6.1	<i>Sūtra Mahāyāna</i> in sanscrito contenenti mantra e <i>dhāraṇī</i>	221
14.6.2	Il <i>Manoscritto Bower</i>	222
14.7	<i>Dhāraṇī</i> e incantesimi in Cina: <i>tuoloni</i> , <i>chi</i> e <i>zhou</i>	224
14.7.1	Manuali per i rituali delle <i>Dhāraṇī</i>	226
14.8	Classificazione delle <i>dhāraṇī</i>	227
14.9	Incantesimi.....	228
14.10	<i>Sutra</i> e <i>dhāraṇī</i> di Avalokiteśvara dalle 1000 braccia.....	231
15.	Bodhisattva e Buddha guaritori	
15.1	I due Bodhisattva <i>Re della Guarigione</i> e <i>Supremo Guaritore</i>	237
15.2	Il nome e l'iconografia del <i>Buddha della Medicina</i>	244
15.3	I sette Buddha della Medicina.....	249
15.4	L'allungamento della vita: Buddha Amitāyus/Amitābha	

e Samantabhadra.....	252
15.5 Kṣitigharbha/Dizang/Jizo.....	254
16. Divinità guaritrici forma prevalentemente femminile	
16.1 Avalokiteśvara/Guanyin/Kannon.....	257
16.1.1 Iconografia di Avalokiteśvara/Guanyin/Kannon.....	261
16.1.2 Le 33 forme di Guanyin/Kannon.....	262
16.1.3 Altri sutra con mantra e dhāranī di Avalokiteśvara.....	264
16.2 Hārītī.....	265
16.3 Tārā.....	268
VI PARTE - LA MEDICINA IN TIBET	
17. La medicina tibetana	
17.1 Storia della Medicina Tibetana.....	271
17.2 I <i>Quattro Tantra</i>	272
17.3 Medicina spirituale.....	273
Conclusione	277
Indice analitico	278



«Chiunque vuole prendersi cura di me, deve prendersi cura dei malati.»
Disse il Buddha.

Mahāvagga VIII 26,3

*Possa estinguersi la sofferenza
di tutti i mondi popolati da creature,
e possano gli esseri con organi o membra difettosi
ottenere immediatamente un corpo perfetto.
Possano tutti gli infermi, i deboli, i feriti
e gli indifesi delle dieci direzioni,
essere rapidamente liberi dalle malattie
e godere di buona salute, forza ed energia.
Possa nessuno soffrire l'esperienza del dolore;
possano tutti gli esseri avere un aspetto attraente,
un corpo bello ed essere fortunati;
possano godere appieno e sempre di ogni benessere.*

Suvarnaprabha sūtra cap. IV

Introduzione

Medicina e Buddismo sono due realtà strettamente connesse: sin dalle origini del Dharma, la cura degli altri fu una pratica fondamentale. Anche se i diversi ambienti geografici e le differenti tradizioni determinarono modalità talora divergenti nell'esercizio della medicina, questa fu, ed è, una costante da oltre 2500 anni.

Il testo, nei primi due capitoli, analizza le teorie di base del sistema medico indiano o Āyurveda e i suoi rapporti, per alcuni aspetti ancora non completamente chiariti, con il Saṅgha delle origini.

Sono esaminati successivamente molti passi dei testi del *Vinaya* o regole monastiche e di alcuni *sutta* in pāli che forniscono un vivo e interessante quadro storico e socio-culturale delle malattie e delle tipologie di cure praticate secondo le teorie mediche indiane oltre due millenni fa; sono prescrizioni e tecniche che devono essere contestualizzate e non possono essere valutate con il metro delle attuali conoscenze scientifiche occidentali.

Un capitolo è dedicato alle regole di igiene, branca della medicina che fa conoscere meglio il modo di vivere della comunità buddhista dalle origini ai suoi sviluppi successivi in particolare in Cina e Giappone.

Anche il cibo e le diete sono considerate una terapia in tutti i sistemi medici antichi e nel Buddismo in particolare, ma per questo argomento rimandiamo al nostro precedente studio¹.

Il sorgere della corrente Mahāyāna portò a un cambiamento nello svolgimento delle pratiche di cura e fece sì che i monaci e le monache si occupassero attivamente di medicina rivolta non più solo ai membri del Saṅgha ordinato, ma anche a tutti i laici; e quindi gradualmente sorsero e si svilupparono infermerie e ospedali aperti al pubblico.

Il ruolo del medico nel Buddismo variò col trascorrere dei secoli e col passare dall'India alla Cina e al Tibet: esemplari i racconti sulla vita del medico Jīvaka.

I monaci che diffusero il Dharma in tutta l'Asia portarono anche la conoscenza delle tecniche mediche indiane, spesso assai avan-

zate per l'epoca, e facilitarono l'introduzione dell'insegnamento del Buddha in tutte le popolazione contattate.

Quando il Dharma entrò in Cina sorsero difficoltà per la traduzione dei testi sanscriti sia per la mancanza di vocaboli equivalenti, sia per le differenze culturali, soprattutto nell'ambito della medicina. Abbiamo esposto una sintesi dei principi basilari della Medicina Tradizionale Cinese e alcuni esempi di traduzione di vocaboli indiani perché riteniamo possano aiutare il lettore a capire le difficoltà del rapporto tra le due culture e della comprensione dei testi presenti nel Canone cinese, che, in molti casi, è l'unica fonte di *sūtra* e trattati non più reperibili in sanscrito.

Sono anche esaminati i principali *sūtra* della corrente Mahāyāna che hanno riferimenti a teorie e informazioni mediche di origine sia indiana che cinese.

Il rapporto tra la Medicina e il Buddhismo richiede di essere studiato, oltre che con l'analisi delle teorie e delle pratiche mediche, anche secondo un altro punto di vista: il Dharma stesso fu considerato la Medicina per eccellenza e il Buddha il medico capace di eliminare la sofferenza esistenziale, come recitano le Quattro Nobili Verità, considerate talora come una metafora delle azioni relative a diagnosi, eziologia, prognosi e terapia. Sono citati alcuni dei testi buddhisti di varie tradizioni ed epoche in cui si trovano paragoni e metafore mediche.

Nel Buddhismo, la pratica della medicina fu, ed è, realizzata senza separare l'aspetto fisico da quello psichico, anzi fornire la cura per il corpo fa sì che anche la mente sia più lucida e meglio in grado di liberarsi dei veleni e delle oscurazioni; quindi non solo quelle che consideriamo oggi come prettamente mediche (somministrazione di farmaci a base di vegetali o minerali, cura di ferite, diete, chirurgia e così via), ma anche la *terapia spirituale* che comprende la meditazione, il comportamento eticamente corretto e la recitazione di alcuni specifici testi che sono analizzati per quanto riguarda il Canone pāli.

Un aspetto importante e particolare del Buddhismo Mahāyāna in Cina, anche se derivato dalle tradizioni indiane, fu l'uso della recitazione di particolari *mantra* e *dhāraṇī* con finalità terapeutiche e

salvifiche, cui è dedicato un capitolo.

La tradizione Mahāyāna, in particolar modo nell'Asia centrale, diede origine, o nuovo impulso, al culto di Buddha e Bodhisattva i cui Voti fondamentali sono quelli di aiutare tutti gli esseri a uscire dal saṃsāra, ma questa salvezza implica anche adoperarsi perché uomini e donne possano percorrere più agevolmente il sentiero verso il Risveglio con un corpo sano e una vita lunga e priva di gravi disgrazie, povertà e degrado. Così alcuni Buddha e Bodhisattva assunsero il ruolo di guaritori e protettori per eccellenza ed ebbero grande seguito in Cina e Giappone, tra essi il 'Buddha della Medicina' e i Bodhisattva della guarigione, i bodhisattva Kṣitigharbha e soprattutto Avalokiteśvara – in Cina chiamato Guanyin e in Giappone Kannon – venerati in forme sia maschili sia femminili, la cui storia e iconografia, tratta anche da molti sūtra loro dedicati, sono ampiamente esposte.

Un capitolo sulle caratteristiche essenziali della Medicina Tibetana conclude il presente testo.

Alcuni argomenti più specialistici, per non rendere il testo troppo lungo, sono stati trattati in modo sintetico, ma il lettore potrà approfondire seguendo le indicazioni delle note bibliografiche ed eventualmente sitografiche poste alla fine di ogni capitolo.

Abbiamo riportato i principali termini citati in sanscrito e in cinese; per questi ultimi e per i titoli dei testi, oltre che in pinyin anche con i caratteri nella forma tradizionale perché, a causa della polisemia della lingua, questa è l'unica possibilità di avere una traduzione univoca.

Un elenco finale dei testi buddhisti citati e un glossario, con l'indicazione del capitolo e paragrafo, può aiutare il lettore a orientarsi meglio.

1. Crosta A., *Cibo e salute nella ciotola del Buddha*, Libreria Editrice Psiche, Torino 2015



Caraka



Suśruta

*Statue di Caraka e Suśruta nel Patanjali Yogpeeth Institute, Haridwar, India.
Elaborazione grafica da foto di Alokprasad, in libero dominio*

1. Cenni sull'antica medicina indiana

1.1 Gli antichi testi di medicina indiana

Come in molte altre civiltà, anche la medicina delle antichissime popolazioni dell'India aveva origini magico-religiose¹.

Nel periodo vedico l'*Atharvaveda*² fu il testo che, per contenuti e lessico, si può considerare all'origine della medicina indiana classica, conosciuta col nome di **Āyurveda**, vocabolo che significa: *il sapere sacro (veda) relativo alla vita o longevità (āyus)*³. Nell'*Atharvaveda* (in particolare nel *Kausikasūtra*) che però è un testo religioso e non medico, sono comunque indicati molti modi per curare le varie malattie con preghiere, derivati vegetali, unguenti, idroterapia, amuleti e così via.

Le origini dell'Āyurveda risalgono a millenni prima della nostra era, a un'epoca precedente al ritrovamento di documenti scritti; è opinione condivisa dagli studiosi che, come avvenne per molte altre tradizioni e opere, anch'essa (e i *Veda* in generale), sia stata tramandata oralmente per molti secoli prima della sistematizzazione in forma scritta che cominciò ad avvenire con una serie di trattati a partire dal 450 a.C. circa.

Il più antico testo che ci è pervenuto è la *Caraka saṃhitā*⁴ (*saṃhitā* è una parola sanscrita di genere femminile che significa: compendio/compilazione/raccolta/collezione) che risale al III-II secolo a.C. o, secondo altri studiosi, intorno al I a.C.-I d.C.; anche se con probabili completamenti realizzati nel IV-V secolo d.C.

Caraka è il nome del medico che lo avrebbe redatto e che è citato nei *colophon*, anche se il contenuto è trasmesso come insegnato dal saggio Ātreya al suo discepolo Agniveśa, figure che si perdono nella leggenda. In questo testo sarà brevemente citato come: Caraka.

Un altro testo è la *Suśruta saṃhitā*⁵ il cui nucleo centrale si formò alcuni secoli avanti Cristo, ma che fu oggetto di pesanti revisioni nei primi secoli della nostra era, presumibilmente di poco posteriore alla *Caraka saṃhitā*.

Nel trattato il saggio re Dhanvantari insegna al suo discepolo

Suśruta (figure non identificabili storicamente) tecniche chirurgiche assai avanzate, poiché all'epoca erano la più progredite nel mondo. Successivamente la chirurgia venne meno applicata e divenne appannaggio di esperti non medici, probabilmente simili ai barbieri-cerusici dell'Occidente, presumibilmente a causa sia dei problemi legati ai divieti concernenti i contatti fisici e l'irrigidimento del sistema di caste; sia dell'uso non sistematico di anestetici; sia dei rischi postoperatori, quali le infezioni che erano una costante incognita, anche perché le ricette di medicinali per la cura delle ferite erano realizzati con materiali che non erano certo sterili!

Anche questo compendio sarà citato col nome solo dell'autore: Suśruta.

Il terzo dei più antichi e importanti testi è l'*Aṣṭāṅgahṛdaya saṃhitā* (probabilmente VII secolo d.C.) che compendia i primi due e che fu tradotto nelle principali lingue dell'Asia e in arabo e influenzò tutta la tradizione medica orientale nei secoli successivi. Il titolo significa: *Il cuore della medicina* e fu compilato da Vāgbhaṭa, medico di cui non si hanno notizie certe. Questo testo è stato paragonato, per importanza, al *Canone della medicina* del medico arabo Avicenna (vissuto tra X e XI secolo, che unificò in un tutto omogeneo gli scritti del *corpus* attribuito a Galeno e che fu la pietra miliare della medicina medievale in Occidente). A Vāgbhaṭa fu anche attribuita l'opera intitolata *Aṣṭāṅgasamgraha* (o *Aṣṭāṅgasamgraha*) il *Tomo della medicina*, che contiene molti passi identici e conserva parti in prosa che nel *Cuore* sono in versi. Non vi è accordo tra gli studiosi se il primo sia un compendio del secondo o se, più probabilmente, quest'ultimo sia una revisione e un ampliamento del *Cuore della medicina* da parte di studiosi posteriori.

Tali trattati si attribuiscono l'origine dai testi Vedici, sia per acquisire autorità, sia perché vi fu effettivamente tra loro uno stretto rapporto, anche se le caratteristiche, l'orientamento e lo scopo è differente. Si passa da una terapia rituale e magico-religiosa a una terapia psicofisica basta su farmaci e procedure tecniche e pratiche.

I tre testi sopra citati costituiscono il fondamento dell'Āyurve-

da, ma, come vedremo, molte notizie ci sono fornite anche dai testi buddhisti sia quelli contenuti nel Canone pāli, sia posteriori.

Un altro testo importante, ma del XIV secolo, fu la *Śārīgadhara saṃhitā*, di cui parleremo nel capitolo 1.5.1 sulla diagnostica.

La raccolta di testi del Buddhismo delle origini contenuti nel Canone pāli è la più antica che ci è pervenuta integralmente, il cui contenuto, dice la tradizione della scuola Theravāda, fu fissato in forma orale durante il primo concilio buddhista tenutosi nella città di Rājagaha (in pāli) o Rājagṛha, oggi Rajgir, subito dopo la morte del Buddha, probabilmente tra la fine del V e l'inizio del IV secolo a.C., e fu messo per iscritto in Sri Lanka nel I secolo a.C., anche se l'edizione di cui disponiamo oggi risale al V secolo d.C.

Molti studiosi ritengono che la parte del Canone pāli che contiene le regole mediche sia tra quelle più arcaiche e quindi i capitoli che riguardano la medicina si possono considerare il più antico testo scritto dell'Āyurveda.

Senza entrare nella complessità di questa tradizione medica e filosofica, ne indicheremo sinteticamente alcuni punti fondamentali nei prossimi paragrafi.

1.2 Le otto branche dell'Āyurveda

Nella *Suśruta saṃhitā* si racconta che il dio Brahmā compose l'*Āyurveda* in centomila strofe ma, poiché gli uomini hanno vita breve e limiti intellettivi, sintetizzò e suddivise la medicina in “otto parti” (*aṣṭāṅga*, che in questo contesto assume *toutcourt* il significato di medicina):

1. Chirurgia e cura delle piaghe, ferite, ascessi, corpi estranei ecc. chiamata: *śalya*; il termine significava punta di lancia o freccia da cui i coltelli o bisturi chirurgici. *Suśruta* enumera alcune decine di strumenti di vario tipo.
2. Malattie della testa, in particolare della regione sopraclavicolare. Sono descritte 76 malattie degli occhi, 28 delle orecchie

e 31 del naso, oggi diciamo oftalmologia e otorinolaringoiatria. Si chiama: *śālākya*, che deriva da *śālāka* che significava: sonda o asta (o anche i particolari bisturi per l'intervento della cataratta con la tecnica della reclinazione, che avevano lo scopo di tagliare la lente affetta da opacità o *linganasa* e, spingendo, abbassare il cristallino verso il basso e all'indietro nel corpo vitreo, liberando la pupilla; vedi capitolo 7.6.1).

3. medicina generale (*kāya-cikitsā*),
4. malattie provocate dai demoni (psichiatria) (*bhūta-vidyā*),
5. pediatria (*kaumāra-bhrtya*),
6. tossicologia o gli antidoti ai veleni (*agada*),
7. rimedi per allungare la vita (*rasāyaṇa*),
8. rimedi per rinvigorire il corpo e afrodisiaci (*vājīkaraṇa*).

1.3 I principi dell'Āyurveda

L'Āyurveda ha un substrato filosofico costituito dalla scuole Vaiśeṣika e Sāṃkhya. La prima compì una approfondita disamina dei principi in cui classificare la realtà, le sei *categorie* che erano già citate nella cosmologia vedica: universale, particolare, qualità, azione, inerenza e le **nove sostanze** (*dravya*) che possono essere o grandissime o piccolissime e impercipienti.

Il testo di Caraka definisce queste ultime come: “ciò in cui risiedono i moti e le qualità la loro causa inerenziale” (cioè qualcosa che contiene una qualità, come il fuoco è causa inerenziale della sua qualità di calore), ma le elenca con un ordine di importanza e talune caratteristiche differenti da quelle della scuola Vaiśeṣika. Per Caraka sono: lo **Spazio fonico** (*ākāśa*), l'**Aria**, il **Fuoco**, l'**Acqua**, la **Terra**, il **Sé** (*ātman*), le **menti**, il **tempo** e lo **spazio direzionale**.

Per Caraka hanno maggiore importanza le **prime cinque sostanze, dette anche grandi elementi o mahābhūta** che sono detti “grandi” perché sono le forme causali da cui derivano, o che supportano, ogni forma e materia e interessano la medicina perché compongono il corpo umano.

L'ARIA (*vāyu*), la cui caratteristica fondamentale è la mobilità, ha funzione di espandere, muovere e trasportare; il FUOCO (*agni* o *tejas*) ha come caratteristica il calore e ha funzione di far maturare e “cuocere” nell'attuale senso di metabolizzare; l'ACQUA (*āpa*), che ha come caratteristica la fluidità, ha funzione coesiva; la TERRA (*paṭhavī* in pāli, *pruṭhavī* in sanscrito), la cui caratteristica fondamentale è la solidità, ha funzione di sostenere; infine lo SPAZIO (*ākāśa*), che per la filosofia Vaiśeṣika era definito come immobile, onnipresente e che permette ai suoni di propagarsi, invece per la medicina, espressa da Caraka seguendo qui la filosofia Sāṃkhya, è equiparato agli altri quattro grandi elementi perché fornisce le cavità del corpo e concorre a formare il feto.

Con un paragone moderno si possono rapportare i primi quattro grandi elementi ai tre stati della materia (solido-terra, liquido-acqua, gassoso-aria) e all'energia-calore che permette le trasformazioni.

1.4 I tre *doṣa*

Probabilmente tre dei *dravya* di cui si è detto nel precedente paragrafo, (Aria, Acqua e Fuoco) furono lontane origini dei cosiddetti *tridoṣa* dell'Āyurveda; il vocabolo *doṣa* letteralmente indica un difetto o vizio, dalla radice *dus-* che vuol dire: corrompersi, perire, peccare. Dei cinque elementi, Terra e Spazio sono inerti, mentre gli altri tre sono attivi e quando la loro azione è normale, si è sani; quando si altera, sorgono le malattie.

Nei testi occidentali *doṣa* è spesso tradotto, per influenza della medicina greco-romana, come *umore*, ma è un vocabolo che può generare confusione e attualmente è ritenuto poco adatto e fuorviante, sarebbe meglio tradurre con *elemento patogeno*, seguendo il suggerimento di Comba⁶ oppure lasciare il termine originale, come faremo in questo testo.

Nell'antica medicina occidentale greca e romana di Ippocrate⁷, e successivamente di Galeno, si parla di *quattro umori* che però sono dei *fluidi*: bile nera, bile gialla, flegma e sangue, il cui squilibrio arreca malattie e che sono correlati non solo con stagioni, qualità elementari (caldo, secco...), periodi della vita, ma anche con i *temperamenti*

o, diremmo oggi, la personalità o le caratteristiche psicologiche dell'individuo in cui predomina uno dei quattro.

La teoria dei tre *doṣa* o *tridoṣa-vidyā* (in alcuni testi compare la traslitterazione senza diacritici) **indica le forze fondamentali che, nel loro stato normale, governano la natura e, in diversi rapporti tra loro, formano la costituzione di un individuo e sono detti anche *dhatu*** (la radice *dha-* significa appunto costituire, sostenere). **Ma, quando i *doṣa* sono in una situazione di squilibrio per eccesso o per difetto, producono un'alterazione del corpo, quindi una malattia.**

«I *tridoṣa* [...] distruggono o mantengono in vita il corpo, a seconda se siano sani o malati.»⁸

Esistono problemi sull'interpretazione della parola *doṣa* soprattutto nell'uso della medicina indiana moderna, ma Wujastyk⁹ specifica che:

«i testi sanscriti originali dell'Āyurveda li descrivono chiaramente come sostanze fisiche, con particolare consistenza, colore, sapore e ubicazione nel corpo».

Nei testi in pāli sono citati i *doṣa*, ma non trattati in dettaglio. Invece questa teoria viene ampiamente spiegata nei testi āyurvedici più antichi che ci sono pervenuti. Tale teoria non ha origine greche e non è attestata, almeno in modo completo ed esplicito, nei *Veda*; la citazione più antica è del IV sec. a.C.¹⁰

***Vāta* (Vento)** benché vi siano divergenze anche tra gli autori antichi, è formato in prevalenza dagli *elementi* Spazio e Aria, è il fattore dell'energia cinetica, quindi riguarda essenzialmente il sistema nervoso e i movimenti del corpo. Secondo Caraka il vento possiede otto qualità (secco, freddo, leggero...)

Per Wujastyk la teoria dei tre *doṣa* deriva probabilmente dal dualismo caldo-fuoco/freddo-acqua (che furono importanti anche nella medicina ippocratica), il vento sembra essere stato aggiunto posteriormente, ma assunse nel tempo un'importanza nosologica sempre maggiore¹¹:

«il carattere enfatico di questo capitolo sul vento nel *Compendio di Suśruta* può far pensare che a quell'epoca il vento fosse

un elemento relativamente nuovo come categoria umorale e che la sua introduzione richiedesse di essere difesa con forza.»

In questo trattato c'è anche la suddivisione del vento in cinque specie e le relative funzioni o *soffi*: anteriore o *prāna*; ascendente o *udāna*; mediano/equilibratore o *samāna*; interiore/pervadente o *vyāna* e discendente o *apāna*. La trattazione appare però teorica e questi cinque furono poco usati come categorie diagnostiche o nosologiche, anche se il vento divenne il principale *doṣa* quale causa di malattie.

Il *prāna* è il respiro: in un inno dell'*Atharvaveda*¹² si rende omaggio al *prāna* come a un dio ed è identificato con il Sole, la Luna e tutte le divinità più importanti, dicendo, fra l'altro, che può essere chiamato *vāta*, 'vento' (XI, 4, 15).

Per approfondire gli sviluppi di questi venti nella successiva trattativa dello yoga, si rimanda al testo di Zysh¹³.

Pitta (Bile) in cui predominano Fuoco e Acqua, è il calore metabolico regolatore di tutti i processi che comportano una digestione o una cottura (non solo materiale, *pitta* presiede infatti anche alla *cottura*-elaborazione dei pensieri che devono diventare azione). I suoi ambiti sono quindi quello enzimatico e quello endocrino. Anche *pitta* è classificata in cinque tipologie e possiede varie qualità elencate nel testo di Caraka (oleoso, caldo, acuto...)

Kapha o śleṣman (Flemma) deriva da Acqua e Terra, è l'energia che controlla stabilità e lubrificazione, quindi principalmente lo scheletro. Caraka elenca cinque tipologie di *kapha* e quattordici qualità (pesante, freddo, soffice, liscio...).

I tre *doṣa* sono presenti in tutto il corpo, ma vi sono zone dove risiedono principalmente, o meglio dove più frequentemente si manifestano i disturbi.

Vata: colon e retto, vescica, pelvi, cosce, gambe, ossa.

Pitta: sudore, linfa, sangue, intestino tenue, *rasa* o succo di ciò che è stato mangiato e bevuto.

Kapha: testa e collo, torace, articolazioni, stomaco e duodeno.

1.5 Diagnostica āyurvedica

I testi più antichi prescrivono per la diagnosi: l'**osservazione**, la **palpazione** e le **domande al paziente**.

Nei corso dei secoli entrarono nella medicina āyurvedica altre tecniche diagnostiche, come il dettagliato e sistematico esame delle urine che risale a circa l'undicesimo secolo. L'esame del polso (sanscrito: *nāḍī parīkṣā*) a dopo il tredicesimo. Una tecnica diagnostica chiamata 'esame delle otto basi', che comprendeva l'esame di: polso, urina, feci, lingua, occhi, aspetto generale, voce e pelle del paziente, iniziò a comparire nei testi dall'inizio del sedicesimo secolo.

Per quanto riguarda i **sintomi** delle varie malattie, sono elencati nei testi, ma l'approccio è differente rispetto alle teorie moderne occidentali. **I sintomi servono essenzialmente per formulare quella che per i testi āyurvedici è essenziale, cioè la prognosi, e la diagnosi ne è solo un tassello.**

La diagnosi per Caraka si fonda sull'esame di 47 dati in base ai quali il medico capisce se la prognosi è favorevole o no e se la malattia è curabile o no e quindi decide se accettare di curare il paziente e, in caso positivo, quali terapie adottare.

1.5.1 Diagnosi del polso

La diagnosi del polso/dei polsi era attuata in molte antiche civiltà occidentali come quella Egizia, presumibilmente dal 2500 a.C., e fu esposta nel papiro Ebers del 1550 circa a.C.; in quella Greca comparve nel *Corpus Hippocraticum* dal V-IV secolo a.C. sino a culminare nei trattati di Galeno circa nel II secolo d.C. La medicina greca (compresa la diagnosi dei polsi e la teoria umorale galenica) arrivò a Baghdad intorno alla fine del VII secolo e si sviluppò la *medicina greco-islamica* che ebbe molti esponenti importanti, uno di essi fu Ibn Sina (980-1038) famoso anche in Europa col nome di Avicenna che nel suo *Canone* trattò l'argomento in 147 versi.

La medicina greco-islamica entrò in India dopo l'occupazione araba, fiorì dal 1300 circa, (e tuttora è praticata da una parte della popolazione indiana di religione islamica), è conosciuta in India come

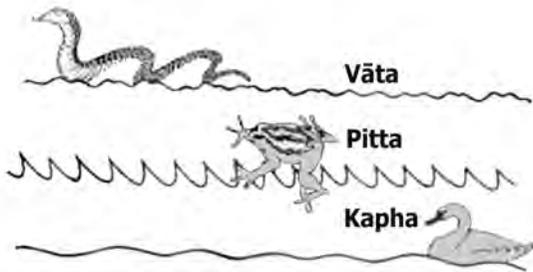
Unami Tibb (o *Yunami* che in arabo significava: ionico, greco). Per approfondire vedi il testo di Burns¹⁴.

Anche in Oriente, in Cina, vi era un elaborato sistema di diagnosi del polso, differente da quello greco perché valutava le *cinque trasformazioni* e i collegati cinque organi, sorto assai prima di quello greco, accennato nei testi base della medicina cinese come il *Suwen* e il *Nan jing* (vedi capitolo 11.1,IV) dove si specifica la posizione delle tre dita per sentire i polsi, ma il più antico e completo trattato che codifica tale diagnosi e che ci è pervenuto, risale al III secolo, ed è il *Classico dei Polsi, Mai Jing* che fu tradotto in arabo tra XI e XII secolo.

Nel I secolo alcuni daoisti cinesi arrivarono nel sud dell'India e, insieme con il pensiero tantrico e l'Āyurveda, ispirarono un sistema di medicina che si sviluppò, nelle aree di lingua tamil, la *Tamil chittar* o *Siddha Tamili*, di cui ben poco è stato scritto e i cui adepti erano, e sono, noti per la loro perizia nelle arti alchemiche-esoteriche.

Il pellegrino cinese Yijing che visitò l'India nel VII secolo, dice che all'epoca la medicina āyurvedica non praticava la diagnosi del polso a conferma che è un'introduzione tarda.

Nella *Śārīgadhara samhitā* (XIV secolo) l'autore introdusse per la prima volta nella medicina indiana nuovi elementi di provenienza straniera come l'uso medicinale dell'oppio e di alcuni composti metallici e soprattutto la diagnosi e la prognosi attraverso l'esame del polso. Nel terzo capitolo della prima parte del testo viene brevemente descritto tale esame. Ovviamente solo la guida di un maestro e l'esperienza pratica possono rendere possibili l'interpretazione e la comprensione di tali esempi.



«Quando il Vento è infiammato (alterato) il polso assume l'andatura di una sanguisuga o di un serpente. Quando il Bile è infiammato, l'andatura è quella di uno sparviero, di un corvo o di una rana. Quando il Flemma è infiammato l'andatura è quella di un cigno o di un piccione. [...]»¹⁵

Ma da dove proveniva tale tecnica adattata alla medicina indiana? Sembra che sia stata introdotta per influenze sia occidentali che orientali; probabilmente gli apporti furono molteplici, anche perché le varie civiltà e culture mediche non erano isolate. Gli studiosi ritengono che non sia derivata dalla medicina cinese, anche per le differenze tecniche esistenti, ma molto probabilmente sia stata conosciuta in India attraverso quella araba. Ci furono certamente contatti tra la Cina, le scuole greco-islamiche e l'Āyurveda, ma non influenzarono le rispettive tecniche di diagnosi dei polsi. Solo nel XVI e XVII secolo furono scritti altri trattati più estesi su tale tipo di esame¹⁶.

1.6 Le principali modalità terapeutiche dell'Āyurveda: dieta e sapori

Una fondamentale premessa, che si evince dall'ordine in cui i farmaci sono trattati nei testi āyurvedici e che la prevenzione è più importante della cura; infatti il testo di Caraka comincia con i farmaci per rinvigorire il corpo e gli elisir di lunga vita, segue il capitolo sui afrodisiaci (consigliati solo all'uomo e a quello non deprivato; evidentemente l'interesse è di continuare la stirpe con una progenie sana, e tutte terapie che devono essere praticate dopo che il corpo è stato depurato opportunamente). Segue poi quello sulle terapie per le varie malattie a cominciare dalla febbre. Non è agevole differenziare i farmaci usati per la prevenzione da quelli per la terapia, spesso sono i medesimi, ma utilizzati con modalità differenti.

Gli squilibri dei *doṣa* derivano per la maggior parte dal cibo ingerito, quindi la trattatistica è molto estesa sulle caratteristiche organolettiche e salutari o meno dei vari cibi ed è comprensibile l'importanza attribuita ai **sapori o *rasa*** che sono un altro fondamentale elemento di questa arte medica.

In Occidente vengono considerati quattro sapori primari o di base: dolce, amaro, acido e salato.

Nella tradizione classica dell'Āyurveda i sapori fondamentali sono sei e sono in relazione agli *elementi*: Terra, Acqua, Fuoco, Aria e Spazio. Elenchiamo quelli che la medicina indiana considera legati al cibo prima della digestione, perché nei testi viene esaminato e trattato anche il sapore post-digestivo o *vipāka*.

Dolce , (sancrito <i>madhura</i>)	Terra e Acqua -- cereali, riso, zucchero, latte, olio...
Acido , <i>amlā</i>	Terra e Fuoco -- limone, yogurt...
Salato , <i>lavaṇā</i>	Acqua e Fuoco -- vari tipi di sale, alghe...
Piccante/pungente , <i>kaṭukā</i>	Fuoco e Aria -- peperoncino, pepe, zen zero, cipolla, aglio...
Amaro , <i>tikta</i>	Aria e Spazio -- cicoria, tarassaco, radici amare, rabarbaro...
Astringente , <i>kaṣāyā</i>	Terra e Aria -- vegetali che contengono tannino (tè nero), melograno, cachi, carciofi...

Nel **Buddhismo antico**, Canone pāli, *Sūdasutta (Sutta del cuoco)*, *Samyutta nikāya* 47, 8 (PTS: S v 149), **sono citati otto sapori**: **acido** (in pāli: *ambila*); **amaro** (*tittaka*); **piccante/ pungente** (*kaṭukā*); **dolce** (*madhura*); **aspro/acre** (*khārika*) [come il gusto di alcuni frutti acerbi, opposto dell'acido e talora definito alcalino]; **delicato/gradevole**; [letteralmente: non aspro] (*akhārika*); **salato** (*loṇika*) e **insipido** (*alonika*). (Sono sottolineati i due sapori non considerati dall'Āyurveda.)¹⁷

1.7 Le principali modalità terapeutiche dell'Āyurveda: terapie e farmaci

Caraka spiega che vi sono tre tipi di terapie:

- 1) religiosa: che fa uso di mantra, offerte, espiazioni, digiuni, pellegrinaggi ecc.;
- 2) medica o basata sul trattamento: uso di dieta, farmaci o medicine, chirurgia.... ;

3) “che sottomette la mente”, potremmo dire psicologica, che prevede di distogliere la mente dagli oggetti nocivi, studiare i trattati, meditare ecc.

Se i *doṣa* sono alterati il medico può prescrivere una cura interna (farmaci); esterna (massaggio, sudorazione, impiastri, nebulizzazione, fumigazione e così via) o chirurgica (incisioni, raschiamento, sondaggio, applicazioni di alcali o sanguisughe e altri).

I farmaci āyurvedici possono essere sostanze di origine vegetale, animale e minerale, utilizzati di solito in combinazione. Cibi e farmaci (spesso non è facile distinguerli) sono prescritti in base alle loro varie proprietà, da cui dipende il loro effetto, tra le quali citiamo: *rasa* (sapore); *guṇa* (in medicina si intendono le qualità come la pesantezza, fluidità); *vīrya* (la potenza che possiede la sostanza e che Caraka afferma essere di otto tipi, di cui fondamentali sono il caldo e il freddo); *vipāka* (sapore post-digestivo) e *prabhāva* (facoltà speciale che «dà ragione di ciò che non si può spiegare altrimenti», ad esempio piante dallo stesso sapore, sapore post-digestivo e potenza che hanno effetti differenti sul corpo)¹⁸.

Queste sostanze agiscono secondo i principi dell'azione omologa (che aumenta una proprietà degli elementi o dei costituenti del corpo) oppure antagonista (che diminuisce tale proprietà). Ad esempio l'effetto dei vari tipi di cibo sul corpo dipende dai sapori che contiene e che possono essere usati per equilibrare i *doṣa*. Confrontando gli elementi dominanti si può ad esempio dedurre che *pitta* è aumentato dai sapori acido, salato e piccante che anch'essi contengono Fuoco; è diminuito dagli altri tre sapori, che non lo contengono.

Le terapie, comprese le diete, devono essere attuate anche in relazione alle **stagioni** dell'anno.

1.7.1 Il trattamento quintuplico o *pañcakarman*

Tutti i farmaci āyurvedici possono essere somministrati con varie modalità. **Le terapie di eliminazione sono molto importati per riequilibrare i *doṣa* e hanno lo scopo di purificare o disintossicare il corpo e sono espone nella sezione 7 della *Caraka saṃhitā*.**

Si possono classificare in **cinque tipi** (*pañcakarman*) o **quintuplice trattamento**, che è una delle più importanti terapie āyurvediche. (Spesso nei testi vengono usati sinonimi per indicare le varie terapie o differenti modalità di una medesima terapia, qui utilizziamo quelli più comuni.)

1. **Vamana, vomito indotto/emetico.**

Consiste nell'eliminazione delle tossine accumulate nello stomaco per mezzo della somministrazione di sostanze che inducono il vomito e che purificano attraverso la bocca. Prima del trattamento si eseguono per circa una settimana le procedure preliminari di oliazione e fomentazione (*snehana* e *svedana*). L'Āyurveda lo considera il miglior trattamento per disturbi dovuti allo squilibrio di *kapha*.

2. **Virechana, purga** (in pāli *virecana*).

Con questo trattamento si eliminano le tossine accumulate nell'intestino per mezzo dell'ingestione di lassativi e purganti che purificano tramite l'ano. Virechana è il trattamento specifico per equilibrare *pitta*.

3. **Nirūha basti** (o *āsthāpana*), **clistere o enteroclisma con infusi e decotti erboristici.**

Un trattamento purificante in cui decotti di erbe mescolati con miele, sale, olio o altri medicinali sono introdotti nel colon tramite un clistere. Serve a purificare l'intestino e a eliminare le tossine. È chiamato *kashaya-basti*: (non oleoso)

4. **Anuvāsana basti, clistere o enteroclisma oleoso.**

L'enteroclisma è composto solo da olio o grasso che deve essere assorbito per rafforzare e nutrire l'organismo. Questo è il trattamento migliore per le alterazioni di *vata* la cui sede si trova prevalentemente nel colon. Nella categoria degli enteroclistismi è compreso anche *Uttarabasti*, la lavanda vaginale.

5. **Śirovirecana** o *śiṛṣavirecana* (pāli *sīsevirecana*), **purga della testa** (terapia somministrata attraverso il naso).

Dopo aver massaggiato con olio viso, collo e spalle per indurre la traspirazione e/o fomentato, cioè applicato un medicamento liquido caldo sulla parte malata per mezzo di bende o garze, si intro-

ducono attraverso il naso sostanze medicamentose in forma di oli o di polvere o di fumo da inalare. Questo trattamento viene usato per eliminare gli eccessi dei *doṣa* della testa.

5 bis. ***Rakta Mokshana*, salasso.**

Questo metodo è utile per rimuovere l'eccesso di tossine dal sangue. È una pratica descritta solo nel trattato di Suśruta, e si esegue incidendo i vasi sanguigni con strumenti acuminati, provvedendo poi all'applicazione di sanguisughe o con la suzione del sangue per mezzo di vari strumenti. Nel testo non si indica in quale punto eseguire il salasso. **Nel trattato di *Caraka* non compare il salasso e si considera solo la tipologia generale dei *basti* o enteroclismi.**

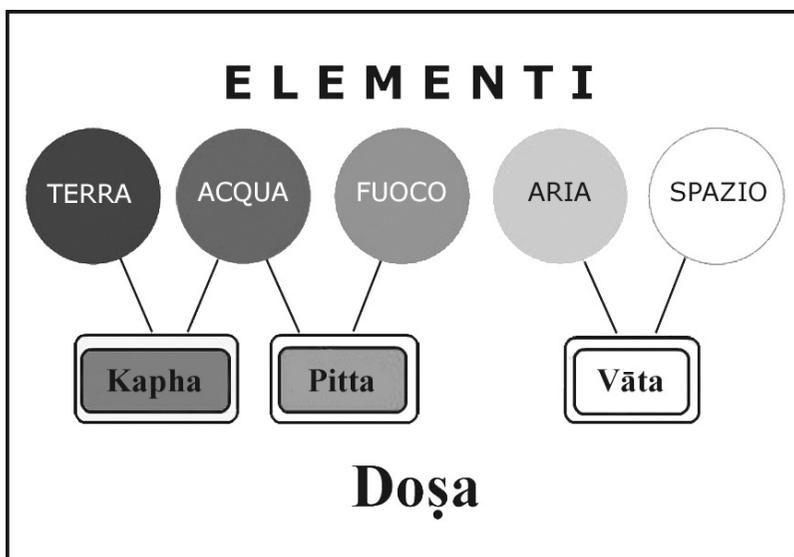
1.7.2 Altri tipi di terapie

Alle terapie precedentemente descritte, i testi medici aggiungono l'assunzione di grassi o per via orale o con **il massaggio; i trattamenti sudoriferi o *sveda*** realizzati con tredici modalità differenti e che consistono nel riscaldare il corpo o esporlo al vapore/fumo di varie sostanze per provocare la sudorazione e di solito precedono l'applicazione del *pancakarman*.

Nella medicina āyurvedica sono prese in considerazione anche le **terapie preventive**, di cui parleremo nel successivo capitolo 2.4.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 1

1. Zysh K.G., *Ascetism and Healing in ancient India*, Motilal Banarsidass Publishers, Delhi 1991-1998, pp. 11-37
2. Comba A. S., *Scienza indiana: periodo vedico. La medicina nell'Atharvaveda: periodo classica*, Enciclopedia Treccani - Storia della scienza, Roma 2001
3. Comba A. S., *Scienza indiana: periodo classico. La medicina āyurvedica*, Enciclopedia Treccani - Storia della scienza, Roma 2001
Comba A. S., *La medicina indiana classica (Āyurveda)*, Lulu, Raleigh 2011
Wujastyk D., *Le radici dell'Āyurveda*, Adelphi, Milano 2011
4. Vi sono diverse traduzioni in inglese dei tre testi citati e alcune sono reperibili anche sul web. In italiano una traduzione parziale: Iannaccone E., *Il filo degli insegnamenti, (Caraka saṃhitā)*, www.ilmiolibro.it, Milano 2010
5. Wujastyk D., *Le radici dell'Āyurveda*, Adelphi, Milano 2011 (<http://www.carakasamhitāonline.com/wiki/Nid>, testo sanscrito e traduzione inglese)
6. Comba A. S., *La medicina indiana classica (Āyurveda)*, Lulu, Raleigh 2011, p. 65
7. Hippocrates, *Testi di medicina greca / Ippocrate*; Introduzione di Vincenzo de Benedetto; premessa al testo, traduzione e note di Alessandro Lami, Rizzoli, Milano 1988
-- *Opere / Ippocrate*, Boringheri, Torino 1968
-- *Opere di Ippocrate* a cura di Vegetti M., UTET, Torino 2008
8. Op. cit. al n° 5, dal testo di Vāgbhaṭa, p. 290
9. Op. cit. al n° 5, p. 50
10. Op. cit. al n.° 6, p. 19
11. Op. cit. al n.° 5, pp. 140-41
12. Op. cit. al n° 2
13. Zysk K.G., *The Science of Respiration and the Doctrine of the Bodily Winds in Ancient India*, Journal of the American Oriental Society, vol. 113, n° 2, 1993, pp.198-213
14. Bruns P., *Nāḍīvijñāna: The Crest-jewel of Āyurveda: a Translation of Six Central Texts and an Examination of the Sources, Influence and Development of Indian Pulse-diagnosis*, University of California, Berkeley, 2007
15. Op. cit. al n° 5, vengono tradotti alcuni passi scelti del testo sul polso, pp. 359-60
16. Rai N.P.; Tiwari S.K.; Upadhya S.D., *The Origin and Development of Pulse Examination in Medieval India*, Indian Journal of History of Science ,16-1; 77-88 May 1981
17. Crosta A., *Cibo e salute nella ciotola del Buddha*, Libreria editrice Psiche, Torino 2015, pp. 54-55
18. Op. cit. al n° 6, pp. 138-40



2. Le cause di malattie nei testi āyurvedici e nel Canone pāli

2.1 I tipi di malattie nei testi antichi dell'Āyurveda

Per Suśruta ci sono quattro fondamentali *vyādhi* o situazioni di dolore o malattia¹:

1. **traumatiche**, *āgantava* (ferite ecc.);
2. **fisiche**, *śārīra* (squilibrio dei *doṣa* che hanno radici nei cibi);
3. **mentali**, *mānasa* (dovute a collera, dolore, paura, invidia ecc. Però queste malattie sono trattate in modo poco approfondito nei testi āyurvedici);
4. **naturali**, *svābhāvika* (come la fame, la sete e la vecchiaia che, a stretto rigore, non sarebbero malattie).

Caraka usa varie classificazioni delle malattie:

- **interne o endogene** (provocate da squilibri dei tre *doṣa* e corrispondono a quelle “fisiche” di Suśruta);
- **invasive o esogene**, (derivate dagli esseri viventi, dal veleno, dal fuoco o dalle ferite, analoghe alle “traumatiche” di Suśruta e portano anch'esse allo squilibrio dei *doṣa*);
- **mentali**, non sono oggetto di trattazione approfondita nei testi dell'Āyurveda che però sottolineano: «nascono dal non ottenere ciò che si vuole o dall'ottenere ciò che non si vuole»², una perfetta sintesi di psicosomatica attuale!

2.2 L'eziologia nei testi antichi dell'Āyurveda

La medicina è definita da Caraka come la conoscenza delle **cause**, dei **sintomi** e dei **rimedi**.

Però non c'è in questo e negli altri testi antichi una precisa suddivisione come nei testi attuali tra eziologia e sintomatologia.

Inoltre il testo di Caraka, nella sezione *nidana*, che significa *legame* e, in questo contesto, *causa*, *origine*, riporta almeno sei differenti classificazioni delle cause³.

Le principali cause di tutte le patologie possono essere **remote** oppure **prossime e queste ultime sono lo squilibrio dei doṣa** che ha a sua volta molte svariate cause che si possono raggruppare in tre tipologie:

- a. ***kala pariṇāma***, mutamenti stagionali. Il tempo, o meglio le variazioni/trasformazioni e lo sviluppo del tempo (si potrebbe parzialmente assimilare all'odierna cronobiologia), indica, ad esempio, le varie stagioni causa di patologia quando le loro caratteristiche si alterano (in estate il freddo è considerato scorretto, oppure vi può essere un calore eccessivo; oppure l'assenza di precipitazioni atmosferiche nella stagione delle piogge);
- b. ***asātmeyēndriyārtha saṁyōga***, contatti *malsani* degli organi di senso con i loro oggetti, che dipendono dalla relazione che può essere assente (oppure troppo ridotta, *ayoga*) o eccessiva (*atiyoga* o scorretta (*mithyāyoga*)). Gli oggetti dei sensi – suoni, forme visibili, oggetti tangibili, sapori, odori – possono essere non utilizzati, oppure goduti in modo eccessivo (ad esempio guardare troppo a lungo oggetti molto luminosi, ascoltare suoni forti e violenti come tuoni e grida...) o improprio/scorretto (come annusare odori fetidi, ascoltare parole aspre o guardare cose orribili e sconvolgenti);
- c. ***prajñāparādha***, errato discernimento o errore di giudizio.

2.2.1 *Prajñā-aparādha*, l'errore nel discernimento

Il termine *prajñā* può assumere molti significati: conoscenza suprema, saggezza, sapienza, che dipendono anche dal contesto (nei testi medici, in quelli buddhisti, in altre opere letterarie). *Aparādha* significa errore, offesa, colpa. È un concetto già presente nei *Veda* ed è considerato la base di ogni stress e angoscia. Questo errore è dovuto a perdita di discriminazione, di convinzione o di memoria, crea un *default* mentale o una situazione in cui la mente dimentica la sua unità con il corpo, il mondo e le loro interrelazioni; quindi sorge una condizione di separazione e disconnessione distruttiva. Di conseguenza si compiono azioni negative con il corpo, la parola e la mente.

Questa tripartizione di azioni a livello fisico, verbale e mentale,

a loro volta, possono non essere svolte (diremmo meglio sono omesse quando sarebbero necessarie); oppure sono compiute in modo eccessivo, smodato e intemperante; oppure sono scorrette, ad esempio reprimere gli impulsi fisiologici (per il corpo), mentire e litigare (per la parola), essere impauriti, arrabbiati, gelosi (per la mente). Pensare e parlare in modo negativo, agire in modo non corretto solo trascinati dalle proprie pulsioni materiali o egoiche, alimentarsi in modo non salutare, perseverare con comportamenti, abitudini e condizionamenti che si sanno non essere positivi o sicuramente pericolosi, sono all'origine di ogni tipo di malattia fisica e mentale⁴.

È un concetto fondamentale nella *Caraka saṃhitā* e si può considerare la più importante idea eziologica del suo sistema medico. **Tutte le malattie dunque possono essere ricondotte ad una causa fondamentale, cioè l'errore di giudizio e le azioni che ne conseguono.** Si deve valutare attentamente ciò che giova e ciò che nuoce e alla propria salute e tenere una condotta, o stile di vita, opportuna per mantenere un'esistenza lunga ed evitare le malattie.

Anche con i criteri della medicina occidentale odierna, le malattie psicosomatiche hanno questa origine; la possibilità di ammalarsi a causa di fattori esterni, quali virus e batteri, è però condizionata dal comportamento dell'individuo, più o meno attento a seguire regole di igiene e di profilassi. Inoltre se la mente è calma e priva di stress, per l'ormai ben noto rapporto tra encefalo e ghiandole endocrine (asse ipotalamo-ipofisi-surrene), le difese immunitarie saranno più elevate e quindi minore possibilità di contrarre malattie.

Dice Caraka:

«Quando il suo errato discernimento
si manifesta in una malattia incurabile*,
il saggio non maledica gli dei/ gli antenati o i demoni.
Pensi piuttosto che è egli stesso a creare
la sua felicità e la sua sofferenza.
Segua il sentiero del bene/ e non abbia paura.»⁵

* Letteralmente *nata dal karman/karma*, che esamineremo nel successivo § 2.5.

2.3 Le terapie preventive

In base alle cause che abbiamo precedentemente trattato, la medicina āyurvedica dà molta importanza anche alle **terapie preventive** per evitare di ammalarsi.

Per quanto riguarda le cause fisiche, occorre mantenere equilibrati i *doṣa* con periodici trattamenti purificanti.

Per le malattie esterne, invasive e mentali causate dal *prajñā-a-parādha*, Caraka consiglia:

«Il modo per impedire alle malattie esterne di manifestarsi è: rinunciare agli errori di giudizio, calmare i sensi; essere attenti; essere consapevoli del tempo, del luogo e di se stessi; adottare un buon stile di vita. Nella misura in cui il saggio desidera il suo stesso bene, farà tutto ciò quanto prima.»⁶

Inoltre dovrebbe evitare la compagnia di persone cattive, che criticano, sono avidi, calunniatrici, traditrici, prive di compassione...

Essenziale per la prevenzione delle malattie è anche **l'igiene**: curare quotidianamente la pulizia del corpo, dei denti (con un rametto e dentifrici costituiti da varie sostanze) e della lingua (con un apposito raschietto). Tutto il corpo deve essere unto preferibilmente con olio di sesamo e massaggiato. Non bisogna reprimere i bisogni fisici (evacuazione, eruttazione, sbadiglio, sonno).

Si deve sorvegliare il proprio **comportamento**:

«Si devono controllare gli impulsi a compiere azioni avventate o non lodevoli della mente, della parola e del corpo.

Il saggio deve controllare gli impulsi dettati da avidità, cordoglio, paura, collera, orgoglio, imprudenza, gelosia, attaccamento eccessivo e desiderio.»⁷

Caraka saṃhitā VII 26-30

«Quindi, se una persona vuole star bene, deve prendere tutte le medicine come contromisura prima che le malattie comincino, o almeno quando sono appena comparse.»⁸

Caraka saṃhitā I 11

2.4 Cause delle malattie elencate nel Canone pāli

Nei testi del Buddhismo delle origini sono esposti molti argomenti riguardanti la medicina. I testi del Canone pāli presentano so-

miglianze con i trattati āyurvedici più antichi per quanto riguarda le terapie e le procedure sanitarie. L'elencazione delle cause nei testi pāli è molto sintetica anche perché la trattazione è essenzialmente pratica e manca delle speculazioni teoriche che si ritrovano nei trattati medici classici.

Nell'analisi di questi testi si devono considerare molti fattori: essi ebbero una stesura che durò per secoli; ci sono commenti posteriori ai testi originari (ad esempio quello di Buddhaghōṣa) che cercano di spiegare alcune prescrizioni che, nel tempo, erano diventate obsolete o poco comprensibili; è probabile che in molte situazioni vi sia stata una trasformazione delle regole e delle modalità di vita dei monaci; anche ciò che riguarda la medicina e le terapie può aver subito una evoluzione o rispecchiare situazioni contingenti o legate a specifici gruppi di monaci e alla loro origine geografica e culturale.

I testi del Buddhismo delle origini, non essendo testi medici, riportano in modo molto sintetico alcuni sintomi negli episodi in cui si parla di qualche malattia e non trattano la prognosi e la diagnosi, invece in alcuni casi si elencano le cause delle malattie, presumibilmente perché tale trattazione poteva avere una valenza didattica per condurre una vita sana e senza malattie, quindi poter praticare in modo più efficace.

Le otto principali cause di sensazioni dolorose/sofferenza/malattia sono indicate in vari *sutta*.

Samaṇa-m-ācala sutta 1; *Il primo sutta sull'irremovibile monaco*; *Āṅguttara nikāya* 4, 87/2:86-88, Translated by Piya Tan ©2005, 2007 reperibile su: <http://dharmafarer.org>. La classificazione è differente rispetto ai testi āyurvedici, ma più pratica, anche se riprende i concetti fondamentali che si ritrovano nei trattati medici.

Le malattie sorgono a causa di:

- **Bile**, *pitta*;
- **Flemma**, *kapha*;
- **Vento**, *vāta*;
- **una combinazione dei tre precedenti**, *sannipātikāni*;

[queste prime quattro possono rientrare nelle cause prossime delle malattie interne causate da squilibrio dei *doṣa*, le

successive sono cause esterne];

- **cambiamenti del tempo**, *utupariṇāma-jāni* (stagioni, caldo, freddo...);
- **impropria cura di sé**, *visamaparihāra-jāni* (come star seduti o in piedi troppo a lungo, affaticarsi eccessivamente...), [queste altre due cause rientrano nell'errato rapporto col tempo e gli oggetti sensoriali];
- **“assalti”**, *opakkamikāni* (traumi e ferite causati da agenti esterni, aggressione di briganti, incidenti...), [rientra nella classificazione delle malattie invasive, comparabile con *āgantū* dei testi āyurvedici, cioè cause esterne legate a traumi violenti e ferite];
- **cause karmiche** *kammavipāka-jāni*. [rientrano sia nelle interne che nelle esterne].

È da sottolineare come ai tre *doṣa* si aggiunga una quarta causa (la loro combinazione) creando, di fatto, una quadripartizione che si ritroverà in testi più tardi, soprattutto nel Canone cinese, vedi capitolo 13.

Sīvaka sutta, *Samyutta nikāya* 36, 21/4:230 Translated & annotated by Piya Tan ©2003 reperibile su: <http://dharmafarer.org>, che riporta lo stesso elenco del precedente.

Questo *sutta* ha come tema centrale la confutazione della teoria, sostenuta da altre scuole indiane dell'epoca, che il karma non è l'unica causa di malattie e sofferenza, ma solo una delle possibili e riprende le otto cause precedentemente esposte. Vedi il seguente § 2.5.

Girimanānda sutta *Aṅguttara nikāya* 10, 60 (PTS: A V 108)⁹.

In questo testo sono elencate varie malattie – di cui tratteremo nel capitolo 3.4 – e, come abbiamo detto sopra, le otto cause di malattie, cui ne **sono aggiunte altre, ma presumibilmente come ulteriore chiarimento: freddo, caldo**, (rientrano nel *tempo*) **fame, sete, (anormale) defecazione e minzione** (si rifanno alle *cause naturali* di cui sopra). Anche in questi più antichi testi compaiono le stesse cause che sono trattate nei testi āyurvedici.

Aṭṭhaka maranasati sutta, *Āṅguttara nikāya* 8, 74, che è una versione ampliata del (*Chakka*) *Maranasati sutta*, *Āṅguttara nikāya* 6, 20, (entrambi reperibili sul sito www.dharmfarer.org) sono elencati **otto modi in cui potrebbe morire un meditatore** che, all'epoca, risiedeva da solo nella foresta. Lo scopo è di suscitare un senso di urgenza (*samvega*), per motivare alla pratica. Quindi non è sovrapponibile agli elenchi dei testi precedentemente citati, perché non sono cause di malattie, ma di morte; però alcuni temi sono comuni ed è interessante confrontarli. I tre *doṣa* sono citati come cause dei numeri 4-5-6; il cibo inadatto della numero 3 e le altre cause sono classificabili come esterne o di impropria cura di sé. (Vedi anche capitolo 13.2 sulle cause di morte prematura). Le otto sono:

«Molte sono le cause della mia morte.

(1) Potrebbe mordermi un serpente o uno scorpione o un millepiedi.

Sarebbe la mia morte; questo sarebbe un ostacolo per me!

(2) Potrei inciampare e cadere,

(3) il cibo potrebbe non essere adatto per me,

(4) il (mio) Bile potrebbe funzionare male,

(5) il (mio) Flemma potrebbe funzionare male,

(6) Venti penetranti in me potrebbero funzionare male,

(7) potrebbero attaccarmi esseri umani,

(8) potrebbero attaccarmi esseri non-umani.

Sarebbe la mia morte; questo sarebbe un ostacolo per me!»¹⁰

Milīṇḍapañha, è un testo extracanonico di cui parleremo più estesamente nel capitolo 10.2.

Nel libro IV, 1,16, si dice che vi sono 98 malattie dovute «alle azioni malvagie compiute nelle vite precedenti».

Nel libro IV, 1,63 si spiega che oltre al *karma* ci sono altre cause di malattie e sono elencate le otto cause come nei testi precedentemente citati (di cui sette non sono karmiche); successivamente viene specificato che sorgono sofferenze quando:

«... il vento viene alterato da una delle dieci seguenti cause: freddo, caldo, fame, sete, aver mangiato eccessivamente, essere stati troppo a lungo in piedi, essersi molto affaticati, aver camminato troppo in fretta, in seguito a un trattamento

medico, come risultato del karma e che, esclusa quest'ultima, esse agiscono al presente». ¹¹

2.5 Influsso del *kamma* (*karma*)

La dottrina del *kamma* (in pāli) o *karman* (in sanscrito e di solito nei testi occidentali: *karma*), che indica l'azione e i suoi effetti, fu accettata, sia pure con sfumature diverse da tutte le scuole di pensiero indiane. Tale causa peraltro compare anche nel compendio di Caraka, benché trattata a livello teorico sia per cercare di conciliare il determinismo con la libertà, sia per valorizzare le pratiche terapeutiche, sia per spiegare le malattie incurabili di coloro che hanno mantenuto un regime di vita salutare.

Scriva A. S. Comba¹²:

«Il *karman* crea fiducia in una giustizia cosmica, in una retribuzione automatica del bene e del male, che motiva ciascuno a compiere azioni positive».

Le tradizioni del Buddhismo delle origini e quelle tibetane danno molta importanza alle cause di malattie legate al karma che è stato creato dalle scelte fatte nella vita presente e in quelle passate. La malattia implica una responsabilità individuale perché le azioni positive (ad esempio l'esercizio fisico regolare, la corretta alimentazione, l'astensione da ogni tipo di eccesso o abuso) recano salute, mentre le azioni opposte portano malanni e sofferenze.

Oggi, in particolare in Occidente, le persone considerano quasi soltanto le forze esterne come causa delle malattie e cercano mezzi esterni (farmaci, vari tipi di terapie) per alleviare la sofferenza; sarebbe invece opportuno anche esaminare se stessi e la propria vita e cercare di cambiare ciò che nel proprio comportamento o stile di vita ha provocato o contribuito a causare la malattia.

Nella visione buddhista, il karma ha dimensione sia individuale che sociale; quest'ultimo si riferisce ai fattori ambientali che potrebbero aggravare o ridurre quello individuale. Ad esempio fattori socio-

economici come malsane e pericolose condizioni di lavoro o vivere in un ambiente inquinato o cibarsi di alimenti non salutari o la scarsa possibilità di accedere a cure mediche efficaci.

Le varie scuole filosofiche indiane hanno molto diffusamente trattato del karma e delle sue caratteristiche; anche nei testi contenuti nell'*Abhidhamma pitaka* è estesamente analizzato; parecchi *sutta* ne parlano, ma esulano da questo testo che riguarda la medicina.

Per approfondire citiamo solo¹³ dall'*Āṅguttara nikāya*: *Sañcetanika sutta* 10, 206/5; *Mada sutta* 3, 39; *Titthāyatanā sutta* 3, 61; e dal *Majjhima nikāya* il *Devadaha sutta*, 101/2. Vedi anche la voce *karma* sul testo di Cornu.¹⁴

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 2

1. Comba A. S., *La medicina indiana classica (Āyurveda)*, Lulu, Raleigh 2011, p. 104
2. Wujastyk D., *Le radici dell'Āyurveda*, Adelphi, Milano 2011, p. 91
3. Caraka, *Caraka Saṃhitā* (text with English translation) Editor and Translator P. V. Sharma, Chaukahamba Surabharati Prakashan, Varanasi, 1981-94, Reprint, 2010
4. Balodhi J.P., *Constituting the Outlines of a Philosophy of Āyurveda: Mainly on Mental Health Import*, Indian Journal of Psychiatry, April 1987, 29 (2), pp. 127-131
5. Op. cit. al n° 1, p. 51
6. Op. cit. al n° 2, p. 79
7. Op. cit. al n° 1, p. 156 e segg.
8. Op. cit. al n° 2, p. 94
9. -- *Girimānanda sutta* (AN 10.60), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/an/an10/an10.060.than.html>. Cons. 8 marzo 2015
 -- *Girimanānda Sutta: Discourse to Girimanānda Thera* (AN 10.60), translated from the Pāli by Piyadassi Thera. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/an/an10/an10.060.piya.html>
 -- *The Girimānanda Sutta - Ten Contemplations* with the Commentary from the *Sāratthasamuccaya*, Translated from the Pāli by Nānamoli Bhikkhu, Buddhist Publication Society, Kandy Sri Lanka, The Wheel Publication No. 177, 1972 and 1984, BPS Online Edition 2006
10. -- (*Aṭṭhaka*) *Marāṇa, sati Sutta* 2, (The Second (Eights) Discourse on the Mindfulness of Death | A 8.74), Translated & annotated by Piya Tan c2008, 2015; reperibile su <http://dharmafarer.org>, consultato il 28 dicembre 2015
11. -- *The Questions of King Milinda*, translated from the Pāli by T.W. Rhys Davids, Clarendon Press, Oxford 1890 pp. 152; 191; 192
12. Op. cit. al n° 1, p. 47 Per una dettagliata analisi della problematica, pp. 45- 54
13. -- *Sañcetanika Sutta, Anguttara Nikāya* 10.206/5:292-297) Translated & annotated by Piya Tan ©2003, reperibile su www.dharmafarer.org.
 -- *Mada Sutta* (sui 3 tipi di "intossicazioni " che sono le condizioni di base per creare karma negativo attraverso le tre porte del corpo, della parola e della mente), *Anguttara Nikāya* 3.39/1:146, Translated & annotated by Piya Tan ©2012, 2013, reperibile su: <http://www.dharmafarer.org>
 -- *Titthāyatana Sutta* (sui tre modi errati di considerare il karman), *Anguttara Nikāya* 3.61/1:173-177 reperibile su: <https://suttacentral.net/en/an3.61>
 -- *Devadaha Sutta, Majjhima Nikāya* 101/2:214-228), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/mn/mn.101.than.html>; tutti i siti web sono stati consultati il 28 dicembre 2015
14. Cornu P., *Dizionario del Buddhismo*, Bruno Mondadori, Milano 2003, pp. 294-98

3. Argomenti medici nel Canone pāli: anatomia e nosologia

3.1 Vocaboli riguardanti la medicina

Nel Canone pāli, la fonte letteraria più antica che ci fa conoscere la medicina indiana nella tradizione buddhista, si usa il vocabolo (in pāli) *tikiccha* (nel senso di arte della cura o della medicina) al posto di *āyurveda* e il malato è di solito indicato con il vocabolo *gilana* (in sanscrito: *glāna*) piuttosto che con *ātura*, come nei successivi testi medici.

Sono usati anche i vocaboli *roga* o *rogya*, in particolare per i disturbi o affezioni di un organo o di una parte del corpo (vedi il seguente § 3.4) e *ābādha*.

Salute non è indicata da uno specifico vocabolo, ma è detta *ā-rogya*, cioè *assenza di malattia*.

3.2 Riferimenti all'anatomia: le 31 parti del corpo

L'anatomia era nota nell'antica India, ci sono riferimenti nei Veda, ma relativi ai sacrifici animali che dovevano essere compiuti con precisi rituali. La dissezione era rifiutata dalla cultura brāhmaṇica, ma l'opportunità di vedere corpi in decomposizione nei cimiteri o in altri luoghi era frequente¹. Nella *Suśruta saṃhitā* si fa riferimento all'esame e alla dissezione dei cadaveri, umani e animali, che evidentemente era prassi per raggiungere l'elevato livello delle tecniche chirurgiche esposte nel testo, però presumibilmente praticato, come la chirurgia, da una ristretta cerchia di medici anche per i divieti e i tabù presenti nella società brāhmaṇica².

I testi del Canone pāli che contengono enumerazioni o descrizioni delle parti del corpo umano si trovano nei sutta che descrivono le pratiche meditative: questa è la *Paṭikkūlamānasikāra* o riflessione sull'esser ripugnante o sulle impurità del corpo.

Le parti da meditare sono 31 e sono elencate in parecchi sutta:

*Satipatthana sutta*³, *Majjhima nikāya* 10;
*Mahāsattipaṭṭhāna sutta*⁴, *Dīgha nikāya* 22;
*Sampasādanīya sutta*⁵, *Dīgha nikāya* 28;
*Kāyagatāsati sutta*⁶, *Majjhima nikāya* 119 (PTS: M iii 88).

Inoltre sono esposti nei seguenti tre di cui tratteremo nel paragrafo successivo:

Mahā hatthipadōpama sutta, *Majjhima nikāya* 28;
Maha Rāhulovāda sutta, *Majjhima nikāya* 62;
Dhātuvibhaṅga sutta, *Majjhima nikāya* 140.

Si trovano anche nel *Girimanānda sutta*, *Āṅguttara nikāya* 10, 60, vedi il seguente § 3.3; nell'*Udayi sutta*⁷, *Āṅguttara nikāya* 5, 159 (PTS: A iii 184) e nell'*Iddhipada-vibhanga sutta*⁸, *Samyutta nikāya* 51, 20 (PTS: S v 276).

Su alcuni vocaboli dell'elenco non c'è completo accordo tra gli studiosi. Ecco la nostra traduzione⁹:

«In questo corpo ci sono:
 capelli (*kesā*), peli (*lomā*), unghie (*nakhā*), denti (*dantā*), pelle (*taco*); carne (*maṃsaṃ*), muscoli (*nahāru*), ossa (*aṭṭhi*), midollo osseo (*aṭṭhimiñjaṃ*), reni (*vakkam*); cuore (*hadayaṃ*), fegato (*yakanam*), pleura (la membrana che avvolge i polmoni, *kilomakam*), milza (*pihakam*), polmoni (*papphāsam*); grosso intestino o colon (visceri/mesentere *antam*), piccolo intestino o intestino tenue (*antagunaṃ*), il contenuto dello stomaco (*udariyam*), escrementi (*karīsam*); Bile (*pittam*), Flemma (*semham*), pus (*pubbo*), sangue (*lohitam*), sudore (*sedo*), linfa (*medo*)¹⁰; lacrime (*assu*), grasso (*vasā*), saliva (*kheḷo*), muco (*siṅghānikā*), liquido sinoviale (*lasikā*), urina (*muttam*).»

Nel capitolo nono del citato *Mahāsattipaṭṭhāna sutta* si trova anche un elenco di ossa che sono indicate sommariamente come della gamba, del piede, della mano; vertebre, cranio, ecc.

In altri testi viene aggiunta una **trentaduesima parte del corpo: il cervello** (*matthake matthalungaṃ*), vedi *Dvattimsakara*¹¹, Khukkakapatha 3. Questo elenco in 32 parti vi è presente anche nel *Milindapañha*, libro II, 1,1.¹²

3.3 Gli Elementi e le parti del corpo

Nell'*Abidharma* buddhista vengono considerati i **4 grandi elementi** (che, considerati globalmente, sono detti in pāli *catummahābhūta* e in sanscrito *catvāri mahābhūta*) e che, come abbiamo detto nel capitolo 1, sono: TERRA, ACQUA, FUOCO e ARIA.

Sono citati anche in alcuni sutta del Canone pāli, tra i quali:

Mahā hatthipadōpama sutta (*L'orma dell'elefante*), *Majjhima nikāya* 28 con ampie spiegazioni sugli elementi esterni, interni e la loro applicazione psicologica¹³.

Mahā satipaṭṭhāna sutta (*La base della consapevolezza* oppure *Sūtra sui quattro fondamenti della consapevolezza*) *Dīgha nikāya* 22, importante testo che insegna come praticare la meditazione¹⁴.

Vuṭṭha vassāvāsa sutta, *Anguttara nikāya* 9, 11 vengono citati in relazione alla meditazione, come nel *Mahā Rāhulovāda Sutta* (vedi infra) e il sutta insegna come coltivare l'imparzialità e l'umiltà, soprattutto di fronte alle ostilità¹⁵.

Molti sutta indicano gli elementi, e sempre quelli oltre i quattro grandi, col termine di ***dhātu***.

Altri sutta indicano anche il **Quinto Elemento** che è lo SPAZIO (*ākāśa*), ed è definito come “secondario o derivato”, ipotizziamo per influenza della medicina āyurvedica che, come abbiamo detto nel capitolo 1, considerava questi cinque; come esempio citiamo il ***Mahā Rāhulovāda sutta*** (*Grande sutta dei consigli a Rāhula*), *Majjhima nikāya* 62. È un importante e ampio testo in cui sono anche elencate le parti del corpo e gli organi legati all'elemento, in linea con i testi medici. Per i primi quattro elementi interni il brano ripete l'analogo del *Mahā hatthipadōpama sutta* e per ognuno si spiega che può essere esterno o interno, del corpo.

Il testo insegna che entrambi sono semplicemente l'elemento e dovrebbe essere saggiamente meditato così: «Questo non è mio, questo non sono io, questo non è me stesso»; quindi la notazione medica è finalizzata alla pratica meditativa sulla mancanza di un io/sé.

«Rāhula, che cos'è elemento terra interno?

Qualunque cosa che è dura, solida, si aggrappi/aderisca strettamente [Nell'Abhidhamma *upādīṇṇa* è un termine tecnico che si applica ai fenomeni del corpo prodotti dal karma, quindi base per la rinascita N.d.T.], all'interno di sé (del corpo) e separatamente [quando mediti, devi considerare]: capelli, peli, unghie, denti, pelle; carne, tendini, ossa, midollo osseo, reni; cuore, fegato, pleura, milza, polmoni; intestino crasso, intestino tenue, contenuto dello stomaco, escrementi o qualsiasi altra cosa che è dura, solida, si aggrappa a se stessa, si chiama elemento terra interna. [vedi elenchi parti del corpo nel § 3.2, che qui sono suddivise secondo gli elementi. Abbiamo tradotto seguendo l'interpretazione di Piya Tan. N.d.T.]¹⁶

Rāhula, che cos'è l'elemento acqua interno?

Qualunque cosa che è umida, liquida e si aggrappi, all'interno di sé e separatamente [quando mediti, devi considerare]: Bile, Flemma, pus, sangue, sudore, linfa; lacrime, grasso, saliva, muco, liquido sinoviale, urina o qualsiasi altra cosa che è liquida [...] si chiama elemento acqua interno.

Rāhula, che cos'è l'elemento fuoco interno?

Qualunque cosa sia infiammato, ardente, e si aggrappi, all'interno di sé e separatamente [quando mediti, devi considerare]: ciò per cui ci si riscalda (calore corporeo), si invecchia, si brucia [I vocaboli *santappati*, *jiriyati*, *pariḍayhati* presumibilmente si riferiscono al metabolismo N.d.T.] e quello attraverso il quale viene completamente digerito ciò che si mangia, si beve, si mastica o si assapora leccando, o qualsiasi altra cosa che è infiammato, ardente [...] si chiama elemento fuoco interno.

Rāhula, che cos'è l'elemento vento interno?

Qualunque cosa sia simile all'aria, volatile e si aggrappi, all'interno di sé e separatamente [quando mediti, devi considerare]: venti ascendenti, venti discendenti, venti nell'addome, venti nel petto, venti che scorrono negli arti, inspirazione ed espirazione, o qualsiasi altra cosa che è simile all'aria, [...] si chiama elemento vento interno.

Rāhula, che cos'è l'elemento spazio interno?

Qualunque cosa sia spaziosa, spaziata e si aggrappi, all'inter-

no di sé e separatamente [quando mediti, devi considerare]: canali dell'orecchio, narici, cavità orale e (cavità) attraverso cui tutto ciò che si mangia, si beve, si mastica e si assapora è deglutito, si raccoglie [soggiorna] e viene evacuato, [...] si chiama elemento spazio interno.»

Si trovano anche elenchi che citano il **Sesto Elemento**, che è la COSCIENZA (*viññāṇa-dhātu*), che è peculiare della filosofia buddhista e ricordiamo però che solo i primi quattro – o cinque inserendo anche lo spazio – costituiscono *rupa* (la forma, il corpo); mentre la coscienza/mente (sanscrito *vijñāna*) è sempre classificata a sé.

Nel *Dhātuvibhaṅga sutta*¹⁷ (*Sutta sull'analisi dei dhātu*) *Majjhima nikāya* 140, in cui si trovano gli elenchi con le parti del corpo analoghi a quelli in *Maha Rāhulovāda sutta*, in più è spiegato il dhātu della coscienza.

«[Il sesto è] la coscienza, pura e luminosa (*parisuddham pariyodātam*).

Cosa si percepisce con la coscienza? Piacere; dolore; né piacere né dolore (neutra).

In dipendenza da un contatto sensoriale (*phassa*) che deve essere riconosciuto come piacevole, sorge una sensazione (*vedanā*) di piacere. Quando si prova una sensazione di piacere, si riconosce che: “Sto sentendo una sensazione di piacere.”

Si riconosce che: “Con la cessazione di quel contatto sensoriale che deve essere sentito come piacevole, la sensazione concomitante – la sensazione di piacere che si è verificata in dipendenza dal contatto sensoriale che deve essere sentito come piacevole – cessa, è estinta”.

In dipendenza da un contatto sensoriale che deve essere sentito come doloroso... [analogia esposizione del concetto].

In dipendenza da un contatto sensoriale che deve essere sentito come né piacevole né doloroso, si riconosce una sensazione né di piacere né di dolore... [analogia esposizione del concetto].»

I sei dhātu sono elencati anche nei seguenti sutta:

*Saṅgīti sutta*¹⁸, (*Recitando insieme a memoria*) *Dīgha nikāya* 33: sono citati sia l'elenco dei quattro, sia quello dei sei.

*Mūlapariyāya sutta*¹⁹ (*Sutta sulla radice dell'esistenza*), *Majjhima nikāya* I, 1. In questo sutta sono citati solo i nomi dei dhātu. Nel testo il Buddha espone una rigorosa e dettagliata confutazione delle teorie della scuola filosofica brāhmaṇica che si stava sviluppando all'epoca : il Sāṃkhya.

I dhātu sono citati anche nel *Titthāyatanā sutta*²⁰, (*I membri delle sette*), *Anguttara nikāya* 3, 61 e nel *Bahudhātuka sutta*²¹ (*Sutta sui vari tipi di elementi*), *Majjhima nikāya* 115.

La teoria degli *elementi* è presente non solo nell'antica medicina indiana e nel Buddhismo delle origini, ma anche nella Grecia classica: furono elencati e trattati, anche se con differenze, dal filosofo ionico Anassimene di Mileto (VI secolo a.C.), poi da Empedocle (ca. 450 a.C.) e successivamente da Platone; essi rappresentavano quindi una teoria che superava i confini Oriente/Occidente in quei secoli di grande sviluppo del pensiero umano che furono definiti dal filosofo Karl Jaspers l'*età assiale* e che ebbero l'apice nel VI-V secolo a.C.

3.4 Elenchi di malattie nel Canone pāli

La nosologia è la branca dell'odierna medicina che si occupa della descrizione della malattie in base ai loro sintomi, alle cause, agli organi colpiti.

Abbiamo esposto nel capitolo 2, anche se molto sinteticamente, come la medicina āyurvedica classificava le malattie. Nel Canone vi è un'elencazione che segue classificazioni diverse, probabilmente anche per facilitare la memorizzazione da parte dei monaci.

Una fondamentale suddivisione che vien fatta nel Canone è tra **malattie fisiche e mentali**, vedi ad esempio (*Dve*) *Roga sutta*²² detto anche *Pabbajitassa roga sutta* (*Sutta sui due tipi di malattie*) *Anguttara nikāya* 4, 157.

Le malattie più frequenti all'epoca del Buddha erano presumibilmente quelle citate nei sutta, sostanzialmente elencate in base agli organi colpiti, ai sintomi o ai *doṣa*, ma essendo testi di Dharma e non di medicina, sono schematici e ne viene riportato il nome senza ulteriori dettagli.

Nel *Girimanānda sutta*, già citato nel capitolo 2.4, che è una delle più antiche fonti sulla medicina indiana, una sezione ha come argomento la percezione del pericolo, (*ādīnava saññā*) e lì sono elencate varie malattie, cui ne sono aggiunte altre otto, che in altri sutta sono considerate come *cause* di malattie e che abbiamo già esaminato nel precedente capitolo.

Sottolineiamo che non c'è sempre accordo tra i traduttori sul significato di alcuni vocaboli raramente usati nei testi²³.

