



Il Folle

Georget, giovane psichiatra medico responsabile del manicomio (femminile) della Salpêtrière nella sua tesi di laurea così descrive i tratti salienti degli alienati con la patologia psichica ossessiva dell'invidia: "La circolazione sanguigna diventa più attiva, la pressione arteriosa sale; le arterie della testa battono forte; gli occhi brillano e sono iniettati di sangue", descrizione del tutto calzante con la nostra opera. Géricault, amico di uno dei primi studiosi di sociologia, Auguste Brunet, nella serie dei malati psichici rappresenta studi introspettivi a carattere quasi scientifico, giustificato da un supposto uso didattico di tali quadri da parte del committente. Ciò che stupisce è però il livello di approfondimento analitico dei risvolti psicologici della figura umana che caratterizza queste opere; il fatto che siano dei ritratti a tutti gli effetti porta lo spettatore a ricercare quei tratti di umanità che rendono il folle degno di attenzione. Il senso della cura rivolta al folle è proprio questo, cercare il fondo di umanità che lo rende degno di attenzione. Curare equivale a stabilire un rapporto con la 'lena della Salpêtrière' per cambiare quello sguardo perso nel vuoto che fugge ogni contatto con la realtà.

Théodore Géricault (1791-1824), Allenata con monomania dell'invidia (La lena della Salpêtrière), 1820-1824 ca. Olio su tela, 72 x 58 cm. Museo di Belle Arti, Lione.
Il ritratto rende bene le caratteristiche della patologia che deve esprimere, grazie anche al contrasto tra la cuffia bianca e gli occhi cerchiati di rosso, ripresi nella scollatura del vestito, in cui è il bianco ad essere incorniciato dal rosso, costituendo un'inversione cromatica di contrasti che rafforza il dinamismo del primo piano, mentre i vestiti cupi e neutri, si perdono insensibilmente con lo sfondo, facendo risaltare la vivacità del volto dell'anziana donna.



La figura straziata e deformata dell'idiota del villaggio di Chaim Soutine, definita da un impasto cromatico che esprime con ferocia il dramma della condizione di demenza, sembra provenire dal delirio, da un mondo istintivo e all'idiota non rimane che l'abbandono disarmato e inconsueto in quel dramma che è la sua vita. Se del folle vedo solo la deformità, la mostruosità, me ne distacco. Prendersi cura di un tale individuo significa avere il coraggio di andare alla ricerca dell'uomo che ha perso la coscienza della propria identità, tanto da tradire la propria natura" (midrash del rabbino Nahmani di Brazlav) e riportarlo ad "accettare il divino nella propria vita". Munch dice di Malinconia/Laura: "Così sedeva la donna malinconica che vidi in un manicomio - non riconosceva la sorella, che le diceva cose affettuose - ella non ne intendeva alcuna - i suoi occhi neri erano senza luce - fissavano lo spazio vuoto e immoti". Ma l'artista non compie una generale riflessione sul folle, non denuncia uno stato di sofferenza; in fondo alla tela, isolata dalla realtà, è infatti dipinta la sorella Laura, vittima di forme maniaco-depressive. Il colore luce che riempie lo spazio pittorico sembra quasi voler ridare passione e vita alla donna, come se l'arte potesse scardinare quella angosciosa solitudine.

Chaim Soutine (1894-1934), L'idiota del villaggio, 1921-1922. Olio su tela, Musée Calvet, Avignone.
Edvard Munch (1863-1944), Malinconia/Laura, 1899. Olio su tela, 110 x 126 cm, Museo Munch, Oslo.



Midrash del rabbino Nahmani di Brazlav. Accadde a un figlio di re di credere erroneamente di essere un pollo. Si tolse gli abiti, andò a mettersi sotto il tavolo e rifiutò di accettare cibi di sorta limitandosi a becchettare il grano. Un saggio si presentò al re e gli disse: «Credo di poter guarire il figlio del re, il re gli permise di tentare e il saggio si tolse gli abiti, strisciò sotto il tavolo e si mise a becchettare il grano. Il figlio del re lo guardò con sospetto e chiese: «Chi sei e che cosa fai qui?». E il saggio rispose: «Chi sei tu e che cosa fai qui?». «Io? Io sono un pollo», rispose infuriato il figlio del re. «Anche io sono un pollo», disse il saggio con grande calma, e i due rimasero sotto il tavolo finché non si abituarono l'uno all'altro. Quando il saggio capì che il figlio del re si era abituato a lui, fece cenno che gli portassero gli abiti. Li indossò e disse al figlio del re: «Non credere che a un pollo sia proibito indossare abiti. Un pollo si può vestire e rimanere un autentico pollo». Il figlio del re considerò la cosa e accettò di vestirsi anche lui, allora il saggio fece cenno che gli portassero delle vivande normali... quindi uscì dal tavolo e si mise a camminare. Quando ebbe a vestirsi come un uomo, a mangiare come un uomo e a camminare come un uomo, lentamente gli tornarono tutti i sensi e riprese a essere uomo e a vivere in tutto da uomo.



Una silenziosa disperazione

Dall'Ottocento lo smarrimento e l'impotenza dell'uomo di fronte al mondo prendono spesso la forma di un'insofferenza e di un profondo disadattamento che si traducono in un vero e proprio disagio esistenziale. Gli artisti, interpreti del loro tempo, conducono spesso una vita emarginata ed anticonformista, caratterizzata da etilismo, assunzione di droghe ed indigenza.

