

DANIELA FAUSTI

## PRESENTAZIONE

NON SEMPRE I SENSI SONO CINQUE!

Nell'antichità i sensi sono stati per l'uomo il mezzo per conoscere il mondo esterno e per i medici il mezzo per conoscere, fin dove possibile, la costituzione fisica dell'uomo, sia a livello speculativo, sia a livello pratico per individuare la presenza di malattie all'interno del corpo e tentare di curarle. Già i filosofi presocratici avevano rivolto la loro attenzione ai meccanismi della percezione e attraverso questo studio in epoca arcaica Alcmeone di Crotona per primo era arrivato ad individuare il cervello come centro delle sensazioni. Nei testi del *Corpus Hippocraticum* i sensi hanno un loro statuto definito: sono il tramite attraverso cui il medico può osservare i segni clinici, i segni non verbali, ed utilizzarli<sup>1</sup> per formulare la prognosi.

Nella letteratura medica l'idea che i sensi siano esattamente cinque viene formalizzata solo in epoca imperiale da Galeno nello scritto *Contro Lico*, cap. 4 (XVIII A, 222 K.): le αἰσθήσεις sono in tutto cinque (πᾶσαι πέντε); tuttavia è ben noto che già Aristotele aveva codificato il numero dei sensi: sono cinque e non di più, come si legge ad es. nello scritto *Sull'anima* all'inizio del terzo libro (424b, 22-24): non ci sono altri sensi oltre i consueti cinque (οὐκ ἔστιν αἰσθησις ἑτέρα παρὰ τὰς πέντε).

La teoria aristotelica è diventata *communis opinio* in epoca ellenistica come si vede da un breve componimento giambico del poeta Similo<sup>2</sup>, che inizia affermando che l'uomo possiede cinque sensi: πέντ' εἰσὶν ἄς ἄνθρωπος αἰσθήσεις ἔχει<sup>3</sup>.

Nel *Corpus Hippocraticum* la situazione è ancora fluida; ci sono ad es. schemi molto semplici dove i segni da prendere in considerazione sono enumerati dando per scontati i sensi come mezzo di

---

<sup>1</sup> Sull'importanza dei segni non verbali cfr. D. FAUSTI, *Malattia e normalità. Il medico ippocratico e l'inferenza dai segni non verbali*, in A. Thivel, A. Zucker (éds), *Le normal et le pathologique dans la Collection hippocratique*, Actes du X<sup>ème</sup> colloque international hippocratique (Nice 1999), Nice 2002, pp. 229-244; sul tema del segno in generale, EAD, *Il segno e la prognosi nel Corpus Hippocraticum (Prognostico e Prorretico I e II)*, «I Quaderni del Ramo d'Oro on-line» 1 (2008), pp. 258-278, con relative indicazioni bibliografiche.

<sup>2</sup> Probabilmente attivo nel III a.C.; si veda per l'ed. di *Simyli iambi de quinque sensibus*, H. LLOYD-JONES, P. PARSONS, *Supplementum Hellenisticum*, Berlin 1983, pp. 350-351: p. 350. Il componimento, mutilo in alcuni punti, è costituito da una diecina di versi che analizzano l'attività dei vari sensi ed in altra sede potrebbe essere oggetto di interessanti osservazioni.

<sup>3</sup> Questo testo poetico è segnalato da J. JOUANA, *Sur la dénomination et le nombre des sens d'Hippocrate à la médecine impériale: réflexion à partir de l'énumération des sens dans le traité hippocratique du Régime*, c. 23, in I. Boehm, P. Luccioni (éds), *Les cinq sens dans la médecine de l'époque impériale: sources et développements*. Actes de la table ronde de Lyon (2001), Lyon 2003, pp. 10-20: pp. 17-18.