«Malattie o disturbi di: occhi, orecchie, naso, lingua, corpo (*cakkhurogo, sotarogo, ghānarogo, jivhārogo, kāyarogo* probabilmente con riferimento alla funzione dei sensi); testa, orecchio, bocca, denti, tosse (*sīsarogo, kaṇṇarogo, mukharogo, dantarogo, kāso*); asma, catarro, febbre, disturbi di stomaco, debolezza [svenimento], diarrea, coliche, colera, (*sāso, pināso, dāho, jaro, kucchirogo, mucchā, pakkhandikā, sūlā, visūcikā*); piaghe, bolle, lebbra, tubercolosi, epilessia (*kuṭṭham, gaṇḍo, kilāso, soso, apamāro*; [cambia l'ordine rispetto ad altre citazioni vedi paragrafo seguente]; tigna [forse affezioni della pelle simili alla lebbra o dovute a infezione da funghi], prurito, affezioni cutanee probabilmente causate da grattamento, scabbia (?), itterizia [lett. Bile nel sangue], diabete [lett. disturbo dell'urina dolce], emorroidi, pustole, fistole (*daddu, kaṇḍu, kacchu, rakhasā, vitacchikā, lohita-pittam, madhumeho, amsā, piḷakā, bhagandalā*).»²⁴

Altre malattie, con l'indicazione delle terapie, saranno citate nel capitolo 4 che tratta i farmaci.

Ulteriori classificazioni delle malattie si trovano nel Canone cinese, vedi capitolo 13.1.

3.5 Malattie che impediscono l'ammissione al Saṅgha (essere ordinati monaci)

Il *Vinaya, Mahāvagga* I, 39, 1-6, stabilisce le regole per l'ammissione al Saṅgha: oltre all'età, al consenso della famiglia, al non avere debiti, al non essere schiavo, l'aspirante monaco/a non deve essere handicappato fisicamente o mentalmente oppure deforme. La regole tendeva a prevenire la possibilità che persone venissero ordinate

solo perché espulse dalle loro famiglie o incapaci di vivere autonomamente. L'aspirante monaco inoltre non doveva essere affetto da alcune patologie che, in un'ottica odierna, rientrano nel capitolo della prevenzione, dell'igiene e della profilassi. All'epoca, alcune malattie erano ritenute contagiose o poco gradevoli per gli altri e il testo specifica che nella regione di Magadha erano le più diffuse.

Le malattie che impediscono l'ammissione al Saṅgha, di solito, sono tradotte: **lebbra** (*kilāsa*), **bolle** (*gaṇḍa*), **piaghe (eczema)** (*kuṭṭha*), **tubercolosi** (*soso*), **epilessia** (*apāmāra*).

Questo divieto non nacque da una mancanza di compassione verso i malati, ma dall'attenzione verso gli altri monaci e laici che avrebbero dovuto curarli usando tempo e molte risorse di ogni tipo, a scapito della loro pratica spirituale. Nel testo si racconta anche di un malato che non rivelò la malattia, si fece ordinare monaco con l'intenzione di uscire dal Saṅgha dopo essere stato curato e guarito dal medico del Buddha, Jīvaka. (Vedi capitolo 8) Ma il medico scoprì l'inganno e sottopose la questione al Buddha che stabilì la regola.

I commentari spiegano che la **lebbra** include quelle che oggi chiamiamo: scabbia, framboesia, psoriasi e qualsiasi altra malattia che provoca lesioni ulcerate sulla pelle (anche quelle che oggi sappiamo non essere contagiose, ma comunque difficili da curare). Se le lesioni cutanee, anche se piccole, sono sul viso o sul dorso delle mani, il richiedente non verrà accettato. Se è stato curato in modo tale che le piaghe sono completamente scomparse, egli può essere accettato.

Bolle, secondo il Commentario, si intendono anche grosse escrescenze. Se le bolle non si stanno diffondendo, sono di piccole dimensioni, e in una zona coperta dagli abiti, il richiedente può essere ammesso; se sono in una zona scoperta, no. Acne e verruche non contano come bolle in base a questa regola.

Piaghe/eczema copre un'ampia varietà di malattie della pelle, diversi da quelli compresi sotto il nome *lebbra*, in quanto non sono debilitanti e non provocano ulcerazioni o essudati. Tigna e piede d'atleta potrebbero rientrare in questa categoria.

Tubercolosi (*soso* in pāli; nel testo di Suśruta, in sanscrito, è *śoṣa*) è una malattia che produce deperimento organico, debolezza, perdita di peso, oltre che sintomi in vari organi, ma soprattutto a livello polmonare. Era chiamata *consunzione* nel XIX secolo nei Paesi occidentali e ancor oggi, con lo svilupparsi di ceppi batterici resistenti a molti antibiotici, è una malattia molto grave e diffusa in tutto il mondo.

Epilessia comprende sia il grande che il piccolo male, così come i casi di crisi dovute a *possessione da spirito ostile*. In questa categoria entravano anche le persone con gozzo, all'epoca incurabile, dovuto a malattie della tiroide, e persone, diremmo oggi, affette da squilibri ormonali che possono provocare svariati sintomi.²⁵

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 3

1. Zysk K.G., *Asceticism and Healing in Ancient India: Medicine in the Buddhist Monastery*, Motilal Banarsidass, Delhi 1998., pp34-37; 143
2. Zisk K. G., *The Evolution of Anatomical Knowledge in Ancient India with Special Reference to Cross-cultural Influences*, Journal of the American Oriental Society 106, 1986, pp. 687-705
3. -- *Satipatthana Sutta: Frames of Reference* (MN 10), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/mn/mn.010.than.html> consul. 9 gennaio 2016.
4. -- *Canone buddhista Discorsi Brevi* a cura di Frola E., UTET, Torino 1967, pp. 563 e segg. riportato anche in:
-- *Aforismi e discorsi del Buddha* a cura di Piantelli M., TEA, Milano 1988, pp. 317 e segg.
Thich Nhat Hanh, *Trasformarsi e guarire. Il Sūtra sui quattro fondamenti della consapevolezza*, Astrolabio Ubaldini, Roma 1992
5. *Sampasādanīya Sutta: The Discourse That Inspires Serene Faith* | D 28/3:99, Translated by Piya Tan ©2005, reperibile su <http://dharmafarer.org>
6. -- *Kayagata-sati Sutta: Mindfulness Immersed in the Body* (MN 119), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/mn/mn.119.than.html> consultato il 26 dicembre 2015.
7. -- *Udayi Sutta: About Udayin* (AN 5.159), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, reperibile su: <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/an/an05/an05.159.than.html>, consultato il 9 gennaio 2016
8. -- *Iddhipada-vibhanga Sutta: Analysis of the Bases of Power* (SN 51.20), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, reperibile in: <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/sn/sn51/sn51.020.than.html>, consultato il 9 gennaio 2016
9. -- *Pāli-English Dictionary*, edited by W. Rhys Davids and William Stede, The Pāli Text Society's, London 1921-1925
10. *Linfā* è la secrezione sierosa e grassa che si forma negli spazi intercellulari dei tessuti e scorre nel sistema linfatico. Cfr. lemma *medo* in *Pāli-Dictionary* del Vipassana Research Institute su <https://pālidictionary.appspot.com/browse/m/medo> e in *Pāli Dictionary* su <http://dictionary.tamilcube.com/pāli-dictionary.aspx>, consultati il 9 gennaio 2016.
11. -- *Khukkakapatha*, una sintesi è reperibile su: <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/kn/khp/khp.1-9.than.html#khp-3>, consultato il 9 gennaio 2016
12. -- *The Questions of King Milinda*, translated from the Pāli by T.W. Rhys Davids, Clarendon Press, Oxford 1890, p. 42
13. -- *Mahā hatthipadōpama sutta Majjhima Nikāya* 28, translated by Piya Tan ©2003; reperibile su: <http://www.dharmafarer.org>, consultato il 15 marzo 2015

14. Opp. citt. al n° 4
15. -- *Vuṭṭha Vassāvāsa sutta, Aṅguttara Nikāya* 9.11 translated by Piya Tan ©2009, reperibile su: <http://www.dharmafarer.org>, consultato il 25 marzo 2015
16. -- *Maha Rāhulovāda, Majjhima Nikāya* 62, translated with notes by Piya Tan ©2003, 2010, reperibile su <http://dharmafarer.org>, consultato il 27 marzo 2015
17. -- *Dhatu-vibhanga Sutta: An Analysis of the Properties* (MN 140), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, in: <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/mn/mn.140.than.html>, consultato il 20 aprile 2015
18. -- *Saṅgīti sutta, Digha nikāya* 33, reperibile in: http://www.canonepāli.net/dn/dn_33.htm, consultato il 12 aprile 2015
19. -- *Mulapariyaya Sutta: The Root Sequence* (MN 1), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, in: <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/mn/mn.001.than.html>, consultato il 12 marzo 2015
20. -- *Tittha Sutta: Sectarians* (AN 3.61), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/an/an03/an03.061.than.html>, cons 13 marzo 2015
21. -- *Bahudhātuka sutta, Majjhima nikāya* 115 reperibile in: -- *The Middle Length Discourses of the Buddha - A Translation of the Majjhima Nikāya* by Bhikkhu Ñānamoli & Bhikkhu Bodhi, Wisdom Publications, Somerville MA USA 2009
22. -- *(Dve) Roga Sutta, The Discourse on (the Two Kinds of) Diseases* | A 4.157, translated & annotated by Piya Tan ©2013 reperibile su <http://dharmafarer.org>, consultato il 12 gennaio 2016
23. -- *Pāli-English Dictionary*, edited by W. Rhys Davids and William Stede, The Pāli Text Society's, 1921-1925, lemma: *roga*
24. -- *The Giri-m-ānanda Discourse [The 10 meditations for the sick]* (AN 10.60/5: 108-112), translated by Piya Tan ©2005, reperibile su <http://dharmafarer.net>
25. -- *The Buddhist Monastic Code*, translated & explained by Thānissaro Bhikkhu, The Abbot mettā Forest Monastery, Valley Center CA U.S.A., 1994 rev. 2013, vol. I e II reperibile in <http://www.accesstoinight.org/lib/authors/Thānissaro/bmc1.pdf> e <http://www.accesstoinight.org/lib/authors/Thānissaro/bmc2.pdf>; vol 2, pp. 196 e segg.



4. I vari tipi di farmaci e alcune terapie nei testi del Canone pāli

Le regole monastiche contenute nel Canone pāli indicano quattro averi o cose che al monaco è permesso possedere: abito, ciotola, sedile-giaciglio e *medicine* che sono specificate nel capitolo VI del *Mahāvagga*, una delle suddivisioni del *canestro della disciplina* o *Vinaya*.

4.1 Le categorie di farmaci

Il *Vinaya* distingue i medicinali di base di un bhikkhu o di una bhikkhuṇī che però possono essere usati per non più di sette giorni consecutivi e i farmaci che si possono usare, se necessario, anche per tutta la vita.

La prima osservazione è che i rimedi indicati rappresentano quelli più comuni ed utilizzati al tempo del Buddha o nei secoli immediatamente successivi, e sono connessi con le più antiche farmacopie āyurvediche. In secondo luogo è da sottolineare la stretta connessione tra farmaci e cibo, infatti molte codificazioni delle medicine negli antichi testi si trovano nella sezione intitolata: cibo e bevande (*annapāna*) e ovviamente rispecchiano gli usi e le abitudini della cucina indiana antica.

Nella prima categoria rientrano alcuni cibi-medicina come i *5 tonici*.

L'urina di vacca è un particolare farmaco molto citato sia nei testi āyurvedici che in quelli del Buddhismo delle origini.

Vi sono poi sei categorie di veri e propri farmaci che possono essere o di origine vegetale – radici, decotti, foglie, frutta, resine – oppure minerale – vari tipi di sale.

4.2 Cibi-medicina e tonici

Nel *Vinaya* 7, *Nissangiya Pāticitta* Parte terza, Il capitolo della ciotola; in *Vinaya* III, 251 e in *Mahāvagga* VI, 1, 3 e 15, 10:

«23. Questi sono i **(cinque) cibi tonici/ricostituenti**, [*bhesajja* o medicine, farmaci] che devono essere assunti dai monaci ammalati: burro chiarificato (*sappi*), burro fresco (*navanīta*), olio (di sesamo) (*tela*), miele (*madhu*), zucchero/melassa (*phāṇita*). Dopo averli ricevuti devono utilizzarli per sette giorni al massimo. Oltre, devono essere confiscati e deve essere confessata pubblicamente la colpa.»

Nel *Vinaya* VIII, *Pācittiya*, *Parte terza*:

«39. Ci sono questi alimenti di base più raffinati o *paṇīta* [o “cibi prelibati”]: burro chiarificato, burro fresco, olio, miele, zucchero/melassa, pesce, carne, latte e latte cagliato. Qualora un bhikkhu non sia malato, dopo aver chiesto questi alimenti di base più raffinati per il suo beneficio e li consumi, lo deve confessare.»¹

Il *Vinaya* III, 51 prevede inoltre che i monaci e le monache possano mangiare miele, zucchero, olio di sesamo, burro chiarificato anche la sera, se sono malati, però non viene spiegato quali malattie curino; evidentemente era una conoscenza data per scontata, almeno in India, perché nei testi tradotti in cinese si trovano prescrizioni contrastanti, vedi capitolo 12.3.

4.2.1 I grassi

Una categoria che viene citata in modo indipendente sono i grassi, *vasā*, usati come cibo-medicina, *Mahāvagga* VI, 2, 1 e che negli antichi testi āyurvedici sono elencati nella sezione dei cibi, ma senza una precisa classificazione in base all’origine. Il testo di Suśruta dice che curano disturbi emorragici e rimuovono *kapha*, il Flemma.²

I cibi-medicina potevano essere assunti prima o dopo mezzogiorno e, come negli altri casi narrati nel *Vinaya*, il permesso di usarli e con quali modalità derivano dalla malattia di un monaco e dalla conseguente richiesta al Buddha che stabilì le regole.

Nelle varie edizioni del *Vinaya* ci possono essere piccole differenze nella numerazione; seguiamo qui il testo tradotto da Rhys Davids e Oldenberg³ e, per alcuni commenti, le già citate opere di Zysk e di Thānissaro.

4.3 Urina di vacca

È un farmaco anomalo come classificazione, ma che è molto citato nei trattati āyurvedici, oltre che nel Canone, di solito come base di decotti con derivati vegetali o *pūti-mutta-bheṣajja* in pāli (*pūti-mutra-bheṣaja* in sanscrito), che letteralmente si traduce come “medicina di urina fermentata (putrida, rancida; altri interpretano come ‘sgradevole’)” (*Mahāvagga* VI, 14, 7). Stranamente, nessuno dei testi definisce il termine.

Citata nel *Mahāvagga* I, 30.4 tra le **quattro risorse necessarie alla vita del bhikkhu**: cibo, abiti, un riparo e, come medicina, l’urina fermentata. Questa sezione del *Mahāvagga* racconta il periodo subito dopo il Risveglio del Buddha, il suo primo sermone al gruppo di cinque monaci, le regole per l’ordinazione e le iniziali norme di vita del Saṅgha. Presumibilmente la prescrizione di usare come medicina solo l’urina era un retaggio della vita degli asceti della foresta e, probabilmente, rispecchiava l’unica sostanza facilmente a loro disposizione e una iniziale forma di ascetismo che venne poi attenuato; infatti nel capitolo sesto dello stesso *Mahāvagga* la regola è ampliata con l’uso di altre medicine.

Era usata esternamente o bevuta, in aggiunta ad altre sostanze. I commentari antichi ai testi del *Khuddakapāṭha*, *Udāna* e *Sutta Nipāta* danno un esempio di questo tipo di urina con il mirabolano giallo, ma senza una definizione formale per indicare la gamma completa del termine. Il commento al *Vinaya* definisce *pūti-mutta* qualsiasi tipo di urina, tuttavia non dice se la medicina è l’urina stessa o, l’urina in cui i frutti medicinali siano stati messi in salamoia. Perché i testi sono vaghi, si sono sviluppate diverse tradizioni orali: nello Sri Lanka, viene interpretata come l’urina di mucca fermentata con diversi tipi di mirabolano; in Thailandia, alcune Comunità la interpretano come la propria prima urina del mattino, seguendo l’antica tradizione della medicina indiana di utilizzare questa urina come tonico. I testi āyurvedici, in particolare la *Suśruta saṃhitā*⁴ prescrivono i rimedi a base di urina di vacca per gli avvelenamenti e la pazzia; anche il *Cuore della medicina* di Vāgbhaṭa⁵ ne riporta ricette in cui è mescolata con burro chiarificato e piante medicinali.

L'urina come farmaco e l'urino-terapia fu consigliata in Occidente anche da Plinio e Galeno e fu ripresa nel XIX secolo. Non è questa la sede per una discussione clinico-farmacologica; ci limitiamo a segnalare che questo tipo di terapia era assai diffuso sia storicamente che geograficamente, anche se provocò, fin dall'antichità, forti critiche. Il pellegrino cinese Yijing che soggiornò a lungo in India nel VII secolo (vedi capitolo 7.2) si esprime molto negativamente sul suo uso, sia perché vi erano farmaci più appropriati ed efficaci, sia perché il suo impiego era contrario alle norme di igiene usuali nei monasteri, sia perché il toccare urina (e feci) era soggetto a interdizioni culturali: in India chi per mestiere portava via gli escrementi dalle zone abitate diventava un intoccabile; i condannati a crimini minori venivano cosparsi di feci, esclusi dalla società e costretti a vivere in luoghi selvaggi. Anche per altre popolazioni, come quelle centro-asiatiche e cinesi, usare l'urina come farmaco era considerato repellente e poteva influenzare l'adesione delle persone al Buddhismo e, presumibilmente per questi motivi, alcune scuole antiche di Dharma avevano eliminato l'utilizzo di questo medicamento⁶.

4.4 Le sei categorie di farmaci

Oltre che i farmaci donati occasionalmente dai laici a singoli monaci o al Saṅgha, nel tempo si sviluppò, prima nei luoghi dove soggiornavano i monaci e le monache e poi nei “monasteri” un deposito di medicinali cui erano addetti alcuni/e monaci/monache che provvedevano a distribuirli ai confratelli/consorelle ammalati. Analogamente, nel corso dei secoli, col ridursi della pratica del mendicare il cibo e con la costruzione di residenze monastiche fisse, è noto vi fossero addetti alla distribuzione della frutta, dei vari tipi di cibo e di oggetti necessari che il monastero conservava immagazzinati.

Secondo il *Mahāvagga* (VI, 3. 1 - 8. 1), ogni preparazione delle seguenti sei categorie che non sia usata come cibo è da considerare una medicina; e può essere assunta per tutto il tempo necessario alla terapia, anche per tutta la vita.

Alcuni monaci avevano bisogno come medicine di: **radici, decotti, foglie, frutti, resine e sali** e il Buddha ne concesse espressa-

mente alcune e «qualsiasi altra medicina che non sia usata come cibo». Quindi le sei categorie appartenevano già alla tradizione medica indiana.

Una constatazione fondamentale è che se tali rimedi sono elencati nel *Vinaya*, ciò implica che i monaci, o almeno la maggior parte di essi, erano in grado di diagnosticare la malattia, scegliere il rimedio adatto, prepararlo opportunamente e assumerlo con l'esatta posologia. Quindi tali conoscenze mediche erano patrimonio del Saṅgha.

Ricordiamo che la medicina āyurvedica eccezionalmente usava singoli derivati medicinali, di solito le preparazioni erano (e sono tutt'ora) composte da molti prodotti vegetali (anche decine) in proporzioni variabili, quindi è possibile che la mescolanza dei fitocomplessi faccia sì che alcuni effetti si sinergizzino e che altri si annullino.

Risulta molto difficile confrontare l'uso di preparazioni āyurvediche con le specifiche funzioni attribuite oggi dalla medicina occidentale a singole specie vegetali; ad esempio equilibrare i doṣa non è una terapia contemplata dalla nostra farmacopea. Possiamo solo stabilire che alcuni vegetali possono avere diversi effetti: antidiarroidici, stomachici, diaforetici, lassativi e via dicendo, ma non possiamo fare una diretta correlazione con l'uso terapeutico che ne veniva fatto in passato, e in parte ancor oggi, perché i principi su cui si basano la diagnosi e la terapia sono differenti.

Riportiamo per ciascuno dei sei tipi di farmaci i probabili nomi delle specie citate nel *Vinaya*. Nelle lingue del sud-est dell'Asia possono avere molti differenti nomi popolari e comunque non sempre i traduttori sono concordi nell'associare a un determinato vocabolo, particolarmente in pāli, una specie vegetale⁷.

4.4.1 Radici

Vi è un elenco abbreviato e con specie diverse rispetto ai trattati āyurvedici. In *Mahāvagga* VI, 3. 1 sono elencate: **curcuma** (*haliddā*); **zenzero** (*siṅgivera*); **calamo aromatico** o *Acorus calamus* (*vaca*); **rizomi di alcune specie di iris** (*vacattha*); **ativisā** (sanscrito *atviśa*) o *Aconitum heterophyllum* (usato nell'Āyurveda in varie pre-

parazioni, ma è velenoso e in alte dosi letale, perché contiene sostanze che rallentano il ritmo respiratorio e alterano quello cardiaco); **kaṭukaroṇi** (le due traduzioni citate del *Vinaya* lo indicano come: Elleboro nero che però è pianta europea e molto velenosa. I testi di botanica āyurvedica intendono la kaṭukā come la specie: *Picrorhiza kurroa* Royle ex Benth che è di origine himalayana e ha tossicità bassa)⁸; **usīra o khus-khus** (*Chrysopogon zizanioides* o *Andropogon Muricatum* più noto come *vetiver*); **bhaddamuttaka** o **zigolo infestante** (in inglese *nut-grass*, in botanica *Cyperus rotundus*).

Il *Vinaya* consente poi **qualsiasi altra radice medicinale che non serve come cibo e, in seguito a questa regola, vi è il permesso di detenere e usare un mortaio e un pestello per ridurre in polvere le radici utilizzate come medicine.**

4.4.2 Decotti astringenti o estratti

Non viene specificato quale parte della pianta viene usata, perché foglie, radici o frutti hanno effetti diversi a causa del differente contenuto di principi attivi. Il vocabolo pāli usato è *kaṣāva* (sanscrito *kaṣāya*) che nei testi medici più antichi ha un duplice significato: sapore astringente ed estratto o decotto di vegetali che possiedono cinque dei sei gusti (escluso il salino), per questo spesso i commentatori traducono come “decotti astringenti”.

In *Mahāvagga* VI, 4.1, sono elencati decotti di: **nimba o neem** o *Azadirachta indica*; **kuṭaja** o *Wrightia antidysenterica*; **pakkava** (forse si tratta della specie detta anche *priyaṅgu* o *Callicarpa macrophylla*); **nattamāla** (sanscrito *naktamāla*) o *Pongamia pinnata* o *Millettia pinnata*). *Pakkava* non compare nell'ampio elenco di Caraka che raggruppa i decotti in cinque categorie: succhi, impasti, decotti, infusi a caldo, infusi a freddo.

4.4.3 Foglie

Sono elencate in *Mahāvagga* VI, 5.1, le foglie (*panṇa*) di: **nimba o neem**; **kuṭaja** [entrambe già citate nei decotti]; **paṭola** o 'zucca a punta' simile al cetriolo o *Trichosanthes dioica*; **sulasī / tulasī** o **basilico**; **kappāsika** o albero del cotone, o qualsiasi altre foglie che sono farmaci e non servono come alimento.

Gli **oli aromatici** a base di tale foglie rientrano in questa categoria. Il testo di Caraka non cita le specie indicate nel Canone pāli e non le distingue le foglie come una categoria e parte, però le inserisce nelle preparazioni medicinali come componenti essenziali.

4.4.4 Frutti

Sono permessi in *Mahāvagga* VI, 6.1, i frutti (*phala*) di: **em-belia** (pāli *vilāṅga*, sanscrito *riḍaṅga*) o *Ribes Embelia*; **pippala** o **pepe lungo** o *Erycibe paniculata*; **marica** o **pepe nero**; **mirabolano giallo** (pāli *harītaka*, sanscrito *harītaki*) o *Terminalia chebula* o *citri-na*; **mirabolano belerico** (*vibhītaka*) o *Terminalia Balerica*; **mirabolano embelico** (*āmalaka*) o *Phyllanthus embelica* (questi ultimi tre formano la miscela *triphala* ancora usato nella moderna Āyurveda); **goṭhaphala** [non c'è accordo tra gli studiosi a quale specie ci si riferisca] o qualsiasi altri frutti che sono farmaci e non servono come alimento. I frutti, come le foglie erano spesso usati come evacuanti o purganti.

Il mirabolano fu un medicinale molto usato anche in Europa nel Medioevo e non a caso è la pianta che, nell'iconografia tibetana, tiene nella mano destra il 'Buddha della Medicina'. (Vedi capitolo 15.)

4.4.5 Resine e gomme

Nei testi del Buddhismo delle origini è usato il termine *jatu* per indicare le resine nelle parole composte, vocabolo che si trova raramente nei più antichi trattati medici. Altri vocaboli come *ikkasā*, *ojā* e *sajjulasa* indicano gli essudati o gli estratti di vegetali.

Sono permessi in *Mahāvagga* VI, 7.1, che riporta **tre tipi di assafetida** (*hiṅgu*); **sipāṭikā** [non si sa esattamente a quale specie vegetale si riferisca il vocabolo]; **taka**, **taka-patti** e **taka-panni** (che nel suo commentario, Buddhaghōṣa afferma essere tre tipi di gomme o lacche, dette in pāli *lākhā* e in sanscrito *lākṣa*); **sajjulasa** (sinonimo di *jatu*) che è impossibile correlare con specifiche specie vegetali.

Nei testi pāli, non ne è indicato l'uso, mentre nel testo di Suśruta sono classificate gomme e resine col loro utilizzo terapeutico e l'indicazione del sapore, ma non ci sono vocaboli confrontabili, probabilmente perché sono frutto di differenze regionali.

4.4.6 Sali

I sali (*loṇa* in pāli e *lavaṇa* in sanscrito) sono concessi come medicine in *Mahāvagga* VI, 8.1. Sono citati: *sāmudda* sale marino (che si deposita sulla riva come sabbia, commenta Buddhaghōṣa, probabilmente quello di qualità migliore); *kālaloṇa* o sale nero (sale comune); *sindhava* o salgemma; *ubbhida* sale da cucina (sanscrito *audbhida* e il commentario di Buddhaghōṣa spiega che sgorga dalla terra, forse da sorgenti termali); *bila* o sale rosso (che il commentario definisce sale mescolato con altri ingredienti medicinali).

Queste cinque categorie di sali e le loro proprietà sono citate e ne viene spiegato l'uso terapeutico sia da Caraka che da Suśruta.

Il *Parivāra* (la terza suddivisione del *Vinaya*), in VI, 2, menziona sali naturali e artificiali come permessi; quindi i moderni farmaci, che generalmente sono sali organici o inorganici, possono rientrare in questa categoria.

4.5 Esempi di malattie e terapie nel *Vinaya* del Canone pāli

4.5.1 Malattie del Buddha

Anche il Buddha, poiché aveva un corpo fisico, soffrì vari dolori e malattie:

- **mal di schiena** in *Āṅguttara nikāya*, 9.4/4: 359 perché si era dedicato con grande sforzo per sei anni alle pratiche ascetiche e da vecchio aveva dolori⁹.
- **febbre**: *Gilana sutta III*, *Samyutta nikāya* 46, 16 (PTS: S v 81), approfondiremo questo tipo di terapia nel capitolo 5.2.

«In quella circostanza il Sublime era ammalato, sofferente, gravemente infermo. Allora il venerabile Mahācunda andò da lui, lo riverì e sedette da parte. [...] Il Buddha gli chiese di rammentare e recitare i *Fattori del Risveglio*. Cunda lo fece e il Buddha approvò.

Il Sublime si levò guarito da quella malattia.

Così il Sublime superò quella malattia.»¹⁰

- **vento nello stomaco**: in *Mahāvagga* VI, 17.1. Il Buddha ne soffriva e Ānanda gli preparò, cuocendola egli stesso, una pappa det-

ta *tekatula* composta di sesamo, riso e fagioli [si riferisce a specie indiane]. Ma il Buddha chiese da dove provenisse quella vivanda e, quando Ānanda glielo disse, lo rimproverò perché non era permesso cuocere il cibo.

«Questo è improprio, Ānanda, disdicevole, inadatto, indegno di un *sāmaṇa* (monaco), non è consentito e deve essere evitato. Come puoi, Ānanda, pensare (di permetterti) tanta abbondanza? Qualunque cibo, Ānanda, tenuto al chiuso, non è consentito; qualunque cibo cucinato in casa, non è consentito; tutto ciò che è cotto di vostra spontanea volontà, non è permesso.»¹¹

In seguito, su richiesta dei monaci, il Buddha concesse di riscaldare del cibo già cotto e, in caso di carestia, di cucinarlo essi stessi all'interno del luogo di residenza.

Nel *Vinaya* è riportata un'altra terapia per il vento dello stomaco, vedi paragrafo seguente, malattia al n° 16.

- **Una ferita al piede:** *Cūlavagga* VII, 3.9. Mentre il Buddha stava camminando in meditazione sotto il Picco dell'Avvoltoio, Devadatta salì sopra la montagna e scagliò giù una grossa roccia con l'intento di uccidere il Beato. Ma due cime si unirono e fermarono la roccia e solo una scheggia cadde e colpì il Buddha a un piede facendolo sanguinare¹².
- **Dissenteria** nei suoi ultimi ultimi giorni: *Mahā Parinibbanasuttanta*¹³, *Digha nikāya* 16, 2.23.
- Un altro **disturbo allo stomaco** è riportato nella storia del medico Jīvaka, vedi capitolo 8.1 caso n° 5.

4.5.2 I diciotto casi clinici riportati nel *Vinaya*¹⁴

Li elenchiamo dal *Mahāvagga* VI, 9 – 22, nell'ordine, con le relative cure e la regola che permetteva l'uso di specifici medicinali.

Per un approfondimento si rimanda al capitolo sesto del citato testo di Zisk¹⁵. Altri casi sono riportati nella storia del medico Jīvaka, vedi capitolo 8.

Pochi altri casi sono citati nei sūtra e di solito servono come paragoni per dare un insegnamento spirituale, quindi ne tratteremo nel capitolo 10.

1) MALATTIE DELLA PELLE *thullakacchā*, *Mahāvagga* VI, 9.1 e VIII, 17.

Il Buddha concesse per erisipela, scabbia, herpes e altre malattie della pelle che rendano il corpo maleodorante, di usare una polvere medicinale chiamata *cunṇa* (che serviva anche per non far attaccare le vesti alle piaghe) per la quale era permesso ai monaci di tenere e usare un mortaio, un pestello e un setaccio di stoffa. Fu anche concesso, quando necessario, usare sterco secco, argilla e altre sostanze. In un successivo passo (VIII, 17) è ammesso porre sulle lesioni cutanee una stoffa leggera per evitare il prurito dovuto alla ruvidezza dell'abito.

2) MALATTIE DA CAUSE NON UMANE in particolare la possessione da parte di demoni come i *rākṣa* chiamata *amanussikābādha*. In *Mahāvagga* VI, 10.2 sono curate, oltre che con la recitazione di mantra e preghiere, con riti di offerte e con uno specifico trattamento che consisteva nel cibarsi di carne e sangue crudo di maiale, superando quindi i divieti alimentari del *Vinaya*. Tale terapia probabilmente è retaggio di tradizioni molto più antiche e che sono presenti anche nel testo di Suśruta. I testi non spiegano se questi cibi erano considerati una medicina o se era l'essere non-umano che era assetato di sangue; comunque il monaco non doveva essere ritenuto responsabile di una violazione delle regole.

3) MALATTIE DEGLI OCCHI: *cakkhuroga*. In *Mahāvagga* VI, 11-12 un monaco soffriva di una malattia degli occhi e il Buddha concesse l'uso di *añjana* o *collirio*.

Il vocabolo *collirio* oggi indica un liquido medicinale che viene instillato nel sacco congiuntivale; anticamente era invece costituito da una pasta oleosa o da una polvere; infatti il nome deriva dal latino *collyrium* e greco κολλύριον che significa: unguento.

Gli *añjana* indiani erano pomate a base di minerali prevalentemente di colore nero-grigio o bianco e di molte sostanze di origine vegetale. Testi come la *Caraka saṃhitā* riportano varie ricette, che però non sappiamo quanto fossero simili a quelle usate al tempo del Buddha; c'è comunque una evidente continuità delle tradizioni vedi-

che e monastiche e delle successive āyurvediche. È da sottolineare che la chirurgia dell'occhio, ampiamente trattata nella *Suśruta saṃhitā*, non è menzionata nel Canone pāli.

Il citato passo del *Mahāvagga* specifica alcuni tipi di colliri: *kālāñjana* (di colore nero, la pasta si otteneva per cottura di vari ingredienti); *rasāñjana* (alcuni commentatori occidentali ai primi del Novecento, come Rhys Davids, ipotizzano contenesse *vitriol*, vetriolo, che qui non significa il nome popolare dell'acido solforico, ma il nome generico di certi solfati di metalli bivalenti, a lucentezza vitrea: vetriolo bianco o di zinco, spesso contenente impurità che gli conferiscono vari colori; vetriolo verde o di ferro e vetriolo blu o di rame); *sotāñjana* (in sanscrito *srotāñjana*; forse a base di minerali contenenti solfuro di antimonio oppure di rame-cobalto)¹⁶; *geruka* (sanscrito *gairica*: oca); *kapalla* (a base di nerofumo, simile probabilmente all'attuale *kajal*).

Era concesso, nonostante la proibizione dell'uso di profumi, che contenessero sostanze o polveri profumate (*añjanupapisana*) perché avevano una funzione medicinale.

Erano concessi colliri in polvere ricavati da: sandalo; *tagara* (*Tabernaemontana coronaria*); *anusāri* (un tipo di legno di sandalo scuro e profumato); *kālīya* (o *tālīsa*, una varietà di legno di sandalo) e *bhaddamuttaka* (*Cyperus rotundus*, un'erba odorosa).

Monaci e monache potevano conservare pomate, unguenti e polveri in **scatole** di qualsiasi dei dieci materiali permessi: osso (ad eccezione di ossa umane, specifica un Commentario), avorio, corna di animali, canna (stelo del loto), bambù, legno, lacca, cristallo (altri interpretano più correttamente: gusci di frutti), rame/bronzo, la parte centrale di una conchiglia (forse *Strombus gigas*). Le scatole potevano avere coperchi legati con uno spago o una stringa e si portavano in una borsa a tracolla.

Vinaya I, 204, concede l'uso di stick per i colliri (altrimenti si spalmavano con le dita) realizzati con le sostanze permesse (escluso oro, argento ecc.); di una scatola per contenerlo e di una borsa.

Tali antichi colliri venivano stesi sulla rima palpebrale (o su tutta la palpebra) da uomini e donne come difesa contro le infezioni e

malattie degli occhi e come protezione dagli eccessivi raggi solari; si iniziava il trattamento da neonati.

Usati dagli antichi Egizi (e forse la nostra cultura conosce meglio le loro immagini con gli occhi evidenziati da un largo contorno scuro), da Sumeri, Assiri, Babilonesi, Ebrei (i colliri sono citati nell'Antico Testamento), Arabi, Persiani, abitanti di molte zone dell'Africa e ovviamente Indiani. I colliri erano usati, ma solo come cosmetico, dalle donne greche e romane e sono ricordati anche da Marco Polo nel XIII secolo. Ancora molto utilizzati oggi in alcune zone dell'Asia.



Nel V secolo, abbiamo una testimonianza dell'uso di colliri nella figura del bodhisattva Padmapani in una pittura della grotta 1 di Ajanta. Immagine in libero dominio.

Oggi, oltre a matite per occhi, rimmel e mascara industriali, in India si usano ancora i *colliri in pasta*, per i quali si usa il vocabolo **kohl**, che deriva dall'arabo, composti da minerali di antimonio e altre sostanze, come nelle ricette antiche o, in bengali, *surmā*; oppure il **kajal** che è nerofumo ottenuto dalla combustione di particolari sostanze e impastato con burro chiarificato.

Quindi tali cure per gli occhi erano molto comuni all'epoca in India e non erano considerati un cosmetico, ma una medicina.

4) CALORE ALLA TESTA, *sābhitāpa*, *Mahāvagga* VI, 13.1-2. Le malattie dovute a squilibri umorali e le cure sono dettagliatamente spiegate nei testi di Caraka e Suśruta. Qui vi è un'interessante e dettagliata esposizione degli sviluppi e del Saṅgha buddhista, a riprova dell'origine comune di queste terapie e della continuità nelle teorie mediche. La malattia del monaco Pilindavavakkha venne curata inizial-

mente con unzione della testa con olio (per purgare dagli umori in eccesso) *muddhani telaka*, ma non fu sufficiente; allora vennero immessi oli medicati caldi nel naso (*natthu kamma* sanscrito *nasya karman*), ma l'olio gocciolò via e non giovò.

Allora il Buddha permise di usare *natthu-karanī*, che era una specie di spatola/cucchiaino per immettere l'olio medicinale nella narice e fare in modo che non gocciolasse fuori. Però le narici assunsero il medicamento in proporzione diversa e quindi il Buddha concesse l'uso di un doppio strumento, *yamaka-natthu-karanī*, che probabilmente in seguito fu formato da due tubi, per trattare contemporaneamente e in uguale modo le due narici.

Alcuni monaci usavano strumenti fatti di metalli preziosi e il Buddha, dopo le proteste della popolazione, li vietò, autorizzando solo quelli delle dieci sostanze ammesse (vedi sopra, le scatole per colliri).

Se il paziente non avesse tratto giovamento neppure da questa cura, il Buddha concesse che i monaci potessero usare l'inalazione di fumo medicato (si riteneva utile a ridurre la formazione di flemma). Ma, inalandolo direttamente dal tampone unto con oli medicati mentre bruciava, i monaci si ustionarono la gola. Allora il Buddha concesse l'uso di una doppia “pipa” (*dhūmanetta/dhūmanetra* o *guida per il fumo*) in cui era posto il tampone poi dato alle fiamme e il paziente inalava dalle due narici il fumo a temperatura non dannosa.

Il testo spiega che a quel tempo queste particolari pipe erano aperte e vi entravano piccoli animali, quindi furono permessi dei coperci e poi di usare una borsa con una tracolla per trasportare, formata da un doppio sacchetto, perché le pipe (fatte dei materiali concessi, quindi spesso fragili) non urtassero tra loro.

5) MALATTIA DOVUTA AL VENTO *vātābādha*, *Mahāvagga* VI, 14.1-2, di cui soffriva un monaco, fu curata dai medici – col permesso del Buddha – con l'assunzione di un decotto di olio di sesamo e varie sostanze vegetali (con azione diaforetica). Il testo riferisce che se il decotto fosse risultato troppo forte e alcolico, col rischio che i monaci si ubriacassero, non dovevano berlo, ma usarlo per massaggi.

Anche questa terapia è spiegata nella *Caraka saṃhitā*, benché si usino termini diversi da quelli del Canone pāli. Lo scopo era di

provocare la sudorazione e depurare dalle tossine, diremmo oggi¹⁷.

Venne anche permesso di tenere i decotti in un apposito recipiente costruito con bronzo, legno o gusci di frutti. Dal testo pāli si evince ancora una volta il rapporto tra l'antica medicina indiana e il monachesimo buddhista.

6) MALATTIA DOVUTA A VENTO NEGLI ARTI *aṅgāvāta*, *Mahāvagga* VI, 14.3. Il vocabolo è spiegato da Buddhaghoṣa come: vento in tutti gli arti. Il monaco ammalato fu inizialmente curato con un trattamento per sudare, forse fumigazioni; ma non ebbe effetto, quindi, sempre con l'autorizzazione del Buddha, fu sottoposto a *sambhāraseda* probabilmente l'applicazione di una poltiglia vegetale per provocare la sudorazione.

Non avendo avuto effetto, il Buddha concesse un il trattamento *mahāseda* che Buddhaghoṣa spiega in questo modo: «Si scava un pozzo profondo quanto un uomo, lo si riempie di carboni ardenti e lo si copre con un rivestimento di terra o sabbia. Foglie utili per rimuovere il vento vengono sparse sulla sabbia. Il paziente si stende sulle foglie dopo che gli arti sono stati unti con olio e suda rotolando tutto il corpo nel vapore».

Se anche questo trattamento non avesse effetto, si esegue *bhahgodaka*, che consiste nello spruzzare il paziente con un decotto di foglie medicinali ben sminuzzate.

Se non ci sono risultati, infine è permesso usare bagni caldi in acqua in cui sono state poste a macerare erbe medicinali, trattamento detto (in pāli) *udakakoṭṭaka*.

Sono trattamenti prescritti anche nei testi medici: il pāli *seda* corrisponde al sanscrito *sveda* e l'ultimo trattamento è detto in sanscrito *avagāhasveda*¹⁸.

7) MALATTIA DOVUTA A VENTO NELLE ARTICOLAZIONI, *pabbavāta*, in *Mahāvagga* VI, 14.4, forse dolori intermittenti. La prima cura è *lohitam mocetum* o eliminazione di sangue presumibilmente solo con una scarificazione. La procedura è menzionata da Suśruta che distingue la scarificazione dal taglio di una vena.

Poiché tale procedura non ebbe risultati, il Buddha concesse che ve-

nisse fatto ciò che potremmo definire un salasso, raccogliendo il sangue con un corno, procedura che è spiegata nel capitolo 27 della *Suśruta saṃhitā*.

Il procurarsi ferite quindi era ammesso solo come trattamento medico. È interessante notare che tale procedura, che implica il contatto col sangue, vietato dalle leggi brāhmaṇiche, sia invece entrata nelle norme monastiche buddhiste e quindi sia indizio che tale terapia (come nell'antica Grecia e in Cina) fosse all'epoca comunemente praticata e superasse i confini geografici e culturali. Il salasso fu usato nella medicina occidentale sino agli inizi del XX secolo.

8) PIANTE DEI PIEDI CON VESCICHE E FISSURAZIONI (ragadi, piaghe ecc.) *pādā phālītā*, in *Mahāvagga* VI, 14.4.4 e in *Dīgha nikāya* 2, 240. Al povero monaco Pilindavakkha, affetto dalle precedenti malattie, capitò anche questo disturbo! Il Buddha concesse l'uso di olio o altri unguenti per massaggiare i piedi, modalità di terapia e di prevenzione che si trova anche nei testi di Caraka e Suśruta.

Il Buddha concesse di tenere dell'acqua per lavare i piedi. Nella *Suśruta saṃhitā* si indica la tradizionale lavanda (che in tutte le civiltà antiche era offerta al viandante e all'ospite all'ingresso di un'abitazione), seguita dal massaggio dei piedi con olio di sesamo, uso citato anche nei *Jātaka*. Il termine pāli, *pādabbhañjana* non è usato in altri testi e probabilmente indica tale trattamento. I monaci dovevano camminare molto per andare a elemosinare il cibo e per spostarsi da un luogo all'altro, quindi questo problema era molto comune, intensificato anche dal fatto che per lo più, almeno nelle fasi iniziali della costituzione del Saṅgha, camminavano a piedi nudi; infatti in *Mahāvagga* V, 5 a un monaco che soffriva di una malattia ai piedi (presumibilmente con pustole e bolle) venne permesso di usare dei sandali.

I testi medici antichi non indicano l'uso di calzature come benefico per le malattie dei piedi, ma Caraka dice che l'uso di coperture per i piedi, tra le altre cose, protegge da ferite e danni. Quindi le indicazioni per questo particolare disturbo facevano parte della tradizione degli asceti della foresta e rientrarono nella normativa del monachismo buddhista delle origini.

9) GONFIORI; BOLLE/VESCICHE, EDEMI, FORUNCOLI... *ganḍa*, *Mahāvagga* VI, 14.4-5.

Furono curati, con l'approvazione del Buddha, con varie terapie, che sono un piccolo trattato di patologia e antica terapia.

Si iniziò con l'incisione della *bolla*; poi il lavaggio con decotti astringenti; l'applicazione di pasta di sesamo, la posa di un tampone sulla ferita; poi una fasciatura con uno straccio (come un'odierna benda) intorno alla ferita.

Se la ferita dava prurito, fu concesso cospargerla di polvere medicinale. Se la ferita diventava umida (formava un essudato o s'infiammava) fu permesso usare la fumigazione.

Se sulla ferita si formava del tessuto di granulazione (definizione odierna), fu permesso tagliarlo via, spiega Zysk, con un cristallo di sale¹⁹. Se la ferita non si chiudeva si poteva usare olio medicato per le ferite, ma l'olio scivolava via; quindi il Buddha concesse «l'utilizzo di stracci sottili e di tutti modi di trattare le ferite».

La sequenza delle cure di ferite si trova anche nei testi medici più antichi, che però indicano per questi casi anche l'uso della cauterizzazione, che non è citato nei testi pāli.

10) MORSI DI SERPENTI (o altri animali velenosi) *ahinā daṭṭa*, in *Mahāvagga* VI, 14.6, dove si dice che venne usata e concessa ai monaci una medicina composta dalle *quattro grandi cose sporche*: escrementi animali, urina, cenere e argilla; composto usato anche come dentifricio (!) e citato anche in altri passi del Canone.

I trattati medici descrivono ampiamente le altre possibili terapie per i molto frequenti morsi di animali velenosi: salasso, applicazione di impacchi vegetali, fumigazioni, uso di sostanze alcaline e purgative.

Un altro monaco morso da un serpente, nonostante le cure, morì e il Buddha prescrisse una recitazione verso le quattro famiglie di serpenti, nell'*Ahinā sutta*, *Āṅguttara nikāya* 4, 67. Si tratta di medicina magico-religiosa, che compare anche nei testi medici insieme a quella empirico-pratica e che approfondiremo nel capitolo 5. La terminologia del testo pāli è differente da quella sanscrita dei trattati medici, secondo Zysk, perché influenzata da una tradizione medica più antica, presumibilmente quella degli asceti itineranti e questo te-

sto potrebbe esserne la più antica traccia. Il vocabolo usato per 'serpente' è *ahinā* (dal vedico *ahi*), invece in sanscrito classico è *sarpa*; anche i nomi dei quattro rimedi non compaiono nei trattati medici.

11) BEVANDE NOCIVE O VELENI, *viṣaṃ pīṭa*, sono riportati due casi in *Mahāvagga* VI, 14.6-7.

Un monaco fu curato con un decotto di letame (!) con funzione di emetico. Il secondo monaco era affetto da *ghara-dinnaka*, una stregoneria. Gli era stato somministrato un filtro magico che aveva l'effetto di portare un'altra persona nel proprio potere. Fu curato con fango (o terra) tratto da un solco.

Entrambi i rimedi non compaiono nei trattati medici, ulteriore indizio dell'esistenza all'epoca di diverse tradizioni terapeutiche e tossicologiche. Nella *Suśruta saṃhitā* un capitolo è dedicato ai veleni con ampie spiegazioni dei sintomi provocati; delle cure da somministrare e delle procedure da adottare nelle cucine del palazzo reale per prevenire gli avvelenamenti, evidentemente molto frequenti all'epoca!

12) DISTURBI DIGESTIVI *duṭṭhagahaṇika* in *Mahāvagga* VI, 14.7, curati con un medicamento a base di ceneri di riso bruciato. Buddhaghōṣa spiega che si preparava dopo aver bruciato della farina secca e si usava la soluzione alcalina che fluiva dalla cenere. Se ne parla anche nel testo di Caraka, presumibilmente aveva la funzione di riequilibrare l'elemento Fuoco digestivo. Le tradizioni dell'Āyurveda e dell'antica medicina monastica in questo caso corrispondono.

13) PALLORE MORBOSO *paṇḍurogā* in *Mahāvagga* VI, 14.7 (i traduttori lo interpretano come: *ittero*, ipoteticamente causato da disturbi epatici o anemia; i Francesi usano il termine: *mal jaune*, male giallo). Curato con mirabolano giallo mescolato a urina di vacca (*muttahaṛītakam pāyetum*).

Nei testi medici di Caraka e Suśruta la malattia è analizzata per un intero capitolo: causata da *pitta*, ne sono descritti vari tipi e indicate diverse cure. Le terapie fondamentali prescritte comprendono vari derivati vegetali mescolati con urina oppure con burro chiarificato, come fu la cura somministrata da Jīvaka, vedi capitolo 8.1 caso 4.

14) MALATTIE DELLA PELLE, *chavidoṣa* in *Mahāvagga* VI, 14.7. *Chavi* è un termine per indicare la pelle nella lingua vedica; quindi è una malattia cutanea causata da alterazione dei tre *doṣa*. È un vocabolo che non indica una patologia specifica e non compare nei testi medici. Fu curata con applicazioni di pasta profumata. Ben due capitoli dei testi di Caraka e di Suśruta sono dedicati alle malattie cutanee e prescrivono trattamenti di purga e salasso, seguiti dall'applicazione di paste.

15) UMORI SQUILIBRATI per eccesso, *abhisannakāya* in *Mahāvagga* VI, 14.7. La cura concessa fu una purga o *virecanaṃ pātum* e poi una pappa di farina acida, *acchakañjiya*, che Thānissaro²⁰ interpreta come il liquido trasparente del *porridge* di riso. Fu anche concessa una *zuppa naturale* oppure *preparata*, che il commentario di Buddhaghoṣa interpreta come con aggiunta di olio. Successivamente fu permesso anche il brodo di carne.

Zysk²¹, sulla base delle prescrizioni dei testi medici più antichi, interpreta la pappa di farina come il cibo da assumere prima della purga; i due tipi di zuppa a base di *mugga* (sanscrito *mudga* o *fagiolo mungo*, una specie indiana) – una priva di spezie e l'altra con aggiunta di spezie e condita con olio – come i veicoli per assumere le sostanze purgative; il brodo di carne come la dieta dopo la purga.

16) VENTO NELLO STOMACO, *udaravāta* in *Mahāvagga* VI, 16.3. Il monaco fu curato con *loṇasovīraka* interpretato come una pappa (o un liquido) derivata da cereali, acida e salata, e il Buddha permise anche a chi non era malato di usarla come bevanda, però mescolata con acqua.

Il sale è un rimedio citato nel testo di Caraka. Vedi anche la terapia attuata nel precedente paragrafo sulle malattie del Buddha.

17) CALORE NEL CORPO, *kāyaḍāhābādha*, in *Mahāvagga* VI, 20.1-5, probabilmente dovuto a febbre, curato con steli di loto. Il racconto è molto interessante, anche per la presenza di elementi magici. Sariputta si ammalò a Jetavana e Moggallāna gli chiese quale medicina gli potesse giovare ed egli rispose: «degli steli commestibili di vari tipi di loto».

Allora Moggallāna si recò all'istante, per mezzo di poteri straordinari, al lago Mandākinī (uno dei sette grandi laghi dell'Himalaya) dove uno dei *Nāga* (esseri semidivini che regnano sulle acque e il mondo sotterraneo e solitamente prendono la forma di serpenti) gli chiese cosa desiderasse. Alla sua risposta, ordinò a un altro *Nāga* di tagliare gli steli, pulirli e raccogliarli in un fascio e di darli al monaco. Moggallāna ritornò immediatamente, sempre con mezzi prodigiosi, da Sariputta, gli diede gli steli di loto ed egli se ne cibò, guarendo.

18) FISTOLA RETTALE, *Mahāvagga* 6. 22.1, è un caso di divieto, non di terapia!

Il medico laico Ākāśagotta eseguì su un monaco un intervento chirurgico per fistola o emorroidi, ma il Buddha prescrisse che non avrebbe dovuto essere effettuato perché su una parte del corpo dalla pelle troppo delicata, la ferita difficile da guarire e da operare e comunque stabili che nessun trattamento invasivo dovesse essere eseguito entro la misura di due dita dalle parti intime. Alcuni monaci proposero come terapia alternativa – di cui non è chiaro il contesto e le effettive modalità ed efficacia – un clistere medicato, ma anche questo fu rifiutato dal Buddha

Il compendio di *Suśruta* dedica due capitoli alle fistole e affezioni rettali, con diverse terapie dalla chirurgica all'applicazione di sostanze cauterizzanti.

Per una disamina della pratica della chirurgia, vedi capitolo 7.4.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 4

1. -- *The Buddhist Monastic Code*, translated & explained by Thānissaro Bhikkhu, The Abbot mettā Forest Monastery, Valley Center CA U.S.A., 1994 rev. 2013, vol. II, pp. 54-5 reperibile anche in <http://www.acesstoinisight.org/lib/authors/Thānissaro/bmc2.pdf>
2. Zysk K.G., *Asceticism and Healing in Ancient India: Medicine in the Buddhist Monastery*; Motilal Banarsidass, Delhi 1998, p. 77
3. -- *Vinaya texts*, translated from the Pāli by T. W. Rhys Davids and H. Oldenberg, part II *The Mahāvagga*, V-X; *The Kullavagga*, I-III, Clarendon Press, Oxford 1882-1885
4. Op. cit. al n° 2, pp. 106-7
5. Wujastyk D., *Le radici dell'Āyurveda*, Adelphi, Milano 2011, pp. 211 e 338
6. I-Tsing, [Yijing se traslitterato in pinyin] *A Record of the Buddhist Religion: As Practised in India and the Malay Archipelago (A.D. 671-695)*, translated by J. Takakusu, Clarendon press, Oxford GB 1896, cap. 29, pp. 138-40
7. Zysk K.G., *New Approaches to the Study of Early Buddhist Medicine: Use of Technical Brahmanic Sources in Sanskrit for the Interpretation of Pāli Medical Texts*, Pacific World, New Series, No. 11, 1995, pp. 143-54
8. -- *The Āyurvedic Pharmacopoeia of India*, Part- I, Volume – II, Government of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of Āyurveda, Yoga & Naturopathy, Unani, Siddha and Homoeopathy, New Delhi, 2007, p. 85 (reperibile anche sul web)
9. -- *The numerical discourse of the Buddha - A Translation of the Aṅguttara Nikāya*, Translated from the Pāli by Bhikkhu Bodhi, Wisdom Publications, Somerville MA USA 2012, p. 1251
10. -- *Samyutta nikāya - Discorsi in gruppi*, a cura di Talamo V., Ubaldini editore, Roma 1998, *L'ammalato (III)* p. 599
11. Op. cit. al n° 3, *The Mahāvagga VI*, 17.1-7, pp. 68-71
12. Op. cit. al n° 3, *The Kullavagga*, p. 245
13. -- *Canone Buddista - Discorsi lunghi*, a cura di Frola E., UTET Torino 1967, *Maha Parinibbana suttanta*, p. 417
14. Op. cit. al n° 3, *The Mahāvagga VI*, 9 – 22, pp. 48-80
15. Op. cit. al n° 2, pp. 86-116
16. Kumar Biswas A., *Scienza indiana: periodo classico. Minerali e metalli*, Storia della Scienza - Enciclopedia Treccani, Roma 2001
17. Op. cit. al n° 2, pp. 92-3
18. Op. cit. al n° 2, pp. 93-5
19. Op. cit. al n° 2, p. 99
20. Op. cit. al n° 1, p. 59
21. Op. cit. al n° 2, pp. 108-10

5. La terapia spirituale nel Canone pāli

Oltre ai farmaci di derivazione vegetale, minerale ecc. e dei quali abbiamo trattato nel capitolo precedente, nel Canone pāli è prescritta anche quella che si può definire: *terapia spirituale* e che consiste nella meditazione/riflessione su alcuni insegnamenti del Buddha e/o sulla recitazione di alcuni specifici testi.

Tale terapia agisce sia sulla mente che sul corpo.

5.1 Salute della mente e meditazione

La nostra salute mentale dipende dall'essere in grado di frenare i desideri e di limitare e/o sradicare gli stati mentali negativi (*akusalacitta*), principalmente i “tre veleni” che sono: l'**avidità** e il suo opposto, l'**odio** o il disprezzo e l'**illusione** o ignoranza. Tutti questi stati mentali non salutari possono agire come causa di malattia mentale e fisica, oggi diremmo *psicosomatica*. Occorre quindi cambiare il nostro pensiero distorto (pāli: *micchādiṭṭhi*) con l'adozione di una visione corretta e lo sviluppo di un atteggiamento di non attaccamento nei confronti del mondo e di noi stessi, e di amore/compassione verso tutti gli esseri.

Attraverso la pratica della morale (*sīla*) e dei vari tipi di meditazione, si può arrivare a eliminare gli stati mentali negativi. Uno degli effetti della meditazione buddhista è quello di ottenere la salute mentale, che può influire sulla salute fisica.

Ci sono tre tipi di meditazione comunemente praticate nei Paesi e nei gruppi che seguono la tradizione Theravāda, l'unica sopravvissuta delle scuole del buddhismo delle origini. Si tratta delle meditazioni di: **calma** (*samatha*), che incrementa la concentrazione e rende la mente focalizzata e tranquilla, come un lago chiaro, senza onde; **consapevolezza** (*vipassana* che significa 'visione superiore') per sviluppare la conoscenza suprema e penetrare la natura ultima della realtà; infine **gentilezza amorevole** (*mettā bhavana*) per aumentare l'amore e la compassione.

Per approfondire l'argomento e gli studi attuali sugli effetti psicofisici della meditazione, si veda la rassegna del Dalai Lama, Kabat-Zinn e Davidson¹.

Il *Girimānanda sutta*, citato nel precedente capitolo 2.4, è un importante testo sulla meditazione. Il monaco Girimānanda era ammalato e sofferente, così Ānanda chiese al Buddha consiglio per aiutarlo ed Egli insegnò una serie di **dieci esercizi mentali**.

Essi sono la percezione (*saññā* in pāli, *saṃjñā* in sanscrito) di:

- (1) l'impermanenza (*anicca*),
- (2) il non sé (*anatta*),
- (3) la sozzura (*asubha*) del corpo [con un esteso elenco di parti del corpo, organi interni, fluidi corporei ecc.].

La contemplazione delle

- (4) condizioni sfavorevoli (*ādīnava*) [causate dalle malattie di cui vi è l'elenco nel capitolo 3.4].

La percezione di:

- (5) l'abbandono (*pahāṇa*) dei pensieri non virtuosi,
- (6) il distacco/avvesione (*virāga*) verso ogni desiderio con il conseguimento del Nirvāṇa,
- (7) la cessazione/estinzione (*nirodha*) di ogni fenomeno causa di sofferenza con il conseguimento del Nirvāṇa,
- (8) il disgusto/disillusione per tutto il mondo (*sabba loka anabhirata*),
- (9) l'indesiderabilità e l'impermanenza di tutti i fenomeni composti o formazioni karmiche,
- (10) la consapevolezza dell'inspirazione ed espirazione. (Si consultino anche altri *sutta* sulla meditazione come il *Mahāsattipaṭṭhāna*²).

Ulteriori sviluppi della meditazione come terapia si avranno nella corrente Mahāyāna in Cina, vedi capitolo 13.5.

5.2 Recitazione di testi di Dharma con finalità terapeutiche

Nel *Samyutta nikāya* 46, tre testi raccontano tre episodi di malattia fisica guarita per mezzo della recitazione dei “sette fattori del Risveglio (Illuminazione)”.

Ne *Il primo sutta dell'ammalato*, ***Paṭhama Gilanā sutta***, *Samyutta nikāya* 46,14 (PTS: S v 79), Mahākassapa (sanscrito Mahākāśyapa, uno dei principali discepoli del Buddha) era ammalato e sofferente. Il Buddha si recò da lui, gli recitò i “sette fattori” e il monaco guarì.

Ne *Il secondo sutta dell'ammalato*, ***Dutiya Gilanā sutta***, *Samyutta nikāya* 46,15, Moggallāna (in sanscrito Maudgalyāyana, un altro dei grandi discepoli del Buddha) era ammalato e, come nel caso precedente, il Buddha si avvicinò a lui e gli recitò i sette fattori del Risveglio e il monaco guarì dalla sua infermità.

Ne *Il terzo sutta dell'ammalato*, ***Tatiya Gilanā sutta***, *Samyutta nikāya* 46,16, che abbiamo già riportato nel capitolo 4.5.1, è il Buddha stesso ad essere ammalato e il monaco Mahācunda (da non confondere con il fabbro Cunda che preparò l'ultimo pasto del Beato) andò da lui: il Buddha gli chiese di recitare i sette fattori del Risveglio. L'infermità del Buddha scomparve³.

I sette fattori del Risveglio, *satta bojjhanga* (in pāli) sono i seguenti:

1. consapevolezza/presenza mentale (*sati*),
2. analisi ed investigazione del Dharma (*dhammavicaya*),
3. impegno o energia (*viriya*),
4. gioia (*pīti*),
5. pacificazione o quiete (*passaddhi*),
6. stabilità meditativa (*samadhi*),
7. equanimità (*upekkha*).

Nel Canone cinese, ***Ekottarāgama T2 – 125 - 33 -731 a-b*** [T è abbreviazione di *Taisho tripitaka*, volume 2, n° 125; il vocabolo sanscrito *āgama* significa *ciò che è stato tramandato* e venne usato dalle più antiche scuole buddhiste per indicare i discorsi del Buddha, quindi corrisponde ai primi quattro *nikāya* del Canone pāli; qui la raccolta equivale all'*Āṅguttara nikāya*] non è malato il Buddha, ma Mahācunda, il quale recita i sette fattori del Risveglio per tre volte, come una formula o un incantesimo, per curare la propria malattia e la pratica viene lodata dal Buddha. In questo testo è più evidente il

passaggio a una terapeutica magico-religiosa: da un insegnamento di Dharma a un incantesimo curativo⁴.

La prassi di recitare una formula un minimo di tre volte era una consuetudine già in uso in alcuni dei primi atti formali buddhisti, come la *presa di rifugio* e probabilmente deriva dai rituali vedici.

La recitazione rituale di alcuni specifici testi (*mantra* e *dhāraṇī*) con finalità terapeutiche e salvifiche sarà successivamente sviluppata nella tradizione Mahāyāna; ne tratteremo al capitolo 14.

5.3 *Paritta*: canti di protezione e cura nel Canone pāli

Nella tradizione Theravāda sono considerati circa 29 brani tratti dai *Nikāya*, dai *Jātaka* (*Le vite anteriori del Buddha*) e da testi extracanonici che vanno sotto il nome di *paritta* (in pāli, *paritrana* in sanscrito) che significa *protezione*. Questi testi sono recitati o cantati nei templi o nelle case per ottenere protezione da qualsiasi danno per mezzo della fiducia-fede *saddhā*⁵ verso il Buddha, il Dharma e il Saṅgha. Per l'elenco vedi i testi alle note⁶ e⁷. Scrive Piyadassi Thera:

«Nei paesi buddhisti (si usa) ascoltare la recita o l'ascolto del Dhamma al fine di prevenire la malattia o il pericolo; per scongiurare l'influenza degli esseri maligni; per ottenere protezione e liberazione dal male, per promuovere la salute, la prosperità e il benessere. I discorsi selezionati per tali recitazioni sono conosciuti come *sutta paritta*, discorsi per la protezione. Ma non sono incantesimi protettivi tipici del brāhmaṇesimo, né sono riti magici. Non c'è nulla di mistico in loro. [...] **I testi *paritta* si basano sul potere della verità (Dharma), della virtù (*sīla*), dell'amore (*mettā*), della vibrazione, del suono che calma la mente.**»⁸

Concordiamo con le affermazioni precedenti in quanto valide a livello teorico; però nella pratica, antica e ancora attuale, la maggioranza delle persone, in tutto il mondo, in modo più o meno consapevole, compie spesso riti di esorcismo, di magia, di protezione; per esemplificare: indossare un oggetto considerato portafortuna o vari tipi di amuleti; evitare alcuni numeri (stanze di albergo, giorni ecc) differenti secondo le culture; evitare di incrociare gatti neri o partico-

lari oggetti o situazioni o persone; fare scongiuri se si rovescia sale o olio e l'elenco sarebbe assai lungo... Sono comportamenti che appartengono alle caratteristiche della psicologia umana.

Nel campo della salute, i rituali con funzione di protezione, cura ed eliminazione di influssi nocivi sono ben documentati fino al secolo scorso. Citiamo solo uno dei molti esempi: le pratiche magiche nel Mezzogiorno d'Italia raccontate da Carlo Levi nel suo romanzo *Cristo si è fermato a Eboli*.

Sappiamo oggi come la mente possa condizionare il corpo, sia creando malattie dette psicosomatiche, sia curando; infatti una mente ottimista, priva di stress, favorisce le capacità di autoguarigione e di rinforzo delle difese immunitarie, quindi si hanno maggiori probabilità che il corpo si risani più velocemente.

Alcuni paritta hanno specifico riferimento alla medicina/salute. Si tratta della medicina magico-religiosa che compare anche nei testi medici antichi e la parola fu usata dal Buddha stesso con questo significato, probabilmente per la prima volta nell'*Ahina sutta*⁹, *Sutta del (monaco morso da un) serpente* in *Aṅguttara nikāya* 4,67 (PTS: A ii 72). Riportato anche in *Cūlavagga* 5,6¹⁰ e nel *Jātaka* n° 203 (con un racconto-cornice differente).

Un monaco era stato morso da un serpente ed era morto. Venne riferito al Buddha che spiegò che era accaduto perché non aveva sviluppato amore universale e gentilezza amorevole (*mettā*) verso le quattro stirpi reali dei *Nāga* (serpenti), di cui citò il nome, e insegnò come fare per essere protetti da loro, recitando il seguente canto, detto *Khandha paritta* (*Protezione degli aggregati*), con la mente colma di *mettā*.

«Possa avere *mettā* verso i Virūpakkha
 Possa avere *mettā* verso gli Erāpatha
 Possa avere *mettā* verso i Chabyāputta
 Possa avere *mettā* verso i Kaṇhāgotamaka.
 Possa avere *mettā* verso gli esseri senza piedi,
 verso i bipedi,
 verso i quadrupedi,
 verso gli esseri con molte zampe.

Possano non nuocermei gli esseri senza piedi,
Né quelli che hanno due piedi,
Né i quadrupedi,
Né quelli dotati di molti piedi.
Possano tutte le creature,
Tutti gli esseri viventi,
Avere una buona sorte.
Possano non subire alcun male.
Illimitato (per virtù) è il Buddha,
illimitato è il Dhamma,
illimitato è il Saṅgha.
Hanno un limite tutti gli esseri striscianti:
Serpenti, scorpioni, millepiedi,
Ragni, lucertole, ratti.
Mi sono salvaguardato,
Ho fatto questa protezione.
Possano quegli esseri allontanarsi.
Rendo omaggio al Beato,
Rendo omaggio ai sette perfettamente Risvegliati.»¹¹

Un altro testo paritta si trova nel *Mahāsamaya sutta*, *La grande assemblea degli dei*, *Dīgha nikāya* 20 (PTS: D ii 253), un lungo testo che rivela alcuni aspetti della cosmologia del Buddhismo delle origini. Si recita un omaggio ai *deva* e agli esseri di altri stati di esistenza e di molti di essi sono citati i nomi e le caratteristiche; ancor oggi in alcuni luoghi dell'Asia i monaci lo recitano in occasione di matrimoni o inaugurazione di edifici¹².

Nell'*Āṭānāṭiya sutta*¹³, *La protezione di Āṭānāṭa*, *Dīgha nikāya* 32 (PTS: D iii 194), Vessavaṇa (Vaiśravaṇa in sanscrito), detto anche Kubera, re degli *Yakkha* (*Yakṣa* in sanscrito, esseri semidivini che custodiscono le ricchezze e sono rappresentati con un aspetto selvaggio e feroce), che è diventato seguace del Buddha, Gli offre un canto paritta per proteggere e custodire i Suoi discepoli, monaci e monache, laici e laiche, soprattutto quelli che meditano in solitudine nella foresta, e potrebbero essere assaliti da *Yakkha* malvagi che non seguono gli insegnamenti del Dharma o da demoni. Il canto di

Vessavaṇa è il medesimo che protegge la sua città celeste: Āṭānāṭi. Viene reso omaggio ai sette Buddha del passato, poi ai quattro grandi re delle direzioni [Dhataratṭha/Dṛtirāṣṭra, Virūlba/Virūḍhaka, Virūpakkha/Virūpakṣa e Vessavaṇa con i loro eserciti di esseri di altri stati di esistenza: Yakkha, Gandhabba/Gandharva, Kumbhaṇḍā e Nāga]. Tale riferimento alle quattro direzioni è stato interpretato come una forma schematica di maṇḍala quadrato. Una versione di questo sutta è inserita nelle raccolte dei testi tantrici in Tibet e in Giappone.

Un paritta recitato per le donne incinte dai seguaci della tradizione Theravāda è tratto dall'*Aṅgulimāla sutta* (*Majjhima nikāya* 86). Il bandito Aṅgulimāla, convertito dal Buddha e diventato monaco, un giorno andò a fare la questua e capitò in casa di una donna che soffriva molto per le doglie del parto. Ritornato dal Buddha, Gli chiese cosa potesse fare per lei ed Egli insegnò questa recitazione o *Protezione per il parto*.

«Da quando sono nato nella Nobile nascita [sono entrato nel Saṅgha], o sorella,
non ricordo di aver privato intenzionalmente
qualsiasi essere vivente della sua vita.
Con questa (asseverazione della Verità), tu possa star bene!
Possa il tuo bambino che sta per nascere stare bene!»¹⁴

La *Ārūḍhanā paritta*, *Richiesta di protezione*, è un testo usato nei monasteri della tradizione Theravāda dai laici per chiedere ai monaci di cantare i paritta.

«Per allontanare la sventura, per realizzare ogni buona fortuna,
per distruggere tutte le sofferenze: recita *paritta* (la protezione)
di buon auspicio.
Per allontanare la sventura, per realizzare ogni buona fortuna,
per distruggere tutte le paure: recita *paritta* di buon auspicio.
Per allontanare la sventura, per realizzare ogni buona fortuna,
per distruggere tutte le malattie: recita *paritta* di buon auspicio.»¹⁵

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 5

1. Dalai Lama; Kabat-Zinn J.; Davidson R.J., *La meditazione come medicina*, Oscar Mondadori, Milano 2015, titolo originale *The mind's Own Physician*, 2011
2. Thich Nhat Hanh, *Trasformarsi e guarire. Il Sūtra sui quattro fondamenti della consapevolezza*, Astrolabio Ubaldini, Roma 1992
3. -- *Samyuttanikāya* – Discorsi in gruppi, a cura di Talamo V., Ubaldini editore, Roma 1998, *L'ammalato (I); (II); (III)*, pp. 598-99
4. Demieville P., 'Byō', in Sylvain Levi et al. (eds.), *Hōbōgirin: Dictionnaire encyclopedique du Bouddhisme d'apres les sources chinoises et japonaises*, Maisson Franco-Japonaise, Tokyo 1937, Vol. 3, p. 258
5. Per il significato di *saddhā*, in sanscrito *śraddhā*, nel Buddhismo, dove non è una credenza cieca, vedi: Crosta A., *Tutti siamo dei Buddha. Il Tathāgatagarbha o natura-dī-Buddha nei testi di Dharma*, Lulu, Raleigh USA, 2014, pp. 134-35
6. -- *The Book of Protection – Paritta*, translated from the original Pāli by Piyadassi Thera, Buddhist Publication Society, Kandy, Sri Lanka 1999, reperibile su: <http://www.accesstoinight.org/lib/bps/misc/protection.html>
7. -- *Safeguard Recitals*, edited and translated by Ānandajoti Bhikkhu, Buddhist Publication Society, Kandy, Sri Lanka 2004
8. Op. cit. alla nota 6, pp. 13 e segg.
9. -- *Ahi Sutta: A Snake* (AN 4.67), translated from the Pāli by Piyadassi Thera, *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/an/an04/an04.067.piya.html> e
-- *Ahina Sutta: By a Snake* (AN 4.67), translated from the Pali by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, in <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/an/an04/an04.067.than.html>, consultato il 1 dicembre 2015
10. -- *Vinaya texts*, translated from the Pāli by T. W. Rhys Davids and H. Oldenberg, part III, *The Kullavagga IV-XII*, Clarendon Press, Oxford 1885, pp. 75-77
11. Nostra traduzione in italiano collazionando i diversi testi. I sette Buddha del passato (nomi in pāli): Vipassī, Śikhī, Vessabhū, Kakusandha, Konagāmana, Kassapa e Gotama.
12. -- *Canone Buddista - Discorsi lunghi*, a cura di Frola E., UTET, Torino 1967, *Mahāsamaya suttanta*, pp. 527-35
13. Op. cit. alla nota 12, *Āṭānāṭṭiya suttanta*, pp. 817-28
-- *Atanatiya Sutta: Discourse on Atanatiya* (DN 32), translated from the Pāli by Piyadassi Thera. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/dn/dn.32.0.piya.html>, consul. 20 marzo 2016
14. -- *Angulimala Sutta: About Angulimala* (MN 86), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, reperibile su: <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/mn/mn.086.than.html>, consultato il 29 gennaio 2016
15. Vedi i testi indicati alle note 6 e 7

6. La pratica della medicina in India e nel Saṅgha del Buddhismo delle origini

6.1 Ruolo sociale dei medici nel periodo vedico e la divisione tra *brāhmaṇa* e *śrāmaṇa*

Il ruolo dei medici nel periodo vedico non è ben chiaro, probabilmente erano assimilati a chi conduceva i riti, a causa della loro conoscenza di pratiche magico-religiose. Nel tardo periodo vedico (900-500 a.C. circa), però il loro ruolo venne disprezzato in quanto essi avevano contatto con materiale “impuro” dei malati (derivati corporei, sangue ecc.).

Il passaggio dalla medicina magico-religiosa a quella empirico-razionale fu opera della tradizione ascetica eterodossa (rispetto alla *brāhmaṇica*) dei *śrāmaṇa* (in sanscrito) o *sāmaṇa* (in pāli); il vocabolo significa, secondo la tradizione, colui che si impegna o si sforza [nell'ascetismo] quindi, in un'accezione più ampia, cercatore, asceta itinerante, monaco¹.

In India, al tempo del Buddha, vi erano due principali classi di praticanti spirituali/religiosi: *brāhmaṇa* e *śrāmaṇa*. La vita del primo era idealmente divisa in quattro fasi: da giovane veniva accettato come discepolo da un maestro e si dedicava allo studio dei *Veda*. Completati questi studi, tornava a casa per sposarsi e diventare capofamiglia. Diventato anziano, lasciato il figlio maggiore a capo del clan e dei possedimenti, si ritirava a vivere nella foresta per svolgere pratiche religiose. Infine, abbandonava anche la sua dimora nella foresta per vivere come un vagabondo sino alla morte.

Il secondo tipo di praticante religioso, non menzionato nelle più antiche *Upaniṣad*, era lo *śrāmaṇa* che abbandonava la casa per una vita di asceta itinerante e mendicante. Iniziava spesso da giovane, senza attraversare gli stadi precedentemente esposti e si dedicava a controllare i suoi desideri, a praticare lo yoga e a eseguire pratiche ascetiche molto severe nella foresta allo scopo di ottenere la liberazione dal *samsāra*. L'antico movimento degli *śrāmaṇa* può essere considerato all'origine di Jainismo, Buddhismo (nei *sūtra* i discepoli

del Buddha sono spesso designati con questo vocabolo) e di altre tradizioni filosofico-ascetiche come Ājīvika e Cārvāka. Nei gruppi di śrāmaṇa ebbero grande sviluppo anche le pratiche yogiche e sorsero i fondamentali concetti di tutte le tradizioni spirituali indiane.

6.2 La pratica della medicina tra gli asceti

Nella *Caraka saṃhitā* è narrato che i ṛṣi, i saggi (esseri mitici tra il divino e l'umano che, ispirati dagli dei, portarono agli uomini i sacri canti degli antichi *Veda*), si riunirono per trovare un rimedio alle malattie e infermità che portavano a morte prematura e impedivano agli uomini di conseguire i quattro obiettivi della vita: il *dharma* (la virtù, legge), l'*artha* (i beni terreni), il *kāma* (il piacere dei sensi) e il *mokṣa* (liberazione). Uno dei ṛṣi, Bharadvaja, andò dal dio Indra, il signore degli dèi vedici, e ottenne la sapienza della (lunga) vita o *Āyurveda* e la trasmise a tutti gli altri asceti. Ātreya Punarvasu la consolidò e in seguito la trasmise ai suoi sei discepoli, uno dei quali era Agniveśa e la sua conoscenza, alla fine, venne sintetizzata nella raccolta medica nota come *Caraka saṃhitā*.

Questo quadro leggendario, secondo Zysk, potrebbe essere, oltre che un modo di portare le conoscenze mediche nell'ambito dell'ortodossia brāhmaṇica, anche un indizio che i saggi, gli asceti della foresta e gli śrāmaṇa fossero i primi ricercatori in campo medico e i custodi delle tecniche di guarigione.

Essi non si sottomisero ai tabù e alle censure brāhmaṇiche; vivendo nelle foreste erano più vicini alla natura e poterono nel tempo osservare le reazioni naturali, come gli animali ammalati si comportavano; ottennero anche una discreta conoscenza dell'anatomia derivata dall'osservazione dei cadaveri in decomposizione. Essi avevano studiato e acquisito ampie competenze riguardanti le specie vegetali utili come medicine.

Gli asceti svilupparono una grande conoscenza pratica delle arti della cura in un periodo tra 2000 e 2500 anni fa, ed è quindi grazie a loro che sorse un nuovo sistema medico, la medicina degli asceti itineranti che si guadagnavano da vivere con la loro scienza, girando per i villaggi e curando malanni e ferite.

