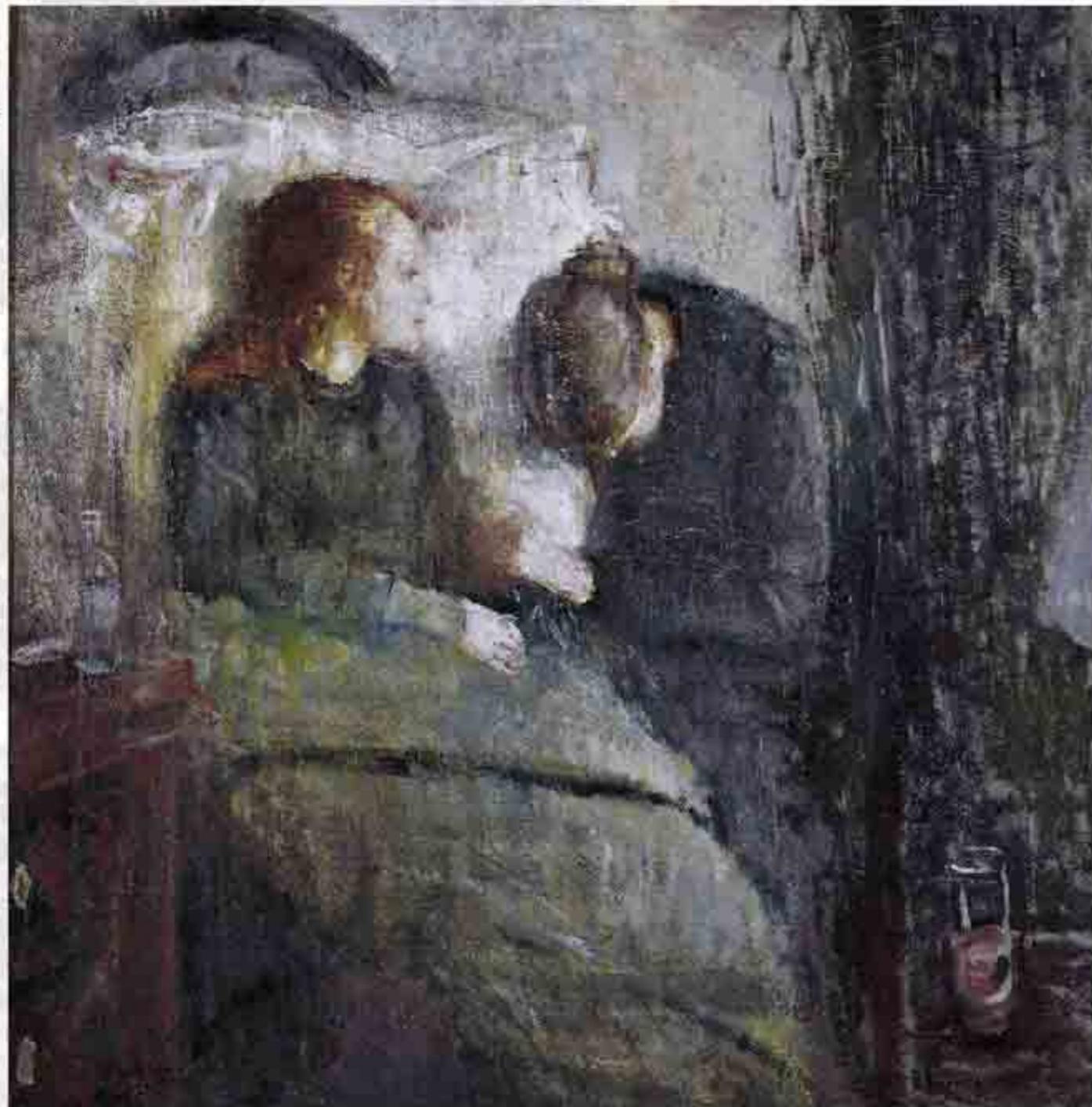




Il Bambino Malato



Edvard Munch (1863-1944). La bambina malata, 1885-1886. Olio su tela, Nasjonalgalleriet, Oslo.
Le pennellate di colore graffiato, che mettono fuori fuoco la scena, rendono il quadro come visto attraverso le lacrime dell'artista. Il mondo cade a pezzi, e il tempo è consumazione. Il pallore della fanciulla, accentuato dal bianco del cuscino, è isolato dal mondo, e l'unico tramite è la mano della madre che le vuol fare compagnia, ma non può cambiare il suo dolore. La sofferenza di entrambe le relega in una drammatica solitudine.

Empatia (Einfühlung) è un termine coniato agli inizi del Novecento in ambito psicologico e sviluppato in modo particolare dal tedesco Theodor Lipps ed indica la capacità di immedesimarsi al posto di un altro e sentire le sue emozioni, i suoi desideri, le sue idee. Questo concetto tende a dare una spiegazione della reazione psicologica ai fatti artistici ed estetici. Secondo tale teoria, grazie allo sviluppo di questa particolare caratteristica chiamata empatia, uno spettatore guardando un'opera riesce a compenetrarsi nell'animo dell'artista che l'ha creata, rivivendo così il complesso emozionale che ha permesso la genesi di quell'opera. In termini generali, l'Espressionismo, che fiorisce nell'epoca in cui i disagi e drammi sociali mettono in crisi il Positivismo di fine '800, pone come centrale la comunicazione dell'artista di un proprio stato "interiore" al destinatario dell'opera d'arte.