osservazione, come in *Umori*, cap. 2 (p. 64 s. Jones 1931; V, 478 L.). Vengono dati consigli al medico su ciò che bisogna osservare (σκεπτέα) nelle malattie: sintomi che cessano spontaneamente (τὰ αὐτόματα)...posizioni, movimento,...sonno, veglia...per essere sempre pronto ad intervenire; da considerare anche vomito, evacuazioni, sputi, urine, lacrime...fame, sazietà, sonno, dolore e assenza di dolore e poi corpo, mente (γνώμη), apprendimento, memoria, voce, silenzio. Attraverso tutti questi elementi si può delineare un quadro della situazione patologica. Al cap. 4 (pp. 68-70 Jones 1931; V, 480 L.) in un altro elenco di sintomi (σημεῖα), è presentato l'olfatto come un senso di particolare importanza, perché bisogna considerare gli odori (ὀσμαί) della pelle, della bocca, dell'orecchio, delle feci, delle urine...ecc.; il gusto deve intervenire per verificare se la pelle è salata<sup>4</sup>, o lo sputo o le lacrime o altri umori. Alla fine si invita a prendere in considerazione i sintomi più importanti per sottoporli ad un giudizio valutativo (λογισμός). Altri segni della semiosi naturale che il medico deve osservare sono indicati in *Epidemie* IV, 43 (p. 136 Smith 1994; V, 184 L.): capelli, colorito, pelle, vene, tendini, muscoli, visceri, umori...; da questi elementi noi possiamo trarre una conoscenza (γινώσκμεν) con gli occhi, le orecchie, il naso e le mani. Anche il malato ha però una sua conoscenza che può ottenere attraverso la vista, il tatto, l'olfatto o il gusto (γευσάμενος); si può notare che la serie dei sensi non è identica e i due elenchi in realtà si completano.

Ne *Le ferite nella testa*, cap. 10 (p. 20 Withington 1928; III, 212 L.) viene data alla vista la precedenza nell'esame della lesione, guardando in che punto si è verificata e se i capelli sono entrati nella piaga; questa constatazione si può fare a distanza, senza toccare (μὴ ἀπτόμενον), successivamente toccando si deve cercare di capire se l'osso è stato messo a nudo oppure no. L'osservazione però non deve limitarsi ad indagare (σκεπτέον) le secrezioni corporee, come urine, feci, sputi, ascessi, sudore, ecc., ma deve prendere in considerazione anche i gesti involontari come strapparsi i capelli, piangere, il parlare o lo stare in silenzio, il sonno e i fenomeni ad esso collegati (insonnia o sogni) o questioni generali quali il regime, le abitudini, l'età di ognuno e l'ambiente in rapporto alle malattie, come in *Epidemie* I, 23 (p. 180 Jones 1923; I, 3,10, II, 668-670 L.). Per fare questo, anche se il numero non è mai riferito esplicitamente, il medico nella pratica deve ricorrere a tutti i cinque sensi, come spiega chiaramente un passo di *Epidemie* VI, 8,17 (p. 180 Manetti - Roselli 1982; V, 350 L.): «È difficile impiegare il corpo per l'osservazione (σκέψις): vista, udito, naso, tatto, lingua e ragionamento (λογισμός)»; all'elaborazione dei dati ricavati dalle sensazioni deve sovrintendere dunque il ragionamento razionale. Concetti analoghi sono esposti in *Officina del medico*, 1 (p. 58 Withington 1928; III, 252 L.): può essere conosciuto tutto ciò che può essere percepito (αἰσθῆσθαι) con i nostri sensi, cioè vista, tatto, udito, naso, lingua e intelletto (γνώμη), che

<sup>4</sup> Ricordiamo che per effettuare questi controlli i medici antichi non disponevano di alcuna strumentazione.