Si hanno anche ulteriori notizie sulle pratiche mediche da testi scritti da viaggiatori stranieri quali i greci Megastene nel 300 circa a.C. e successivamente Strabone, I secolo a.C. - I d.C., che mettono in risalto il rapporto tra medicina e ascetismo².

6.3 La medicina nel rapporto tra asceti della foresta e monaci buddhisti

Le conoscenze degli asceti della foresta, ipotizza Zysk, passarono agli appartenenti al Saṅgha buddhista dove il fondamentale insegnamento del Buddha della *Via di Mezzo* fece sì che le conoscenze mediche diventassero parte integrante del Dharma, fornendo i mezzi per mantenere il corpo sano, caratterizzato da equilibrio nei costituenti interni dell'organismo e da armonia con l'ambiente esterno. La sanità del corpo permetteva anche di essere mentalmente più lucidi e di poter praticare meglio.

Tutte le fonti sulla vita del Buddha riportano che l'ultimo dei suoi “quattro incontri” fu con uno śrāmaṇa e che Egli, dopo aver lasciato il palazzo, andò nella foresta e per anni fu discepolo di Ārāḷa (Ārāḍa) Kālāma) un brāhmaṇo da cui apprese i *Veda* e la meditazione; poi di Udraka Rāmapūtra (Uddaka Ramaputta in pāli), un maestro di meditazione yogica; successivamente, insoddisfatto di questi insegnamenti, si dedicò alla meditazione nella foresta con cinque altri asceti itineranti. Quindi le conoscenze e abitudini degli śrāmaṇa Gli erano ben note e compaiono nella struttura e nelle regole del primitivo Saṅgha, quindi perché anche non la medicina? Nel *Samaññaphala sutta* (*Sutta sui frutti della vita ascetica*) *Dīgha nikāya* 2, sono citate sei scuole di *śrāmaṇa* non buddhiste, identificate col nome del loro fondatore³.

Secondo il citato testo di Zysk, le conoscenze della tradizione medica, comunque siano arrivate nel Saṅgha – dagli asceti della foresta o da altre fonti – furono codificate nelle prime regole della comunità, dando vita così ad una tradizione medica monastica buddhista. Questo rapporto stretto tra Buddhismo e medicina favorì anche la diffusione in tutta l'Asia sia del Dharma sia della medicina indiana.

Zysk scrive:

«Infatti, la comprensione della storia sociale del Buddhismo è parziale senza una spiegazione completa del coinvolgimento del Buddhismo nelle arti della guarigione.

La codificazione di pratiche mediche all'interno delle regole monastiche forse realizzò la prima sistematizzazione delle conoscenze mediche indiane e, probabilmente, fornì il modello per i successivi manuali di pratica medica. L'estensione alla popolazione delle cure mediche dei monaci-guaritori e la comparsa di strutture monastiche specializzate che funzionavano come ospizi e infermerie aumentarono la popolarità del Buddhismo e assicurarono il supporto continuo dei monasteri da parte dei laici. L'integrazione della medicina nei programmi delle principali università monastiche la rese una disciplina scolastica.»⁴

Il ruolo delle comunità ascetiche dal IV secolo a.C. in poi, e in particolare quella del Saṅgha buddhista, secondo Zysk, deve essere riconosciuto come una parte vitale della più antica evoluzione dell'Āyurveda.

6.4 I quattro elementi fondamentali della terapia nei testi āyurvedici

Premettiamo alcune nozioni presenti nei testi medici indiani che consentono di comprendere e contestualizzare meglio alcune norme del codice monastico buddhista.

Nei testi āyurvedici viene distinta la figura del medico da quella dell'assistente del medico, diremmo oggi dell'infermiere, che comunque deve possedere varie qualità e competenze per poter svolgere al meglio la sua opera.

Nei testi medici classici sono elencati quattro elementi fondamentali della terapia. Dal testo di Vāgbhaṭa:

«Il medico è abile, istruito nella disciplina da un maestro, ha esperienza pratica ed è puro *;

la sostanza (farmaco) è utile in molte ricette, ha molte qualità, è efficace e appropriata;
l'infermiere è leale, puro, abile e intelligente;
il paziente è ricco**, obbediente al medico, fornisce informazioni accurate e ha capacità di sopportazione.»⁵

* La purezza di medici e infermieri riguarda le regole etiche che devono seguire (dire la verità, osservare una dieta vegetariana, non essere invidiosi, non portare armi, essere discreti, tenere un comportamento irreprensibile verso i malati...).

** I testi āyurvedici elencano i pazienti che il medico deve evitare: coloro che sono affetti da malattie incurabili o che sono poveri. Quest'ultima norma, che sembra assai poco caritatevole, è spiegata da Suśruta col fatto che, anche avendo ottenuto una consulenza medica, il malato povero non ha i mezzi economici per pagare le medicine e «quindi le terapie sarebbero inefficaci»; inoltre chi non è benestante non ha «nessuno che si prenda cura dei suoi interessi». I poveri che, nei secoli successivi, frequentavano gli ospedali (come ad esempio descritto da Faxian) avevano il patrocinio di persone ricche, quindi non rientravano nella categoria degli indigenti⁶.

6.5 La pratica della medicina nel Saṅgha buddhista delle origini

Nel Canone pāli, in particolare nel *Mahāvagga*, per quanto riguarda i monaci, si cita la figura di colui che assiste il malato, dell'*infermiere*, in pāli si chiama *gilānupaṭṭhāka*, che però sembra assumere prerogative e funzioni molto ampie.

Tuttavia i monaci, almeno una parte di loro, dovevano avere conoscenze di dietetica e farmacologia sufficienti per curare le malattie proprie e degli altri confratelli o almeno per prendersi cura efficacemente dei malati; però, per le patologie più gravi, veniva chiamato un *professionista medico laico* e ne sono citati alcuni nel Canone.

Riportiamo nei seguenti paragrafi alcune regole dal Canone pāli, più facilmente reperibile, ma analoghe norme si trovano nei *Vinaya* delle cinque scuole antiche conservati nel Canone cinese.

6.5.1 I monaci si devono assistere l'un l'altro

L'obbligo della reciproca assistenza tra i monaci è ben illustrato da un bellissimo brano del Canone (riportato anche negli altri *Vinaya*).

Si narra in *Mahāvagga VIII, 26, 1-8*, che una volta il Buddha passeggiava con Ānanda nel luogo dove soggiornava il Saṅgha e vide un monaco che era affetto da dissenteria e giaceva nei suoi escrementi. Gli chiese se avesse un attendente che lo curasse e il monaco disse di no. Allora il Buddha ordinò ad Ānanda di prendere dell'acqua e insieme lavarono il monaco.

Poi il Buddha disse:

«Il monaco non ha né padre né madre, se non vi prendete cura l'un l'altro chi vi assisterà? **Chiunque vuole prendersi cura di me, deve prendersi cura dei malati.** [il testo pāli recita: *yo bhikkhave maṃ upaṭṭhaheyya so gilānaṃ upaṭṭhaheyya*].»

«Se è presente il proprio precettore monastico [in pāli *upajjhāya* e in sanscrito *upādhyāya*] oppure se è presente [la frase viene ripetuta per ogni esempio e qui viene sintetizzata] il proprio maestro [*ācariya* e sansc. *ācārya*]; uno con cui si condivide la dimora [*saddhivihārika*] cioè un condiscipolo; il proprio discepolo [*antevāsika*]; un compagno del condiscipolo o un compagno del discepolo, egli dovrebbe prendersi cura di lui finché è in vita o dovrebbe rimanere fino a quando sia guarito.

Se non c'è alcun precettore, maestro, condiscipolo, discepolo, compagno del condiscipolo o del discepolo, la Comunità dei monaci deve curarlo.

Se non si fa così, è una trasgressione.

Una persona malata dotata di queste cinque caratteristiche è difficile da assistere se:

- (1) fa ciò che non rientra nella sua terapia;
- (2) non conosce la giusta quantità di cose che sono adeguate alla sua cura;
- (3) non prende le medicine;
- (4) a chi lo cura desiderando il suo benessere, non dice i suoi sintomi come in realtà sono presenti, dicendo che stanno peg-

giorando quando stanno peggiorando, migliorando quando stanno migliorando o rimanendo gli stessi quando sono rimasti gli stessi;

(5) non può sopportare sensazioni corporee dolorose che sono acute, pungenti, angosciose, repellenti, spiacevoli e mettono in pericolo di vita. [...]

[Una persona malata dotata delle cinque qualità opposte alle precedenti invece è agevole da curare.]

[...]

Un infermiere dotato di queste cinque caratteristiche non è in grado di curare i malati se:

(a) **non è competente a mescolare medicine;**

(b) non sa che cosa rientri nella cura del paziente e gli porta cose che non sono adeguate nella sua terapia e toglie le cose che rientrano nella terapia;

(c) **è motivato dal guadagno materiale, non da pensieri di buona volontà;**

(d) è disgustato quando pulisce escrementi, urine, saliva, o vomito;

(e) non è competente a istruire, sollecitare, incitare e incoraggiare il malato nelle occasioni appropriate con il parlare del Dharma. [...]

[Un infermiere dotato delle cinque qualità opposte è invece in grado di curare i malati.]»⁷

Nel *Vinaya* della scuola Mahāsaṅghika nel Canone cinese, T22 – 1425, 456-57 sono riportate anche le regole che devono osservare i monaci nella cura dei confratelli, ad esempio se in viaggio uno si ammala, devono procurarsi un veicolo per trasportarlo e chiedere aiuto a monache o laici del villaggio più vicino.

I monaci dovranno anche, se necessario, mendicare le medicine per i malati.

Analogamente si fa per le monache. Quelle di grande virtù, se malate nel monastero, staranno in una cella facilmente raggiungibile dalle discepolo che si curano di loro e che provvedono a ricevere i visitatori⁸.

6.5.2 I monaci non devono praticare la medicina per profitto

Probabilmente il divieto nacque dal fatto che l'esercizio della medicina era considerato una professione lucrativa, incompatibile con i voti dei monaci.

Nel *Bramajala sutta*, *Dīgha nikāya* 1, 1-27; nel *Sāmaññaphala sutta*, *Dīgha nikāya* 2, 43-62 e nel *Tevijja sutta*, *Dīgha nikāya* 13, 40-75, tra le numerose e dettagliate norme etiche che devono seguire i *bhikkhu*, vi è quella che **i monaci che devono astenersi dal vivere con scorretti mezzi di sostentamento quali praticare (agli altri) per guadagno: magie, incantesimi, scongiuri, astrologia, dare oracoli, causare fertilità o impotenza, fare sacrifici del fuoco e cerimonie della tradizione vedica** (e tali divieti sono indicati anche in *Cūḷavagga* V, 34,2) **ed eseguire le seguenti cure mediche specifiche**⁹.

«Somministrare: emetici (*vamana*), purghe (*virecana*), purghe da sopra e da sotto [variamente interpretate anche come: espettoranti, *uddhavirecana*, e diuretici/lassativi *adhovirecana*], purganti per la testa (*sīsevirecana*), oli medicati per orecchie (*kaṇṇa tela*), gocce per [lavare/rinfrescare] gli occhi (*netta tappana*), trattamenti [con oli] attraverso il naso (*natthu kamma*), medicinali/colliri per occhi (*añjana* vedi cap. 4.5.2 malattia n° 3), unguenti [per malattie degli occhi] (*paccañjana*); praticare l'oftalmologia [*sālākiya* in particolare il curare chirurgicamente la cataratta, vedi paragrafo successivo], la chirurgia (*sallakattika/sallakattiya*), la pediatria [*dāraka tikicchā* lett. malattie dei bambini]; somministrare le principali medicine [a base di radici e di erbe officinali] (*mūlabhesajja anuppādāna*) e i trattamenti per contrastare gli effetti collaterali dei precedenti rimedi (*osadhīnaṃ paṭimokkha*). [Così riportano entrambe le traduzioni, comunque anche nel trattato di Caraka è detto che alcuni trattamenti o medicine possono avere effetti negativi.]¹⁰

Questi divieti, pur restando formalmente in vigore, in pratica nel tempo si attenuarono, soprattutto quando si sviluppò la corrente *Mahāyāna*; ma già nel Canone *pāli*, nei *Canti dei monaci*,

Theragāthā 1-116 (vv. 921 e segg.), il bhikkhu Pārāpariya disapprova la scomparsa della corretta condotta dei suoi confratelli dopo che il Buddha ebbe lasciato il corpo e lamenta che accumulano ricchezze e aumentano le attività di cura tanto che alcuni monaci «sono simili a medici». ¹¹

Buddhagoṣa, che già abbiamo più volte citato, nel suo commentario sul *Vinaya*, il *Samantapāsādikā*, (reperibile nel Canone cinese T24 – 1462 - 11 -753a-c), una traduzione in pāli e riedizione di un commentario singalese eseguita da nel V secolo d.C., – mille anni dopo l'esistenza terrena del Buddha – benché formalmente condanni l'esercizio della medicina, però precisa che non è trasgressione delle regole monastiche confezionare medicine per monaci, monache, novizi e novizie, sia usando materiali in possesso del malato, sia donandoglieli se non ne possiede.

Quanto ai laici, il monaco può donare o preparare farmaci in quindici casi e precisamente per: 1) padre, 2) madre, 3) i loro domestici, 4) i domestici del Saṅgha cioè i salariati laici al servizio della Comunità, 5) i giovani residenti nel monastero e candidati all'ordinazione, 6-7) i fratelli primogeniti o cadetti; 8-9) le sorelle (maggiori o minori), 10-15) i vari zii e zie. Il monaco può far soggiornare nel monastero i suoi genitori se sono malati e poveri e anche i genitori ammalati del suo maestro.

Il caso del benefattore malato ha una casistica particolarmente sottile: in linea di principio il monaco non dovrebbe preparare medicine per i suoi benefattori o regalarle loro perché sarebbe una sorta di contraccambio per i doni ricevuti dal benefattore e il dono fatto al Saṅgha deve essere completamente gratuito.

I monaci devono rifiutarsi di fornire consigli medici se il donatore li chiede a titolo personale, ma se fa una domanda impersonale, del tipo: «se una persona soffre di questa malattia, quali medicine dovrebbe assumere?», il monaco non risponderà direttamente, ma si rivolgerà ad un confratello ripetendogli la domanda e la risposta darà l'informazione al benefattore.

Il *Samantapāsādikā*, autorizza i monaci, su invito di un laico

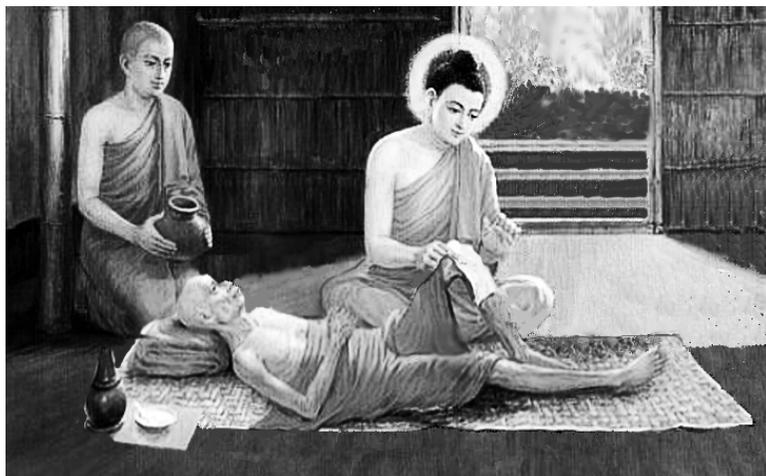
malato, a recarsi da lui a recitare dei testi con finalità terapeutiche, che però dovranno essere o l'*Ātanātiya* (vedi capitolo 5.3) o una spiegazione/predicazione di Dharma o dei precetti¹².

Il *Vinaya Mulasarvāstivāda* T24 – 1451 - 25 -327c, autorizza i monaci competenti in medicina ad amministrare ai loro confratelli dei calmanti per dolori acuti nel caso che essi non abbiano delle medicine, quindi come misura d'urgenza; questi trattamenti però devono essere effettuati segretamente, all'insaputa dei laici. Se un monaco amministra un medicamento ad un altro monaco pubblicamente, compie una trasgressione¹³.

La casistica che gradualmente nel tempo ampliò le possibilità a monaci e monache di praticare la medicina all'esterno del Saṅgha (anche per l'influsso della corrente Mahāyāna, come vedremo nel prossimo capitolo), fece anche trovare ulteriori scappatoie per eludere la proibizione e quindi favorì il sorgere di infermerie/ospedali.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 6

1. Zysk K.G., *Asceticism and Healing in Ancient India: Medicine in the Buddhist Monastery*, Motilal Banarsidass, Delhi 1998, p. 22
2. Op. cit. alla nota 1, pp. 27 e segg.
3. -- *Samaññaphala Sutta - The Discourse on the Fruits of Reclusheship* | D 2/1:47-86, translated with notes by Piya Tan ©2002, 2003, 2004, 2009 reperibile su <http://dharmafarer.org> consultato il 10 maggio 2015
4. Op. cit. alla nota 1, p. 6
5. Wujastyk D., *Le radici dell'Āyurveda*, Adelphi, Milano 2011, p. 293
6. Op. cit. alla nota 5, pp. 70-71
7. Vi sono diverse traduzioni in inglese del *Mahāvagga*, alcune con evidenti differenze. Qui abbiamo confrontato e tradotto dai due seguenti testi:
 - *Vinaya texts*, translated from the Pāli by T. W. Rhys Davids and H. Oldenberg, part II, *The Mahāvagga*, V-X; *The Kullavagga*, I-III, Clarendon Press, Oxford 1882, pp. 240-43
 - *The Buddhist Monastic Code*, Translated & Explained by Thānissaro Bhikkhu, The Abbot mettā Forest Monastery, Valley Center CA U.S.A., 1994 rev. 2013, vol. II, pp. 54-5, reperibile anche in <http://www.accesstoinight.org/lib/authors/Thānissaro/bmc2.pdf>
8. Demieville P., 'Byō', in Sylvain Levi et al. (eds.), *Hōbōgirin: Dictionnaire encyclopedique du Bouddhisme d'apres les sources chinoises et japonaises*, Maisson Franco-Japonaise, Tokyo 1937, Vol. 3, p. 237.
9. -- *The Long Discourse of The Buddha*, a Translation of the Dīgha Nikāya, translated from the Pāli by Walshe M., Wisdom Publication, Boston 1987-1995, vedi i sūtra rispettivamente alle pp. 73; 100; 194
10. Traduzione basata sulla collazione del testo alla nota precedente e di:
 - *Brahmājāla Sutta, The Discourse on the Perfect Net, Dīgha Nikāya* 1/1:1-46, translated by Piya Tan ©2003, reperibile su <http://dharmafarer.org> consultato il 12 gennaio 2016
11. -- *Elders' Verses* (a cura di Norman K.R.), Pāli Text Society, Bristol; London 1969-71 vol I, pp. 86-7
12. Op. cit. alla nota 8, pp. 239-40
13. Op. cit. alla nota 8, p. 239



7. L'evoluzione della pratica medica nel Saṅgha buddhista Mahāyāna: i sūtra e l'esercizio della medicina

7.1 Dal divieto di esercitare la medicina al precetto di curare tutti i malati

Il termine *Mahāyāna* non compare nelle iscrizioni sino al II-III secolo, epoca in cui i testi di questa corrente furono tradotti in cinese e quindi già esistevano nel Nord dell'India probabilmente dal I secolo. I più famosi pellegrini cinesi ci danno ulteriori notizie. Faxian, che fu in India nel 399, parla di tre tipi di templi/monasteri: Hinayāna, Mahāyāna e monasteri in cui erano praticate entrambe le correnti. Anche Xuanzang, nel 629, descrisse gli stessi tre tipi di templi.

L'epoca della dinastia Kuṣāṇa, I–III secolo, fu quella in cui probabilmente si svilupparono in India i più antichi testi Mahāyāna che furono tradotti in cinese da Lokakṣema. Assunsero importanza i bodhisattva come Mañjuśrī, i Buddha Amitābha e Akṣobhya e gli stadi del cammino verso il Risveglio¹. Apparvero il *Śūramgama samādhi sūtra*, il corpus dei testi della *Prajñapāramitā*, che secondo la tradizione si sviluppò nel sud dell'India, come il *Gaṇḍavyūha sūtra*.

Il Mahāyāna è stato anche considerato la risposta alle esigenze religiose dei laici e al loro desiderio di dipendere da qualcuno di più grande e potente. Questa esigenza è implicita nella dichiarazione di Buddha Śākyamuni nel *Sūtra del Loto*, *Saddharma puṇḍarīka sūtra* (sanskrito; in cinese *Miaofa lianhua jing* 妙法蓮華經; in giapponese *Myōhō renga kyō*), capitolo III, 14 c, nel famoso paragone del padre che si accorge che la casa è in fiamme e all'interno ci sono i suoi figli e allora li fa uscire al sicuro con uno stratagemma.

«Io sono il padre del mondo, / Il migliore dei saggi.

Tutti gli esseri senzienti sono i miei figli.

Essi sono profondamente attaccati alla mondanità

e non hanno la saggezza. /Non c'è pace nel triplice mondo,

Proprio come nella casa in fiamme,

Che è pieno di varie sofferenze

Che sono estremamente terrificanti. [...]
 Ora questo triplice mondo è la mia proprietà
 E gli esseri senzienti in esso sono i miei figli.
 Ci sono molti pericoli qui.
 E io sono l'unico che li può proteggere.»²

L'ideale del Bodhisattva³, centrale nella tradizione Mahāyāna, lentamente e gradualmente nel corso di secoli, portò a riconsiderare i divieti del Buddhismo delle origini riguardo la prestazione di cure mediche. La compassione è veicolata anche da questa pratiche. Il ruolo dei laici nel Mahāyāna aiutò ad espandere l'esercizio delle *Pāramitā* (virtù o perfezioni: generosità, etica, pazienza, impegno entusiastico, concentrazione meditativa, conoscenza suprema) non solo al Saṅgha e ai laici più vicini ad esso, ma a **tutti** gli esseri.

Si attuò quindi **un capovolgimento ideologico: dal divieto di esercitare la medicina come nei *Vinaya* esposti nel precedente capitolo, ai testi che espongono il precetto di curare *tutti* i malati, sia monaci sia laici.**

7.2 L'esercizio della medicina in alcuni sūtra Mahāyāna

7.2.1 *Brahmājāla sūtra* (sanscrito),

Sūtra della rete di Brahmā conservato solo nel Canone cinese nella sezione contenente i *Vinaya*, T24 – 1484, con il titolo: *Fanwang jing* 梵網經 (giapponese *Bonmō kyō*). Secondo la tradizione, questo testo fu tradotto da Kumārajīva agli inizi del V secolo, e non è da confondere con il *Brahmājālasutta* contenuto nel Canone pāli, *Dīgha nikāya* 1, che ha un contenuto totalmente differente.

È un sūtra fondamentale perché fu considerato un testo di disciplina monastica e fu osservato da molte tradizioni e in particolare dalle scuole giapponesi Tendai e Zen che seguono esclusivamente le regole (10 maggiori e 48 minori) Mahāyāna ivi contenute.

La regola numero 9 dei precetti minori proclama che non si devono trascurare i malati.

«Se un discepolo del Buddha vedesse qualcuno che è malato, dovrebbe con tutto il cuore provvedere ai bisogni di quella persona proprio come farebbe per un Buddha. Degli otto *Campi dei meriti*, la cura dei malati è la più importante. Un discepolo del Buddha dovrebbe prendersi cura di suo padre, di sua madre, del suo insegnante di Dharma e del suo discepolo – indipendentemente dal fatto che questi ultimi siano disabili o affetti da vari tipi di malattie.

Se invece, lui si arrabbia e si risente e non riesce a farlo, o si rifiuta di soccorrere un malato o un disabile in monasteri, città e paesi, boschi e montagne o lungo la strada, commette un'infrazione secondaria.»⁴

Gli otto *campi dei meriti* (o sorgenti di benedizioni, in cinese *ba futian* 八福田) sono: Buddha, saggi, precettore monastico (*upādhyāya*), maestro (*ācārya*), Saṅgha, padre, madre e persone malate. Si definiscono *campi* perché, proprio come un campo può produrre frutti, così si ottengono risultati karmici positivi se si fanno offerte a chi ne è degno. Sono elencati al precetto 27, ma si trovano riferimenti anche in altri sūtra.

La cura dei malati esiste solo nei precetti del Bodhisattva, il cui codice morale si basa sulla compassione, in particolare verso i malati e i più deboli o handicappati. Essi sono il più importante tra gli otto perché gli altri sono campi di merito per esercitare la gratitudine.

Nel *Chanyuan qinggui*, *Le regole di purezza del monastero Chan* (禪苑清規), attribuito a Changlu Zongze e risalente al 1103, fascicolo IV, 151, il più antico testo delle norme per i monasteri Chan (poi in Giappone tale scuola venne detta *Zen*; l'autore è un monaco, appartenente alla scuola Yunmen, del quale si hanno poche informazioni) si dice che, dei Campi dei meriti, la cura dei malati è il primo e il principale⁵. L'elenco dei Campi è leggermente diverso e rivela il pragmatismo e l'operosità tipici del Chan: “tre gioielli” (Buddha, Dharma e Saṅgha), padre, madre, maestri, poveri, costruzione di ponti*, realizzazione di pozzi, cura dei malati.

* La costruzione di ponti, in Cina, fu connessa col Buddhismo fin dal VI secolo, ad esempio una stele del 549 reca in alto l'immagine del Buddha e nel testo si spiega che i monaci di ben sette monasteri avevano contribuito alla realizzazione di un ponte sul Qin, fornendo legname e altro materiale, presi da compassione per la popolazione che era in grande difficoltà nell'attraversamento del fiume. Per approfondire vedi Kieschnick J., *The impact of Buddhism on Chinese Material Culture*, Princeton University Press, Princeton Usa & Oxford GB 2003, pp. 199-208.

Nella corrente Mahāyāna la medicina diventa così una delle cinque scienze profane che il Bodhisattva deve conoscere: grammatica, matematica, medicina, logica, filosofia, e che originariamente erano nei *curricula* dell'antica India, poi passarono in Cina e in Tibet. Citati, ad esempio, nel *Bodhisattvabhūmi sūtra* (sanscrito), *Le bhūmi (terre) del Bodhisattva* di Asaṅga, nel Canone cinese ha il titolo: *Pusa de chi jing juan di yi* 菩薩地持經卷第, T30 – 1581-3-904c, tradotto prima del 430 da Dharmakṣema⁶.

7.2.2 *Upāsakasilasūtra.*

I precetti dell'upāsaka (vol. 5), You po sai jie jing (juan di wu) 優婆塞戒經卷第五, in T24 – 1488 - 5 – 1060/61.

È un testo che sviluppa un *āgama* secondo le teorie del Mahāyāna. Si parla di un *upāsaka*, cioè di un seguace laico del Dharma, ma si intende chi è sul *cammino* per diventare un buddha.

Viene detto che un bodhisattva dovrà studiare le formule, le tecniche della medicina e i vari tipi di farmaci e dovrà esortare i ricchi a fare preparare medicinali per donarli a chi ne ha bisogno. Dopo aver acquisito una conoscenza approfondita della medicina, viaggerà per accudire i malati, li esaminerà e li tratterà, prescriverà diete e farmaci appropriati.

«Se sa che il malato è inguaribile, non glielo dirà, ma lo esorterà a prendere rifugio nei Tre Gioielli e a pensare a loro; a praticare offerte; gli spiegherà che la malattia è dovuta alle cattive azioni commesse nelle esistenze precedenti e che ha ricevuto questa Retribuzione di dolore e ora deve pentirsi. Se il malato si adira a queste parole e lo offende con un linguaggio grossolano, il bodhisattva non risponderà e non abbandonerà l'ammalato. [Situazione opposta alle prescrizioni della medicina

indiana, vedi capitolo 6.4.]

Egli assisterà il malato senza pretendere gratitudine, continuerà ad assisterlo anche dopo la guarigione per evitare ricadute; se guarirà completamente ne gioirà, ma non chiederà alcuna retribuzione o riconoscenza. [...] Se una persona guarita gli farà un dono, lo accetterà, ma a sua volta lo donerà ai poveri. Colui che sa assistere, curare e trattare i malati in questo modo, è un grande Donatore, che aspira veramente al cammino del Risveglio insuperabile. [...] Allo stesso modo, anche se è ricco, il saggio che aspira al Risveglio, studierà la medicina, creerà delle case per l'assistenza ai malati dotate di tutto ciò che serve agli infermi: bevande e cibo, infusi ed erbe di cui farà dono. [...]

[Segue una lungo elenco di opere di beneficenza: scavare pozzi, rimboschire, incanalare sorgenti, edificare asili per i viaggiatori e costruire ponti...]»⁷

7.2.3 *Avatamsaka sūtra*

Il titolo completo è: *Buddhāvatamsaka mahā-vaipulya sūtra* che significa: *Grande (vaipulya) sūtra dell'ornamento fiorito dei buddha*; essendo composto dall'unione di più sūtra ciascuno dei quali è un capitolo, è difficile da datare con precisione (circa I-III secolo d.C.). Probabilmente fu redatto nell'Asia centrale o in India, poi introdotto in Cina col titolo *Dafangguang fo huayan jing*, 大方廣佛華嚴經, dove le prime traduzioni parziali risalgono al I-II secolo; quella più ampia di Buddhābhadrā è del 420 in 60 rotoli, reperibile in T9 – 278; quella di Śikṣānanda risale alla fine del VII secolo in 80 rotoli, reperibile al T9 – 279 e tradotta da Thomas Cleary⁸. Un'altra traduzione è di Prajñā della fine VII – inizi VIII secolo reperibile al T10 – 293, in 40 rotoli, però comprendente solo il testo del *Gaṇḍavyūha sūtra*, più ampio rispetto a quello delle precedenti traduzioni, che erano il capitolo 34 del T278 e il capitolo 39 del T279.

Successivamente il *Sūtra* fu tradotto in Vietnam e in Giappone (col titolo: *Daihōkō Butsukegon Kyō*, più noto come *Kegon Kyō*) e in Tibet (dove la traduzione è del IX secolo: *Sangs-rgyas phalpoche'i mdo*).

Nel *Gaṇḍavyūha sūtra*, il giovane Sudhana, alla ricerca dell'Illuminazione/Risveglio, incontra il sedicesimo dei 53 amici spirituali/maestri, di nome Samantanetra (in cinese Fugen) che nel testo sanscrito è un *gāndhika* e la traduzione attuale più usata è: *profumiere*. Con questo vocabolo di solito ci si riferisce a chi produce o vende profumi e prodotti di bellezza, invece dal testo si evince che egli era un medico e sapeva preparare medicine.

Demieville⁹ espone un brano della versione cinese, reperibile al T10 – 293, che manca nella traduzioni precedenti T278 e 279, e quindi anche nella versione di Cleary. Samantanetra, qui definito farmacista, dichiara di aver imparato la medicina e l'arte di preparare profumi addirittura dal bodhisattva Mañjuśrī e invita Sudhana a studiare la medicina. Il giovane gli chiede perché dovrebbe farlo, dato che è venuto per imparare la pratica dei bodhisattva.

Samantanetra gli spiega:

«Per il bodhisattva che impara a coltivare il Risveglio, la malattia è il più grande ostacolo; se gli esseri hanno il corpo ammalato, il loro spirito non è in pace, come dunque potrebbero coltivare le Perfezioni o Virtù (*Pāramitā*)? Anche il bodhisattva che coltiva il Risveglio deve prima guarire le malattie del corpo. [...] Poi tratterà prima il re del Paese perché su di lui poggiano la pace e la felicità di tutti gli esseri. [...] In seguito tratterà tutti gli esseri e li guarirà da tutti i dolori del corpo prima di spiegare il Dharma per domare il loro spirito.»

Il Bodhisattva non cura solo lo spirito, ma anche il corpo, dunque potremmo riprendere il detto latino: *men sana in corpore sano!*

Samantanetra disse ancora a Sudhana, citiamo dal testo tradotto da Cleary:

«È bene che tu aspiri alla suprema perfetta Illuminazione. Io conosco le malattie di tutti gli esseri senzienti e so come curare quelle malattie. Io curo le malattie di tutti coloro che vengono a me dalle dieci direzioni. Una volta che sono guariti, lavati e unti (di oli profumati), li soddisfo con ornamenti adatti, vestiti, cibo e li fornisco di ricchezze incommensurabili.

Dopo di ciò, io insegno loro (il Dharma), presentando l'impurità per liberarli dalla brama, lodando il grande amore per li-

berarli dall'odio, mostrando loro l'analisi degli elementi per liberarli dall'illusione. [prosegue con altri insegnamenti di Dharma]. [...]

So anche come preparare tutte le fragranze, gli incensi, i profumi e gli unguenti. Inoltre, conosco la *sfera delle fragranze* da dare in dono quando si incontrano i Buddha in qualunque luogo, e gradita tutti gli esseri. Con questa sfera delle fragranze tutti i desideri sono soddisfatti; da essa produco moltitudini di dimore e così via, comprese moltitudini di tutti i tipi di offerte per i Buddha. Quando voglio fare offerte ai Buddha, produco nubi di torri di fragranza e le faccio apparire in tutti gli universi, nelle assemblee di tutti i Buddha. Adorno tutti gli universi con la purificazione delle Terre dei Buddha, con: palazzi di fragranza, muri di fragranza, torrette di fragranza, archi di fragranza, finestre di fragranza, attici di fragranza, mezzelune di fragranza, parasoli di fragranza, stendardi e bandiere di fragranza, baldacchini di fragranza, tessuti di fragranza, luci di fragranza, ornamenti immacolati di fragranza, pioggia che scende da nuvole di tutte le fragranze.»¹⁰

7.3 La nascita di infermerie e ospedali aperti a tutti

La *Caraka saṃhitā* spiega dettagliatamente come devono essere fabbricati e di quali attrezzature debbano essere dotati gli “ospedali/infermerie”. Sebbene sappiamo esserci problemi di datazione del testo, queste strutture avrebbero potuto essere funzionanti già al tempo del Buddha.

«Un esperto in scienza delle costruzioni dovrebbe edificare un edificio idoneo: deve essere robusto, in un luogo senza vento e una parte di esso dovrebbe essere aperto all'aria. Occorre che in esso sia facile muoversi e non deve essere in un avvallamento. Non deve essere esposto al fumo, alla luce solare [forse con tendaggi N.d.A.], all'acqua o alla polvere, come pure a rumori, sensazioni, sapori, visioni e odori indesiderati. Deve essere fornito di una provvista d'acqua, di un pestello e un mortaio, di un gabinetto, di una zona dove si fa il bagno e di una cucina.

Poi occorre scegliere il personale: i cuochi per la minestra e il

riso, gli attendenti per il bagno, i massaggiatori, le persone che aiutino i pazienti ad alzarsi e a sedersi, coloro che macinano le erbe. Essi devono essere di buon carattere, puliti, corretti nel comportamento, leali, pratici, pii, abili nell'assistenza ed esperti in tutte le terapie! [...] Ci devono essere animali [... segue elenco], una vacca da latte e disponibilità di erba, riparo e acqua potabile.

[...] Ci devono essere piatti, tazze, boccali, [...] letti, sedili, coperte, pietre da macina, pestelli, coltelli, strumenti per le terapie [...], provviste di burro chiarificato, olio, grasso, miele [...] [e altri alimenti ed erbe medicinali].»¹¹

Le terapie furono inizialmente somministrate nel luogo di residenza dei monaci ammalati, poi nelle celle e, molto tempo dopo, nelle infermerie dei monasteri, della cui esistenza ci sono prove archeologiche. Non si hanno informazioni precise su questa evoluzione, però vi sono indizi anche nel Canone pāli, *Gelañña (gilāna) sutta*, *Samyutta nikāya* 36.7 dove si parla di una “stanza dei malati” *gilānāsālā* o *gelaññasālā*¹² in una struttura vicino a Vesāli e si dice che si immagazzinano abiti, provviste (medicine ecc.) per i malati¹³.

Nei secoli, superando o aggirando i divieti iniziali, le cure mediche furono attuate in quelli che potremmo definire infermerie od ospedali, chiamati *ārogyasālā* (stanza per la salute, in sanscrito), e **la maggior parte degli studiosi ritiene che sin dal III secolo a.C. ad essi poteva accedere anche la popolazione laica.**

Monasteri e ospedali sorsero numerosi nei luoghi di transito delle carovane e dei mercanti; ciò favorì anche lo sviluppo del Buddhismo al di fuori dell'India.

Nell'editto sul pilastro 2 dell'imperatore **Aśoka** (III secolo a.C.) è citato a merito del re l'aver provveduto a fornire di medicine uomini e animali¹⁴, e ciò suggerisce che il ruolo dei monaci fosse anche collaborare con i laici nella cura della popolazione durante l'espansione del Buddhismo che si attuò nel corso del suo regno.

Testi e commentari buddhisti successivi riportano l'episodio di un monaco malato che mendicò per avere medicine, ma non ne rice-

vette. Per evitare il ripetersi di questa situazione, il re Aśoka fece costruire, vicino a ciascuna delle quattro porte della città di Pāṭaliputra, un deposito di medicine per i monaci, rifornito con le tasse pagate dalle osterie situate nelle vicinanze.

Molti secoli dopo, il pellegrino cinese **Faxian**, fine IV, inizio V secolo d.C., narra nel suo diario di viaggio (*Relazione sui Paesi buddhisti, Fo guo ji*, 佛國記) di una struttura facente funzione di ospedale a Pāṭaliputra, i cui resti sono stati ritrovati durante scavi archeologici. Sono state scoperte in India, Nepal e Sri Lanka diverse iscrizioni che confermano la presenza di strutture assimilabili a ospedali dal VI al XII secolo. Dal 1200 circa, con le repressioni subite dal Buddhismo in India, gli ospedali gestiti da monasteri buddhisti si ridussero e cessarono di operare, mentre si svilupparono e proliferarono quelli amministrati da istituzioni hinduiste¹⁵.

Il già citato *Upasikasilasūtra* raccomanda la costruzione di ospedali gratuiti per i laici, in osservanza alle norme di compassione del Mahāyāna. In un *Jātaka* (*Le vite anteriori del Buddha*) è narrato di un re che mensilmente portava medicine, cibo e vestiti ai malati indigenti. (T53 – 2121 - 10, 54)¹⁶.

A **Ceylon**, dal IV secolo, i sovrani costruirono ospedali e asili per poveri. Dal XII secolo sono state ritrovate in vari Paesi dell'Asia, come in Cambogia, iscrizioni relative a istituzioni reali di questo tipo.

In **Cina** sembra, ma non è certo, che in epoca prebuddhista vi fossero istituzioni di assistenza ai malati presiedute da maestri di medicina che si occupavano della salute non solo dei funzionari, ma anche del popolo.

Durante la dinastia Wei del Nord si sa che i monasteri buddhisti avevano riserve di cereali che dovevano essere distribuite alla popolazione in caso di carestia. Durante la dinastia Tang, con l'imperatrice Wu, agli inizi del secolo VIII, furono costruite strutture aventi la funzione di ospedali per i malati poveri, annessi ai monasteri buddhisti e mantenuti con i proventi di poderi e chiamati “Campi della Compassione” *beitian* 悲田 (nome che gioca sull'assonanza con i Campi dei Meriti, già citati al 7.2.1 (in giapponese: *hiden-bou*)).

Durante la persecuzione dell'anno 845, il nome di Campi di Compassione, troppo buddhista, non venne più usato e si parlò solo di 'ospedali', *yangbing fang* 養病坊 (giapponese: *youbyou-bou*), letteralmente: *sala di cura delle infermità*. Finita la persecuzione, gli ospedali ripresero vigore, sovvenzionati dalle casse imperiali¹⁷.

Daoxuan (596–667), fondatore della Nanshan Luzong o Scuola del *Vinaya* di Nanshan, diede molta importanza alle regole monastiche della scuola Dharmaguptaka, che diverranno quelle adottate dalla maggior parte delle tradizioni cinesi. Nel sedicesimo capitolo del suo ***Commentario emendato sulla pratica monastica secondo il Vinaya Dharmaguptaka***, *Sifenlü shanfan buque xingshi chao* 四分律刪繁補闕行事鈔, T40 – 1804 -16, intitolato *Curare i malati e celebrare i funerali* (*zhanbing songzhong*, 瞻病送終) ribadisce l'importanza della reciproca cura e assistenza tra i monaci, dà indicazioni sul corretto modo di amministrare un'infermeria o ospedale monastico e di praticare la medicina: Ne dà una giustificazione dottrinale citando *sūtra* e *Vinaya* delle altre scuole. Inoltre sottolinea l'importanza del momento della morte e delle cerimonie funebri¹⁸.

Egli dice che esisteva nei monasteri anche una sala dove venivano ricoverati i monaci moribondi e un testo del XII secolo chiarisce che, nel secolo precedente, aveva nome “sala del Nirvāṇa”. Ai moribondi veniva e viene ancora recitato il *Sūtra dell'impermanenza*, T17 – 801. In Giappone era chiamata “sala del prolungamento della vita”¹⁹.

Il già citato (capitolo 7.2.1) ***Chanyuan qinggui***, fascicolo IV - 149 e successivi, spiega dettagliatamente di cosa dovesse essere dotata l'infermeria e il ruolo del suo direttore (*yanshou tang zhu* 延壽堂主). Nel 1217 l'abate del Tempio Shaolin fece costruire un ospedale all'interno dell'edificio e curava non solo le malattie dei monaci atleti, ma anche della popolazione, e gratuitamente.

Sono stati pubblicati i volumi delle ricette dei monaci: dalle iniziali circa 100 a quasi 1000 nel XX secolo.

Per approfondire si veda il testo di Long Darui²⁰.

In **Giappone** le teorie mediche entrarono attraverso la Corea nel VI secolo e si dice che all'epoca un principe fondasse a Osaka una istituzione che forniva assistenza medica. Si ritiene che le cure mediche che i monaci buddhisti offrivano, abbiano notevolmente favorito lo sviluppo della nuova religione in Giappone. Secondo una tradizione non storicamente accertata, perché il testo sembra risalire al X secolo, nel 593, forse per imitazione di quelli cinesi, sorse un dispensario di prodotti erboristici, un ospedale per monaci e laici, maschi e femmine; un asilo denominato *Campo di compassione* per orfani, poveri, persone sole ecc. Tali strutture sono attestate con sicurezza nell'epoca di Nara, VIII secolo; talora dipendenti dai monasteri, talora fondazioni ufficiali rette da laici. Nel 757 l'imperatrice Koken fece dono di dieci casse di medicinali a ciascuno dei cinque grandi monasteri di Nara.

Intorno al 587 fu costruito a Nara, per un voto fatto dall'imperatore Yomei e relativo alla sua guarigione da una malattia, il tempio Hōryū-ji dedicato al 'Buddha della Medicina' (vedi capitolo 15.2), e la prima epigrafe buddhista giapponese riguarda proprio questo episodio. La grande statua in bronzo dorato che lo raffigurava fu posta al centro del tempio, ma in seguito fu sostituita da quella di Buddha Śākyamuni con ai lati due bodhisattva che la tradizione identifica con il Re della Guarigione e il Supremo Guaritore (vedi capitolo 15.1).

Un altro tempio dedicato al 'Buddha della Medicina', il Yakushi-ji a Nara, ricorda un voto dell'imperatore Temmu per una malattia dell'imperatrice nel 680. In seguito altri imperatori fecero recitare il suo sūtra e si rivolsero a questo Buddha per ottenere la guarigione. Il capitolo sulla malattia del *Vimalakīrti nirdeśa sūtra* fu annualmente recitato al Kofuku-ji di Nara fino al XIX secolo!

Dall'introduzione del Buddhismo in Giappone durante il periodo Nara, molti dei templi più grandi avevano saune da cui i bagni moderni, i *senjo*, si sono evoluti. All'inizio questi bagni erano destinati soprattutto ai monaci, ma occasionalmente furono aperti ai laici. La moglie dell'imperatore Shomu, Koumyou Kougou (701-760 d.C.)

fece costruire sale da bagno e personalmente lavava un migliaio di malati e curava le loro piaghe (*sic*).

Dopo il X secolo le organizzazioni caritative sembrano essere state abbandonate dallo stato e si appoggiavano solo ai privati e ai monasteri. Dal periodo Kamakura (1185-1333), i bagni dei monasteri erano a disposizione dei malati. Quando furono costruite saune e bagni pubblici, anch'essi seguivano lo stile di quelli monastici.

Accanto alla pratica del Dharma i monaci esercitarono in Giappone anche la medicina; famoso fu il monaco-medico Kanshin o Kantien, che era cieco, ma sapeva riconosceva i farmaci dall'odore e che nel 754 guarì l'imperatrice.

Nel 756 un imperatore affetto da malattia mortale chiese di avere come medici e infermieri i monaci, che, dopo la sua morte, furono ricompensati munificamente. Analogo episodio era avvenuto l'anno precedente con l'imperatore cinese²¹.

Per approfondimenti anche sulle cronache giapponesi riguardo ai miracoli compiuti dal bodhisattva Kannon e sui testi riguardanti la medicina e i farmaci tra VIII e XII secolo, rimandiamo al testo di Triplett²².

7.4 Lo studio della medicina nelle *università* indiane e i pellegrini cinesi

La più antica e famosa è quella di **Takṣaśilā o Taxila** (città che risale al IV millennio a.C., il cui antico nome pāli era *Takkasīlī*) nell'odierno Pakistan, che, secondo la tradizione, già al tempo del Buddha era famosa per lo studio della medicina, e fu importante centro di studi delle scienze e arti brāhmaṇiche.

Dal III secolo a.C. fu un fiorente sito buddhista in cui vi erano strette relazioni tra studi di medicina e monachesimo.

Anche a **Nāgārjunakoṇḍa**, nei primi secoli della nostra era, gli studi di medicina facevano parte del *curriculum* dei monasteri buddhisti, ed esisteva un'infermeria per favorire l'applicazione pratica dello studio teorico.

Nālandā, nella prima metà del settimo secolo, fu la più importante università monastica buddhista di prevalente tradizione Mahāyāna e fu descritta dal monaco, traduttore e pellegrino cinese **Xuanzang** (esistono molte diverse traslitterazioni occidentali del suo nome: Hsuan-tsang, Yuan Cwang, Hiuan-Tsiang; in giapponese: Genjō) nel suo *Cronache delle Terre Occidentali (al tempo dei grandi Tang, Datang xiyu ji 大唐西域記* ²³, redatto per l'imperatore cinese, quindi testo "ufficiale e impersonale", che scrisse che vi erano 'diverse migliaia' di monaci che li studiavano e avevano grande erudizione e virtù; cita inoltre alcuni dei più importanti studiosi dell'epoca e sottolinea che vi andavano studenti da altri Paesi, ma non elenca le materie studiate²⁴.

Altre informazioni ci provengono dalla biografia di Xuanzang scritta, con uno stile più vivo e attento alle vicende personali, nel 646 dal suo discepolo, il monaco Huili. Egli narra che a Nālandā c'erano circa «diecimila monaci che studiavano oltre ai testi del Mahāyāna, quelli delle diciotto scuole (del Buddhismo delle origini), gli antichi *Veda*, i testi di logica (*hetuvidyā*), di grammatica sanscrita (*śabdavidyā*), di medicina (*cikitsavidyā*), il cosiddetto *Veda delle formule magiche (Atharvaveda)*, la filosofia della scuola Sāṃkhya e altri testi eterogenei.»²⁵

Nel corso di un migliaio di anni dall'esistenza terrena del Buddha, le iniziali regole che vietavano gli studi delle 'arti e scienze mondane' erano state reinterpretate.

Il pellegrino cinese **Yijing**, nel VII secolo, ci fornisce molte informazioni sulla vita monastica buddhista sia indiana, sia cinese nel suo *Relazione sulle pratiche buddhiste inviate dai mari del Sud, Nanhai jigui neifa zhuan 南海寄歸內法傳*, T54 – 2125 -220c4–221a6. Nel capitolo XXVII tratta dei sintomi delle malattie e li espone secondo le teorie mediche indiane che dice di aver studiato, ma che non gli interessava praticare la medicina. Specifica che **la medicina che si studiava a Nālandā era divisa in otto branche che elenca esattamente come nell'Āyurveda classica**, vedi cap. 1.2.

Yijing fa anche alcuni esempi di erbe indiane che non erano usate in Cina e viceversa. Dà altre notizie sulle stagioni, sui quattro grandi elementi, sulle cause e terapie di alcune malattie, ma facendo talora una mescolanza tra teorie indiane e cinesi, forse per farsi capire meglio dai suoi connazionali, comunque cita correttamente i tre *doṣa* che aveva studiato in India²⁶.

7.4.1 I fraintendimenti delle traduzioni moderne

È importante puntualizzare che, in alcuni testi in lingua inglese, sia di fine Ottocento (come la traduzione di Takakusu del testo di Yijing), sia recenti, la seconda branca medica dell'Āyurveda è indicata come: *agopuntura*, ma non è da intendersi nell'accezione usata dalla Medicina Tradizionale Cinese, perché non si hanno dati attestanti che all'epoca in India fosse conosciuta o usata questa tecnica.

Le traduzioni, antiche o moderne, potrebbero essere state condizionate dal fatto che questa branca (detta in sanscrito *śālākya*) usava gli strumenti chirurgici *śālāka*, lunghi e sottili, che somigliavano ad aghi. Anche in altri testi l'uso del carattere *shin* 針 indica gli strumenti chirurgici della piccola chirurgia²⁷. Per indicare l'agopuntura in cinese si usava la combinazioni di caratteri: 針刺.

Per quanto riguarda la *moxibustione*, è ugualmente una tecnica di origine cinese non conosciuta in India e che, come agopuntura e diagnosi attraverso i polsi (vedi capitolo 2), Yijing²⁸ con orgoglio proclama essere esclusive della civiltà cinese e che da essa verranno introdotte in tutto il mondo. *Moxibustion* è un termine inglese creato alla fine del XVI secolo da un studioso occidentale che usò il termine giapponese *mogusa* (che significa *erba che brucia*) traslitterato come *moxa*, cui aggiunse la parola di origine latina *bustion* o bruciatore/combustione. In Cina si dice *jiu* 灸. Si pratica la moxibustione bruciando sopra o in vicinanza della pelle un po' di polvere di artemisia (*Artemisia vulgaris*) al fine di ottenere un riscaldamento della cute sana in determinati punti sui meridiani. A seconda della modalità di applicazione può causare solo un eritema o un'ustione della cute. È esposta in un testo del II-I secolo a.C., ma era praticata dal VI a.C.

Tale pratica è ben differente dalla cauterizzazione citata nei testi medici indiani²⁹ e che era eseguita sin dal I millennio a.C. con strumenti metallici e prevalentemente su ferite per fermare le emorragie o eliminare piccole escrescenze e simili.

Vāgbhaṭa, alla fine del IV capitolo del *Cuore della medicina* precisa che la cauterizzazione non deve essere eseguita sui **punti marman**³⁰. La presenza nei testi āyurvedici, in particolare nel citato testo, della trattazione sui *punti marman* sembra un'anomalia e, secondo Wujastyk³¹, fu concepita nell'ambito non della medicina, ma delle antiche arti marziali indiane che sono trattate nella letteratura narrativa sanscrita più tarda (VI secolo).

Vi sono 107 punti o precise zone del corpo, vulnerabili o letali in cui una ferita porta a morte o a gravissime lesioni in un tempo variabile a seconda del punto. Dunque è piuttosto evidente che non erano assimilabili a punti di agopuntura nell'accezione cinese.

Nel XIV secolo i *curricula* medici antichi furono introdotti dai saggi *mahavira* nelle università monastiche del Tibet e il testo usato fu quello di Vāgbhaṭa, che fu tradotto in tibetano dal sanscrito.

7.5 Le monache e la pratica della medicina

Probabilmente le monache buddhiste esercitavano la medicina, molto più dei monaci. Vi è un episodio che compare nei *Vinaya* delle monache delle scuole Mahāsāṅghika, Mahīśāsaka, Dharmaguptaka e Mahāsāṅghika-Lokottaravāda, nelle versioni in cinese e in sanscrito, ma non vi è un equivalente nelle regole dei monaci.

Nel *Vinaya Mahāsāṅghika* (T22 – 1425, 38, 531) alla regola 82, si racconta la vicenda della monaca Chandaka-mātā³² (in sanscrito) o Chantuo mu 闍陀母 (Senda-bo in giapponese), che:

«eccelleva nella conoscenza del trattamento delle malattie si recava da re, ministri e laici con medicine (tratte da) radici, foglie e frutti. Ella curava le affezioni della gravidanza e degli occhi, somministrando emetici, facendo delle fumigazioni, delle instillazioni nasali, [tecniche dell'Āyurveda]; inoltre

adoperava bisturi. Poi utilizzava i suoi medicinali come unguenti e riceveva considerevoli offerte dai malati.»³³

Le altre monache la criticarono dicendo che erano pratiche della medicina inadatte per una *bhikṣuṇī*. Mahāprajāpatī, la zia del Buddha, Gli sottopose il problema. Il Buddha stabilì che per il futuro fosse vietato alle monache esercitare la medicina per guadagnarsi da vivere, cioè come professione, altrimenti avrebbero commesso una violazione delle regole; però non sembra che la norma vietasse di curare all'interno del Saṅgha.

La medicina è poi nel testo definita come il trattamento delle malattie per mezzo di radici, foglie, frutti e canti medici (magici) che si riferiscono ai veleni, ai serpenti, al fuoco, alle stelle, alle costellazioni, al sole, alla luna ecc. (ci si riferisce alle malattie causate da influenze astrali che tradizionalmente potevano essere così curate).

Nel ***Vinaya Mulasarvāstivāda*** T24 – 1451 -12 - 257a, il Buddha concesse alle monache di fornire ai malati consigli verbali riguardo i trattamenti! Le monache che si “guadagnavano da vivere” con la medicina però compivano una trasgressione alle regole. La regola 83 vietò anche di dare *ricette mediche* (cioè i canti magici di cui si è detto sopra) a profani ed eretici (cioè al di fuori del Saṅgha e, interpreta Demieville, ai *tīrthika* cioè ai fautori di religioni o filosofie contrarie al Buddhādharma)³⁴.

Nel ***Vinaya Mahīśāsaka delle monache*** (nel Canone cinese in T22 – 1421 -14- 94c/95), viene raccontato l'episodio in cui alcune monache recitavano *canti magici*, incantesimi e testi medici classici (non buddhisti) a scopo terapeutico; alcuni laici le rimproverarono perché studiavano le arti mediche profane e trascuravano la loro vocazione spirituale (道意): che piuttosto recitassero dei Sūtra buddhisti!

Informato della situazione, il Buddha stabilì che la recitazione di questi testi era una trasgressione – regola 144 – per le monache e un'infrazione per le novizie. Però non erano colpevoli quelle che le recitavano sia per le proprie malattie, sia per carità (cioè senza guadagno), sia sotto minaccia di violenza!

La regola 145 vietò di insegnare ad altri questi testi.

La regola 146 dichiarò che trattare le malattie come professione (traendone guadagno) era una trasgressione grave per le monache; lieve per le monache in probandato e per le novizie. [A differenza dei monaci, per cui vi erano e vi sono tuttora solo due gradi: i novizi e i monaci completamente ordinati; per le donne erano e sono tre: novizia o *śramaṇerī* in sanscrito; monaca in probandato, *śikṣamānī* o “in prova” per un periodo di due anni, generalmente tra i 18 e i 20 anni, e monaca completamente ordinata o *bikṣuṇī*.]

Nel testo è detto che le monache non smettevano, nemmeno di notte, di combinare, cuocere e polverizzare nel mortaio le medicine, così che furono così criticate dai laici:

«Sono come dei medici o discepoli di medici, invece di dedicarsi a questa attività mondana, che ricerchino il cammino per guarire la malattia della rinascita!»

La regola 147 vietò l'insegnamento della medicina perché ogni volta che dei laici andavano dalle monache a chiedere un insegnamento sul Dharma, esse rispondevano:

«È così che si trattano tutte le malattie del Bile, del Flemma, del Vento...»³⁵

Questi testi dei *Vinaya* che si riferiscono a scuole che sono già influenzate dal Mahāyāna, sono molto interessanti perché aprono scorci della vita dei primi secoli d.C. nel Saṅgha buddhista, con le loro ambiguità e i non facili rapporti con i laici.

La monaca Chandaka-mātā è una donna medico-chirurgo ed è talmente brava da curare i personaggi più influenti della città; certo doveva essere un caso raro. Però, dato che qualunque tipo di scambio di beni in cambio di servizi nel buddhismo primitivo era vietato, vengono ribadite le norme.

Dove Chandaka-mātā aveva acquisito le sue conoscenze mediche? Presumibilmente all'interno del Saṅga femminile, perché le donne erano escluse dalle università monastiche.

Il testo dice che le monache preparavano ogni genere di medi-

cine; forse erano saperi e pratiche – pur considerando le necessarie e notevoli differenze – simili a quelle che si verificarono all'interno dei monasteri cristiani medievali (ricordiamo Ildegarda di Bingen).

Negli episodi che abbiamo citato, le proteste dei laici, oltre che essere una costante in tutti i *Vinaya* che indica un controllo da parte loro sul comportamento di monaci e monache, forse in questo caso, ipotizziamo, potrebbe aver avuto anche dei risvolti di misoginia e di rivalità professionale da parte degli uomini medici laici.

Anche il *Vinaya Dharmaguptaka*³⁶ T22 – 1428 - 30 – 774c, 775, regola 169, e il *Vinaya Sarvāstivāda delle monache*³⁷ T23 – 1435 - 46 – 337b; regole 49 e 50, vietano a monache e novizie di usare e di studiare le tecniche magiche e le arti mondane. Viene fatta eccezione per le recitazioni che sono in relazione con i “dolori gastrici”, indigestione, avvelenamento e simili; sempre però a condizione che queste siano recitate per la propria salute e non per guadagno. (Analoghe regole per i monaci in T23 – 1436)³⁸.

7.6 La pratica della chirurgia nei testi buddhisti

Altri interventi chirurgici, esclusi quelli sul retto di cui si è detto al capitolo 4.5.2, caso 18, non sono riportati a proposito di monaci, però non vi è un divieto, anzi nel caso delle bolle e ferite (vedi capitolo 4.5.2, caso 9 e *Mahāvagga* VI, 14, 5) sono concessi piccoli interventi e anche i salassi.

Due interventi compaiono nella storia del medico Jīvaka, vedi capitolo successivo, e non sono criticati. Si potrebbe dedurre che all'epoca la chirurgia fosse comunemente praticata, come del resto indicano la perizia e la competenza espressi nel trattato di Suśruta, ma non è noto quale effettivamente fosse la realtà nei monasteri.

Comunque, nel Saṅgha delle origini, gli interventi importanti sembrano essere appannaggio di medici laici esterni, non dei monaci.

7.6.1 Gli interventi per la cataratta (reclinazione del cristallino) in ambito sino-giapponese

La *Suśruta saṃhitā* (testo indiano a indirizzo prevalentemente chirurgico) tratta in modo sistematico e minuzioso la struttura anatomica dell'occhio, la sua funzione e le sue varie patologie. In 18 capitoli sono descritte 76 varietà di malattie degli occhi, di cui 51 richiedono un intervento chirurgico. L'intervento sul cristallino affetto da cataratta viene descritto con precisione insieme ad una classificazione altrettanto dettagliata dei vari tipi di questa malattia. *Liṅganāśa* è un vocabolo che, tra altri significati, indica anche una perdita della visione, dovuta a molteplici cause, esterne o interne. Il tipo denominato *kaphaja liṅganāśa* è curabile chirurgicamente, mentre gli altri tipi, dice Suśruta, sono incurabili.

L'intervento *ślaiṣmika liṅganāśa* o di reclinazione del cristallino, è eseguito con strumenti chirurgici lunghi e sottili atti a piegare verso il basso e all'indietro il cristallino opaco in modo da liberare la pupilla. Per approfondire vedi l'articolo citato alla nota³⁹. Tale intervento era già eseguito in Mesopotamia e nell'antico Egitto.

In Cina il trattamento chirurgico della cataratta secondo la metodologia indiana era conosciuto dal II secolo, arrivato con i monaci buddhisti attraverso le Vie della Seta; la tradizione narra del famoso medico Hua Tuo (vedi capitolo 8.3) che operò di cataratta Cao Cao (155 – 220), il fondatore della dinastia Wei. Però solo tra VII e IX secolo furono scritti testi di oculistica (il fondamentale *Trattato sulle cause e i sintomi delle malattie*, *Zhubing yuanhou lun* del medico imperiale Chao Yuanfang nel 610; i due trattati di ricette mediche di Sun Simiao della prima metà del VII secolo e soprattutto il *Waitai biyao* di Wang Tao, scritto nel 752, che descrive l'intervento) e dal X secolo tale tipo di intervento chirurgico fu integrato nelle medicina cinese⁴⁰.

Questo tipo di chirurgia, forse per la tipologia di strumenti adottati, fu interpretata dai cinesi come una speciale forma di agopuntura. Veniva definita come *rimuovere la cataratta con un ago/stiletto/bisturi d'oro*, *jinzhen bozhang* 金針撥障. Al posto di *jinzhen*, si

trova anche un'altra dizione: *jinpi* 金鐮; giapponese *konpei*, che invece è più tipicamente buddhista e significa cesello – o strumenti tipo gli indiani *śālāka* – d'oro.

Prima dell'intervento il medico recitava testi buddhisti, poneva l'ago/bisturi d'oro con cui lo eseguiva su un altare del Buddha; disegnava un incantesimo e, prima di usare l'ago, ne scriveva un altro per favorire il ritorno della luce del sole nell'occhio e invocava il bodhisattva Avalokiteśvara perché riducesse le sofferenze del paziente⁴¹.

Secondo alcuni studiosi, essendo una procedura la cui pratica era insegnata all'interno dei centri buddhisti, in seguito alle persecuzioni dell'anno 845, per un certo periodo venne poco usata, per ricominciare ad essere svolta estesamente nel secolo XII, epoca in cui furono probabilmente scritti due importanti testi cinesi di oftalmologia, anche se con il nome del famoso filosofo e saggio buddhista Nāgārjuna (che visse in India nel II-III secolo, ma era prassi cinese attribuire le opere a grandi personaggi, per dare loro maggiore autorità)⁴². Tali trattati furono studiati sino al XVI secolo⁴³. Essi hanno paralleli in testi indiani e trattano di cataratta, glaucoma, ferite oculari ecc. Per approfondire vedi anche il testo di Deshpande⁴⁴.

In **Giappone** il monaco Majima Seigan praticava la chirurgia della cataratta e fondò nel XIV secolo una scuola di oculistica presso il tempio Myōgen-ji, di tradizione Tendai, nella prefettura di Aichi, che fu attiva sino al XVII secolo.

7.6.2 L'intervento simbolico per la cataratta nella tradizione buddhista cinese

L'intervento dalla cataratta che dalla cecità ripristina le capacità visive, fu paragonato al passaggio dal buio della mente velata dall'ignoranza e dalle passioni, alla ritrovata chiarezza della mente libera dai veleni che la annebbiavano. Per questo motivo è presumibile che in India e poi in Cina fosse entrato in uso, durante le iniziazioni, un simbolico intervento di cataratta con uno strumento (v. disegno nella pagina a destra) che ricordava gli aghi/stiletti di cui abbiamo detto nel

precedente paragrafo.

Nel *Mahā-vairocana abhisambodhi vikurvitādhiṣṭhāna*, che può essere tradotto dal sanscrito, all'incirca: (*Sutra*) *sul perfetto Risveglio manifesto (abhisambodhi) di (buddha) Mahāvairocana e sul conferimento di poteri (ādhiṣṭhāna) che assume varie forme/diventa concreto (vikurvita)*, (tradotto in cinese nel 725 col titolo: *Da piluzhena cheng fo shen bian jiachi jing*, 大毘盧遮那成佛神變加持經, T18 – 848, fascicolo 2, capitolo 2), spesso brevemente definito ***Sūtra (o tantra) di Vairocana***, uno dei testi principali della scuola tantrica cinese Zhenyan e poi della giapponese Shingon, sono descritte le procedure per eseguire un'iniziazione e tra le istruzioni c'è la seguente:

«Egli stesso [il maestro] unge la testa [dell'iniziando] in presenza dei Tathāgata.

Egli dovrebbe ancora fare offerte di unguenti squisiti e fiori, poi dovrebbe prendere uno stiletto/bisturi d'oro e, in piedi davanti a lui, esortarlo e farlo gioire pronunciando questa *gāthā* (poesia):

“Figlio del Buddha, i Buddha hanno rimosso il tuo velo di ignoranza,

Proprio come il re dei medici del mondo usa abilmente uno stiletto d'oro [per rimuovere la cecità del mondo]”.»⁴⁵



*Strumento rituale. Elaborazione grafica da Demieville*⁴⁶

Nel già citato *Gaṇḍavyūha sūtra*⁴⁷, la determinazione a raggiungere l'Illuminazione è paragonata a moltissimi fattori oppure oggetti o situazioni, tra questi è detto che è simile a «una sonda chirurgica, che rimuove il rivestimento della guaina dell'ignoranza».

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 7

1. Per approfondire il sorgere della corrente Mahāyāna vedi:
Hirakawa A., *A History of Indian Buddhism From Sakyamuni to Early Mahāyāna*, Translated and Edited by Paul Groner, University of Hawaii Press, USA 1990, cap. 16, pp. 256 e segg.
2. -- *The Lotus Sūtra* (Taishō Volume 9, Number 262) Translated from the Chinese of Kumārajīva by Tsugunari Kubo and Akira Yuyama, Numata Center for Buddhist Translation and Research, Berkley CA USA 2007
-- *Sūtra del loto*, introduzione di Francesco Sferra; traduzione dal sanscrito e note di Luciana Meazza, Biblioteca Universale Rizzoli, Milano 2010
- 3 Per un'analisi della genesi della figura del bodhisattva, vedi:
Analayo, *The Genesis of the Bodhisattva Ideal*, Hamburg University Press, Hamburg 2010
4. -- *The Brahmā Net Sūtra*, trad. inglese dalla Buddhist Text Translation Society USA, reperibile su: <http://www.fodian.net/world/1484.html> consultato il 10 luglio 2015
-- *The Brahmā Net Sūtra*, tradotto da Young Men's Buddhist Association of America, reperibile su: <http://www.ymba.org/books/ brahma-net-sutra-moral-code-bodhisattva/brama-net-sutra> e succ. pagine consultate il 24 maggio 2014
Jesse R.; Cohn R., *Brahmajala Sūtra*, Book on Demand Ltd, 2012
5. Yifa, *The origin of Buddhist Monastic Code in China; an annotated translation and study of the Chanyuan qinggui*, Kuroda Inst. Univ. of Hawaii Press, Honolulu 2002, pp. 168-69
6. Demieville P., 'Byō', in Sylvain Levi et al. (eds.), *Hōbōgirin: Dictionnaire encyclopedique du Bouddhisme d'apres les sources chinoises et japonaises*, Maison Franco-Japonaise, Tokyo 1937, Vol. 3, p. 241
7. Op. cit. alla nota 6, p. 241-42
8. -- *The Flower Ornament Scripture (Avatamsaka Sūtra*, vol. unico, compreso il cap. 39: *Entry into the Realm of Reality o Gaṇḍavyūha*) traduzione di Thomas Cleary, Shambala Publications, Boston USA 1993
9. Op. cit. alla nota 6, p. 241
10. Op. cit. alla nota 8, pp. 1241-42
11. Wujastyk D, *Le radici dell'Āyurveda*, Adelphi, Milano 2011, pp. 96-98
12. -- *Gelaṅṅa Sutta: The Sick Ward* (SN 36.7), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/sn/sn36/sn36.007.than.html> consultato il 9 aprile 2016.
13. -- *The numerical discourse of the Buddha A Translation of the Aṅguttara Nikāya*, translated from the Pāli by Bhikkhu Bodhi, Wisdom Publications, Somerville MA USA 2012, p.368
14. -- *The Edicts of King Asoka*, an English rendering by Ven. S. Dhammika, Buddhist Publication Society, 1993 e Access to Insight Edition, 1994 reperibile

- su: http://www.buddhanet.net/pdf_file/edicts-asoka6.pdf e su: <http://www.accesstoinsight.org/lib/authors/dhammadika/wheel386.html>, consultati il 30 giugno 2014
15. Zysk K.G., *Asceticism and Healing in Ancient India: Medicine in the Buddhist Monastery*, Motilal Banarsidass, Delhi 1998, pp. 42-46
 - 16 Op. cit. alla nota 6, p. 246
-- *Vite anteriori del Buddha (Jātaka)*, a cura di D'Onza Chiodo M., UTET, Torino 1992; TEA, Milano 1994 (parziale traduzione in italiano)
 17. Op. cit. alla nota 6, pp. 247-48
 18. Salguero C.P., *Translating Buddhist Medicine in Medieval China*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia USA 2014, pp. 105-09
 19. Op. cit. alla nota 6, p. 246
 20. Long Darui, *Buddhist Medicines in Chinese Literature*, Hsi Lai Journal of Humanistic Buddhism, Vol. 8, 2007 pp.201-221, reperibile in <http://journal.uwest.edu/index.php/hljhb/index>
 21. Op. cit. alla nota 6, pp. 245-49 sul Giappone
 22. Triplett K., *Magical Medicine? - Japanese Buddhist Medical Knowledge and Ritual Instruction for Healing the Physical Body*, Japanese Religions, Vol. 37 (1 & 2) 2012, pp. 63-92
 23. Julien S. (a cura di), *Voyages des Pèlerins Bouddhistes vol III, Mémoires sur les Contrées Occidentales par Hiouen Tsiang*, Duprat & Durand, Paris 1868, pp. 45-7
 24. Beal S.(a cura di), Samuel Beal, *Si-Yu-Ki: Buddhist Records of the Western World, by Hiuen Tsiang*, vol II, Trubner & Co., London 1884, libro IX, pp. 170-2
 25. Beal S. (a cura di), *The life of Hiuen-Tsiang by Shaman Hwui Li*, Kegan Paul, Trebch, Trubner & Co, London 1911, p. 112 (*shaman* significa: monaco)
 26. I-Tsing, *A Record of the Buddhist Religion: As Practised in India and the Malay Archipelago (A.D. 671-695)*, Translated by J. Takakusu, Clarendon press, Oxford GB 1896, pp. 126 e segg.
Una traduzione più recente: Yijing, *Buddhist Monastic Traditions of Southern Asia, A Recorder of the Inner Law Sent Home from the South Seas*, Numata Center for Buddhist Translation and Research, Berkeley California USA 2000
 27. Op. cit. alla nota 6, p. 262
 28. Op. cit. alla nota 15, p. 136
 29. Op. cit. alla nota 11, p. 131
 30. Op. cit. alla nota 11, p. 334
 31. Op. cit. alla nota 11, pp. 284-86
 32. Testo sanscrito del *Bhikṣuṇī Mahāsāṃghika-Lokottaravāda Vinaya* reperibile in: <https://suttacentral.net/skt/skt-lo-bi-vb-pc82>
Hirakawa A., *Monastic Discipline for the Buddhist Nuns*, Jayaswal Institute, Patna 1982 (Traduzione in inglese del testo cinese del *Vinaya Mahāsāṃghika* delle Bhikṣuṇī)
 33. Op. cit. alla nota 6, pp. 238-39 e nostra traduzione

34. Op. cit. alla nota 6, p. 239
35. Op. cit. alla nota 6, p. 239
36. Heirman A, (traduzione), *The Discipline in Four Parts: Rules for Nuns According to the Dharmaguptakavinaya*, Motilal Banarsidass, Delhi 2002, 3 volumi (T1428)
37. Heirman A, *The Sarvāstivāda Precepts for Nuns*, Annali dell'Istituto Universitario Orientale di Napoli, Vol. 59 (1999), pp. 144-167 (T1435)
38. Huber E., *Le Prātimokṣa sūtra des Sarvāstivādins*, texte Sanskrit par M. Louis Finot avec la version chinoise du Kumārajīva traduite en français par M. Edouard Huber, *Journal Asiatique*, 11ième série, Tome 2, 1913, pp. 465-558 (T1436)
39. Dhiman K. S.; Dhiman K.; Samita Puri; Deepak Ahuja, *A Comprehensive Review of Cataract (Kaphaja Linganasha) and its Surgical Treatment in Ayurvedic Literature*, AYU, Jan-Mar 2010, Vol. 31, Issue 1, pp.93-100 reperibile in: www.ayujournal.org
40. Ka Wai Fan, *Couching for catarat and Sino-Indian medical exchange from the sixth to the twelfth century AD*, *Clinical & Experimental Ophthalmology*, Volume 33, Issue 2, pages 188–190, April 2005
41. Pi H.T., *A brief historical Sketch of native Ophthalmology in China*, National Medical Journal of China, 1929, XV pp. 604-13
42. Needham J., *Science and Civilisation in China*, Cambridge University Press, Cambridge GB 1954–2008, vol. III, p. 163
43. Per la storia dell'oftalmologia nella Cina medievale, vedere l'introduzione alla traduzione di un fondamentale testo del XV secolo:
-- *Essential Subtleties on the Silver Sea - Yin-hai jing-wei: A Chinese classic on Ophthalmology*. Translated and annotated by Jürgen Kovacs and Paul U. Unschuld. Comparative Studies of Health Systems and Medical Care, University of California Press, Berkeley - Los Angeles - London 1999
44. Deshpande V. J.; Fan Ka-wai, *Restoring the dragon's vision: Nagarjuna and medieval Chinese ophthalmology*, Chinese Civilisation Centre, City University of Hong Kong, Hong Kong 2012
45. -- *Vairocanābhisambodhi sūtra*, translated from the Chinese (Taishō Vol. 18, N. 848) by Rolf W. Giebel, Numata Center for Buddhist Translation and Research, Berkeley California USA 2005, dBET, PDF version 2009, p. 50
-- (altra traduzione) Hodge, S. [trans.], *The mahā-vairocana-abhisambodhi tantra: with Buddhaguhya's commentary*, Routledge Curzon, London 2003
46. Op. cit. alla nota 6, p. 261
47. -- *The Flower Ornament Scripture (Avatamsaka Sūtra*, vol. unico, compreso il cap. 39: *Entry into the Realm of Reality o Gaṇḍavyūha*) traduzione di Thomas Cleary, Shambala Publications, Boston USA 1993, (cap. 39) p. 1476

8. Il medico Jīvaka

Si parla del medico Jīvaka in vari testi buddhisti. La più antica fonte è il *Vinaya* della scuola Theravāda contenuto nel Canone pāli: *Mahāvagga*¹ capitolo VIII 1,1-29. Le vicende e la storia della vita di questo personaggio sono narrate anche nei *Vinaya* delle cinque scuole riportate nel Canone cinese (capitolo 5 per la scuola Mahīśāsaka; capitolo 6 per la scuola Dharmaguptaka, capitolo 7 per la Sarvāstivāda e la Mūlasarvāstivāda; frammentario il testo della scuola Mahāsaṃghika). Nel Canone cinese vi sono anche due sūtra a lui intitolati.

8.1 La storia di Jīvaka nel Canone pāli

Il testo pāli, concordiamo con Zysk², riporta in modo abbastanza realistico e pragmatico le vicende della vita di Jīvaka, invece gli altri testi, influenzati dal Mahāyāna, contengono molti elementi magici e miracolosi.

Era figlio della cortigiana Sālavatī di Rājagaha [nelle altre versioni, la madre assume nome e ruoli sociali differenti] che, subito dopo la nascita, lo fece abbandonare su un mucchio di spazzatura. Il principe (*rāja-kumāra*) Abhaya, figlio del re Bimbisāra di Magadha, passando in quel luogo, vide che era ancora vivo, e per questo gli diede nome *Jīvaka*, che significa appunto *vivente*, e lo adottò. Per questo fatto venne anche denominato *Komāra (Kumara) Bhaccha* che significa: nutrito da un principe. Nella versione sanscrito-tibetana è denominato *Jīvaka Kumārabhṛta*, con lo stesso significato.

Il ragazzo studiò all'università della città di Taxila (che abbiamo citata nel precedente capitolo) per sette anni e divenne un famoso chirurgo e pediatra, poi medico di corte del re Bimbisāra.

Si racconta che diventò discepolo del Buddha che però non lo ordinò monaco perché voleva che potesse essere libero di curare i membri del Saṅgha e le altre persone (a causa delle regole di divieto che abbiamo già esposto). Quando il re Bimbisāra morì, Jīvaka continuò a servire suo figlio Ajātasattu (in pāli; Ajātaśatru in sanscrito) e fu determinante nel farlo pentire dal suo delitto di parricidio e riportarlo al seguito del Buddha.