Così vicine e così lontane

Il ventesimo secolo ha radicalmente mutato i termini della cura ai malati, offrendo possibilità assistenziali e terapeutiche prima impensabili. Ma le conquiste della scienza e lo sviluppo del welfare non hanno tolto, anzi hanno reso più acuto, il dramma del limite insuperabile di fronte al dolore ed alla sofferenza, che la coscienza dell'uomo moderno non sa più accettare, né guardare con realismo.

La malattia, icona della condizione umana nel suo aspetto di caducità, diventa drammatica epifania dell'impotenza umana. Il quadro di Christian Krohg ci mostra una ragazzina dagli occhi cerchiati e vividi, incorniciati da un volto che sta sfiorendo come la rosa che tiene tra le mani. La caducità di una vita ci guarda intensamente, interrogandoci sul perché: perché proprio a lei, perché in questo modo, perché così ineluttabile. Il tema viene ripreso nel celebre quadro di Munch qui riprodotto. Egli, al di là della malattia, ci mostra come non si possa fare a meno di star vicino a chi soffre, mossi dall'affezione all'umano. Questo può essere il punto sorgivo di una compagnia capace di far vivere il dramma della sofferenza come domanda di significato, e non come sigillo disperato sulla vita.

Munch considera suo maestro il pittore realista norvegese Krohg, ma sviluppa il naturalismo di stampo un po' intimista di Krohg trasformandolo in un nuovo linguaggio pittorico capace di esprimere il senso tragico della vita. Quando ripropone il tema di ragazza malata ritrae la sorella Sofie morta di tubercolosi, come già aveva fatto Krohg. Nel comunicarci l'esperienza personale, sposta il punto di vista dell'osservatore: Krohg ci provoca ad una posizione personale, attraverso l'emblema della malattia; Munch ci fa immedesimare con la nostra esperienza, secondo i procedimenti di empatia e questo contribuisce alla potenza comunicativa del suo dipinto, propria della pittura espressionista. Un altro suo quadro ci ripropone la sorella malata, in un contesto meno drammatico, e con modalità espressive più tradizionali, non a caso realizzato in risposta a chi lo accusava di non essere capace di dipingere. L' fattura più gradevole, la drammaticità si stempera in una scena più domestica, ma resa suggestiva dal fiato vitale del vento e della luce che entrano dalla finestra.

Christian Krohg (1852-1925). Bambina malata, 1880-1881. Olio su tela, 120 X 105 cm, Nasjonalgalleriet, Oslo.
Edvard Munch (1863-1944). Primavera 1889. Nasjonalgalleriet, Oslo.





La paziente speranza

Il cardine del prendersi cura dell'altro sta nella possibilità di un rapporto, prima ancora che nell'esito dell'azione. A questo sembra alludere l'opera di Luigi Nono, in un quadro che per la struttura tematica richiama da vicino la Bambina malata di Munch, ma differisce profondamente nella percezione del momento. L'è un quadro dominato da una disperazione angosciosa, qui l'immagine di una composta serenità. Il verismo di Nono, che ci immerge in un avvenimento preciso, afferma positivamente la possibilità di un punto di incontro, che si compie nella concretezza di un rapporto.

Parla di amorevoli attenzioni domestiche anche Konvalescenten dipinto nel 1888 dall'artista finlandese Hélène Schjerfbeck. Il contatto con la vita, segnato dal fiore che viene amorevolmente accarezzato e dalla luce che sembra scaldare il viso ancora segnato dalla malattia, sostiene e rigenera la piccola (o il piccolo) convalescente.

L'intenso naturalismo dei due quadri, sebbene così tecnicamente distanti, ci comunica tutta la trepidazione perché la fragilità dell'esistenza non venga spezzata.

Luigi Nono (1850-1918). Convalescenza, 1889. Olio su tela, 93 X 62,5 cm. Coll. privata. L'elemento centrale   il volto della bambina, incorniciato dal candore del cuscino. Una bambola, al lato del quadro, non sembra interessarla. Nonostante il titolo ci rassicuri su una prossima guarigione, la bimba   di certo ancora malata. La madre   accanto, stacca ma serena. Madre e figlia, nella loro individualità, sono profondamente insieme. Il libro che la mamma mostra alla figlia   il centro formale del dipinto, e l'elemento di unione descrittiva delle due figure.

Una delle caratteristiche che accomuna gli artisti realisti di fine Ottocento   la capacità di partecipare ai traumi della società in cui operano, ponendo nel repertorio figurativo motivi direttamente derivati dalla realtà contemporanea. Ci  risulta ancora pi  evidente quando il soggetto raffigurato ha riferimenti autobiografici. Helene Schjerfbeck dipinge "Konvalescenten" a ventisei anni, tra l'ambientazione che pone la figura della malata in un angolo tranquillo della casa, forse uno studio, e alcuni dettagli quale ad esempio il cuscino con l'impronta del corpo e i capelli scompigliati raccontano di ricordi privati della pittrice. La sua infanzia   segnata dalla morte in giovane età di tre dei cinque fratelli e da una sua lunga immobilizzazione invalidante per lussazione dell'anca destra. Eppure la quiete serena che traspare dall'opera   carica di positiva speranza. Il messaggio della Schjerfbeck si pone dunque ad un livello di universale condivisione: tra l'altro va sottolineato che il titolo finlandese dell'opera non ha articolo e dunque non   possibile identificare con sicurezza il tratto di uno/una malato/a e il carattere androgino del personaggio accentua tale indeterminatazza. Helene Schjerfbeck (1862-1946). Konvalescenten/Convalescenza, 1888. Olio su tela, 92 X 107 cm. Museo d'arte dell'Ateneo, Helsinki.