qui sostituisce il λογισμός. Lo strumento della razionalità deve guidare i processi inferenziali come si può verificare nel sofisticato quadro che compare nel trattato *Sull'arte*, tutto giocato sulla possibilità o l'impossibilità di controllare le situazioni patologiche attraverso la vista e in seconda istanza l'udito e dove la coppia γνώμη/λογισμός è un elemento chiave dell'arte medica. Non sempre infatti i segni sono riscontrabili agevolmente poiché poche malattie si trovano in luoghi non difficili da esaminare con la vista (οὐκ ἐν δυσόπτῳ), molte invece quelle che si situano in luoghi inaccessibili alla vista (οὐκ ἐν εὐδήλω); esempi del primo caso sono alterazioni della pelle o gonfiori e possono essere esaminate con la vista ed il tatto (cap. 9, p. 234-235 Jouanna 1988; VI, 16 L.). Ci sono però patologie che non è possibile riconoscere attraverso un esame visivo, perché colpiscono le ossa e le cavità interne (cap. 10); esse vengono chiamate occulte (ἄδηλα), (cap. 11, p. 237 Jouanna 1988; VI, 18 L.) e si situano all'interno del corpo in luoghi difficili a vedere (οὐκ ἐν εὐόπτῳ) (cap. 11, p. 238 J; VI, 20 L.), ma non per questo non vengono affrontate anche se l'intervento richiede maggior fatica: «quanto infatti sfugge alla vista degli occhi viene dominato dalla vista dell'intelletto (γνώμη)». Il medico è comunque consapevole che l'osservazione ne viene rallentata: «Poiché per lui è impossibile osservare con la vista la parte malata o ottenere informazioni mediante l'udito, conduce l'indagine affidandosi al ragionamento (λογισμῶ) (cap. 11, p. 237 Jouanna 1988; VI, 20 L.)». L'autore di quest'opera è consapevole dei limiti della percezione sensoriale ed affida alla razionalità il compito di superarli<sup>5</sup>.

Anche se di fatto è evidente che i sensi normalmente impiegati sono cinque, tuttavia la mancanza di una precisa codificazione permette all'autore del *Regime* cap. 23 (p. 18 s. Joly 1967; VI 494-496 L.) di instaurare una perfetta corrispondenza fra l'arte della scrittura e la sensazione (αἴσθησις); poiché entrambe si realizzano attraverso sette figure (σχήματα), i sensi diventano sette<sup>6</sup>. Possiamo constatare che oltre ai cinque organi di senso consueti compaiono la bocca per il linguaggio e i passaggi (διέξοδοι)<sup>7</sup> interni ed esterni per il soffio caldo e freddo «per mezzo di tali σχήματα l'uomo realizza la conoscenza γνώσις». Il passo è dunque molto chiaro nella sua descrizione e il sorprendente numero sette si può spiegare con l'impostazione filosofica del trattato che vuole seguire aprioristicamente una teoria.

<sup>5</sup> In ogni caso quando la natura non offre nessun segno utile il medico può produrli con la somministrazione di cibi e bevande o con esercizi fisici che producano effetti tali che ne possano derivare utili elementi di osservazione (cap. 12).

<sup>6</sup> Cfr. su tutto il passo l'interessante analisi di JOUANNA, *op. cit.*, pp. 9-14 e 19.

<sup>7</sup> Probabilmente la trachea.

## UNO SGUARDO D'INSIEME SUL CONVEGNO

In questa breve rassegna si può notare che molti sono i problemi legati ai sensi, non solo al loro numero ma alla loro attendibilità ed ai vari livelli di lettura dei dati che essi forniscono. Proprio per esaminare questi aspetti nel campo della scienza antica e non solo, ho organizzato il convegno con la collaborazione di Licia Ferro e Svetlana Hautala (dottori di ricerca presso l'Università senese, la cui premessa precede queste pagine) all'interno delle attività del dottorato «Antropologia del mondo antico», sezione di Antichistica della Scuola di Dottorato SUM «Antropologia, Storia e Teoria della Cultura». Il tema è stato l'esplorazione dell'attività indagatoria dei sensi e contemporaneamente la soglia oltre cui non si può giungere per gli oggettivi limiti della percezione; proprio per questo talvolta ci si può ingannare spontaneamente o cadere vittime di ben congegnate simulazioni. Nell'ambito di questa analisi oltre ai fondamentali autori di medicina come Ippocrate e Galeno sono stati presi in considerazione i grandi filosofi come Platone e Aristotele e vari autori latini (Lucrezio, Petronio, Plinio il Vecchio, Tacito, Isidoro di Siviglia). Infine in una prospettiva antropologica è stato possibile allargare il campo di indagine a tradizioni lontane dal punto di vista culturale e geografico come i Nahua messicani o ad un ambito squisitamente letterario che ci porta fino nel XX secolo con le teorie marinetiane.