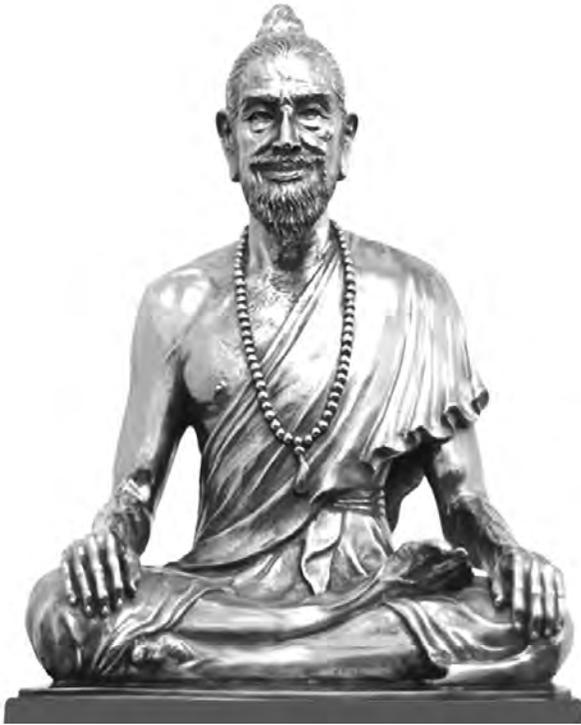
Nel citato *Mahāvagga* 8. 1, 8- 13 vengono ricordate le seguenti **sei guarigioni** da lui compiute, ampiamente esaminate da Zisk³.

- 1 Una malattia della testa (*sīsābādha*) di cui soffriva da sette anni la moglie di un mercante che fu curata con burro chiarificato medicato introdotto nel naso secondo le modalità che risultano nei successivi testi āyurvedici. Non sono indicati sintomi specifici, per cui è impossibile capire quale potesse essere, in termini attuali, la patologia della donna.
- 2 Una fistola (o una ragade) rettale (*bhagandala*) da cui era affetto il re Bimbisāra di Magadha, che macchiava i suoi vestiti di sangue e che venne curata con una pomata applicata una sola volta con l'unghia di un dito. Nei testi āyurvedici si enumerano diversi tipi di ragadi o fistole e il compendio di Suśruta dedica loro due capitoli, con diverse terapie, dalla chirurgica all'applicazione di sostanze cauterizzanti. Non è chiara la modalità usata da Jīvaka che comunque è simile a quelle indicate nei testi medici successivi; d'altronde il Canone si limita a raccontare un episodio senza la pretesa di entrare in dettagli tecnici medici. Nel monachesimo buddhista delle origini, presumibilmente, come spiega Buddhaghosa – che però visse dieci secoli dopo – nel suo commentario al *Vinaya*, il già citato *Samantapāsādikā*, si curavano con l'applicazione di una sostanza caustica per mezzo di una scheggia di bambù.
- 3 Una malattia della testa (*sīsābādha*) di cui soffriva da sette anni un commerciante di Rājagaha che venne guarita tagliando la pelle e aprendo una sutura del cranio (quindi operando una trapanazione) per estrarre due esseri viventi – vermi – di dimensioni diverse. Egli poi chiuse la sutura, ricucì la pelle e applicò una pomata. Nei trattati medici si citano modalità di eliminazione di vermi dell'encefalo, ma attraverso i condotti nasali con sostanze vermifughe, questa risulta una terapia unica. Notevole fu la precisione della diagnosi e l'accuratezza dell'intervento chirurgico. (Anche nella letteratura medica occidentale sono ricordate diverse specie di parassiti che possono arrivare all'encefalo.)

- 3 Un nodo nelle viscere (*antagaṇṭhābādha*) da cui era affetto il figlio di un mercante di Varanasi che il testo dice essere stato causato da un'attività sportiva, presumibilmente facendo capriole con un bastone. Zysk ipotizza che egli possa aver subito una lesione della parete addominale, da cui sporgeva una parte dell'intestino, cioè si era formata un'ernia. A causa di questa aveva i sintomi di quella che oggi si può definire una forma di occlusione intestinale: non digeriva il cibo, si era interrotta la normale evacuazione e minzione, era pallido ed emaciato. Il trattamento amministrato da Jīvaka fu una forma di laparotomia con cui venne aperta la parete addominale, il nodo sciolto e gli intestini rimessi al loro posto. L'incisione fu cucita e fu applicato un unguento medicato. Il testo dice che il paziente guarì.
- 4 Un pallore morbos (*paṇḍurogābādha*, ittero; vedi capitolo 4.5.2 malattia n° 13) da cui era affetto il re Pujjota di Ujjeni. Poiché al re non piaceva il burro chiarificato, Jīvaka ne preparò uno medicato e speciale che aveva aspetto e sapore di un decotto astringente e glielo diede da bere. Dopo averlo vomitato, il re guarì. I testi medici indiani indicano come rimedio per queste patologie proprio il burro chiarificato e la preparazione di Jīvaka era particolare solo per il sapore alterato per farlo accettare dal re.
- 5 Un disturbo nell'equilibrio dei *dosa* (*doṣābhisanna*) in *Mahāvagga* VIII 1,30, di cui soffrì lo stesso Buddha che mandò a chiamare Jīvaka perché gli somministrasse un rimedio⁴. Jīvaka preparò tre manciate di loto imbevute di particolari sostanze con effetto emetico o purgativo e li diede, una alla volta, da odorare al Buddha e, per ognuna delle tre manciate, Egli fu purgato 10 volte. Però prima della trentesima volta, Jīvaka, che si era allontanato dal luogo ove era il Buddha, pensò che sarebbe stato meglio se Egli si fosse purgato solo 29 volte e avesse fatto un bagno caldo per concludere la terapia: Il Buddha percepì il pensiero del medico, fece il bagno e i suoi *dosa* furono riequilibrati. Poi Jīvaka andò dal Buddha e gli portò degli abiti da laici e gli chiese di concedere ai monaci, se lo avessero voluto, di potersi

vestire con abiti invece che con gli stracci che erano la tradizione degli asceti. Il Buddha lo concesse, insieme al permesso di usare, se necessario, mantelli di seta e coperte di lana. Da quest'ultimo episodio deriva il titolo della prima sezione del *Mahāvagga*: “gli abiti dei monaci”.

È da sottolineare che l'episodio della malattia del Buddha è riportato anche nei *Vinaya* delle varie scuole nel Canone cinese, ma è omesso in quello della scuola Dharmaguptaka, forse perché considerato inappropriato per i laici che avevano già “divinizzato” e idealizzato la figura del Buddha.



Statua di Jīvaka, immagine tradizionale indiana. Elaborazione grafica.

8.2 La storia di Jīvaka nella versione sanscrito-tibetana

Sono citate **13 malattie curate da Jīvaka**, ma i trattamenti descritti non consentono una disamina critica e scientifica.

- 1) Come il n° 3 della versione pāli, la trapanazione del cranio.
- 2) Come il n° 1 in pāli.
- 3) Come il n° 4 in pāli, ma diagnosticato per mezzo della gemma *cintamani* e curato con mezzi magici.
- 4) Un verme nel ventre di una donna fu eliminato con carne fresca.
- 5) La ricollocazione nella sua sede dell'occhio di un lottatore, eseguita tirando i tendini dei talloni, una insolita e poco comprensibile manovra.
- 6) Un *millepiedi* entrato nell'orecchio di un uomo ed eliminato con suoni di tamburo e carne fresca.
- 7) La malattia degli occhi di un brāhmaṇa, curata con cenere.
- 8) La cura di un uomo cieco con un trattamento simile al precedente.
- 9) Un foruncolo o un flemmone, del re Bimbisāra curato con una procedura comprendente bagni, uso del mirabolano (probabilmente per portare a maturazione), apertura chirurgica della tumefazione e applicazione di altri rimedi vegetali. Quando il re guarì, Jīvaka venne designato: Re dei medici⁵.
- 10) Un tumore interno di un uomo curato con una metodica complessa che prevedeva anche di consumare determinati cibi in un cimitero.
- 11) Un foruncolo o un flemmone nei genitali della matrigna del re, curato prima con applicazione di derivati vegetali e poi con l'apertura chirurgica. Per la seconda volta Jīvaka fu denominato: Re dei medici.
- 12) Un tumore interno del re Ajātaśatru, guarito facendogli credere di aver mangiato la carne di un figlio, così da generare nel sovrano un'ira eccessiva che portò alla scomparsa del tumore.
- 13) Una malattia del Buddha stesso con brividi e naso che colava causati dal contatto con la neve (!) curati allo stesso modo narrato nel Canone pāli. Poi Jīvaka consigliò al Buddha di mangiare mirabolano giallo e consumare regolarmente burro chiarificato di qualità superiore. In questo caso è evidente l'influsso dell'ambiente e delle abitudini tibetane (infreddatura da neve, uso del burro).

Le versioni tibetane e cinesi divergono negli episodi narrati riguardo agli studi di Jīvaka; in quella tibetana viene considerato discepolo del semi-legendario medico Ātreya citato nella *Caraka saṃhitā* e da cui acquisì la capacità di eseguire interventi di trapanazione del cranio. Tale tecnica è stata riscontrata in crani risalenti al 1800 a.C. circa ritrovati nel Kashmir e nel nord dell'odierno Pakistan e sembra aver avuto nell'area del nord dell'India e nel Tibet un'importanza non solo medica, ma anche magico-religiosa: probabilmente per questi motivi viene particolarmente sottolineata nella vicenda di Jīvaka.

8.3 La storia di Jīvaka nelle versioni cinesi e l'evoluzione della sua figura

Nel canone cinese la storia di Jīvaka si trova nel *Vinaya* della scuola Darmaguptaka (T22 – 1428, risalente al V secolo) e in due sūtra separati che Salguero denomina dal sanscrito: *Sūtra dell'avadāna* [parabola e storia biografica sulla realizzazione spirituale] di *Āmrāpāli e Jīvaka* [il cinese usa *yinyuan* 因緣, che è un termine tecnico che indica le cause e condizioni in senso buddhista] e *Sūtra di Āmrāpāli e Jīvaka*. In cinese i titoli sono, rispettivamente: *Fo shuo Nainü Qiyu yinyuan jing*, 佛說奈女祇域因緣經, T14 – 553 e *Fo shuo Nainü Qipo jing*, 佛說奈女耆婆經, T14 – 554.

I sūtra sono probabilmente due versioni del medesimo testo, una più lunga ed estesa e la seconda in forma ridotta⁶. Le traduzioni in cinese sono attribuite ad An Shigao (II secolo), ma, secondo alcuni studiosi, molto probabilmente risalgono al III-IV secolo e sono opera di Dharmarakṣa.

Il nome Jīvaka nei vari testi è traslitterato in tre diverse combinazioni di caratteri, come spesso anche succedeva nella traduzione di termini sanscriti buddhisti che non avevano un equivalente cinese; secondo Salguero⁷ probabilmente tutti erano pronunciati all'epoca circa *jiv-*. Nel primo sūtra sopra citato si trova: Qiyu 祇域 e nel secondo sūtra: Qipo 耆婆, che sono i caratteri più utilizzati nei testi successivi; in altri testi invece furono usati i caratteri: 耆域, anch'essi letti Qipo.

La madre è denominata Nainü 奈女 che significa *donna del mango* perché viene detto che è una dea magicamente nata da una pianta di mango e il nome è all'incirca la traduzione cinese del sanscrito Āmrapāli e Ambapālī/Ambapālikā in pāli. Nel Canone pāli, in *Mahāvagga* 8. 2-3, si parla invece di due cortigiane di Rājagaha: Ambapālī/Ambapālikā, che divenne una famosa discepola del Buddha (citata anche in *Mahāvagga* 6.30,2 e segg. e nel *Mahāparinibbāna sutta* 2. 16 e segg.) e Sālavatī, la madre di Jīvaka. Probabilmente nella tradizione più tarda e nelle versioni cinesi le figure delle due donne vennero confuse e considerate come una sola persona.

Nella narrazione cinese dei due sūtra sopracitati, Jīvaka è quindi il frutto dalla relazione del re Bimbisāra con la *dea* Āmrapāli/Nainü: parentela reale e divina, ben più consona alla cultura cinese che un bastardo abbandonato! Egli nasce con in mano un contenitore per aghi da agopuntura, a sottolineare l'influenza che la medicina tradizionale cinese aveva assunto anche nel Buddhismo cinese; infatti i vocaboli usati nella storia sono quelli della medicina cinese classica, non di quella indiana. L'agopuntura, come abbiamo detto nel capitolo 7.4.1, era una tecnica sconosciuta alla medicina indiana all'epoca, ma peculiare della medicina cinese almeno dal primo secolo a.C. quindi sono evidenti le interpolazioni dovute a influenze indigene.

In entrambi i sūtra, dopo essere diventato un medico, Jīvaka si imbatte in un ragazzo che trasporta della legna e scopre di essere in grado di vedere dentro il suo corpo. Si rende conto che quel legno deve provenire dall'*Albero Re delle Medicine/della Guarigione*. (Vedi i citati T553 (898a23) e T554 (903b02), che è detto in cinese: *yao wang shu* 藥王樹).

L'albero, secondo Salguero, sembra essere una denominazione buddhista e rappresenta un altro modo di collegare Jīvaka alla tradizione cinese e non a quella indiana. Per mezzo di quel legno magico, Jīvaka acquisisce poteri sovranaturali per eseguire diagnosi, riuscendo a vedere all'interno del corpo del paziente, oggi diremmo come con i raggi X⁸.

Nei citati sūtra si trova un riferimento ambiguo ai quattro elementi delle teorie mediche indiane, poi però è detto che col legno magico Jīvaka vede all'interno del corpo “i cinque visceri e i canali *mai* (脈)”, che sono principi della medicina cinese e che tratteremo nel capitolo 11.2.

L'Albero Re della Medicina è menzionato in una serie di fonti buddiste, tra cui il *Nirvāṇa sūtra* e l'*Avatmsaka sūtra*. Vedi capitolo 10.

La **capacità di vedere dentro il corpo**, anche se con mezzi diversi, è analoga a quella attribuita al mitico medico cinese Bian Que (IV-V secolo a.C.) che, si racconta, possedeva capacità magiche ed esoteriche come quelle di far uscire dal coma o trapiantare il cuore (!) e al famoso Hua tuo (II secolo d.C.) cui si attribuisce l'invenzione dell'anestesia realizzata con un decotto a base di *cannabis* (*mafeisan* 麻沸散) e che compare nelle cronache ufficiali dell'epoca e successive. Si venne così a creare nella tradizione cinese un'altra figura di guaritore miracoloso che aveva poteri maggiori di quelli dei mitici precedenti, perché Jīvaka addirittura resuscita un defunto (vedi successivo caso 4) e, poiché fin dalla nascita dotato della borsa di aghi, era destinato ad essere *Re dei medici*. Questi racconti potevano anche avere lo scopo di far risaltare la superiorità del Buddhismo sulle altre tradizioni cinesi.

Nei due sūtra prima citati, intitolati a Jīvaka, sono riportati i seguenti **sei casi di guarigioni**.

- 1 Come il n°1 del pāli.
- 2 Come il n° 4 del pāli.
- 3 Dei vermi nella testa di una ragazzina, come il caso 3 del pāli, però la diagnosi avviene con mezzi magici. La trapanazione viene eseguita con un coltello d'oro e poi sono applicati oli miracolosi per guarire la ferita.
- 4 Un ragazzo era morto dopo un gioco di guerra e Jīvaka vide magicamente all'interno del suo corpo che il fegato si era rivoltato. Gli aprì l'addome e ricollocò il fegato. Dopo tre giorni il ragazzo era vivo e completamente sano.

- 5 Una serie di sintomi del re Pradyota che Jīvaka, dopo aver consultato il Buddha, comprese essere dovuti al veleno di un serpente che alterava il suo *qi* (l'energia vitale, fondamento della medicina cinese, ma non di quella indiana!) e che curò con burro chiarificato. Il medico chiese al re come compenso che egli accettasse di ricevere insegnamenti di Dharma dal Buddha.
- 6 Una malattia del Buddha, causata da sudorazione fredda, trattata con una cura simile a quelle precedentemente esposte.

Il *Vinaya Dharmaguptaka*, in T22 – 1428 - 852b09–c16, include anche un episodio che non appare nei due sūtra di Jīvaka, ma simile all'episodio n° 2 riportato nel Canone pāli. Il re Bimbisāra giace in una vasca di ferro piena d'acqua e soffre per una fistola anale che sanguina molto. Jīvaka lo cura chirurgicamente sotto l'anestesia indotta da un incantesimo che provoca il sonno. Forse questo episodio fu tralasciato nei due sūtra perché poneva un sovrano in una situazione degradante, non accettabile dalla rigida società cinese, assai attenta a mantenere la dignità delle autorità. Probabilmente per un motivo analogo, dato che ormai il Buddha era stato divinizzato, vennero eliminate anche le narrazioni delle Sue malattie.

I trattati che descrivono le procedure chirurgiche, di chiara derivazione indiana furono disponibili durante la dinastia Tang. Nel precedente periodo delle Sei dinastie, la pratica chirurgica potrebbe già aver incluso tecnologie quali: anestesia locale, cauterizzazione, salassi, suture, estrazione di materiali estranei, ma non c'è alcuna prova per la pratica di interventi del tipo di quelli descritti nelle leggende di Jīvaka.

La citazione di tecniche indiane come l'uso del burro chiarificato (che non apparteneva alla tradizione alimentare cinese) nella chirurgia addominale o cranica o le fumigazioni non sarebbero da considerare la spia dell'introduzione in Cina di queste metodologie, ma un mezzo per esprimere il meraviglioso, lo sconosciuto, l'anomalo e l'uso di mezzi esoterici.

8.4 La progressiva divinizzazione di Jīvaka in Cina

Salguero⁹ sottolinea che nei due citati sūtra intitolati a Jīvaka viene dato dal Buddha il dominio sulle infermità fisiche, mentre Egli domina quelle spirituali/mentali. Il Buddha gli dice: «Io tratto le malattie interne; tu tratti le malattie esterne.» (T553 - 899c09; T554 - 904a18; simile in T553 - 901a21 e T554 - 905b27.) Il carattere qui usato, *zhi* 治, può significare sia *trattare* che *governare*; quindi si può leggere come il confronto tra il Re della Medicina e il Re del Dharma. I governanti cinesi medievali si attribuivano anche il titolo di Re della Medicina quando volevano sottolineare la loro benevolenza e potenza. Questo proclama che viene dal Buddha stesso vuole essere dunque una ratifica inequivocabile di Jīvaka come autorità medica e della canonicità dei sūtra.

In diversi testi cinesi Jīvaka è denominato: Re della Medicina, *yiwang* 醫王, titolo che non appare prima della dinastia Tang. Si trova anche in due manoscritti trovati a Dunhuang, versioni del *Trattato dei cinque Visceri* di Zhang Zhongjing, *Zhang Zhongjing wuzang lun* 張仲景五藏論. Nei due sūtra intitolati a Jīvaka, prima citati, viene anche definito 'Re della Medicina per i bambini' *tongzi yiwang* 童子醫王, e 'Celeste Re della Medicina' *tianzhi yiwang* 天之醫王 (mitico titolo della tradizione cinese).

Viene addirittura definito: 'Bodhisattva Re della Medicina' *yiwang pusa* 醫王菩薩, nel *Sutra della dhāraṇī di protezione dei bambini che distrugge gli errori e procura longevità*, *Fo shuo changshou miezui hu zhu tongzi tuoluoni jing*, 說長壽滅罪護諸童子陀羅尼經, T1 - 17. Altri titoli dati a Jīvaka sono: Re della guarigione (dei farmaci), Maestro della Medicina; Suprema Medicina; Grande Medico, Medico del Mondo. Alcuni di questi appellativi furono usati come nomi propri di Buddha e Bodhisattva della medicina/guarigione (vedi capitolo 15), suggerendo un processo di deificazione del personaggio. Per una rassegna sull'argomento, rimandiamo all'ampio articolo di Chen Ming¹⁰.

All'inizio del periodo medievale in Cina i testi medici, anche non di derivazione buddhista, usarono la frase “tecnica medica di Jīvaka”, per legittimare le più diverse terapie, soprattutto di origine cinese. In essa furono fatte rientrare, ad esempio, le cure per le malattie da contatto con demoni o addirittura l'uso di automi femminili costruiti per curare i pazienti con la terapia sessuale.

Infine Jīvaka venne trasformato da un medico umano in una divinità: testi da Dunhuang e Turfan mostrano il culto rituale di Jīvaka praticato lungo la Via della Seta nel periodo Tang, in particolare per quanto riguardava la salute dei bambini. Jīvaka così diventò un simbolo anche al di fuori circoli buddhisti e, soprattutto durante la dinastia Song, entrò nei canoni letterari della medicina classica cinese¹¹.

8.5 I famosi monaci-medici cinesi

Nella prima metà del IV secolo, un altro personaggio buddhista fu celebre come medico e taumaturgo, Zhu Fotudeng (o Fotucheng) che riuscì a debellare un'epidemia e a curare e guarire il principe ereditario. Fu oggetto anche di racconti popolari.

Successivamente un altro medico e monaco buddhista, Yu Fakai, prese come patrono Jīvaka, ma esercitava la medicina cinese usando agopuntura, esame del polso ecc. Consultato dall'imperatore si rifiutò di curarlo perché affetto da male incurabile (come prescritto dell'Āyurveda). Riuscì ad evitare di essere imprigionato perché considerato molto competente. Una volta gli venne chiesto perché si occupasse di medicina ed egli rispose che lo faceva per coltivare le sei *Pāramitā* (virtù), per trattare le malattie causate dai veleni mentali e dare nuovi impulsi alla cura delle malattie del vento e del freddo a profitto per sé e per gli altri. Dopo la sua morte venne detto che aveva diffuso il Buddhismo per mezzo dei suoi talenti tecnici cioè con l'esercizio della medicina¹².

Altri personaggi sono citati talora con l'appellativo di Re dei medici o Re della Medicina in opere cinesi tarde (dopo XI secolo). Tali appellativi, insieme alle opere e alla figura di Jīvaka, vennero portati anche in Corea e Giappone (VIII – XII secolo).

I racconti agiografici parlano, all'inizio del IV secolo, di un es-

sere semi-divino venuto dalla Cambogia e poi ritornato in Occidente, di nome Jīvaka (come il medico) che compì cure miracolose quali guarire la paralisi alle gambe di un funzionario mediante l'aspersione di acqua con un ramo di salice e la recita di incantesimi. (Ritroveremo il ramo di salice come attributo di Guanyin, vedi capitolo 16.1).

Le cronache cinesi, nel 720, riportano le guarigioni in corso di un'epidemia ottenute da un Re della Medicina considerato un'incarnazione del bodhisattva Bhaiṣajyarāja (vedi capitolo 15) e altre cronache, tra VII e X secolo, riportano che alcuni monaci buddhisti risanarono molti ammalati e inoltre narrano spesso di monaci chiamati a curare principi o alti dignitari che, dopo aver reso loro la salute fisica, convertirono al Buddhismo¹³.

Il testo, *Biografie dei monaci eminenti*, *Gaoseng zhuan*, 高僧傳, T50 – 2059, fu scritto dal monaco Huijiao intorno al 530 (epoca della dinastia Liang nella Cina meridionale) e contiene le agiografie di 257 monaci-medici di cui si racconta, tra l'altro, che fossero in grado di compiere guarigioni e cacciare i demoni mediante esorcismi, incantesimi e recitazione di sūtra; di fare divinazioni; di controllare la pioggia e così via. Tali poteri sovranaturali sarebbero stati ottenuti in seguito alle loro realizzazioni spirituali.

Un secondo testo: *Continuazione delle biografie dei monaci eminenti*, *Xu gaoseng zhuan*, 續高僧傳, T50 – 2060, fu scritto da Daoxuan a metà del VII secolo, nell'epoca della dinastia Tang, e contiene 482 biografie. Si narra che alcuni monaci ebbero visioni di Buddha e Bodhisattva che in qualche caso diedero loro medicine miracolose o praticarono terapie anche chirurgiche!

Più tardi è il testo: *Biografie dei monaci eminenti (dell'epoca) Song*, *Song gaoseng zhuan*, 宋高僧傳, T50 – 2061 composto da Zanning (919-1001) con la biografia di 531 monaci.

Altre raccolte riguardano monaci *famosi*, ma non eminenti nel senso di *eccellenti e degni di ammirazione*. L'intento di queste biografie fu di propagandare il Buddhismo per mezzo del meraviglioso, del soprannaturale e del folklore con storie che piacevano molto alla mentalità cinese. Furono cooptate anche le divinità non buddhiste e usato

un linguaggio tipicamente indigeno al fine di proclamare che il Dharma era utile per l'amministrazione dello stato e per risolvere i problemi quotidiani della popolazione, incluse la salute e il benessere fisico¹⁴.

Dobbiamo anche ricordare, e ne tratteremo più ampiamente nel capitolo 14, che nella cultura medievale cinese le categorie 'religione' e 'magia' non erano separate né separabili.

Il testo delle *Biografie delle monache*, *Biqiuni zhuan*, 比丘尼傳, T50 – 2063 attribuito al monaco Baochang a metà del VI secolo, contiene le vite di 65 monache.

Le monache citate sono meno del 9% rispetto ai (257 + 482) 739 monaci ricordati nei due più antichi testi. Sicuramente nel Saṅgha all'epoca (e ancor oggi e anche in altre tradizioni spirituali) le donne sono sempre state in minoranza rispetto agli uomini, però sembrano essere veramente troppo poche! Sottolineiamo che per le donne non si usano aggettivi, non sono *gao*, 'eminenti'!

Il testo non riporta esempi di guaritrici, occorre però considerare che è stato scritto da un monaco e che l'accento è posto, per evidenti ragioni storiche, sociali e culturali, sulla stretta osservanza dei precetti – della castità in particolare – e sul corretto svolgimento delle pratiche rituali, soprattutto quelle rivolte a buddha Amitābha. Di 53 delle 65 monache è detto che sapevano leggere e scrivere, benché all'epoca lo studio da parte delle donne non fosse incoraggiato¹⁵.

Il momento della morte, con segni quali emissione di profumi o il fatto che il cadavere rimanesse incorrotto, sanciva la santità della vita della monaca o stava a indicare che essa sarebbe rinata nella Terra Pura. Sono raccontati anche, come per i monaci, casi di auto-immolazione con il fuoco; sebbene non sia un tema connesso con questo testo e sia assai sfaccettato, sottolineiamo che il suicidio delle donne, specialmente se monache, era maggiormente accettato nella cultura cinese, sia come modo per sfuggire a pericoli mondani (matrimoni forzati ecc.), sia come imitazione di pratiche contenute nei sūtra, vedi capitolo 15. È comunque una spia delle diversità di ruoli, competenze e status socio-culturale delle donne, anche monache, nel Medioevo cinese.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 8

1. -- *Vinaya texts*, translated from the Pāli by T. W. Rhys Davids and Hermann Oldenberg, part II, *The Mahāvagga*, V-X; *The Kullavagga*, I-III, Clarendon Press, Oxford 1882, pp. 171 e segg.
2. Zysk K.G., *Asceticism and Healing in Ancient India: Medicine in the Buddhist Monastery*, Motilal Banarsidass, Delhi 1998, pp. 52-53
3. Zysk K.G., *Studies in Traditional Indian Medicine in The Pāli Canon: Jivaka and Ayurveda*, The Journal Of The International Association of Buddhist Studies, University Of Wisconsin, Madison, Usa, vol 5, n° 1, 1982, pp. 70-89
4. Op. cit. alla nota 1, p. 191
5. Op. cit. alla nota 2, p. 58 (*Re dei medici*, Zisk scrive: *King of physicians*)
6. Op. cit. alla nota 2, pp. 65-71
7. Salguero C.P., *The Buddhist Medicine King in Literary Context: Reconsidering an Early Medieval Example Of Indian Influence on Chinese Medicine and Surgery*, History of Religion 48, n°3, 2009, pp. 183-210
8. Op. cit. alla nota 2, pp. 54-56
9. Op. cit. alla nota 7, p. 208
10. Chen Ming, *Le roi des médecins dans les manuscrits médicaux de Dunhuang: un titre indien dans la Chine médiévale*, traduction de Catherine Despeux, Études chinoises, vol. XXX, 2011, pp. 141-72 (L'articolo tratta anche testi del Canone cinese ed extracanonici, iscrizioni, poesie ecc.)
11. Op. cit. alla nota 7, pp. 207-10
12. Demieville P., 'Byō', in Sylvain Levi et al. (eds.), *Hōbōgirin: Dictionnaire encyclopedique du Bouddhisme d'après les sources chinoises et japonaises*, Maison Franco-Japonaise, Tokyo 1937, Vol. 3, p. 244
13. Op. cit. alla nota 12, p. 243
14. Kieschnick J., *The Eminent Monk – Buddhist Ideals in Medieval Chinese Hagiography*, Kuroda Institute Book University Of Hawaii Press, Honolulu Usa 1997
15. Pao-chang (Baochoang); Tsai K.H.(traduzione), *Lives of the Nuns: Biographies of Chinese Buddhist Nuns from the Fourth to Sixth Centuries*. A Translation of the *Pi-chiu-ni chuan (Biquni zhuan)*, University of Hawaii Press, Honolulu USA 1994

9. Le regole di igiene nei *Vinaya*

Inseriamo l'argomento in questo testo perché l'igiene è una branca della medicina ed è l'insieme delle norme che mirano a salvaguardare la salute specialmente in riferimento alla pulizia della persona e dell'ambiente in cui si vive. Anche al tempo del Buddha, pur non sapendo dell'esistenza di batteri e virus, era considerata una conoscenza salutare, infatti il termine usato è *aroga-vijjā* (pāli) o *ārogyā-vidyā* (sanscrito): letteralmente: *assenza di malattie/salute - conoscenza/sapere* (ricordiamo che *a-vijjā* o *a-vidyā* è il veleno mentale dell'ignoranza).

Notiamo che il vocabolo italiano ha la stessa etimologia, infatti *igiène* deriva dal gr. ὑγιεινή (sottint. τέχνη) “(arte) che giova alla salute” [femm. dell'aggettivo che significa: “salubre, che giova alla salute”, derivato da ὑγιής “sano”; dal vocabolario Treccani].

Occorre sottolineare che l'importanza della pratica della pulizia della persona, degli abiti, del luogo, dell'acqua e dei cibi ecc. è ribadita in moltissimi passi del Canone pāli, anche come parallelo tra questa e la nettezza della mente libera dai *veleni*. Nei testi dei *Vinaya* di tutte le scuole vi sono molte indicazioni che riguardano la pulizia della dimora e degli abiti; il bagno e l'igiene personale; l'uso delle latrine e via dicendo.

Igiene della “dimora” o monastero: il vocabolo pāli e sanscrito *vihāra* originariamente indicava la sala di meditazione; in altre lingue vennero usati vocaboli differenti. I monaci dovevano pulire e spazzare quotidianamente la dimora. Periodicamente si dovevano lavare gli abiti e asciugarli al sole e oggi sappiamo che le radiazioni ultraviolette sono battericide.

9.1 Le regole di igiene personale nei diversi *Vinaya* dei Canonici pāli e cinesi

La più antica regola del *Vinaya* in pāli, *Pācittiya 57*, permetteva di fare il bagno solo ogni mezzo mese, oppure quando per varie ragioni il corpo era sporco.

«*Pācittiya* 57. I bhikkhu che facciano il bagno a intervalli minori della metà di un mese, se non nelle corrette occasioni, lo devono confessare. Le occasioni appropriate sono le seguenti: l'ultimo mese e la metà della stagione calda, il primo mese delle piogge, (perché) questi due mesi e mezzo sono un tempo caldo, in caso di febbre; di malattia; di lavoro [si tratta di attività come spazzare la propria dimora]; quando si è in viaggio; in caso di vento o pioggia. Queste sono le corrette occasioni.»¹

Si usavano sostanze che avevano la funzione del sapone, ignoto all'epoca in India, come una polvere profumata chiamata *chunam* o *cunṇa* (sanscrito *cūrṇa*) che veniva mescolata con acqua per farne una pasta detergente, permessa dal Buddha anche per curare la pelle affetta da malattie. I bhikkhu erano autorizzati a usare anche sterco di vacca polverizzato e argilla, ma non era consentito usare profumi.

Le regola imponeva a monaci e monache di non fare il bagno nudi all'aperto in un lago o fiume o sotto la pioggia, perché si poteva essere visti dalle persone e creare scandalo oppure essere scambiati per asceti di altre tradizioni che praticavano privi di abiti. Nuotare e saltare nell'acqua per divertimento era anche vietato e farlo comportava la confessione della trasgressione.

Alle monache e ai monaci quindi, oltre ai tre abiti monastici, fu permesso avere un'apposito panno da drappeggiare intorno al corpo durante il bagno, detto *udaka-sātikā* o *jalasāṭikā* in pāli, in cinese *yuyi* 浴衣. Inoltre tutti i *Vinaya* concedettero a monaci e monache anche un abito/panno simile a quello da bagno e con le stesse dimensioni che si chiamava *veste monastica da pioggia*, *varṣāsāṭicīvara* in sanscrito (cinese: *yuyi* 雨浴衣), da indossare nei giorni molto piovosi.

Al tempo del Buddha, il bagno si faceva nei fiumi o negli stagni (clima permettendo), in una vasca, con una sorta di rudimentale doccia oppure in una struttura che potremmo definire con termine moderno: *sauna*. Il *Vinaya* in pāli menziona una struttura simile a una *piscina* in cui fare il bagno, ma ovviamente non nuotare, costruita all'interno del monastero e riservata solo ai monaci.

Anche il *Vinaya Mahāsāṅghika* (Canone cinese T22 – 1425 -

509b7-10) cita una piscina utilizzata dai monaci, non è però chiaro si trovasse all'interno o all'esterno del monastero. Probabilmente il clima del luogo faceva la differenza tra una struttura all'aperto e un locale bagno/sauna al chiuso.

Yijing nel racconto del suo viaggio in India² di cui abbiamo parlato nel capitolo 7.4, dedica il capitolo 20 alla pratica dei bagni, dice che presso gli otto *caitya* (sale di meditazione con uno stupa) costruiti nei luoghi più importanti della vita del Buddha c'erano stagni dall'acqua eccezionalmente pura e che intorno a Nālandā vi erano dieci piccoli laghi in cui i monaci potevano fare quotidianamente il bagno, sempre coperti da una sottana apposita (*yuqun* 浴裙). C'erano anche *saune* come descritto dai *Vinaya*. Egli sottolinea come, per salvaguardare la propria salute, si debba fare il bagno prima di pranzare e non dopo.

Le regole di purezza del monastero Chan, Chanyuan qinggui, già citato nel capitolo 7.2.1, prescrivono il bagno durante l'inverno ogni cinque giorni e d'estate quotidianamente. Tra gli effetti personali di un monaco c'erano una veste da bagno (prima citata) e un asciugamano da bagno (*yujin* 浴巾)³.

9.2 Il bagno/sauna

Nel *Vinaya* del Canone pāli, *Mahāvagga*⁴ I, 25, 12-13; *Cūḷavagga*⁵ V, 14,3 e VIII, 8, si parla di un trattamento simile alla odierna **sauna** che è indicata col vocabolo di incerta etimologia: *jantaghāra* oppure col sinonimo *aggisālā* “camera di fuoco”.

Era una stanza con soffitto, porte e finestre se non proprio sigillate, almeno ben chiuse per mantenere all'interno il calore prodotto da un fuoco acceso. Il locale era dotato di sedili e di ciotole o di canali per attingere l'acqua con cui aspergere il corpo e le rocce riscaldate. Si usava argilla fine, anche mescolata con erbe medicinali, per detergere ed eliminare lo strato superficiale della cute, per massaggiare gli arti e si poteva metterla sul viso per proteggerlo dal calore eccessivo. I monaci non erano autorizzati a stare nudi nella sauna, ma

dovevano avvolgersi nell'apposita veste da bagno.

Si faceva la sauna per motivi igienici oppure medici: i trattamenti āyurvedici per sudare, *sveda*, di cui si è detto, vedi capitoli 1.7.2 e 4.5.2 caso 6.

Dati archeologici rivelano la presenza di saune in antichi monasteri in Sri Lanka, e si sa che c'erano canali fognari per eliminare l'acqua e tubi per far uscire il vapore. La struttura era di solito circondata da un portico⁶.

Nel *Vinaya Dharmaguptaka*, (T22 – 1428 – 958b26 – c9) si racconta come alcuni monaci non si sentirono bene dopo aver mangiato troppo cibo. Il Buddha concesse diversi trattamenti medici: un emetico, mangiare una zuppa/farinata di riso (*zhou* 粥) e poi un'altra zuppa a base di carne di un uccello selvatico. Fin qui le terapie sono simili a quelle descritte nel *Mahāvagga*. Il famoso medico Jīvaka preparò questi trattamenti, ma non furono sufficienti a guarire i monaci; allora chiese al Buddha di consentire ai malati di fare un bagno (evidentemente caldo!) in una struttura per bagni (*yushi* 浴室) al fine di alleviare la loro malattia, e il Buddha consentì.

Nel *Vinaya Darmaguptaka* (T22 – 1428 - 942a1-b22) è anche spiegato come realizzare una struttura per i bagni che poteva avere forma quadrata, rotonda oppure ottagonale, in un angolo nascosto, cosa che sembra indicare che il bagno era visto come un affare privato. Per questo motivo, era vietato fare il bagno insieme a laici, anche se i monaci lo facevano in gruppo⁷. Il bagno/sauna deve avere una porta per tenere fuori l'aria fredda, un buco nel tetto per consentire a fumo e vapore di uscire; una finestra per far luce nella stanza, con sedili di pietra, mattoni o legno. Il pavimento è di pietra o mattoni.

In questo *Vinaya* sono riportate anche le discussioni che di tanto in tanto sorgevano per fatto che la porta dovesse essere lasciata aperta o chiusa: per alcuni faceva troppo caldo, per altri troppo freddo (quindi queste strutture erano chiaramente ciò che oggi possiamo definire saune). Ulteriori polemiche sorsero circa i migliori posti a sedere e il Buddha decise che la priorità dovesse essere data ai monaci anziani. Analoghe regole nel corrispondente testo pāli per il permesso di coprire la faccia e la testa per proteggerle dal calore.

Un problema pratico fu dove mettere i vestiti durante il bagno. Se lasciati al di fuori, la pioggia li avrebbe potuti rovinare. Il Buddha permise quindi ai monaci di ripiegare le vesti e metterle su un ripiano o un appendiabiti. Tuttavia, il fumo/vapore all'interno della stanza da bagno avrebbe potuto essere dannoso, pertanto il Buddha suggerì la costruzione di una stanza per i vestiti. All'interno della parte centrale della sauna sembrerebbe che i monaci potessero stare nudi, tuttavia ci sono alcune regole che vietano di asciugarsi reciprocamente o di radersi stando nudi. Regole specifiche impongono ai discepoli di aiutare durante il bagno i maestri malati o molto anziani⁸.

L'acqua è essenziale e se la sorgente si trova lontano, il testo consiglia di costruire un canale per portarla al monastero oppure scavare un pozzo (*jiegao* 桔槔) che i monaci hanno il permesso di usare insieme a vasi di terracotta per immagazzinare l'acqua. Per evitare di essere bagnati dalla pioggia durante il lavoro al pozzo, si può coprirlo con un tetto o recingerlo in una stanza. L'acqua deve essere riscaldata in un luogo protetto dalla pioggia e ci dovrebbe essere una camera di stoccaggio per la legna da ardere. La stanza per riscaldare l'acqua si chiama *wenshuishi* 溫水室, che potrebbe essere un altro nome del *wenshi* 溫室, “camera calda”, che è regolarmente menzionata in diverse fonti – insieme alla cucina e al bagno – come luogo in cui si accende il fuoco.

Nel testo cinese non è chiara la differenza tra i citati *yushi* 浴室 e *wenshi* 溫室 e se erano strutture separate. Ciò che sembra evidente è che non erano *piscine*, ma luoghi dove ci si versava l'acqua calda addosso e poi con strumenti e sostanze apposite si sfregava il corpo per pulirlo. Ovviamente si sudava anche molto, dato il calore, e questo poteva essere terapeutico.

9.3 La pulizia esterna come segno di purezza morale nei testi del Canone cinese

I monaci buddisti indiani introdussero l'uso di questo tipo di bagni/sauna in Cina, da dove si diffuse in Corea e poi in Giappone. Quando il Buddhismo arrivò in Cina, trovò una società che da

tempo dedicava attenzione all'igiene del corpo, con regolari bagni e cura dei capelli, come una caratteristica importante del “gentiluomo” confuciano ideale (*junzi* 君子).

Il Sūtra del Saṅgha sulle abluzioni e sulla sala da bagno⁹, *Fo shuo wenshi xiyu zhong seng jing*, 佛說溫室洗浴眾僧經, T16 – 701, viene indicato come una traduzione di An Shigao (metà II secolo) ma presumibilmente è più tardo, forse opera di Dharmarakṣa (fine III - inizio IV secolo) e tipicamente cinese anche per alcuni riferimenti a oggetti e prodotti non usati in India. Il sūtra descrive l'atteggiamento ideale di monaci e laici verso il bagno e fu assai commentato nei secoli successivi e divenne famoso il paragone-metafora tra igiene personale/pulizia esterna e purezza interna e più volte il sūtra afferma che essere puliti è fondamentale per ottenere rispetto e venerazione. Un corpo pulito e splendente è considerato anche un segno di grande virtù e la terminologia usata per la pulizia può riferirsi sia all'aspetto esterno/fisico che a quello interno/mentale/morale. Viene anche indicato un nesso causale tra 'sporco' e 'malattia' e non a caso la storia è riferita a Jīvaka.

Il sūtra è narrato da Ānanda che riferisce come il famoso medico Jīvaka volle incontrare il Buddha quando entrambi soggiornavano a Magadha. Jīvaka Gli spiegò che, benché avesse aiutato molte persone con le sue conoscenze mediche, non aveva ancora ottenuto meriti. Pertanto chiese al Buddha e ai suoi discepoli di entrare nel bagno e lavarsi. Anche se non menzionata esplicitamente nella narrazione, Jīvaka aveva presumibilmente costruito per la comunità una struttura per bagni/saune. Egli desiderava che tutti gli esseri rimuovessero la loro sporcizia nella speranza che questo potesse scongiurare ogni tipo di sofferenza (*huan* 患). Il Buddha fu d'accordo e spiegò a Jīvaka tutti i vantaggi di fare il bagno e il karma meritorio ottenuto costruendo stabilimenti per i bagni.

Il bagno coinvolge sette oggetti, elimina sette malattie, e ha sette vantaggi. I sette oggetti sono: fuoco; acqua pura; *fagioli da bagno*¹⁰; pomata/crema tonificante (*sugao* 蘇膏); cenere pura (*chunhui*

淳灰); bastoncino di legno per pulire i denti (*yangzhi* 楊枝) e biancheria o indumenti intimi (*xiayi* 下衣).

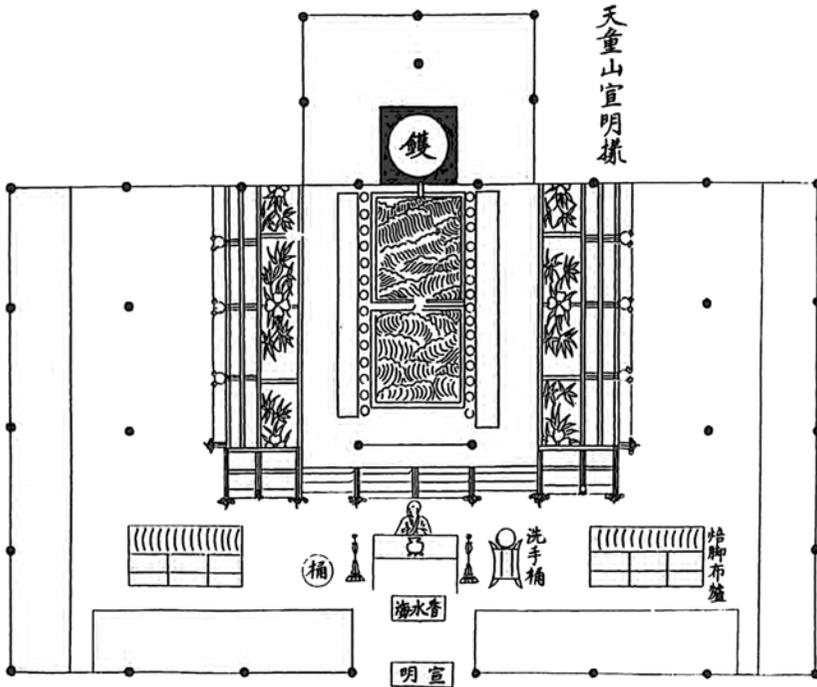
Ciascuno di essi rispettivamente produce effetti curativi; infatti facendo il bagno: 1] (il fuoco) pacifica i quattro elementi (Terra, Acqua, Fuoco e Aria); 2] (l'Acqua) elimina la 'malattia del vento' (*fengbing* 風病); 3] (i fagioli-sapone) eliminano gli impedimenti dovuti all'umidità [forse reumatismi, artrosi] (*shibi* 濕痺); 4] (la crema tonificante) cura le malattie del freddo (*hanbing* 寒病); 5] (la cenere) cura l'eccesso di calore (febbre) (*requi* 熱氣垢穢); infine, 7] (la biancheria intima) favorisce il benessere del corpo e l'onestà dello sguardo: interpretiamo nel senso che le vesti intime impedirebbero occhiate lascive. È da notare che la terminologia è legata alla medicina cinese e non a quella indiana, di cui nel testo non compare alcun termine tecnico.

Poi il Buddha enumera i vantaggi che otterrà Jīvaka o colui che doni uno stabilimento per i bagni, rifornito di tutti gli oggetti necessari, a monaci e Bodhisattva. Sottolinea Salguero¹¹ che è interessante notare come la retribuzione karmica sia collegata strettamente con i sette oggetti.

- 1) (per il dono del fuoco) i suoi Quattro Elementi saranno liberi da malattie;
- 2) (per l'acqua pura) sarà puro e pulito;
- 3) (per il sapone) il suo corpo sarà fragrante e gli abiti puliti, felice e rispettato;
- 4) (per la pomata) la sua pelle sarà luminosa e la sua dignità magnifica;
- 5) (per la cenere) avrà attendenti che terranno pulita la sua abitazione;
- 6) (per il bastoncino) avrà bocca e denti sani e profumati;
- 7) (per il dono della biancheria) i suoi bisogni di abiti e ornamenti saranno soddisfatti.

Il testo dichiara che, a causa delle positività ottenute e prima elencate, nelle vite future Jīvaka sarà rispettato e riverito e recherà gioia a coloro che lo vedranno. Per i doni fatti, rinascerà nei più alti stati di esistenza.

Xuanzang, che abbiamo citato nel capitolo 7.2, nel suo *Diario di viaggio* scrive che c'erano templi buddisti cinesi con bagni/saune che erano aperte anche al pubblico.



Schema dei bagni nel monastero di Tiantongshan, provincia di Zhejiang, Cina orientale, da Zhang Shiqing¹²

In Giappone la divinità protettrice dei bagni è Battabara (detto anche Kengo, Risoluto Difensore) un monaco buddhista indiano (di nome Bhadrāpāla o Baddabara) che ottenne il Risveglio proprio mentre entrava nel bagno. La sua statuetta si trova abitualmente nei bagni dei monasteri Zen. Citato nel *Śūramgama sūtra* (da non confondere col *Śūramgama samādhi sūtra*), è un testo molto tardo di cui esiste solo la versione cinese del 705. Il titolo cinese completo (*Da foding rulai miyin xiuzheng liaoyi zhu pusa wanxing shoulen-*

gyan jing, 大佛頂如來密因修證了義諸菩薩萬行首楞嚴經, reperibile in T19 – 945) significa all'incirca: *Il Sūtra sulla Sūramgama dhāraṇī pronunciata dall'uṣṇīṣa del Buddha e sulla base nascosta di una miriade di pratiche dei Bodhisattva del Tathāgata che conduce alla verifica della Verità Ultima*. Per questo detto anche *Buddhoṣṇīśasūtra*, probabilmente formato da un testo base indiano poi modificato in Cina; fu introdotto in Giappone nella seconda metà del secolo VIII suscitando dubbi sulla sua autenticità. Il sūtra però fu molto citato dai maestri della scuola cinese Chan, giapponese Zen.

Il monaco Bhadrapāla, nel capitolo che tratta delle varie modalità per raggiungere il Risveglio, racconta che per lui fu il senso del tatto, toccando l'acqua del bagno¹³.



Statuetta di Battabara, Musée Guimet, Parigi da PHGCOM, immagine in libero dominio.

9.4 Le regole per i capelli, la barba, i peli del corpo e le unghie nei Vinaya pāli e cinesi

Ci si doveva radere i **capelli** (regola per monaci e monache) al massimo ogni due mesi e questo era, ed è ancora per molte tradizioni, il segno distintivo del monaco o della monaca, e nella tradizione indiana, assieme alle altre regole igieniche, era indice di pulizia, decenza e purezza. Nelle tradizioni cinesi tali regole erano considerate un segno di identità (invece i daoisti tenevano i capelli lunghi e raccolti), di asexualità e di dignità. Si usavano rasoi di varie fogge, di rame o

ferro, comunque solo dei materiali ammessi dalle regole, e quindi non preziosi. Nella grotta 25 di Dunhuang vi sono interessanti affreschi datati VIII-IX secolo, che raffigurano la rasatura dei capelli dei novizi¹⁴.

Tutti i *Vinaya* prescrivevano l'obbligo, di radersi la **barba** o almeno tenerla molto corta. In Cina nel corso dei secoli la regola sembra essersi allentata perché si sono conservati ritratti di eminenti monaci con barba e/o baffi, forse in ossequio alla moda o alla tradizione cinese. Hanno baffi e barba quasi tutti i più antichi maestri delle scuole Chan e Tiantai.

Era vietato a uomini e donne radere i **peli** delle *zone di restrizione*: nelle regole delle monache è precisato essere i peli ascellari e pubici, probabilmente perché era una pratica usata dalle cortigiane o comunque dalle donne per suscitare desiderio sessuale (*bhikkhuni patimokka*, Pācittiya 2).

Si dovevano tenere le **unghie** corte, non tanto per igiene, quanto per evitare di graffiarsi e anche per evitare problemi assai più pratici e mondani; infatti il *Vinaya* in pāli, *Cūlavagga* 5, 27.1 – episodio che compare anche nel *Vinaya* Daharmaguptaka – racconta che un bhikkhu che aveva le unghie lunghe incontrò una donna che desiderava avere con lui un rapporto sessuale. Al suo rifiuto, per vendicarsi, la donna si graffiò il corpo e lo accusò di averla aggredita; ma le persone accorse alle sue grida videro che c'era sangue e pelle sulle unghie della donna, ma non su quelle del monaco, che era quindi innocente. Per evitare in futuro la possibilità del ripetersi di tali situazioni, il Buddha stabilì la regola¹⁵.

In Cina e nei paesi limitrofi, nonostante nei vari testi delle regole monastiche l'obbligo sia ripetuto, abbiamo indizi che non era rispettata. Si sono conservati antichi ritratti di eminenti monaci cinesi con unghie esageratamente lunghe, come era uso nell'alta società: Daoxuan, VII secolo; Fazang, fine VII-inizio VIII secolo; Baizhang Huaihai, il maestro Chan che visse tra la fine VIII e l'inizio del IX se-

colo e Uizang, monaco coreano del VII secolo. Ancora nel XIII secolo, il maestro Zen giapponese Dōgen riferisce che durante il suo viaggio in Cina vide monaci con unghie molto lunghe¹⁶.

9.5 L'igiene dentale

Particolarmente sottolineata era l'importanza di pulire regolarmente i denti. Monaci e monache dovevano spazzolarsi i denti e la lingua con un apposito ramoscello (*dantakaṭṭha* in pāli e *dantakāṣṭha* in sanscrito, cioè: pezzo di legno per denti), essenzialmente per mantenere la salute e per rispetto degli uni verso gli altri.

Se non si usa il bastoncino per pulirsi i denti ci sono cinque svantaggi, enunciati nel *Vinaya* in pāli, *Cūlavagga* V, 31.1:

«Ci sono cinque svantaggi dell'uso del bastoncino per i denti: è cattivo per gli occhi [si pensava che la pulizia dei denti fosse positiva per la vista], l'alito ha cattivo odore, le aperture attraverso cui passa il gusto del cibo [le papille gustative] non sono pure, Bile e Flemma ricoprono il cibo [il cibo non è salutare perché aumenta Bile e Flemma] e non si gusta il proprio cibo.»¹⁷

Anche in *Āṅguttara nikāya* 5. 208, 8 viene spiegato dal Buddha quali sono gli svantaggi se non si fa questa pratica e i benefici se invece la si esegue.

«Bhikkhu, ci sono questi cinque pericoli a non pulirsi i denti. Quali? È male per gli occhi; il respiro puzza; le papille gustative non vengono purificate; Bile e Flemma avvolgono il cibo; il cibo non è conveniente [quindi è dannoso per la propria salute]. Questi sono i cinque pericoli se non ci si lava i denti.

Bhikkhu, ci sono questi cinque vantaggi a pulirsi i denti.

Quali? È buono per gli occhi; il respiro non puzza; le papille gustative sono purificate; Bile e Flemma non avvolgono il cibo e il cibo è vantaggioso.

Questi sono i cinque vantaggi se ci si lava i denti.»¹⁸

I *Vinaya* del Canone cinese e i commentari dei maestri cinesi sono più dettagliati sui materiale e sulle modalità di uso del *dantakāṣṭha* di solito tradotto esattamente con *chimu* 齒木, [*Vinaya* Mahā-sāṃghika, T22 – 1425 - 505b1 e *Vinaya* Mūlasarvāstivāda, T24 – 1451 -

264c2]; oppure con *yangzhi* 楊枝, che significa “ramo di salice” [*Vinaya Mahīśāsaka*, T22 – 1421 - 176b17; *Vinaya Dharmaguptaka*, T22 – 1428 - 960c15–16 e *Vinaya Sarvāstivāda*, T23 – 1435 - 289b27].

Non si hanno certezze sul fatto che tale bastoncino fosse di salice, infatti il già citato testo di *Yijing* lo nega e racconta che lo si realizzava in India con legni di altre piante, dato abbastanza ovvio perché le specie di salice crescono meglio nel clima cinese che in quello indiano. Solo il *Vinaya Mahīśāsaka* vieta di farli col legno di cinque alberi; i primi quattro perché velenosi: 1) *qishu* 漆樹, *toxicondendron vernicifluum* o albero della lacca; 2) *dushu* 毒樹, un albero tossico; 3) *sheyi* 舍夷, non riconoscibile come specie; 4) *motou* 摩頭, *madhuka* o albero del miele; il quinto legno, *puti* 菩提, l'albero della *bodhi*, per rispetto verso il Buddha.

Il *Vinaya Mahāsāṃghika* vieta di farlo con legno di alberi da frutto per evidenti motivi¹⁹.

Se il *chimu* non fosse stato sufficiente, il *Vinaya Dharmaguptaka* concesse l'uso di uno stuzzicadenti (*zhai chi wu* 摘齒物) che, naturalmente, non doveva essere fabbricato con materiali preziosi.

In Cina venne posto l'accento sulla pulizia come segno di purezza interiore e l'igiene dei denti era già anticamente prescritta dai testi medici per salvaguardare la salute, quindi le regole buddhiste furono applicate senza difficoltà²⁰.

9.6 La latrina

Già nella civiltà della valle dell'Indo, circa nel 2600 a.C., le città avevano case con gabinetti interni che scaricavano in una rete fognaria; molte città dell'Europa hanno dovuto attendere fino al 1800 d.C. per avere servizi igienici a un tale livello!

In India, al tempo del Buddha, la latrina (*vaccakuṭī*) di solito era un pozzo nero (*vaccakūpa*) coperta da una lastra di pietra (*paribhaṇḍa*) con un piccolo buco. Su entrambi i lati del foro c'era una piattaforma rialzata a forma di orma di piedi (*vaccapādukā*) su cui si stava accovacciati, come negli odierni gabinetti *alla turca*. Dopo aver terminato, si usava erba o un pezzo di legno e ci si lavava con la

mano sinistra. Al di fuori del gabinetto c'era un altro recipiente pieno di acqua per lavarsi le mani. Resti di latrine di questo tipo, più o meno elaborate, si trovano dallo Sri Lanka al Ladak.

Il Buddha sottolineò l'importanza dell'igiene e disse che i servizi igienici nei monasteri dovevano essere regolarmente lavati.

Nel *Vinaya* si parla anche di quello che potrebbe essere definito il “galateo dell'uso dei servizi igienici”, ad esempio quando ci si avvicina al gabinetto si dovrebbe fare un rumore come di tosse per far sapere a chi potrebbe essere all'interno che qualcuno sta arrivando.

Se qualcuno è dentro dovrebbe tossire per indicare che la toilette è già occupata.

La veste dovrebbe essere tolta prima di entrare e correttamente appesa.

Dopo averli usati, i contenitori per l'acqua dovrebbero essere riempiti di nuovo come cortesia per la prossima persona che utilizzerà il servizio²¹.

Cūlavagga VIII, 10.3.



Latrina in un monastero del IX secolo ad Anuradhapura in Sri Lanka, con la vaschetta per le abluzioni. Elab. grafica.

Nel *Vinaya* in pāli, sezione *Sekhiya*, vi sono le seguenti regole igienico-ecologiche:

- «73 Non defecare, né urinare in piedi.
- 74 Non defecare, né urinare, né sputare sull'erba e sulle piante verdi.
- 75 Non defecare, né urinare, né sputare nell'acqua pulita.»

L'uso indiano dei bastoncini di legno, *salākā*, usati per pulirsi

dopo la defecazione, portata dai monaci buddhisti, passò in Cina e paesi confinanti. Si preferiva però usare una spatola di bambù che ebbe nomi diversi (*cechou* 廁籌, *cebi* 廁篋, *cejian* 廁簡) e in Cina la carta per questo scopo entrò in uso gradualmente dal VI-VII secolo.

Nel *Chanyuan qinggui*, fascicolo VII-233, l'uso della toilette è regolato come nei *Vinaya* precedenti, con la differenza che, nei monasteri Chan, si usava acqua calda per lavarsi dopo l'uso della latrina perché l'acqua fredda poteva causare “venti intestinali”!

Vengono anche dettagliate le numerose incombenze dell'addetto alle latrine (*jingtou* 淨頭, letteralmente: purificatore). Egli accende la lampada quando è buio; all'alba raccoglie e lava le spatole di bambù e gli asciugamani; lava le latrine e spazza il pavimento; provvede a mantenere la scorta di spatole e asciugamani puliti, di ceneri e fagioli da bagno (di cui abbiamo detto al capitolo 10.3); fa scaldare l'acqua...²²

Il cuore della meditazione buddista è la Retta Consapevolezza in tutti le occasioni dell'esistenza, non solo mentre si cammina, si sta in piedi o seduti, si mangia e si beve, si parla ecc, ma anche mentre si fa il bagno o si compiono le funzioni fisiologiche. Qualsiasi attività, non importa quanto banale, dovrebbe diventare oggetto di lucidità e presenza: se fatta con consapevolezza, ogni azione, anche la più ordinaria, diventa un rito sacro.

Vi è anche una **divinità cinese protettrice delle latrine: Ucchuşma**; in giapponese è detto: Ususama.

Altri suoi nomi in cinese significano: Vajra che purifica/brucia la sporcizia. Nel *Śūraṃgama sūtra*, precedentemente citato a proposito di Battabara, nella stessa sezione è proprio Ucchuşma a spiegare che utilizzò l'elemento Fuoco per ottenere l'Illuminazione²³. Egli racconta che in un lontano passato ardeva di eccessiva avidità e desiderio e il Buddha di quell'etere gli insegnò a contemplare la freschezza e il fuoco nel suo corpo. Col tempo, una luce spirituale trasformò la sua eccessiva libidine nel fuoco della saggezza. Dopo di che i Buddha lo chiamarono: *Testa di fuoco*. Per la forza del samādhi della luce

di fuoco, divenne un arhat e fece voto di essere un grande protettore del Dharma, un Signore-vajra, e di sottomettere i demoni e i nemici. Con la contemplazione attenta degli effetti del calore nel corpo e mente, eliminò tutte le contaminazioni e ostacoli, produsse una brillantezza ardente e ottenne il Risveglio.

Nella tradizione Vajrayāna è un re di saggezza e un protettore (Vajrapāla). Molto popolare in Cina, la sua figura fu dipinta anche nelle grotte di Dunhuang.

Introdotta dalla Cina in Giappone alla fine del secolo VIII, è invocato nei riti per il parto e per la purificazione delle impurità ad esso associate. Nelle scuole Shingon e Zen è considerato il protettore/purificatore delle latrine. Nell'iconografia assume una varietà di forme con due, quattro, sei oppure otto braccia con vari implementi e la sua figura è avvolta dalle fiamme.



Statua di Ucchuṣma, Musée Guimet, Parigi da PHGCOM, immagine in libero dominio.

9.7 Le regole per le monache

Le regole riguardanti l'igiene sono simili nei codici della disciplina di monaci e monache. Vi è però una differenza, dovuta alla fisiologia: al tempo del Buddha le donne laiche passavano la maggior parte della loro vita fertile in stato di gravidanza o allattando i figli, quindi avevano pochi periodi mestruali; il contrario, ovviamente, avveniva alle monache, quindi sorse il problema di evitare le interdizioni che anche la civiltà indiana aveva per il sangue che non doveva es-

sere visto o toccato perché “impuro” secondo le norme brāhmaṇiche.

Le monache, a differenza delle laiche che nel periodo mestruale stavano in casa, dovevano uscire ogni giorno a fare la questua e poteva capitare che rientrassero con gli abiti macchiati; oppure, sedendo o dormendo sporcassero i sedili e i letti. Né uomini né donne all'epoca, nel caldo clima indiano, pare che indossassero quella che oggi è la biancheria intima e neppure era compresa nell'elenco degli abiti monastici del Buddhismo delle origini.

Nel *Vinaya* delle monache della scuola Mahāsaṅghika-Lokattaravada, *Prakīrṇaka* 15-18 (regole miscellanee), citato da Collet²⁴, si racconta che la zia del Buddha, Mahāprajāpati, gli chiese se le monache potessero usare una “protezione” per evitare tali inconvenienti e il Buddha approvò.

Il *Vinaya* in pāli²⁵ prescrive che i “panni/vesti mensili o mensurali” (che potevano avere forme diverse, secondo Collet) non potessero esser ripuliti in un bagno o in un lavatoio pubblico, ma le monache dovessero lavarli in un recipiente apposito e gettare l'acqua sporca nelle fognature senza farsi vedere dai laici. Tali regole servivano a non mostrare le impurità e lasciare le monache formalmente pure e asessuate. Il panno lavato doveva poi essere restituito al Saṅgha, altrimenti era una violazione da confessare, regola *Pacittiya* 47. Analoga regola vige nei *Vinaya* delle altre cinque scuole antiche, anche se con numerazione diversa²⁶. Non è chiaro perché questo non fosse considerato come gli altri abiti o la ciotola in uso esclusivo della monaca. Si potrebbe ipotizzare fosse una forma di controllo sulla loro castità.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 9

1. -- *The Buddhist Monastic Code*, translated & explained by Thānissaro Bhikkhu, The Abbot mettā Forest Monastery, Valley Center CA U.S.A., 1994 rev. 2013, vol. I, pp. 376-69 reperibile in: <http://www.accesstoinight.org>
2. I-Tsing, *A Record of the Buddhist Religion: As Practised in India and the Malay Archipelago (A.D. 671-695)*, Translated by J. Takakusu, Clarendon press, Oxford GB 1896, pp. 107-110
3. Yifa, *The origin of Buddhist Monastic Code in China; an annotated translation and study of the Chanyuan qinggui*, Kuroda Inst. Univ. of Hawaii Press, Honolulu 2002, p. 115
4. -- *Vinaya Texts*, translated from the pāli by T. W. Rhys Davids, H. Oldenberg, part I, *The Mahavagga*, Clarendon Press, Oxford 1881, pp. 157 e succ.
5. -- *Vinaya Texts*, translated from the pāli by T. W. Rhys Davids, H. Oldenberg, part III, *The Kullavagga*, Clarendon Press, Oxford 1885, pp. 105-109 e pp. 297-98
6. Ven Aruna Shanta, *Jantāghara in Buddhist Monasteries: an aspect of health benefaction & sanitation in ancient Sri Lanka*, da <http://buddhismandaustralia.com>, consultato il 10 maggio 2015
7. Heirman A.; Torck M, *A pure Mind in a clean Body- Bodily Care in the Buddhist Monasteries in Ancient India and China*, Academia Press, Gent Belgio 2012 (ampio e dettagliato testo di approfondimento)
8. Op. cit. alla nota 7, p. 31 e segg.
9. Op. cit. alla nota 7, pp. 33-35
10. Un prototipo di sapone sono i cosiddetti *fagioli da bagno*, *zaodou* 澡豆, citati in testi cinesi monastici e secolari e di cui si ha notizia dalla fine della dinastia Han. Forse erano una sorta di piccole palline a base di fagioli di soia polverizzati ed erbe profumate che venivano aggiunte all'acqua del bagno o spalmate sul corpo bagnato. Citati nel *Vinaya Sarvāstivāda* (T23 – 1435 - 275c 23-25, in gran parte parallelo ai successivi passi in 416c28 - 417a2. Vedi anche op. cit. alla nota 7, pp. 50 e 66
11. Salguero C.P., *Translating Buddhist Medicine in Medieval China*, University of Pennsylvania Press. Philadelphia USA 2014, p. 77
12. Zhang Shiqing (张十庆), *Wu shan shi cha tu yu Nan Song Jiangnan chan si* 五山十刹图与南宋江南禅寺 (*Plans of the Five Mountains and Ten Temples, Southern Song Chan Monasteries of Jiangnan*), Dongnan daxue chubanshe, Nanjing: 2000, p. 126 e op. cit. nota 7, p. 45
13. -- *The Shurangama Sūtra*, published and translated by Buddhist Text Translation Society, 1777 Murchison Drive, Burlingame, California, USA, 2ª edizione 2002, Voll. 1 – 8; volume 5°, pp. 36-8.
14. Op. cit. alla nota 7, pp. 144-47
15. Op. cit. alla nota 5, *The Kullavagga*, pp. 136-37
16. Op. cit. alla nota 7, p. 149
17. Op. cit. alla nota 13, pp. 146-47

18. -- *The Numerical Discourse of the Buddha*, A Translation of the *Aṅguttara Nikāya*, transl. from the Pāli by Bhikkhu Bodhi, Wisdom Publications, Somerville MA USA, 2012, p. 822
19. Op. cit. alla nota 7, pp. 110 e 126
20. Op. cit. alla nota 7, pp. 114-22
21. -- *The Buddhist Monastic Code*, translated & explained by Thānissaro Bhikkhu, The Abbot mettā Forest Monastery, Valley Center CA U.S.A., 1994 rev. 2013, vol. I p.447 e II p.109, reperibili anche in: <http://www.accesstoinsight.org/>
22. Op. cit. alla nota 3, p. 169
23. Op. cit. alla nota 13, volume 5°, pp. 94-7
24. Collet A., *Women in Early Indian Buddhism. Comparative Textual Study*, Oxford University Press, 2013, pp. 91 e segg
25. -- *Bhikkhunī Pāṭimokkha: The Bhikkhunīs' Code of Discipline*, transl. from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu © 2007, *Access to Insight (Legacy Edition)*, 17 December 2013, reperibile su: <http://www.accesstoinsight.org>, cons. 15 ottobre 2015
26. -- *The Bhikkhunī Pāṭimokkha of the Six Schools*, translated into English by Chatsumarn Kabilsingh, Thammasat University Press, Bangkok Thailandia 1991

10. Paragoni e metafore tra Dharma e Medicina

I paragoni medici hanno prevalentemente la funzione di veicolare gli insegnamenti di Dharma.

10.1 Paragoni medici nel Canone pāli

Nel *Virecana (Tikicchaka) sutta* (*Il sutta del purgante, Aṅguttara nikāya* 10.108 (PTS: A v 216) e nel *Vamana sutta* (*Sutta dell'emetico o purgante*), *Aṅguttara nikāya* 10.109/5:219, sono espressi concetti analoghi, cambia il paragone, invece del purgante, c'è l'emetico. Citiamo dal primo.

«Monaci, i dottori danno un purgante per curare malattie causate dal Bile, dal Flemma, dalle proprietà del Vento interno.

Quindi vi insegnerò il nobile purgante [...] che sempre ha effetto e mai fallisce, un purgante per cui gli esseri soggetti alla nascita sono liberati dalla nascita; gli esseri soggetti alla vecchiaia sono liberati dalla vecchiaia; gli esseri soggetti alla morte sono liberati dalla morte; gli esseri soggetti a pena, lamento, afflizione, angoscia e disperazione sono liberati da pena, lamento, afflizione, angoscia e disperazione. Ascoltate e prestate attenzione. Io parlerò. [...]

Se si ha retta visione, la falsa visione è eliminata, e ogni male, le qualità mentali nocive che derivano dalle false visioni sono eliminate, mentre le qualità mentali salutari che derivano dalla retta visione raggiungono il culmine del loro sviluppo. [Seguono gli altri sette punti dell'Ottuplice Sentiero, con la stessa frase.]

Se si ha retta intenzione/risoluzione, la falsa intenzione è eliminata...

Se si ha retta parola, la falsa parola è eliminata...

Se si ha retta azione ...

Se si ha retto modo di vivere ...

Se si ha retto sforzo ...

Se si ha retta consapevolezza ...

Se si ha retta concentrazione ...

[Vengono aggiunti, come ulteriore specificazione:]

Se si ha retta conoscenza...

Se si ha retta liberazione...»¹

Dal *Gilana sutta (Sutta dei malati)*, *Āṅguttara nikāya* 3.22

«**Ci sono tre tipi di malati** che possono esistere nel mondo. Quali sono?

Vi è il malato cui poco importa ricevere: cibo appropriato, rimedi appropriati, cure appropriate; egli non guarirà dalla malattia.

Vi è il malato cui poco importa ricevere cibo appropriato, rimedi appropriati, cure appropriate; egli guarirà dalla malattia.

Vi è malato che guarirà dalla malattia se riceve cibo appropriato, rimedi appropriati e cure appropriate, ma non guarirà se non ne riceve.

Adesso, a causa [...] di quest'ultimo tipo di malati sono stati previsti cibo per malati, rimedi e cure. E questo è perché questo tipo di malati esiste, e gli altri tipi di malati devono essere curati anch'essi.

Questi sono i tre tipi di malati che possono esistere nel mondo.

Allo stesso modo, **ci sono tre tipi di persone** che, come i tre tipi di malati, possono esistere nel mondo. Quali sono?

Vi è la persona cui importa poco di vedere il Tathāgata, di sentire il Dhamma e la Disciplina insegnata dal Tathāgata, egli non prenderà coscienza della legittimità e correttezza delle qualità mentali positive.

Vi è la persona cui importa poco di vedere il Tathāgata, di sentire il Dhamma e la Disciplina insegnata dal Tathāgata; egli prenderà coscienza della legittimità e correttezza delle qualità mentali positive.

Vi è la persona che prenderà coscienza della legittimità e correttezza delle qualità mentali positive solo se vede il Tathāgata e se e sente il Dhamma e la Dottrina insegnata dal Tathāgata, ma non ne prenderà coscienza se non li vede e non li sente.

Adesso, a causa delle persone che prendono coscienza della legittimità e correttezza delle qualità mentali positive se vedono il Tathāgata e sentono il Dhamma e la Dottrina insegnata dal Tathāgata; ma non prendono coscienza se non li vedono e non li sentono, l'insegnamento del Dhamma è stato previsto. E ciò è perché questo tipo di persone esiste, e gli altri tipi di persone devono ricevere anch'esse l'insegnamento del Dhamma [nella speranza che possano cambiare, che abbiano bisogno e ricevano beneficio da questo insegnamento].»²

Nel *Māgandīya sutta*, *Majjhima nikāya* 75/1:501-513, (detto anche *Sutta sugli svantaggi dei piaceri sensuali*, per differenziarlo dall'omonimo che si trova nella raccolta del *Samyutta nikāya*, ma di contenuto differente). Nel sutta, conservato nella versione in pāli e nel Canone cinese (T1 – 26 - 670a-673a, citazione da riga 672 b – 23-24), il Buddha conclude il suo insegnamento con una strofa nella quale c'è un parallelismo tra salute e Nibbāna/Nirvāṇa. (Traduzione italiana dalla collazione dei due testi.)³

«*ārogyaparamā lābhā, / nibbānam paramam sukham*

in cinese: 無病第一利 涅槃第一樂

La salute (è) il più alto guadagno e il Nibbāna la più elevata beatitudine.

Aṭṭhaṅgiko ca maggānam / khemam amatagāminanti.

諸道八正道 住安隱甘露

Tra le vie, l'Ottuplice è il Sentiero per raggiungere l'ambrosia della pace senza termine (cioè il Nibbāna).»

Un'altra similitudine del *Māgandīya sutta* paragona l'indulgere ai piaceri sensuali a un lebbroso che cauterizza le ferite con il fuoco oppure le gratta, ricavando un illusorio e temporaneo sollievo. Se però un medico gli fornisse le medicine opportune ed egli guarisse, eviterebbe di compiere azioni che aggravano la sua condizione. Allo stesso modo, un cieco che fosse ingannato da qualcuno che gli facesse indossare un vestito sporco e rozzo, dicendogli che è bianco, pulito e splendido, se ne andrebbe in giro felice. Ma se un medico o un chirurgo gli rendesse la vista, si accorgerebbe dell'inganno e si adirebbe.

Così colui che non conosce il Dharma è come un lebbroso che crede di trovare piacere in cose che lo danneggiano o un cieco che vive nell'inganno o chi crede di trovare la suprema felicità nei piaceri fisici; tutti costoro facilmente cadono preda di falsi maestri che non hanno vissuto la vera salute, vale a dire la vera beatitudine spirituale o Risveglio. La persona che ha sperimentato una beatitudine più alta, un piacere extrasensoriale, si renderà conto che al confronto, qualsiasi tipo di piacere fisico è certamente inferiore. Infatti, una tale persona capirà che il corpo è «una malattia, un tumore, un dardo, una cala-

mità, un malanno»: la vera salute, in altre parole, è quando, godendo di una felicità maggiore del piacere fisico, una beatitudine interiore, non si è più dipendenti emotivamente dalla fisicità.

Nel *Cūla-Malunkyovāda sutta*, *Majjhima nikāya* 63, c'è il famoso paragone dell'uomo colpito da una freccia che non vuole farse-la estrarre sino a che non sappia il nome, la provenienza e altre caratteristiche di colui che l'ha colpito e le caratteristiche dell'arco. In questo modo morirebbe prima di farsi curare; così se il monaco (o chi si avvicina al Dharma) volesse chiarire tutti i suoi dubbi prima di iniziare a praticare, non otterrebbe nulla⁴.

Nel *Sunakkhatta sutta*, *Majjhima nikāya* 105, c'è di nuovo il paragone dell'uomo colpito da una freccia, ma trattato in modo più ampio e complesso⁵.

«Supponiamo che un uomo sia stato ferito da una freccia avvelenata. I suoi amici, i compagni, i parenti e i familiari gli procurano un chirurgo che tagli intorno all'apertura della ferita con un coltello e poi con una sonda estragga la freccia e rimuova il veleno, ma lasciandone un residuo. Sapendo che c'è ancora un residuo, il medico dice:

“Buon uomo, la freccia è stata estratta; il veleno è stato levato, c'è ancora un residuo, ma non è sufficiente a recarti danno. Mangia cibo adatto. Non mangiare cibo inadatto o la ferita si infetterà. Spesso lava la ferita e unghia con un unguento, in modo che sangue e pus non riempiano l'apertura della ferita. Non passeggiare al vento e al sole, altrimenti polvere e sporizia potrebbero contaminare la ferita. Continua ad aver cura della ferita, buon uomo, e opera per la sua guarigione”»

Ma l'uomo non segue le prescrizioni del medico, la ferita si infetta ed egli soffre molto. Il Buddha spiega che la ferita è paragonata ai sei organi di senso interni; il veleno all'ignoranza; la freccia alla brama/desiderio; la sonda alla consapevolezza; il coltello al discernimento; il chirurgo al Tathāgata. Così se il monaco non segue le prescrizioni del Buddha, essendoci ancora un residuo di *veleni mentali*, non arriverà al Nibbāna/Nirvāṇa.

Il sūtra prosegue ripetendo l'esempio, però, in questo caso, il medico toglie tutto il veleno e dà le stesse prescrizioni al malato, che le segue e guarisce. Analogamente il monaco, abbandonata la brama e l'ignoranza, seguendo l'insegnamento del Buddha, arriverà al Nibbāna.

10.2 La medicina nei testi extracanonici del Buddhismo delle origini

Altri testi del *corpus* buddhista, di vario argomento, considerati extracanonici, danno ulteriori informazioni, ma con minime variazioni rispetto ai testi del Canone.

L'*Avadānaśataka* è un'antologia in sanscrito di leggende che riguardano principalmente il Buddha e l'imperatore Aśoka, probabilmente redatta nell'ambito della scuola buddhista Sarvāstivāda intorno al I secolo. In essa compaiono esempi di malattie e terapie⁶.