Il pittore e letterato spagnolo Santiago Rusiñol con potente naturalezza ne *La morfina* raffigura la mano della giovane donna artigliata al lenzuolo qualche istante prima che il farmaco iniettato produca il suo effetto calmante. Con notevole sensibilità il pittore delinea il profilo teso della donna e accende la scena con brillanti pennellate di colore, come se volesse alzare il velo dell'ottusità ed entrare così nell'intimo di quella solitudine. Solo all'arte però è concesso di denudare con sguardo impietoso le miserie dell'umanità senza renderle indegne. Ciò che vediamo infatti non è la verità di una condizione di vita emarginata, ma piuttosto il colore ora ardente, ora sordo, il tono misterioso di un'ombra, la luce velata su di un muro. Solo la bellezza dell'interpretazione geniale dell'artista può glorificare la miseria della carne.

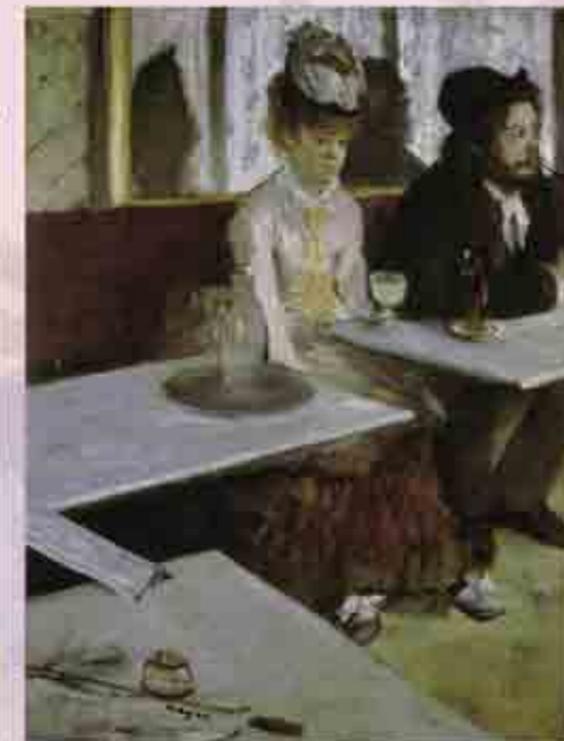


Santiago Rusiñol (1861-1931). *La morfina*, 1894. Olio su tela, 88 x 115 cm. Museo Cas Ferrat, Sitges.
Il tema della donna, spesso un nudo sdraiato in posa voluttuosa, distesa nel proprio letto e ricorrente nelle opere ottocentesche, l'artista però ribalta la situazione, descrivendo non tanto il piacevole abbandono associato ad un incontro amoroso, quanto piuttosto una condizione di infelicità e di dissoluzione.

L'effetto di abbruttimento e di assopimento delle reazioni è ciò che accomuna. L'assenzio dipinto da Degas con *All'indomani* di Munch. In entrambe le opere emerge la solitudine dei protagonisti, sembra non abbiano nulla da perdere, fatto che sia la modella attrice Ellen André, sia la giovane donna riversa sul letto non si preoccupano minimamente di mascherare la loro silenziosa disperazione. Un bicchiere pieno di assenzio, liquore oggi proibito ma assai diffuso nella metà dell'Ottocento, nel primo quadro è due bottiglie con rispettive bicchiere nell'altro sono quasi un emblema della vita bohemien. La casualità della messa in scena delle due opere è solo apparente. Degas studia una serie di linee a zig zag che concentrano l'attenzione sui due protagonisti e la loro immagine, spinta sul fondo rimbalza, come una sorta di seconda natura oscura, nel riflesso dello specchio; una scena spontanea, inellegante, perfino un po' banale viene così riscattata dal lavoro dell'artista che la manipola con libertà trasformandola in un gioco sapiente di sottili equilibri. L'arte, non la vita è il soggetto che ci affascina. Solo uno spettatore libero da preconcetti e fiducioso nel potere di riscatto che l'arte ha sulla realtà può accettare il suono della desolazione e della disfatta che invade il corpo della ragazza ne *Il giorno dopo*; il segno pittorico adottato da Munch è proiezione all'esterno di una percezione interiore, è larghezza espressiva dell'artista, non descrizione calante ma inutile di una realtà passata.

Sotto: Edvard Munch (1863-1944). *All'indomani*, 1894-1895. Olio su tela, 115 x 152 cm. Museo di Oslo, Oslo.
A sinistra: Edgar Degas (1834-1917). *L'assenzio (in un caffè)*, 1875. Olio su tela, 92 x 68 cm. Musée d'Orsay, Parigi.

Morfina: A partire dal 1600 numerosi alchimisti si dedicano alla ricerca della quintessenza dell'oppio - quello che oggi chiameremmo il suo principio attivo. Solo nel 1805, però, un giovane aiuto farmacista, Friedrich W. A. Serturner, riesce a isolare dall'oppio una sostanza che chiama acido meconico e una serie di altri componenti, tra cui "lo specifico elemento narcotico dell'oppio", cui dà il nome di Morphinum, in onore del dio Morfeo (più tardi - con le nuove convenzioni sulla nomenclatura chimica - sarà cambiato in Morphium). Nel 1817, prova il Morphinum su se stesso e tre giovani amici e ne descrive accuratamente gli effetti. La morfina trova ampia diffusione come analgesico nonostante sia noto che genera assuefazione e dipendenza. Cento anni più tardi, nel 1898, Heinrich Dreser, nei laboratori Bayer, scopre un derivato della morfina, con caratteristiche analoghe, che si pensa non essere gravato da tali problematiche: l'eroina. Solo quattro anni dopo si scopre che in realtà genera una dipendenza ancora più forte della morfina stessa e danni di maggior entità. Fortunatamente, però, nel 1898 viene prodotta industrialmente e introdotta come analgesico anche l'aspirina, che trova ampia diffusione grazie alle minori controindicazioni.