I relatori hanno dato di volta in volta importanza ad alcuni sensi specifici, ad es. Linda Napolitano Valditara ha appuntato la sua attenzione sulla vista: *Platone, il 'trompe l'œil' e l'ombra*. La studiosa ha esaminato in *Resp. X 602c7-d4* le caratteristiche di questo senso, che a causa di un *pathēma tēs physeōs*, percepisce gli oggetti vicini come grandi e i lontani come piccoli, ma non solo, gli oggetti grandi lontani appaiono più piccoli di quelli piccoli e vicini. Sulla base di questo *pathēma* afferma Platone, gli artisti si affidano alla *skiagraphia*, pittura in chiaroscuro con effetto di prospettiva e quindi illusoria; altera infatti le proporzioni interne naturali dei modelli (dipinti o scolpiti), per soddisfare lo specifico punto di vista di chi guarda l'opera.

L'olfatto è stato oggetto della relazione di Isabella Tondo: *A lume di naso. Per una storia antica dell'olfatto*, dove viene sottolineato il valore di strumento conoscitivo importante, perché difficile da ingannare, che si attribuiva a questo senso nell'antichità (Isid. *Orig. X 142 olfecisse...veteres scisse dicebant*). A Roma la capacità di percepire gli odori si lega alla qualità della *sagacitas*, intesa come forma di intelligenza intuitiva e basata sull'esperienza, che contribuisce spesso nel portare alla luce la verità sfuggita agli altri sensi. Sull'udito è intervenuto William Michael Short: *Eating your Words: 'Oral' Methaphors of Auditory Perception in Roman Culture*. È stato preso in considerazione l'utilizzo nel linguaggio di metafore alimentari per descrivere la percezione, in particolare quella uditiva (*devorare dicta/verbum/orationem*). La presenza di questo

tipo di metafora nel mondo romano segnala che il concetto di ‘oralità’ legata all’esperienza alimentare ha delle strutture concettuali molto ben articolate.

Per ciò che riguarda il tatto, Laura Cherubini in *“Scilicet illum tetigerat mala manus”*. *Inganni e disinganni delle streghe in Petr. 63*, si è soffermata sul tocco della *mala manus* della *strix/striga*, inquietante creatura notturna che non si mostra alle sue vittime, ma che soltanto toccandole riesce a produrre effetti misteriosi e ingannevoli. Sono state dunque esaminate le relazioni preferenziali fra la figura della strega e l’uso di questo senso specifico. Anche nell’intervento di Dario Tomasello: *Se i sensi m’ingannano. Marinetti e il tattilismo futurista*, il tatto è stato elemento guida. Tomasello infatti ha commentato alcuni brani del famoso *Manifesto del tattilismo*, promulgato a Parigi il 14 gennaio 1921, quando il corpo diventa il mezzo capace di trasformare l’esperienza personale in teoria e sperimentazione creativa. Si spiega inoltre l’uso delle «tavole tattili per improvvisazioni parolibere» dove la sensazione tattile provata dalle mani sarà espressa in riflessioni ad alta voce libere da ogni costrizione.