Il *Milīṅḍapañha*⁷, *Le domande a Milinda* o anche *Nāgasena-bhikṣusūtra*, *Sūtra del monaco Nāgasena*) è una serie di domande dottrinali poste dal re indo-greco Milinda o Menandro I, figura storica che regnò tra il 155 e il 130 a.C., a Nāgasena che risponde in modo chiaro e con esempi tratti dalla vita quotidiana e citazioni di testi. Scritto originariamente in un pracrito, o dialetto indiano, probabilmente tra I sec. a.C e I d.C., di esso ne esistono due versioni cinesi.

Essendo un testo extracanonico, subì modifiche testimoniate dal fatto la versione in pāli conserva citazioni di testi che non compaiono nel Canone stesso, ma forse appartenevano al perduto canone sanscrito della scuola Sarvāstivāda. L'opera in pāli, così come la conosciamo oggi, appare per la prima volta menzionata nel *Visuddhimagga* di Buddhaghoṣa (370-450).

Il testo, che già abbiamo citato nel capitolo 2.4, contiene molti paragoni con la medicina o trattamenti medici; ne riportiamo altri.

Libro III, 6,1, vi è un paragone con una ferita che «viene spalmata di unguento, unta con olio e fasciata con una benda».⁸

Libro IV, 2,13 si paragona la paura della morte con la paura di alcuni trattamenti medici:

«Immagina, o re, che si formi una bolla [foruncolo o flemmone]

piena di pus sul corpo di un uomo e costui, soffrendo dolori e volendo sfuggire a questo malanno, chiamasse un medico chirurgo. Il medico, accettando la chiamata, preparasse vari mezzi per eliminare la sua malattia: affilasse un bisturi, ponesse dei bastoncini sul fuoco per usarli come cauterizzatori, mettesse qualcosa su una macina per (poi) mescolarlo in una lozione salata. Ora, il paziente avrebbe paura del taglio del bisturi ben affilato o del bruciore dei bastoncini cauterizzatori o dell'applicazione di una lozione che dà dolore?"

"Certamente."

"Ma se il malato, che desidera liberarsi del suo disturbo, può cadere nel terrore per paura del dolore, proprio così gli esseri negli inferi, sebbene desiderino venir liberati, possono cadere nel terrore per paura della morte".»⁹

Libro IV, 3, 18 paragona la medicina al Dharma: come un medico prescrivere medicine amare e sgradevoli per curare un malato, così il Tathāgata ammonisce severamente, ma pieno di compassione, per recare vantaggio agli esseri¹⁰.

Libro IV cap. 2, 17.

« "Ma, Nagasena, se qualcuno ha ancora del tempo da vivere vivrà, se invece deve morire morirà, allora sia le medicine sia la *preghiera Paritta* [vedi cap. 5] sono inutili. "

"Hai mai sentito, o re, il caso di una malattia guarita da una medicina?"

"Sì, molte centinaia volte."

"Allora, o re, la tua affermazione sull'inefficienza della *preghiera Paritta* e delle medicine deve essere errata."

"Ho visto, Nagasena, dottori somministrare medicine sotto forma di sciroppi o di applicazione esterne e con tali metodi guarire la malattia."

"E nel sentire la voce di coloro che recitano la *preghiera Paritta*, o re, la lingua si secca, la voce diventa rauca, ma da quella recitazione ogni malattia si allevia, ogni calamità scompare. Ancora, avete mai visto, o re, un uomo morso da un serpente avere il veleno riassorbito (dallo stesso serpente che lo ha morso) attraverso un incantesimo o distrutto (da un antidoto) o tramite un unguento applicato sulla ferita?"

"Sì, è uso comune al mondo d'oggi."

“Allora ciò che hai detto sull'inefficienza della *preghiera Paritta* e delle medicine è errato. E quando la *preghiera Paritta* sarà recitata su un uomo, un serpente pronto a mordere non lo morderà ma terrà chiuse le fauci – il bastone che i ladri impugnano per colpire, non colpirà mai; essi lo lasceranno cadere e saranno gentili – l'elefante imbestialito che sta per travolgerlo, di colpo si fermerà – il fuoco ardente che sta per investirlo, si spegnerà – il malefico veleno che ha ingoiato diventerà innocuo e si trasformerà in [buon] cibo – gli assassini venuti per ucciderlo diventeranno come schiavi che lo serviranno – e la trappola in cui ha messo il piede non lo catturerà!”¹¹

C'è anche il rovescio della medaglia: le malattie sono subordinate alla realizzazione spirituale, e rimangono problema del solo corpo: emblematico il caso del monaco Samitigutta¹² in *Theragāthā* 1 - 81 (PTS 78) che, affetto da lebbra, praticò correttamente sino a ottenere il Risveglio, ma non guarì dalla malattia!

Per i *doṣa* e la loro interpretazione in chiave spirituale, vedi capitolo 12.4.

10.3 Paragoni con la medicina e i medici nei *sūtra mahāyāna*

Nei *sūtra* della corrente Mahāyāna le malattie sono citate essenzialmente come paragoni spirituali e in generale è diffuso il concetto che malattia è lo stato normale del corpo umano, formato dai Quattro Elementi¹³.

Ci sono due tipi di dolore: fisico e spirituale; a quello fisico fu soggetto anche il Buddha e ne sono soggetti gli arhat, ma Buddha e arhat non soffrono di quello spirituale.

Il *Sūraṃgama samādhi sūtra*¹⁴ recita:

«[...] Il Bodhisattva che vuole sapere come guarire tutte le malattie degli esseri, questo Bodhisattva deve ben ascoltare questo gioiello della Legge, dico la *Concentrazione della marcia eroica*, afferrarla, ritenerla e ripeterla.»

Il *Nirvāṇa sūtra*, in particolare nei capitoli 3 e 4, contiene molti paragoni, a volte piuttosto lunghi e complessi, tra la medicina e il

Dharma e tra un medico e il Buddha. In questo testo un frequente appellativo del Nirvāṇa è: “assenza di malattia”, *ārogyā*.

Il capitolo terzo del *sūtra*, oltre ad affermare che un buon medico conosce otto tipi di medicine – però non spiega quali siano e se possano essere intese come le otto branche dell'Āyurveda – espone il seguente paragone.

«Ma noi non siamo ancora liberi da nascita e morte e preoccupazione. Come potrebbe il Tathāgata conseguire la pace (del Nirvāṇa)?

Onoratissimo nel Mondo! È come un grande medico che è esperto in farmaci e terapie. Egli insegna al figlio i segreti delle preparazioni medicinali, ma non li insegna ad altri studenti. È così con il Tathāgata. Insegna tutti questi segreti al solo Mañjuśrī e ci esclude, senza guardare indietro. Ti prego, Tathāgata, non essere avaro; non escluderci dai segreti del Dharma, come nel caso del grande medico che impartisce [la sua conoscenza] esclusivamente a suo figlio ed esclude altri studenti. Il motivo per cui il medico lesina nel condividere la sua conoscenza con gli altri studenti si trova nella differenza del suo amore. Il cuore del Tathāgata è sempre imparziale. Perché non ci insegni? Ti prego di rimanere a lungo (nel mondo) e non entrare nel Parinirvāṇa.

Onoratissimo nel Mondo, è come una persona vecchia o giovane, malata o nel dolore, che non si trova su una strada piana, ma sta prendendo un sentiero ripido e può soffrire disagi. Una persona che vede questo ha pietà e indica la via piana e agevole. Lo stesso con noi, oh Onorato nel Mondo!»¹⁵

Due capitoli del *sūtra*, il 24 e il 25, sono dedicati al re Ajātaśatru che aveva compiuto molte azioni malvagie, tra le quali l'uccidere il padre Bimbisāra per ottenere il regno. Come risultato karmico il suo corpo si riempì di pustole maleodoranti che nessuna medicina curava. Tutti i suoi ministri gli proposero abili e rinomati medici, ma senza risultati. Poi il famoso medico Jīvaka andò da lui e gli parlò del Buddha e del suo insegnamento e riuscì farlo diventare Suo seguace.

Nel capitolo 25 vi è anche un lungo **paragone tra l'attività di un medico e quella del Buddha**¹⁶, raccontata da Jīvaka, che sintetizziamo. Un uomo è molto ammalato e i suoi familiari mandano a chia-

mare un medico che per prima cosa osserva la situazione quando arriva il messaggero (come nella tradizione āyurvedica) e vede che non è di buon auspicio, poi consulta le stelle e trova presagi che indicano che la malattia è difficile da curare. Il medico va dal paziente e osserva molti segni di malattia sul suo corpo, l'infermiere gli spiega che precedentemente l'ammalato seguiva le leggi del Dharma e i precetti morali e si nutriva moderatamente però poi il suo comportamento è radicalmente cambiato. Il medico annusa gli odori che provengono dal paziente, poi lo tocca e sente altri segni sfavorevoli [quindi ha compiuto una diagnosi con l'osservazione, la palpazione e le domande, secondo la diagnostica āyurvedica, vedi capitolo 1.5]. Il medico capisce che non guarirà, ma non lo comunica ai familiari, prescrive di lasciarlo mangiare e fare ciò che vuole e dice che tornerà. Il giorno dopo, quando il messaggero arriva a casa sua, il medico gli dice che la medicina non è stata ancora preparata. Le persone sagge dovrebbero capire che una persona così malata morirà.

Il sūtra spiega poi che il Buddha, a differenza del medico, dà la medicina del Dharma a tutti, anche agli *icchantika*, cioè gli esseri malvagi, che hanno commesso gravi azioni delittuose, che non credono o rifiutano il messaggio del Buddha e che, nelle tradizioni più antiche, si riteneva non avrebbero mai potuto ottenere il Risveglio, invece, secondo questo e altri sūtra della corrente Mahāyāna, anch'essi, un giorno, lo potranno raggiungere¹⁷.

Sūtra del Loto (*Saddharma puṇḍarīka sūtra*). Nel **capitolo XVI** si trovano espresse chiaramente le equivalenze: Buddha = medico e Medicina = Dharma per mezzo della parabola del medico che ha molti figli e li lascia a casa durante un suo viaggio e i bambini per errore si avvelenano. Il padre, ritornato a casa, vedendo la sofferenza dei figli, prepara un antidoto e chiede loro di assumerlo. I bambini che sono ancora in grado di capire lo ingeriscono, mentre gli altri, la cui mente è offuscata dal veleno, non vogliono prenderlo. Allora pensa ad un espediente e parte per un viaggio dopo aver detto ai figli che lascia loro la buona medicina; poi manda a casa un messaggero per comunicare che è morto durante il viaggio. Allora, per il dolore di

essere orfani e senza protezione, la mente dei fanciulli si rischiarà ed essi vedono che la medicina è profumata e gradevole, la assumono e rapidamente guariscono.

Alla fine del sūtra si dice che il testo stesso è una medicina¹⁸.

Vimalakīrti nirdeśa sūtra

I Bodhisattva hanno un corpo fisico apparente e la malattia di Vimalakīrti è simulata per poter dare insegnamenti, o meglio la sua malattia è una malattia esistenziale; infatti Mañjuśrī, nel capitolo 4, 6 chiede al bodhisattva Vimalakīrti da dove provenga, quanto tempo durerà, su cos'è basata e dopo quanto tempo avrà fine la sua malattia:

«“Mañjuśrī” così rispose Vimalakīrti “Mañjuśrī, la mia malattia durerà finché negli esseri dureranno l'ignoranza e la sete di esistenza. La mia malattia viene da lontano, dalla prima origine della trasmigrazione (rinascita). Finché gli esseri saranno malati, anche io sarò malato quando gli esseri guariranno, anch'io guarirò. Perché? Mañjuśrī, per i Bodhisattva il dominio della trasmigrazione sono gli esseri e la malattia riposa su questa trasmigrazione. Quando tutti gli esseri sfuggiranno ai dolori di questa malattia, allora i Bodhisattva saranno anch'essi senza malattia”.»¹⁹

Nel capitolo 3, 42-46, si racconta che il Buddha è ammalato e Ānanda va a mendicare per lui del latte a casa di Vimalakīrti che lo rimprovera dicendogli che il corpo del Beato non è contaminato, è sopramondano e quindi non si può ammalare e aver bisogno del latte come medicina. Ānanda non sa rispondergli e crede di aver capito male le istruzioni del Buddha, ma una voce dal cielo gli dice:

«“Ānanda ciò che il capo di casa [il bodhisattva laico Vimalakīrti] ti dice è verissimo, il vero corpo del Beato è esente da ogni malattia. Tuttavia, essendo il Beato apparso all'epoca delle cinque corruzioni, egli manifesta queste cose per disciplinare gli esseri poveri, sofferenti e di cattiva condotta. Dunque non vergognarti, Ānanda, porta questo latte e torna sui tuoi passi”.»²⁰

Anche in questo episodio la malattia del corpo apparente del Buddha è un espediente per “disciplinare gli esseri”.

10.4 Paragoni con l'*Albero delle Medicine* e alcuni farmaci nei *sūtra mahāyāna*

Abbiamo già trovato quest'albero miracoloso nei testi riguardanti Jīvaka, capitolo 8.3, e anche nel già citato *Upāsakaśīla sūtra*, T24 – 1488 - 2 - 1042, viene detto che in un'esistenza anteriore il Buddha fece voto di ottenere un corpo che fosse simile a un albero delle medicine che guarisce tutti i malati che lo vedono, lo odorano, lo toccano, si nutrono di qualsiasi parte di esso²¹.

Nel *Nirvāṇa sūtra*, in alcuni passi del capitolo 16, è ripreso il paragone con l'Albero delle Medicine:

«Per esempio, c'è un albero medicinale, il cui nome è *Re delle medicine*. Di tutti i farmaci, questo è il migliore. Può anche essere miscelato con latte, panna, miele, burro, acqua o succo di frutta; oppure può essere trasformato in polvere o in pillole o si può applicare alle ferite o usarlo per cauterizzare o applicare agli occhi oppure si può guardarlo oppure odorarlo. Guarisce tutte le malattie e le infermità degli esseri. Questo albero medicinale non dice a se stesso: “Se gli esseri prendono la [mia] radice, non dovrebbero pendere le foglie; se prendono le foglie, non dovrebbero prendere la radice; se prendono il legno, non dovrebbero prendere la corteccia; se prendono la corteccia, non dovrebbero prendere il legno.” Anche se l'albero non la pensa in questo modo, tuttavia, esso è in grado di curare tutte le malattie e infermità.

Il caso è simile. O uomo buono! Lo stesso vale anche nel caso di questo *Nirvāṇa Sūtra*. Può eliminare tutte le cattive azioni, i quattro reati gravi [probabilmente si riferisce alle quattro *pārājika* che fanno perdere la condizione di bhikkhu o bhikkhunī e sono: 1) avere rapporti sessuali, 2) rubare, 3) uccidere, 4) vantarsi di realizzazioni non sperimentate] e i cinque crimini fondamentali o a retribuzione karmica immediata [uccidere il padre, la madre, un arhat; ferire un Buddha e causare uno scisma nel Saṅgha], e qualunque azione malvagia interna ed esterna [di pensiero, parola o azione]. Qualsiasi persona che non ha ancora aspirato alla Bodhicitta, certamente aspirerà ad essa. Come mai? Perché questo meraviglioso sūtra è il re di tutti i sūtra, come l'Albero delle medicine è il re di tutti i farmaci.»²²

Il paragone si trova anche nel capitolo 39:

«Inoltre, il Bodhisattva, nei giorni di un'epidemia, vede coloro che soffrono e pensa: “È come la condizione di un grande Albero delle Medicine: gli ammalati vengono a prendere le radici, il tronco, i rami, le foglie, i fiori, i frutti e la corteccia ed essi fanno andar via la loro malattia. Prego che anche il mio corpo serva in questo modo. Chi soffre di una malattia può sentire [la mia] voce, toccare [il mio] corpo o prendere un po' del [mio] sangue e carne o il midollo delle ossa e la sua malattia se ne andrà.»²³

Nel capitolo 37 dell'*Avatamsaka sūtra* (che già abbiamo citato nel capitolo 7.2.3), un bodhisattva descrive un albero medicinale detto *Radici Inesauribili* che fa crescere le radici di tutti gli alberi e quando fa spuntare rami o fiori, ugualmente li fa crescere su tutti gli altri e lo paragona al *grande albero della suprema conoscenza del Buddha* che mai cessa la sua attività inesauribile, ripara con la sua ombra tutti i regni degli esseri senzienti e distrugge tutte le miserie degli stati di esistenza sfavorevoli o inferiori. Il testo inoltre fa il confronto tra le varie parti dell'albero e le qualità del Buddha²⁴.

Nel *Gaṇḍavyūha sūtra*, che è il capitolo 39 dell'*Avatamsaka*, il grande bodhisattva Mañjuśrī dà insegnamenti a Sudhana facendo parecchi paragoni tra le qualità del bodhisattva e alcuni tipi di Alberi delle Medicine, erbe medicinali e farmaci, che non sono rimedi concreti e reali, ma metodi magici e metafore riguardanti il Dharma.

«Così come c'è un farmaco chiamato 'senza paura' che previene i cinque pericoli: non si è bruciati dal fuoco, non si è attaccati dal veleno, non si è feriti dalle armi, non si è spazzati via dall'acqua, non si è soffocati dal fumo; allo stesso modo l'Essere (che è) sulla via dell'Illuminazione che ha preso la *medicina per nutrire la volontà di ottenere l'onniscienza* non è bruciato dal fuoco della passione, non è attaccato dal veleno degli oggetti [dei sensi che generano attaccamento], non è ferito dalle armi delle afflizioni mentali, non è travolto dal torrente dell'esistenza, non è soffocato dal fumo della falsa discriminazione.

Così come c'è *un farmaco che si chiama 'liberato'* che libera dalla paura degli assalti [da parte di nemici, banditi ecc.], allo stesso modo l'Essere (che è) sulla via dell'Illuminazione che ha preso *la medicina della conoscenza dell'aspirazione a ottenere l'Illuminazione*, non ha paura di essere assalito dal vortice del mondo.

Così come c'è *un'erba il cui profumo respinge tutti i serpenti velenosi*, allo stesso modo *il profumo della determinazione per ottenere l'Illuminazione*, allontana le vipere delle afflizioni.

Proprio come una persona che ha preso *l'erba dell'invincibilità* è vittorioso su tutti i nemici, l'Essere (che è) sulla via dell'Illuminazione che ha preso *l'erba dell'invincibilità per nutrire la volontà di ottenere l'onniscienza* è invulnerabile a tutti i demoni avversari.

Così come c'è *un farmaco chiamato 'estrazione'* che rimuove tutti gli uncini, così tutti gli uncini di passione, odio, illusione e visioni (errate) abbandonano l'essere che è sulla via dell'Illuminazione che ha preso *la medicina detta 'estrazione' della determinazione per ottenere l'Illuminazione*.

Così come c'è *un farmaco chiamato 'buono da vedere'* che cura tutte le malattie, l'essere che è sulla via dell'Illuminazione che ha preso *la medicina 'buona da vedere' dell'aspirazione per ottenere l'illuminazione* è curato da tutte le malattie delle afflizioni e dell'ignoranza.

Così come c'è *un albero medicinale chiamato 'continuità'* la cui corteccia guarisce tutte le ferite e le ulcere su cui è applicata e che ricresce quando è strappata; *l'albero della continuità dell'onniscienza*, che cresce dal seme dell'essenza dell'Illuminazione, guarisce le ferite e le ulcere delle azioni e delle afflizioni di coloro che lo vedono e l'albero dell'onniscienza non può essere esaurito o ucciso.

Così come c'è un tipo di *erba che promuove la crescita* e per la cui efficacia tutti gli alberi crescono nel mondo, analogamente per l'efficacia della *medicina della volontà di crescita per ottenere l'Illuminazione*, i santi e tutti gli esseri che sono sulla via dell'Illuminazione crescono.

Così come c'è *un'erba chiamata 'raggiungimento del piacere'*, che quando è applicata sul corpo produce salute fisica e menta-

le, allo stesso modo *l'erba 'raggiungimento del piacere' dell'aspirazione per l'onniscienza* produce la salute fisica e mentale degli esseri che sono sulla via dell'Illuminazione.

Così come ci è *un'erba chiamata guadagnare la memoria* che purifica la memoria conscia, allo stesso modo l'erba della memoria dell'aspirazione all'Illuminazione produce negli esseri che sono sulla via dell'Illuminazione la purezza della memoria senza ostacoli di tutti gli insegnamenti di Buddha.

Così come ci è *un'erba chiamata 'grande loto'* con la quale si può vivere per un eone, l'essere che è sulla via dell'Illuminazione che continua a prendere *la grande medicina spirituale della volontà di ottenere l'Illuminazione* diventa in grado di vivere per innumerevoli eoni.

Così come ci è *un'erba dell'invisibilità* che rende invisibili a qualsiasi umano o non umano, l'essere che è sulla via dell'Illuminazione, sotto la protezione dell'*erba dell'invisibilità della volontà di ottenere l'Illuminazione*, certo del (suo futuro) stato di Buddha, non può essere visto nel raggio d'azione di tutti i demoni.»²⁵

10.5 Buddha come Grande Medico/Guaritore o Re della Medicina/Guarigione, o Re dei Medici

Appellativi di questo tipo compaiono già nel Canone pāli. Nei *Canti dei monaci*, il *bhikkhu* Adhimutta, in *Theragāthā* 16.1 (PTS vv. 705-725), dice:

«L'onnisciente, il conquistatore che tutto vede:
Lui è il mio mentore.
Insegnante generosamente compassionevole,
Guaritore del mondo intero,
questa è la sua dottrina,
essa è insuperabile e porta alla cessazione [del dolore].
Grazie ai suoi insegnamenti
si conquista l'assenza di afflizione.»²⁶

Il Buddha viene definito *Re dei medici* nell'**Elogio dei comportamenti del Buddha**, *Fo suo xing zan* 佛所行贊, T4 – 192, la traduzione del *Buddhacarita* di Aśvaghoṣa.

Nel *Mahāprajñāpāramitā śāstra* (sanscrito), *Grande trattato della conoscenza trascendente*, in cinese: *Dazhi du lun* 大智度論, T25 – 1509, attribuito a Nāgārjuna, è detto:

«Inoltre tutti gli esseri sono afflitti dalle malattie degli ostacoli (*saṃyojana*). Nel corso delle trasmigrazioni mai qualcuno fu in grado di curare queste malattie, che vengono fraintese dai cattivi maestri eretici. Ora io sono apparso nel mondo come il *Grande Re dei Medici*; ho preparato la medicina del Dharma e si dovrebbe prendere. Questo è il motivo per cui il Buddha espone la *Prajñāpāramitā*.»²⁷

In un successivo passo del testo, è ripetuto che il Buddha è il Re dei Medici e il Dharma la buona medicina; gli infermieri sono il Saṅgha e gli esseri sono i malati che devono conformarsi alla medicina del Dharma.²⁸

Il *Nirvāṇa sūtra* (di cui abbiamo già visto alcuni paragoni al paragrafo 10.3), nel capitolo 34, proclama che il Buddha è un *Grande Medico* che avrà la cura per tutte le malattie e le sofferenze fisiche e mentali ed eliminerà tutte le paure degli esseri²⁹.

La denominazione di Re/Maestro della Medicina/Guarigione compare anche in altri testi; per una rassegna si rimanda al libro di Birnbaum³⁰. Però non si deve confondere questo appellativo di Śākyamuni con quello dato al 'Buddha della Medicina' o a un Bodhisattva, di cui parleremo nel capitolo 15.

Nel Canone cinese, nella raccolta dei *Samyuktāgama*, *Bieyi za ahan jing* 別譯雜阿含經, T2 – 100 – 13 - (462c-463), vengono cita-ti **quattro Re della Medicina**, laici o monaci.

«Il Re della Medicina (*yiwang* 醫王) di nome Karu (迦留) spesso dà ai pazienti rimedi e decotti. Un altro medico illuminato, Pohulu (婆呼盧), è un Re della Medicina come Zhanpi (瞻毘) e Jivaka. Tutti e quattro sanno curare le malattie.»³¹

Di Karu (scritto con caratteri differenti in T99 e T100) non si hanno notizie. Pohulu, forse in sanscrito Bakkula o Bākula o Vāhula, che Demieville³² chiama in giapponese Bakoro e interpreta come uno

dei sedici Arhat che, in una precedente esistenza, fu il primo discepolo del Buddha Vipaśyn a offrire al Saṅgha il mirabolano come medicina, è ricordato in alcuni sūtra del Canone cinese. Il terzo citato è Zhanpi, forse in sanscrito Campeya (in giapponese Sembi o Sembagi) e l'ultimo è Jīvaka, l'unico di cui abbiamo ampie notizie.

Il testo prosegue affermando che questi medici sanno curare, ma le malattie sono soggette a recidiva e gli esseri alla morte, **solo il Buddha è il medico in grado di liberare da nascita e morte, cioè dal ciclo del saṃsāra, e di dare l'ambrosia dell'immortalità.**

10.6 *Le metafore concettuali buddhiste-mediche*

Metafora è una figura retorica in cui si trasferisce da un oggetto il nome di un altro che proviene da un campo semantico diverso secondo un rapporto di analogia (es. cuore di ghiaccio); nella linguistica cognitiva, Lakoff e Johnson³³ nel 1980 ipotizzarono nel sistema cognitivo la presenza della *metafora concettuale* come modalità di svolgimento del pensiero. Attraverso la metafora, cioè la mappatura di un dominio concettuale nei termini di un altro, i concetti prendono una forma che prima non avevano, esempi semplici sono: l'amore è un viaggio oppure il tempo è denaro. La metafora è evento cognitivo prima che linguistico ed è la modalità attraverso la quale strutturiamo i nostri concetti e dunque la realtà. L'enunciato linguistico è solo "ciò che appare" del processo di elaborazione cognitiva della realtà.

In base a queste definizioni è evidente che il rapporto tra Dharma e Medicina può avere anche questa chiave di lettura; Salguero³⁴ ha studiato 5 tipi di quelle che definisce *metafore concettuali* presenti nei testi che riguardano la medicina buddhista. Le elenchiamo cominciando da quelle che, a nostro parere, hanno maggior rilievo.

1 (punto c per Salguero) Il Dharma è la medicina: è la metafora fondamentale e già abbiamo fatto parecchi esempi nei precedenti capitoli.

2 (d) Le divinità sono guaritori: se il Dharma è la medicina, ne consegue direttamente che Buddha e Bodhisattva sono guaritori. Il Buddha stesso, abbiamo già visto, è spesso definito *medico*.

Analogamente nella storia del Buddhismo sorsero altre divinità guaritrici, che probabilmente furono influenzate dal luogo, dall'epoca e dalla cultura specifica in cui un tipo di culto si sviluppò. Approfondiremo nel capitolo 15.

3 (b) Salute e malattia sono ricompensa e castigo: la metafora è connessa al concetto di retribuzione karmica e al processo di rinascita e ci sono alcuni testi che trattano anche dello sviluppo del feto, vedi il seguente § 10.8.

4 (a) Il corpo è un insieme di parti: enunciato che Salguero considera una metafora e che si trova nei sūtra citati in precedenza, dove la conoscenza delle parti del corpo, derivata dagli antichi *Veda* e dalla medicina, è utilizzata a scopi meditativi (vedi capitolo 3.2) e anche per aiutare a riconoscere l'inesistenza dell'io/sé.

Inoltre il corpo è composto dagli Elementi e di conseguenza si trova in costante interazione con l'esterno e quindi è instabile e le patologie sono influenzate dalle stagioni, dall'alimentazione e via dicendo. Il disequilibrio di uno o più Elementi fa sorgere le malattie.

5 (e) La guarigione è un potere occulto: quindi necessita di rituali, testi, reliquie, talismani, *mudra*, *mantra*, *dhāraṇī* ecc. che hanno potere apotropaico per proteggere dalle malattie o eliminarle se sono già iniziate. (Vedi capitolo 14).

Oltre a Buddha e Bodhisattva, in parecchi sūtra anche esseri non umani ottengono dal/dai Buddha il potere e l'autorizzazione a guarire: *yaksa*, *deva*, i *quattro re delle direzioni* e altri che approfondiremo nei capitoli 14, 15 e 16.

10.7 Le Quattro Nobili Verità come schema medico

Le cosiddette “Quattro Nobili Verità” sono state **interpretate metaforicamente come una quadripartizione del processo di individuazione della causa della malattia, di analisi dei sintomi e di modalità di somministrazione della terapia.**

Detto in termini di medicina contemporanea, la prima verità – tutto è sofferenza – costituisce da diagnosi derivata dalla sintomatologia.

La seconda – la sofferenza è causata dal desiderio e dagli altri “veleni mentali” – rappresenta l'eziologia o ricerca delle cause.

La terza – è possibile uscire dalla sofferenza – indica la prognosi, che è favorevole.

La quarta – l’Ottuplice Sentiero – è la terapia ed eventualmente le modalità di prevenzione.

Tale suddivisione dell’opera del medico si trova, in Occidente, nella antica medicina greca – di poco posteriore al Buddha – di Ippocrate di Cos (460 – 370 a.C.) e dei suoi seguaci, anche se non fu espressa in modo così netto: nei testi furono molto ben differenziate diagnosi e terapia, più sfumata l’analisi delle cause, legate per lo più all’ambiente esterno (aria, acqua, luoghi)³⁵.

Riguardo all’antica medicina indiana, nella *Caraka saṃhitā*, si parla prevalentemente di: cause, sintomi e rimedi; ma vi è anche proposta una suddivisione in quattro parti che però non è esattamente sovrapponibile a quella che può essere ipotizzata per le Quattro Nobili Verità buddhiste; tale differenza è stata variamente interpretata.

9.19 «Il miglior medico, adatto a trattare un re, è colui la cui conoscenza è quadruplice: causa (sanscrito *hetu*), sintomo (*liṅga*), cura (*praśamana*) e non recidiva (*apunarbhava*) delle malattie.»³⁶

Una chiara indicazione della prognosi di molte malattie viene data da Caraka in parecchi passi; invece nei testi buddhisti non è posta in evidenza, fatto che potrebbe essere indice di una precedente o diversa tradizione medica.

Nel *Sammāditṭhi sutta*, *Majjhima nikāya* 9 e anche in altri sutta, la spiegazione di vari concetti dell’insegnamento del Buddha è svolta con una quadripartizione che rispecchia quella delle Quattro Nobili Verità³⁷:

- 1 elemento in oggetto
- 2 causa dell'elemento
- 3 opposto dell'elemento
- 4 causa dell'opposto dell'elemento.

Già anticamente questa quadripartizione fu paragonata allo schema della pratica medica e *dukkha*, la sofferenza, spesso fu direttamente equiparata a una malattia.

I Verità: esiste *dukkha*;

II Verità: il sorgere di *dukkha* è la causa di *dukkha* (e quindi della malattia)

III Verità: è possibile la cessazione di *dukkha* (cioè l'opposto);

IV Verità: la medicina che attua la cessazione di *dukkha* è il Nobile Ottuplice Sentiero. Così in *Visuddimaggā* 512,7.

Fu un paragone vincente e più volte citato anche nella letteratura successiva, come nel testo di Aśvaghōṣa, (II secolo circa) *Saundarānanda mahākāvya*, dove il parallelismo tra le Quattro Nobili Verità e la medicina è chiaramente definito.

Canto XVI, 41 «Per cui, per quanto riguarda la Verità dell'infelicità, chiamala malattia; quanto ai vizi, chiamali causa della malattia. Per quanto riguarda la Verità della Cessazione [dell'infelicità], chiamala salute e per quanto riguarda la Verità del Sentiero chiamala cura.»³⁸

Non è questa la sede per un'analisi delle problematiche poste dalle differenze tra i testi della scuola Theravāda contenuti nel Canone pāli e i corrispondenti delle altre scuole antiche conservati nel Canone cinese. Questo rende probabile che le versioni esistenti riflettano distinte linee di trasmissione orale e che, quando qualche sūtra non compaia in uno dei Canonici, questo non significa che sia un'aggiunta posteriore.

Per la nostra analisi del rapporto tra Medicina e Dharma, ci pare importante esaminare alcuni di questi testi perché ci danno una visione dell'evoluzione di tale rapporto, anche se possano talora creare difficoltà di interpretazione.

Nel Canone cinese vi è il sutta 389 del *Samyuttāgama*, T2 – 99 - 15 - 105b, probabilmente appartenente ad un gruppo di testi della scuola Sarvāstivāda, o più probabilmente Mūlasarvāstivāda, tradotti in cinese nel V secolo, che Bhikkhu Anālayo³⁹ traduce in inglese col titolo: *Sūtra del (buon) medico*. Parte del testo è tradotto in francese anche da Demieville⁴⁰ e non è presente nel Canone pāli.

Abbiamo collazionato le due traduzioni.

«Così ho sentito. Un tempo il Buddha risiedeva a Benares nel Parco dei Cervi a Isipatana. A quel tempo, il Beato disse ai monaci: “Realizzando quattro principi si è considerati un grande Re della Medicina, degni di essere il possesso di un sovrano e di essere membro del [seguito] del re. Quali sono i quattro?

Uno: essere esperti/abili nel diagnosticare una malattia [è usato il carattere che traduce il sanscrito: *ābādha*, tormento, malattia, afflizione]; due: essere esperti nel capire la causa di una malattia; tre: essere esperti nel capire (quale debba essere) la cura di una malattia; quattro: essere esperti nel capire quando una malattia è stata curata e non apparirà più.

(1) Come qualcuno è giudicato essere un buon medico che è abile nel capire una malattia? Un buon medico è abile nella comprensione dei vari tipi di malattie – allora costui è stimato essere un buon medico esperto nel capire/diagnosticare una malattia.

(2) Come qualcuno è un buon medico che è abile nel comprendere la causa di una malattia? Un buon medico è abile nel capire che questa malattia è sorta a causa del Vento, questa è sorta a causa di disturbi intestinali, questa si è sviluppata a causa del Flemma, questa è sorta a causa di diversi tipi di freddo, questa è sorta a causa di un problema presente, questa è sorta a causa dell'influsso delle stagioni – allora egli è stimato un buon medico esperto nel capire la causa di una malattia.

(3) Come qualcuno è un buon medico che è abile nel capire quale sia la cura di una malattia? Un buon medico è abile nel capire che per i vari tipi di malattia dovrebbe somministrare unguenti o emetici o purganti o instillazioni nasali o fumigazioni o terapie per far sudare (sanscrito: *sveda*) – allora è stimato un buon medico esperto nel comprendere la cura di una malattia.

(4) Come qualcuno è un buon medico che è esperto nel capire quando una malattia è stata curata e non apparirà mai più in futuro? Un buon medico è abile a capire come risolvere vari tipi di malattia in modo che essi siano completamente eliminati e in futuro non possano mai sorgere ancora una volta – allora è stimato un buon medico che è esperto nel capire come

risolvere una malattia in modo che essa non apparirà di nuovo. Un Tathāgata, che è un Arhat, un Completamente Risvegliato, è [anche] un grande Re della Medicina che ha realizzato quattro qualità/virtù per curare la 'malattia' degli esseri viventi, proprio come costui. Quali sono le quattro? Il Tathāgata comprende che sono: conoscere la nobile Verità di *dukkha* come realmente è; conoscere la nobile Verità del sorgere di *dukkha* come realmente è; conoscere la nobile Verità della cessazione di *dukkha* come realmente è; conoscere la nobile Verità della Sentiero per la cessazione di *dukkha* come realmente è.” »

È evidente che l'enumerazione delle quattro abilità di un medico in questo sūtra non corrisponde perfettamente al tradizionale ordine di successione delle Quattro Nobili Verità in quanto la terza e la quarta sembrano scambiate: la terza è la cura, invece dovrebbe essere la guarigione, cioè la cessazione di *dukkha*, mentre la quarta verità è “quando è stata curata/guarita e non riapparirà”, invece dovrebbe essere il percorso che conduce a questo obiettivo, cioè la terapia e la prevenzione. Gli studiosi hanno dato diverse spiegazioni di questa discordanza, comunque non di grande rilievo. Wezler⁴¹ osserva che, anche se non abbiamo riferimenti pre-buddhisti di una tale quadripartizione, è possibile che si riferisca a un sistema diagnostico o un modello all'epoca usato forse a livello popolare.

Nel *Sūtra della comparazione medica*, *Foshuo yi yu jing* 佛說醫喻經 reperibile al T4 – 219, del X secolo, un rimaneggiamento del T99, sono esposti i predetti quattro principi anche se con lievi differenze: 1) sapere che per una certa malattia si deve usare un dato farmaco; 2) conoscere l'origine della malattia e il farmaco da usare in base a quell'origine; 3) sviluppatasi la malattia, saperla guarire ed eliminare; 4) saper distruggere la sorgente della malattia al fine di prevenire tutte le recidive⁴².

Un sūtra più elaborato, che abbiamo citato al § 10.5, si trova nei *Samyuktāgama*, T2 – 100 - 13 - (462c-463a). In questo testo non si citano le quattro abilità del medico; invece il Buddha è paragonato al grande e insuperabile medico che è capace di estrarre dagli esseri

quattro tipi di frecce avvelenate. Il monaco Poqishe [probabilmente Vaṅṅīsa che, nel Canone pāli, compare anche in vari testi come nel *Vaṅṅīsa sutta*⁴³, nel *Cūlavagga* 12 e nel *Theragāthā* n° 264] interviene per rendere omaggio al Buddha ed esporre una teoria medica: ci sono quattro varietà di medicine mondane capaci di guarire quattro tipi di malattie: 1) quelle del corpo; 2) quelle dei bambini; 3) quelle degli occhi e 4) quelle delle frecce avvelenate.

Poqishe spiega poi che per le malattie degli occhi (3° tipo), come per eliminare la cataratta si usa il bisturi, così si usa il bisturi della sapienza per eliminare l'ignoranza; per le malattie del corpo (1° tipo) non si curano solo, come fa la medicina del mondo, i Quattro Grandi Elementi fisici, ma i Sei Elementi secondo la dottrina buddhista (vedi capitolo 3.3) e i 18 *dhātu*; per le frecce avvelenate (4° tipo), per mezzo del Dharma si curano i tre veleni mentali e infine, per le malattie dei bambini (2° tipo), si tratta la stoltezza infantile cioè l'ignoranza di coloro che sono inesperti e puerili⁴⁴.

10.8 L'embriologia e la retribuzione karmica

Alcuni testi tradotti in cinese tra la fine del terzo e l'inizio del quarto secolo e poi al principio dell'ottavo, mettono a fuoco gli effetti fisici del karma in un'interpretazione ascetica del processo di rinascita. Citiamo da Salguero⁴⁵ i *sūtra* reperibili al T11 – 310 - 13 e 14, e il *Sūtra sull'embriologia*, *Foshuo baotai jing* 佛說胞胎經, T11 – 317.

Non sono testi medici, ma usano la terminologia e le nozioni della medicina indiana per trattare lo sviluppo del feto e come agiscono gli Elementi nel formare il corpo. Questo è un altro modo convenzionale di esaminare delle varie parti del corpo secondo la tradizione medica e spirituale indiana, ma in questi *sūtra* è posto l'accento più sul lavoro del karma che sull'anatomia.

Non c'è spazio per interventi medici in questi trattati, ma solo per l'invito a focalizzare la consapevolezza su quanto la rinascita apporti sofferenza; sulla contaminazione insita nell'atto sessuale e sul parto, considerato evento di cattivo auspicio oltre che impuro; sulla natura ignorante degli esseri e sulla condizione insoddisfacente e dolorosa del corpo umano – motivi ampiamente ricorrenti nei testi

buddhisti. Il testo, secondo Langerberg⁴⁶, si può considerare un esempio di propaganda del rifiuto della fecondità proprio dell'ascetismo monastico, in opposizione all'*invasione* dei valori laici nei monasteri nei primi secoli della nostra era in India e poi in Cina.

Il fine della trattazione embriologica e ostetrica è quindi di incoraggiare la pratica ascetica e la ricerca della liberazione dal ciclo del *samsāra*, che non a caso in cinese è tradotto come: nascita-e-morte (*lunhui* 輪迴).

Le nozioni embriologiche provengono dalla medicina indiana: come avviene il concepimento, come agiscono i Quattro Elementi, come l'embrione/feto si sviluppa in seguito all'azione di uno specifico *vento* durante ognuna delle settimane di gestazione. Sono anche indicate le ossa e i vari organi e parti del corpo che man mano si formano. I venti determinano lo sviluppo dei canali energetici [T11 – 317, rigo p0888a12(06) usa: *mai* 脈], 20 principali con 40 derivati ciascuno, quindi 800 che a loro volta si ramificano formando 80.000 canali.

Nella ventunesima settimana agiscono le forze del karma che, in dipendenza dei meriti o delle colpe accumulate nelle vite precedenti, originano la completezza, salute e bellezza del corpo del nascituro. Il karma determina anche se il parto sarà senza problemi, con quanto dolore della madre e se il neonato vivrà o morirà. Dopo la nascita il corpo del bambino è infestato da 80.000 *vermi* (in traslato, tutte le malattie) che lo consumano, lo indeboliscono e lo fanno soffrire. Questa, sottolinea il *sūtra*, è la condizione dell'essere umano: piena di dolore e di malattie delle quali il testo fa un esteso elenco, raggruppandole, come abbiamo visto in altri testi, nelle 404 malattie originate dall'eccesso o squilibrio dei Quattro Elementi. Segue un elenco di disgrazie che possono colpire gli esseri umani; tra esse: carcere, torture, gravi punizioni fisiche, esecuzioni capitali, assalto di animali nocivi o feroci, carestia e fame, guerre.

Poi il Buddha passa dai concetti medici a quelli di Dharma ed elenca i veleni mentali e i mali che derivano dagli aggregati (*skandha* in sanscrito) e ribadisce che la forma/il corpo (*rūpa* in sanscrito) è impermanente e provoca dolore e che non esiste un io/sé⁴⁷.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 10

1. -- *Virecana (Tikicchaka) Sutta: A Purgative* (AN 10.108), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 4 July 2010, <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/an/an10/an10.108.than.html>, consultato il 5 marzo 2015
2. *Gilana Sutta: Sick People* (AN 3.22), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/an/an03/an03.022.than.html>, consul. il 14 aprile 2015
3. -- *Māgandiya Sutta*, (Majjhima Nikāya 75/1:501-513) Translated by Piya Tan ©2006, 2009 reperibile sul sito <http://dharmafarer.org>, consul. 27 gennaio 2016
Testo pāli in: <https://suttacentral.net/pi/mn75>
4. -- *Cūla-Malunkyovāda Sutta, Majjhima Nikāya* 63 (PTS: M i 426) translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, reperibile su: <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/mn/mn.063.-than.html>, consultato il 25 gennaio 2016
5. -- *Sunakkhatta Sutta: To Sunakkhatta* (MN 105), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, reperibile su: <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/mn/mn.105.than.html>, consultato il 25 gennaio 2016
6. -- *Fables in the Vinaya-Pitaka of the Sarvastivad in School* a cura di Jean Przyluski, "The Indian Historical Quarterly", Vol. V, No.1, 1929.03
7. -- *Milinda's Questions*, tr I. B. Horner, volume I e II, Pāli Text Society, Bristol 1963-4
Vi sono altre traduzioni in inglese, una è reperibile su: <http://www.aimwell.org/-milinda.html>, in italiano su http://www.canonepali.net/-mld/mld_index.htm, consultate il 4 aprile 2016
8. -- *Questions of King Milinda*, tr T. W. Rhys Davids, *Sacred Books of the East*, volumes XXXV & XXXVI, Clarendon/Oxford, 1890-94; reprinted by Motilal Banarsidass, Delhi Vol. 1, Vol. 2; reprinted by Dover Publications in 1963, Vol. I, p. 115
9. Op. cit. alla nota 8, vol. I, pp. 211-12
10. Op. cit. alla nota 8, vol. I, p. 240
11. Op. cit. alla nota 8, vol. I, p. 215
12. -- *Elders' Verses* (a cura di Norman K.R.), Pāli Text Society, Bristol; London 1969-71
13. Demieville P., 'Byō', in Sylvain Levi et al. (eds.), *Hōbōgirin: Dictionnaire encyclopedique du Bouddhisme d'après les sources chinoises et japonaises*, Maisson Franco-Japonaise, Tokyo 1937, Vol. 3, p. 232
14. -- *La rivelazione del Buddha, Il Grande Veicolo*, a cura di Gnoli R., Mondadori, Milano 2004, pp. 338-39 [traduzione del *Śūraṅgama samādhi sūtra* con il titolo: *Il sūtra della Concentrazione della marcia eroica*]
15. -- *The Mahāyāna Mahāparinirvāṇa Sūtra* in 12 Volumes, translated by Kosho Yamamoto and edited by Dr. Tony Page, Nirvāna Publications, London,

- 1999–2000 [reperibile sul web www.nirvanasutra.net©Dr. Tony Page 2004], PDF e-book, 2007, p. 30 e citazione p. 26. (Il titolo in cinese è 大般涅槃經 *Da banniepan jing*, in giapponese: *Dai Han-nehān Kyō* e la forma più diffusa è appunto *Nehan Kyō*. Vi sono state varie traduzioni del testo, sia in cinese che in tibetano, con differenti numerazioni dei capitoli.)
16. Op. cit. alla nota 15, pp. 271-72
17. Crosta A., *Tutti siamo dei Buddha - Il Tathāgatagarba o natura-di-Buddha nei testi di Dharma*, Lulu, Raleigh USA, 2014, pp. 40-8
18. -- *The Lotus Sutra*, T9 – 262, Translated from the Chinese of Kumārajīva by Tsugunari Kubo and Akira Yuyama, Numata Center for Buddhist Translation and Research, Berkeley CA USA 2007, p. 226
-- *Sūtra del loto*, introduzione di Francesco Sferra; traduzione dal sanscrito e note di Luciana Meazza, Biblioteca Universale Rizzoli, Milano 2010
19. -- *La rivelazione del Buddha, Il Grande Veicolo*, a cura di Gnoli R., Mondadori, Milano 2004, p. 453
20. Op. cit. alla nota 19, pp. 434-36
21. Op. cit. alla nota 13, p. 242
22. Op. cit. alla nota 15, p. 126
23. Op. cit. alla nota 15, p. 462
24. -- *The Flower Ornament Scripture (Avatamsaka Sūtra*, vol. unico, compreso il cap. 39: *Entry into the Realm of Reality o Gaṇḍavyūha*) traduzione di Thomas Cleary, Shambala Publications, Boston USA 1993, p. 1001
25. Op. cit. alla nota 24, pp. 1478-81
26. -- *Adhimutta: Adhimutta and the Bandits* (Thag 16.1), translated from the Pāli by Thānissaro Bhikkhu. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, reperibile su <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/kn/thag/thag.-16.01.-than.html>, consultato il 20 febbraio 2016.
27. Nāgārjuna: *Le Traité de la grande vertu de sagesse de Nāgārjuna, Mahāprajñāpāramitāsāstra*, traduit en chinois par Kumārajīva, trad. Lamotte E., Bureaux du Muséon, Louvain, vol. 1, 1944, p. 36, (vol. 2, 1949; vol. 3, 1970; vol. 4, 1976; vol. 5, 1980).
Vedi anche Demieville, op. cit. alla nota 13, p. 231
28. Op. cit. alla nota 13, p. 231
29. Op. cit. alla nota 15, p. 394 (cap 34)
30. Birnbaum R., *The Healing Buddha*, Shambala, Boston 1989, pp. 228-31
31. Chen Ming, *Le roi des médecins dans les manuscrits médicaux de Dunhuang: un titre indien dans la Chine médiévale*, traduction de Catherine Despeux, Études chinoises, vol. XXX, 2011, p. 144
32. Op. cit. alla nota 13, p. 229
33. Lakoff G.; Johnson M., *Metafora e vita quotidiana*, Bompiani, Milano 1998 (1° ed. USA 1980)
34. Salguero C.P., *Translating Buddhist Medicine in Medieval China*, University of

- Pennsylvania Press, Philadelphia USA 2014, capitolo 3, pp. 67-95
35. Opp. citt. alla nota 13 del capitolo 1
36. -- *Charaka Samhita, Handbook on Ayurveda*, Volume I, Edited by Gabriel Van Loon 2002, 2003 PDF, p. 299
Per approfondire vedi: Thānissaro Bhikkhu, *Beyond Coping: The Buddha's Teachings on Aging, Illness, Death, and Separation*, Access to Insight (Legacy Edition), 30 November 2013, <http://www.accesstoinsight.org/lib/study/beyondcoping/index.html> . e pagine web seguenti
37. Bhikkhu Anālayo, *Right View and the Scheme of the Four Truths in Early Buddhism – The Saṃyukta-āgama Parallel to the Sammādiṭṭi-sutta and the Simile of the Four Skills of a Physician*, Canadian Journal of Buddhist Studies, Number 7, 2011, pp. 11-44
38. Āsvaghoṣa, *Nanda il Bello (Saundarānanda mahākāvya)*, Adelphi, Milano 1979, 2^a ediz., 1985, p. 131
39. Op. cit. alla nota 37
40. Op. cit. alla nota 13, pp. 228-29 (è stato corretto l'elenco dei *tridoṣa* secondo la tabella a p. 64 da: Salguero P. *Mixing Metaphors: Translating the Indian Medical Doctrine Tridoṣa in Chinese Buddhist Sources*, Asian Medicine 6 (2010–11), pp. 55-74)
41. Wezler A., *On the Quadruple Division of the Yogaśāstra, The Caturvyūhatva of the Cikitsāsāstra and the 'Four Noble Truths' of the Buddha*, Indologica Taurinensia, vol. 12, pp. 289–337
42. Op. cit. alla nota 13, p. 228
43. -- *Canone buddhista Discorsi Brevi* a cura di E. Frola UTET, Torino 1967, pp. 409-13 e 682-94
44. Op. cit. alla nota 13, pp. 228-29
45. Op. cit. alla nota 43, pp. 73-76
46. Langenberg A. P., *Like Worms Falling from a Foul-smelling Sore: the Buddhist Rhetoric of Childbirth in an Early Mahāyāna Sūtra*, PhD thesis, Columbia University, 2008 - edizione digitale ProQuest LLC 2008 (traduzione in inglese della versione tibetana del *Sūtra*)
47. Huebotter F., *Die Sūtra Über Empfängnis und Embryologie*, Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Natur und Völkerkunde Ostasiens, Tokyo 1932 (traduzione in tedesco della versione cinese del *Sūtra* in T317)

11. La Medicina Tradizionale Cinese

Riteniamo utile fare una sintetica rassegna dei fondamentali concetti su cui poggia la Medicina tradizionale Cinese (MTC), così da poter attuare alcuni confronti con quella indiana cui si è accennato al capitolo 1.

11.1 I testi più antichi della Medicina Tradizionale Cinese

I testi fondamentali su cui si basa sono:

I. **Classico Interno (di medicina interna) dell'Imperatore Giallo, Huangdi nei jing** 黃帝內經. È il più importante e antico trattato di medicina cinese, diviso in due volumi, composti da 81 capitoli ciascuno, **Le domande semplici, Suwen** 素問, e **Il perno spirituale, Lingshu** 靈樞. La redazione risale all'epoca degli Stati Combattenti (453-222 a.C.) e prosegue fino alla dinastia degli Han posteriori (25-222 d.C.). Wang Bing (710-804 d.C.) organizzò il testo nella stesura che conosciamo oggi¹.

II. **Trattato delle Malattie miste del Freddo, Shanghan zabing lun** 傷寒雜病論. Scritto da Zhāng Jī 張機 (150-219 d.C.), il libro andò perso e fu successivamente recuperato e organizzato in due volumi: il **Trattato delle Malattie miste del Freddo** e **Sinossi delle Prescrizioni della Camera d'Oro, Jingui yao lue** 金匱要略.

III **Classico di farmacopea dell'Imperatore Shennong, Shennong bencao jing** 神農本草經. Si tratta del più antico compendio di **erboristeria e farmacologia**. Si presume sia stato scritto tra II e I secolo a.C. e tratta 365 piante medicinali².

Durante la dinastia Tang, nel 659, fu redatto e promulgato dall'autorità statale il testo **Tang bencao** 唐本草 o **Xinxiu bencao** 新修本草. Tradotto anche in Occidente come "*Materia Medica*" Tang, composto di 54 volumi che contengono tre sezioni: farmacologia, illustrazione delle piante e spiegazione delle figure. Vengono trattate 850 sostanze medicinali. Il governo giapponese lo adottò come testo obbligatorio per la formazione dei propri medici. Gli scambi tra medicina indiana e cinese, inclusi erbe officinali, testi, riti e divinità, e

anche i viaggiatori lungo le Vie della Seta, incrementarono enormemente la farmacopea cinese. Nel 739 fu edito un *supplemento* al *Xixniu bencao*, intitolato *Bencao shiyi*. I farmaci stranieri furono sempre più studiati e utilizzati e nel IX secolo fu scritto un testo che riguardava solo essi: *Hu bencao*. Tra IX e X secolo fu redatto il *Haiyao bencao*, che catalogava i farmaci importati. Durante la dinastia Song si arrivò a classificare 1.700 sostanze per la gran parte di provenienza straniera. Successivamente furono scritti altri testi, ma il più importante, *Bencao gangmu* 本草綱目, è molto più recente perché risale al 1578.

IV **Classico Interno dell'Imperatore Giallo degli 81 argomenti difficili in medicina**, *Huangdi ba shiyi nan jing* 黃帝八十一難經 abbreviato in *Nan jing* 難經. Il nome deriva dal fatto che cerca di chiarire gli aspetti oscuri del *Classico Interno dell'Imperatore Giallo*, scritto nella tarda epoca Han (25-222 d.C.) ed è attribuito a Bian Que, il mitico medico cinese.

V **Trattato di Agopuntura e Moxibustione**, *Zhenjiu jiyi jing* 針灸甲乙經, è il testo più antico su questi argomenti, in 12 volumi redatti nel II secolo d.C.

VI Il trattato più antico dedicato allo studio dei polsi fu scritto da Wang Shu He (201-280): **Classico dei Meridiani (Polsi)**, *Mai Jing* 脈經. Il successivo testo sull'argomento, *Bin hu mai xue* 瀕湖脈學 fu scritto nel 1518!

11.2 Le basi filosofiche della MTC

Nella visione del medico-filosofo-saggio daoista l'individuo viene visto non come un corpo unico, ma come una unità e complementarietà di opposti: in base alla fisicità, nel *Suwen* «Yin e Yang è il principio fondamentale dell'intero universo [...] la sorgente della vita e della morte...»³, ad esempio, tutto ciò che è animato, caldo, luminoso, esterno, sale verso l'alto, si incrementa, è **Yang** 陽; mentre tutto ciò che riposa, discende, è freddo, interno, è **Yin** 陰.

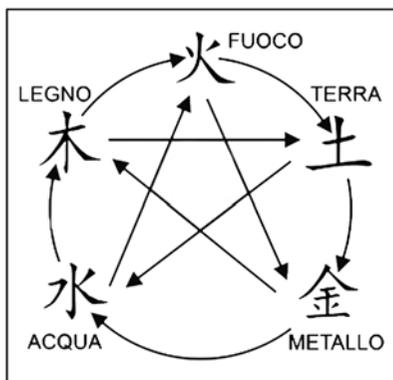
Il *qi* 氣 è l'energia che costituisce e organizza la materia ed è

all'origine della crescita e del cambiamento in un processo di costante trasformazione basata sugli opposti yin e yang.

Per la medicina cinese sono fondamentali **cinque categorie o trasformazioni o fasi**, (non è corretto definirli *elementi*) che sono dette **wu xing** 五行 (*wu* significa cinque) chiamate: *Legno, Fuoco, Terra, Metallo, Acqua* e che sono tipi di energie nel cui ambito è possibile classificare tutta la realtà: stagioni, ore del giorno, climi, colori, direzioni dello spazio, sensi, sapori, emozioni, **organi pieni** del corpo e loro funzioni (fegato, cuore, milza, polmone, rene), **organi cavi** o visceri (cistifellea o vescicola biliare, intestino tenue, stomaco, intestino crasso, vescica). Per approfondire rimandiamo ai testi alla nota⁴.

Il *Legno* e il *Fuoco* rappresentano due tipi di energia espansiva; il *Metallo* e l'*Acqua* due tipi di energia contraente. La *Terra* simbolizza un'energia di tipo contraente, ma, per così dire, più stabile ed equilibrata. Queste cinque energie possiedono una continua e complessa dinamica di interazione.

Sono possibili 36 diverse sequenze, ma sono due quelle considerate fondamentali nella movimentazione delle energie dei *wu xing*:
A) Ciclo sheng o ciclo di generazione o produzione (cerchio esterno) schematizza il movimento in un preciso ordine e lo mantiene costante nel tempo; ogni movimento produce il successivo: è questa la relazione di generazione. Può essere esemplificato, in vari modi, ad esempio: la legna alimenta la fiamma, che produce cenere, cioè terra, che genera tristezza (Metallo), che genera paura (Acqua) che alimenta l'albero.



Anche le relative *emozioni* possono rientrare in questo ciclo: la collera (*Legno*) apporta gioia (*Fuoco*), che produce preoccupazione (*Terra*), che genera tristezza (*Metallo*), che genera paura (*Acqua*) che a sua volta produce collera.

B) Ciclo ke o ciclo di dominazione (frecce interne); a differenza del precedente, questo è un ciclo in cui gli *xing* si succedono nel seguente ordine: *Legno – Terra – Acqua – Fuoco – Metallo*. Il *Legno* domina la *Terra* perché la ricopre e la utilizza come nutrimento, la *Terra* domina l'*Acqua* perché l'assorbe, l'*Acqua* domina il *Fuoco* perché lo spegne, il *Fuoco* domina il *Metallo* fondendolo, il *Metallo* domina il *Legno* perché lo taglia e le radici dell'albero (*Legno*) fermano la *Terra*. Ogni elemento sottomette il 'nipote' che è sottomesso all'elemento 'nonno'.

Abbiamo parlato di questi cicli perché sono fondamentali per comprendere l'eziologia delle malattie secondo la medicina cinese: gli squilibri delle energie, il loro movimento non corretto, la prevalenza dell'una sull'altra portano a situazioni patologiche.

Ognuno dei cinque *xing* esterni ha una sua manifestazione energetica all'interno del corpo umano, anch'essa detta *qi*, (*ki* in giapponese e *prāṇa* in sanscrito), talora tradotta con *soffio*. L'energia dell'elemento *Fuoco* – che si ritrova nei vulcani e nel sole – sviluppa calore anche all'interno del corpo; l'energia dell'elemento *Acqua* – che è presente nei fiumi, nei mari e nella pioggia – si manifesta nei liquidi del nostro organismo e così via. Vi è una evidente relazione tra il macrocosmo e il microcosmo, rappresentato dal corpo umano, in cui le energie degli *xing* scorrono all'interno di una rete di percorsi o canali che sono di solito tradotti in Occidente con: *meridiani* e che hanno funzione di “contenitori” e di “mezzi di trasporto” del *qi*.

La medicina cinese, nel corso della sua millenaria storia, ha compiuto varie classificazioni dei meridiani. Una prima divisione che, seppur complessa, schematizza una realtà molto più articolata, è fra i *Jing Mai* 經脈 (*Jing* in questo contesto significa ordito, asse principale e *Mai* canale) e *Luo Mai* 絡脈 (*Luo* significa trama, ramificazione).

- **12 JING MAI** (Canali Principali)

- **12 Jing Jin** (Canali tendineo-muscolari): sono delle aree o fasce associate a ciascun Canale Principale e sono correlati alla muscolatura superficiale ed alla pelle e rappresentano la prima barriera difensiva, sono sede del *Wei Qi*, l'Energia Difensiva.

- **8 Qi Jing Ba Mai** (Canali Straordinari o Curiosi): legati alle energie profonde e ancestrali, correlate con la nostra stessa costituzione e con le caratteristiche prettamente ereditarie. Questi sono i canali che nutrono il feto durante la gestazione e le prime fasi di crescita del bambino. I Canali Principali, infatti, risultano completamente sviluppati solo intorno ai 9-10 anni di età. Tra questi ultimi, gli unici due dotati di punti per l'agopuntura sono il *Renmai* e il *Dumai* che costituiscono funzioni relative all'accumulo e alla movimentazione del *qi*. Il primo, spesso tradotto *vaso concezione*, scorre lungo la linea mediana anteriore del tronco e governa tutti i meridiani Yin, il secondo, detto *vaso governatore*, scorre lungo la linea mediana posteriore del tronco e governa tutti i meridiani Yang.

- **12 Jing Bie Zheng** (Canali Distinti o Divergenti): si trovano ad un livello ancora più profondo dei *Luo*. Sono legati alle patologie croniche e al sistema immunitario. Energeticamente sono associati all'Energia Ancestrale, *Yuan Qi*.

I *Luo Mai* si snodano ad un livello appena inferiore ai tendineo-muscolari e sono fortemente legati alle emozioni ed alle esperienze della nostra vita. Veicolano il sangue e il *Ying Qi*, l'Energia Nutritiva.

I Jing Mai propriamente detti sono i 12 canali/meridiani principali, detti anche ordinari, i cui punti sono comunemente usati nelle tecniche terapeutiche di agopuntura e moxa⁵. Ad ogni elemento sono correlati almeno due canali che ricompongono l'equilibrio Yin-Yang: essi associano sempre uno *zang* (organo pieno, Yin) a un *fu* (organo cavo o viscere, Yang). I meridiani ordinari sono 12, perché all'elemento *Fuoco* ne corrispondono quattro, secondo il seguente schema.

METALLO	Polmone (Yin) e Intestino crasso (Yang)
TERRA	Milza (Yin) e Stomaco (Yang)
FUOCO PRINCIPALE	Cuore (Yin) e Intestino tenue (Yang)
FUOCO SECONDARIO	Mastro del cuore (Yin) e Triplice Riscaldatore (Yang)
ACQUA	Rene (Yin) e Vescica (Yang)
LEGNO	Fegato (Yin) e Vescicola biliare (Yang)

Per la medicina cinese, le malattie sono causate da sette fattori interni e sei esterni.

I fattori interni sono livelli estremi di felicità, rabbia, ansia, una mente meditante o che rimugina, tristezza, paura e shock.

I fattori esterni sono: freddo, calore estivo, secchezza, calore, umidità e vento.

Si ritiene che i sette fattori interni, che si possono anche definire emozioni, siano causa di malattie perché compromettono direttamente il sano funzionamento dei nostri cinque organi principali (cuore, fegato, polmoni, milza e reni). Gli estremi livelli di felicità o la paura danneggiano il cuore, la rabbia nuoce al fegato, l'ansia deteriora i polmoni, una mente che rimuginare colpisce la milza, e lo shock fa male ai reni. Secondo la medicina cinese, una vita emotiva equilibrata è essenziale per mantenere la salute fisica.

11.3 Rapporti e confronti tra i fondamenti della medicina indiana e di quella cinese

Secondo gli studiosi contemporanei, la medicina indiana e la greco-islamica si influenzarono, ma quella cinese ebbe un'origine e un'evoluzione indipendente.

L'uso delle piante medicinali era molto sviluppato sia in India che in Cina e sulle Vie della Seta si ebbero frequenti scambi, benché le specie botaniche dei due Paesi siano diverse. Vi sono vari studi sull'argomento, resi complessi dalla difficoltà di collegare con sicurezza gli antichi nomi di vegetali indiani o cinesi a specie attuali.

Dal 400 d.C. le opere fondamentali dell'Āyurveda furono tradotte in cinese; dal 700 circa si sa che studiosi cinesi studiarono medicina in India all'università di Nālandā, come il già citato Yijing. Medici cinesi scrissero trattati che risentono delle teorie indiane, in particolare sull'oftalmologia e la chirurgia, la ginecologia e l'ostetricia. Per una rassegna vedi Deshpande⁶.

L'analisi approfondita delle caratteristiche delle due medicine e il loro confronto è un argomento affascinante, ma che purtroppo esula dal tema di questo libro. Ci limitiamo ad accennare alcuni punti salienti.

Āyurveda e Medicina Tradizionale Cinese (MTC) vedono il mondo (e il sé) attraverso il rapporto tra macrocosmo e microcosmo; hanno una visione globale dell'uomo, che non differenzia gli aspetti fisici da quelli mentali, entrambi oggetto della medicina perché cause di patologie.

Ci sono somiglianze anche nella numerologia. Entrambe le tradizioni spiegano il mondo attraverso aspetti triadici: l'Āyurveda pone l'attenzione sui *tridoṣa*, invece la filosofia cinese sulla triade: Cielo – Terra – Uomo.

L'Āyurveda e la MTC hanno entrambe teorie suddivise in cinque parti come elemento centrale per la loro pratica, ma il loro ruolo e la loro descrizione sono molto diversi (ad esclusione dei 5 sensi e le loro facoltà, che sono comuni). La differenza principale è che gli *Elementi* nell'Āyurveda sono più statici rispetto all'interrelazione dei *wu xing* della MTC che, a questo riguardo, sono più simili al modello di relazione tra i tre *doṣa*.

I *tridoṣa* dell'Āyurveda e i *wuxing* della MTC sono applicati anche alla costituzione del corpo. Posseggono alcune caratteristiche simili, pur nella diversa cornice fisiologica, anche Fuoco, Acqua e Terra.

L'Āyurveda identifica sei sapori; la MTC cinque, anche se possono essere raggruppati in due fondamentali categorie: freddo e caldo (Yin e Yang). Gusto aggiuntivo dell'Āyurveda è l'astringente, che potrebbe essere interpretato come un'azione piuttosto che un sapore. Nell'Āyurveda i gusti sono combinazioni di due Elementi, mentre nella MTC ogni gusto è collegato con uno *xing* e un organo pieno. In entrambi i sistemi il cibo è essenziale sia come causa di malattia, sia come cura: la dieta aumenta o diminuisce un *doṣa* o uno *xing* per creare equilibrio all'interno del corpo. Solo nella MTC si trova la teoria che certi sapori rafforzino particolari meridiani e organi. Ciò si verifica perché ogni organo è connesso ad uno *xing*. Un'altra somiglianza tra i due sistemi è che ogni pasto dovrebbe essere equilibrato: per l'Āyurveda dovrebbe contenere tutti e sei i gusti, per la MTC dovrebbe essere bilanciato nelle componenti Yin e Yang (fredde e calde).

11.4 Il sistema di medicina religiosa dell'antica Cina

In Cina, prima del secolo XI, le categorie *religione e medicina* non erano separate. In cinese il carattere *yi* 醫 significa medicina, nelle sue più ampie connotazioni scientifiche e spirituali. Gli studiosi si riferiscono talora alla *medicina religiosa*, categoria legata alla divinizzazione dell'Imperatore Giallo. Nel corso della storia cinese ci furono rivalità tra medici, daoisti, guaritori medico-religiosi e, dopo l'introduzione del Buddhismo, monaci-medici. In Cina si creò e divenne comune, dalla metà del XII secolo il termine *foyi* 佛醫 o *medicina buddhista*, che ovviamente non aveva un equivalente nel Buddhismo indiano, perché, come abbiamo ampiamente illustrato, la medicina praticata tra i seguaci del Dharma era quella indiana che si può definire *āyurvedica*⁷.

Nei testi di medicina cinese si diede una notevole importanza ad antenati, spiriti, entità legate alle divinità ed energie cosmiche. I concetti di *wuxing* e di *qi* portarono alla teoria che tutto nell'universo si potesse considerare omologo della triade Cielo – Terra – Uomo e che vi fosse una risonanza e un'interconnessione tra esse; di conseguenza oggetti della stessa sostanza o natura, anche a grande distanza, potessero risonare spontaneamente: se si stimola l'energia *qi*, il cosmo risponde con trasformazioni parallele in altre realtà. Le pratiche daoiste di manipolazione del *qi* con respirazione, particolari movimenti del corpo, pratiche sessuali, dieta e sperimentazione “alchemica” rientrano in questa visione, che è già *in nuce* nel libro dell'Imperatore Giallo. Da questo discende l'importanza di essere in risonanza, o meglio in armonia, con i cicli stagionali e astrali e con le variazioni del *qi*. La medicina, secondo le antiche teorie cinesi, aveva il compito di riportare il corpo e le energie nel loro corretto bilanciamento usando le varie terapie fisiche: rimedi erboristici, agopuntura, moxibustione, regimi dietetici, esercizi fisici, bagni terapeutici...

Oltre a questi metodi però, in base a quanto espresso precedentemente, si doveva anche operare su un piano spirituale/religioso/magico per mettersi in contatto e agire sulle forze ed energie cosmiche/divine⁸.

Nella pratica medica quindi rientravano a buon diritto e avevano grande importanza: esorcismi, uso di talismani e incantesimi (detti *zhou* 呪 oppure 咒, che approfondiremo nel capitolo 14), da utilizzare per contrastare demoni e forze negative, oppure per supplicare le divinità, o per comunicare con gli *spiriti* all'interno o all'esterno del corpo. Quando la situazione clinica era difficile, per contrastare l'azione delle forze negative si eseguivano complessi rituali che prevedevano anche di scrivere a queste entità, su un foglio di carta, una missiva ufficiale e apporvi un sigillo, in cinese: *fuyin* 複印. Tale lettera poi veniva indossata come un talismano, oppure appoggiata sulla parte del corpo malata, oppure bruciata ritualmente. Vi erano persone che praticavano per professione riti magici: i rituali di esorcismo e/o propiziazione furono eseguiti per molti secoli nel corso della storia cinese in tutte le classi sociali, ad esempio sono stati trovati *zhou* in manoscritti e tombe dell'aristocrazia della dinastia Han, III secolo a.C. – II d.C. Si eseguivano anche rituali pubblici soprattutto in occasione di epidemie e le date erano stabilite nel calendario ufficiale dell'impero; se ne ha notizia anche durante le dinastie Sui e Tang e ancora a Dunhuang nel IX e X secolo.

Tali rituali, inizialmente appannaggio dei daoisti, furono in seguito eseguiti anche dai monaci buddhisti; il primo caso documentato fu un rito di esorcismo contro un evento negativo nell'interesse del sovrano nel 372.

Il Sūtra della Perfezione della Saggiazza per i re benevoli, Fo shuo renwang bore boluomi jing, 佛說仁王般若波羅蜜經, T8 – 245, attribuito a Kumarājīva, ma risalente alla fine del V secolo e presumibilmente redatto in Cina (e di cui ci sono diverse versioni, come in T8 – 246), divenne uno dei più importanti testi di rituali di protezione dell'impero che chiamava le maggiori divinità buddhiste a intervenire per curare epidemie e altre calamità.

Durante la dinastia Song (prima del 1279) fu compilata una enciclopedia medica che conteneva tre fascicoli di incantesimi, esorcismi, talismani e simili.

11.5 L'ingresso della cultura indiana in Cina

Nell'epoca della dinastia Gupta (IV-VI secolo), l'India ebbe un periodo di splendore, invece la Cina visse un'epoca di caos, guerre ed epidemie, quindi il Buddhismo e la cultura, anche “scientifica”, che portava con sé fu accolto con favore.

La tradizione dice che il Buddhismo entrò in Cina nel 67 d.C., ma solo dal IV secolo la nuova dottrina penetrò in tutte le classi sociali cinesi, sorretta dall'arrivo di moltissimi monaci provenienti per la maggior parte dal nord dell'India.

Dal II-III secolo iniziarono le traduzioni dei testi che comprendevano le nozioni mediche del Buddhismo; nel V e VI secolo furono tradotti o composti i testi di disciplina monastica che regolavano anche manipolazione, stoccaggio e uso delle medicine.

Nei primi secoli della nostra era, furono introdotte in Cina nuove divinità guaritrici, vedi capitolo 15. Dal VI all'VIII secolo nel Paese si sviluppò grandemente il Buddhismo e la medicina buddhista. Ad esempio, i riti in onore del 'Buddha della Medicina' furono eseguiti ogni anno nella corte imperiale con grande sfarzo, duravano parecchi giorni e coinvolgevano migliaia di monaci al fine di proteggere la Cina da epidemie e altre calamità⁹.

Quando il Buddhismo entrò in Cina, talora le traduzioni dei testi indiani furono eseguite in modo arbitrario sia per difficoltà linguistiche – che approfondiremo nel capitolo seguente – sia per le differenze culturali; inoltre la scelta dei testi fu condizionata dal fatto che fossero gli unici in possesso dei traduttori; in altri casi alcuni sūtra (soprattutto quelli contenenti incantesimi o rituali) furono tradotti per contingenze e necessità locali. Solo nell'epoca Sui e Tang le traduzioni vennero organizzate e centralizzate, anche se i monaci competenti furono soltanto poche decine.

La Cina ricevette dall'India nozioni di scienze, tecnologia, matematica, astronomia, medicina e la tecnica per fabbricare lo zucchero di canna¹⁰. Tutto fu attentamente studiato e utilizzato con la capacità tipicamente cinese di integrare altre culture nella propria.

La medicina era un argomento considerato molto importante,

tanto che nel Canone cinese compare circa 40.000 volte il carattere *bing* 病 (giapponese *byō*) che significa malattia; è presente 26.000 volte *yao* 藥, che indica i farmaci, la cura e quindi anche la guarigione; il carattere *yi* 醫 (medicina) si trova almeno 7.000 volte¹¹.

11.6 Manoscritti e pitture cinesi e sulla medicina

Particolare interesse rivestono i *Manoscritti di Dunhuang*, trovati agli inizi del XX secolo nelle grotte buddhiste di Mogao e datati dal IV al X secolo, che contengono alcune migliaia di testi tra i quali circa ottanta di contenuto medico e sūtra buddhisti: una collezione eclettica e sincretica, con ricette derivate dalla medicina indiana, ma anche un'ampia raccolta di incantesimi, esorcismi, istruzioni per costruire talismani ecc.

È molto evidente in questi testi che non vi era distinzione tra religione e medicina e che le nozioni mediche o rituali, spesso staccate dal loro contesto originario tanto da non poter essere più etichettate come “buddhiste”, erano ormai diffuse a largo raggio nella popolazione cinese. La mescolanza tra idee buddhiste e conoscenze mediche indigene portarono a una forma ibrida di terapia, sconosciuta in India, che divenne parte integrante della medicina religiosa e della cultura cinese.

A Longmen, c'è una famosa *grotta delle prescrizioni mediche*, *yaofang dong* 藥方洞. È stato calcolato che sono raffigurate oltre 127 prescrizioni di medicina cinese e 27 di agopuntura.

Anche a Dunhuang più di 62 *grotte* sono legate alla medicina buddhista e conservano ricette mediche e terapie fornite da monaci, dal VI-VII secolo¹². Nella grotta 285 ci sono sette dipinti in cui i bodhisattva sono seduti in meditazione per ottenere una buona salute. La grotta 272 mostra delle persone che eseguono esercizi fisici. In un dipinto nella grotta 296 c'è un medico che esegue la diagnosi di un paziente; nella grotta 217 è illustrato un trattamento di emergenza.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 11

1. Veith I., *Testo Classico di Medicina Interna dell'Imperatore Giallo (Suwen)*, Edizioni Mediterranee, Milano 2006 (Traduzione dall'inglese di alcuni capitoli del *Suwen*)
Larre C.; Rochat de la Vallée E., *Huangdi Neijing Suwen*, Jaca Book, Milano 2008 (traduzione dal francese dei primi undici capitoli del *Suwen*)
Larre C.; Rochat de la Vallée E., *Dal Huangdi Neijing Lingshu*, Jaca Book, Milano 2006 (traduzione dal francese dell'ottavo capitolo del *Lingshu* relativo agli aspetti emotivi e psicologici secondo la Medicina Cinese)
2. -- *The Divine Farmer's Materia Medica: A Translation of the Shen Nong Ben Cao*, a cura di Shouzhong Yang, Blue Poppy enterprises inc., California USA 1998
3. Op. cit. alla nota 1 (Veith) p. 139
4. Fung Yu-Lan, *Storia della filosofia cinese*, Mondadori, Milano 1975-1990
Larre C.; Berera F. *Filosofia della medicina tradizionale cinese*, Jaka Book, Milano 1997
Beinfeld H.; Korngold E. *Tra Cielo e Terra. Una guida alla medicina cinese*. Il Castello, Milano 2000 (1° ed. Ballantine Books, New York 1992)
5. Yu-Lin Lian; Chun-Yan Chen; Hammes M.; Kolster M.C.; *Atlante Seirin di agopuntura*, Könemann Verlagsgesellschaft mbH e ART Servizi editoriali, Bologna 2001
6. Deshpande V. J., *Glimpses of Āyurveda in Medieval Chinese Medicine*, Indian Journal of History of Science, 43.2 (2008),pp. 137-161
7. Salguero C.P., *Translating Buddhist Medicine in Medieval China*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia USA 2014, pp. 18-22
8. Op. cit. alla nota 7, p. 26
9. Op. cit. alla nota 7, p. 38
10. Kieschnick J., *The impact of Buddhism on Chinese Material Culture*, Princeton University Press, Princeton Usa & Oxford GB 2003, pp. 249-62
11. Op. cit. alla nota 7, p. 33
12. Sito web de: "The International Dunhuang Project" che sta mettendo on line le immagini dei testi e delle opere d'arte: <http://idp.bl.uk/idp.a4d>

12. Le traduzioni dei vocaboli medici nel Canone cinese

I sūtra della corrente Mahāyāna, scritti in sanscrito ibrido, riportano, come è ovvio, i concetti della medicina indiana in modo corretto, come si evince dai frammenti di testo superstiti.