Corpore et anima unus



Al desiderio di infinito dell'uomo si oppone la caducità e la finitezza della vita. La morte costituisce l'ultimo traguardo di cui la malattia e la sofferenza sono l'anticipo ineliminabile nell'esperienza di ogni uomo che si percepisca appieno nella propria individualità.

Per questo la domanda di salute dell'uomo equivale alla domanda di salvezza, come anche l'etimologia comune dei due termini richiama. "Proprio la precarietà fisiologica sulla quale poggia la domanda di salute diventa espressione privilegiata dell'anelito alla salvezza globale" (A. Scuola), e non a caso nelle torme di pellegrini che accorrono alle tombe dei santi ci sono tanti infermi; rappresentano sinteticamente il bisogno dell'uomo della guarigione, richiesta a chi ha testimoniato nella propria vita che il desiderio di star bene e di infinito ha trovato risposta. Il miracolo investe la quotidianità, così ci racconta Gentile da Fabriano nel Miracolo dei pellegrini alla tomba di S. Nicola (1425): gente comune, ma anche storpi e malati si avvicinano alla tomba del santo, mentre un uomo beneficato cammina con le proprie gambe. "Alla fine non resta che guardare quel che avviene, a quell'ora. Un meriggio avanzato che spiove sulle colonne, i capitelli, i gradini consunti di una vecchia chiesetta romanica" (R. Longhi).

Gentile da Fabriano (1370-1427), Infermi e pellegrini alla tomba di San Nicola, 1425. Tempera su tavola, 36,5 x 36,5 cm. National Gallery of Art, Washington. L'opera fa parte della predella del Polittico commissionato da Bernardo di Castello Quadratesi per l'altare maggiore della chiesa fiorentina di San Niccolò d'Orto. La scena si riferisce agli episodi di guarigioni avvenute dopo la traslazione, nel 1087, delle spoglie del vescovo Nicola da Mira a Bari, nella cattedrale romana a lui dedicata; dal suo sepolcro "scaturì una fonte d'olio... e, ancor oggi, trasuda il suo corpo un olio santo che guarisce gli infermi" (Legenda Aurea).

Pellegrino evitato nel Medioevo Le cronache spesso enumerano i molteplici interventi di cui sono autori i santi quando sono aiutati ai loro sepolcri: "I malati vengono e sono guariti, gli indemoniati sono liberati, i ciechi vedono, gli zoppi si raddrizzano, ogni tipo di malattia è sanata, e tutti quelli che lo chiedono ricevono degno e totale sollievo". Per soccorrere i pellegrini poveri nel loro pericoloso viaggio vengono fondati gli ospizi, degli ospedali della strada edificati lungo i grandi assi stradali, nei punti di passaggio più impervi o obbligati, "là dove sono necessari". In una regola di un ospizio, redatta agli inizi del XII secolo, tra i compiti che vengono enumerati vi sono quelli appunto di "ricevere, raccogliere, ricomfortare i poveri, gli infermi, i ciechi, i deboli, gli zoppi, i sordomuti, gli affamati". Una volta giunti a destinazione i malati erano "curati con carità fino alla loro morte o completa guarigione", così recita la Guida del pellegrino di Santiago.

Molte sono le testimonianze figurative che ritraggono degli infermi, chiaramente identificabili nella semeiotica della disabilità motoria, accanto al letto di morte dei santi. Insieme alla richiesta dell'intervento miracoloso, c'è il desiderio di condividere nell'imitazione della loro vita, la serenità della loro morte. Con il suo linguaggio raffinato e didascalico, Beato Angelico ci introduce nel luminoso e angusto cortile dove una piccola folla, tra cui degli storpi, assiste al trapasso del vescovo S. Nicola (Polittico di Perugia, 1437-38). Una lenta processione di storpi si avvicina al catafalco dove è esposto il corpo di S. Barbara (Anonimo, XV secolo), come pure la processione che accompagna S. Bernardino (Pinturicchio, 1473) si ferma accanto ad uno storpio e ad un cieco, mentre, ai piedi del catafalco, viene deposto un bambino in fasce.

A destra: Pittore di scuola fiorentina, Funerali di Santa Barbara, XV sec. Pinacoteca dei Musei Vaticani, Città del Vaticano

Sotto, da sinistra: Beato Angelico (1495/1409-1455), Morte di San Nicola, 1437-38; Predella del trittico di Perugia, Galleria Nazionale dell'Umbria, Perugia; Pinturicchio (1454-1513), Funerale di San Bernardino, affresco, Cappella Borgia, Chiesa di Santa Maria in Aracoeli, Roma





Curare e Guarire

“Se vuoi, puoi guarirmi” (Mc 1, 40): così un uomo malato di un male incurabile si rivolge a Gesù di Nazareth, riecheggiando la domanda di ogni uomo in ogni tempo. Cristo solo si è posto come colui che guarisce tutto l'uomo, anima e corpo. Ma la stessa domanda è riproposta al medico oggi dal malato che ha di fronte. La risposta più concreta che questi può dare è solo la cura, i cui esiti clinici sono sproporzionati al bisogno cui tenta di porre rimedio. “L'esperienza insegna che la domanda dei malati va oltre la semplice richiesta di guarigione delle patologie organiche. Dal medico essi attendono il sostegno per affrontare l'inquietante mistero della sofferenza e della morte.” (Giovanni Paolo II)

Al di fuori di un delirio di onnipotenza, guarire sembra solo un'utopia ed ogni entusiasmo sinceramente dignitoso di azione e di ricerca è destinato a infrangersi. L'alternativa possibile è concepire l'arte terapeutica come la partecipazione al disegno di salvezza che Cristo stesso ha introdotto nel mondo ponendo l'opera dell'uomo come necessaria continuazione di Sé.