Il tema più generale dei limiti della percezione è stato trattato dai relatori Xavier Riu e Roberto Lo Presti. Il primo si è occupato di *Percezione, “phantasia”, “mimēsis” in Aristotele*, esaminando i rapporti fra *phantasia* e *mimēsis*, ed i concetti che esse esprimono sottolineando in particolare che il carattere della *mimēsis* aristotelica è più produttivo che riproduttivo in quanto essa è separata nettamente dalla realtà. Nella concezione aristotelica presente in alcuni trattati come il *De anima* o la *Retorica* la *phantasia*, ponendosi tra la percezione e l’intellezione può giustificare gli errori che si producono nel passaggio dall’*aisthēsis* al pensiero e i sensi nel complesso possono sbagliare nel cogliere i cosiddetti ‘percettibili comuni’. Lo Presti ne *Le rappresentazioni del corpo “anaisthētos” nel “Corpus Hippocraticum”*: una via ‘negativa’ verso la conoscenza, ha commentato numerosi passi ippocratici tratti da *Prognosi di Cos, Epidemie, Proretrico I e II ecc.*, che descrivono e analizzano il fenomeno dell’*anaisthēsia*, rilevando che la perdita della facoltà percettiva può essere totale o parziale, limitata nel tempo o definitiva. Ci può essere inoltre l’incapacità a percepire il mondo esterno, ma anche l’impossibilità a percepirsi; in uno stato di smarrimento sensoriale, si possono inoltre riscontrare fenomeni come afonia, dispnea e insensibilità al dolore.

Degli aspetti legati alla volontarietà dell’inganno operato sui sensi di altre persone, hanno trattato Danielle Gourevitch e Svetlana Hautala. La studiosa francese nella relazione: *Il simulatore vorrebbe ingannare il medico (secondo Galeno e altre fonti)* ha preso in esame testimonianze derivate non solo da testi di tipo medico, ma anche storico e giuridico. Ad es. il caso dell’imperatore Tiberio che smaschera un uxoricida che finge uno stato di confusione mentale per non essere punito (Tac. *Ann.* IV 22). Galeno, nel trattatello *Quomodo morbum simulantes sint deprehendendi libellus*,

svela la simulazione di un cittadino e di un giovane schiavo che fingono dei malanni per non compiere il loro dovere. L'esperienza del Pergameno e la sua acutezza di giudizio svelano rapidamente l'imbroglio; tuttavia egli agisce più che altro per dimostrare la sua abilità, e di solito, come si evince da questa ricerca, non esiste collaborazione tra i rappresentanti della legge e il medico allo scopo di rivelare la simulazione. L'interesse di Hautala nel suo intervento "*Thaumatoipoiia*" tra scienza e divertimento si è appuntato sui prestigiatori, ingannatori dei sensi per mestiere. La tradizione scientifica presenta i *thaumatoipoi* come l'esempio negativo per antonomasia, perché invece di ricercare la verità delle cose manipolano la realtà servendosi di pseudo-dimostrazioni, non fondate sulla logica. Proprio sotto questo aspetto, appare importante l'atteggiamento di Galeno in *Anat. adm.* VIII 4 (II 669 K.), dove nella descrizione di un esperimento di vivisezione su un maiale, si sottolinea più volte la meraviglia suscitata nel pubblico presente, che non si rende conto dei procedimenti che il medico sta applicando.

Completa il quadro della rassegna sul complesso tema dell'inganno dei sensi, una relazione di Alessandro Lupo, dove con classico taglio antropologico viene studiato il modello sensoriale elaborato dai nativi messicani Nahuatl: *Fuori di sé. Viaggi 'sciamanici' ed esperienze di malattia nel Messico indigeno e meticcio*. Esaminando i racconti di alcuni guaritori si è cercato di capire come questo popolo che pone al centro delle sensazioni un'entità spirituale in grado di percepire il mondo esterno e muoversi attraverso lo spazio, spieghi e curi su questa base le malattie causate dalla perdita di questa entità.

Per finire voglio sottolineare con soddisfazione che gli Atti come previsto escono dopo un anno circa dallo svolgimento del Convegno grazie alla sollecitudine degli autori, all'impegno di Francesca Marzari (segretaria di redazione) e al contributo di William Michael Short per la revisione degli abstracts inglesi, come prima parte del secondo numero della Rivista «I Quaderni del Ramo d'Oro on-line».

Daniela Fausti

Università degli Studi di Siena  
Dipartimento di Studi Classici  
e-mail: [fausti@unisi.it](mailto:fausti@unisi.it)