Un'evidenza che commuove

Il quadro di Jean Geoffroy ci mostra il Giorno di visita alla corsia di ospedale. Alle spalle di quel padre che fa visita alla piccola inferma siamo tutti noi, a far parte di quel momento, e a misurarci con quell'atteggiamento profondamente umano, di amore al destino dell'altro, che sostiene la vibrazione commossa di fronte all'essere. "Il destino non è altro che il significato ultimo della realtà, ciò per cui val la pena che ci sia", e si documenta in quell'urgenza che abbiamo dentro di noi, di trovare ciò per cui vale la pena vivere. Tornare allo sguardo di cui spontaneamente ogni genitore fa esperienza di fronte al suo bambino, fa capire che solo in questa questa affezione sta la possibilità di conoscere la realtà. "La conoscenza è tale solo se passa attraverso un'affezione, (...) un'evidenza che commuove. Due cose potentissime: senza evidenza non saremmo commossi; senza commozione non ci sarebbe evidenza" (L. Giussani).

Henry Jules Jean Geoffroy (1853-1924), Giorno di visita in ospedale, 1889. Olio su tela, 120 X 89 cm. Hotel de Ville, Vichy.
Non ci è dato di vedere il volto del padre, anche se il suo atteggiamento ne comunica tutta la trepidazione, per quel piccolo che forse vorrebbe stringere a sé come fa un altro genitore, al letto accanto, ma che lascia quieto, limitandosi a guardarlo. Gli abiti umili e dimessi, il cappello in mano, la posizione di chi sembra debba togliere il disturbo in casa d'altri, vibrano di quel timore e riverenza di cui sono capaci gli animi semplici e che rendono possibile sperimentare i rapporti nella loro verità senza la violenza di un possesso. È quella capacità di restare un passo indietro e guardare al destino dell'altro chiedendosi: che ne sarà di lui?

Henry Jules Jean Geoffroy (1853-1924), Trittico: La goccia di latte in Belleville (nome del reparto del dott. Variot), i tre pannelli rappresentano rispettivamente: La pesata, il consulto medico, La distribuzione del latte. 1903. Museo dell'assistenza pubblica, Ospedale di Parigi.

Jean Geoffroy (noto con lo pseudonimo di Geoy, conosciuto illustratore per l'infanzia, mette la propria arte al servizio delle nuove idee della medicina, in particolare della nuova specializzazione pediatrica. Con tale intento, egli realizza quadri quali il trittico destinato alla "Goccia di Latte", reparto di puericoltura del quartiere popolare di Belleville creato nel 1892 dal dottor Variot (1855-1930), committente dell'opera. L'immagine a lato lo riproduce interamente, mentre il quadro centrale è riproposto nelle figure più grandi solo in un particolare). I quadri sembrano bene esprimere la "totipotenza della medicina nell'arte di prevenire, quando è invece così sovente sconfitta nell'arte di guarire" (Tamier, Elogio all'Accademia di Medicina, Parigi, 1908). Il carattere di trittico suggerisce un'idea di sacralità all'azione intrapresa dal dottor Variot a tutela della salute dell'infanzia. Determinante è l'atteggiamento concentrato del dottor Variot, collocato al centro del trittico, mentre i tre momenti raffigurati sintetizzano le tappe attraverso cui l'istituzione porta aiuto alle giovani madri: La pesata, il consulto medico, La distribuzione del latte.



La specializzazione in medicina emerge alla fine del XX secolo, per effetto dell'ampiararsi delle conoscenze, ma anche per una necessità sociale, di tutela a situazioni particolarmente precarie. La Francia della Terza Repubblica è impegnata a costruire una politica di assistenza, in cui l'infanzia e maternità sono i primi beneficiari. La sconfitta del 1870 è in parte imputata alla debolezza demografica nei confronti della Germania, cosicché la mortalità ostetrica e infantile sono oggetto di ampie campagne preventive e fostetriche. Viene riconosciuta nel 1881. Le maternità si attrezzano secondo le norme norme-igieniche di Pasteur, vengono creati dispensari e consultori per la prima infanzia, laboratori di una nuova disciplina: la puericoltura.



Ad-sistere, Stare accanto

L'uomo ha un valore ineliminabile, non definito dallo stato sociale o biologico, dunque la cura del corpo è importante quanto la cura dell'anima; ecco perché il cristianesimo fa propri i segni dell'assistenza come gesti di carità. Al termine del medioevo si verifica una svolta decisiva nella coscienza che la Chiesa ha della propria missione di cura del corpo: il malato ha valore smisurato non solo in quanto uomo, ma perché coincide con Cristo,

come dimostra l'immagine di S. Elisabetta d'Ungheria. La regale visitatrice, figlia di Andrea II d'Ungheria e sposa del re Ludovico IV, sta sfiorando con amorevole compassione un malato che ha le sembianze di Cristo. Questa identità documenta il caposaldo della vita cristiana "Ogni volta che avete fatto queste cose a uno solo di questi miei fratelli più piccoli, l'avete fatto a me" (Mt. 25, 40): la santa ha vissuto mettendo in atto una delle opere di misericordia, "visitare gli ammalati". Ad-sistere significa prima di tutto stare accanto, dunque, prima della scienza medica c'è la compagnia al malato; la condivisione e l'aiuto a chi soffre connota radicalmente l'essere cristiano, non è semplice obbedienza ad un comando di Cristo.