Il problema sorse quando questi testi vennero tradotti dal sanscrito in cinese – e da esso nelle varie lingua dell'Asia orientale come giapponese, coreano e via dicendo. Non ci addentriamo nei problemi tecnici generali della traduzione sanscrito-cinese e le difficoltà oggettive dovute alle differenti caratteristiche delle due lingue, una alfabetica, flessiva, con una complessa grammatica e sintassi; l'altra ideografica, inizialmente monosillabica e che tuttora presenta grandi differenze nel linguaggio parlato pur essendo identico il testo scritto. Rimandiamo per approfondimenti al testo di Salguero¹.

12.1 Problemi di traduzione e concettualizzazione dal sanscrito al cinese

Per tradurre il sanscrito si dovette giungere a dei compromessi, tanto che alcuni studiosi moderni parlano di una “lingua cinese ibrida buddhista”. Alcuni traduttori antichi, competenti nel sanscrito e nella medicina indiana tradussero i termini medici in modo più formale, letterale e grezzo operando una fonetizzazione del vocabolo per mezzo di caratteri particolari normalmente usati nelle traslitterazioni oppure (secondo metodo) creando *ex novo* una combinazione di caratteri specifica che traduceva letteralmente il significato del termine sanscrito, talora anche risalendo alla sua radice etimologica; prassi che, peraltro, vennero usate per la maggior parte dei termini tecnici buddhisti che ovviamente non esistevano in cinese. Tali metodi, in particolare l'ultimo citato, però rischiavano di far sì che i testi fossero poco comprensibili da buona parte sia dei monaci sia dei laici: non dimentichiamo che nella corrente Mahāyāna la pratica e lo studio dei testi non era più appannaggio dei soli monaci.

Un terzo metodo fu quello di usare vocaboli già esistenti in ci-

nese di significato simile, però senza riuscire a rendere l'intera gamma delle accezioni della parola originaria. I tre metodi comunque introdussero nella lingua cinese parecchi neologismi e un ampliamento della varietà dei significati di molti vocaboli.

Altri traduttori cinesi, invece, fecero un scelta radicale: anche a scapito della *fedeltà* al testo, decisero di rendere i vocaboli e i concetti – in particolare quelli riguardanti la medicina indiana – in modo comprensibile ai lettori di cultura cinese, optando per una traduzione più dinamica e rifinita, in cui il *senso* della frase fosse più importante del singolo vocabolo. Quindi, nell'analisi delle traduzioni cinesi dei testi buddhisti occorre considerarli nel loro contesto storico ed esplorare le risonanze culturali e le logiche sociali sottese.

Salguero scrive:

«Che cosa costituisce il successo nella traduzione di una dottrina medica? Gli studiosi hanno a lungo pensato che i traduttori cinesi non fossero riusciti a capire o a trasmettere fedelmente la terminologia medica indiana che avevano incontrato nel Tripitaka buddhista. [...] **Le incongruenze delle traduzioni non riflettono confusione, ma una serie di decisioni strategiche di traduzione.** Mentre alcuni traduttori diedero la priorità alla fedeltà agli originali in sanscrito, la maggior parte scelse di sottolineare la compatibilità tra pensiero medico indiano e cinese per [ad esempio] mascherare (il concetto dei) *tridoṣa* con termini che furono caricati di connotazioni metaforiche indigene e per inserire il Buddhismo nell'ambiente socio-culturale cinese.»²

Il problema delle traduzioni era molto vivo anche nell'antichità perché esistono nel Canone vari dizionari sanscrito-cinese (T54 dal 2130 al 2136), il primo presumibilmente redatto nel 517.

12.2 Un caso significativo di problemi di traduzione: i *tridoṣa*

Emblematico di questi problemi è il concetto di *tridoṣa* (*vata*, *pitta*, *kapha*). Secondo Salguero, vi fu una “medicina umorale indoeuropea” perché vi sono concetti comuni tra le tradizioni mediche antiche dell'India, della Grecia e di Roma, e in parte della Persia; in

ognuna vi sono gli Elementi Terra, Fuoco, Acqua e Aria, così come gli *umori*, ad esempio, bile (nera e gialla), flemma e sangue. Queste antiche culture erano in stretta comunicazione l'una con l'altra e condivisero le teorie mediche, vedi ad esempio la questione della analisi dei polsi di cui abbiamo trattato nel capitolo 1.4.1.

Invece una medicina indipendente e distinta si sviluppò nell'Asia orientale: la medicina tradizionale cinese con alla base, i concetti di *qi*, *yin-yang* e *wuxing*, un quadro concettuale ben diverso da quella della medicina umorale greco-araba. Tra queste due medicine, nel primo millennio dopo Cristo, attraverso le Vie della Seta, vi fu, come abbiamo già sottolineato, uno scambio di informazioni e di farmaci, ma le teorie fondamentali di ciascuna non subirono modifiche.

Nei testi del Canone pāli e del Buddhismo nel suo primo millennio, fu basilare e diffusa la teoria degli Elementi (vedi capitolo 3.3), non dei *doṣa*, tanto che il *Vinaya* della scuola Mulasarvāstivāda prescriveva una formula di saluto tra i monaci: «I tuoi quattro Elementi sono in equilibrio?». Tale frase significava: “Il tuo corpo è in salute/stai bene? ” Questa formula era ancora in uso in India alla fine del VII secolo, riporta Yijing³. In Cina e Giappone era frequente nel linguaggio corrente e anche nello stile epistolare usare al posto del termine *malattia*, la frase: *disturbo/disordine dei quattro Elementi*⁴.

Anche negli antichi testi medici indiani la classificazione e trattazione degli Elementi e dei *doṣa* talora parzialmente si sovrappose (vedi capitolo 1.4); lo stesso termine *tridoṣa* indica una tripartizione delle cause di malattia legate a un *difetto* o a un'anomalia di Vento, Bile e Flemma che dovevano essere riequilibrati per ritornare alla salute.

Al momento della compilazione delle *Aṣṭāṅgasaṃgraha* e *Aṣṭāṅgahrdaya* (dal VII secolo d.C.), tuttavia, *doṣa* era usato anche per indicare caratteristiche permanenti del corpo che dovevano essere mantenute in equilibrio per prevenire la malattia.

Oltre la classica suddivisione nei *tridoṣa*, fu aggiunta una quarta causa di malattia che è la 'combinazione dei *doṣa*' (*sānnipātikāni* in pāli e *sannipāta* in sanscrito), citata anche nei testi pāli, come abbia-

mo visto nel capitolo 2.4. Questa quarta causa fu tradotta in cinese in svariati modi⁵. Nel Canone cinese, il *Samyuktāgama* T2 – 100 attribuisce la quadripartizione agli *xing*, non ai *doṣa*!

In India, nei primi secoli della nostra era, fu comunemente usata, almeno a livello teorico, un'altra quadripartizione che riguardava i Quattro Grandi Elementi (*Fuoco, Acqua, Aria e Terra*), simile ai *tri-doṣa*, perché un loro aumento o diminuzione anomali provocava 101 malattie per ciascuno di essi.

Date queste fluttuazioni nella teorizzazione indiana, non sorprende che i testi buddhisti di medicina tradotti in cinese nello stesso arco di tempo contengano una varietà di punti di vista sul ruolo dei tre *doṣa* e/o dei Grandi Elementi nella patogenesi.

I testi cinesi di solito si riferiscono a Vento, Bile e Flemma come *bing* 病, che significa sia 'malattia' che 'difetto', catturando così il significato di base della parola sanscrita *doṣa*. Questi difetti dei tre *doṣa* furono di solito attribuiti dai Cinesi, in base alla loro cultura medica, a disturbi dovuti al Vento interno, al Fuoco e all'Acqua.

Vento, vata, fu tradotto quasi sempre con *feng* 風 che non è il medesimo, ma concettualmente simile.

Bile, pitta, ebbe traduzioni più problematiche: spesso è resa col carattere *re* 熱 che significa 'caldo' (effettivamente è espressione di calore anche nell'Āyurveda, ma non è solo quello) oppure con *huang* 黃 che significa 'giallo' (la bile, intesa come fluido corporeo è gialla oppure è associato all'ingiallimento della pelle causato, secondo la medicina cinese, dall'eccesso di calore e di Yang), oppure con *dan* 膽 che è la cistifellea (l'organo e non l'energia o funzione).

Flemma, kapha o slesman, ha molte e diversissime traduzioni e interpretazioni, forse perché era un concetto troppo lontano dalle idee mediche cinesi. Si trova: *shui* 水, 'acqua'; *leng* 冷 oppure *han* 寒 che significano 'freddo'; *tan* 痰 che significa 'saliva', perché si origina nella milza e nei reni che sono organi Yin; poiché nella medicina cinese il concetto di flemma āyurvedica causa malattie legate a Yin e ai polmoni, talora si trova anche questa versione: malattia dei polmoni *fei bing* 肺病.

Alcuni traduttori antichi utilizzarono più strategie all'interno dello stesso testo al fine di migliorare la comprensione o creare particolari tecniche retoriche; a volte volutamente utilizzarono diversi caratteri nella traduzione di iterazioni della stessa frase per cercare di dare la piena portata e connotazione del vocabolo originale. Rimandiamo per approfondimenti all'articolo di Salguero⁶ ben esplicativo della problematica varietà di traduzioni.

12.4 Gli alimenti-medicina per curare i *doṣa* e il paragone tra *tridoṣa* e “tre veleni mentali”.

Nel Canone cinese, *Ekottarāgama*, T2 – 125 - 12, 604a-b, un brano, che non ha un corrispondente in pāli, parla delle “tre grandi sofferenze (cioè malattie)”, *sandahuan* 三大患: malattie del Vento curabile con burro e alimenti e medicine a base di burro; malattie del Flemma curabile con miele (e alimenti e medicine a base di miele) e malattie del Bile curabile con olio (e alimenti ecc. come sopra).

Queste tre affezioni fisiche sono paragonate ai tre veleni mentali: *desiderio*, curabile con le meditazioni sulle cose impure e immonde del corpo (vedi capitolo 3.2); *odio/avversione*, curabile con la bontà o la gentilezza amorevole e la meditazione su di esse; *ignoranza*, curabile con la conoscenza e la meditazione sui nessi causali (i “12 anelli”)⁷.

Il medesimo paragone si ritrova in testi più tardi come nel capitolo XXXI del *Nirvāṇa sūtra* dove però gli alimenti-medicina in parte differiscono: il burro per il Vento; lo zucchero per il caldo/febbre (Bile); lo zenzero per l'Acqua (Flemma)⁸.

Nel Canone cinese, l'*āgama* T2 – 150A spiega che le malattie del Vento si curano con olio (come in *Mahāvagga* VI, 14, citata nel capitolo 4.5.2 caso n° 5), quelle del Bile con burro e del Flemma con miele.

Il *Vinaya Mahāsaṅghika* (T22 –1425 - 10, 316) cita le 101 malattie del Vento curabili con olio o grassi; le 101 del caldo/Bile curabili con burro e le 101 del Flemma curabili con miele e quelle dei tre combinati con tutti i tre rimedi detti prima, ma non c'è alcuna precisa indicazione terapeutica. La confusione forse è anche dovuta al fatto che i latticini non erano utilizzati in Cina, quindi queste prescrizioni rimasero un retaggio teorico dell'antica tradizione indiana.

In Cina, nei secoli, si perse la nozione dei tridoṣa o almeno il primo termine del precedente paragone e in taluni testi ci si riferì ai doṣa come se fossero il sanscrito *dveṣa* che significa: odio/avversione. **Tridoṣa fu tradotto con: sandu 三毒** (*san* significa 'tre' e *du* 'veleno'): **i tre veleni mentali, quindi perse il carattere medico per diventare spirituale**, come nella traduzione dell'*Abhidharmakoṣa*⁹, *Il tesoro dell'Abhidharma* del filosofo indiano Vasubandhu (in cinese 阿毘達磨俱舍論, T29 – 1558). Il parallelo fu rinforzato perché i veleni stessi furono spesso paragonati a serpenti velenosi, come nel già citato T2 – 99 - 125; 205 e nel capitolo 38 del *Nirvāṇa Sutra*¹⁰.

12.4 I doṣa e gli elementi

Nel *Sūtra sulla spiegazione orale delle dodici relazioni causali negli āgama*, *A han koujie shier yinyuan jing*; 阿含口解十二因緣經, T25 – 1508, che fa parte di un gruppo di testi di interpretazioni degli āgama, il traduttore nel II secolo¹¹, spiegò che il *vento*, *vata* in sanscrito, non era che il *qi*!

Il *Sūtra sulla medicina buddhista*, *Fo shuo fo yi jing*, 佛說佛醫經 al T17 – 793 tradotto nel secondo quarto del III secolo, è un estratto di un sūtra più lungo, inizia con la classificazione delle 404 malattie che derivano dai Quattro Elementi.

«Il corpo umano, dal suo inizio, è formato dai Quattro *Elementi* [è usato il vocabolo *sibing* 四病 *quattro malattie*, non *sida* 四大 *quattro grandi (elementi)*, calco del sanscrito]: Terra, Acqua, Fuoco e Aria. Quando l'Aria/Vento cresce, sorge il *qi*. Quando cresce il Fuoco, sorge il calore (*re*); quando l'Acqua aumenta, sorge il freddo (*han*). Quando la Terra aumenta, le proprie energie prospereranno/si svilupperanno (*sheng* 盛). Da questi originali Quattro *Elementi* così sorgono le 404 malattie.»¹²

Il testo descrive poi anomale localizzazioni degli Elementi nel corpo: Terra - corpo, Acqua – bocca, Fuoco – occhi, Aria – orecchie. Nelle varie stagioni predomina un elemento: primavera - Acqua; estate - Aria; autunno - Fuoco; inverno - Aria e Acqua. Quindi viene espresso il rapporto tra Elementi e stagioni e le variazioni Yin-Yang, teorizzazione propria della cosmologia e medicina

cinese. Vi sono poi prescrizioni di comportamenti specifici e di cibi adatti alle diverse stagioni

Il testo elenca dieci cause di malattia (differenti da altri testi buddhisti e con riferimenti alla medicina cinese per gli effetti negativi di alcune emozioni) che sono in realtà dieci violazioni di corretti comportamenti: 1) stare a lungo senza mangiare; 2) mangiare di nuovo senza aver digerito ed evacuato; 3) tristezza; 4) stress/affaticamento; 5) dissolutezza; 6) collera; 7 - 10) trattenere volontariamente feci, urina, gas dell'intestino e dello stomaco.

Elenca poi nove cause di morte prematura, 1) mangiare ciò che non deve essere mangiato, perché inadatto alla stagione; 2) mangiare esageratamente; 3) mangiare contro voglia; 4) mangiare prima di aver digerito il cibo del pasto precedente; 5) bloccare ciò che è naturale (feci, urina, vomito ecc.); 6) non osservare i precetti morali; 7) entrare in contatto con amici malvagi; 8) andare in un luogo nell'occasione inopportuna e comportarsi in modo non corretto; 9) non evitare ciò che deve essere evitato. (Vedi approfondimenti nel capitolo 13.2.)

Sono poi spiegati sei motivi per cui ci si deve astenere dal mangiare carne e cinque colpe che derivano dalla sovralimentazione. Il testo espone poi alcuni aspetti etici di base del Dharma e dice che tali comportamenti corretti portano beneficio alla salute. Assomiglia, nei toni usati, ai precetti che si trovano nei codici di disciplina monastica¹³.

L'uso di termini tipicamente cinesi certamente favorì la comprensione del testo ai lettori dell'epoca, che poco avrebbero capito del concetto di *doṣa*. Non ci è pervenuta la versione sanscrita e quindi non possiamo sapere se è una traduzione di un testo perduto oppure è una pseudotraduzione, composta *ex novo* in Cina nel III secolo combinando in modo molto interessante alcuni concetti delle due medicine.

Yijing, nel suo testo più volte citato, parla di un sūtra omonimo, forse la versione sanscrita del T793, e cerca di spiegare le anomale localizzazioni cui abbiamo accennato: l'aumento della Terra produce pesantezza del corpo; l'aumento dell'Acqua produce un anormale accumulo di saliva e lacrime (Flemma); l'aumento del Fuoco produce grande calore alla testa e al petto (Bile); l'aumento dell'Aria produce affanno del respiro (Vento)¹⁴.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 12

1. Salguero C.P., *Translating Buddhist Medicine in Medieval China*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia USA 2014
2. Salguero P. *Mixing Metaphors: Translating the Indian Medical Doctrine Tridoṣa in Chinese Buddhist Sources*, *Asian Medicine* 6 (2010–11), pp. 55-74
3. I-Tsing, [Yijing se traslitterato in pinyin] *A Record of the Buddhist Religion: As Practised in India and the Malay Archipelago (A.D. 671-695)*, Translated by J. Takakusu, Clarendon press, Oxford GB 1896, cap. 25, p. 116
4. Demieville P., 'Byō', in Sylvain Levi eTal. (eds.), *Hōbōgirin: Dictionnaire encyclopedique du Bouddhisme d'après les sources chinoises et japonaises*, Maisson Franco-Japonaise, Tokyo 1937, Vol. 3, p. 250
5. Op. cit. alla nota 2, p. 58 vedere tabella a p. 64
6. Op. cit. alla nota 2, tabella a p. 64
7. Op. cit. alla nota 4, p. 252
8. -- *The Mahāyāna Mahāparinirvāṇa Sūtra* in 12 Volumes, translated by Kosho Yamamoto and edited by Dr. Tony Page, Nirvāṇa Publications, London, 1999–2000, p. 399 [reperibile su: www.nirvanasutra.net ©Dr. Tony Page 2004]
9. Op. cit. alla nota 4, p. 252
10. Op. cit. alla nota 8, p. 449
11. Salguero C. P., *Reexamining the Categories and Canons of Chinese Buddhist Healing*, *Journal of Chinese Buddhist Studies* n° 28, 2015 (pp. 35–66), p. 38
12. Op. cit. alla nota 1, p. 81-2 (T17 – 793 - 737a 25-27)
Una traduzione del T793 si trova in: Satiranjan Sen, *Two medical texts in Chinese translation* in “*Visva - Bharati Annals*”, vol. 1, 1945, pp. 70-95
13. Op. cit. alla nota 4, pp. 254-5
14. Op. cit. alla nota 3, cap. 28, pp. 131-32

13. Argomenti medici nei testi Mahāyāna e cinesi

Citiamo alcuni brani che riguardano la malattia e le cure e che non sono in forma di metafora o paragone, già trattati nel capitolo 10.

13.1 Classificazione e cause delle malattie nei testi Mahāyāna del Canone Cinese

A completamente di quanto esposto nel capitolo 3 che riguardava il Canone pāli, anche nei testi cinesi, soprattutto quelli della tradizione Mahāyāna, si trovano delle classificazioni, ma molto schematiche e su differenti basi teoriche.

La più frequente è quella che cataloga le malattie in base ai Quattro Grandi Elementi, 101 per ciascuno, per un totale di **404 malattie**, come abbiamo visto in precedenza. Citiamo, come rappresentativo dei molti riferimenti, il *Vimalakīrti nirdeśa sūtra*: «Il corpo è tormentato dalle quattrocentoquattro malattie»¹.

Il *Grande trattato della conoscenza trascendente, Dazhi du lun*, T25 – 1509, che abbiamo già ricordato, le classifica come **malattie di origine karmica** dovute alle esistenze precedenti e **malattie della vita presente** che si manifestano con lo squilibrio dei tre *doṣa* e che, a loro volta, si suddividono in: interne, provocate da un disturbo dei cinque visceri (terminologia cinese!) oppure esterne causate da cadute, ferite ecc.

Alcuni testi classificano le malattie anche in **fisiche e mentali**, ad esempio il *corpus* della *Prajñāpāramitā* e il sopra citato *Dazhi du lun* che spiega che le malattie mentali sono 84.000 di cui 21.000 dovute all'avidità, 21.000 dovute all'odio/malevolenza, 21.000 causate dall'errore (ignoranza) e 21.000 causate dalla combinazione dei tre suddetti veleni mentali².

Invece altri testi, riprendendo la suddivisione in malattie fisiche e mentali, classificano queste ultime come causate dai tre veleni mentali fondamentali (avidità, odio, ignoranza), cui è aggiunto l'orgoglio, per formare una quadripartizione analoga a quella delle malattie fisiche.

Altri testi riportano elenchi di malattie con il nome con cui sono note (lebbra ecc.) oppure con la loro eziologia: causate da Vento, Bile, Flemma e da una combinazione dei tre. Altre volte le malattie sono indicate con la parte del corpo affetta: della testa, degli occhi ecc.).

Nel *Nirvāṇa sūtra*, capitolo 19, è detto:

«**Che cosa è la malattia?** Malattia significa non armonizzazione dei serpenti velenosi dei Quattro Grandi Elementi, che è di due tipi: malattie del corpo e malattie della mente.

Nelle malattie del corpo, ci sono cinque tipi di cause: 1) l'Acqua, 2) il Vento/Aria, 3) il Calore (Fuoco), [non è chiaro se si riferisce agli Elementi o ai *doṣa*], 4) disturbi vari [i tre precedenti insieme, come elencato in altri testi] e 5) malattie provocate da cause esterne.

Le malattie da cause esterne comprendono quelle causate da: (1) il lavoro incessante, (2) la dimenticanza, le violazioni etiche e la degenerazione, (3) (le ferite provocate da) spade, bastoni, tegole, pietre, (4) demoni e fantasmi.

Le malattie della mente anch'esse hanno quattro tipi di cause: 1) la gioia illimitata [stato maniacale, che nei testi indiani non compare, invece è trattata nei testi cinesi], 2) la paura, 3) l'ansia e 4) l'ignoranza.

Inoltre, o uomo buono, le malattie del corpo e della mente [insieme] sono di tre tipi. Quali sono? Quelle prodotte: 1) dal karma, 2) dall'essere incapaci di separarsi da ciò che è male, 3) dal cambiamento risultante dal trascorrere del tempo.

Le relazioni causali, la natura categorica [?], e le differenze nelle sensazione provocano malattie. Le relazioni causali si riferiscono a malattie come quelle causate dal Vento ecc.; la natura categorica si riferisce ai gonfiori [a seguito di] preoccupazioni, tosse da vertigini, e visceri molli (diarrea) causati da sorpresa mentale [shock]; le differenze di sensibilità si riferiscono a mal di testa, dolori a occhi, mani, piedi, ecc. Tali sono le malattie.

Che cosa è la morte? Con la morte si intende l'abbandono del corpo carnale che ci è stato dato. Ci sono due modi di lasciare

il corpo che abbiamo ricevuto: 1) morte per scadenza della vita [la propria vita naturalmente volge al termine] e 2) morte per cause esterne [prematura].

La morte per scadenza della vita è di tre tipi, che sono: (1) fine della vita che, tuttavia, non è la fine della fortuna; (2) fine della ricchezza/fortuna, che, tuttavia, non è la fine della vita; (3) fine sia della fortuna che della vita.

Ci sono tre tipi di morte per cause esterne, che sono: 1) suicidio, 2) morte causata da altri e 3) morte per entrambe le cause.

Ci sono altri tre tipi di morte, che sono: I) morte per indolenza, II) morte per violare i precetti, e III) morte per recisione della radice della vita.

Che cos'è la morte da indolenza? Se si calunnia la *Mahāyāna vaipulya Prajñāpāramitā*, questa è la morte per indolenza.

Che cosa è la morte per violare i precetti? Quando si violano i divieti stabiliti dai Buddha del passato, futuro [?] e presente, questo è violare i precetti.

Che cosa è la morte per recisione della radice della vita?

Abbandonare il corpo formato dai cinque *skandha* è la morte per recisione della radice della vita.

Ecco perché diciamo che la morte è grande sofferenza.»³

13.2 Cause di morte prematura

(Vedi anche le citazioni sulla morte prematura nei capitoli 2.4 ; 12.4 e quella del *Nirvāṇa sūtra* nel paragrafo precedente.)

Nel *Samyuktāgama T2 – 150b*, *Jiu heng jing* 九橫經, come recita il titolo, sono elencate le seguenti nove cause⁴:

1. alimentazione scorretta;
2. alimentazione eccessiva;
3. alimentazione non abituale (in un paese straniero, alimenti fuori stagione cui non si è abituati ecc.);
4. indigestione (continuare ad alimentarsi con cibi che non sono stati digeriti invece che eliminarli con un emetico);
5. arrestare il caldo, cioè il Bile, ad esempio bloccando funzioni fisiologiche quali la defecazione, la minzione, l'eruttazio-

- ne, l'emissione di gas intestinali, lo starnutire...;
6. violazione dei precetti (omicidio, furto, adulterio, menzogna, uso di alcool) che conducono alla morte per esecuzione capitale, imprigionamento, ipocondria dovuta al rimorso o alla paura;
 7. cattive frequentazioni;
 8. andare in un luogo a tempo inopportuno, ad esempio durante una guerra;
 9. non evitare ciò che può essere evitato, come un animale imbizarrito.

Liste analoghe, anche se con varianti, si trovano nel *Vinaya Mahāsaṅghika* (T22 – 1425 - 28, 457).

Nel *Milindapañha*, che abbiamo citato in precedenza, nel libro IV cap. 8, 39-50, dilemma 76, (concetto ripetuto anche in altri brani):

«Allo stesso modo, o re, chi muore prima del suo tempo muore per qualche malattia – per eccesso di Vento o di Bile o di Flemma o per l'avversa unione di questi tre, o per variazioni di temperatura o per mancanza di protezione o per cure mediche (inadeguate) o per fame o per sete o bruciato o annegato o trafitto da una spada. Tale, o re, è la ragione per cui si muore prima del tempo.»⁵

Invece nel *Sūtra del Buddha della Medicina* (T14 – 450), che tratteremo estesamente nel capitolo 15.2, sono elencate le seguenti cause di morte:

- 1) malattia ed errore dei medici o mancanza di farmaci,
- 2) esecuzione capitale,
- 3) eccessivo uso delle proprie riserve energetiche, piaceri estremi che privano della vitalità,
- 4) essere vittime di un incendio,
- 5) annegamento,
- 6) essere divorati da bestie feroci,
- 7) caduta da una montagna o da una scogliera,
- 8) avvelenamento, malocchio, mantra demoniaci,
- 9) mancanza di cibo o di acqua.

13.3 *Sūtra della Luce Dorata*

È un caso particolare di *Sūtra con un capitolo, L'eliminazione delle malattie* (in sanscrito: *Vyādhipraśamanaparivarta*; in cinese *chubingpin* 除病品) **che riassume sinteticamente le fondamentali nozioni della medicina indiana.**

Il nome sanscrito del *sūtra* è *Suvarṇaprabhā sūtra*. Nel Canone cinese ci sono tre versioni: *Jin guang jing* 金光經, T16 – 663, tradotto da Darmakṣema nel 414-21, sulla base di originali sanscriti (presumibilmente composti in India nel I secolo) e consta di 18 capitoli. Un'altra traduzione è quella di Baogui del 597, *Hebu Jin guang jing*, 合部金光經, T16 – 664 (*Sutra della Luce Dorata comparato*) che integra la precedente traduzione con altre di Paramārtha e Jñānagupta (non conservatesi, salvo una parziale di Paramārtha nel Canone giapponese); riporta anche il capitolo della medicina nella traduzione di Darmakṣema. La terza conservata nel Canone cinese è quella di Yijing del 703, *Jin guangming zuisheng wang jing*, 金光明最勝王經, T16 – 665, che è una traduzione originale in 31 capitoli, talora ampliando il testo con spiegazioni e aggiungendo diversi capitoli di *dhāraṇī* (vedi capitolo 14). Come abbiamo già detto, Yijing conosceva molto bene il sanscrito e aveva studiato la medicina indiana e quindi usò un linguaggio preciso e aderente alla terminologia medica āyurvedica.

Le tre versioni tibetane del *sūtra* hanno un numero maggiore di capitoli (21, 29 e 31).

Questo *sūtra* ebbe grande importanza sul Buddhismo in Cina e in Giappone, dove un'interpretazione politica di una parte del capitolo intitolato ai *Quattro grandi re delle direzioni* (VI o VII a seconda della versione) e del XII che spiega come un sovrano dovrebbe governare seguendo il Dharma, lo inserì tra gli scritti “a protezione della nazione”⁶.

Il capitolo sull'*eliminazione delle malattie* (il XVI dell'edizione di 21 e il XXIV in quella di 31), da cui traduciamo e sintetizziamo collazionando le traduzioni di Salguero⁷ delle edizioni di Darmakṣema e di Yijing, racconta di un medico, di nome (sanscrito) Jāṭiṃdhara

– in cinese tradotto però: Chi sui 持水, “Colui che mantiene/detiene l'acqua” – che aveva un figlio che si chiamava Jalavāhana – in cinese correttamente tradotto: Liu shui 流水, “Colui che fa fluire l'acqua/ Versatore d'acqua” – di grande bellezza e intelligenza, versato nelle diverse scienze, che pone al padre (che nella versione di Yijing è specificato conoscere le otto branche della medicina indiana e che sono elencate successivamente) molte domande perché desidera imparare a curare gli ammalati viaggiando per città e villaggi, cosa che il genitore, ormai anziano, non era più in grado fare. Gli chiede riguardo a come fluttuino i Quattro Grandi Elementi, quale sia l'influenza delle stagioni e dei cibi, come sorgono le malattie e come curare le affezioni dei doṣa (di seguito manteniamo i termini Vento, Bile e Flemma per chiarezza) e le loro combinazioni. Nella traduzione di Darmakṣema troviamo i caratteri indicano Vento (風); Fuoco/Bile (熱); Acqua (水) e in un altro passo: malattia dei polmoni (肺病) nel senso di Flemma; e le loro combinazioni, vedi capitolo 12.2.

Il medico risponde al figlio ed espone la teoria che le stagioni sono quattro, di tre mesi ciascuna; però c'è un altro modo di dividere l'anno in sei periodi di due mesi. Yijing spiega che i primi due mesi sono la stagione dei fiori, il terzo e quarto sono il caldo (estivo), il quinto e sesto la stagione delle piogge; il settimo e ottavo sono l'autunno, il nono e decimo il freddo (invernale), l'undicesimo e dodicesimo sono la stagione della neve ghiacciata (definizione cinese e non certo di derivazione indiana per ovvi motivi climatici).

Secondo la medicina indiana, le sei stagioni sono: *śiśira* (tardo inverno), *vasanta* (primavera), *grīṣma* (estate), *varṣā* (stagione delle piogge), *śarad* (autunno), *hemanta* (inizio dell'inverno).

Nei vari periodi dell'anno, gli *Elementi* possono essere o in eccesso o in carenza; un bravo medico deve saperli bilanciare con cibi, bevande e medicine opportune; nel testo sono tradotti con: *liuda* 六大, *sei grandi* [Elementi], cioè i Quattro Grandi più Spazio e Coscienza.

Yijing aggiunge anche che è necessario curare i *sette costituenti* (concetto della medicina indiana) che elenca: *rasa* (il succo di ciò che si è mangiato e bevuto); il sangue; la carne o i muscoli, il grasso,

le ossa, il midollo e dal cervello, *nao* 腦 (nelle trattazioni indiane è invece lo sperma⁸).

In estate sorgono le malattie dovute a un eccesso di Vento, in autunno a un eccesso di Bile, in primavera a un eccesso di Flemma e in inverno da una combinazione dei tre. (L'ordine in cui sono citati è diverso nei due testi.)

In estate (per combattere il Vento) si deve assumere cibo grasso, caldo, salato e acido; in autunno (per le affezioni del Bile) cibo dolce e fresco (Yijing aggiunge: grasso); in inverno dolce, grasso e acido (Yijing aggiunge: astringente, sapore che appartiene alla classificazione indiana e non cinese); in primavera (contro il Flemma) grasso, piccante e caldo (Yijing: astringente, caldo e piccante). Ricordiamo che grasso od oleoso non è un sapore, ma una caratteristica del cibo che però qui non è differenziata.

Le malattie del Flemma sorgono subito dopo aver mangiato, quelle del Bile durante la digestione, quelle del Vento dopo che è terminata la digestione.

Le malattie del Vento si curano con burro chiarificato (Yijing indica: grassi e oli); quelle del Bile si eliminano con purganti (Darmakṣema specifica che si usa mirabolano giallo); quelle del Flemma si trattano con sostanze che provocano il vomito; le malattie combinate si curano con tutti i tre tipi di medicine (Darmakṣema specifica: cibi di sapore dolce e piccante e burro chiarificato). Viene ribadito che a seconda della stagione, dell'elemento e del corpo, si devono assumere le opportune medicine, cibi e bevande.

Segue poi un interessante brano che compare solo nella traduzione di Yijing⁹:

«[Il padre spiega al figlio.] In primo luogo osserva la forma del corpo [del/la paziente], il modo di parlare e le abitudini. Poi chiedi dei suoi sogni per conoscere le sue peculiarità di Vento, Bile e Flemma. Se non vi è secchezza, deperimento (magrezza), perdita di capelli, mente instabile, parlare troppo o sogni di volare, ha una costituzione di tipo *Vento*.

Se i suoi capelli diventano bianchi fin da giovane, se vi è sudorazione eccessiva, se si arrabbia spesso, è intelligente e nei sogni vede fuoco, ha una costituzione *Bile*.

Se (il paziente) ha la mente stabile, il corpo piatto [letterale], è cauto, il capo è untuoso, nei sogni vede acqua e cose bianche, ha una costituzione Flemma.

Sebbene una costituzione combinata possa includere due o tutte e tre [le costituzioni dette sopra], ce ne sarà una che predomina, e questa dovrebbe essere considerata la sua costituzione-radice. Una volta che la si conosce, è possibile valutare la malattia e dare farmaci.

[Abbiamo solo accennato alle costituzioni o *prakṛti* trattate da Caraka e Suśruta: nelle persone in perfetta salute i doṣa dovrebbero essere in equilibrio, ma ci sono persone in cui predomina uno dei tre oppure due insieme. Le tre costituzioni fondamentali sono ampiamente descritte da Suśruta¹⁰.]

Controlla che non presenti segni di morte. Se tutto va bene, è una persona che può essere aiutata/curata. Se non percepisci correttamente questa situazione oppure per arroganza persegui l'ammirazione degli altri, gli amici e la famiglia [dei tuoi pazienti] si adireranno.

Questi sono i segni di morte che dovresti conoscere: il bianco dell'occhio sinistro cambia colore, la lingua diventa nera, il ponte del naso si storta, le orecchie ruotano in modo anomalo e il labbro inferiore si piega all'ingiù. [Anche qui la sintesi è estrema; i segni, *riṣṭa*, sono trattati sia da Caraka che da Suśruta¹¹.]

Un seme di mirabolano giallo contiene tutti i sei gusti e può eliminare tutte le malattie. È il migliore tra i farmaci che non sono vietati dal *Vinaya*. Ci sono anche i tre Frutti (le tre specie di mirabolano) e le tre Spezie [*trikaṭu*, medicina composta da zenzero, pepe nero e *Piper longum*].

Tra tutti i farmaci, i più facili da ottenere sono lo zucchero (di canna) granulato, il miele, e il latticello. Questi possono curare tutte le malattie. Utilizzando medicinali diversi da questi la malattia potrebbe aumentare o peggiorare.

È fondamentale generare un cuore compassionevole e solidale e non essere guidati dal profitto.

Ora ho detto gli elementi essenziali per curare le malattie. Con questo si possono aiutare le persone e ottenere un successo senza limiti.»

Il testo dice poi che il giovane, imparata così la medicina, prese

a viaggiare per tutto il Paese, guarendo ogni essere afflitto da malattie. Egli si presentava dicendo “sono un medico e vi guarirò da tutte le malattie” e centinaia di migliaia di persone furono pervase da grande gioia, guarirono dai loro mali e recuperarono le forze. Alle persone gravemente malate, il medico diede le opportune medicine e anch'essi recuperarono completamente la salute.

La storia del giovane Versatore d'acqua prosegue nel capitolo seguente, dove si narra che egli arriva ad uno stagno prosciugato da un demone e, per salvare le migliaia di pesci presenti, porta loro acqua in accordo al significato del suo nome, tramite otri trasportati da elefanti che gli erano stati dati dal re dei Deva; poi porta loro del cibo dalla propria casa. Impartisce anche insegnamenti di Dharma che fanno sì che i pesci rinascano come Deva. Il Buddha spiega che egli stesso, in quell'esistenza precedente, era Versatore d'acqua.

Nel capitolo VIII dell'edizione tibetana¹² intitolato alla dea Sarasvatī, sono elencate trenta sostanze medicinali¹³ e, con evidenti influssi del tantrismo e di forme di medicina magico-religiosa, le dettagliate spiegazioni su come realizzare e adornare un *maṇḍala* (considerato un'antica descrizione di quello di Buddha Vairocana) e i mantra e le *dhāraṇī* da recitare per realizzare questa pratica che:

«[...] pacifica completamente gli influssi nefasti di pianeti e costellazioni, della nascita e della morte; pacifica tutti i mali derivanti da dispute, rivolte, conflitti, caos e incubi, il male creato dai (demoni) *vināyaka* e il male provocato da maledizioni e (demoni) *vetāla* [...] affinché colui che conosce il Re della Raccolta di Sūtra, sia esso monaco, monaca, uomo o donna con voti da laico, goda di buona salute, sviluppi la rinuncia al saṃsāra, ottenga lo stato irreversibile nel sentiero verso l'insuperabile Illuminazione, perfetta e completa, e manifesti velocemente l'Illuminazione».¹⁴

Questo importante sūtra ebbe molti commentari, due scritti alla fine del VI secolo da Zhiyi con il suo discepolo Guanding: *Il profondo significato del Sūtra della luce dorata, Jinguangming jing xuany*,

金光明經玄義, T39 – 1783 e, il secondo, *Esegesi del Sūtra della luce dorata*, *Jin guangming jing wenju* 金光明經文句, T39 – 1785.

Un altro è il *Commentario al Sūtra della luce dorata*, *Jin guangming jing shu* 金光明經疏, T39 – 1787 è attribuito a Jizang (nel VI–VII secolo).

Il *commentario* di Huizhao (VII–VIII secolo) alla versione del *Sūtra* eseguita da Yijing (*Jin guangming zuisheng wang jing shu*, 金光明最勝王經疏; T39 – 1788), spiega i termini medici del testo, come i sette costituenti e indica i nomi dei mirabolani e delle tre spezie. Per approfondire vedi Salguero¹⁵.

13.4 Trattati e manuali cinesi di medicina femminile

Nel Canone cinese si citano tre famosi personaggi indiani cui erano attribuite opere e capacità mediche: Nāgārjuna, Jīvaka e Kāśyapa. Quest'ultimo è ritenuto autore della *Kāśyapa saṃhitā*, testo, in forma di dialogo, in cui egli insegna la suo discepolo Vṛiddhajīvaka e di cui sono rimasti due manoscritti sanscriti frammentari di incerta datazione, comunque molto più tardi delle opere di Caraka e Suśruta.

Jīvaka e Kāśyapa (Kassapa in pāli) erano legati all'antica medicina indiana che riguardava la ginecologia-ostetricia e la pediatria.

Il *Sūtra sulla medicina delle donne (esposta dal) saggio Kaśyapa*, *Jiaye xianren shuo yi nuren jing*, 迦葉仙人說醫女人經, in T32 – 1691, tradotto da Fatian (nome sanscrito Dharmadeva) nel X secolo, potrebbe essere uno dei capitoli perduti della *Kāśyapa saṃhitā*¹⁶.

Oltre ai Sūtra relativi a Jīvaka, vedi capitolo 8.3; vi è il *Sūtra di Kāśyapa sui divieti [per le donne incinte]*, *Fu shuo Jiaye jin jie jing*, 佛說迦葉禁戒經, T24 – 1469.

Nella provincia cinese di Zhejiang vi è l'antico monastero di Huijisi, ma che localmente è noto col nome di Zhulinsi (竹林寺) o 'monastero del boschetto di bambù', famoso per la sua pratica della

medicina, in particolare delle malattie femminili, che fu attivo fino al XIX secolo¹⁷.

Tra i testi che trattano di medicina, anche se solo sinteticamente e in alcuni capitoli, è da ricordare il più volte citato *Diario di viaggio di Yijing*.

Un altro testo è l'*enciclopedia* intitolata *La foresta di perle nel giardino del Dharma*, *Fayuan zhulin*, 法苑珠林, T53 – 2122, redatto dal monaco **Daoshi** nel 668. Consta di 100 volumi divisi in 30 parti, con 180 argomenti. Il capitolo novantacinquesimo tratta degli ospedali e infermerie, terapie ecc., con ampie citazioni da sūtra, commentari e altri testi, e include praticamente tutti i principi di medicina buddhista: i Quattro Grandi Elementi, le stagioni, i sapori, la suddivisione delle 404 malattie, l'importanza della pratica di curare gli ammalati e i meriti che essa produce, i *tridoṣa*, la descrizione idealizzata dell'ospedale che si supponeva fosse stato in funzione a Jetavana in India, le invocazioni alle divinità, le pratiche occulte per preservare la salute e altro ancora. Il suo testo cerca di correlare e rendere compatibile la medicina indiana con quella cinese.

Daoshi, collaboratore di Daoxuan (vedi capitolo 7.3), proseguì l'attività iniziata dal suo maestro per cercare di unificare e uniformare la tradizione cinese della medicina buddhista¹⁸.

13.5 Trattati e manuali cinesi di meditazione

Nel capitolo 5 abbiamo già esposto la teoria espressa nel Canone pāli che **la meditazione può essere considerata una forma di terapia e tale concetto fu sviluppato nelle scuole cinesi**.

I manuali di meditazione contenuti nel Canone cinese sono parecchi; citiamo i più noti (i titoli possono anche essere tradotti in modo un po' differente).

Metodi essenziali della meditazione in cinque stadi, *Wu men chan jing yao yong fa*, 五門禪[semplificato 禪]經要用法, T15 – 619 – 325c-33a, tradotto da Dharmamitra.

Essenza della meditazione in forma abbreviata, Siwei lue yao fa 思惟略要法 (T15 – 617 - 297c- 300c, attribuito a Kumārajīva (in parte è una sintesi del precedente).

Manuale di meditazione di Dharmatrāta (il titolo originario sanscrito probabilmente doveva essere: *Yogācārabhūmi* di Bud-dhasena), *Da mo duo luo chan jing* 達摩多羅禪經, T15 – 618 - 301b-25c), tradotto da Buddhahhadra.

Essenziale spiegazione dei metodi di meditazione, Chan fayao jie 禪法要解, T15 – 616 -6286b-97c, tradotto da Kumārajīva.

Manuale sul samādhi della meditazione seduta, Zuochan sanmei jing 坐禪三昧經, T15 – 614 - 269c-86a, tradotto da Kumārajīva.

Metodi essenziali e segreti di meditazione, Chan mi yao fa jing 禪祕要法經, T15 – 613 - 242c-269c, tradotto da Kumārajīva. (Traduzione completa in inglese di Greene¹⁹)

In Occidente il vocabolo *meditazione* ha assunto una varietà di significati che, nelle lingue dell'India e in cinese sono indicati da svariati termini o caratteri; comunque ormai è consuetudine inserire in essa anche dei metodi di *visualizzazione*, altro termine discusso e con un'ampia gamma di accezioni. Per un'analisi rimandiamo allo studio di Greene²⁰. Nell'ambito del Buddhismo mahāyāna e tantrico col vocabolo *visualizzare* si può intendere il richiamare alla mente, mentre si recitano mantra o un testo specifico, un'immagine di divinità, Buddha o bodhisattva, completa nei particolari di implementi, colori ecc., vedi capitolo 15.

In sūtra e manuali si trovano anche varie descrizioni di *visualizzazioni* che possiamo definire: *dinamiche*. (Già nel Canone pāli però esistono meditazioni che richiedono di visualizzare processi come il disfacimento del corpo ecc.). Riportiamo un esempio, presumibilmente anteriore al IV-V secolo, dato che Kumārajīva morì nel 413, dall'ultimo testo citato (*Chan mi yao fa jing*, T613) e si tratta della contemplazione/visualizzazione dell'Elemento Acqua: *guan shui da* 觀水大 (il carattere *guan* significa propriamente guardare, osservare).

«[Il meditatore] vede il suo corpo come uno stagno di acqua verde, [pura come] una sorgente di montagna incontaminata. Egli vede sette fiori, del colore del puro diamante. Essi irradiano una luce dorata, all'interno del quale è un uomo di diamante con una spada affilata con cui decapita sei draghi. Allora egli vede un fuoco emergere dalle bocche dei draghi, che arde attraverso l'intero corpo [del meditatore] asciugando tutta l'acqua e poi esce [dal corpo e si dilegua]. Quando il fuoco e l'acqua sono entrambi scomparsi, vede il proprio corpo diventare gradualmente più bianco fino [ad essere come] un diamante.»²¹

I manuali/trattati di meditazione più importanti, anche per i riferimenti alla medicina, sono quelli di Zhiyi²² (539–597), maestro della scuola Tientai, che scrisse due trattati sulla meditazione, uno lungo e uno breve: *Grande (trattato) su śamatha e vipāśyanā*, *Mohe zhiguan* 摩訶止觀, [Mohe è la traslitterazione del sanscrito mahā, grande] nel canone cinese in T46 – 1911 e *Metodo essenziale per praticare la meditazione di śamatha e vipāśyanā*, *Xiuxi zhi guan zuochan fayao* 修習止觀坐禪法要, in T46 – 1915.

Il termine sanscrito *śamatha*, che indica la meditazione che consiste nel calmare la mente focalizzandola su un oggetto, è qui detta in cinese, *zhi* 止 e *vipāśyanā*, che è la meditazione di visione superiore o profonda, è detta in cinese *guan* 觀, che abbiamo citato in precedenza come carattere che indica anche una *visualizzazione*. Ricordiamo i due testi perché contengono molti riferimenti alla medicina.

Nel capitolo nono di quest'ultimo manuale (T1915), dal titolo: ***Curare/trattare le malattie, Zhi bing***, 治病 (tradotto da Salguero²³), Zhiyi inizia col rilevare che le 404 malattie possono aggravarsi perché il praticante si è concentrato scorrettamente sul ritmo del respiro o non è riuscito ad armonizzare corpo, mente e respiro. Poi passa a spiegare i sintomi e dice che vi sono due categorie di malattie che illustra sinteticamente: la prima, derivata dalle teorie della medicina indiana, dipende dalle fluttuazioni dei Quattro Elementi; la

seconda presenta sintomi e sindromi che sono elencate in base ai cinque Visceri (cuore, polmone, fegato, milza e rene, vedi capitolo 11.2) (teoria cinese).

Entrambe le categorie di malattie sono causate da fattori interni ed esterni.

«Se deriva da una mente non equilibrata, o da contemplanzi/meditazioni inappropriate, o dal non sapere cosa fare quando si entra negli assorbimenti meditativi, una malattia emerge in [una delle] due localizzazioni [i Quattro Elementi oppure i Cinque Visceri], allora questa è una malattia da cause interne.

Infine, ci sono tre diverse cause di malattia: (1) le malattie causate da fluttuazioni dei Quattro Elementi e dei Cinque Visceri, come spiegato in dettaglio in precedenza, (2) malattie causate da azioni di spiriti, e (3) malattie causate da retribuzione karmica. Se questi tipi di malattie sono trattati al loro inizio, sono estremamente facile da curare. Se molto tempo passa, la malattia matura e il corpo si indebolisce, ed è più difficile da curare.»

Il testo prosegue spiegando come curare le malattie e introducendo diversi metodi meditativi di *samatha*.

La prima tecnica prescrive di fissare l'attenzione sulla localizzazione della malattia nel corpo, perché la mente è in grado di controllare la retribuzione karmica della vita presente, causa dell'infermità.

La seconda tecnica prescrive di fissare la mente un pollice sotto l'ombelico, sul *dantian* 丹田 o *campo di cinabro*, (centro energetico molto importante nelle pratiche daoiste antiche e ancora attuali come le tecniche odierne di *qigong*). Zhiyi non spiega la tecnica, dice solo che chi è in grado di fissare la mente senza vacillare per lungo tempo, sarà risanato.

La terza tecnica prescrive la fissazione dell'attenzione sulla pianta dei piedi, perché di solito la mente è concentrata sulla parte superiore del corpo e questo causa squilibrio dei Quattro Elementi.

La quarta tecnica consiste nella realizzazione della natura di vacuità del corpo e nel dimorare immobili nella calma: Zhiyi dice che è sufficiente per curare tutte le malattie.

Poi Zhiyi tratta la *vipaśyanā* e introduce tecniche cinesi descritte con una chiara e precisa terminologia indigena, senza ricorrere al linguaggio buddhista. Presenta i “*sei respiri*”, *liuzhog qi* 六種氣, tecnica con una lunga storia medico-religiosa nella letteratura daoista cinese dalla fine del V secolo [dove però viene chiamata *liu zi jue*, 六字訣, rielaborata ampiamente sino al XVI secolo e inserita in esercizi dinamici di *qi-gong*], che richiede di pronunciare sei suoni (legati a uno specifico carattere) per regolarizzare ognuno dei visceri e respingere i demoni.

1 吹 *chui*, 2 呼 *hu*, 3 嘻 *xi*, 4 呵 *he*, 5 嘘 *xu*, 6 呬 *xi*
[Salguero indica: *si*].

- (1) *chui* per eliminare il freddo e, insieme a *hu*, per trattare il Cuore,
- (2) *hu* per eliminare il calore e per trattare il Cuore,
- (3) *xi* per eliminare il dolore e trattare il Vento e la Milza,
- (4) *he* per eliminare le affezioni mentali e la flatulenza e per trattare i Polmoni,
- (5) *xu* per eliminare Flemma e congestioni e per trattare il Fegato,
- (6) *xi/si* per reintegrare gli esaurimenti delle energie e per trattare i Reni.

Il linguaggio usato da Zhiyi cambia nuovamente nell'esposizione della seconda tecnica di *vipaśyanā*, i “*dodici respiri*”, *shi'er xi* 十二慧. Non sono indicate sillabe e non viene spiegata in dettaglio, sono elencati solo i nomi delle pratiche yogiche indiane del controllo della respirazione (sanscrito *prāṇāyāma*). La distinzione tra le due tecniche è chiarita dall'uso del carattere *xi* 慧 invece di *qi* 氣. Viene anche detto quali affezioni curi ogni tipo di respirazione.

Viene illustrata una tecnica per combattere le malattie del freddo; la si può considerare una sinizzazione delle tecniche di concentrazione sull'elemento Fuoco, infatti bisogna visualizzare dentro il proprio corpo “un *qi* fiammeggiante che sorge”.

Se la meditazione è una terapia, come tutte le medicine, può avere effetti collaterali che gli antichi meditatori ben conoscevano. Un testo fondamentale è :

Metodi essenziali e segreti per curare le malattie causate dal-

la meditazione *Zhi chan bing mi yao fa* 治禪病祕要法, T15 – 620-333a-42b. (Tradotto in inglese da Greene²⁴.)

Si tratta di un testo, di cui non esiste l'originale sanscrito, risalente al 457, scritto da un laico, Juqu Jinhgsheng, che studiò in Kotan e si ritiene abbia tradotto anche altri testi dell'Asia centrale riguardanti le visualizzazioni e la medicina religiosa di quei luoghi.

In estrema sintesi, il lungo testo, scritto con la struttura e la terminologia dei sūtra del Buddhismo delle origini, riporta l'insegnamento del Buddha su come trattare i cinque tipi di malattie mentali e fisiche che possono sorgere durante la pratica meditativa per cinque cause²⁵: 1) suoni disordinati, (nel senso di fragorosi e assordanti perché danneggiano il cuore), 2) cattiva reputazione (per aver commesso trasgressioni presumibilmente per timore e senso di colpa conseguenti), 3) desiderio di guadagno personale, 4) venti esterni, 5) disordine o squilibrio dei venti interni. Tali cause vengono poi spiegate ed esemplificate nei successivi paragrafi.

Le terapie principali consistono in visualizzazioni, anche molto complesse e particolareggiate, di oggetti; di esseri di altri stati di esistenza; degli aspetti considerati ripugnanti del corpo, compresi gli organi sessuali e lo sviluppo embrionale; di cure mediche sul proprio corpo con tecniche che mescolano elementi indiani e cinesi quali l'uso del burro chiarificato e dell'agopuntura. Vengono anche citati i due bodhisattva della guarigione, Yaowang e Yaoshang, di cui tratteremo nel capitolo 15.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 13

1. -- *La rivelazione del Buddha, Il Grande Veicolo*, a cura di Gnoli R., Mondadori, Milano 2004, pp. 416-17
2. Demieville P., 'Byō', in Sylvain Levi et al. (eds.), *Hōbōgirin: Dictionnaire encyclopedique du Bouddhisme d'après les sources chinoises et japonaises*, Maisson Franco-Japonaise, Tokyo 1937, Vol. 3, p. 255
3. -- *The Mahāyāna Mahāparinirvāṇa Sūtra* in 12 Volumes, translated by Kosho Yamamoto and edited by Dr. Tony Page, Nirvāṇa Publications, London, 1999-2000 [reperibile in: www.nirvanasutra.net ©Dr. Tony Page 2004], p. 165
4. Op. cit. alla nota 2, p. 256
5. -- *Questions of King Milinda*, tr T. W. Rhys Davids, *Sacred Books of the East*, volumes XXXV & XXXVI, Clarendon/Oxford, 1890-94; reprinted by Motilal Banarsidass, Delhi Vol. 1, Vol. 2 ; reprinted by Dover Publications in 1963, vol. II, pp. 162-74 (cit. § 42, p. 167)
6. -- *Suvarṇaprabhāsūtra - La nobile e sacra luce dorata*, Editore da Istituto Lama Tzong Khapa, Pomaia (Pisa), 2007. Questa traduzione e una in inglese della versione tibetana in 21 capitoli, sono reperibili nel sito: <http://fpmt.org/>
- 6 bis. Traduzione dal sanscrito: Emmerick, R.E., *The Sūtra of Golden Light, Being a Translation of the Suvarṇabhāsottamasūtra*, Third Ed. Oxford: Pali Text Society, 1970- London, Luzac and Company Ltd., 1970-2004
7. Salguero C.P., *On Eliminating Disease: 'Translations of the Medical Chapter from the Chinese Versions of the Sutra of Golden Light*, in *eJournal of Indian Medicine Volume 6* (2013), pp. 21-43
8. Comba A. S., *La medicina indiana classica (Āyurveda)*, Lulu, Raleigh 2011, p. 77
9. Op. cit. alla nota 7, pp. 36-40
10. Op. cit. alla nota 8, pp. 101-3
11. Op. cit. alla nota 8, pp. 112-4
12. Op. cit. alla nota 6, pp. 86-7
13. Un elenco di specie botaniche citate in vari sūtra e nel testo di:
Long Darui, *Buddhist Medicines in Chinese Literature*, in *Hsi Lai Journal of Humanistic Buddhism Vol. 8*, 2007 reperibile in: <http://journal.uwest.edu/-index.php/hljhb/index> Long Darui, pp. 207 e segg.
14. Op. cit. alla nota 6, p. 86
15. Salguero C.P., *Translating Buddhist Medicine in Medieval China*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia USA 2014, pp. 116-19
16. Wujastyk D., *Le radici dell'Āyurveda*, Adelphi, Milano 2011, pp. 241-43
17. Yi-li Wu, *The Bamboo Grove Monastery and popular gynecology in Qing China*, in *Late Imperial China, Vol. 21, n° 1* (June 2000), pp. 41-76
18. Op. cit. alla nota 15, pp. 109-12
19. Greene E.M., *Meditation, Repentance, and Visionary Experience in Early Medieval Chinese Buddhism*, University of California, Berkeley 2012 (tesi), pp. 1-664 (traduzione del sūtra in T15 – 613, pp. 342-542)

20. Greene E.M, *Visions and Visualizations: in fifth-century Chinese Buddhism and Nineteenth century Experimental Psychology*, in *The University of Chicago press Journals*, 2016, pp. 289-328 da <http://www.journals.uchicago.edu/t-and-c>
21. Op. cit. alla nota 20, pp. 313-14
22. Cleary T., *Stopping and Seeing: A Comprehensive Course in Buddhist Meditation*, by Chih'I, Shambala Boston 1997 traduzione parziale.
Swanson, Paul L.; trans. *The Great Cessation and Contemplation (Mo-ho Chih-kuan, Chapter 1-6)*, CD-ROM, Kosei Publishing Co., Tokyo 2004
Donner N.; Stevenson D.B., *The Great Calming and Contemplation*. Honolulu: University of Hawaii Press, 1993
23. Salguero C.P., *Treating Illness: Translation of a Chapter from a Medieval Chinese Buddhist Meditation Manual by Zhiyi (538–597)*, *Asian Medicine* 7, 2012, pp. 461–473
24. Op. cit. alla nota 19 (traduzione del sūtra in T15 – 620), pp. 543-613
25. Il testo cinese: 一者因亂聲，二者因惡名，三者因利養，四者因外風
五者因內風亂

14. Medicina magica-religiosa: *mantra, dhāraṇī e zhou*

Abbiamo già espresso nel capitolo 5 l'importante concetto che le medicine antiche presentano una stretta interconnessione tra terapie di tipo fisico, o propriamente medico, e gli aspetti spirituali/religiosi. Secondo Salguero¹ **non ha senso creare rigide distinzioni tra religione e medicina in particolare nel caso della Cina medievale**, perché la definizione di *religione* o via spirituale, in tutte le tradizioni anche di Dharma, comprende esplicitamente la gestione della malattia e della salute e la terapeutica buddhista più popolare si serviva di tecniche comunemente utilizzate in tutti i livelli della società cinese e altrove in Asia – come *mantra, dhāraṇī*, incantesimi, rituali, talismani – che erano considerate legittime pratiche mediche.

14.1 I *mantra* nei più antichi testi indiani

Nell'antichissimo testo indiano *Atharvaveda* o *Veda delle formule* compaiono *mantra*, che si possono definire come: **formule sacre formate da brevi frasi con funzione di propiziare la protezione, di scongiurare pericoli e nemici di vario tipo, di permettere la comunicazione e l'identificazione con le entità cosmiche/divine, di realizzare la sintesi e la memorizzazione degli insegnamenti.**

L'etimologia della parola è controversa, in quella tradizionale avrebbe il significato di *proteggere la mente*. I *mantra* compaiono anche in testi buddhisti, soprattutto della tradizione Mahāyāna e poi nel Vajrayāna, dove ebbero maggiore sviluppo. Tali formule sono veri e propri *mantra* oppure frasi che furono usate con il medesimo scopo, spesso aggiungendo all'inizio *Oṃ* e alla fine *Svāhā*. Nei Veda la sillaba *Oṃ* è una solenne affermazione posta all'inizio delle recitazioni, nella letteratura post-vedica assume molti e vari significati simbolici; invece *Svāhā* è una formula di chiusura che significa all'incirca: 'ben detto', oppure 'così sia'. Nelle formule buddhiste rimangono talora altri residui di espressioni mantriche vediche come *Hum, Phat...*

In cinese *mantra* venne di solito, ma non sempre, tradotto con *zhenyan* 眞言, letto in giapponese *shingon* (letteralmente: parola vera), che diventarono il nome delle *scuole dei mantra* e assunsero un aspetto esoterico che le dhāraṇī generalmente non ebbero.

14.2 Le *māṭṛkā* nel Buddhismo delle origini

In alcune *Upaniṣad* (testi indiani religiosi e filosofici anteriori al Buddhismo) furono stabilite corrispondenze fonetiche tra le sillabe e i vocaboli vedici che iniziavano con quelle sillabe. Il funzionamento di queste corrispondenze è abbastanza analogo a quello dei *mantra*, perché stabiliscono un collegamento tra le forze cosmiche e gli elementi rituali, servono come una guida mnemonica della procedura del rito e sono un mezzo di conoscenza. Secondo una definizione tradizionale: tutti i *mantra* sono costituiti da fonemi e la loro natura è quella di energia, che è *māṭṛkā*, la cui natura è quella di Śiva (una delle maggiori divinità post-vediche che rappresenta il principio maschile creatore)². In questo senso, *māṭṛkā* al singolare, letteralmente *piccola madre*, indica la *matrice di energia*, la potenza generativa che crea e contemporaneamente detiene i *mantra* e l'universo. Usato al plurale, il vocabolo indica i fonemi del sistema sillabico sanscrito, intesi come la base di tutti i *mantra* e come suoni archetipici.

Nell'Hinduismo questo concetto di *mantra* originò la nozione di *seme* o *bija*: le **sillabe-seme** hanno la funzione di evocare, attraverso le loro specifiche connessioni sonore, vari principi spirituali. Tale funzione passò nel Buddhismo ed ebbe molto sviluppo nelle scuole tantriche sino-giapponesi e tibetane.

Il concetto di *māṭṛkā*, **in pali *māṭikā***, è presente anche nel Buddhismo, in particolare nella nozione Theravāda di *matrice* o *madre*, e le *māṭikā* **consistono in elenchi di elementi organizzati secondo un sistema di progressione numerica e termini legati da doppiette/triplette** (ad es. avidità, odio, ignoranza), **estratti dai sūtra e permettono la condensazione e la memorizzazione di un grande numero di insegnamenti, forniscono una mappa del percorso e possono costituire una pratica meditativa che agevola la**

comprensione; ad esempio i *sette fattori dell'illuminazione* che abbiamo esaminato nel capitolo 5, sotto questo punto di vista, possono anche essere classificati come *mātikā*.

14.3 Dai mantra alle *dhāraṇī*

Molto difficile è fare una netta distinzione tra mantra e *dhāraṇī*. I mantra di solito sono più brevi, ma entrambi tendono a contenere alcuni suoni il cui significato talora è poco chiaro.

In Cina fino al secolo VIII non vi fu una netta distinzione tra mantra, *dhāraṇī* e *incantesimi* e ciò si riflette nell'uso intercambiabile dei vocaboli che li designano.

Tutti i mantra possono essere considerati *dhāraṇī*, ma di solito non è vero il contrario, anche se Kukai, il fondatore della scuola giapponese Shingon nel secolo VIII, considerò i mantra una classe particolare di *dhāraṇī* e ritenne che ogni sillaba di essa fosse la manifestazione della vera natura della realtà e assumesse un profondo significato simbolico su piani differenti.

Il Buddha storico rifiutò l'uso dei mantra per tre motivi: negò che i *brāhmaṇa* avessero una conoscenza diretta di *Brāhma*, quindi la loro tradizione mancava di qualsiasi validità soteriologica (*Tevijja sutta*³, *Dīgha nikāya* 13.12-15); sul piano etico, recitare mantra era un mezzo sbagliato e a livello linguistico i mantra erano una sorta di linguaggio ingannevole (*Kevaddha sutta*⁴, *Dīgha nikāya* 11.5-7).

Però, come abbiamo visto nel capitolo 5.3, nella stessa tradizione Theravāda, fu utilizzata la recitazione dei testi protettivi *paritta* perché basati sul potere della verità del Dharma e delle parole del Buddha.

È significativo che un testo del *Vinaya* del Canone pāli, *Mahāvagga* I, 23.5, racconti come colui che poi fu chiamato Sariputta incontrò Assaji, uno dei primi cinque discepoli del Buddha, che gli recitò questi versi e il giovane entrò nel primo stadio del Risveglio. Trascritti in sanscrito, furono utilizzati come un mantra importante per tutte le tradizioni Mahāyāna e se ne sono trovate antichissime copie incise su stupa, immagini ecc. Il testo sanscrito recita:

«*Ye dharmā hetu prabhavā hetun, / teṣāṃ tathāgato hyavadat, / teṣāṃ ca yo nirodha, / evaṃ vādī mahāśramaṇa.*

Tutti i fenomeni sorgono da cause, /
 queste sono state spiegate dal Tathāgata,
 E anche la loro cessazione /
 è stata insegnata dal Grande Śramaṇa (asceta, il Buddha).»⁵

Invece le scuole Mahāsāṃghika, Mahīśāsaka, Sarvāstivāda, e Mūlasarvāstivāda riconobbero una certa efficacia dei mantra purché non usati per scopi negativi. Inoltre i *Vinaya* Dharmaguptaka e Mūlasarvāstivāda ammisero l'uso dei mantra/dhāraṇī come protezione e terapia perché si erano dimostrati utili contro i *dieci pericoli o impedimenti* che possono ostacolare la vita monastica e provengono da: sovrani, ladri, acqua, fuoco, esseri umani, esseri non umani, animali selvatici, rettili; morte o malattia grave, violare la moralità (*sila*) sotto determinate costrizioni. In questi testi viene anche detto che in alcuni casi la meditazione *mettā* e alcune paritta erano poco valide contro tali impedimenti, quindi si iniziarono ad usare altri metodi come la commemorazione del Buddha e la recitazione di mantra. La sezione del *Vinaya* che contiene la raccolta delle dhāraṇī prese il nome di *Vidyādhara-pitaka* o *Dhāraṇī-pitaka*.

Tali esigenze di protezione e prevenzione furono una delle cause che determinarono l'uso apotropaico di qualche scrittura buddhista e l'inclusione di mantra all'interno di alcune di esse. Le scuole precedentemente citate misero in risalto tre qualità della parola del Buddha che erano utili allo scopo: (a) la parola del Buddha esprime la verità/realtà, (b) ha un potere protettivo, (c) memorizzata, ne facilita la comprensione.

Intorno al IV secolo d.C., le scuole Sarvāstivāda e Mūlasarvāstivāda ricavarono dai loro *Agama* una selezione di testi, chiamata *Mahāsūtra* (Grandi Sūtra), la cui funzione principale era quella di superare gli avversari religiosi e gli esseri nocivi. Tra questi, tre furono considerati più importanti e corrispondono a tre *paritta-sutta* del Canone pāli: *Mahāsamāja sūtra*, *Ātānāṭiya sūtra* (che corrispondono agli omonimi *sutta* che abbiamo trattato capitolo 5.3) e *Vaiśālīpraveśa*

sūtra, *Sūtra dell'entrata in Vaiśālī*, che ha il medesimo contenuto del *Rathana sutta*⁶ (*Samyutta nikāya* 2.1 e *Khuddakapatha*); in quest'ultimo *sūtra*, il Buddha visita la città di Vaiśālī al fine di debellare un'epidemia con la recita di un testo che proclama la Verità dei Tre Gioielli. Nel commentario viene detto che il Buddha insegnò questo Discorso e diede specifiche istruzioni ad Ānanda: egli recitò il testo e spruzzò nella città dell'acqua contenuta nella ciotola del Buddha, cacciando così gli spiriti maligni e facendo cessare la pestilenza.

Questi tre *Mahāsūtra* divennero un modello base che fu poi riprodotto nei *dhāraṇī-sūtra*: una narrazione in cui un problema è sottoposto al Buddha che dà una soluzione attraverso la promulgazione o l'approvazione di un mantra/dhāraṇī, la descrizione dei benefici che apporta e alla fine le prescrizioni rituali. Tali *Mahāsūtra* sono significativi perché contengono delle dhāraṇī che sono legittimate come ***parola del Buddha (Buddhavacana)***. Una caratteristica essenziale per tutti i successivi dhāraṇī-sūtra è che la formula che si presenta come Buddhavacana può essere:

- pronunciata direttamente dal Buddha;
- emessa dalla sua *uṣṇīṣa* (protuberanza cranica);
- promulgata da Lui come *sostegno spirituale o benedizione (adhiṣṭhāna)*, che è una facoltà dei Buddha che permette loro di creare, trasformare e conservare un oggetto esterno; quindi, se dato alle dhāraṇī, le dota di efficacia ed estende il loro potere a tempo indeterminato, purché siano rigorosamente seguite le prescrizioni indicate per la loro pratica.

Le scuole Sarvāstivāda e Mūlasarvāstivāda fecero un ulteriore passo in avanti considerando *Buddhavacana* anche i mantra/dhāraṇī pronunciati da divinità o esseri in altri stati di esistenza (Yakṣa, Deva e così via) che avevano avuto l'approvazione del Buddha; così accade nel *Mahāsamāja sūtra*, nell'*Āṭānāṭiya sūtra* e in successivi testi.

I *dhāraṇī-sūtra* sono classificabili come appartenenti alla tradizione Mahāyāna e furono favoriti dal passaggio dalla trasmissione orale a quella scritta e da un canone *chiuso* a un canone *aperto*.

Con il consolidarsi di questa tradizione si ebbe una validazione

soteriologica del linguaggio e dei mantra che si rifletté nella **sanscritizzazione del Mahāyāna** stesso, intesa sia come risposta al sorgere della letteratura sanscrita nei primi secoli della nostra era, sia come conseguenza dell'influenza dei maestri buddhisti di origine brāhmaṇica, sia per la precisione tecnica e il prestigio culturale di quella lingua, testimoniata ad esempio, dall'inserimento dello studio del sanscrito nel curriculum dell'università di Nālandā⁷.

Alcune espressioni che compaiono in certi mantra o dhāraṇī (come: *mili mili, culu culu, kili kili*), il cui significato è oscuro, possono essere connesse con tradizioni non sanscrite, ma derivate probabilmente da lingue del ceppo dravidico⁸.

Dal III all'VIII secolo, un nuovo tipo di testi buddhisti apparve in India e si sviluppò attraverso l'Asia centrale e orientale e il Tibet: una nuova versione di buddhavaçana, dove le dhāraṇī diventarono il nucleo della narrazione del Sūtra. Tra i motivi che favorirono la diffusione e la sopravvivenza dei dhāraṇī-sūtra vi furono: la **precisione e la specificità** dell'esposizione degli obiettivi e dei metodi per raggiungerli; la **praticità**, in quanto recitare mantra e/o dhāraṇī è una attività semplice e facile in grado di realizzare un obiettivo concreto sia mondano, sia sopramondano, lasciando da parte le discussioni dottrinali; l'**efficacia**, perché i dhāraṇī-sūtra condensano numerosi insegnamenti all'interno delle loro formule, quindi la loro recitazione comporta una drastica riduzione del tempo richiesto per padroneggiarli, si presentano come una scorciatoia per il Risveglio e come un metodo rapido per raggiungere qualsiasi obiettivo adattando le loro prescrizioni alle caratteristiche e agli scopi di ogni praticante⁹.

14.4 Le dhāraṇī e le loro funzioni

Quindi una dhāraṇī può essere definita come una formula de-
tentrice di un potere.

Il vocabolo sanscrito deriva dalla radice *dhr-* (la stessa di Dharma) nel significato di *ciò che sostiene, che porta, quindi che mantiene il ricordo o che preserva, oppure che protegge*. Si può anche definire come la trasmissione in forma esoterica dell'essenza concentrata di un insegnamento spirituale.

Possono essere raggruppate in **varie categorie**, come i mantra, soprattutto per ottenere benefici materiali oppure spirituali, anche se talora il confine è labile.

Dhāraṇī che contrastano la malattia e la morte. Senza dubbio, questa è la categoria cui appartengono la maggior parte delle dhāraṇī, in grado di contrastare le *404 malattie* e di far evitare qualsiasi tipo di morte prematura. Nel testo di ognuna vi è una esatta denominazione del pericolo (demone, tipo di malattia, incidente ecc.) da cui essa protegge e tale precisione risale al concetto vedico che postula la corrispondenza tra l'essere o l'oggetto e il nome che lo designa. Si neutralizzano o dissolvono gli agenti nocivi nominati perché il potere della dhāraṇī è superiore al loro. Allo stesso modo, invocare i nomi di buddha, bodhisattva o altre entità spirituali che hanno trasmesso la dhāraṇī, costituisce una condizione fondamentale per ottenere i suoi poteri.

Le dhāraṇī non solo proteggono dai pericoli, ma sono anche **fattori di propiziazione e di crescita** che, secondo la loro definizione tradizionale comprendono: longevità, ringiovanimento, salute, vitalità, sviluppo delle virtù e realizzazione dei desideri.

Dhāraṇī per ottenimenti spirituali come la **purificazione karmica e il raggiungimento del Risveglio**. Alcuni studiosi sostengono che le più antiche dhāraṇī avevano funzioni protettive contro le conseguenze negative del karma precedente, poi si sono evolute in dhāraṇī *soteriologiche* utilizzate come antidoti contro le loro cause, vale a dire, le contaminazioni o i veleni mentali¹⁰.

La pratica con le dhāraṇī è facile: si tratta di recitare la formula da un minimo di tre volte, (consuetudine già in uso in alcuni dei primi atti formali buddisti e nei rituali vedici) sino al numero di volte prescritto nel dhāraṇī-sūtra all'interno di uno specifico contesto rituale. Esempi classici di questo tipo di pratica erano la *recita permanente* dell'*Uṣṇīṣavijayā-dhāraṇī* (vedi § 14.5) ventuno volte al giorno da parte di tutti i monaci buddhisti cinesi che aveva lo scopo di tutelare l'impero oppure la recitazione pubblica di dhāraṇī a fini di guarigione eseguite da monaci nel Giappone medievale.

Un approccio non rituale era una recita individuale di dhāraṇī insieme ad altri testi sacri come parte di una liturgia quotidiana o una recita molto frequente per raggiungere un obiettivo concreto, come recitare 800.000 volte la *Cundīdevī-Dhāraṇī* per ottenere la suprema Illuminazione, ma anche, con un numero minore di volte e specifici riti, per salvarsi da pericoli quali animali feroci, demoni e malattie (in questo caso il rito talora prevede di usare un ramo di salice, vedi capitolo 16, specie vegetale connessa alla guarigione).

Cundī o Cunda è un bodhisattva femminile venerata nella tradizione Mahāyāna, che probabilmente originò dal culto indiano della dea Caṇḍī che rappresenta l'energia cosmica primordiale ed è conosciuta anche con altri nomi: Śakti, Durga, Parvati e fu protagonista di una vasta letteratura medievale bengalese. Nel Buddhismo Ella diventò la personificazione della mente illuminata della Saggia Compassionevole e fonte di ogni Illuminazione, detta *Zhunti* in cinese (invece in Giappone è considerata una forma di Avalokiteśvara: *Juntei Kannon*, probabilmente perché il nome compare nel suo mantra reperibile nel *Kāraṇḍavyūha sūtra*, dedicato a questo Bodhisattva, vedi capitolo 16). Nel Canone cinese il testo di riferimento è il *Sūtra della dhāraṇī della grande Zhunti, il cuore della madre dei settanta milioni (sette koṭi) di buddha*¹¹, *Fo shuo qi ju zhi fo mu xin da Zhunti tuoluoni jing*, 佛說七俱胝佛母心大准提陀羅尼經, T20 – 1077 – 185a20-22.

14.5 Il potere delle copie scritte dei mantra/dhāraṇī in quanto reliquie

Nella cultura indiana aveva il massimo valore il suono, la voce emessa, il mantra esattamente proferito; ma quando il Buddhismo si estese ad altri popoli che – per evidenti ragioni linguistiche – avevano difficoltà a pronunciare correttamente i suoni del sanscrito, gradualmente, l'importanza dall'orale passò allo scritto.

In Cina in particolare, e poi in Giappone, la cultura già dava predominanza al testo scritto anche per la sua univocità rispetto al parlato (i caratteri hanno pronunce differenti nelle varie regioni, una sillaba può essere scritta con differenti ideogrammi), quindi favori

questo passaggio. Anche in Tibet, pur con lo storico grande influsso che ebbe la cultura indiana (il sistema di scrittura del tibetano fu creato derivandolo dal sanscrito proprio per poter trascrivere i testi buddhisti), la pronuncia dei mantra non sempre era identica a quella nella lingua dell'India, ad esempio il mantra di Avalokiteśvara *oṃ mani padme hum svāhā*, (che all'incirca significa: oṃ il gioiello del loto svāhā) è pronunciato in tibetano *oṃ mani peme hum soha*, tanto che i maestri dicono che non conta tanto una teorica corretta pronuncia, quanto l'imitazione dei suoni che al discepolo sono stati ritualmente trasmessi da parte del guru.

Secondo la classificazione indo-tibetana esistono tre tipi di reliquie: a) resti del dharmakāya o corpo del dharma del Buddha, identificati con le dhāraṇī, b) resti del corpo fisico del Buddha, c) resti del suo abito. La diffusa pratica di usare copie scritte di dhāraṇī per consacrare stupa e immagini, fa sì che queste diventino un 'corpo vivente del Buddha' e il praticante che entra in contatto con essi potrebbe facilmente raggiungere grandi benefici mondani e sopra-mondani. Tale pratica implica il prolungamento di un'idea precedente che identificava alcuni testi Mahāyāna come 'reliquie di Dharma'.

La grande popolarità di alcuni dhāraṇī-sūtra in epoca medievale in Cina risiedette nella loro esposizione al pubblico. Questo è il caso dell'*Uṣṇīṣavijayādhāraṇī sūtra* che fu tradotto in cinese più volte tra VII e X secolo. (T19 – nn. 967 – 968 – 969 – 970 – 971 – 972 – 974A). Secondo uno dei suoi passaggi chiave, se una copia scritta di essa è appesa sulla punta di un palo di bandiera, chi lo vede o si trova nelle vicinanze o è toccato da sua ombra o dalla sua polvere quando il vento soffia non rinascerà nei tre regni sfortunati (animali, spiriti affamati e inferni) e riceverà la profezia da tutti i Buddha di essere ir-reversibile nel cammino verso la suprema Illuminazione. Altri benefici nel campo della salute fisica sono: allungare la vita, eliminare molte malattie anche quelle prodotte da demoni, avere figli, favorire l'armonia tra i coniugi...

