



culturesocietà

Le culture della cura

a cura di
Michele Cometa e Santi di Bella



PALERMO
UNIVERSITY
PRESS

Collana del Dipartimento Culture e Società
dell'Università degli Studi di Palermo
diretta da Michele Cometa

LE CULTURE DELLA CURA

a cura di Michele Cometa e Santi Di Bella



PALERMO
UNIVERSITY
PRESS



culture**e**società, 16

Le culture della cura, a cura di Michele Cometa e Santi Di Bella

Direttore: Michele Cometa

ISBN (a stampa): 978-88-5509-750-5

ISBN (online): 978-88-5509-747-5

In copertina: Dormitory in the Hospital in Arles, Vincent van Gogh, 1889

© Copyright 2025 New Digital Frontiers srl

Piazza Marina 29/34

90133 Palermo

www.unipapress.it

Indice

Le ragioni di un convegno MICHELE COMETA	11
---	----

Archeologia e Scienze dell'Antichità

Il luogo della cura: il ruolo dello spazio nei rituali di guarigione della Grecia antica MILENA MELFI	19
---	----

Santuari e cura nell'antichità. L'Asklepieion di Kos: un caso di studio ELISABETTA INTERDONATO	37
--	----

Statuto nosologico della fanciullezza e relativo approccio terapeutico: una storia controversa MARCO CILIONE E VALENTINA GAZZANIGA	51
--	----

I <i>semata</i> della moneta antica: piante officinali, medicamenti, divinità per la cura. Il caso del <i>selinon</i> di Selinunte LAVINIA SOLE	63
--	----

<i>Terapia epistolare: i casi clinici di Marcellino e Lu-</i> <i>cilio in Seneca (epist. 77-78)</i> FRANCESCA ROMANA BERNO	81
--	----

Antiche immagini di soccorso e cura 93
SIMONE RAMBALDI

Musica e incantesimi. Uso terapeutico dell'*epodé*
nell'antica Grecia 105
ANTONIETTA PROVENZA

Il *De more medicorum*: una commedia elegiaca
del XIII secolo fra satira del medico e *recusatio* ovidiana 115
ARMANDO BISANTI

La città malata e il suo medico. Alcuni spunti in
Erodoto e Tucidide 125
NICOLA CUSUMANO E GIOVANNI INGARAO

Medici e seviri: database, corpora e persone 149
CHIARA VITALONI

Comunicazione

La cura tra etica e politica 173
ROMANA BASSI

Mensa e cura. Ripensare la ristorazione collettiva
come pratica di cittadinanza 183
FRANCESCO MANGIAPANE

Il "male mentale" e la sua cura: il "linguaggio
culturale" della medicina 195
ALESSANDRA DINO

Autopatografia e autobiografia: il caso Annie Ernaux 207
ROBERTA COGLITORE

Una buona forma per una buona cura. Il letto TR15
di Achille Castiglioni, Giancarlo Pozzi ed Ernesto Zerbi 223
EMANUELE CRESCIMANNO

La fotografia di Dorothea Lange tra narrazione,
empatia e comunicazione 235
VALENTINA MIGNANO

Studi storici, antropologici e geografici /
Studi Globali: Storia, politiche, culture

L'assistenza sanitaria nei monasteri femminili di
Palermo nel Medioevo 249
PATRIZIA SARDINA

Carità, assistenza, cura. Ospedali nella Palermo medievale 261
DANIELA SANTORO

Cure meticce. Rimedi e pratiche terapeutiche al
crocevia tra Europa e Americhe (secc. XVI-XVII) 277
ELISA NOVI CHAVARRIA

Curare la salute e curare la società: considerazioni
su epidemie e ordine pubblico negli stati italiani
alla fine dell'Età moderna 291
DANIELE PALERMO

Gli esordi della cura della follia in Sicilia. Il *traitement
moral* e la Real Casa de' Matti 301
NICOLA CUSUMANO

Alimentazione, prevenzione e benessere in età
moderna: la dietetica di Giovanni Filippo Ingrassia (1576) 315
ROSSELLA CANCELILA

La moda come terapia nella cultura contemporanea	327
SANTI DI BELLA	

Servizio Sociale e Cooperazione, sviluppo e migrazioni

Islam e politica in Europa: le dichiarazioni pubbliche sulla prevenzione in pandemia	349
MARILENA MACALUSO E GIUSEPPINA TUMMINELLI	