Dall'alto e da sinistra: Andrea del Sarto (1480-1530), L'ospedale San Matteo a Firenze agli inizi del XVI sec., affresco, Galleria degli Uffizi, Firenze; Giovanni della Robbia (1469-1529), Assistenza agli infermi, (particolari) Fregio a formelle di terracotta invetriata, Ospedale del Ceppo, Pistoia; Domenico di Bartolo (1400 ca. -1447), Sala del Pellegrino, 1440, affresco, Ospedale di Santa Maria della Scala, Siena.



Il visitare gli infermi, proprio in quanto opera di misericordia cristiana, trova ampia raffigurazione soprattutto nei luoghi stessi ove l'assistenza viene effettuata: gli ospedali. Un esempio di epoca rinascimentale è il fregio a formelle di terracotta invetriata opera di Giovanni della Robbia per la loggia dell'Ospedale del Ceppo a Pistoia. Nel particolare in basso a destra, il monaco medica Cristo stesso, vestito da buon pastore, con un gesto che ricorda quello evangelico della Lavanda dei piedi. Tali opere permettono anche di osservare gesti e modalità con cui i malati erano assistiti nei secoli scorsi, si vedano ad esempio gli affreschi a monocromo di Andrea del Sarto realizzati per l'Ospedale S. Matteo di Firenze, come pure i gustosi accenti descrittivi che caratterizzano il ciclo dipinto da Domenico di Bartolo nel Pellegrino dell'Ospedale di S. Maria della Scala, a Siena (1440). Spiccano i dettagli anatomici e psicologici del giovane ferito, i particolari accurati della barella, e il bisticcio tra cane e gatto, forse riferimento alle schermaglie tra medici e chirurghi, non ancora del tutto placate al giorno d'oggi.

Anonimo. Scene di vita di Santa Elisabetta d'Ungheria, miniatura, Leibniz-Bibliothek des Nürnberger Heiliggeistspital Archivio di Stato, Norimberga. L'immagine è tratta da un testo di storia di vita dei santi del XV secolo. Ciò spiega la preziosità del fondo oro contro cui si staglia la figura di S. Elisabetta d'Ungheria. La santa condusse una vita semplice: alla morte del marito entrò nel terzordine francescano e visse in povertà, assistendo anziani e malati poveri ricoverati nell'ospedale fatto costruire a sue spese nella città di Magdeburgo; venne canonizzata poco dopo la morte, nel 1235.

La creazione degli ospedali. Già nel primo medioevo le chiese e i monasteri si occupano di assistere i poveri, gli ammalati, i pellegrini e i viaggiatori. Nel secolo XII Guido di Montpellier dà vita all'Ordine Ospedaliero dello Spirito Santo, specificamente dedicato alla cura degli ammalati che, per la prima volta nella storia umana non sono più considerati uomini e donne da allontanare o da evitare, ma da assistere. In Europa si diffondono altri ospedali; secondo le conoscenze del tempo, sono particolarmente accurati per l'assistenza, i servizi igienici e la fornitura di acqua. Nonostante le durissime condizioni dell'assistenza, si diffonde una speranza più grande, caratteristica di tutto il mondo occidentale e per nulla estranea ai successivi sviluppi della scienza e della medicina.





Pierre Subleyras (1699-1749): San Camillo De Lellis pone in salvo gli ammalati del Santo Spirito. 1746. Olio su tela, 172x248 cm. Palazzo Braschi Roma.
Camillo, la notte di Natale del 1598, salva dalle acque del Tevere i quasi trecento malati della corsia Sistina dell'ospedale di S. Spirito in Roma. La scena ha le dimensioni di un evento epico: il composto classicheggiante viene sottolineato dalla monumentale scenografia aperta sul fondo da un'ampia sala, sulla sinistra si vedono alcune colonne e in alto la scena è attraversata da un tendaggio sollevato. La lentezza dei gesti e l'impostazione delle figure lungo linee diagonali suggerisce solennità alle azioni quasi fossero gesti liturgici. La figura di Camillo richiama l'iconografia di Enea che porta in salvo il padre Anchise. Si può immaginare che l'opera venga realizzata per dare investitura al nuovo Santo Camillo De Lellis, salito agli onori degli altari nel 1764, anno di realizzazione del dipinto.

Nella seconda metà del Cinquecento l'ospedale era l'estremo rifugio dei disperati, vi affluivano poveri abbandonati e macilenti, i malati contagiosi emarginati; solo i ricchi infatti venivano assistiti nelle loro case da medici privati. Negli ospedali lavoravano medici improvvisati ed incompetenti e il malato era considerato una cavia da esperimenti piuttosto che essere oggetto di cure; gli stessi inservienti, assunti tra sfaccendati e delinquenti comuni, brillavano per la totale negligenza, che si evidenziava nell'assenza di igiene e di pulizia, talvolta fino al punto di trasferire i morenti all'obitorio prima del tempo.

Camillo De Lellis (1550-1614) "inventa" l'ospedale come casa di accoglienza e di assistenza decorosa per il malato. La vocazione stessa dei confratelli di S. Camillo cioè il servizio completo all'assistenza dei malati nella più totale abnegazione viene mostrata nel quadro di Pierre (1699-1749). L'opera fa riferimento ad un episodio accaduto nell'ospedale romano di Santo Spirito durante un'esondazione del Tevere: gli ammalati vennero trasferiti a braccia in locali sicuri non bagnati dalle acque del fiume. La rivoluzione operata dai camilliani è tale che essi vengono chiamati a gestire e aprire ospedali in molte città d'Italia.