Questa indicazione contenuta nel sūtra diede origine in Cina all'idea che se la copia della dhāraṇī su carta o stoffa era efficace – e l'invenzione della stampa favorì la diffusione dei testi – altrettanto, se

non maggiore, fosse la sua efficacia quando incisa su pietra, materiale solido e duraturo. Così si realizzarono i cosiddetti *pilastri dhāraṇī*, *tuoluoni chuang* 陀羅尼幢, se portavano incisa la sola dhāraṇī; oppure *pilastri del dhāraṇī-sūtra*, *tuoluoni jing chuang* 陀羅尼經幢, o *pilastri del sūtra*, *jing chang* 經幢, se riportavano l'intero sūtra.

Essi erano, nella maggior parte dei casi, colonne di pietra di forma ottagonale su cui era incisa l'*Uṣṇīṣavijayā dhāraṇī sūtra* o la sola dhāraṇī. Tale pratica si diffuse in tutta la Cina dal VII secolo, durante la dinastia Tang, e fino al XIII. Trasformata in pietra, la dhāraṇī trasferiva la sua efficacia dalla sfera del sonoro a quelle del visibile e tangibile e questa stessa materia era a sua volta in grado di potenziare, quindi la polvere del pilastro dhāraṇī e la sua ombra avevano le stesse qualità del testo, così che il pilastro agiva in modo autonomo come espressione della parola del Buddha.

A seguito di questa concezione le dhāraṇī; scritte diventarono dei talismani, simili a quelli che già erano in uso in Cina.

Parte centrale di un pilastro ottagonale con incisa l'Uṣṇīṣavijayā dhāraṇī, del IX secolo, collezione privata.



14.6 I testi

Oltre ai dhāraṇī-sūtra che ci sono rimasti in sanscrito, quelli raccolti nei canoni cinese e tibetano e considerati come 'Reliquie del Dharmakāya' stanno a testimoniare, da un lato, la loro proliferazione e, dall'altro, la difficoltà di classificarli ordinatamente a causa del loro eclettismo. Il Canone buddhista cinese contiene almeno 114 testi intitolati *tuoluoni jing* (dhāraṇī-sūtra), ma include anche numerose

dhāraṇī e mantra all'interno di altri Sūtra, Tantra e testi rituali tanto che alcuni studiosi hanno contato oltre diecimila mantra/dhāraṇī. (Il Canone tibetano contiene 96 dhāraṇī-sūtra, oltre a numerosi Tantra contenenti dhāraṇī.)

14.6.1 Sūtra Mahāyāna in sanscrito contenenti mantra e dhāraṇī

Sono relativamente pochi i sūtra in sanscrito che ci sono pervenuti, spesso frammentari, in genere su supporti fragili come le foglie di palma, una parte è conservata in Nepal e non ancora studiata. Per molti altri si deve ricorrere alle raccolte tibetane e cinesi.

Solitamente le dhāraṇī sono espresse come parte della pratica del bodhisattva e qui si trova una grande ampiezza di significati del vocabolo.

Come esempi, citiamo da Silk *et alii*¹², quelle che si trovano nei sūtra: *Daśabhūmika*, *Lalitavistara*, *Rāṣṭrapālapariṣṭhā*, *Samādhirāja*, *Sukhāvativyūha*, *Vimalakīrtinirdeśa* e nel corpus della *Prajñāpāramitā*. Non sono incantesimi, ma mezzi per ricordare, comprendere e meditare.

Un secondo tipo di sūtra contiene dhāraṇī ma non è centrato su di esse, ad esempio: *Gaṇḍavyūha*, *Kāraṇḍavyūha*, *Karuṇāpuṇḍarīka*, *Laṅkāvatāra*, *Mañjuśrīyamūlakalpa*, *Śārdūlakarṇāvadāna*, *Sūtra del Loto e Sūtra della luce dorata*, oltre ad alcuni testi del corpus della *Prajñāpāramitā* e anche *Bhaiṣajyagurusūtra* (vedi cap. 15). In alcuni casi è dubbio se le dhāraṇī abbiano fatto parte del testo sin dall'origine o se siano state inserite successivamente, come nel capitolo 21 del *Sūtra del loto* o nel 9 del *Laṅkāvatāra*.

Vi è un terzo gruppo di testi che, in realtà, possono essere considerati di “incantesimi”: *Amoghapāśa*, *Aparimitāyus*, *Bodhigarbhālaṅkāralakṣa*, *Dhvajāgrakeyūra*, *Ekādaśamukha*, *Gaṇapati*, *Grahamaṭṭṛkā*, *Hayagrīva*, *Hiraṇyavatī*, *Mahāmaṇivipulavimāna*, *Mahāmantrānusāriṇī*, *Mahāmāyūrī*, *Mahāpratisarā*, *Mahāsāhasrapramardanī*, *Mahāsītavatī*, *Mārīcī*, *Megha*, *Mekhalā*, *Nārāyaṇapariṣṭhā*/*Mahāmāyāvijayavāhinī*, *Parṇasavari*/*Prajñāpāramitā*, *Ratnaketu*, *Ṣaṇmukhī*, *Sarvatathāgatādhiṣṭhāna*, *Sitātapatrā*/*Mahāpratyāṅgirā*, *Uṣṇīṣavijayā*, *Vajravīdāraṇī*, *Vasudhārā*.

Alcuni dhāraṇī-sūtra sono spesso reperibili solo nella forma ridotta del testo della dhāraṇī, che è l'essenza del testo completo e molto più lungo, e che si era maggiormente diffusa prima in India e poi in Cina e Giappone.

14.6.2 Il *Manoscritto Bower*¹³

Un caso particolare e molto interessante, anche per i temi medici, di testo in sanscrito prese il nome dal colonnello inglese che lo acquistò nel 1890. Era nello stūpa dedicato al monaco buddhista Yaśomitra che viveva nel monastero di Kum Turā vicino a Kuqa (nord-ovest della Cina sui confini del deserto di Taklamakan), sull'antica Via della Seta ed è datato al V-VI secolo. Scritto da quattro diversi scribi, è composto da 51 pagine su corteccia di betulla e contiene sette trattati, purtroppo incompleti, di cui tre sull'Āyurveda che hanno molti passi in comune con quello di Caraka e altri antichi testi sanscriti, a dimostrazione che tale medicina era praticata all'epoca nell'Asia Centrale. Il testo si apre con un trattato sulle virtù terapeutiche dell'aglio, assai usato nella medicina āyurvedica. Una caratteristica del manoscritto è il considerare come doṣa non solo i tre tradizionali, ma anche il sangue, *rakta*.

Altri due trattati riguardano la divinazione per mezzo dei dadi. L'uso dell'aglio e la divinazione erano vietati dalle regole monastiche, ma non sappiamo l'origine e storia del manoscritto prima che venisse in possesso del monaco Yaśomitra.

Il manoscritto Bower contiene il testo sanscrito di parte di un sūtra, ben noto nelle traduzioni cinesi e tibetane e contenente una dhāraṇī che fu molto famosa e ampiamente diffusa, rivolta a Mahāmāyūrī Vidyārājñī (in cinese Kongque Mingwang 孔雀明王, giapponese: Kujaku Myōō). Mahāmāyūrī significa *Grande Pavone*; Vidyārājñī significa *Regina* (*rājñī* è il femminile di *rāja*, re) *della Conoscenza/sapere/intelligenza*. La dhāraṇī è anche citata dal *Vinaya Mūlasarvāstivāda* nella sezione della medicina.

Mahāmāyūrī è una *divinità* del buddhismo tantrico cinese che fu venerata dal V secolo come protettrice contro i veleni e i morsi di serpenti. In Asia si pensava che il pavone potesse ingerire qualsiasi

sostanza tossica senza risentirne, nell'Hinduismo è la cavalcatura della dea Sarasvatī e, come simbolo del superamento degli ostacoli, è uno degli attributi di Buddha Amitābha. Mahāmāyurī è raffigurata a cavallo del pavone e tuttora a lei sono rivolte delle pratiche tantriche. Anche una delle forme di *Tārā Verde* (vedi capitolo 16.3) detta *Jāngulī* (conoscitrice di veleni) è ugualmente effigiata seduta su un pavone che fa la ruota dietro la sua mandorla.

Nel Canone cinese vi sono diverse traduzioni della versione corta o lunga del Sūtra, sin dal IV secolo. La traduzione del testo, molto lungo e con parecchie dhāraṇī, a lei intitolato eseguita da Amoghavajra nell'VIII secolo: *Sūtra della grande dea Mahāmāyurī Vidyārājñī*¹⁴, *Fu mu da kongque mingwang jing*, 佛母大孔雀明王經, T19 – 982, ha un'introduzione che non compare nel Bower, ma è lo stesso testo da quando inizia la narrazione del manoscritto.

In sintesi: il monaco Svāti viene morso da un serpente mentre sta tagliando della legna per riscaldare i bagni e, su richiesta di Ānanda, il Buddha insegna la dhāraṇī di protezione detta *Mahāmāyurī Vidyārājñī*.

Viene detto di fare una legatura sulla ferita, come indicato anche nei testi medici indiani, e recitare la dhāraṇī. Tale recita protegge anche da molte malattie, dolori e calamità, elenchi che si ritrovano in altri testi buddhisti.



Mahāmāyurī Vidyārājñī, da immagine tradizionale cinese

Segue una parte in versi in cui il Buddha recita i nomi dei Nāga verso i quali rivolgere amore/gentilezza amorevole (*maitrī*, pāli *met-tā*; testo analogo, ma più esteso, della paritta dell'*Ahi sutta*. Vedi capitolo 5.3). La fine di questa prima parte del testo diverge dal sūtra in T19 – 982, probabilmente è mutila e presenta invocazioni di buon auspicio e cita il nome di Yaśomitra.

La seconda parte del testo è un seguito della prima, ma è molto frammentaria e non ha una corrispondenza nel sūtra in cinese (dove vi sono un'altra serie di dhāraṇī; l'elenco dei nomi dei 28 generali Ya-kṣa protettori del Dharma; altre dhāraṇī e invocazioni per scacciare ogni tipo di malattie e incidenti ed esseri nocivi appartenenti ad altri stati di esistenza; i nomi di 73 Rakṣa...).

Seguono altre invocazioni di buon auspicio e viene ancora fatto il nome di Yaśomitra.

14.7 Dhāraṇī e incantesimi in Cina: *tuoloni*, *chi* e *zhou*

Come già abbiamo detto nel capitolo 12, la traduzione in cinese dei testi in sanscrito creò parecchie difficoltà.

Il vocabolo dhāraṇī fu tradotto utilizzando i caratteri **tuoloni** 陀羅尼, che sono un equivalente fonetico che suona simile al termine sanscrito, ma che non ha significato in cinese.

Una possibile spiegazione fu resa con **zong chi** 總持, che letteralmente vuol dire 'completo cogliere/supportare' ed è un calco, cioè una traduzione letterale dell'etimo del vocabolo; però, anche se questo termine significa qualcosa in cinese, i lettori dell'epoca avevano difficoltà a comprendere pienamente il concetto.

La soluzione più chiara ed evidente per i cinesi del Medioevo fu quella di utilizzare il carattere **zhou**, 咒 o 呪 che era molto familiare perché era stato in uso da secoli prima che il Buddhismo fosse introdotto in Cina e indicava le formule magiche o incantesimi o scongiuri usati dai daoisti.

Una delle più frequenti traduzioni per dhāraṇī (e talora per mantra) fu quindi **zhou shu** 咒術: tecnica di incantesimi.

I destinatari delle dhāraṇī/zhou, soprattutto in Cina, furono i laici (esemplari quelle dedicate alla gravidanza e alla malattie dei bambini, vedi § 14.9).

Nella maggior parte dei casi *tuoluoni* fu usato per indicare le vere e proprie dhāraṇī buddhiste, mentre *zhou* servì per i testi di *incantesimi*, spesso di origine autoctona e inseriti in un contesto buddhista, ma **in molti testi i mantra di varie divinità sono definiti zhou**. Riportiamo il caso di tre traduzioni di sūtra che riguardano Amoghapāśa¹⁵ (Bukongjuansuo in cinese e Fukūkenjaku in giapponese) che è uno degli aspetti di Avalokiteśvara “dal laccio non vuoto”, cioè infallibile nel catturare gli esseri per riportarli sulla Via del Risveglio: *Sūtra del mantra di Amoghapāśa, Bukongjuansuo zhou jing*, 不空胃索咒經, T20 – 1093, tradotto da Jñānagupta nel 587; il sūtra dal medesimo titolo, tradotto da Xuanzang nel 659 in T20 – 1094 e il *Sūtra del cuore del mantra di Amogapāśa, Bukongjuansuo zhou xin jing* 不空胃索咒心經, T20 – 1095, tradotto da Bodhiruci nel 693, tutti usano il vocabolo *zhou*. Questo mantra, nella più comune traslitterazione sanscrita, è: *Oṃ amogha vijayā hum phaṭ*.

In seguito fu tradotto il Sūtra che contiene anche nel titolo i termini dhāraṇī (*tuoluoni*) e *zhou*: *Bukongjuansuo tuoluoni zizai wang zhou jing*, 不空胃索陀羅尼自在王咒經, T20 – 1097 (corrispondente al 1096 e 1092).

I caratteri per la traslitterazione delle dhāraṇī furono usati per il loro valore fonetico, il loro potere magico legato al Dharma e alla lingua sanscrita, considerata *divina*, diventando una pratica occulta e misteriosa soprattutto dopo che, nel secolo VIII, il traduttore Amoghavajra inserì particolari caratteri nel testo per indicare la pronuncia sanscrita dei fonemi, sistema più accurato ma certamente assai difficile.

I suoi discepoli iniziarono a scrivere le dhāraṇī in una variante della scrittura sanscrita brāhmī, conosciuta come **siddham** che significa: compiuto, perfezionato (in cinese è detta: *xitan wenzi* 悉曇文字)¹⁶. Tale scrittura fu portata in Giappone dal monaco Kukai (774–835), fondatore della scuola Shingon che tuttora la usa per copiare soprattutto i mantra.

14.7.1 Manuali per i rituali delle Dhāraṇī

Molti dhāraṇī-sūtra contengono una parte incentrata sulle pratiche rituali direttamente collegata alla formula. In origine queste istruzioni circolavano indipendentemente, ma furono allegate ai sūtra dopo il VI secolo ed erano considerate essenziali per ottenere gli obiettivi desiderati. Secondo alcuni studiosi queste istruzioni furono la base testuale per l'emergere dei primi Tantra buddhisti.

I rituali di guarigione (facciamo riferimento come esempio a quanto scritto nel *Sūtra del Buddha della Medicina*) implicano: la purificazione del supplicante (confessione, digiuno, bagni, vesti pulite...); la consacrazione di uno spazio rituale (creazione di un altare o di un perimetro delimitato variamente), un'offerta di oggetti che simboleggiano la venerazione (lampade, incensi, cibo, bandiere, immagini, profumi); la recitazione di mantra e dhāraṇī in modo e numero specifico ecc.

Vi sono testi che spiegano anche le visualizzazioni da compiere, dal VII secolo compaiono particolari rituali rivolti a Guanyin e dall'VIII vi sono alcuni testi che spiegano la pratica di *āveśa*: invocare la *divinità* a prendere possesso del corpo di un medium e fornire consigli di diagnosi e prognosi. Vedi: *Il metodo Āveśa rapido ed efficace spiegato da Māheśvara, Su ji li yan Moxishouluotian shuo aweishe fa* 速疾立驗魔醯首羅天說阿尾奢法, T21 – 1277.

Nei rituali in cui si invoca l'intervento benefico di un essere non umano, in cinese si usano frasi che indicano: aggiungere protezione, supporto assistenza e simili, che traducono in modo accessibile ai lettori cinesi, anche se non del tutto adeguato, il termine sanscrito *adhiṣṭhāna*. Dall'ottavo all'undicesimo secolo le dhāraṇī divennero parte integrante della pratica di monaci e laici buddhisti. Assieme ad esse furono largamente utilizzate le *mudrā* (gesti simbolici) con valore anche terapeutico e alcune sono indicate in testi del Canone cinese: T19 – 924A (vedi capitolo 15.2); T20 – 1097 (vedi capitolo 16.1.2).

14.8 Classificazione delle dhāraṇī

L'eminente studioso cinese **Jingying Huiyuan** (523-592, da non confondere con l'omonimo vissuto più di un secolo prima) analizzò le dhāraṇī in dettaglio nella sua raccolta di esegesi dottrinale intitolata: *Compendio Mahāyāna, Dasheng Yizhang*, 大乘義章, T44 – 1851 e le classificò in quattro gruppi: 1) di Dharma, *fa tuoluoni* 法陀羅尼; 2) di significato, che servono a non dimenticare il Buddhadharmā, *yi tuoluoni* 義陀羅尼; 3) tecniche di incantesimo, per dissipare le avversità (*zhou* viene considerato un tipo di dhāraṇī o meglio un mantra-dharaṇī), *zhoushu tuoluoni* 咒術陀羅尼; 4) di acquiescenza, che permettono al bodhisattva di mantenersi sul cammino accettando la vera realtà dei dharmā o vacuità, *ren tuoluoni* 忍陀羅尼.

Questa tassonomia di dhāraṇī fu utilizzata da diversi traduttori ed esegeti della Cina medievale, come Bodhiruci e Xuanzang.

Daoshi, nel testo *Fayuan zhulin*, T53 – 2122, citato nel capitolo 13.4, trascrisse decine di dhāraṇī e per definirle usò però il carattere *chi*, che, come abbiamo già detto, era un calco linguistico che significa 'che supporta, sostiene'. La prima sezione tratta delle dhāraṇī usate nei rituali di pentimento; la seconda quelle per invocare il potere di Buddha Amitabha, di Maitreya e di Avalokiteśvara; la terza quelle per eliminare le colpe e in questa sezione compaiono anche incantesimi di protezione contro varie calamità, per proteggere la salute delle donne, per curare morsi di serpenti, per eliminare il mal di denti e così via. Egli racconta anche interessanti aneddoti sull'uso delle dhāraṇī e offre uno spaccato sugli usi della società cinese nel settimo secolo. Il secondo rotolo del testo enfatizza i poteri delle dhāraṇī che funzionano come incantesimi (*zhou*) e racconta una serie di miracoli che esse avrebbero compiuto; è da sottolineare che delle ventidue narrazioni, solo sei sono di origine buddhista¹⁷.

Nella seconda metà del secolo VIII, l'imperatore cinese ordinò al maestro indiano **Amoghavajra** di provvedere ad una definizione ufficiale delle dhāraṇī¹⁸ ed egli scrisse il trattato: *Spiegazione completa del significato ed elogio delle dhāraṇī, Zongshi tuoluoni yizan*

總釋陀羅尼義讚, T18 – 902, nel quale spiegò che sono dhāraṇī tre classi di termini: *parole vere*, *zhenyan* 真言; *parole segrete*, *miyan* 密言 (che sono entrambi traduzioni di *mantra*) e *conoscenze*, *ming* 明 che traduce il sanscrito *vidyā*.

Amoghavajra accettò in parte la precedente classificazione delle dhāraṇī, per le quali usò però il carattere *chi*. Esse si suddividono in dhāraṇī: per il mantenimento del dharma (*fachi* 法持); per il mantenimento del significato (*yichi* 義持); per il mantenimento del samādhi (*sanmodi chi* 三摩地持); per il mantenimento del linguaggio (*wenchi* 文持). Nel trattato non usò il termine *zhou*.

14.9 Incantesimi

Ai monaci buddhisti, come abbiamo rilevato nel capitolo 6.5.2, erano vietati studiare e applicare le arti magiche con l'eccezione delle recitazioni a fini curativi. Nel Canone cinese si trovano formule magiche, generalmente denominate *zhou*, per malattie specifiche, per annullare l'effetto dei veleni, per risolvere malanni prodotti dal clima, contro il mal di denti, le malattie infantili, le difficoltà nel parto...

Si trova nei testi anche la denominazione: *shen zhou*. Il termine *shen* 神, che ha un ampio spettro semantico, fondamentale indica gli spiriti, le entità e gli antenati, fu collegato ai testi di incantesimi buddhisti suggerendo una loro relazione con i cambiamenti che risuonano nel cosmo e con le trasformazioni del *qi* (come abbiamo accennato nel capitolo 11.4), creando così una connessione col Daoismo e le pratiche indigene e una commistione in cui, allora come oggi, è difficile distinguere gli apporti del Buddhismo da quelli delle tradizioni cinesi.

Nei volumi 20 e 21 del Canone cinese, che comprendono testi *esoterici*, sono contenuti sūtra con *zhou*; in molti di essi, oltre alle norme rituali, vengono date anche istruzioni mediche, più o meno dettagliate.

Sūtra dell'incantesimo (zhou) per alleviare le malattie stagionali, *Fu shuo zhou shi qi bing jīng*, 佛說呪時氣病經, T21 – 1326.

Sūtra dell'incantesimo per alleviare il mal di denti; Fo shuo zhou chi jing, 佛說咒齒經, T21 – 1327. Il testo ha lo scopo di esorcizzare un *re dei vermi*, di cui viene detto il nome, e che abita nel dente e quindi provoca dolore. Si prescrive di recitare la dhāraṇī una volta con la bocca piena di acqua pura e poi sette volte dopo aver sputato l'acqua. Nel T21 – 1336, il nome del verme è diverso; ma il testo è analogo.

Sūtra dell'incantesimo per le malattie degli occhi, Fo shuo zhou mu jing, 佛說咒目經, T21 – 1328.

Sūtra dell'incantesimo per alleviare le malattie dei bambini (IV secolo), ***Fo shuo zhou xiao er jing***, 佛說呪小兒經, T 21 – 1329.

Invece nei seguenti il titolo si trova *tuoluoni*, dhāraṇī, anche se la funzione è quella di un incantesimo (per altre, vedi capp. 15 e 16):

Sūtra della dhāraṇī per proteggere tutti i bambini, Fo shuo hu zhu tongzi tuoluoni jing, 佛說護諸童子陀羅尼, T19 – 1028A. Tradotto da Bodhiruci nel secolo VIII.

Sūtra della dhāraṇī che guarisce tutte le malattie, Chu yigie jibing tuoluoni jing, 除一切疾病陀羅尼經, T21 – 1323. Tradotto da Amoghavajra nell'VIII secolo.

Sūtra della dhāraṇī che guarisce tutte le malattie degli occhi, Neng jing yiqie yan jibing tuoloni jing, 能淨一切眼疾病陀羅尼經, T21 – 1324. Tradotto da Amoghavajra nel secolo VIII. Il testo non contiene materiale di reale valore medico, però elenca i più comuni sintomi di malattie degli occhi.

Sūtra sulle terapie delle malattie dei bambini esposto da Rāvaṇa, Uomo na shuo jiu liao xiao er ji bing jing, 囉嚩拏說救療小兒疾病經, T21 – 1330. Tradotto da Faxian nel V secolo. Ravaṇa (in cinese Uomo 囉嚩), nonostante fosse un essere malvagio (vedi poema epico indiano *Rāmāyaṇa*), tuttavia, secondo la tradizione, aveva ottenuto la conoscenza di molte arti tra cui la medicina, in particolare quella che riguardava le affezioni dei bambini. Esiste un *Kumaratantra di Ravaṇa* che è datato al secolo XI, quindi assai posteriore al sūtra, che fu tradotto in varie lingue dell'Asia e che contiene,

oltre a ricette di vari medicinali, anche scongiuri contro i demoni che possono danneggiare i bambini.

Sūtra sulla cura delle piaghe, *Liao zhi bing jing* (giapponese *Ryōji byō kyō*) 療痔病經, T21 – 1325 in sanscrito *Arśaprasāmana sūtra*; titolo variamente tradotto nelle lingue occidentali perché il carattere cinese 痔 significa emorroidi, ma in questo caso corrisponde al sanscrito *arśas*, latino *ulcus*, e il testo rivela che si tratta di piaghe o ulcere, non solo della malattia che in medicina oggi si intende con emorroidi.

Sūtra ampiamente conosciuto in Asia orientale fin dalla sua traduzione dal sanscrito eseguita da Yijing alla fine del VII secolo. È molto breve e consiste in un dialogo tra il Buddha e il suo discepolo Ānanda. Il grande seguito di monaci è affetto da terribili piaghe e Ānanda chiede come possano essere guariti. Il Buddha afferma che l'ascolto di questo sūtra servirà ad eliminare le piaghe e permettere ai monaci e a tutti i praticanti di raggiungere una super-conoscenza e ottenere poteri soprannaturali. Segue un lungo elenco dei tipi di piaghe, dovute a cause differenti e in varie parti del corpo, che il sūtra – insieme a due mantra – guariranno¹⁹.

Sūtra del Brāhmaṇa per evitare la morte, *Fo shuo Poluomen bi si jing*, 佛說婆羅門避死經, T2 – 131, tradotto da An Shigao. Quat-tro brāhmaṇa *xianren* 仙人 (quest'ultimo vocabolo indica gli esseri *Immortali* dell'antica tradizione cinese, però qui si riferisce ai saggi indiani o *ṛṣi*, vedi capitolo 6.2) coltivarono cinque pratiche soprannaturali per evitare la morte in varie situazioni. Questo testo è emblematico della commistione Daoismo-Buddhismo. Il sūtra, tradotto nel II secolo, durante la fase iniziale dello sviluppo del Dharma in Cina, aveva anche gli scopi di dimostrare ai buddhisti cinesi che l'immortalità fisica era possibile e di portare questo insegnamento entro la loro sfera culturale.

14.10 Sutra e dhāraṇī di Avalokiteśvara dalle 1000 braccia

Sūtra della dhāraṇī del Grande Compassionevole bodhisattva Avalokiteśvara dalle 1000 braccia e dai 1000 occhi, grande, perfetto, senza impedimenti, Qian shou qian yan Guanshiyin pusa guangda yuanman wu ai dabei xin tuoluoni jing, 千手千眼觀世音菩薩廣大圓滿無礙大悲心陀羅尼經, T20 – 1060 (in giapponese, titolo semplificato: *Senju sengen darani-kyō* 千手千眼陀羅尼經).

Famosissimo testo in cui si narra che il Buddha è nel palazzo del bodhisattva Avalokiteśvara che si trova nella su Terra Pura detta Potalaka insieme a molti bodhisattva tra i quali: Re della Guarigione e Supremo guaritore (vedi capitolo 15), Maitreya, Samantabhadra e Mañjuśrī. Improvvisamente appare una grande luce che il Buddha spiega essere causata da Avalokiteśvara che sta rivelando una dhāraṇī. Avalokiteśvara ritorna e spiega l'origine e l'efficacia della dhāraṇī e invita tutti a seguirlo nell'esprimere dieci voti di compassione. Recitare tale dhāraṇī porterà a quindici tipi di buona rinascita e a prevenire quindici tipi di morte sfortunata, che sono tutti elencati.

Le istruzioni per la costruzione di uno spazio sacro sono poi fornite dettagliatamente e viene anche detto, come è abbastanza consueto in tali testi, che la corretta recita della dhāraṇī porta a grandi benefici spirituali e mondani.

Il sūtra anche offre numerose istruzioni su come maneggiare certi materiali per compiere azioni *magiche* ed elenca diverse ricette per affrontare i vari problemi o per raggiungere obiettivi specifici, compresi ottenere una buona salute fisica. Per esempio²⁰, se si soffre di malattie agli occhi, cecità, cataratta o simili, prendere un pezzo da ognuno di tre specie di frutti di mirabolano: *hārītakī*, *amalā* e *vibhītaka* e polverizzarlo finemente nel mortaio. Nel fare questo, porre rigorosa attenzione alla purezza e di evitare la presenza di donne che hanno appena partorito, cani e maiali (chiari influssi indiani!). Poi invocare il nome del Buddha e coprire l'occhio malato con la polvere mescolata a miele bianco (di colore chiaro) e latte di donna madre di un maschio, perché il latte della madre di una femmina non avrebbe effetto! Quando il farmaco è pronto, recitare la dhāraṇī 108 volte davanti ad una statua di Avalokiteśvara dai mille occhi. Dopo che il

paziente abbia tenuto la medicina sull'occhio per sette interi giorni, stando in una stanza buia e protetta dal vento, dice il testo, guarirà e riacquisterà la vista!

I tre tipi di mirabolano sono indicati con i nomi sanscriti e sono specie coltivate in India. Insieme al sūtra, non solo la conoscenza, ma anche i frutti medicinali stessi furono esportati in Cina e poi anche in Giappone; infatti sono stati trovati resti di queste piante presso il tempio Todai-ji di Nara, come parte di un lascito dell'imperatrice Kōmyō nell'VIII secolo.

Come in molti testi buddhisti, anche nelle dhāraṇī ci sono spesso riferimenti alla mitologia indiana, che è l'alveo culturale in cui si situò il Buddhismo; così appellativi, poteri, proprietà e iconografie furono portati nell'ambito del Dharma e utilizzati per esprimere caratteristiche di bodhisattva e buddha.

La dhāraṇī contenuta in questo sūtra viene chiamata *Nīlakaṇṭha* e fu tradotta più volte in cinese tra VII e VIII secolo, probabilmente da originali sanscriti diversi, da vari traduttori: Zhitōng (la tradusse due volte tra il 627 e il 649 in T1057a e T1057b); Bhagavadharma (tra il 650 e il 660 in T1059 e T1060); Bodhiruci (nel 709 in T1058), Vajrabodhi (in T1112). Altre due volte fu tradotta da Amoghavajra (in T1111e T1113b) e da Dhyānabhadra (in T1113a). Manoscritti di questa dhāraṇī furono trovati nelle grotte di Dunhuang.

Il vocabolo sanscrito *Nīlakaṇṭha* significa: *dal collo/gola blu* e si riferisce all'iconografia del dio indiano Śiva, dalle molteplici forme e attività, contemporaneamente creatore e distruttore; nel testo vi sono ulteriori riferimenti a questo e ad altri dei della mitologia indiana. Si racconta che Vāsuki, il grande serpente, per la sofferenza di essere usato come corda, arrotolato intorno al monte Mandara, per zangolare il latte dell'oceano primordiale, emise del veleno che minacciava di distruggere ogni forma di vita dell'universo; Śiva lo aspirò, ma non lo ingoiò e lo trattenne nella gola che per questo diventò blu.

Riportano il testo in giapponese della versione in T1060, quel-

la usata ancor oggi in tutte le tradizioni delle scuole Zen e nota anche con la frase iniziale: *Namu karatanno* (Omaggio ai Tre Gioielli). Questa dhāraṇī è conosciuta anche con i nomi di *Mahākaruṇā dhāraṇī*, o *Daihi Shin dhāraṇī* 大悲心陀羅尼 che significa *Dhāraṇī della grande compassione*. Testo in cinese alla nota²¹.

Le diverse versioni della dhāraṇī presentano alcune differenze, ma il contenuto è sostanzialmente lo stesso. Non abbiamo gli originali indiani; gli studiosi hanno talora ritradotto i testi dal cinese al sanscrito, ovviamente con piccole divergenze di interpretazione.

Una traduzione in inglese della dhāraṇī è di D.T. Suzuki e risale al 1950; una revisione del testo e della ritraduzione in sanscrito è stata eseguita dallo studioso indiano Lokes Chandra²² nel 1988 e su di essa ci basiamo per la nostra traduzione in italiano che riportiamo come esempio del contenuto di una dhāraṇī.

NAMU KARA TAN NO (*Traslittezzazione dal giapponese*)²³

To ra ya ya namu o ri ya bo ryo ki chi shi fu ra ya fu ji sa to bo
 ya moko sa to bo ya moko kya ru ni kya ya en sa ha ra ha ei shu
 tan no ton sha na mu shi ki ri to in mo o ri ya bo ryo ki chi shi fu
 ra ri to bo namu no ra kin ji ki ri mo ko ho do sha mi sa bo o to jo
 shu ben o shu in sa bo sa to no mo...bo gya mo ha te cho to ji to en
 o bo ryo ki ryo gya chi kya rya chi i ki ri mo ko fu ji sa to sa bo
 sa bo mo ra mo ra mo ki mo ki ri to in ku ryo ku ryo ke mo to ryo
 to ryo ho ja ya chi moko ho ja ya chi to ra to ra chi ri ni shi fu
 ra ya sha ro sha ro mo mo ha mo ra ho chi ri ju ki ju ki shi no shi
 no o ra san fu ra sha ri haza haza fura shaya kuryo kuryo mora
 kuryo kuryo ki ri sharo sharo shiri shiri suryo suryo fujiya fujiya
 fudoya fudoya mi chi rya no ra kin ji chi ri shu ni no ho ya mono
 somoko shi do ya somoko moko shi do ya somoko shidoyu kishi
 fu ra ya somoko no ra kin ji somoko mora nora somoko shi ra
 sun o mo gya ya somoko so bo moko shidoya somoko sha ki ra o
 shidoya somoko ho do mo gya shidoya somoko no ra kin ji ha gya
 ra ya somoko mo ho ri shin gya ra ya somoko namu kara tan no
 to ra ya ya namu o-ri-ya bo ryo ki chi shi fu ra ya somoko shi te do
 mo do ra ho do ya somoko.

«Omaggio alla Triplice Gemma. Omaggio ad Avalokiteśvara, il nobile Bodhisattva Mahāsattva, il Grande Compassionevole.

Om. Avendo venerato colui che protegge da tutti le paure (pericoli), questa è (la recitazione) del nome del Nīlakaṇṭha come intornato dal nobile Avalokiteśvara.

Reciterò la dhāraṇī del cuore che garantisce per tutti gli scopi, è incontaminata e invincibile per purificare il sentiero dell'esistenza di tutti gli esseri.

In questo modo. *Om.* Oh splendente che trascendi il mondo, vieni oh Hari [Signore, letteralmente: fulvo/leone], grande bodhisattva, discendi, discendi. Tieni in mente/ricorda la mia dhāraṇī del cuore. Compi l'opera, compi l'opera! Agisci velocemente, agisci velocemente, Vittorioso, oh grande Vittorioso! Persevera, persevera, o Signore del Mondo!

Muoviti, muoviti, mia immagine (manifestazione) incontaminata! Vieni, vieni, Tu con un nero serpente come tua sacra collana [iconografia di Śiva], distruggi tutti i veleni (dei sensi).

Veloce, veloce, oh forte Essere! Veloce, veloce o Hari! Scendi, scendi, vieni giù, vieni giù, accondiscendi, accondiscendi.

Essere risvegliato, essendo risvegliato, risvegliami, risvegliami, oh misericordioso Nīlakaṇṭha. Rallegra il mio cuore apparentomi.

Al Siddha [yogi appartenenti alla tradizione mistico-ascetica del siddha yoga; siddha significa realizzazione], svāhā.

Al Grande Siddha [Appellativo di Śiva], svāhā.

Al signore degli yogi Siddha, svāhā.

Al Nilakantha, svāhā.

A colui che ha il volto da cinghiale²⁴, svāhā.

A colui che ha il volto di Narasiṃha²⁵, svāhā.

A colui che tiene in mano lo scettro-mazza²⁶, svāhā.

A colui che tiene in mano un *cakra* [arma a forma di disco], svāhā.

A colui che tiene in mano un loto, svāhā.

Alla tigre [il veicolo col quale l'energia si manifesta nella Natura] Nīlakaṇṭha, svāhā.

Al possente Śankara [appellativo di Śiva: il benefico], svāhā.

Omaggio ai Tre Tesori. Omaggio al nobile Avalokiteśvara, svāhā.»

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 14

1. Salguero C.P., *Translating Buddhist Medicine in Medieval China*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia USA 2014, pp. 105-09
2. Castro Sanchez P.M., *The Indian Buddhist Dhāraṇī: An Introduction to its History, Meanings and Functions*, MA Buddhist Studies, University of Sunderland, 2011, p. 20
3. --*The Long Discourse of The Buddha*, a Translation of the Dīgha Nikāya, translated from the Pāli by Walshe M., Wisdom Publication, Boston 1987-1995, pp. 187-9
4. Op. cit. alla nota 3, pp. 175-80
5. -- *Vinaya Texts*, translated from the pāli by T. W. Rhys Davids, Hermann Oldenberg, Part I, *Mahavagga*, Clarendon Press, Oxford 1881, p. 146, nostra traduzione dal pāli
6. -- *Ratana Sutta: The Jewel Discourse* (Sn 2.1), translated from the Pali by Piya-dassi Thera. *Access to Insight (Legacy Edition)*, 30 November 2013, <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/kn/snp/snp.2.01.piya.html>, consultato il 30 giugno 2016
7. Op. cit. alla nota 2, p. 26
8. Bernhard, F., 1967, ‘*Zur Entstehung einer Dhāraṇī*’, in *Zeitschrift der Deutschen Morgenländischen Gesellschaft*, Vol. 117, pp. 148-168
9. Op. cit. alla nota 2, p. 28 e segg.
10. Davidson R. M., ‘*Studies in Dhāraṇī Literature I: Revisiting the Meaning of the Term Dhāraṇī*’, in *Journal of Indian Philosophy*, 37 (2), 2009, pp. 97-147
11. Altre traduzioni cinesi al T1075 e T1076 e traduzione inglese reperibile in <http://www.fodian.net/world/cundi.html>, consultato il 30 giugno 2016)
12. Per una rassegna sui testi con dhāraṇī in sanscrito vedi:
J. Silk, O.; von Hinüber V.; Eltschinger (eds.), *Dhāraṇī Sūtras* in *Brill's Encyclopedia of Buddhism*, Vol. I, Brill, Leiden 2015, pp. 129-137
13. Rudolf Hoernle A. F., *The Bower manuscript; facsimile leaves, Nagari transcript, romanised transliteration and English translation with notes* (Calcutta: Supt., Govt. Print., India, 1908-1912. reprinted New Delhi: Aditya Prakashan, 1987; pp. 226-30 e 238-39; reperibile su: <http://archive.org/details/TheBowerManuscript> consultato il 6 febbraio 2016. La traduzione risente nello stile e nell'uso dei vocaboli, dell'epoca in cui fu redatta, ma il testo riporta anche il sanscrito quindi è possibile una comparazione.
14. Una traduzione inglese del sūtra è reperibile in: <https://mahamayurividyarajni.wordpress.com/2012/06/10/mahamayuri/>
15. Barua A.; Basilio M.A., *Iconography of Amoghapāśa: the Bodhisatta of Compassion*, Buddhist Art Series-1, Hong Kong 2009 reperibile su <http://www.onmarkproductions.com/> consultato il 30 giugno 2016
16. Op. cit. alla nota 1, p 89 . Molti esempi di scrittura *siddham* sono reperibili sul web. Sullo sfondo dell'immagine di copertina, la dhāraṇī di *Uṣṇīṣavijayā* è in

scrittura *siddham*.

17. McBride R.D. *Dhāraṇī and Spells in Medieval Sinitic Buddhism*, “Journal of the International Association of Buddhist Studies”, Volume 28, Number 1, 2005, pp. 105-6
18. Op. cit. alla nota 17, pp. 107-10
19. Triplett K., *Magical Medicine? – Japanese Buddhist Medical Knowledge and Ritual Instruction for Healing the Physical Body*, Japanese Religions, Vol. 37 (1 & 2) 2012, pp. 63-92
20. Op. cit. alla nota 19, pp. 66-7
21. da Taisho Tripitaka 1060, da rigo T20n1060_p0107b25(00)
 南無喝囉怛那 哆囉夜 [口*耶] 南無阿唎 [口*耶] 婆盧羯帝爍鉢囉 [口*耶] 菩提薩陞婆 [口*耶] 摩訶薩陞婆 [口*耶] 摩訶迦盧尼迦 [口*耶] 唵(上聲) 薩幡囉罰曳 數怛那怛寫 南無悉吉利 埵伊蒙阿唎 [口*耶] 婆盧吉帝室佛囉 南無那囉謹墀 醯唎摩訶幡哆沙咩 薩婆阿他豆輸朋 阿逝孕 薩婆薩哆那摩婆伽 摩罰特豆 怛姪他 唵阿婆盧醯 盧迦帝 迦羅帝 夷醯唎 摩訶菩提薩埵 薩婆薩婆 摩羅摩羅 摩醯摩醯唎馱孕 俱盧俱盧羯蒙 度盧度盧罰闍耶帝 摩訶罰闍耶帝 陀羅陀羅 地利尼 室佛囉耶 遮羅遮羅 摩摩罰摩囉 穆帝囉 伊醯移醯 室那室那 阿囉嚩佛囉舍利 罰沙罰嚩 佛羅舍耶 呼嚩呼嚩摩囉 呼嚩呼嚩醯唎 娑囉娑囉 悉利悉利 蘇嚩蘇嚩 菩提夜菩提夜 菩馱夜菩馱夜 彌帝利夜 那囉謹墀 地唎瑟尼那 波夜摩那 娑婆訶 悉陀夜 娑婆訶 摩訶悉陀夜 娑婆訶 悉陀喻藝 室幡囉耶 娑婆訶 那囉謹墀 娑婆訶 摩囉那囉 娑婆訶 悉囉僧阿穆佉耶 娑婆訶 娑婆摩訶阿悉陀夜 娑婆訶 者吉囉阿悉陀夜 娑婆訶 波陀摩羯悉哆夜 娑婆訶 那囉謹墀幡伽囉 [口*耶] 娑婆訶 摩婆利勝羯囉夜 娑婆訶 南無喝囉怛那哆囉夜耶 南無阿唎 [口*耶] 娑嚩吉帝 爍幡囉夜 娑婆訶 唵悉殿都曼哆囉鉢馱耶 娑婆訶
22. Lokesh Chandra, *Thousand-Armed Avalokitesvara*, Abhinav Publications, New Delhi 1988, p. 133
23. *O-kyo (sutra e dharani) della scuola Zen Rinzaï di Scaramuccia*, tratto da: <http://www.zenshinji.org/home/?p=922>
24. Varāha è un *avatāra* del dio Viṣṇu: un cinghiale enorme che combattè per mille anni sino a sconfiggere un orribile demone che aveva rapito la dea Terra e l'aveva portata sul fondo dell'oceano.
25. Narasiṃha è un *avatāra* del dio Viṣṇu con aspetto di leone.
26. Il testo non è chiaro; nell'iconografia il dio Visnu ha quattro braccia e in ogni mano tiene un implemento; tre sono armi: lo scettro/mazza (*gadā*), la conchiglia *śaṅka* dal suono che atterisce e il *cakra*; il quarto è il loto, simbolo divino.

15. Bodhisattva e Buddha guaritori

Le figure di *guaritori* – Buddha, Bodhisattva e divinità con aspetto maschile o femminile – sono presenti numerose nelle varie tradizioni buddhiste, sin dalle origini, ma ebbero il maggior sviluppo con il Mahāyāna, nei primi secoli della nostra era e il loro culto continua ancor oggi.

15.1 I due Bodhisattva *Re della Guarigione e Supremo Guaritore*

Bhaiṣajyarāja e **Bhaiṣajyasamudgata** sono i nomi sanscriti dei due fratelli divenuti bodhisattva e che hanno un particolare riferimento alla medicina. *Bhaiṣajya* in sanscrito significa: rimedio, medicinale, efficacia curativa e fu esattamente tradotto in cinese con *yao* 藥 che vuol dire: farmaco, terapia, cura e, per traslato, guarigione. I nomi dei due Bodhisttva furono quindi resi in cinese con: **Yaowang** 藥王 e **Yaoshang** 藥上. **Ci è sembrato opportuno**, e per evitare confusioni con gli appellativi di Jīvaka (Re della Medicina, vedi cap. 8.3.1), **seguendo anche la traduzione inglese di Birnbaum¹, denominarli: Re della Guarigione (healing) e Supremo Guaritore.**

In giapponese sono detti Yakuō e Yakujō (l'iconografia del primo finì per essere confusa con una delle forme di Kannon, vedi cap. 16).

Raramente rappresentati; un esempio è la triade Śāka 釈迦三尊像, figura a destra, un bronzo del 632, con-servato nel tempio Hōryūji a Nara con Śākyamuni e a lato i due bodhisattva della Guarigione/medicina. (Immagine in libero dominio).



Sono probabilmente le prime divinità della cura che appaiono nei testi Mahāyāna composti tra il I secolo a.C. e il I d.C.

Il nome di Bhaiṣajyarāja si trova in sūtra tradotti in cinese molto anticamente come in T12 – 345 e, secondo Birnbaum², emerse per primo nel pantheon buddhista. Menzionato da solo (in ordine di epoca della traduzione dal V al X secolo) in T13 – 405; T16 – 657 (*Sūtra del loto* di cui tratteremo in seguito); T14 – 424 ; T8 – 233; T14 – 440; T21 – 1337; T16 – 665 ; T13 – 404; T19 – 1001; T13 – 424; T10 – 299.

Bhaiṣajyasamudgata/Yaoshang: il nome si trova nel Canone cinese solo riferito a questo bodhisattva che di solito è menzionato col fratello maggiore; da solo compare solo in T14 – 404 e in T14 – 423.

I due fratelli insieme compaiono in: T16 – 668; T9 – 262; T19 – 988; T13 – 409; T 20 – 1161 (*Sūtra dei due Bodhisattva*, vedi infra); T15 – 620 (che abbiamo trattato nel capitolo 13.5); T13 – 357; T15 – 645; T 17 – 828; T10 – 303; T15 – 648 T20 – 1066; T3 – 159.

*Sūtra del Loto*³

Nella traduzione di Yijing (T16 – 665) vengono nominati oltre al 'Re della Guarigione', anche i bodhisattva 'Donatore di medicine' e 'Che scaccia afflizioni e malattie'.

Nel capitolo X, *Il maestro della legge*, il Buddha, rivolgendosi al Bodhisattva Bhaiṣajyarāja/Yaowang, espone dettagliatamente le grandi qualità del Sūtra, e invita, secondo l'uso dei testi Mahāyāna, a recitarlo, copiarlo, impararlo e spiegarlo per ottenere grandi benefici materiali e spirituali; anche se non c'è alcun cenno a temi riguardanti la medicina, il fatto che sia diretto a questo Bodhisattva può essere interpretato come l'evidenza che egli fosse noto e venerato.

Nel capitolo XIII, *Esortazione alla devozione*, questa figura e il bodhisattva 'Grande Gioia della Predicazione' guidano il gruppo di bodhisattva loro seguaci, che pronunciano il voto di propagare il Sūtra nell'epoca malvagia dopo il parinirvāna di Śākyamuni.

Nel capitolo XXIII, *Precedenti vicende del bodhisattva Re della Guarigione*, un bodhisattva chiede al Buddha perché Bhaiṣajyarāja vada e venga nel saṃsāra ed Egli narra una precedente vita di

Sarvarūpasamdarśana (Visto con gioia da tutti gli esseri) durante l'epoca del Buddha Chandrasūryavimalaprabhāsaśrī (Pura e splendente verità di sole e luna), molti eoni fa, che si dedicò a grandi pratiche ascetiche e poi decise di fare un'offerta al Buddha e per 1200 anni ingoiò profumi e incensi e poi unto di olio profumato, con i suoi poteri si diede fuoco e il suo corpo arse per 1200 anni illuminando tanti mondi quanti sono i granelli di sabbia del Gange. Questo Bodhisattva rinacque ancora una volta e, col medesimo nome, divenne di nuovo discepolo di quel Buddha che, prima di estinguersi, gli affidò il compito di propagare il *Sūtra del loto*. 'Visto con Gioia da tutti gli esseri' decise di bruciarsi le braccia per onorare il suo maestro. Quando tutti gli esseri e gli altri bodhisattva videro questo gesto si addolorarono, pensando che 'Visto con Gioia da tutti gli esseri' aveva perso la sua integrità fisica e non avrebbe potuto più istruirli. Ma il Bodhisattva fece questo voto: "Ho gettato via le mie braccia, sicuramente conseguirò l'aureo corpo di un buddha. Se tutto questo è vero, possano le mie braccia tornare ad essere come prima". E così gli apparvero di nuovo le braccia. Quel Bodhisattva non era altro che il Re della Guarigione nell'attuale eone.

Questa narrazione può suscitare perplessità perché ben chiare sono le proibizioni per il suicidio e la parziale distruzione del proprio corpo, per di più associata ad un bodhisattva della guarigione, strettamente connesso con il *Sūtra del Loto* e l'insegnamento del Dharma. Occorre considerare questi atti da un punto di vista simbolico e come espressione dell'estrema pratica della pāramitā della generosità: egli stesso si fa lampada di offerta al Buddha. Ricordiamo che il 3° e il 4° stadio del decimo livello del percorso del bodhisattva, indicati nel *Daśabhūmika sūtra* [I dieci livelli, che compare anche come capitolo 26 dell'*Avatamsaka sūtra*], sono denominati: Illuminante e Ardente. Rimandiamo al testo di Birnbaum per un approfondimento del tema⁴. Probabilmente deriva da questo sūtra l'antico cerimoniale buddhista cinese dell'ordinazione dei monaci in cui si bruciava dell'incenso sulla cute rasata del capo.

In questo contesto, è significativo anche il nome del bodhisattva 'Visto con gioia da tutti gli esseri'; infatti viene detto che nel mo-

mento in cui brucia, viene visto e lodato da innumerevoli Buddha nelle loro lontanissime Terre Pure.

Nel capitolo XXIV viene citato anche il bodhisattva Supremo Guaritore.

Nel capitolo XXVI il Buddha, sempre rivolgendosi a Bhaiṣajyarāja, ripete i meriti della recitazione, conservazione ecc. del Sūtra e il Bodhisattva pronuncia un mantra-dhāraṇī che ha il potere di proteggere coloro che espongono/insegnano il Dharma. Poi altri Bodhisattva, un Re delle direzioni e il Re dei Deva, pronunciano dhāraṇī per proteggere il sūtra e/o gli insegnanti di Dharma,

Nel capitolo XXVII il Buddha rivela una terza vita anteriore del bodhisattva. Molti kalpa fa, il re Śubhavyūa aveva due figli chiamati Vimalagarbha (Pura matrice) e Vimalanetra (Puro occhio), che divennero seguaci del Buddha di quell'era e convinsero anche il padre a diventarne discepolo. Il Buddha Śākyamuni disse che il re Śubhavyūa altri non è che il Bodhisattva Padmaśrī presente in quell'assemblea, mentre i due figli sono presenti anch'essi, e sono rispettivamente i bodhisattva Bhaiṣajyarāja e Bhaiṣajyasamudgata.

Nel *Sūtra del loto* si parla solo dei due Bodhisattva e non del 'Buddha della Medicina', (vedi infra) probabilmente perché il testo è precedente la diffusione del suo culto.

*Śūraṅgama (Śūraṅgama) sūtra*⁵

In questo testo (che abbiamo già citato nel capitolo 9.3 e 9.6), il Buddha chiede ai molti Bodhisattva riuniti intorno a lui quale siano stati i mezzi da loro usati per ottenere il *samādhi* del Risveglio.

I Bodhisattva espongono 25 possibilità: i 18 *dhātu* (che comprendono: 6 oggetti dei sensi, 6 facoltà dei sensi, 6 coscienze sensoriali) e 7 elementi (qui sono: i quattro Grandi, la coscienza, la vacuità e la percezione). Nel capitolo intitolato *I sei oggetti dei sensi*, i due Bodhisattva della Guarigione, insieme, spiegano che hanno utilizzato gli oggetti del senso del gusto per ottenere la loro realizzazione: hanno assaggiato 108.000 piante, alberi, metalli, pietre/minerali (i quattro tipi di medicine āyurvediche) saggiandone i diversi tipi di sapori e le loro combinazioni, se avevano effetto rinfrescante o riscaldante, se

erano benefici o velenosi. Non stupisce che il gusto sia stato quello scelto dai due Guaritori, dato che la medicina indiana si basava sull'uso di svariate sostanze medicinali, quindi sulla loro sperimentazione e i sei sapori, come abbiamo già sottolineato, erano un'essenziale componente delle diete e delle terapie.

Sūtra sulla contemplazione dei due Bodhisattva, il Re della Guarigione e il Supremo Guaritore, Fo shuo guan Yaowang Yaoshang er pusa jing, 佛說觀藥王藥上二菩薩經, T20 – 1161, tradotto da Kālayāśas, che visse nella prima metà del V secolo.

Non è stato ritrovato l'originale sanscrito di questo sūtra. In quell'epoca furono tradotti vari sūtra che riguardavano la contemplazione/visualizzazione/meditazione su Buddha e Bodhisattva (ad esempio: dallo stesso Kālayāśas, su Buddha Amitāyus T12 – 365; da altri monaci sui bodhisattva Ākāśagarba T13 – 409; Samantabhadra T9 – 277; Maitreya T14 – 452 e il Buddha stesso T15 – 643). Tutti i traduttori di questi sūtra sono connessi con la regione del Kashmir, dove queste pratiche di contemplazione erano assai sviluppate dal III al V secolo. Per un'approfondita analisi del testo e della sua traduzione, rimandiamo al citato testo di Birnabaum⁶.

Il sūtra contiene i voti dei due Bodhisattva, le loro dhāraṇī e la profezia pronunciata da Śākyamuni che i due bodhisattva diventeranno dei Buddha completi e perfetti: il Re della Guarigione, diventerà 'Buddha Puro Occhio' e il fratello Supremo Guaritore diverrà 'Buddha Pura Matrice' (è curioso che i nomi, però scambiati tra loro, siano gli stessi di quelli dei due fratelli dei quali viene narrata una vita anteriore nel capitolo 27 del *Sūtra del Loto*).

La contemplazione (della pura forma) del Re della Guarigione consiste in alcuni prerequisiti iniziali per praticare cinque successive meditazioni.

La contemplazione del Supremo Guaritore richiede sette prerequisiti per poter meditare su di lui e avere la visione della sua forma e arrivare al *samādhi* in cui il meditante avrà la visione del Bodhisattva che recita i nomi dei 53 Buddha del passato a allora gli appariranno i Sette Buddha dell'immediato passato che anch'essi loderanno i 53

Buddha. [Questi ultimi, con nomi talora differenti, sono citati nel *Sukhāvātīvyūha sūtra (esteso)*, T12 – 3609]⁷.

La recita delle dhāraṇī enunciate nel sūtra, come normalmente è detto in questi testi, apporterà grandi benefici spirituali e materiali.

Poi Ānanda chiede al Buddha di narrare la principale vita passata dei due fratelli bodhisattva e la storia si discosta molto da quella esposta nel *Sūtra del Loto*.

Nel remoto passato, quando vi era il Buddha chiamato 'Splendore di Lapislazzuli' (è da notare che il 'Buddha della Medicina' è associato a questa pietra), il bodhisattva Re della Guarigione era un ricco uomo di nome 'Luce Stellare' cui il monaco 'Grembo del Sole' diede gli insegnamenti di Dharma ed egli espresse l'aspirazione a ottenere l'Illuminazione e offrì delle medicine benefiche (mirabolano) a lui e agli altri monaci e fece un voto che, dopo avere conseguito la Buddhità, chiunque avesse ascoltato il suo nome sarebbe guarito dalla malattia. A causa della forza delle medicine tutti i monaci furono curati di due tipi di malattie: l'accrescimento o riduzione dei quattro Elementi (il bilanciamento non armonico dei quattro Elementi nel corpo, che causa le 404 malattie) e la contaminazione della rabbia. Per questo a Luce Stellare diedero il nome di: 'Re della Guarigione'. Egli disse:

«“Ora io devo prendere rifugio in questo nome e stabilirlo realmente. Se il mio dare si accorda col Sentiero del Buddha ed io otterrò inevitabilmente l'Illuminazione, faccio voto che con le mani farò piovere tutte le varietà di medicine, curando tutti gli esseri e liberandoli da tutte le malattie. Se degli esseri senzienti udiranno il mio nome, mi venereranno e contempleranno la mia forma, procurerò che assumano come medicine i profondi e sublimi insegnamenti del Dharma. Io sarò la causa per questi esseri, nella loro presente incarnazione, dalle liberazione da tutte le negatività e li favorirò in tutte le loro aspirazioni. Quando io otterrò lo stato di Buddha, faccio voto che tutti gli esseri senzienti abbiano completato le pratiche del Grande Veicolo”»

Luce Stellare aveva un fratello più giovane chiamato 'Fulmine Splendente' che, quando vide ciò che aveva fatto il fratello, anch'egli

esprese l'aspirazione a ottenere la perfetta Illuminazione e donò al Saṅgha una gran quantità di burro chiarificato e medicine. Egli diede questi farmaci anche a tutti gli esseri, non solo ai monaci, e fu elogiato da tutti per il suo atto. Coloro che inghiottirono questi rimedi guadagnarono una vitalità superiore e una salute straordinaria. Essi anche udirono la medicina curativa dei supremi e meravigliosi insegnamenti del Mahāyāna.

Quando Luce Stellare udì queste persone elogiarlo e conferirgli il nome di buon auspicio di 'Supremo Guaritore', disse:

«“Dovuto all'espressione delle mie aspirazioni e voti, oggi in questo mondo tutti i membri di questa grande assemblea hanno conferito su di me il nome di 'Supremo Guaritore'. Io faccio voto che quando io, nell'epoca futura, otterrò i dieci tipi di facoltà proprie dei Buddha, io darò a tutti gli esseri la medicina dei Supremi Insegnamenti. Io faccio voto che tutti gli esseri che odono il mio nome otterranno rapidamente la liberazione dagli abbondanti fuochi delle loro afflizioni. Se ci sono degli esseri senzienti che mi venereranno, che invocheranno il mio nome e che contempleranno la mia forma e lineamenti, io farò in modo che ottengano una dose della Suprema Medicina, la dolce rugiada della suprema e meravigliosa imperitura Liberazione”».

Anche in questo testo la medicina per il corpo fisico è strettamente associata alla medicina spirituale degli insegnamenti del Dharma e del Mahāyāna in particolare.

Vimalakīrti nirdeśa sūtra

Nel capitolo 30 di questo sūtra, che già abbiamo citato, il Buddha dice che in una sua precedente incarnazione, in un lontanissimo passato quando regnava il Buddha Re della Guarigione (che non compare nell'elenco dei 53 Buddha), era il giovane principe chiamato 'Baldacchino lunare' che divenne suo fervido discepolo.

In tutti i testi riguardanti i buddha e bodhisattva della guarigione/medicina i nomi rimandano a fenomeni celesti o attributi cosmici (sole, luna, stelle ecc.), vedi anche § 15.3.

15.2 Il nome e l'iconografia del *Buddha della Medicina*

Con questo nome è più nota in Occidente la figura del **Buddha Bhaiṣajyaguru** (sanscrito), letteralmente: **Buddha Maestro della Guarigione** o dei farmaci. Nessuna immagine di lui si trova tra i reperti archeologici dell'antica India, come non ne esistono in Cina prima del IV secolo. Il sūtra a lui intitolato, per alcuni elementi di struttura e di linguaggio, sembra essere stato scritto tra la fine del III secolo e l'inizio del IV.

Il culto si sviluppò dapprima nell'Asia Centrale alla fine del III secolo e, lungo le Vie della Seta, nel IV secolo si diffuse ampiamente in Cina soprattutto ad opera della scuola Tiantai. menzionato in una quindicina di testi del Canone cinese tradotti nei secoli IV e V.

Il nome in cinese di Bhaiṣajyaguru è composto dai caratteri: *yao* 藥 che corrisponde a farmaco/cura, quindi guarigione; oppure talora *yi* 醫 che vuol dire medicina, seguito da *shi* 師 che significa *guru/maestro* (oppure, pi raramente da *re*, *wang* 王 e in questi casi tale appellativo non deve essere confuso con quello attribuito in alcuni testi a Śākyamuni, cui si è accennato nel capitolo 10.5).

Il nome pi frequente però è **Yaoshi**, 藥師 quindi *Maestro della guarigione*, in giapponese *Yakushi*. Solo in epoca Tang avvenne la standardizzazione del nome e la sua figura fu chiaramente distinta da quella dei due Bodhisattva.

A Yaoshi fu aggiunto lo specifico appellativo di **Tathāgata/buddha** 如來 (*rulai* in cinese e *nyorai* in giapponese) **della radianza del lapislazzuli** *liuli guang* 琉璃光. Si trovano due caratteri diversi per *liu*: 璠 o 琉 che significano pietra preziosa, comunque entrambi, 琉璃 e 璠璃, sono traduzione del sanscrito *vaidūrya* e assunsero il significato di 'lapislazzuli'. [Minerale usato sin dalla pi remota antichità, di colo-re- blu/azzurro formato da lazurite con inclusioni di pirite o calcite che danno riflessi brillanti e dorati. Vi sono però traduzioni occidentali di testi tibetani che lo interpretano come '*berillo blu*', che è un silicato di berillio e alluminio, simile all'acquamarina.]

In Cina e Giappone l'**iconografia del Buddha della Medicina** è molto variabile: in posizione seduta o in piedi, con implementi diversi nelle mani.

La traduzione tibetana del sūtra risale al IX secolo e corrisponde al testo di Xuanzang e il suo nome è Sang-rgya sman-bla (pron: Sanghiè menla). L'iconografia tibetana del Buddha della Medicina è più standardizzata: nella postura del loto, reca nella mano sinistra una ciotola scavata nel lapislazzuli piena di ambrosia o medicine e nella destra un ramo di mirabolano giallo (*harītaki*), pianta di derivazione āyurvedica, come abbiamo detto nel capitolo 4; così i simboli uniscono la medicina magico-religiosa a quella empirica-razionale (immagine in copertina).

In Giappone il suo nome è 'Buddha maestro della guarigione': Yakushi Nyorai, 藥師如來 oppure 'Maestro della guarigione dalla radianza del lapislazzuli': Yakushi rurikō 藥師瑠璃光, e il suo culto si diffuse presto: intorno al 587 venne costruito il tempio Hōryū-ji a Nara, con una grande statua del Buddha della Medicina seduto in meditazione allo scopo di guarire l'imperatore Yomei. Per guarire l'imperatrice fu costruito nel 680 lo Yakushi-ji. Dalla fine del secolo VII, il culto in Giappone era diventato importantissimo (e continua ad essere popolare), anche se in seguito prevalse il culto di Amitābha. Su impulso del fondatore della scuola Tendai, Saicho, fu diffusa la figura del Buddha in piedi, di solito con la mano destra nel gesto di protezione, per indicare la sua attività nel mondo. Dal periodo Heian nella mano sinistra porta un contenitore di medicine; un esempio famoso è la statua lignea di Yakushi risalente al IX secolo nel Jingo-ji di Kyoto.

Fu anche spesso raffigurato nella "triade di Yakushi", Yakushi Sanzon 藥師三尊, con i due bodhisattva (citati nel sūtra a lui intitolato) Nikkō, 'Radianza solare', che di solito è a sinistra e Gakkō, 'Radianza lunare', a destra della statua centrale, talora hanno in mano il simbolo solare, un cerchio rosso e lunare, un cerchio bianco. Queste due figure di bodhisattva probabilmente soppiantarono nell'iconografia e nel culto, almeno in Giappone, i precedenti *Re della Guarigione e Supremo Guaritore*.

Sūtra del Buddha Maestro della Guarigione (*Bhaiṣajyaguru-buddha sūtra* in sanscrito). Il testo, secondo la tradizione, fu tradotto per la prima volta in cinese da Śrīmitra (Gaozuo Daoren) nel IV secolo; **ritradotto da Xuanzang nel VII secolo (T450)**, questa versione ebbe ampia diffusione anche fuori dalla Cina, soprattutto in Corea e Giappone e successivamente in Tibet, fu citata da Śāntideva (VII secolo) nel suo *Śikṣāsamuccaya*, a indicare che anche in India a quell'epoca era molto popolare. Si contano molte e diverse versioni del *Sūtra*, espressione della grande importanza del suo culto. Per le problematiche delle varie edizioni, vedi Birnbaum⁸.

T19 – 922, *Yaoshi liuliguang rulai xiaozai chunan niansong yigui*, 藥師琉璃光如來消災除難念誦儀軌 (*Procedura del rituale della recitazione al Maestro della Guarigione, il Tathāgata della radianza del lapislazzuli, per eliminare le sventure e sfuggire alle sofferenze*⁹), attribuito a Yijing (684-72).

T19 – 923, *Yaoshi rulai guanxing yigui fa*, 藥師如來觀行儀軌法 (*Procedura del rituale per la contemplazione del Tathāgata maestro della Guarigione*), tradotto da Vajrabodhi (671-741).

T19 – 924 A – B, *Yaoshi rulai niansong yi gui yi juan*, 藥師如來念誦儀軌 (*Procedura del rituale della recitazione al Maestro della Guarigione*), tradotti da Amoghavajra (Bukong) (705-74).

T19 – 924 C, *Yaoshi yi gui yi ju*, 藥師儀軌一具, (*Rituale del Maestro della Guarigione*), traduttore ignoto.

Meno famose le traduzioni di Shalopa/Shaluoba (XIII secolo) al

T19 – 925, *Yaoshi liuli guang wang qifu benyuan gongde jing niansong yi gui juan xia*, 藥師琉璃光王七佛本願功德經念誦儀軌卷上 e al **T19 – 926** *Yaoshi liuli guang gwangqifu benyuan gongde jing nian-song yi gui gongyang fa*, 藥師琉璃光王七佛本願功德經念誦儀軌供養法第.

T19 – 927, *Yaoshi qi fu gongyang yi gui ruyi wang jang jing* 藥師七佛供養儀軌如意王經, e **T19 – 928**, *Xiu Yaoshi yi gui bu tan fa*, 修藥師儀軌布壇法 sono opera di traduttori ignoti.

Un testo sanscrito originale, frammentario, fu ritrovato in uno

stupa vicino a Ghilghit, nel nord-ovest dell'India, attuale Pakistan, e corrisponde a quello tradotto da Xuanzang.

Nel T21 – 1331, *Fo shuo guanding jing* 佛說灌頂經, denominato brevemente *Abhiṣeka sūtra*, (in sanscrito *abhiṣeka* significa: trasmissione di potere, iniziazione, abilitazione), il 12° capitolo è il sūtra dedicato a questo Buddha e molti frammenti del testo furono ritrovati nelle oasi della zona occidentale della Cina e una copia reca una scritta in lingua uighura, dell'Asia centrale.

Il sūtra in **T14 – 450 *Yaoshi liuli guang rulai benyuan gongde jing*, 藥師琉璃光如來本願功德經** (in giapponese: *Yakushi rurikō nyorai hongan kōtoku kyō* (abbreviato in *Yakushi Hongan Kyō*), tradotto da Xuanzang nel 650, **fu la versione più usata sia anticamente che nelle traduzioni contemporanee in lingue occidentali.** Il titolo all'incirca significa: ***Sūtra dei voti originari e dei meriti del Maestro della Guarigione della radianza del lapislazzuli.***

Nel sūtra sono elencati i **12 voti** che il Buddha della Medicina pronunciò quando era ancora bodhisattva e che sintetizziamo¹⁰:

- 1) diffondere la sua stessa luce in innumerevoli mondi e rendere gli altri esseri capaci di diventare dei buddha;
- 2) illuminare tutti gli esseri immersi nelle tenebre dell'ignoranza;
- 3) soddisfare le necessità materiali degli esseri senzienti,
- 4) ricondurre sulla via del Mahāyāna coloro che si sono smarriti;
- 5) aiutare chi ha fede in lui a seguire l'etica e le virtù (*pāramitā*);
- 6) guarire tutti coloro che soffrono di disabilità fisiche o mentali;
- 7) guarire chiunque sia malato nel corpo e nella mente, dotare di amici, famiglia e casa chi ne è privo e guidarlo verso l'Illuminazione;
- 8) fare in modo che le donne, colpite da affezioni e dolori dovuti al loro sesso, se lo desiderino, rinascano uomini fino all'Illuminazione [non c'è una svalutazione, ma solo la constatazione che esse vivono in condizioni sociali e familiari di inferiorità e soffrono di dolori come quelli del parto, quindi sono sfavorite];
- 9) proteggere gli esseri senzienti sino all'Illuminazione, mostrare loro la retta visione e la via dei bodhisattva verso l'Illuminazione;
- 10) salvare coloro che sono caduti in disgrazia, imprigionati o condannati a morte;

11) nutrire gli affamati, dar da bere agli assetati e poi condurli all'Illuminazione;

12) procurare agli indigenti abiti, ornamenti, profumi, musica.

Viene poi descritta la Terra Pura del Buddha simile a quella dell'ovest di Amitābha come descritto nel *Sukhāvativyūha sūtra*¹¹.

Accompagnano il Buddha della Medicina, i bodhisattva Candraprabha o Candravairocana: Radianza lunare (che tutto pervade) e Sūryaprabha o Sūryavairocana: Radianza solare (che tutto pervade); in giapponese Nikko e Gakko, precedentemente citati.

Segue l'elenco dei benefici che arreca l'ascoltare, il meditare e il recitare il nome del Buddha della Medicina e di Śākyamuni; sono poi elencati nove casi in cui il nome di Bhaiṣajyaguru/Yaoshi ha una potente forza salvifica soprattutto per evitare rinascite nei regni inferiori anche per coloro che hanno violato i precetti, ma pure in caso di pericoli derivati da acqua, fuoco, attacchi armati di briganti, assalti di animali, parto difficile e altre gravi situazioni. Il sūtra afferma poi che le pratiche rivolte a questo Buddha possono evitare le nove forme di morte prematura (vedi capitolo 13.2). Viene anche detto che, eseguendo particolari rituali rivolti a questo Buddha, si può far sì che chi è in coma profondo possa risvegliarsi e, avendo visto durante questo periodo gli effetti del karma negativo, ritornato cosciente, ricordi questa esperienza e così cambi il suo modo di vivere.

Il Buddha della Medicina enuncia poi il suo mantra-dhāraṇī. La seguente parte del testo comprende i rituali per renderGli omaggio e poi Śākyamuni rivela che nell'assemblea ci sono i 12 generali *Yakṣa* che si proclamano seguaci e aiutanti del Buddha. Gli yakṣa sono esseri semidivini associati alla ricchezza, spesso rappresentati come guerrieri rivestiti dall'armatura e con un aspetto selvaggio e feroce. Considerati dalla mitologia indiana come demoni spesso nocivi, in questo e in altri sūtra sono riportati nell'alveo buddhista e considerati protettori del Dharma e anch'essi furono oggetto di grande venerazione nella Cina e nel Giappone durante il Medioevo.

I loro nomi sono: [in cinese/giapponese, traslitterazione pinyin e sanscrito] 宮(金)毘羅 (Guanpiluo/Jinpeiluo) *Kumbhīra*; 伐折羅 (Fazheluo) *Vajra*; 迷企羅 (Miqiluo) *Mihira*; 安底羅 (Andiluo)

Aṅḍīra; 頹爾羅 (Eniluo) *Anila*; 珊底羅 (Shandiluo) *Śaṅḍila*; 因陀羅 (Yindaluo) oppure 帝釈天 (Dishitian) *Indra*; 波夷羅 (Boyiluo) *Pajra*; 摩虎羅 (Mohuluo) *Mahoraga*; 眞達羅 (Zhendaluo) *Kinnara*; 招杜羅 (Zhao-duluo) *Catura*; 毘羯羅 (Piyieluo) *Vikarāla*.

15.3 I sette Buddha della Medicina/Guarigione

Nel *Sūtra sui meriti dei fondamentali voti dei sette Buddha della radianza del lapislazzuli, i Maestri della Guarigione*, *Yaoshi liuliguang qi fu benyuan gongdi jing*, 藥師琉璃光七佛本願功德經, tradotto da Yijing nel 707, in T14 – 451, si parla dei sette Buddha della Medicina, o meglio Maestri della Guarigione, **più Śākyamuni**. Di ciascuno è indicata la Terra pura con il suo nome. L'iconografia tibetana è più individualizzante perché attribuisce a ogni Buddha anche un colore.

Traduciamo letteralmente dal citato testo del sūtra nella versione in inglese di Birnabaum¹² i nomi dei Buddha, che indichiamo anche in cinese e nella più corrente dizione sanscrita (che non sempre ne è l'esatta traduzione).

1 Il buddha *Re di buon auspicio* che pronuncia 8 voti.

Cinese: Shan mingcheng jixiang wang, 善名称吉祥王; sanscrito: Suparikīrtita-nāmaṣṭī.

2 Il buddha *Supremo re, maestosa luce e suono del discernimento simile alla pietra di luna* che pronuncia 8 voti.

[Anticamente, ma anche oggi, in India la *pietra di luna* è considerata sacra; usata per amuleti spesso appesi ad alberi da frutto per assicurare colture abbondanti.]. Cinese: Bao yue zhi yanguangyin zizai wang, 寶 (semplif. 宝) 月智嚴光音自在王; sanscrito: Ratnaśikhin svaragosarāja.

3 Il buddha *Gemma dalla radianza color oro, perfetto nelle sublimi pratiche* che pronuncia 4 voti e una dhāraṇī.

Cinese: Jinse bao guang miao xing chengjiu, 金色寶光妙行成就; sanscrito: Suvarṇa-bhadra-vimala-ratna-prabhāsa.

4 Il buddha Senza affezioni, l'eccellente e più propizio che pronuncia 4 voti.

Cinese: Wu you zui sheng jixiang, 無憂最勝吉祥 ; sanscrito: Aśokattamaśri.

5 Il buddha Suono tonante dell'oceano del Dharma che pronuncia 4 voti.

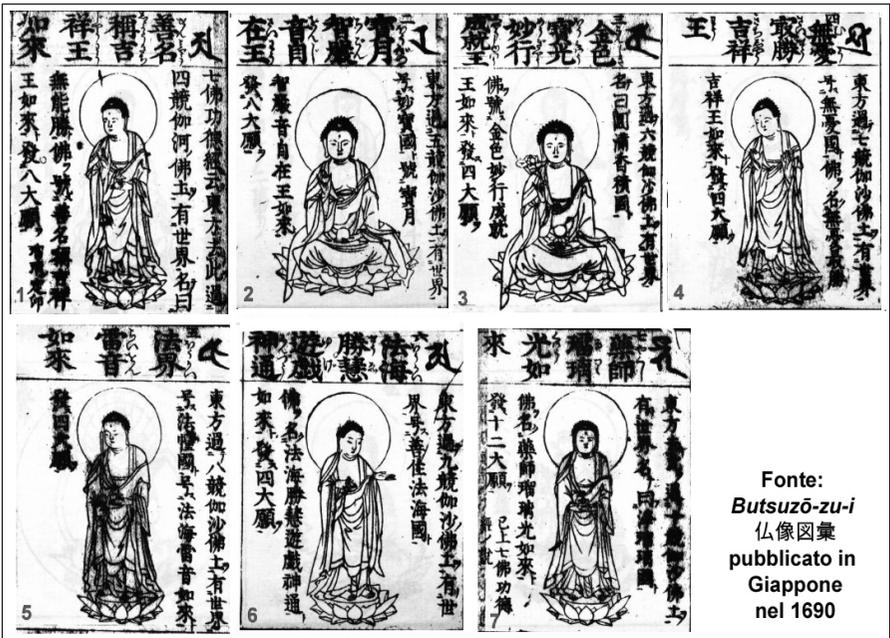
Cinese: Fa hai lei yin, 法海雷音; sanscrito: Dharmakīrti-sāgaraghoṣa.

6 Il buddha Vittoriosa saggezza dell'oceano del Dharma, che vaga liberamente per mezzo dei suoi poteri spirituali che pronuncia 4 voti.

Cinese: Fa hai sheng hua yauha shentong, 法海勝慧遊戲神通 ; sanscrito: Abhijñā-rāja.

7 Il buddha Maestro della guarigione (medicina) dalla radianza del lapislazzuli che pronuncia i 12 voti che già abbiamo esposto nel sūtra a Lui intitolato.

Cinese, vedi § 15.2., sanscrito: Bhaiṣajyaguru Vaidūrya-prabharāja.



Fonte:
Butsuzō-zu-i
仏像図彙
pubblicato in
Giappone
nel 1690

Il sūtra prosegue con Śākyamuni che pronuncia la dhāraṇī che enunciò il Buddha della Medicina quando entrò nel samādhi e che si usa recitare su cibi e bevande che assumono così potere curativo.

I rituali descritti sono simili a quelli degli altri sūtra: digiunare per sette giorni, recitare il sūtra 49 volte, omaggiare l'immagine, accendere lampade che brucino senza interruzione per 49 giorni e notti e così via. I numeri 7, e soprattutto 49, potrebbe riferirsi ai giorni dello stato intermedio della coscienza tra un corpo e il successivo (in tibetano *bardo*; in sanscrito *antarābhava*, in cinese *zhong you* 中有).

Segue l'elenco dei benefici e degli ottenimenti arrecati dal sūtra, compresa la guarigione e lo sfuggire alla morte prematura, di cui sono indicate le nove cause che si trovano anche nel *Sūtra del Buddha della Medicina*.