Questa coscienza ha reso capaci i cristiani di curare i malati assistendoli nel loro bisogno di salute e di salvezza insieme e al tempo stesso di riprendere il patrimonio dell'arte terapeutica degli antichi, facendola progredire attraverso la ricerca scientifica verso la capacità di interventi sempre più complessi. La cura, sempre correlata alla guarigione, prende il suo volto vero nell'interezza di un'arte terapeutica che si dipana in atti clinici ed assistenziali: ogni successo medico, per sua natura temporaneo, non può che tendere alla consegna dell'uomo alla salvezza definitiva.

“Si recarono da Lui con un paralitico portato da quattro persone. Non potendo però portarglielo innanzi a causa della folla, scoperchiarono il tetto nel punto dove Egli si trovava e, fatta un'apertura, calarono il lettuccio su cui giaceva il paralitico: “Figliolo, ti sono rimessi i tuoi peccati”. Seduti là erano alcuni scittai che pensavano in cuor loro: “Perché costui parla così? Bestemmia! Chi può rimettere i peccati se non Dio solo?”. Ma Gesù, avendo subito conosciuto nel suo spirito che così pensavano tra sé disse loro: “Perché pensate così nei vostri cuori? Che cosa è più facile: dire al paralitico: «Ti sono rimessi i peccati», o dire: «Alzati, prendi il tuo lettuccio e cammina»? Ora, perché sappiate che il Figlio dell'uomo ha potere sulla terra di rimettere i peccati, ti ordino - disse al paralitico - alzati, prendi il tuo lettuccio e va a casa tua”. Quegli si alzò, prese il suo lettuccio e se ne andò in presenza di tutti” (Mc, 2,3-12).

Nella XV cappella del Sacro Monte di Varallo Sesia è rappresentata, attraverso gli affreschi realizzati nel 1621 da Cristoforo Martinolli e sedici statue scolpite in terracotta dal valsesiano Giovanni d'Enrico nel 1641, la scena della Guarigione del paralitico. Come in tutti i Sacri Monti, anche qui la Bibbia assume lo spessore e la carnalità della grandezza naturale, del gesto fissato nel tempo, per sempre, come in un incanto non di magia, ma di grazia; Accade dunque ci si possa rispecchiare nella moltitudine di figure che affolla la cappella; in quei volti infatti leggiamo il dolore e a tratti la disperazione, ma anche il mistero della speranza e dell'Amore.

Rembrandt van Rijn, La stampa del corso fiorini, 1639-1649 ca. Acquaforte, puntasecca e bulino, 28 x 39,2 cm. (Bartsch 74 II), Londra, collezione privata. L'incisione deve l'appellativo che la distingue al prezzo, appunto cento fiorini, versati da Rembrandt per acquistare un esemplare di questo suo lavoro, uno dei più complessi e ambiziosi della sua carriera. Il foglio mette in scena un intero capitolo del vangelo di Matteo; il diciannovesimo, e racconta di quanto accadde dopo che Gesù, lasciata la Galilea, giunse in Giudea. L'effetto laminatico è straordinario, anche se l'opera è incompiuta; infatti l'elaborazione dei valori tonali dell'ombra appare completa sulla destra, mentre si ferma ad una resa più lineare sulla sinistra. Ogni piccolo particolare ha una precisa relazione con il testo evangelico; ad esempio nell'ombra della porta all'estrema destra si riconosce la sagoma di un cammello. Rembrandt fa riferimento a Mt. 19, 24 "è più facile che un cammello passi per la cruna di un ago che un ricco entri nel regno di Dio", mentre il giovane ricco se ne sta rattizzato alle spalle della donna che sta conducendo a Cristo il proprio bambino (Mt. 19, 13-15). La sapiente regia dell'artista colloca nell'ombra del primo piano i malati e i fedeli supplici (Mt. 19, 2), mentre dalla parte opposta stanno gli scettici e i Farisei impegnati nella dotta disputa sull'indissolubilità del matrimonio (Mt. 19, 3-9).

Sacri Monti delle Alpi. L'origine del Sacro Monte è la sacra rappresentazione, cioè quelle drammatizzazioni che esprimono la devozione popolare dai misteri della fede e al contempo sono momenti di catechizzazione e di preghiera. Nell'Europa tra XV e XVII secolo il Sacro Monte diventa un modo per compiere un pellegrinaggio spirituale nei luoghi sacri in Palestina a Gerusalemme, per coloro che non si potevano permettere un vero viaggio in Terrasanta. Così recita una lapide nella cappella del Sepolcro di Cristo al sacro Monte di Varallo, il primo Sacro Monte fondato nel 1491 per volontà di padre Bernardino Caimi dell'Ordine dei Minori Osservanti di S. Francesco, Ordine che aveva in custodia i Luoghi Sacri in Terrasanta.