A cavallo tra il Cinquecento e il Seicento accanto a San Camillo de Lellis, sono riconosciuti come riformatori dell'assistenza San Giovanni di Dio, fondatore dei Fatebenefratelli e San Vincenzo de' Paoli, fondatore delle Figlie della Carità. Essi (soprattutto San Vincenzo) riportano negli ospedali e nelle case il valore dell'uomo anche malato, anche deforme, anche contagioso.

Questi grandi santi cristiani riconoscevano nell'uomo sofferente Cristo incarnato; servire il malato è servire Cristo. Ciò che nel medioevo era patrimonio culturale condiviso, Camillo riafferma con forza in opposizione alla cultura dominante. Proprio da questa impostazione deriverà una modalità nuova di dare assistenza, una modalità diversa da quella diffusa negli ospedali cinquecenteschi, espressione - questi ultimi - di una società che non riusciva a riconoscere all'uomo un valore intrinseco. Questa modalità nuova si documentò anche nell'invenzione di strumenti e tecniche per l'assistenza, nell'ideazione di modalità organizzative, nell'avvio di una sistematica formazione per i futuri "infermieri".

L'incisione raffigurata rappresenta Camillo che gioca a carte con i barcaioli di travasero, in un momento di pausa, intesa e profondamente umana; ridimensiona la figura quasi titanica del quadro precedente e le descrizioni dei biografi che lo vedono solo come infaticabile operatore; ci mostra un uomo semplice, dai gesti familiari, capace di compagnia e condivisione di tutti gli aspetti della vita. Ancora oggi la figura dell'infermiere è vista da molti pazienti come quella di un professionista capace di essere anche amico, al quale - più facilmente che al medico - è chiesto lo spazio di un rapporto meno formale e più intimo.



Camillo De Lellis nasce da una nobile famiglia e dopo un'aguta giovinezza, dedita all'arte militare si converte. Ricoverato all'ospedale di San Giacomo a Roma per un'ulcera ad una gamba, vive la disperata condizione dei malati negli ospedali e scopre la sua vera vocazione: l'assistenza degli infermi. La Compagnia dei Servi degli Infermi, con sede in via della Botteghe Oscure, nasce a Roma nel 1582 e dopo quattro anni viene riconosciuta come Congregazione da papa Sisto V, e nel 1591 è trasformata da papa Gregorio XIV in Ordine dei Chierici regolari Ministri degli Infermi. Camillo volle che i suoi confratelli non curassero solo il corpo, ma anche l'anima del malato, dunque chiama nella Congregazione alcuni Sacerdoti e si fa prete lui stesso.



Nonostante l'evidente rilievo che in campo assistenziale congregazioni religiose, come i Camilliani, avevano dimostrato il progredire della laicizzazione dell'assistenza ospedaliera dal XV secolo in avanti è inarrestabile e con Napoleone la cura dei malati è affidata in toto alle istituzioni pubbliche; tuttavia ad essa non fa seguito anche uno sviluppo sistematico dell'aspetto professionale, che tenderà a degradarsi, in assenza di figure di spessore umano e professionale. L'esperienza sviluppata in campo infermieristico nei Paesi anglosassoni e l'introduzione del concetto di dignità professionale della assistenza infermieristica (nursing) porteranno alla modernizzazione delle concezioni assistenziali avviando il lavoro infermieristico ad una vera e propria professione togliendola dall'esclusivo monopolio concettuale del medico. Una pietra miliare per la modernizzazione assistenziale è segnata dall'esperienza sviluppata in campo infermieristico da Florence Nightingale ; a lei si deve l'istituzione di una vera e propria scuola per infermiere con un metodo didattico fondato sull'istruzione, la gerarchia, la disciplina, l'uso di metodologie scientifiche, la dedizione ed elevati standard di comportamento. Uno dei primi successi ottenuti dalla Nightingale è l'abbattimento della mortalità dal 50% a poco più dell'1% nell'Ospedale inglese di Scutari durante la guerra in Crimea (1854-56). Il pittore inglese Jerry Barrett documenta l'arrivo dell'infermiera a Scutari e dà all'opera la validità di una documentazione raffigurandosi nell'apertura della finestra.

Jerry Barrett (1824-1906): Florence Nightingale accoglie i feriti a Scutari (incisi nel dipinto: Jerry Barrett; Charles Bracebridge; Selma Bracebridge; William Cruickhank; Sir William Lister; Mary Clare (Georgina Moore); Lord William Paulet; Mrs Roberts...), 1857. Olio su tela 141 x 212,7 cm. National Portrait Gallery, Londra. Barrett costruisce una grande scena corale, su modello di una rappresentazione melodrammatica: la posa statica dei personaggi disposti a semicerchio attorno al ferito, viene enfatizzata dall'uso della luce che crea una macchia chiara proprio in corrispondenza del malato, mentre attraverso un sapiente gioco di riflessi l'attenzione viene portata sulla Nightingale. L'artista dimostra una straordinaria resa naturalistica di alcuni dettagli, quali ad esempio la trasparenza del velo che copre il capo delle due donne sulla destra del dipinto.