Poi insieme i sette Buddha pronunciano una lunga dhāraṇī, attraverso la quale gli esseri possono ottenere purificazione fisica e spirituale e rinascere in una Terra Pura. A questa segue una breve dhāraṇī pronunciata dal bodhisattva Vajradhara; dai deva Indra e Brahmā e dai quattro Re delle Direzioni. La quinta e ultima del sūtra è quella pronunciata dal solo bodhisttva Vajradhara a favore degli esseri futuri.

Citiamo un testo particolare: ***Sūtra sull'estensione della durata della vita prodotta dalle sette stelle del nord***¹³, *Fo shuo beidou qixing yanming jing*, 佛說北斗七星延命經, T21 – 1307 - 425b, 426b, attribuito a Yijing. Si riferisce all'Orsa Maggiore o Gran Carro. (Di argomento analogo i testi in T1305 e T1306). Śākyamuni identifica le divinità delle sette stelle di quella costellazione – considerata una delle più importanti nell'antica astrologia cinese, residenza dei *controllori del destino* che determinano la durata della vita degli esseri umani – con i sette Buddha della Medicina e Bhaiṣajyaguru è collegato con la stella Alkaid che si trova all'estremità del *carro*. L'invocazione ai sette Buddha come signori delle sette stelle curerà in caso di malattia mortale e allungherà la vita.

Altre figure ebbero un culto specifico come perché considerate capaci di estendere la durata della vita, vedi il seguente paragrafo.

15.4 L'allungamento della vita: Buddha Amitāyus/Amitābha e Samantabhadra

Mantenere la salute è utile per praticare meglio e una lunga vita permette di avere più possibilità di raggiungere il Risveglio; quindi preservare e mantenere a lungo l'esistenza fisica diventa un atto con valenze spirituali, come abbiamo visto già in alcuni testi del Buddhismo delle origini.

Quando il Mahāyāna, con i suoi Buddha e Bodhisattva, si sviluppò in Cina, dal II al VI secolo, trovò una società in cui il Daoismo e le pratiche *alchemiche* avevano dato molta importanza alla ricerca della longevità e addirittura dell'immortalità. Ovviamente per il Buddhismo immortalità significherebbe rimanere eternamente nel saṃsāra, mentre il fine della pratica è uscire da esso.

Amitāyus, che in sanscrito significa 'Vita infinita', fu molto popolare nell'iniziale Buddhismo cinese, fu tradotto con *Wuliangshou* 無量壽, (Buddha) della longevità illimitata. Dall'epoca Tang fu conosciuto quasi esclusivamente con il suo altro nome sanscrito di **Amitābha** che significa 'Luce illimitata/infinita' e tradotto *Wuliangguang* 無量光, ma traslitterato *Amituo* 阿彌陀 (in giapponese Amida). In numerosi sūtra si parla di lui e della sua Terra Pura in cui i suoi devoti possono rinascere, questo spiega la grande popolarità del Buddha e della pratica del suo nome in Cina e poi in Giappone.



Statua lignea di Amitābha del XII_XIII sec., Tokyo National Museum. Foto di Daderot in libero dominio.

Samatabhadra è uno degli otto grandi bodhisattva della tradizione indo-tibetana (il nome significa 'Universalmente buono'). In cinese è detto: Puxian 普賢, in giapponese Fugen e in tibetano Kuntu bzang-po. Rappresenta la verità e la meditazione e, con Mañjuśrī, è spesso raffigurato ai lati di Śākyamuni. In Cina e Giappone assunse grande importanza come patrono del *Sūtra del Loto*; nell'*Avatamsaka* pronuncia i 10 voti fondamentali dei bodhisattva. Talora in Cina fu raffigurato anche con caratteristiche femminili. È considerato un guaritore o meglio, nella forma di Vajrāyus, un bodhisattva con lo speciale ruolo di estensore della durata della vita umana, perché nel *Sūtra della dhāraṇī di Samantabhadra, adamantina e superlativa per prolungare la durata della vita, una radiante benedizione elargita dal cuore di tutti i Buddha*, *Foshuo yiqie zhu rulai xin guangming jiachi Puxian pusa yanming jingang zuisheng tuoluoni jing*, 佛說一切諸如來心光明加持普賢菩薩延命金剛最勝陀羅尼經, in **T20 – 1136** (tradotto da Amoghavajra, 705-74), il Buddha pronuncia questa formula riferita a Samantabhadra.



Statuetta tradizionale cinese di Samantabhadra che cavalca un elefante. Elaborazione grafica.

Altri bodhisattva che prolungano la vita sono Jizo, vedi paragrafo seguente, e Avalokiteśvara di cui tratteremo nel capitolo seguente.

15.5 Kṣitigharbha/Dizang/Jizo

Il nome sanscrito Kṣitigharbha significa 'Matrice/utero della terra', tradotto esattamente con Dizang 地藏, in giapponese Jizo. Il suo culto è ancora molto popolare in Cina e Giappone.

Vi sono due sūtra dal contenuto simile: *Sūtra dei dieci grandi cakra (di Kṣitigarba)* tradotti dal sanscrito in cinese e poi portati in Giappone tra VII e VIII secolo, *Dafang guang shi lun jing*, 大方廣十輪經, **T13 – 410**, (in giapponese: *Daihōkō Jūrin Kyō*); il secondo *Sūtra della grande raccolta mahāyāna dei 10 cakra di Dizang*, *Dacheng da ji Dizang shi lun jing*, 大乘大集地藏十輪經, **T13 – 411** tradotto da Xuanzang, (in giapponese *Daijō Daijū Jizō Jūrin-Kyō*).

Però forse più noto è il *Sūtra dei Voti fondamentale del bodhisattva Dizang/Jizo*, *Dizang pusa benyuan jing* 地藏菩薩本願經, **T13 – 412**, (in giapponese *Jizo Bosatsu Hongan Kyō*), tradotto da Śikṣānanda alla fine del VII secolo e portato in Giappone alla metà del secolo VIII. Una versione di questo Sūtra fu trovata a Dunhuang ed è reperibile in T85 – 2909.

Nel Sūtra sono raccontate le precedenti esistenze di Dizang/Jizo: nella prima fu il re di un piccolo regno che fece voto di rinunciare a conseguire lo stato di buddha finché ci fossero stati esseri da portare al Risveglio; nella seconda, fu una fanciulla di casta brāhmaṇa, preoccupata perché la madre defunta aveva in vita spesso offeso i Tre Gioielli, volle vendere tutti suoi averi e fare ogni giorno offerte ai Buddha perché le risparmiassero le pene infernali. Un giorno il Buddha consentì che la sua coscienza fosse trasportata nel regno degli inferni dove un guardiano le disse che, in virtù delle sue preghiere e offerte, sua madre era già uscita da lì ed era ascesa nel regno dei Deva. La fanciulla ne fu molto felice, ma vedendo le grandi sofferenze degli esseri ancora negli inferni, fece voto di rinunciare a conseguire lo stato di buddha sino all'avvento di Maitreya (il buddha del futuro) per aiutare gli esseri a liberarsi dai regni infelici del saṃsāra, specialmente i defunti, e portarli nella Terra Pura di Amitābha. Per questo motivo le statue di Jizo si trovano comunemente nei cimiteri giapponesi. Nel capitolo 13 del sūtra sono elencati ventotto benefici

principali, più altri sette, che si ottengono recitando il Sūtra e venerando Jizo¹⁴.

La figura di Jizo si trova anche in altri Sūtra reperibili nei Canonici cinese e giapponese ed è legata a specifiche dhāraṇī.

La sua **iconografia** è molto varia. In Cina si trovano raffigurazioni di Jizo di epoca Tang anche nelle grotte di Longmen.

In Giappone se ne considerano sei forme principali commesse con i sei regni saṃsāra e oltre settanta forme popolari.

Il suo culto fu propagato dalle scuole giapponesi Shingon e Tendai e soprattutto da quella della Terra Pura. Viene invocato in caso di disastri, per aiutare le donne incinte, i viaggiatori, i bambini e tutti gli esseri nei sei regni, e le sue funzioni si sovrappongono a quelle di Avalokiteśvara (vedi capitolo 16). Di solito è raffigurato con l'aspetto di un monaco, talora con dei bambini e **in vari casi è anche raffigurato in forma femminile**¹⁵.

Tipicamente giapponese è il suo culto, col nome di Enmei Jizo, *colui che prolunga la vita* (dei bambini); invocato per i bimbi morti, nati morti o abortiti. Popolarissima la tradizione di rivestire le sue statue di pietra, poste in templi, cimiteri o altri luoghi con bavaglini e berretti, di solito di colore rosso, per chiedere protezione per i piccoli.



Statua di Jizo con indumenti infantili, in un cimitero giapponese.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 15

1. Birnbaum R., *The Healing Buddha*, Shambala, Boston 1989
2. Op. cit. alla nota 1, pp. 225-27
3. -- *The Lotus Sūtra* (Taishō Volume 9, Number 262) Translated from the Chi-nese of Kumārajīva by Tsugunari Kubo and Akira Yuyama, Numata Center for Buddhist Translation and Research, Berkeley CA USA 2007, pp. 157; 279 e segg.
4. Op. cit. alla nota 1, p. 32 e segg.
5. -- *The Shurangama Sūtra*, Voll. 1 – 8, Published and translated by Buddhist Text Translation Society, 1777 Murchison Drive, Burlingame, California, USA, 2ª edizione 2002, vol. 5, pp. 33-6
6. Op. cit. alla nota 1, pp. 35-48 e traduzione del sūtra alle pp. 115-148
7. Gomez L. (traduzione), *The Land of Bliss: The Paradise of the Buddha of Measureless Light: Sanskrit and Chinese Versions of the Sukhavativyuha Sūtras*, University of Hawaii Press, Honolulu, 1996
8. Iagaki Hisao (traduzione) *The Three Pure Land Sūtras* Numata Center for Buddhist Translation and Research, Berkeley 2003, reperibile su: http://www.bdk.or.jp/pdf/bdk/digitaldl/dBET_ThreePureLandSūtras_2003.pdf, consultato 10 giugno 2016
9. Op. cit. alla nota 1, pp. 53-66
10. Traduzione dei titoli da: Salguero C.P., *Translating Buddhist Medicine in Medieval China*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia USA 2014, p. 197
11. -- *Sūtra of the Medicine Buddha* (traduzione inglese dal testo cinese), International Buddhistic Institute, North Hills, CA (USA) 2001 reperibile su: <http://www.buddhanet.net>. Traduzione italiana reperibile su <http://www.liberrebil.it/il-sūtra-delbuddha-della-medicina/>
12. Opp. citate alla nota 7
13. Op. cit. alla nota 1, pp. 173-217
14. Op. cit. alla nota 1, p. 252
15. -- *Sūtra on the Original Vows and the Attainment of Merits of Ksitigarbha Bodhisattva*, translated from Chinese into English by Pitt Chin hui, Buddha Dharma Education Association Inc, s.d., reperibile su http://www.buddhanet.net/pdf_file/ksitigarbha.pdf, consultato 10 giugno 2016 (altre versioni sono reperibili sul web)
16. Per l'iconografia vedi: <http://www.onmarkproductions.com/html/jizo1.shtml> consultato il 15 giugno 2016

16. Bodhisattva e guaritori in forma prevalentemente femminile

Trattiamo ora le figure di guaritori che sono spesso, o sempre, considerate di forma femminile; abbiamo visto nel precedente capitolo quest'ambivalenza in Jizo.

16.1 Avalokiteśvara/Guanyin/Kannon

Bodhisattva al decimo livello, uno dei *mahābodhisattva*, simbolo della compassione, la cui figura compare nei testi all'inizio della corrente Mahāyāna e che diverrà la più popolare. Il suo culto iniziò in India circa dal I secolo, passò in Cina, poi in Giappone, Tibet, Corea...

Viene nominato in una ventina di testi tra i quali ricordiamo soltanto:

Corpus della Prajñāpāramitā, il cui nucleo più antico è datato tra il 50 a.C. e il 150 d.C., in cui egli stesso enuncia il testo;

Sūtra del Loto, nel capitolo 24 della versione sanscrita oppure 25 delle traduzioni in cinese;

Sukhāvativyūhasūtra (*Sūtra degli ornamenti della terra beata*);

Amitāyurdhyānasūtra (*Sūtra sulla contemplazione della vita infinita*).

Vi sono tre varianti del nome in sanscrito e quattro in cinese e giapponese¹.

Avalokita – si trova in testi del VII secolo e ha diverse interpretazioni. Se lo si considera costituito dal prefisso verbale *ava*, che significa “verso il basso”; il verbo *lok* che vuol dire guardare e il suffisso *ita* che cambia il verbo in un sostantivo, diventa: “colui che guarda giù”. Un'altra interpretazione, che influenzò alcune traduzioni cinesi, considera *ava* + il sostantivo *loka* che significa “mondo” e quindi significherebbe: “colui che (guarda) giù il mondo”.

Avalokiteśvara – influenzato dal nome *Īśvara* che significa: signore o aspetto personale del dio o demiurgo, appellativo di divinità indiane – si trova in testi sino al VII sec. Reso da Xuanzang

(602-664), il famoso pellegrino e traduttore cinese, come **Guanzizai** (giapponese Kanjizai) 觀自在 ovvero *Signore che guarda*. In tibetano è detto *sPyan-ras-gzigs dbang-phyug* (pr. Cenresi Wangchug) che significa 'Signore dallo sguardo compassionevole'.

Avalokita-svara – probabilmente la forma originaria – si trova in un testo del *Sūtra del loto* su foglie di palma del V secolo (*svara* in sanscrito significa *suono, grido*), ed è all'origine di due altre traduzioni in cinese:

A) 光世音 **Guangshiyin**, giapponese Kōzeon, (utilizzato da Dharmarakṣa nel III secolo nella traduzione dal sanscrito al cinese del *Sukhāvatīvyūha sūtra*) formato dai caratteri: *guang* 光 'luce'; *shi* 世 che rende il sanscrito *loka*, la Terra, il mondo, ma originariamente riportava anche il significato di *yuga* (ciclo cosmico) e quindi rende anche il termine *samsāra*; *yin* 音 'suono'; perciò il nome completo significa: 'Luce-suono del mondo'.

B) 觀世音 **Guanshiyin**, giapponese Kanzeon, utilizzato per la prima volta da Saṃghavarman nel 252 nella sua traduzione del *Sukhāvatīvyūha sūtra* e ripreso da Kumārajīva nel 404. Il nome è composto dai caratteri: *guān* 觀 che, come abbiamo detto nel capitolo 13.5, rende anche il sanscrito *vipaśyanā* nel significato meditativo di osservare, ascoltare, comprendere; *shi* 世 mondo e *yīn* 音 che traduce numerosi termini sanscriti che significano, oltre al più comune 'suono', anche 'voce, melodia, rumore' (come *svara*, suono, grido; *ghoṣa*, rumore; *ru*, far rumore o urlare; *udāhāraṇa*, recitazione) e acquisisce qui il significato di: 'suono del *samsāra*', quindi 'lamento, espressione della sofferenza'. Guanshiyin significa dunque: *CHI ascolta i lamenti del mondo* e tale nome venne abbreviato nel più comune **Guanyin** 觀音 oppure, con i caratteri semplificati: 观音, **giapponese Kannon**, ovvero *CHI ascolta il suono*.

Nel *Sūramgama sūtra*, già citato nel capitolo 9, non a caso, Avalokiteśvara dice di aver ottenuto il Risveglio attraverso la meditazione sul senso dell'udito².

L'adozione di Guanyin al posto di Guanshiyin fu imposta dall'imperatore cinese Gaozong (regno: 649-683) che emise un editto sulla normativa dei caratteri proibiti (*bihui* 避諱) ordinando di omettere *shi* 世 dal nome del bodhisattva perché presente in quello proprio di suo padre Li Shimin (che prese il nome dinastico di Taizong e regnò dal 599 al 649).

Sūtra del loto, capitolo 25, Canone cinese³, intitolato: *La porta universale del bodhisattva Avalokiteśvara* 觀世音菩薩普門品, che fu, ed è, ancora recitato anche separatamente e noto come *Sūtra di Guanyin/Kannon*. [I numeri in pedice indicano alcune delle 33 forme di Guanyin che furono individuate dalla tradizione cinese; vedi infra.]

Nel testo è detto che, se gli esseri senzienti pronunciano il nome del Bodhisttva, saranno liberati dalla sofferenza; non periranno in un incendio⁸; se alla deriva o in mezzo a una tempesta²⁰, raggiungeranno la terra; non saranno preda dei demoni *rākṣasa*¹⁰; bastoni e spade che li minacciano si spezzeranno; i ceppi e le catene con cui sono imprigionati cadranno a pezzi; i briganti non li assaliranno²⁴; le menti colme di desiderio, rabbia e ignoranza saranno liberate; se una donna desidera un figlio, porgerà omaggio e farà offerte ad Avalokiteśvara e il bimbo nascerà pieno di meriti e saggezza, se avrà una figlia sarà bella e amata da tutti.

Chi fa offerte e venera il Bodhisattva avrà buona fortuna ed egli leverà dalla sofferenza⁹ chi è immerso nel saṃsāra.

Il Buddha, alla domanda del bodhisattva Akṣayamati su come Egli fa a insegnare il Dharma per il bene degli esseri senzienti e quali mezzi abili utilizza, spiega che, se c'è un paese in cui gli esseri devono essere salvati sotto forma di un Buddha¹⁴, Avalokiteśvara assume la forma di un Buddha; di un *pratyekabuddha*¹²; di uno *śrāvaka* (uditore)³; di Brahmā¹¹, di Śakra²², di Ísvāra²³ o di Maheśvara²⁷ (nomi di quattro divinità indiane); di un condottiero dei Deva¹⁵; di Vaiśravaṇa (uno dei quattro grandi re delle direzioni)²¹; di un sovrano (degli uomini)⁷; di un uomo ricco; di un capofamiglia¹⁷; di un funzionario statale¹³; di un brāhmaṇa²⁹.

Se qualcuno deve essere salvato, Egli assume un qualsiasi aspetto e insegna il Dharma cambiando se stesso nella forma di: monaco; **monaca**₆; laico₂₆; **laica**; **moglie**₂₈ **di un uomo ricco** o capofamiglia

Se qualcuno deve essere salvato sotto forma di: ragazzo; **ragazza**₃₂; essere umano; essere non-umano come *deva/Brahmā*₁₁, *nāga*, *yakṣa*₂, *gandharva*, *asura*, *garuḍa*, *kiṃnara*, *mahoraga*; oppure Vajrapāṇi (una divinità che regge il vajra)₃₁, Egli assume tutte queste forme. Il bodhisattva Avalokiteśvara dona coraggio₂₁ nei momenti di paurose calamità, per questo il mondo lo chiama *Datore di Coraggio*.

Vengono poi ripetuti in poesia gli esempi precedentemente esposti del potere salvifico di Avalokiteśvara; nella recitazione in giapponese si ripete dodici volte *Nen pi Kannon riki* che significa: *rivolgi la mente a Kannon* per salvarti dai dodici principali pericoli. Cadere in un cratere in fiamme₈, subire incidenti nell'oceano₂₀, essere spinti giù dal monte Sumeru, essere inseguiti su una montagna di diamante (cioè tagliente)₅, essere circondati da nemici armati, condannati a morte₄, imprigionati e in ceppi, essere vittima di malefici e veleni₁₆, essere assaliti da demoni *rākṣasa*₁₀ e animali feroci o velenosi come serpenti e scorpioni₁₈, trovarsi in tempeste o uragani₃₀, inondazioni₃₃, in tribunale o in battaglia, in qualsiasi avversità o disastro₁₉; il Bodhisattva aiuta gli esseri nei sei regni dell'esistenza.

«Luce pura, senza macchia,
sole di Conoscenza che disperde l'oscurità,
pacificatore del vento della disgrazia,
radianza che illumina il mondo!
La sua virtù misericordiosa è come il tuono;
la sua Compassione come nube meravigliosa
dispensa la pioggia benedetta* del Dharma
che estingue le fiamme delle passioni!»

[Traduzione dal cinese di Nicola Bianco.]

* *Ganlu*, letteralmente “rugiada dolce”, cioè ambrosia, vedi infra.

16.1.1 Iconografia di Avalokiteśvara/Guanyin/Kannon

Avalokiteśvara è rappresentato in molte forme⁴:

un volto e 2 / 4 / 6 / 1000 braccia

due volti e 4 braccia

undici teste con 2 / 8 / 42 / 100 / 1000 braccia.

Per l'iconografia di Guanyin in Cina e Kannon in Giappone vedi la sitografia citata⁵.

In Giappone e Corea furono venerate sei principali forme di Guanyin che, in un testo del secolo XI, sono collegate ai sei regni del saṃsāra.

In Cina e Giappone si evidenziano forme sia maschili sia femminili del bodhisattva, o meglio androgine. In Cina è sempre una figura maschile prima della dinastia Song (969-1269), poi compare raffigurato in entrambi i sessi e dal XII secolo è in prevalenza femminile, anche se nessun testo è detto esplicitamente.

Però vi furono e vi sono forme maschili, ad esempio in Giappone Yōryū Kannon che ha in mano un ramo di salice; Shōkyō Kannon (sanscrito Nīlakaṇṭha o Gola blu), raffigurato seduto su una roccia, ha la prerogativa di dissolvere la sfortuna e l'iconografia deriva dalla mitologia del dio indiano Śiva, come indicato nel capitolo 14.10.

Un'ipotesi sul perché sia diventato una figura femminile potrebbe basarsi sul capitolo 25 del *Sūtra del loto*, dove, come abbiamo sottolineato, si afferma la non differenziazione tra maschio e femmina ai fini della buddhitā. Inoltre la figura femminile e materna è psicologicamente più connessa alle attività di aiuto, cura, protezione.

Se c'è l'immagine del disco solare sul capo, esso indica che disperde le tenebre e se c'è quello lunare, simboleggia la sua abilità nel contrastare febbri e avvelenamenti, ridando salute e freschezza.

Guanyin, dall'era Tang, fu raffigurata spesso con una ramo di salice nella mano destra e nella sinistra un vaso. Il salice ha una particolare associazione con la salute (vedi i sūtra a Lei intitolati T20 – 1064 e 1065 e anche i nn. 1056, 1058, 1063 e 1060 già citato nel capitolo 14.10), e potrebbe anche indicare la flessibilità, l'abilità del bodhisattva nell'usare tutti i possibili mezzi abili per salvare gli esseri.

Il vaso contiene *amṛta*, l'ambrosia divina che i cinesi tradussero “rugiada dolce”, *ganlu* 甘露, che è il nettare della compassione e anche la benedizione dell'Illuminazione e che venne percepito, a causa dell'influenza della tradizione alchemica cinese, come una sorta di elisir di longevità.

Avalokiteśvara, nella forma di Lokeśvara, presidiava ad Angkor (Cambogia) le acque termali curative; a Ceylon aveva il patronato degli ospedali.

16.1.2 Le 33 forme di Guanyin/Kannon

Oltre ad altre già esistenti, queste vennero identificate, in modo più o meno diretto, in base al precedentemente citato capitolo 25 delle versioni cinesi del *Sūtra del loto* e sono tipiche della tradizione sino-nipponica.

Talora i nomi e i caratteri usati in cinese o giapponese che indicano le 33 forme possono presentare lievi varianti; inoltre nelle lingue occidentali non c'è uniformità di traduzione e interpretazione.

1. Guanyin con il salice, 楊柳觀音, detta anche *Bhaiṣajyaraja*, *Yao wang*, 藥王, che cura tutte le malattie;
2. Guanyin testa di drago, 龍頭觀音, che appare come nāga o yakṣa;
3. Guanyin con il Sūtra, 持經觀音, che appare come uno *śrāvaka*;
4. Guanyin cerchio di luce, 圓光觀音, che salva dalla pena capitale;
5. Guanyin che va in giro gioiosamente (per divertimento), 游戲觀音, che salva chi è in pericolo sulla Montagna di diamante;
6. Guanyin dalla veste bianca, 白衣觀音, che appare come un monaco o una monaca;
7. Guanyin seduta sul loto, 蓮臥觀音, che appare come un re;
8. Guanyin che osserva la pioggia torrenziale, 滝見觀音, che trasforma un cratere fiammeggiante in un lago, detta anche Guanyin che osserva la cascata, 觀瀑觀音, e salva dal fuoco;
9. Guanyin che dà gioia, 施藥觀音, perché toglie dalle sofferenze gli esseri;
10. Guanyin con il cesto di pesci, 魚籃觀音, che salva dai *rākṣasa* e

da altri demoni;

11. Guanyin re virtuoso, 德王觀音, che appare come un re Brahmā;
12. Guanyin acqua e luna, 水月觀音, che appare come un *pratyekabuddha*, in piedi su un petalo di loto e guarda la luna;
13. Guanyin (seduta) su un petalo di loto, 一葉觀音, che appare come un funzionario statale e protegge dalle tempeste marine;
14. Guanyin dal collo blu (Nīlakaṇṭha), 青頸觀音, che appare come un Buddha (vedi infra);
15. Guanyin maestosa virtù, 威德觀音, che appare come un condottiero dei Deva;
16. Guanyin che prolunga la vita, 延命觀音, che protegge da malefici e veleni;
17. Guanyin dai molti tesori, 衆寶觀音, che appare come un (anziano) capofamiglia,
18. Guanyin alla porta delle rocce (nella grotta), 岩戶觀音, che protegge da serpenti e scorpioni,
19. Guanyin abile (nel dare) tranquillità, 能靜觀音, che protegge da ogni tipo di sofferenze e disastri;
20. Guanyin *Anou/Anuda*, 阿耨觀音, che protegge dai pericoli del mare [Guanyin (del lago) Anavatapta, specchio d'acqua non increspato che rappresenta lo stato della mente del Risveglio];
21. Guanyin *Ameti*, 阿麼提觀音, che elimina la paura degli esseri e appare come il Re delle direzioni Vaiśravaṇa;
22. Guanyin vestita di foglie, 葉衣觀音, (influenza della divinità indiana Parnaśabarī), che appare come il re dei *deva Śakra*;
23. Guanyin lapislazzuli, 瑠璃觀音, che appare come il supremo re dei *deva Īśvara*;
24. Guanyin Tārā, 多羅觀音, che protegge dai briganti, (per influenza della figura di quest'altra bodhisattva/buddha);
25. Guanyin (seduta su una) conchiglia, 蛤蜊觀音, che appare come un bodhisattva, e origina da una leggenda di pescatori che non compare nel Sūtra del Loto;
26. Guanyin dei sei periodi (del di e della notte), 六時觀音, che

- appare come un laico;
27. Guanyin compassione universale, 普悲观音, che appare come il *deva* Maheśvara;
 28. Guanyin signora Ma, 馬郎婦觀音, che appare come una commerciante, oggetto di una leggenda nel IX secolo;
 29. Guanyin con i palmi uniti, 合掌觀音, che appare come un brāhmaṇa;
 30. Guanyin unità, 一如觀音, che calma le tempeste;
 31. Guanyin senza uguali, 不二觀音, che appare come Vajrapani (portatore del vajra), una divinità protettrice del Dharma;
 32. Guanyin che tiene il loto, 持蓮觀音, che appare come un ragazzo o una ragazza;
 33. Guanyin che asperge con acqua, 灑水觀音, che salva dalle inondazioni (simile alla n° 13), raffigurata mentre spruzza acqua con un ramo di salice.

16.1.3 Altri sutra con mantra e dhāranī di Avalokiteśvara

Oltre a quelli già citate in precedenza (capp. 14.7 e 14.10), di Amoghapāśa e della Nīlakaṇṭha dhāranī vi sono parecchi altri *dhāranī-sūtra* dedicati a lui nei suoi diversi aspetti.

Sūtra sull'uso delle medicine per trattare le malattie da parte di Avalokiteśvara con mille occhi e mille braccia, Qianshou qianyan Guanshiyin pusa zhi bing heyao jing, 千手千眼觀世音菩薩治病合藥經, **T20 – 1059**, tradotto da Bhagavaddharma, a metà del VII secolo.

Sono elencate molte malattie o situazioni negative tra le quali: essere assaliti da demoni; morsi da insetti velenosi, serpenti o scorpioni; colpiti da malefici; affetti da malattie agli occhi, depressione, paralisi, parto difficoltoso, mal di cuore, ustioni, bolle o flemmoni, dolori all'addome, cataratta, insonnia da timori notturni, ritenzione urinaria; distruzione dei raccolti causate da insetti e così via.

Il testo contiene precise istruzioni sull'uso di rimedi diversi a seconda dei casi, che non sono medicine ma incantesimi da praticare con l'utilizzo di oggetti e rituali magici a base di incensi o rami di particolari piante da bruciare; frutti, erbe e latte di donna da assume-

re; pelli di animali con cui coprirsi; cenere con cui cospargersi, insieme alla recitazione, a seconda della malattia per un diverso numero di volte, di una dhāraṇī che probabilmente è la Mahāhāraṇika, più nota come Nīlakaṇṭha dhāraṇī del T1060.

Sūtra in dieci versi di Kannon Che Prolunga La Vita, 延命十句觀音經 (in giapponese *Enmei Jukku Kannon Gyō*), che si trova in un testo sulla storia del Buddhismo composto nel XIII secolo: *Fozu tongji* 佛祖統紀, T49 – 2035.

«Kanzeon! / Lode al Buddha!

nel Buddha ha la sua causa, / nel Buddha ha il suo effetto
co-prodotto da Buddha e Dharma; / stabile, beato, sé, puro
all'alba il pensiero è Kanzeon, /
al tramonto il pensiero è Kanzeon
i pensieri sorgono dalla mente, /
i pensieri non sono separati dalla mente.»

[Traduzione dal cinese di Nicola Bianco.]

Sūtra del cuore del mantra (di Avalokiteśvara) dagli 11 volti, *Shiyi mian shen zhou xin jing*, 十一面神咒心經, T20 – 1071

Sūtra della dhāraṇī della cintāmaṇi [gemma che esaudisce i desideri] *del bodhisattva Avalokiteśvara* (sanscrito *Padmacintāmaṇi-dhāraṇī-sūtra*), *Guanshiyin pusa ruyi moni tuoluoni jing*, 觀世音菩薩如意摩尼陀羅尼經, T20 – 1083(1080-1082).

Kāraṇḍavyūha sūtra (è noto col titolo in sanscrito), *Fo shuo dacheng zhuangyan bao wang jing*, 佛說大乘莊嚴寶王經, T20 – 1050, che contiene il mantra *Om mani padme hum* e la *Cundī dhāraṇī*.

16.2 Hārītī

Varie figure della mitologia indiana prebuddhista furono nel corso dei secoli inserite nel suo ambito e da malefiche divennero protettrici; la più importante è Hārītī⁶ una orchessa iranica e una figura mitologica originaria della Bactriana (un regno indo-greco tra l'Indu Kush e l'Amu Darya) che in seguito, integrata nel Buddhismo, fu trasformata in una protettrice dei bambini, del parto e dell'armonia tra

coniugi. In India fu considerata una *yakṣinī*, moglie di Pañcika, il comandante dell'armata di yakṣa di Vaiśravaṇa (uno dei grandi re delle direzioni), che con lui ebbe 500 figli e li nutriva con la carne di bambini. Al tempo del Buddha, la popolazione andò da Lui per chiedere aiuto ed Egli, magicamente, nascose sotto la sua ciotola il più piccolo dei figli di Hārītī. La demonessa si mise a cercarlo ovunque disperata, poi andò anche dal Buddha a chiedere notizie ed Egli le domandò perché fosse così addolorata, dato che aveva altri 499 bambini. Essa rispose che era suo figlio e lo amava: Allora il Buddha le chiese di riflettere su quale dolore provassero le madri cui aveva ucciso un bimbo, soprattutto se era l'unico; Hārītī comprese, si pentì e divenne Sua discepola e protettrice del Dharma. Però chiese al Buddha cosa avrebbe dato da mangiare ai figli ed Egli prescrisse al Saṅgha di fare offerte di cibo a lei e alla sua famiglia.

Nel VII secolo, Yijing racconta che presso i monasteri che visitò in India e in Nepal vi erano altari a lei dedicati. Del suo culto si hanno reperti a partire dal II secolo a.C., dopo che il Buddhismo arrivò nel Gandhara e di lì poi si espanse in Cina, Tibet e Giappone⁷.

In cinese il nome Hārītī, fu tradotto: Helidimu 诃利帝母; ma la divinità fu anche chiamata Guizimu 鬼子母, 'Madre dei demoni' oppure Xuanximu 歡喜母, 'Madre (portatrice di) felicità'.

Compare, nel suo aspetto positivo, nel capitolo 26 del *Sūtra del Loto* dove con i figli e altre 10 yakṣinī enuncia una dhāraṇī di protezione per il *Sūtra* e per salvaguardare chi la reciti da ogni essere nocivo.

Citata nel *Sūtra della luce dorata* (vedi capitolo 13.3) (nei capitoli 1, 7, 14 dell'edizione in 21) nell'elenco di divinità protettrici, in particolare nel capitolo 14 che è un testo di protezione intitolato *Rifugio negli Yakṣa*.

Compare molte decine di volte nel Canone cinese, in particolare: *Sūtra di Guizimu*, *Fu shuo Guizimu jing*, 佛說鬼子母經, T21 – 1262, traduttore ignoto.

Sūtra del mantra di Helidimu, *Helidimu zhenyan jing*, 诃利帝母言經, T21 – 1261, tradotto da Amoghavajra (notare che qui per mantra è usato il termine *zhenyan*)

Metodo (per i rituali) della grande yakṣinī Xuanximu e dell'amato figlio, Da yaochanu Xuanximu bing ai zi chengjiu fa, 大藥叉女歡喜母并愛子成就法, T21 – 1260, tradotto da Amoghavajra.

Anche citata nel *Sūtra del bambino celeste Piṅgala* (figlio di Hārītī), *Bingjieluo tian tong zi jing, 冰揭羅天童子經, T21 – 1263* e nel *Vinaya Mūlasarvāstivāda, T24 – 1451*.

L'**iconografia** è varia, ma di solito è raffigurata come una donna con uno o più bambini in braccio o accanto. Nelle statue influenzate dalla cultura di Gandhāra, talora tiene una cornucopia, simbolo greco dell'abbondanza; spesso è rappresentata col marito Pañcika, ad esempio nelle grotte di Ajanta (n° 2, 21, 23 e 26).

In Giappone è chiamata anche **Kishimojin**, 鬼子母神 (divinità madre dei demoni) ed è considerata una forma di Kannon; ha anche l'appellativo: 'Divinità madre dei demoni che porta i bambini', 子安鬼子母神 ed è importante nella tradizione di Nichiren.

Nella scuola Shingon, è usato il nome: Karitei 訶利帝 oppure Karitei-mo 訶利帝母.

Molto venerata anche in Nepal⁸.

Non va dimenticata la figura di **Cundī**, già citata nel capitolo 14.4, che, anche se marginalmente, fu considerata un bodhisattva in grado di curare e guarire.

Statua di Hārītī, Valle dello Swat, Gandhara, Pakistan, circa I sec. a.C., Los Angeles County Museum of Art, da <http://collections.lacma.org>, immagine di pubblico dominio.



16.3 Tārā

La buddha Tārā, il cui nome sanscrito significa 'stella', ha gli appellativi di Liberatrice e Salvatrice, è la principale divinità femminile del Vajrayāna ed ebbe un ruolo importante in India dal VI secolo, poi a Giava e in Cambogia. La figura di Tārā, con Avalokiteśvara, compare nel *Vairocana Sūtra*⁹ insieme alle dee Bhrkuṭī e Pāṇḍaravāsinī, però non ha un ruolo particolare. Probabilmente derivata da Tārā devī, una divinità del pantheon hinduista che era una forma di Pārvatī, quindi un'espressione archetipica del principio femminile

In Tibet¹⁰ è detta sGrol-ma (pron. Grolma) e assunse una grande importanza dal VII-VIII secolo: inizialmente fu considerata emanazione di Avalokiteśvara, nata da una sua lacrima di compassione; in seguito identificata anche con la Prajñāpāramitā. Dal secolo XI, per opere dell'asceta e maestro indiano Atiśa, raggiunse la massima popolarità, rappresentando il principio femminile materno, compassionevole e apportatore di protezione e soccorso; è colei che salva dalle otto paure e domina sui tre mondi del saṃsāra.

Le otto paure sono sia fisiche sia spirituali: FUOCO/collera; LADRI/opinioni errate; ACQUA/attaccamento; LEONE/orgoglio; SERPENTE/gelosia; PRIGIONE/avarizia; ELEFANTE/ignoranza; DEMONI/dubbio.

A lei sono intitolati diversi Tantra e in essi viene definita un Buddha completo e perfetto in forma femminile, condizione non accettabile nel Buddhismo delle origini e nel Mahāyāna classico.

Nel **commentario tibetano di Tāranātha** (XVI secolo) si dice che, in una precedente era cosmica, Tārā fu una principessa che, devota al Buddha di quell'epoca, prese i voti di bodhisattva. I monaci le suggerirono di pregare per ottenere un corpo maschile col quale raggiungere la bodhi, ma la fanciulla affermò:

«Qui non vi è né uomo né donna, [...] l'etichetta “maschile” e “femminile” non ha essenza, ma inganna la gente dalla mente distorta. [...] Molti sono coloro che aspirano all'Illuminazione in un corpo di uomo, ma nessuno opera per il bene degli esseri senzienti in un corpo femminile. Quindi, fino a che il saṃsāra non sarà svuotato, io compirò il bene degli esseri in un corpo di donna.»¹¹

L'**iconografia** è ricchissima e con numerose varianti, la più comune è Tārā Verde col corpo verde smeraldo che simboleggia la capacità di agire e tutti i tipi di attività illuminata dei Buddha; infatti è la dea dell'Azione Perfetta. Da essa emanano ventuno forme o aspetti che sono espresse nelle *Lodi a Tārā in Ventun omaggi*¹², il cui testo è contenuto nel *Tantra dell'origine di tutti i riti di Tārā, madre di tutti i tathāgata* (tibetano *De-bzhin gshegs-pa thams-cad-kyi yum sgrol-ma las snat-shogs 'byung zhes-bya-ba'i rgyud*). In esso è detto che elimina: (lode 18) tutti i veleni; (lode 19) tutti i conflitti e i sogni cattivi; (lode 20) tutte le malattie. Quindi è una figura che a pieno titolo rientra tra i “guaritori”.

In Cina ha nome Duoluo 多羅 o Dumu 度母, però non ebbe particolare importanza, perché sostituita da Guanyin, tanto che una forma di essa si chiama Guanyin Tārā (o Kannon Tārā in Giappone).



Tārā bianca, da immagine tradizionale tibetana.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 16

1. Lokesh Chandra, *The Thousand armed Avalokitesvara*, IGNCA/ Abhinav Publications, New Delhi, 1988
2. -- *The Shurangama Sūtra*, Published and translated by Buddhist Text Translation Society, 1777 Murchison Drive, Burlingame, California, USA, 2ª edizione 2002, Voll. 1 – 8; volume 5°, pp. 131 e segg.
3. -- *The Lotus Sūtra*, T9 – 262, Translated from the Chinese of Kumārajīva by Tsugunari Kubo and Akira Yuyama, Numata Center for Buddhist Translation and Research, Berkeley CA USA 2007, pp. 295-302
Nella versione sanscrita, di cui vi sono due traduzioni in italiano, non c'è la parte del testo che elenca tutte le forme che può assumere Guanyin, quindi traduciamo sintetizzando da quella cinese, utilizzata anche nelle tradizioni giapponesi Zen.
4. Op. cit. alla nota 1
5. Immagini sono reperibili in molti siti, come: <http://www.lianhuayuan.net/-index31.html> e pagine seguenti; inoltre in: <http://fodian.xinwenwuzhe.com/world/gwoonyarm/33/33a.html>; per l'iconografia giapponese: <http://www.onmarkproductions.com/html/kannon.shtml>
6. Sree P., *Hariti: Village Origins, Buddhist Elaborations and Saivite Accommodations*, in *Asian and African Area Studies* 11 (1) 2011, pp.1-17
7. Peri N., *Hārītī la Mère-de-démons*, in *Bulletin de l'Ecole française d'Extrême-Orient. Tome 17*, 1917. pp. 1-102 (ampio studio con traduzioni di alcuni testi come il T 1260-1261)
8. Lazzarini S., *Pestilential Yaksini and Compassionate Mother: The Worship of Hariti at the Swayambhu Caitya in Nepal*, Columbia University, s.d., da www.academia.edu/
9. -- *The Vairocanābhisambodhi Sūtra*, Translated from the Chinese (T8 – 848) by Giebel R.G., Numata Center for Buddhist Translation and Research 2005, pp. 29, col mantra p. 60, pp. 108 e 137
10. Franzoni A., *Tārā, la divina madre nel buddhismo tibetano*, Bergamo 2004, dal sito: <http://www.kunpen.it/DharmaTibet/B.pdf>
11. Cornu P., *Dizionario del Buddhismo*, Bruno Mondadori, Milano 2003, p. 634
12. Testo in italiano reperibile sul sito web: <http://www.liber-rebil.it/lodi-alle-21-tara-illustrato/>

17. La medicina tibetana

Concludiamo l'analisi dei molti e variegati rapporti tra Medicina e Buddhismo con un cenno sui fondamenti della *medicina tibetana* che è un sistema medico autonomo, anche se formatosi sulla base di quelli esistenti all'epoca; è tuttora utilizzato e inizia ad essere praticato anche nei Paesi occidentali. Rappresenta un *unicum* nel panorama della medicina buddhista per le forti interconnessioni tra corpo e mente, la loro cura e gli insegnamenti di Dharma.

17.1 Storia della Medicina Tibetana

Sowa Rigpa, che significa: conoscenza della guarigione, ha una lunga e complessa tradizione. Prima dell'avvento del Buddhismo, in Tibet vi era già il sistema medico Bön che usava piante, minerali e tutte le notevoli risorse del territorio himalayano.

Già nel V secolo le conoscenze mediche indiane cominciarono a diffondersi insieme al Dharma. Nel VII secolo furono tradotti in tibetano alcuni testi medici provenienti da India, Cina e Persia. Nell'ottavo secolo, l'imperatore del Tibet Trisong Detsen invitò medici e studiosi da tutti i paesi per scambiare esperienze e conoscenze con i medici locali. In quell'epoca, secondo la tradizione, furono tradotti dal sanscrito i *Quattro Tantra* (della Medicina) o *rGyud-bZhi* (pronuncia *Ghiushi*), ma le origini dell'opera rimangono oscure.

Nel XII secolo, il medico tibetano Yuthok Yonten Gonpo (*il giovane* per distinguerlo dal suo omonimo vissuto nel secolo VIII), considerato il “padre della medicina tibetana”, studiò i vari sistemi medici esistenti all'epoca, ne estrapolò le parti essenziali e le inserì in una versione ampliata dei *Quattro Tantra*.

Nel XVII secolo, il reggente del Dalai Lama, Desi Sangye Gya(m)tso, promosse la stesura di un commentario ai *Quattro Tantra* (*Trattato del Berillo Azzurro*) e la realizzazione di 80 *thangka* illustrativi, utilizzati ancor oggi.¹ Inoltre inaugurò l'istituto di medicina Chagpori (*ICags po ri*) di Lhasa che era un monastero cui potevano accedere solo i monaci che studiavano da quattro a sei anni, seguiti da un anno di praticantato sotto la guida di un medico esperto. Solo nel

1916 fu fondata un'altra scuola di medicina, il Men tsee khang, cui erano ammessi anche i laici.

La medicina tibetana fu una eccezionale sintesi dei sistemi medici dell'epoca, basata su quello Āyurvedico e integrato con quello cinese, con la medicina autoctona e la greco-araba.

Risulta quindi difficile differenziare l'origine delle varie nozioni e pratiche mediche; inoltre **una specifica analisi, anche per la complessità e vastità del tema, esula da questo testo.**

17.2 I *Quattro Tantra*

Ci limitiamo a una sintetica trattazione dei principali contenuti medici dei *Quattro Tantra*. Rimandiamo ad altri testi per approfondimenti, ricordando però che il *rGyud-bZhi* è stato tradotto nelle lingue occidentali solo in parte².

Il primo dei Quattro Tantra, il ***Tantra Radice***, di 9 capitoli, che contiene un'introduzione, l'indice, la trattazione generale delle cause delle malattie, dei sintomi e delle diagnosi.

Il titolo completo del testo è *Tantra delle istruzioni orali segrete sulle otto branche, l'essenza del nettare dell'immortalità* (o altre dizioni simili); infatti il sistema medico tibetano è composto da otto parti: anatomia e fisiologia, pediatria, ginecologia, trattamento delle malattie mentali, trattamento di ferite e traumi, avvelenamenti, geriatria e ringiovanimento, fertilità. La differenza rispetto alle otto branche dell'Āyurveda è la scarsa importanza data ai trattamenti chirurgici, che furono considerati troppo pericolosi e quindi utilizzati raramente e come estrema terapia.

Sono considerati cinque elementi o energie di base: Terra, Acqua, Fuoco, Aria e Spazio e tre *umori* Vento (*rLung*, pr.Lung), Bile (*mKris.pa*, pron. Tripa) e Flemma (*Bad.kam*, pron Bechen) suddivisi in cinque tipologie ciascuno, simile alla trattazione dell'Āyurveda che in precedenza abbiamo esaminato.

Pure derivata dalla medicina indiana è la teoria dei *sette costituenti* (vedi capitolo 13.3), mentre origina, seppur parzialmente, dalla medicina cinese, la classificazione dei 6 organi cavi e dei 5 pieni.

Il secondo è il *Tantra Esplicativo*, con 31 capitoli, che tratta di anatomia e fisiologia, delle cause e caratteristiche delle malattie, dei segni di morte e dei comportamenti che devono essere adeguati alla stagione, di alimentazione e diete, di cibi e bevande con i loro sapori che per la medicina tibetana sono: dolce, acido, salato, amaro, astringente e piccante. Tre capitoli sono dedicati a otto categorie di sostanze medicinali (pietre preziose; pietre medicinali; medicine composte da terra, legno, piante; composte con le erbe, con prodotti animali, medicine concentrate e costose) e 374 ingredienti principali.

Vi è un'ampia e dettagliata sezione dedicata all'embriologia e allo studio dei canali e delle energie sottili.

Il testo enuncia anche quali debbano essere le qualità che deve possedere un buon medico.

Il terzo è il *Tantra delle Istruzioni*, con 92 capitoli, che classifica le varie malattie causate da squilibrio dei tre *umori*; le febbri; i disturbi da calore e da freddo; le affezioni degli organi di senso e degli organi interni; le malattie delle donne e dei bambini; le ferite; gli avvelenamenti e le malattie causate da esseri di altri stati di esistenza, tutte con l'indicazione degli specifici trattamenti terapeutici.

Il quarto è il *Tantra Conclusivo*, con 25 capitoli, che espone i vari metodi diagnostici: analisi del polso (che valuta lo stato dei vari organi), cui sono dedicate ben nove *thangka*; esame delle urine, spiegate in cinque *thangka*; esame della lingua e delle altre caratteristiche del corpo del paziente; le domande da porre all'ammalato.

Un'ampia sezione tratta la preparazione di varie tipologie di medicinali (medicine da assumere attraverso la bocca, il naso, l'ano; emetici; lassativi; salassi ...). L'origine di questa farmacologia è per la maggior parte *āyurvedica*.

Invece influenzati dalla medicina cinese sono alcuni trattamenti esterni quali massaggi, *moxibustione* e *agopuntura*.

17.3 Medicina spirituale

I Quattro Tantra sono un'opera in cui le nozioni mediche e il Dharma sono strettamente associati e inscindibili.

Il *rGyud-bZhi* è in forma di dialogo tra il Buddha della Medici-

na (vedi capitolo 15.2) che genera due sue manifestazioni: un discepolo che pone le domande e il maestro che risponde insegnando la medicina. Ognuno dei *Quattro Tantra* è in relazione a uno dei Buddha cosmici o della saggezza, detti anche Cinque *Jina* (vittoriosi), più noti in Occidente come Dhyāni Buddha, collegati a posizioni nello spazio, colori, *cakra* del corpo umano, veleni mentali, elementi...

La manifestazione del discepolo è in rapporto con Amitābha, il Buddha dell'energia della parola e che pone egli stesso le domande negli ultimi due capitoli del quarto Tantra.

Il primo Tantra è relativo a Buddha Akṣobhya e, oltre alle nozioni prettamente mediche, riguarda anche le malattie causate dal veleno o difetto mentale dell'odio.

Il secondo Tantra è relativo a Buddha Vairocana e riguarda in particolare le malattie provocate dall'ignoranza.

Il terzo Tantra è relativo a Buddha Ratnasambhava e riguarda le malattie causate da orgoglio e arroganza.

Il quarto Tantra è relativo a Buddha Amoghasiddi e riguarda le malattie causate da gelosia e invidia.

Illustriamo il primo *thangka*³, che è il *maṇḍala del Buddha della Medicina*, da cui provengono le nozioni mediche. In ognuno dei quattro punti cardinali sorge una montagna e sono raffigurati specifici animali, piante medicinali e minerali. Le quattro porte del *palazzo* entro cui è l'immagine del Buddha, sono vigilate dai Quattro Grandi Re delle direzioni, che già abbiamo incontrato in alcuni *sūtra*. In questo *maṇḍala* sono rappresentati quattro circoli di discepoli del Buddha della Medicina, a significare i rapporti sia prettamente medici, sia spirituali che i *Quattro tantra* contengono e la loro derivazione dall'India e dalla sua tradizione.

In alto a sinistra, vi sono divinità hinduiste di lunga vita che hanno relazione con la salute.

In alto a destra, vi sono alcuni bodhisattva connessi con la guarigione e medici buddhisti: Mañjuśrī, Avalokiteśvara, Jīvaka e altri.

In basso a sinistra, c'è il gruppo di Deva che la mitologia indiana pone alle origini dell'Āyurveda: Prajāpati, il *padre delle creature*

che aveva appreso la scienza medica da Brahmā e che a sua volta l'aveva trasmessa ai gemelli Aśvin; Indra e Amṛtadevi (in tibetano Dützima), personificazione dell'ambrosia e unico essere femminile del seguito).

In basso a destra, sono raffigurati dodici saggi eremiti o ṛṣi, maestri dell'Āyurveda, e alcuni già li abbiamo citati a proposito dei testi di medicina indiana: Ātreya, Agniveśa, Dhanvantari, Bharadvāja, Kaśyapa e altri.

NOTE BIBLIOGRAFICHE cap. 17

1. Lama Gangchen T.Y.S., *Arcobaleno di nettari di guarigione (introduzione al sistema di cura tradizionale tibetano)*, Lama Gangchen Peace Publications, Milano 2010 (con riproduzioni degli 80 *thangka* dei *Tantra medici*)
Meyer, F., *Introduction: The Medical Paintings of Tibet*, in Y. Parfionovitch, F. Meyer and G. Dorje (eds.), *Tibetan Medical Paintings: Illustrations to the Blue Beryl treatise of Sangye Gyamtso (1653-1705)*, 2 Voll., Harry N. Abrams, Inc., New York 1992
Meyer, F., *Theory and Practice of Tibetan Medicine*, in J. V. Alphen, A. Aris (eds.), *Oriental Medicine, An Illustrated Guide to the Asian Arts of Healing*, Serindia Publications, re-edited by Shambala Publ., Boston, 1997
-- *Antica medicina tibetana. Tavole miniate dal Berillo azzurro*, (XVII sec.) di Sangye Gyamtso, premessa del Quattordicesimo Dalai Lama, Introduzione di Fernand Meyer, Modena, Zanfi, 1994, vol. I, pp. IX-170; vol. II, pp. 171-336
2. Clifford T., *Medicina tibetana del corpo e della mente*, Ed. Mediterranee, Roma 1991
Desi Sangye Gyatso, *Mirror of Beryl: A Historical Introduction to Tibetan Medical Science*, translated by Kilty G., Wisdom Publication, Somerville MA USA 2010
Pasang Yonten Arya, *Dictionary of Tibetan Materia Medica*, Motilal Barnasidass, New Delhi India 1999
Zambotti L.; *Salute e guarigione nella medicina tibetana*, Tecniche nuove, Milano 2010 (storia della medicina tibetana)
Schrempf M. (edited), *Soundings in Tibetan Medicine: Anthropological and Historical Perspectives: Proceedings of the Tenth Seminar of the IATS Oxford 2003*, Brill, 2007
3. Notizie e immagine del *thangka* del maṇḍala del Buddha della Medicina nella pagina seguente, tratte dal sito web: <http://www.tibetanmedicine-edu.org>



Thangka che raffigura il mandala del Buddha della Medicina

Conclusione

Speriamo di essere riusciti nell'intento di offrire una panoramica dell'ampio e complesso rapporto tra Medicina e Buddhismo nell'arco di molti secoli e nei diversi contesti geografici e culturali.

Abbiamo esaminato la storia e l'evoluzione delle attività e modalità di cura e guarigione nelle varie tradizioni buddhiste dalle origini sino all'epoca medievale; da allora ad oggi la pratica della compassione e l'esercizio della medicina continuano a essere una costante in tutte le scuole che discendono dall'insegnamento di Buddha Śākya-muni e che tutt'oggi operano in Europa e Americhe, oltre che ovviamente in Asia, e si esplicano anche con la realizzazione di ospedali o ambulatori per curare le sofferenze del corpo e di centri di assistenza per chi subisce disagi socio-culturali e discriminazioni.



*«Che tutti gli esseri siano felici, in sicurezza e in pace,
col cuore colmo di gioia;
tutti, di qualsiasi tipo possano essere;
deboli o forti, grandi, medi o piccoli,
visibili e non visibili, vicini e lontani, nati o non nati.
Che tutti gli esseri siano felici!
Che nessuno inganni l'altro, né lo disprezzi,
né con odio o ira desideri il suo male.
Come una madre protegge con la sua vita suo figlio,
il suo unico figlio,
così, con cuore aperto, si abbia cura di ogni essere,
irradiando amore sull'universo intero.»*

Mettā sutta, Sutta nipata 1.8

Indice analitico (per capitoli)

TESTI CITATI DEL CANONE PĀLI

- Ahina sutta* 5.3
Āṅgulimāla sutta 5.3
Āṭṭānāṭṭiya sutta 5.3; 14.3
Aṭṭhaka maranasati sutta capitolo 2.4
Bahudhātuka sutta 3.3
Bramajala sutta (Dīgha Nikāya) 6.5.2
(Chakka) Maranasati sutta 2.4
Cūla-Malunkyovāda sutta 10.1
Dhātuvibhaṅga sutta 3.2; 3.3
Devadaha sutta 2.5
Gilana sutta I (SN 46.14) 5.2
Gilana sutta II (SN 45.15) 5.2
Gilana sutta III (SN 46.16) 4.5.1; 5.2
Gilana sutta (AN 3.22) 9.1; 10.1
Gelañña (gilāna) sutta (SN 36.7) 7.3
Girimānanda sutta 2.4; 3.2; 3.3; 3.4; 5.1
Iddhipada-vibhaṅga sutta 3.2
Kāyagatāsati sutta 3.2
Kevaddha sutta 14.3
Mada sutta 2.5
Māgandiya sutta (MN 75.1) 10.1
Mahā hatthipadōpama sutta 3.2; 3.3
Mahā Parinibbanasuttanta 4.5.1
Maha Rāhulovāda sutta 3.2; 3.3
Mahā-samaya sutta 5.3; 14.3
Mahāsattipaṭṭhāna sutta 3.2; 3.3
Mūlapariyāya sutta 3.3
Rathana sutta 14.3
Roga sutta o *Pabbajitassa roga sutta* 3.4
Samaṇa-m-acāla sutta 2.4
Samaññaphala sutta 6.3; 6.5.2
Sammādiṭṭhi sutta 10.7
Sampasādanīya sutta, 3.2
Sañcetanika sutta 2.5
Saṅgīti sutta 3.3

- Satipatthana sutta* 3.2
Sīvaka sutta 2.4
Sunakkhatta sutta 10.1
Theragāthā 6.5,2; 9.5; 10.2; 10.5
Tevijja sutta 6.5,2; .14.3
Tiṭṭhāyatanā sutta 2.5; 3.3
Udayi sutta 3.2
Virecana (Tikicchaka) sutta 10.1
Vamana sutta 10.1
Vuṭṭha Vassāvāsa sutta 3.3
Vinaya Cūlavagga 4.5,1; 9.2; 9.5; 9.6
Vinaya Mahāvagga 3.5; 4.2; 4.3; 4.4; 4.5,1; 4.5.2; 6.5,1; 8.1; 9.2; 14.3

Extracanonici

- Avadānaśataka* 10.2
Dvattimsakara, Khukkakapatha 3.2
Miliṇḍapañha 2.4; 3.2; 10.2
Jātaka (Le vite anteriori del Buddha) 5.3; 7.3

TESTI CITATI DEL CANONE CINESE

- āgama: ekottarāgama* (T2 – 125) 5.2; 12.3
āgama: saṃyuktāgama (T2 – 100-13) 10.5; 10.7
āgama: saṃyuktāgama (T2 – 99-15) 10.7
Biografie dei monaci eminenti (T50 – 2059) 8.4
Biografie delle monache (T50 – 2063) 8.4
Brahmajāla sūtra (Sūtra della rete di Brahmā) (T 24 – 1484) 7.2.1
Commentario emendato sulla pratica monastica secondo il Vinaya Dharmaguptaka (T40 – 1804), 7.3
Continuazione delle biografie dei monaci eminenti (T50 – 2060) 8.4
Dizionari sanscrito-cinese (T54 – 2130 e seguenti) 12.1
Il grande trattato della conoscenza trascendente (T25 – 1509) 10.7; 13.1
Il tesoro dell'Abhidharma (Abhidharmakoṣa) (T29 – 1558) 12.3
La foresta di perle nel giardino del Dharma (T53 – 2122) 13.4
Mahā-vairocana-abhisambodhi tantra (T 18 – 848) 7.6.2
Mahāprajñāpāramitāsāstra (T25 – 1509) 10.5
Manuali di meditazione (T15 – 614-619) 13.5
Metodi essenziali e segreti per trattare le malattie causate dalla meditazione (T15 – 620) 13.5

- Samantapāsādikā* di Buddhaghōṣa, commentario al *Vinaya*, (T24 – 1462)
4.4.6; 4.5; 5.2; 6.5.2; 8.1
- Spiegazione completa del significato ed elogio delle dhāraṇī* (T18 – 902) 14.8
- Sūtra dei dieci grandi cakra (di Kṣitigarba)* (T13 – 410-411) 15.5
- Sūtra dei fondamentali voti dei sette Buddha della Medicina* (T14 – 451) 15.3
- Sūtra dei voti fondamentale del bodhisattva Kṣitigarba/Dizang* (T13 – 412) 15.5
- Sūtra del Brāhmaṇa per evitare la morte* (T2 – 131) 14.9
- Sūtra del Buddha della Medicina* (T19 – 922 – 928 e T14 – 450) 15.2
- Sūtra della dhāraṇī di Avalokiteśvara dalle 1000 braccia... Nīlakaṇṭha* (T20 – 1060) 14.10
- Sūtra del mantra di Amoghapāśa* (T20 – 1093 – 1094 – 1095) 14.7
- Sūtra del Saṅgha sulle abluzioni e sulla sala da bagno* (T16 – 701) 9.3
- Sūtra dell'avadāna di Āmrapāli e Jīvaka* (T14 – 553) 8.3
- Sūtra dell'incantesimo per alleviare il mal di denti* (T21 – 1327) 14.9
- Sūtra dell'incantesimo per alleviare le malattie dei bambini* (T21 – 1329) 14.9
- Sūtra dell'incantesimo per alleviare le malattie stagionali* (T21 – 1326) 14.9
- Sūtra dell'incantesimo per le malattie degli occhi* (T21 – 1328) 14.9
- Sūtra della comparazione medica* (T4 – 219) 10.7
- Sūtra della dhāraṇī che guarisce tutte le malattie degli occhi* (T21 – 1324) 14.9
- Sūtra della dhāraṇī che guarisce tutte le malattie* (T21 – 1323) 14.9
- Sutra della dhāraṇī di protezione dei bambini...*(T1 – 17) 8.3
- Sūtra della dhāraṇī di Samantabhadra ... per prolungare la durata della vita* (T20 – 1136) 15.4
- Sūtra della dhāraṇī per proteggere tutti i bambini* (T19 – 1028) 14.9
- Sūtra della grande dea Mahāmāyurī Vidyārājñī* (T19 – 982) 14.6.2
- Sūtra della luce dorata (Suvarṇaprabhāsūtra)* (T16 – 663 -665) 13.3; 16.2
- Sūtra della medicina delle donne del saggio Kāśyapa,* (T20 – 1077) 13.4
- Sūtra della perfezione della Saggezza per i re benevoli* (T8 – 245) 11.4
- Sūtra della rete di Brahmā (Brahmājāla sūtra)* (T 24 – 1484) 7.2.1
- Sūtra di Āmrapāli e Jīvaka* (T14 – 554) 8.3
- Sūtra di Hārītī* (T21 – 1260-1263) 16.2
- Sūtra di Kāśyapa sui divieti (per le donne incinte)* (T24 – 1469) 13. 4
- Sūtra e dhāraṇī di Avalokiteśvara* (T20 – 1056-1065 e altri) 16.1.1; 16.1.3
- Sūtra in dieci versi di Kannon Che Prolunga La Vita* (T49 – 2035) 16.1.3
- Sūtra sull'embriologia* (T11 – 317) 10.8
- Sūtra sull'estensione della durata della vita prodotta dalle sette stelle a nord* (T21 – 1307) 15.3

- Sūtra sull'uso delle medicine per curare le malattie da parte di Avalokiteśvara dai mille occhi e mille braccia* (T20 – 1059) 16.1.2
- Sūtra sulla contemplazione dei due Bodhisattva, il Re della Guarigione e il Supremo Guaritore* (T20 – 1161) 15.1
- Sūtra sulla cura delle piaghe* (T21 – 1325) 14.9
- Sūtra sulla medicina buddhista* (T17 – 793) 12.4
- Sūtra sulla spiegazione orale delle dodici relazioni causali negli āgama* (T25 – 1508) 12.4
- Sūtra sulle terapie delle malattie dei bambini esposto da Rāvaṇa* (T21 – 1330) 14.9
- Trattati di meditazione di Zhiyi* (T46 – 1911 e 1915) 13.5
- Upāsakasīla sūtra* (T24 – 1488) 7.2.2; 10.4
- Īnaya Dharmaguptaka* (T22 – 1428) 7.5; 8.3; 9.2; 9.5; 10.1; 10.5
- Īnaya Mahāsaṅghika* (T22 – 1425) 6.5.1; 7.5; 7.3; 9.5; 9.7; 10.1; 10.5; 12.3
- Īnaya Mahīśāsaka* (T22 – 1421) 7.5; 9.5
- Īnaya Mulasarvāstivāda* (T24 – 1451) 6.5.2; 7.5; 10.5; 16.2
- Īnaya Sarvāstivāda* (T23 – 1435) 7.5; 9.5

Extracanonici

Chanyuan qinggui 7.2.1; 7.3; 9.1; 9.6; 10.7

SUTRA MĀHAYĀNA CITATI DAL TESTO SANSCRITO

- Gaṇḍavyūha sūtra (Avatamsaka)* 7.2.3; 7.6.2; 10.3; 10.4
- Mahā-vairocana-abhisambodhi tantra* (T18 – 848) 7.6.2
- Mahāyāna Mahāparinirvāṇa sūtra* vedi *Nirvana sūtra*
- Nirvana sūtra* 10.3; 10.4; 10.5; 12.3
- Śūraṃgama sūtra* 9.3; 9.6; 15.1; 16.1
- Śūraṃgama samādhi sūtra* 10.3
- Sūtra del loto (Saddharma puṇḍarīka sūtra)* 7.1; 10.3; 15.1; 16.1; 16.2
- Sūtra della luce dorata* vedi *Canone cinese*
- Īmalakīrti nirdeśa sūtra* 7.1; 10.3; 13.1; 15.1

Extracanonici

Saundarānanda mahākāvya 10.7

INDICE – GLOSSARIO

- Caraka**, medico indiano autore del compendio (*saṃhitā*) omonimo, 1 (tutti i §); 2 (tutti i §); 4.4-5.2; 6.2; 8.2; 10.7; 13.3
- āgama**, termine usato nel Canone cinese col significato di: raccolta, come il pāli *nikāya*, 5.2; 7.2.2; 10.5; 10.7; 12.2; 12.3; 12.4; 13.2
- albero re delle medicine, 8.3
- An Shigao** 安世高, traduttore, del II secolo, 8.3 ; 9.3 ;
- arhat* (sanscrito), *arhant* (pāli), chi è uscito dal *samsāra* ed è nel *nibbāna* 9.7; 10.3; 10.6
- Aśoka**, imperatore indiano della stirpe Maurya nel III sec. a.C. 7.3; 10.2
- Baizhang Huaihai** 百丈懷海, maestro Chan, 9.4
- Baochang** 寶唱, monaco e biografo cinese del VI secolo, 8.4
- Battabara** 跋陀婆, divinità giapponese protettrice dei bagni, 9.3
- bhikkhu* (pāli), *bhikṣu* (sanscr.), *biqiu* o *seng* (cinese), monaco, 4.1; 4.3; 6.5.2
- bhikkhuni* (pāli) o *bhikṣuṇī* (sanscrito) o *biquni* (cinese), monaca, 4.1; 9.1; 9.5
- Bian Que** 扁鵲, mitico medico cinese, 8.3; 11.1
- Buddhaghoṣa**, maestro del Theravadā nel V secolo, autore del *Samantapāsādikā* e del *Visuddhimagga*, 2.3; 4.4.6; 4.5; 5.2; 6.5.2; 8.1
- Chandaka-mātā**, monaca indiana, 7.5
- Cundī**, divinità/bodhisattva femminile, 14.4
- Daoshi** 道世, traduttore ed erudito buddhista del VII secolo, 13.4; 14.8
- Daoxuan** 道宣, traduttore del VI secolo, 7.3; 8.4; 9.4
- Dhamma* (pāli), *Dharma* (sanscrito), l'insegnamento del Buddha
- deva*, esseri in uno stato di esistenza superiore a quello umano, 5.3; 10.6, 13.3; 14.2; 15.3; 16.1.2
- Dunhuang 敦煌, località cinese, 8.3.1; 9.4; 11.4; 11.6; 15.5; 16.1.3
- Fatian** 法天, Dharmadeva, traduttore del X secolo, 13.4
- Faxian** 法顯, pellegrino e scrittore cinese del IV-V secolo, 6.4; 7.1 ; 7.3
- Fazang** 法藏, monaco cinese, 9.4
- Hua Tuo** 華佗, antico medico cinese, 8.4
- Huijiao** 慧皎, monaco e biografo cinese del VI secolo, 8.4
- Huili** 慧立, discepolo di Xuanzang VII secolo, 7.4
- Jingying Huiyuan** 淨影慧遠, studioso buddhista cinese del VI secolo, 14.8
- Kassapa** (Maha Kassapa) (pāli), uno dei principali discepoli del Buddha, 5.2
- Kāśyapa** o Kassapa (pāli), Buddha del passato, 5 nota 11
- Kāśyapa**, medico indiano, 13.4

- Kumārajīva**, traduttore in cinese del IV secolo, 13.4
 Magadha, città indiana, 3.5, 8.1; 9.3
- Mahāprajāpatī** (in cinese: 大愛道), zia del Buddha, 7.5
 Mañjuśrī, uno dei grandi bodhisattva, simbolo della saggezza, 7.1, 7.2.3;
 10.3; 10.4; 14.10; 15.4, 17.3
- Majima Seigan** 馬島清眼, monaco e medico giapponese, XIV secolo, 7.6.1
marman, punti del corpo della medicina indiana, 7.4.1
 Mogao, località cinese con *grotte*, presso Dunhuang, vedi.
 Nālandā, città indiana, 7.4; 9.1; 11.3
prajñā (sanscrito), conoscenza, saggezza, 2.1.1; 2.3, 10.5; 16.1; 16.3
pāramitā (pāli e sanscrito) virtù o perfezione, 7.1; 7.2.3; 8.4; 15.1; 15.2
- Poqishe** 婆耆奢 (probabilmente Vaṅgīsa), monaco, 10.7
rṣi, saggi, esseri semidivini della tradizione indiana, 6.2; 14.9
samādhi (pāli e sanscrito), stato di meditazione profonda, 9.6
saṃsāra (sanscrito), il ciclo delle esistenze condizionate, 6.1; 10.5; 10.8;
 15.1; 15.5; 16.1
- Shalopa/Shaluoba** 沙羅巴, traduttore in cinese del XIII secolo, 15.2
śrāmaṇerī / śrāmaṇera (sanscrito), monaca/o novizia/o, 7.5
- Suśruta**, medico e chirurgo indiano autore del compendio omonimo, 1.1;
 1.2; 1.3; 1.4; 1.7.1; 2.1; 3.2; 3.5; 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 7.6; 8.1; 13.3-4
 Takṣaśilā o Taxila, città indiana, 7.4
Tathāgata, (pāli e sanscrito) appellativo del Buddha: *il così andato al di là*
(del saṃsāra) 10.1; 10.2; 10.3; 10.7; 14.3; 15.2; 16.3
- Ucchuṣma** 烏枢沙摩明王, divinità cinese protettrice delle latrine, 9.6
- Uizang** 義湘, monaco coreano, 9.4
upāsaka, laico seguace del Buddha, 7.2.2; 10.4
- Wang Shu He** 王叔和, antico medico cinese, 11.1
- Xuanzang** 玄奘, pellegrino e traduttore cinese, del VII secolo, 7.1; 7.2.1;
 7.4; 7.4.1; 9.3; 14.7; 14.8; 15.2, 16.1
Yakka (pāli), *yaḥṣa* (sanscrito), essere semidivino, 5.3; 10.6; 14.3; 14.6.2;
 15.2; 16.1; 16.2
- Yijing** 義淨, pellegrino e traduttore cinese del VII secolo, 1.5.1; 4.3; 7.4;
 9.1; 9.5; 11.3; 12.2; 12.4; 13.1
- Yu Fakai** 于法闍, monaco e medico buddhista cinese del IV secolo, 8.4
- Zanning** 贊寧, monaco e biografo cinese del X secolo, 8.4
- Zhiyi** 智顛, traduttore, fondatore della scuola cinese Tiantai, VI secolo 13.5
- Zhu Fotudeng**/Fotucheng 竺佛圖澄, medico buddhista cinese, IV secolo, 8.4

ANGELA CROSTA

I sentieri del Buddha

Per avvicinarsi agli insegnamenti
e alle tradizioni del Dharma



LIBRERIA EDITTRICE PSICHE

Il testo fornisce un primo ma esauriente approccio storico e dottrinale al buddhismo o meglio ai buddhismi, perché l'insegnamento del Buddha si è integrato con diverse realtà storiche, culturali e spirituali di alcuni paesi (India, Cina, Tibet, Giappone...).

Infatti la grandezza di questa via spirituale è la sua capacità di adattarsi, la sua flessibilità, la mancanza di dogmi, il proporre molti e diversi "sentieri" che si adattino a ciascuna persona. Oggi sta nascendo un buddhismo occidentale, che dovrebbe essere considerato una pratica di vita.

Il libro è strutturato per grandi temi e procede secondo una linea storica che analizza sinteticamente i fondamenti del Buddhismo e le sue diverse tradizioni e scuole.

Libreria Editrice Psiche Torino 2013

ANGELA CROSTA

**Cibo e salute
nella ciotola del Buddha**

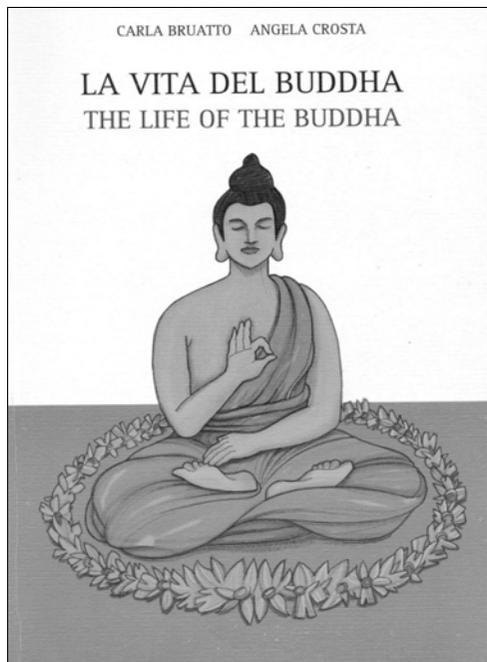


LIBRERIA EDITRICE PSICHE

Questo libro esamina il rapporto tra il cibo e l'insegnamento del Buddha nel corso di 2500 anni. Cosa mangiava il Buddha? Con quali regole i suoi monaci consumavano i pasti? Quali erano i cibi più comuni nell'India dell'epoca; quali usati come medicine; quali vietati e perché? Quali erano le differenze alimentari tra India e area sino-giapponese? In che modo le scuole Mahāyāna cinesi modificarono le regole monastiche; la prassi dell'elemosinare il cibo e la possibilità di mangiare carne?

Le risposte a queste domande si ricavano dai testi del Buddhismo delle origini nel Canone pāli e dagli scritti Mahāyāna, risalenti ai primi secoli della nostra era o più tardi, di cui sono citati significativi brani. La seconda parte del libro fornisce alcuni suggerimenti dietetici e qualche gustosa antica ricetta.

Libreria Editrice Psiche Torino 2015



Con un linguaggio semplice e di facile comprensione, racconta ai ragazzi le vicende della vita del Buddha, storie che appartengono ad una cultura lontana nel tempo e nello spazio rispetto alla nostra, occidentale e odierna, ma ricca di saggezza e di spunti di pace, gioia e tolleranza. Consigliato ai ragazzi fra i sette e gli undici anni, il volume presenta alcune caratteristiche che ne fanno uno strumento didattico interessante e multidisciplinare: la redazione bilingue lo rende adatto come testo di supporto all'apprendimento della lingua inglese o per bambini non italiani; i bellissimi disegni originali, che pur nel tratto della modernità rispettano l'iconografia tradizionale, introducono i giovani lettori all'atmosfera, ai costumi e all'arte dei tempi e dei luoghi dove è ambientata la vicenda; una ricca sezione di giochi e attività per "imparare divertendo" aiuta a memorizzare le informazioni.

Neos Edizioni Rivoli – Torino 2011

Angela Crosta

Tutti siamo dei Buddha

*Il Tathāgatagarbha o natura-di-Buddha
nei testi di Dharma*



Alla corrente buddhista Mahayana, sorta nei primi secoli della nostra era, appartengono alcuni che trattano del Tathagatagarbha, un termine sanscrito che significa “embrione, essenza dello stato di Buddha” o, sulla base di altre espressioni usate soprattutto in Cina, “natura-di-Buddha”. Tale dottrina fu elaborata filosoficamente per secoli e divenne molto complessa e dibattuta. In alcune opere è indicata come una potenzialità innata e permanente in tutti gli esseri – indipendentemente dal sesso, dalle condizioni sociali, dall’aver commesso crimini – che può manifestarsi nella realizzazione della “buddhità”, cioè diventare un essere illuminato. Alcune scuole cinesi e poi giapponesi affermarono che la buddhità in noi è un dato esperienziale: ogni essere è già un Buddha. Da qui sorsero anche diversi approcci e vie per la realizzazione del Risveglio. Questo libro offre una chiara introduzione al Tathagatagarbha e analizza l’argomento sotto differenti angolazioni e con molti brani appositamente tradotti.

Edizioni Lulu Raleigh (North Carolina) 2014

ANGELA CROSTA

Inchiesta su An Shigao

Un'enigmatica figura nella Cina del II secolo:
principe della dinastia Arsacide di Partia,
il più antico traduttore di testi di Dharma in cinese,
monaco buddhista, esperto in meditazione e medicina.



Un'inchiesta tra storia, archeologia e Buddismo per cercare di indagare la misteriosa e affascinante figura di colui che conosciamo solo col nome di An Shigao: chi fu, come e dove visse, cosa scrisse. Principe dell'Impero di Partia, vissuto nel II secolo d.C., monaco buddhista, giunse nella Cina allora dominata dalla dinastia Han e fu un famoso traduttore di testi di Dharma in cinese, esperto in medicina, ma soprattutto il primo importante maestro che insegnò i fondamenti della meditazione buddhista in Cina.

Edizioni Lulu Raleigh (North Carolina) 2018

ANGELA CROSTA

Meditazione: storia e tecniche



Il libro presenta la storia e le principali tecniche della meditazione nelle diverse civiltà ed epoche: antica India e Yoga, Daoismo cinese, Sciamanesimo, Grecia antica, Ebraismo, Cristianesimo, Sufismo, Buddismo e un cenno ai maestri dell'età contemporanea.

Obiettivo del libro è fornire al praticante alcuni strumenti per comprendere la provenienza, gli scopi, le modalità antiche e l'evoluzione di talune pratiche nelle civiltà del passato e scoprirne le somiglianze e le differenze.

Uno scopo è inoltre quello di aiutare il praticante a orizzontarsi nella miriade di tecniche che oggi – come in passato – vengono proposte e decidere con cognizione e libertà quali accettare e quali siano più in sintonia con la propria personalità, cultura e scelte di vita.

Edizioni Lulu Raleigh (North Carolina) 2023