Giovanni d'Enrico, Cristoforo Martinolli, Cristo e il paralitico. Statue in gesso policrome e affresco, Sacro Monte di Varallo, Varallo

Rembrandt van Rijn (1606-1669) La risurrezione di Lazzaro (ca. 1630). Olio su tela, Collezione Howard Ahmanson, Los Angeles County Museum of Art





Il miracolo



Cerano (Giovanni Battista Crespi 1575-1633): *Miracolo di Anania degli Angeli*. Tempera su tela, 240 x 360 cm. Museo del Duomo di Milano

I telari qui riprodotti fanno parte di una più grande produzione commissionata dalla Fabbrica del Duomo di Milano a diversi autori, tra i quali il Cerano, in occasione della canonizzazione del santo. L'episodio raffigurato è narrato con abbondanza di particolari nella Vita di Giussano (1610): "Anania, dell'Angeli di Milano aveva la gamba destra molto guasta dal male del canchero, con alcuni buchi profondi in essa, per la quale, e i nervi muscoli, uscendo dalle diverse piaghe di tre anni, insieme con molta copia di materia sanguigna, tanto quei fetori, che l'istesso sangue erano quasi insuperabili. La gravità di questo male gli veniva addosso la febbre continua, non potendosi trovare medicamento potente a sanarla. Diede ritrovandosi in moltissimo stato, si volse l'anno 1601 al beato Arcivescovo, e nell'invocarlo in aiuto avvertì una sua immagine, fu esaudita della sanità, con saldarli le piaghe da se stessa, e ritornando la gamba al suo lungo naturale, che stava restata assai per causa dell'immortali & attenti".

L'artista concentra nel quadro i punti salienti del resoconto cronistico, raffigurando simultaneamente il ribrezzo suscitato dalla gamba malata della giovane donna nel medico colto nel gesto di scostare le bende, l'atto di devozione di questa al busto del Santo, e il gesto caravaggesco di stupore per l'evento miracoloso da parte del vecchio in primo piano, un ceruzo identificabile dagli strumenti di medicazione che tiene in mano. L'immagine di S. Carlo è invece decentrata e l'aspetto vitale del busto trae in inganno - forse voluto - lasciandoci immaginare la presenza reale di S. Carlo in silenzioso colloquio con l'inferma, quasi stesse raccogliendo una verità e propria confessione di fede. Il santo è il tramite attraverso cui Dio risponde in modo personale alla sofferenza e al dolore della donna.

Miracolose guarigioni



Poiché l'incarnazione di Cristo ha reso dignità alla carne di ogni uomo, la Chiesa medievale è attenta alla salvezza del corpo. Così si dà ragione dell'apparente contrasto tra lo sviluppo sistematico dell'arte e scienza medica di quel periodo, e la pressoché illimitata fiducia nelle possibilità di guarigione da parte di colui, spesso un uomo santo, che si pone come tramite fra l'uomo e Dio, continuandone l'azione e ripetendone i gesti; la ragione di tale affidamento non è da riferirsi solo alle limitate possibilità di cura della medicina di allora, ma sta nella consapevolezza che è Dio il vero salvatore dell'uomo.

La restituzione della medicina alla tradizione ippocratica decreta la fiducia in un atteggiamento scientifico, con la conseguente definitiva esclusione della magia, mentre il miracolo sottolinea che la guarigione è sempre inscritta nella potenza di Dio di cui l'uomo è collaboratore e veicolo necessario.

Di tutti i miracoli, il 90% è di carattere terapeutico, a riprova di come l'azione della Grazia non abbia avuto paura di manifestarsi nella concretezza della carnalità. Sta di fatto che in tutta l'arte pittorica, solo le scene di miracoli parlano di guarigioni, mentre i quadri che dipingono temi di materia medica ci mostrano uomini intenti a curare, e mai capaci di guarire.

Da sinistra a destra: Masaccio da Pisa (1383-1443): *La guarigione dallo zoppo e la resurrezione di Tabita*, 1422-1425. Affresco, Cappella Brancacci, Chiesa del Carmine, Firenze; Tintoretto (Jacopo Robusti detto 1518-1594): *Saint Agostino li cura gli sciancati*. Olio su tela, Museo Civico, Vicenza; Donatello (1386-1466): *Il miracolo del piede risanato da Sant'Antonio*, 1444-1450. Bronzo, Bassorilievo, Chiesa del Santo, Padova; Gian Battista Tiepolo (1696-1770): *Miracolo di San Patrizio d'Irlanda* (1746). Olio su tela, 340 x 171 cm. Museo Civico, Padova



Infiniti sono gli esempi che si possono fare in tutti i secoli di scene miracolose fatte rivivere dagli artisti nelle loro opere, qui si vuole pertanto dare solo una esigua campionatura. La straordinaria potenza espressiva dell'affresco di Masaccio, *Miracoli di San Pietro*, porta nella Firenze del Quattrocento, in una stanza descritta nelle sue evidenze architettoniche, ma anche nella sua varia umanità di passanti e di stoici, l'episodio raccontato dagli Atti degli Apostoli (5, 12-16) delle miracolose guarigioni compiute da S. Pietro cui venivano portati gli infermi perché almeno la sua ombra "coprisse qualcuno di loro". Masaccio non mette in scena dunque un fatto passato ma lo fa riaccadere nel suo oggi, così che il miracolo dell'Incredere salvifico di Pietro sia vero ancora per i suoi concittadini. Il santo è Cristo nel presente e attraverso di lui si avvera il miracolo; è il caso dell'oculto salvifico del giovane che viene redento dal peccato e guarito nel piede da S. Antonio come ci testimonia il bassorilievo bronzeo di Donatello (1445-50). L'intercessione del santo si manifesta sia per azione diretta, S. Antonio tocca la caviglia ferita del giovane, oppure per improvvisa appattazione, come il S. Agostino del Tintoretto (1518-1594) che squarcia le nubi e si cala dall'alto risanando gli sciancati che drammaticamente si muovono quasi a forzare i limiti della tela stessa. Lo "spettacolo" del miracolo viene potenziato visivamente dalla luce che accende di chiarore lo sfondo, il una chiesa locarna per gli stessi uomini sciancati il luogo della salvezza. Il santo è il tramite attraverso cui si manifesta la grazia divina e Tiepolo lo manifesta creando un S. Patrizio che irradia fulgore verso lo spettatore e la sua possanza divina immagine emblematica: il miracolo è accessibile solo per mezzo della supplica.