Cura alla persona: aspetti di misurazione e di comunicazione	361
ANTONINO MARIO OLIVERI E GABRIELLA POLIZZI	

Storia dell'Arte

Gioielli in corallo ed epidemie di peste a Trapani in epoca moderna	381
ROBERTA CRUCIATA	

Per una ricostruzione del contesto all'origine della commissione progettuale del nuovo manicomio di Palermo nel secondo Ottocento	393
PIERFRANCESCO PALAZZOTTO	

"Gioielli come talismani" in Sicilia nelle fonti inglesi del primo Novecento	405
SERGIO INTORRE	

Arti, archivio, terapia: Giovanna Brogna/Sonnino	417
CRISTINA COSTANZO	

Carità o filantropia? Ideologie della cura nell'arte ottocentesca	427
ALEXANDER AUF DER HEYDE	

Religioni e Culture

La cura pastorale nella predicazione di A.G. Roncalli durante la Grande Guerra	441
GABRIELLA LA MENDOLA	

La cura in <i>The Lonely Man of Faith</i> di Rav Soloveitchik	449
ADELE VALERIA MESSINA	

La Medicina Spirituale nell'Opera Di AbŪ Bakr Ibn Zakariyyā Al-Rāzī (M. 923)	461
ROSANNA BUDELLI	

Il simbolismo dell'acqua come azione terapeutica tra antropologia e studi di Preistoria del Mediterraneo	471
IGNAZIO E. BUTTITA E MASSIMO CULTRARO	

L'obiezione di coscienza come lezione di don Milani sulla responsabilità. La cura educativa degli esclusi	489
FEDERICO RUOZZI	

Diaconato e pratica della cura nelle prime chiese riformate francesi	503
GIANMARCO BRAGHI	

Carità, assistenza, cura. Ospedali nella Palermo medievale

DANIELA SANTORO*

ABSTRACT IT

Una riflessione sulle attività assistenziali di Palermo nel medioevo richiede una contestualizzazione nello spazio e nel tempo, tenendo conto dei passaggi di dominazione che incisero sul tessuto urbano ed umano e sul contesto politico, amministrativo, sociale della città. In questo intervento ci proponiamo di analizzare la risposta della città a una domanda assistenziale destinata a significativi cambiamenti generati, tra l'altro, dal susseguirsi di congiunture emergenziali, soffermandoci su tre momenti: prima, durante, dopo la peste del 1347.

ABSTRACT EN

A reflection on Palermo's charitable activities in the Middle Age requires placing them in their spatial and temporal context, taking into account the successive phases of domination that shaped the city's urban and human fabric as well as its political, administrative, and social context. In this paper, we aim to analyze the city's response to demands for assistance that were subject to significant changes, generated, among other factors, by a succession of emergency situations, focusing on three key moments: before, during, and after the plague of 1347.

1. Prima della peste

Nell'ultimo trentennio dell'XI secolo, con l'arrivo dei normanni, alla fiorente ed esotica città degli emiri kalbiti si so-

* Università degli Studi di Palermo.

vrappose un fitto reticolo di chiese e monasteri¹. Gli edifici religiosi e caritativi divennero i tratti distintivi di un nuovo e smagliante paesaggio urbano ed extraurbano, in linea con un programma di edilizia religiosa finalizzato a un radicamento nel territorio dopo il dominio musulmano: gli ospedali rientrarono in una politica di latinizzazione e fondati dagli stessi sovrani o dal loro entourage², accolsero soprattutto pellegrini e lebbrosi. Fuori le mura cittadine, vicino il fiume Oreto, fu fondato un ospedale con chiesa annessa, S. Giovanni dei Lebbrosi³, dedicato all'accoglienza di lebbrosi *et mentecap-torum*⁴. La prima cura nei confronti di alcune categorie, tra

¹ Un colto e suggestivo affresco in L. Sciascia, *Palermo as a Stage for, and a Mirror of, Political Developments from the 12th to the 15th Century*, in A. Nef (a cura di), *A Companion to Medieval Palermo: The History of a Mediterranean City from 600 to 1500*, Brill, Leiden-Boston 2013, pp. 299-323. Cfr. D. Santoro, *Prima della riforma ospedaliera. Il sistema assistenziale di Palermo dai Normanni agli Aragonesi (XI-XV secolo)*, in «RiMe. Rivista dell'Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea», 4/1 (giugno 2019), pp. 177-199.