Florence Nightingale nasce nel 1820 e all'età di sedici anni decide di dedicarsi all'assistenza dei poveri e degli infermi, mentre a trenta, in qualità di Soprintendente dell'Istituto per la cura delle gentildonne ammalate in difficoltà economiche di Londra, migliora la qualità della casa di cura e la sua amministrazione. Dedica la sua vita, fino alla morte nel 1910, all'assistenza ospedaliera in generale e all'insegnamento alle infermiere fondando a tale proposito una scuola nel 1860 presso il St. Thomas' Hospital di Londra. Il suo sistema di formazione professionale del personale infermieristico è talmente efficace da diffondersi gradualmente in tutto il mondo.



in sinistra: Giovanni Fattori (1825-1908), particolare da Il campo italiano alla battaglia di Magenta, 1861-62, Firenze, Galleria d'Arte Moderna di palazzo Pitti. Il quadro di Fattori coglie un momento inedito per l'epoca di una delle più importanti battaglie risorgimentali, in cui le forze alleate franco-piemontesi ebbero la meglio sugli austriaci: "l'ambulanza con le sioce della Carità". Questa è la definizione con cui viene indicata l'opera: nei verbali della commissione che premiò il quadro al concorso indetto da Bettino Ricasoli il 1859, viene documentato il lavoro svolto dalle infermiere che, dopo lo scontro bellico, giungono nelle immediate retrovie del campo di battaglia per raccogliere i feriti e prestare loro le prime cure.

in destra: Norman Rockwell (1894-1978), Infermiera, Copertina del Saturday Evening Post, 24 Ottobre 1936. Per quanto grande e nobile possa essere la motivazione, l'assistenza richiede un impegno nella quotidianità che non sempre è facile ad appagare, come ironicamente ci mostra Norman Rockwell (1894-1978). Nel foglio qui riprodotto l'attenzione si ferma sulla bonaria caricatura di un'esautista infermiera esasperata dall'implacabile pianto di una bimba; la piccola ha il viso rubicondo di chi ha strillato e versato lacrime troppo a lungo, piuttosto che l'aspetto sofferente di una malata. L'ironico illustratore avvolge dunque di domestica sponcarità anche l'evento ospedaliero e il viso affranto dell'infermiera coincide con quello di tante mamme e papà.





Dean Cornwell (1892-1960), Verifica sperimentale delle dottrine di Finlay sulla febbre gialla. Olio su tela, Wyeth Laboratories, Philadelphia. Il centro dell'immagine è occupato da Carroll che si sottopone all'esperimento e da due soldati che osservano seri e penserosi l'evento. Cornwell utilizza un linguaggio esplicito: il colono con la mano appoggiata sul cuore, l'uomo al suo fianco con il cappello poggiato sul petto, gli sguardi attenti e tesi danno alla scena un'intonazione commemorativa che si addice ai gesti eroici. La pittura, quasi a gara con la contemporanea fotografia, assume scopi ritrattistici-documentaristici, come testimonia la dozzina di particolari che arricchisce l'opera.

La lebbia viene portata in Occidente dai crociati, pertanto gli stessi lebbrosi vengono chiamati i "malati del buon Dio". I lebbrosi hanno le regole dei conventi, si legge l'ufficio divino, si prega ed occorre il permesso del superiore per poter uscire. Quando un cristiano si ammalia, prima del suo ingresso nel lebbrosario, viene celebrata una Messa funebre e gli viene detto: "Tu sei nella Chiesa con la tua anima, ma il tuo corpo, segnato da Dio, è morto e devi solo aspettare la resurrezione". Il lebbroso è segno della caducità della vita umana, del comune destino di morte e di resurrezione.



Gratuità

La condivisione e l'aiuto a chi soffre, a volte richiedono un sacrificio che può essere anche fisico, quale il rischio di contrarre malattie a volte letali. Così, se in tempi moderni, eroici pionieri della medicina, per l'entusiasmo della ricerca scientifica e per amore all'uomo, hanno messo a rischio la propria stessa vita affinché la scienza potesse progredire e la cura dell'uomo divenire più efficace, ben più rilevante è quanto avvenne ancora prima, in epoca medioevale, quando monaci e frati, spinti dall'amore per Cristo e per i propri fratelli, assistevano lebbrosi ed appestati, non sottraendosi al contatto anche fisico per il timore di perdere la vita. Un caso emblematico è quello dipinto dall'artista americano Dean Cornwell. Egli, in un'immagine di taglio fotografico e di tono dichiaratamente celebrativo, racconta l'episodio in cui nel 1900 il medico James Carroll si fece inoculare volontariamente la febbre gialla da una zanzara, così da verificare in modo sperimentale la teoria di Carlos Finlay, sulla trasmissione della febbre gialla da parte di insetti. Carroll sopravvisse all'infezione, mentre l'altro volontario Jesse Lazar contrasse la malattia e ne morì. Il realismo fotografico del quadro di Cornwell è ancora più evidente se confrontato con l'istantanea che ritrae il dott. Koch in Africa Orientale durante i prelievi del sangue per lo studio della malattia del sonno.