Il miracolo



Il tocco regale



Tra le varie piaghe che affliggevano la popolazione, i bubboni da localizzazione di agenti infettivi – per lo più di tubercolosi – ai linfonodi, detti scrofole, erano frequenti e responsabili di ripugnanti deturpazioni. Un certo andamento a poussées, e la possibilità di battute d'arresto e regressioni spontanee giustificavano la fiducia nel miracolo. Eventi di guarigioni verificatesi intorno al 1276 per opera del re inglese Edoardo I e in date vicine anche del re francese Luigi VI, sono all'origine della convinzione popolare, durata fino al XVIII secolo in Inghilterra, che attribuiva ai rispettivi sovrani proprietà terapeutiche sulle scrofole. Tra i compiti regali dunque vi era quello di esercitare il tocco sui sudditi scrofolosi, in celebrazioni pubbliche precedute dall'Eucarestia, e accompagnate dalla formula: "il Re ti tocca, Dio ti guarisce". Così due re, costituiti in una tradizione regale antecedente al Cristianesimo, diventano, dentro la partecipazione al Cristianesimo, taumaturghi capaci di miracolo in forza dell'unzione che il vescovo opera durante la loro consecrazione. È la Chiesa a 'concedere' questo potere, ad opera di un presule che non può beneficiarne, ma che è tramite del rapporto con l'Unico che può guarire.

Bernard Van Orley (1488-1541); Carlo Magno pone le reliquie di Cristo nella cappella di Ais-la-Chapelle e si accinge a toccare le scrofole, prima metà del XVsec., Olio su tela, 95 X 106 cm, Galleria Sabauda, Torino. L'artista descrive con assoluta ricchezza di dettagli la sontuosa cerimonia che precede il tocco, attendendosi nella minuziosa resa di tutti gli oggetti che possono distinguere i protagonisti, cioè il re e il vescovo con il loro seguito. Il tono solenne da cerimonia liturgica sembra quasi contrastare con la semplice deformità dei due malati in attesa all'esterno della chiesa, a loro non sembra nemmeno essere concesso di avvicinarsi al luogo sacro.

Bernard van Orley (1492-1542), pittore fiammingo di soggetti religiosi e ritratti si occupò anche di tappezzerie e vetrate. Godette di grande considerazione a Bruxelles, pittore di corte di Margherita d'Austria, regina d'Olanda e poi di Maria d'Ungheria, che lo succedette. La reminiscenza italiana della sua pittura gli valsero il termine di Raffaello d'Olanda. In occasione di un banchetto d'onore organizzato da Orley per Dürer, in occasione di un viaggio a Bruxelles, questi ne disegnò un ritratto, in segno di stima.

Nell'incisione che raffigura il tocco di re Edoardo il Confessore (1002-1066) meraviglia la potente statuarie grandezza del re che appare, con tanto di aureola raggiata, ad una piccola e deforme figura accovacciata su un carretto. Viene in tale modo sottolineata la potenza divina dell'azione taumaturgica. L'immagine bene si presta a visualizzare lo stupore che suscitava l'azione terapeutica del tocco, come si evince anche dalla testimonianza di Richard Weiszman, medico personale di Carlo II d'Inghilterra (1630-85); egli, al seguito del re nelle sue peregrinazioni per l'Inghilterra, visitava gli scrofolosi prima dell'incontro regale e afferma: "lo stesso ho visto con i miei occhi migliaia di guarigioni operate dal tocco di Sua Maestà, senza il benché minimo intervento chirurgico". Ricorioso che talvolta il tocco non sortisce il suo effetto ed allora interviene il rimedio scientifico.

Anonimo, Re Edoardo il Confessore esercita il tocco regale su un povero scrofoloso, Incisione a bulino, XVI secolo





Ama chi dice: tu non morirai

In epoche in cui la durata media della vita è di 40 anni e la mortalità deriva prevalentemente da malattie infettive, l'infanzia è lo specchio della vulnerabilità senza colpa, destinata a soccombere per malattie oggi ritenute banali, sia per il loro carattere epidemico che soprattutto per l'assenza di cure efficaci. Ogni affezione febbrile portava allora un presagio di morte. E la figura di un bimbo malato in braccio alla madre era drammaticamente ricorrente nell'esperienza di ogni realtà familiare, ricca o povera che fosse.

Inizia nel XVII secolo, con il quadro famoso di G. Metsu, una produzione dal titolo esplicito Il bambino malato, riproposta da molti autori, attraverso opere di particolare valore. Non si tratta di pittura di genere, questi quadri riflettono tratti introspettivi che dicono della realtà dell'assistenza al dolore innocente, e anche dell'evoluzione del contesto culturale non solo artistico, ma antropologico e medico in cui lo stesso bisogno si ripropone. Si evidenziano domande ed atteggiamenti di risposta differenti, eppure intimamente unitari nella loro radice, che è la possibilità di compagnia, mossa da un amore al destino dell'altro, come solo una madre può sperimentare con il proprio figlio.