² A Matteo d'Aiello – per quasi mezzo secolo nel gruppo dei più stretti consiglieri degli ultimi tre sovrani Altavilla, da Guglielmo I a Tancredi – vanno ascritte numerose fondazioni e donazioni. Per adempiere le ultime volontà della moglie fondò, nel maggio 1171, il monastero femminile di S. Maria de *Latinis*: come da condizioni poste al momento della fondazione, richiese che fossero quotidianamente sfamati sei poveri. A Matteo, ancora, vengono attribuite la fondazione dell'ospedale di Ognissanti, secondo un privilegio di Lucio III del maggio 1182; e l'edificazione del monastero cistercense della SS. Trinità del Cancelliere, detto La Magione: F. Panarelli, *Matteo d'Aiello*, in «Dizionario Biografico degli Italiani», 72 (2008), pp. 212-216.

³ L. T. White, *Il monachesimo latino nella Sicilia normanna*, Dafni, Catania 1984, p. 373; C. A. Garufi, *Per la storia dei monasteri di Sicilia nel tempo normanno*, in «Archivio storico siciliano» 6 (1940), pp. 43-49. Su chiesa e ospedale si veda R. Russo Rocco, *La Magione di Palermo negli otto secoli della sua storia*, Aracne, Palermo 1975, pp. 129-136. Le origini del lebbrosario palermitano rimangono incerte: probabile sia da attribuire alla prima metà del XII secolo e a Ruggero II (1130-1154). Una disamina delle possibili datazioni in M. Utrero Agudo, G. Mandalà, *La iglesia de San Giovanni dei Lebbrosi en Palermo. Arqueología de la arquitectura normanda en Sicilia*, in «Informes y trabajos» 14 (2016), pp. 45-55.

⁴ Archivio di Stato di Palermo (d'ora in poi ASP), *Miscellanea archivistica*, II serie, 64, c. 303 v.

solidarietà e repulsione⁵, fu l'isolamento, per ridurre il rischio del contagio e per l'orrore atavico della deformità e della mostruosità, specie nei confronti di una malattia considerata espressione esteriore del peccato: era opinione diffusa che il lebbroso fosse stato generato durante uno dei periodi in cui la copulazione era vietata, la Quaresima ad esempio⁶.

Dal XIII secolo, con l'arrivo degli Ordini mendicanti che strategicamente si insediarono nel cuore dei centri urbani, l'iniziativa fondativa coinvolse una fetta sempre più ampia di popolazione che destinò quote dei propri averi per gli ospedali o si impegnò nella creazione di strutture assistenziali. Il diffondersi di una spiritualità laica influenzata dai Mendicanti, di *frates* e *sorores* che decisero di votare la propria vita a poveri e malati, favorì il sorgere di una moltitudine di piccole strutture ospedaliere; luoghi inadatti talora ma animati da quello spirito confraternale che seppe offrire aiuto e supporto a tante categorie di bisognosi⁷. Un esempio di ospedale connesso a una realtà confraternale è S. Maria la Nova, nei pressi della chiesa di S. Giacomo la Marina, destinato ad accogliere i pellegrini: in un quadro di fonti generalmente carente, il prezioso atto di fondazione del novembre 1339 attesta come l'impulso partì da quattro religiosi *et honesti viri*. Un prete si sarebbe occupato della salute spirituale dei malati celebrando messa, uno o più ospedalieri avrebbero curato la

⁵ Si vedano i contributi sul tema raccolti in G. De Sandre Gasparini, M.C. Rossi (a cura di), *Malsani. Lebbra e lebbrosi nel medioevo*, (Quaderni di storia religiosa, XIX), Cierre, Caselle di Sommacampagna (VR) 2012.