Anonimo, L'assistenza francescana ai lebbrosi, miniatura, foglio 233b, Franceschina della Porziuncola, Assisi. I monaci e i francescani hanno spesso rischiato la propria vita per la cura dell'uomo, come ci mostra il foglio 233b della Franceschina della Porziuncola che rappresenta San Francesco con dei suoi seguaci che assistono dei lebbrosi, coperti da virulente piaghe rosse distribuite su tutto il corpo, nella foresteria di un convento. Tra i frati che assistono i malati risaltano in particolare i due posti in alto al foglio. Essi sono distinti dagli altri non solo dall'aureola - che li identifica come santi - ma anche dal rapporto particolare coi malati: quello in alto a sinistra, forse san Francesco per la presenza delle stigmate, sta ammonendo con la mano destra il paziente, mentre gli porge una ciotola, ma insieme lo sta beneducendo; il frate in alto a destra, invece, colpisce per il particolare non temuto contatto fisico: sta medicando le ferite del lebbroso, mentre questi si aggrappa al suo braccio. L'immedesimazione con Cristo è totale. San Francesco e i suoi frati petiscono le stesse sofferenze di Cristo e offrono la propria vita per la salvezza degli uomini.





Il trionfo della morte

Mentre la diffusione della lebbra rimase circoscritta a focoli endemici e piccoli focolai epidemici, il vero flagello che sconvolse l'Europa medievale fu la Peste, termine utilizzato per indicare molte malattie contagiose e letali (forse da peius: il peggior male). Tra il 1347 e il 1350 l'epidemia della Morte Nera provoca circa 43 milioni di morti, il 25% della popolazione europea e l'età media della popolazione crolla da 30 a 20 anni. Le Danze Macabre, diffuse in tutta Europa, costituiscono il documento di come la riflessione sulla precarietà della vita divenga in quegli anni decisamente tragica. L'affresco di Scuola catalana sottolinea la discrepanza tra gli splendori e l'aumento del benessere della vita e l'inevitabile putrefazione che accompagna la morte. Vengono raffigurate le varie classi sociali, il gruppo di poveri sulla sinistra è contrapposto ai giovani che si godono la vita terrena. Morire è sorte comune che non privilegia chi è stato favorito dalla bellezza, ricchezza o posizione sociale. Eppure più forte della paura è il riconoscimento del valore della persona umana. L'opera di assistenza dei religiosi è esemplare; nel 1403, dopo secoli in cui gli appestati vengono evitati ed espulsi dalle città, sorge a Venezia il primo ricovero, denominato "lazzaretto".

Affresco di scuola catalana, Il trionfo della morte, sec. XV, Museo Nazionale, Palermo. L'affresco viene dipinto per il cortile dell'ospedale con sede in Palazzo Sclafani a Palermo da un maestro francese attivo per i duchi d'Angiò a Le Mans. La fonte letteraria di riferimento è l'Apocalisse di S. Giovanni: nel giardino, entro cui secondo la simbologia medioevale si svolge la vita, irrompe la morte che, come cadavere consunto in gruppo a uno scheletrico cavallo, scaglia frecce mortali. La morte colpisce le sue vittime con un ghigno cinico e sarcastico e sembra crudelmente accanirsi verso il gruppo di giovani soggiogati dal piccolo diabolico incantamento del potere della musica e che si abbeverano alla fontana della vita.

La posizione della medicina ufficiale rispetto alla peste è assai particolare: ancora nel XVII secolo i medici ignorano che la peste sia un male contagioso, anzi essi sono certi della responsabilità delle congiunzioni astrali, o di miasmi corrotti dell'aria. Le terapie stesse sono del tutto prive di senso. Sono invece i Cronisti già dal XIV secolo e poi gli Ufficiali sanitari a notare che la malattia viene con l'approdo di navi infette. Dal 1374 a Reggio Emilia, con l'istituzione della Quarantena, nascono misure di controllo preventive alla circolazione di individui infetti. Il modello italiano, che crede nei miasmi, ma ritiene che il controllo del contagio, la disinfezione e razionalizzazione dell'architettura ospedaliera possano ridurre l'estensione del male, è un modello non medico, che si imporrà presto in tutta Europa, e nasce dalla capacità semplice di osservazione della realtà. La Peste propriamente detta è una malattia infettiva causata da un germe, la Yersinia Pestis, scoperta da Yersin nel 1894, e inizialmente nominata Pasteurella pestis. In onore di Pasteur, viene trasmessa dalla pulce del ratto, che lo infetta, e lo abbandona prima che muoia, passando su un altro ratto, ed occasionalmente anche sull'uomo, e da questi rendendo possibile il contagio interumano. Il punto di origine fu probabilmente lungo le pendici dell'Himalaya. Da qui fu trasportata dai rapporti commerciali verso la futura Europa. In una prima epidemia durante l'impero romano (Peste di Giustiniano), devastando Costantinopoli nel 542, e spargendosi lungo il bacino mediterraneo. Il secondo ciclo, al quale si fa riferimento come Black Death (Morte nera) inizia attorno al 1300, e da allora, con fasi di maggiore o minore recrudescenza, continuerà a trarmentarsi l'Europa fino al 1890, quando giunge al termine per motivi non ancora chiari con sicurezza. Molte delle epidemie segnalate come "peste" non erano sicuramente sostenute dalla Yersinia Pestis, ma si trattava di altre malattie contagiose, fatali, che le conoscenze di allora non consentivano di identificare.