Gabriel Metsu, Il bambino malato, 1660-1665. Olio su tela, 32,2 x 27,2 cm. Rijks Museum, Amsterdam. La scena è definita dalla figura della madre, che sostiene con dolcezza ed energia il corpo del proprio figlio indebolito dalla malattia. In cui gli occhi senza energia sembrano persi nel vuoto; la gonna rossa emerge, come un tappeto regale per la figura pallida e giallastra, immersa in un ambiente blastro. La madre guarda il figlio malato con serenità e tiene il suo braccio destro rassicurandolo e dandoci la sensazione che tutto andrà per il meglio. Con il suo amore dice che la malattia non può cancellare il buono della vita, come George Santayana (1863-1952) ha detto "Ama chi dice: «tu non puoi morire»".

Il dipinto di Metsu è il primo famoso "bambino malato" della storia della pittura. In esso si celano significati simbolici: il disegno della Crocifissione è appeso sul fondo della stanza, la posa del bambino dipinto sulle ginocchia della madre ricorda Cristo in grembo a Maria, ma l'uso del colore e il tono generale del dipinto richiamano una Deposizione dalla croce. Le risonanze religiose della Vita, Passione e Risurrezione di Cristo vengono ritratte nella laicità quotidiana, nel contesto di un passaggio culturale tipico dell'arte seicentesca dei paesi protestanti. L'opera ebbe una certa fortuna, come dimostrano le citazioni accurate ed esplicite di questa tela in opere non sempre coeve. Una è presente in un seicentesco affresco belga che riproduce l'interno di una farmacia; un altro esempio si rintraccia nel dettaglio de "La sala d'attesa del medico", dipinto di Vladimir Makovskij del tardo XIX secolo.



Gabriel Metsu (1629-1667) nasce a Leida in Olanda: è figlio di un pittore fiammingo emigrato al nord. È allievo di Gerrit Dou, fondatore della Scuola di Leida, da cui eredita raffinati dipinti di piccolo formato ricchi di particolari e di cui Vermeer costituisce l'espressione ineguagliata. Nel 1657 Metsu si trasferisce ad Amsterdam dove, influenzato da Rembrandt, anima le sue opere, caratterizzate da un'esecuzione estremamente minuta, grazie a preziosi giochi di luce e attenti accostamenti di toni.

A destra, in alto: Anonimo. Affresco raffigurante un interno di farmacia. XVII secolo. Bruges.

A destra, sotto: Makovskij, Vladimir Egorovic (1846-1920). La sala d'attesa del medico, 1870. Olio su tela, Museo della pittura russa, San Pietroburgo.





Il limite

Nel quadro *Il Dottore* dell'inglese Sir Luke Fildes l'attenzione si concentra sul dottore che vorrebbe salvare la piccola paziente, ma ne è incapace: è il dramma dell'esperienza del proprio limite. Il pubblico tardo-vittoriano apprezzò molto il quieto eroismo del dottore di famiglia: l'eroe, infatti, non è colui che compie grandi gesta, ma chi vive in pienezza il quotidiano, chi fa con passione totale ciò che è chiamato a fare. Il quadro contiene un'indicazione preziosa per la professione medica: "rendere il cuore del nostro prossimo familiare e caro a noi".

Il Bambino Malato



Sir Luke Fildes (1843-1916), *Il Dottore*, 1891. Olio su tela, 51,5 x 75 cm. Tate Gallery, Londra. Il medico preoccupato e impotente osserva la bambina che, sopravvissuta alla notte, giace su un letto improvvisato; il padre osserva con dignità e rispetto l'operato del dottore, tenendo la spalla della madre, affianta ed estenuata. La luce della lampada illumina il primo piano mentre già quella dell'alba entra dalla finestra, come il geniale gioco di ombre contribuisce a descrivere con efficacia. Grazie a questa sensibilissima descrizione di avvolgente umanità l'artista riesce a conservare l'impronta autentica della realtà quotidiana, ma al contempo conferisce alla familiarità domestica un alone di affascinante autorevolezza. Fildes va oltre la puntuale descrizione veristica cogliendo le inquietudini sottese alla realtà oggettiva.

Altre immagini ripropongono il tema della malattia nel suo esito ineluttabile, di fronte al quale poco è dato di fare. Alcune sono dominate da una solitudine rigorosa e lucidamente razionale, come il quadro del pittore francese Philippe de Champaigne (1602-1674), in cui la contenutezza compositiva e cromatica di stampo nordico riesce a bloccare l'immagine privandola quasi di ogni dato emotivo. Altre, come il quadro di James Francisco Bond, (1893), sembrano indicare con fiducia l'esito positivo di momenti drammatici: il piccolo febbricitante non è solo privo di cure; i medicinali ben disposti sul comodino suggeriscono il delicato equilibrio del trattamento in cui sono riposte fiducia e speranza, ma il clown che il bimbo stringe a testa in giù evoca l'imprevedibilità dell'esito. Cruciale la figura della madre che tesse il filo della vita, in contrapposizione all'immagine delle Parche, che lo filano pronte a reciderlo.

Philippe de Champaigne (1602-1674) *Ritratto di un bambino malato (morto)*, 1650. Olio su tela; 58 X 47,5 cm. Museo delle belle arti e di Archeologia, Besançon.
James Bond Francisco, *Il bambino malato*, 1893. Olio su tela, 81,1 X 121,8 cm. Smithsonian American Art Museum.