⁶ J. Le Goff, *Il corpo nel Medioevo*, Laterza, Roma-Bari 2005, p. 92. Sulla deformità nella cultura medievale cfr. *Deformità fisica e identità della persona tra medioevo ed età moderna*, G. M. Varanini (a cura di), (Atti del XIV Convegno di studi organizzato dal Centro di studi sulla civiltà del tardo medioevo (San Miniato 21-23 settembre 2012)), Firenze University Press, Firenze 2015.

⁷ Nel 1202 ad esempio, il marmorario palermitano Costantino, fratello del defunto mastro Simone, anch'egli marmorario, fece donazione di tutti i propri beni mobili e immobili all'ospedale di Santa Maria dei Teutonici di Gerusalemme nella persona di frate Gerardo, maestro e priore della casa della Santa Trinità di Palermo, al momento di essere accolto, nella veste di oblat, fra i membri dell'Ordine teutonico: ASP, *Tabulario della Commenda della Magione*, perg. 13 (18 luglio 1197).

salute del corpo: *receptationem, studium, et gubernationem habeant infirmorum et inopum*, con la specificazione che l'ospedale avrebbe incluso *carnaria ad sepeliendum in eis corpora pauperum morientium in hospitali predicto*⁸. Complice, anche, una sensibilità collettiva turbata a partire dalla metà del Trecento dall'arrivo della peste e dall'avvio di una congiuntura caratterizzata da instabilità politica, economica, morale, le confraternite - che con tempi diversi rispetto alle realtà peninsulari conobbero nel meridione d'Italia una straordinaria diffusione⁹ - furono capaci, attraverso l'accoglienza e la distribuzione di elemosine, di inserirsi nel tessuto sociale ed economico con una precisa fisionomia di laicità, indirizzando la propria attività caritativa e devozionale in vari settori della vita cittadina che necessitavano di sostegno¹⁰.

L'ospedale divenne uno dei simboli della carità confraternale - non sono rari i casi di coniugi che svolsero la funzione di ospedalieri e senza prendere i voti fecero esperienza di servizio al prossimo¹¹ - all'insegna di uno spettro ampio di attività

⁸ Cfr. V. Russo, D. Santoro, *Medieval Confraternities in Palermo*, in D. D'Andrea, S. Marino (a cura di), *Confraternities in Southern Italy: Art, Politics, and Religion (1100-1800)*, Centre for Renaissance and Reformation Studies, Toronto 2022, pp. 447-473; V. Russo, D. Santoro, *Santa Maria la Nova di Palermo. Confraternita e ospedale (secoli XIV-XVI)*, in G.T. Colesanti, F. Scaduto (a cura di), *Le Confraternite nell'Europa medievale e moderna*, Editoriale Scientifica, Napoli 2025, pp. 173-180.

⁹ Non unitaria, la storia confraternale è segnata da molteplici esperienze: si rimanda a V. Russo, *Il fenomeno confraternale a Palermo (secc. XIV-XV)*, Associazione Mediterranea, Palermo 2010.

¹⁰ Cfr. M. Gazzini, *Confraternite e società cittadina nel medioevo italiano*, Clueb, Bologna 2006; T. Frank, *Confraternite e assistenza*, in M. Gazzini (a cura di), *Studi confraternali: orientamenti, problemi, testimonianze*, Firenze University Press, Firenze 2009, pp. 217-238; K. Eisenbichler (a cura di), *A Companion to Medieval and Early Modern Confraternities*, in «Brill's Companions to the Christian Tradition», 83 (2019).

¹¹ La devozione dei coniugi Guglielmo e Flora de Castrovillari nei confronti della Vergine Maria si concretizzò ad esempio nella donazione di tutti i loro beni mobili e immobili all'ospedale di Santa Maria dei Raccomandati: ASP, Notaio Giovanni Traverso, reg. 773, cc. 234v-235 (9 febbraio 1429). Sugli spazi delle donne nella carità si rimanda a N. Terpstra, *Cultures of Charity. Women, Politics, and the Reform of Poor Relief in Renaissance Italy*, Cambridge (Ma), Harvard University Press, London 2013.

caritative: dalla piccola elemosina a donazioni di somme consistenti, dalle visite ai malati alla gestione ospedaliera, dalla distribuzione di viveri e abiti all'amministrazione dei lasciti testamentari¹². Una delle più solide confraternite palermitane con annesso ospedale fu quella di S. Bartolomeo, intitolata al santo apostolo famoso per la sua facoltà di guarire i malati e gli ossessi, e situata presso la chiesa limitrofa di S. Nicolò la Kalsa, ospedale destinato a primo soccorso per mercanti e pellegrini di passaggio dal porto di Palermo¹³.