La Danza Macabra compare come genere teatrale nel XIV secolo, e si diffonde, sostenuta dalla Chiesa, opponendosi a quanti, nella consapevolezza della caducità della vita, cercavano di cogliere ogni occasione di piacere e divertimento sconfinando in ogni genere di eccesso. I legami diventavano irrinverenti, e i malati erano lasciati nell'abbandono persino dei propri familiari più cari. Le danze macabre, inizialmente opere letterarie e musicali, ricordavano invece che la vita terrena è caduca, ma è destinata all'immortalità. La Morte raccoglie chiunque, ponendo fine alla vita terrena ma iniziando anche la vita eterna dell'anima. Figure vestite nella tradizionale maschera della morte uscivano da ossari in chiese o cimiteri, raccogliendo con loro una serie di persone (di norma 24), a partire dal Papa o dall'imperatore, senza risparmiare alcun strato sociale. Era preceduta e seguita da un sermone. Agli affreschi, che in molte chiese d'Europa riproducono la danza della morte con i suoi invitati, si sono affiancate innumerevoli opere incise di più ampia divulgazione. Una delle serie più famose è quella di Holbein il giovane, prodotta nel 1538 dai fratelli Trechsel a Lione. La serie comprende 42 incisioni, il soggetto è espresso con maestrale drammaticità, grande bellezza, e sobrietà delle linee.
Da sinistra:
Anonimo. Si bruciano vesti di appestati. Manoscritto Bodleian 264, fol.83r, Bodleian Library, Oxford
Hans Holbein il giovane. La danza della morte. Metropolitan Museum of Modern Art, New York
Pieter Brueghel il vecchio (1525-1569), Il trionfo della morte, 1562 ca. Olio su tavola, 117 x 162 cm. Museo del Prado, Madrid.





"Mox, longe, tarde, cede, recede, redi"

"Vai via al più presto, rifugiati lontano, torna tardi". Questa è una delle cantilene popolari nate durante le epidemie pestilenziali; essa collega in modo bizzarro aggettivi utili per esorcizzare la morte imminente. Anche il famoso "giro, giro, tondo" è la trasformazione di una filastrocca londinese inventata durante l'epidemia del 1665, ("Ring a-ring a-Roses / A pocketful of posies / Tishoo, Tishoo / We all fall down!") la corona di rose sta per i bubboni, posti attorno al collo, gli aromi erano aspirati per protezione, lo starnuto era spesso il segno della morte imminente, e il "tutti giù per terra" allude alla repentinità con cui giungeva la fine.

La peste, che senza precise motivazioni finisce nel XVII secolo, rappresenta un punto di svolta anche culturale nella storia della medicina: si fa strada l'idea che alcune malattie abbiano carattere non "privato" ma "pubblico". Gli ospedali non servono solo ad allontanare i malati dalla comunità, ma divengono luoghi di assistenza, anzi negli ospedali il medico può tenere sotto osservazione non il caso singolo ma una casistica di popolazione. Si pongono così le basi concettuali per ciò che diventerà l'osservazione epidemiologica.

Orazio Borgianni (1574-1616), San Carlo visita gli appestati, 1840. Olio su tela, 300 x 141 cm. Casa generalizia dell'ordine Merconardo, Roma.
L'artista con luminose pennellate dà corpo ad un episodio avvenuto durante la peste di Milano del 1575-1577: da un cumulo di appestati viene tratto in salvo un bambino che S. Carlo affida ad un pastore perché lo faccia nutrire dalle sue capre. Si tratta di un gesto di carità cristiana, ma anche di un gesto assistenziale: nel trattato De Pestilentia scritto nel 1630 da Federico Borromeo si legge che le capre erano utilizzate nei lazzeretti per l'allattamento degli orfani.

Un quadro, come quello dipinto da Antonio Giarola per la cappella della Concezione della chiesa di S. Fermo Maggiore a Verona quale ex-voto per la cessata pestilenza che colpì la città nel 1630, ci racconta di come venne vissuta la peste dai suoi abitanti. Bisogna tra l'altro ricordare che il morbo uccise in quell'occasione circa i due terzi della popolazione cittadina, fu pertanto una vera e propria "catastrofe demografica" per la città. Protagonista del quadro è la piangente personificazione della città di Verona che supplica la Vergine affinché interceda presso il Figlio, raffigurato come un Giove classico che scaglia dardi punitivi. La peste era infatti vissuta come una giusta punizione divina nei confronti dell'umanità peccatrice e uno dei passi da compiere era dunque quello di una processione di preghiera e di espiazione come quella organizzata a Verona il 15 marzo del 1631. Il pittore utilizza un sobrio linguaggio classico e costruisce con compostezza ideale anche i corpi degli appestati, ma non rinuncia a descrivere con verità cronistica lo scenario in cui si svolsero i tragici fatti: il punto di vista scelto per illustrare la città è infatti quello che avevano gli appestati in attesa di essere trasportati al Lazzeretto, collocato, secondo le disposizioni sanitarie della Repubblica Veneta, non solo di quella, in luoghi appartati e tenendo separati i malati, i convalescenti e i casi sospetti.

Il Cerano (Giovanni Battista Crespi, detto) (1577-1633), San Carlo Borromeo visita gli appestati. Duomo di Milano, Milano.
Antonio Giarola detto Cavalieri Coppa (1595-1665), Verona supplica ai piedi della Trinità con l'intercessione della Vergine per la liberazione della pestilenza del 1630. Olio su tela, 336 x 272 cm. Chiesa di San Fermo Maggiore, Cappella della Concezione, Verona.



La medicina sociale sembra nascere in nuce in questo periodo: si introducono termini e procedure mediche totalmente nuove, con la comparsa di autopsie, medical inquest, Uffici sanitari, Registri di Mortalità, Medici Pubblici e Farmacie Ufficiali. Il ruolo dei provvedimenti sociali di controllo sanitario allontana la medicina dalla sfera del consenso comune, e all'interno di una sostanziale modernità ed efficienza del sistema sanitario, l'interazione fra il paziente ed il terapeuta si avvia verso il monopolio del medico.