Sir Luke Fildes nasce a Liverpool nel 1843; adottato dalla nonna, una donna molto attiva in politica, ne eredita l'attenzione per i poveri, che sono i personaggi principali dei suoi primi lavori. Nel 1887, dopo un periodo in cui si dedica ai ritratti divenendo uno degli artisti di maggior successo in Inghilterra, torna ai temi sociali con un quadro dipinto a partire dall'esperienza della morte del proprio figlio. Nel giugno 1900, Henry Tate annunciò la fondazione di una "National Gallery of British Art" con la donazione di 57 quadri. Gli ultimi due non avevano ancora titolo, e Tate scrisse che sarebbero stati dipinti da Sir Luke Fildes R.A. and Sir Frederick Leighton P.R.A.; il compenso pattuito per il quadro fu di £ 3000. Quel quadro era *The Doctor*. Fu il quadro realizzato più velocemente e con immediatezza tra tutti quelli di grandi dimensioni, e indubbiamente il più famoso. Le voci sui preparativi fecero un tale rumore che tutti i medici amici di Fildes si fecero avanti sperando di poter posare. Fildes utilizzò un modello professionista, e si fece fare un ritratto fotografico, posando lui stesso, per far sì che la posizione e soprattutto le mani fossero come lui voleva, poiché "sono espressive come il volto". Venne ricostruito nell'atelier un interno, così come appare nel quadro, con particolare attenzione a far sì che dalla finestra potesse entrare la luce dell'alba, per osservare l'effetto combinato con quello della lampada. L'arte era molto popolare in periodo vittoriano, e il quadro fu un vero trionfo. Anni dopo, un tassista, dopo aver capito che stava trasportando a casa Sir Fildes, gli disse: "Siete dunque voi che avete dipinto *Il Dottore*? Signore, non ho intenzione di farmi pagare per aver guidato per voi". Agnews riprodusse la tela in un'edizione, che vendette molto e finì appesa in innumerevoli case dell'Inghilterra. Anche in America una riproduzione a stampa vendette anche di più, e fu prodotto un francobollo commemorativo della American Medical Association che ne riproduceva il contenuto.





Il Bambino Malato



J.F. Millet nasce nel 1814 in Normandia, durante gli studi cresce in lui una grande passione per la letteratura, la filosofia, e il disegno. A Parigi vive per qualche anno a Montmartre, dove inizia a ritrarre i lavoratori. Con la Rivoluzione del 1848 è costretto a trasferirsi vicino a Barbizon, dove lavora su quella che lui stesso definisce "arte rustica". I contadini si confanno maggiormente al mio temperamento; perché confesso che, anche se mi credete socialista, quello che mi tocca di più è il lato umano. Millet si inserisce nella pittura realista di quegli anni, con la quale affronta gesti comuni e umili in luogo di soggetti mitologici o storici. Egli però si distingue ulteriormente trasformando azioni apparentemente di poco valore in soggetti degni di diventare un quadro di storia, secondo l'idea per cui l'uomo che vive il proprio presente ha in sé un valore indipendente dalla sua condizione o dal tipo di lavoro.

L'abbraccio

L'abbraccio della madre al figlio malato è un gesto che generazioni di donne hanno compiuto ed è proprio grazie alla semplice quotidiana ripetizione che questo comportamento, così familiare, acquista solennità e assume il valore di perenne sacralità, trasformandosi pertanto in evento epico. In Bambina malata, Millet ci obbliga a partecipare con commossa discrezione alla scena, accenna appena alla malattia attraverso gli occhi carichi di dolore della madre e la pesantezza della testa della bambina rivelata dall'ombra scura che la contorna. Opere come questa di Millet o come quella di Picasso, non hanno nulla di pietistico o di sentimentale, ma dicono di una consapevolezza del fatto che "a un dato momento e in un certo luogo ogni cosa ha una sua verità" (Millet). L'abbraccio di una madre diviene dunque icona di straordinaria intensità, proposta come unica modalità di compagnia al malato: solo chi ha collaborato a dare la vita è in grado di accettare con assoluta serenità anche la fatica e il sacrificio che segnano in modo irrimediabile il destino di ogni uomo.

J.Francois Millet (1814-1875), Studio per La bambina malata, (1858 ca.) Matita nera su carta, 12,9 X 8,5 cm. Inv. RF 5689. Museo del Louvre, Parigi.
L'artista si concentra sulla figura umana, la colloca in primo piano con monumentalità, solida è la struttura compatta delle gambe definite da poche e decise linee di pannello, su questa base appoggia la forma piramidale che unisce in un indissolubile abbraccio di perfetta condivisione le due figure: le braccia accoglienti e salde della mamma sottraggono la bambina a sguardi indiscreti e in questo sicuro rifugio la piccola malata trova protezione.



Il Bambino malato di Picasso ci offre un'immagine di rara intensità. Opera a pastello del 1902, ospita ancora qualche tratto di rosa, protagonista dell'omonimo periodo. Alcuni dei personaggi ritratti in quegli anni furono frutto di studi effettuati durante visite all'ospedale femminile di Saire-Lazare a Parigi. Non è malato solo il bambino, ma possiamo pensare che lo sia anche la madre, forse una prostituta affetta da sifilide. Madre e figlio sono avvolti dallo stesso mantello, uniti da una condizione comune. L'assistenza e la cura nascono dentro questa consapevolezza, che non deve essere persa.

Pablo Picasso (1881-1973), Il fanciullo ammalato, 1902. Pastello su carta, 47,5 X 41 cm. Museo Picasso, Barcellona.