2. Durante la peste

All'inizio dell'ottobre 1347, dodici galee genovesi provenienti da Caffa attraccano al porto di Messina. Le navi partono, la malattia rimane e i segni sono inconfondibili: prostrazione, febbre accompagnata da gelo, macchie scure e livide, vomito, convulsioni, delirio; pustole all'inizio grandi come nocchie crescono come noci, uova di gallina, di anatra (così nella celebre descrizione del cosiddetto Michele da Piazza, che tratteggia minutamente il decorso della malattia), e il dolore e la corruzione degli umori interni costringono a sputare sangue¹⁴.

¹² Cfr. M. Gazzini, *La fraternita come luogo di economia. Osservazioni sulla gestione delle attività e dei beni di ospedali e confraternite nell'Italia tardo-medievale*, in F. Ammaniti (a cura di), *Assistenza e solidarietà in Europa Secc. XIII-XVIII*, Firenze University Press, Firenze 2013, pp. 261-276.

¹³ Sull'ospedale San Bartolomeo si veda A. Mazzè, *Dall'Ospedale di S. Bartolomeo al Conservatorio di S. Spirito*, in D. Ciccarelli (a cura di), *San Bartolomeo: l'Ospedale, il Tabulario*, Provincia Regionale di Palermo, Palermo 1998, pp. 13-111. Il 18 gennaio 1321 l'arcivescovo Giovanni Ursino concesse a Oberto Aldobrandino e Puccio Iacobi, procuratori della confraternita, la licenza di edificare una *domus* limitrofa all'ospedale, per fare fronte alle mutate esigenze della città, con una cappella dedicata a Santa Maria della Candelora, destinata ai malati gravi. La struttura avrebbe compreso due sezioni: una sotto il titolo di San Bartolomeo, che coincideva con l'antico ospedale dove si curavano gli infermi non gravi; l'altra, quella nuova, di Santa Maria della Candelora destinata ai moribondi: V. Russo, *L'ospedale medievale, esperienza di vita religiosa e caritativa* in «RiMe. Rivista dell'Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea» 4/1 (giugno 2019), pp. 157-158.

¹⁴ A. Giuffrida (a cura di), *Michele da Piazza, Cronaca (1336-1361)*, ILA Palma, Palermo-São Paulo 1980, I, cap. 29. Cfr. S. Fodale, *Michele da Piazza*, in «Dizionario Biografico degli Italiani», 74 (2010), pp. 179-181.

Sulla scorta di reticenti fonti, possiamo ipotizzare che la peste sia arrivata a Palermo dopo un paio di mesi dallo scoppio a Messina, all'inizio del 1348, per allontanarsi in autunno¹⁵. Colpisce in primo luogo il quartiere Kalsa, vicino al porto e abitato soprattutto da mercanti, i più esposti al contagio¹⁶. La città cambia volto: aumentano gli spazi vuoti e i giardini, il numero degli abitanti si riduce drasticamente, la popolazione più giovane diminuisce, cresce il numero di anziani, indigenti, fragili. Le città devono fare i conti con il diffondersi di una povertà che comprende categorie sempre più ampie: malati, pellegrini, bambini abbandonati, orfani, vedove, anziani; realtà ospedaliere e confraternali si trovano dunque ad esercitare una funzione di accoglienza, rifugio temporaneo, punto di distribuzione di elemosine, cibo, vestiario, veri spazi di integrazione, risposta delle città in termini di coesione sociale durante i tanti periodi di crisi epidemica, economica e sociale.

A livello sociale la peste esaspera le tendenze, già presenti peraltro, a trovare dei capri espiatori. La pulizia - intesa in senso plurimo: diverso equivale a corrotto, sanità equivale a purezza e conformismo - comincia a divenire elemento essenziale nella prevenzione delle malattie, sia a livello individuale che comunitario e le autorità pubbliche operano per creare un ambiente quanto più possibile sano, con la conseguenza che norme di salute pubblica sono applicate nella sfera giudiziaria, religiosa e socio-culturale¹⁷.

L'impatto emotivo della peste sugli uomini si tradusse in effetti sulla carità e aumentarono i lasciti a favore di chiese, ospedali, strutture confraternali. Assai diffuso in particolare risulta

¹⁵ Un documento del 3 novembre 1348 testimonia gli effetti della peste in città: *actuentes cladem et mortalitatem que invaserant dictam urbem*, si veda P. Sardina, *Il monastero di Santa Caterina e la città di Palermo (secoli XIV e XV)*, Associazione Mediterranea, Palermo 2016, p. 51.

¹⁶ Cfr. L. Sciascia, *Malattia e salute a Palermo nel XIV secolo attorno alla peste nera*, in A. Leone, G. Sangermano (a cura di), *Le epidemie nei secoli XVI e XVII*, Laveglia editore, Salerno 2006 pp. 33-48.

¹⁷ Cfr. C. Rawcliffe, C. Weeda (a cura di), *Policing the Urban Environment in Premodern Europe*, Amsterdam University Press, Amsterdam 2019.

il legato testamentario per la *maramma* – l'opera o fabbrica destinata alla costruzione e riparazione¹⁸ – di ospedali e chiese confraternali: nel testamento del 1348, la vedova del trapanese Nicola Abbate, Filippa de Milite, destinò 10 onze alla *maramma* di S. Maria *de Recomendatis*, ospedale situato nel quartiere Albergheria; 15 tarì alla *maramma* di vari altri ospedali cittadini¹⁹. Giacomina de Mayda nel 1348 adibì a struttura di accoglienza una grande sala con una camera contigua e tutto il giardino con cortile del proprio palazzo in via Sant'Agostino, nel quartiere Seralcadio. Giacomina inoltre dotò l'ospedale, dedicato allo Spirito Santo, *ad spiritualem consolacionem et recepcionem* di poveri, vagabondi e infermi, con beni di sua proprietà²⁰.

La peste segna in definitiva un punto di svolta, scuote mentalità, società, economia²¹, impone interruzioni e cambiamenti destinati a influenzare i secoli successivi: in tema di assistenza e di salute pubblica, nel corso del XV secolo si profila una convergenza tra ospedali e città, all'insegna di un comune interesse rispetto a una politica di decoro urbano, difesa dell'igiene, prevenzione della salubrità dell'aria²².

¹⁸ Cfr. G. Bresc-Bautier, H. Bresc, *Maramma. I mestieri della costruzione nella Sicilia medievale*, in *I mestieri, Atti del II Congresso Internazionale di Studi Antropologici Siciliani* (26-29 marzo 1980), STASS, Palermo 1984, pp. 145-184.

¹⁹ Il testamento di Filippa de Milite (ASP, *Tabulario di S. Martino delle Scale*, pergamena 133) è stato pubblicato da L. Sciascia, *I cammelli e le rose. Gli Abbati di Trapani da Federico II a Martino il Vecchio*, in *Mediterraneo medievale. Scritti in onore di Francesco Giunta*, Rubbettino, Soveria Mannelli (CZ) 1989, III, pp. 1223-1230, doc. n. VIII.

²⁰ ASP, *Tabulario di S. Martino delle Scale*, pergamena 140. Fu concessa un'indulgenza di quaranta giorni a quanti avessero collaborato nella costruzione dell'oratorio dello Spirito Santo, annesso all'ospedale: ASP, *Tabulario di S. Martino delle Scale*, pergamena 150.

²¹ Cfr. O.J. Benedictow, *The Black Death 1346-1353: The Complete History*, The Boydell Press, Woodbridge 2004; P. Boucheron, *Peste noire*, Édition du Seuil, Paris 2026.

²² Sulle connessioni tra autorità medica, *Regimina sanitatis* ed esigenze personali dei pazienti circa il governo della salute individuale e pubblica, cfr. M. Nicoud, *Governing Health: The Doctor's Authority, the Patient's Agency, and the Reading of Regimina sanitatis Literature*, in «Early Science and Medicine» 28 (2023), pp. 8-33; sulla normativa palermitana si veda R. M.

3. Dopo la peste

Un'accresciuta attenzione alla salute pubblica, e la necessità di maggiore efficienza anche per contrastare le frequenti ondate epidemiche, spinsero nel Quattrocento all'avvio di una riforma ospedaliera che vide interventi radicali nell'organizzazione di risorse e strutture e nella normativa. La spinta alla riorganizzazione dei sistemi assistenziali, quello che chiamiamo riforma ospedaliera²³, emerse in parallelo al diffondersi del concetto di utilità pubblica dell'ospedale, il cui scopo era mantenere e migliorare la salute di tutti e offrire un servizio più specifico, al di là della generica attività di ricovero e ospitalità. Si tratta di un momento significativo per la società europea poiché si passa da un'idea di carità elargita dal singolo o dalle istituzioni ecclesiastiche all'idea che fare la carità serva al raggiungimento del "bene comune". Avviati a una medicalizzazione della carità, gli ospedali iniziano dunque a sviluppare cure specializzate e offrono i loro servizi a una vasta popolazione di pazienti; al contempo, divengono importanti centri di mecenatismo artistico²⁴.

Le riforme ospedaliere che caratterizzano l'Europa del Quattrocento vanno dunque inquadrare nel complesso non solo di un cambiamento culturale ma di un'immagine rinnovata della città medievale, in un contesto in cui la fondazione di grandi ospedali urbani costituì anche motivo di orgoglio civico: nei capitoli costitutivi del Grande e Nuovo Ospedale di Palermo (1431) si specificò lo scopo della fondazione, *ad laudi, honuri et serviciu* di Dio, *complacencia* del re e *decoracioni* della città²⁵. Paler-

D'Angelo, *La gestione dell'emergenza sanitaria a Palermo nel XV secolo*, in «Mediaeval Sophia» 23 (2021), pp. 67-81.

²³ Cfr. F. Bianchi e M. Stoń, *Le riforme ospedaliere del Quattrocento in Italia e nell'Europa centrale*, in «Ricerche di storia sociale e religiosa» 69 (2006), pp. 10-31; S. Marino, *Riforme del welfare e modelli ospedalieri nella Corona d'Aragona*, in G. Piccinni (a cura di), *Alle origini del welfare (XIII-XVI secolo). Radici medievali e moderne della cultura europea dell'assistenza*, Viella, Roma 2020, pp. 183-201.

²⁴ Cfr. J. Henderson, *The Renaissance Hospital. Healing the Body and Healing The Soul*, Yale University Press, New Haven 2006.

²⁵ D. Santoro, *Abbellire Palermo: la fondazione dell'ospedale grande e nuovo nei capitoli del 1431*, in J.-M. Martin, R. Alaggio (a cura di), *Quei*

mo all'epoca ospita almeno trentaquattro enti assistenziali, distribuiti nei vari quartieri: dieci nel Cassaro, nove nel Seralcadio, cinque alla Kalsa, due alla Conceria, uno all'Albergheria, sette fuori le mura²⁶. La sussistenza di tali piccoli enti era garantita da donazioni e legati: un modello ospedaliero che nel corso del Trecento entra in crisi. Per razionalizzare un'offerta assistenziale polifunzionale percepita come non efficiente, anche a causa di difficoltà congiunturali e illeciti nel 1431 Palermo, sulla spinta pianificatrice di Alfonso V d'Aragona - il potere del principe si manifesta anche attraverso una politica di importanti lavori pubblici, con edifici che possano testimoniare il buon governo - decise di avviare un progetto di fondazione di un grande ospedale dove accogliere *poviri peregrini et altri miserabili et inabili persuni*²⁷: poveri, coloro che hanno poco, e quanti sono del tutto privi di mezzi di sussistenza e di sostegno, quei *miserabili e inabili* che non hanno le qualità, le capacità, le forze necessarie a espletare un'attività, e dunque anziani, persone affette da disabilità fisiche o mentali, bambini abbandonati - alcuni dei loro volti sono raffigurati nel magnifico *Trionfo della morte* posto nel cortile dell'ospedale (Fig. 1) - occupavano uno spazio sempre più ampio nella società, vicino ai ricchi.

A Palermo non si costruì un nuovo edificio ma si volle adibire a ospedale uno dei palazzi più belli della città, palazzo Sclafani, esempio rappresentativo di architettura civile trecentesca (Fig. 2). Dell'antico splendore agli inizi del XV secolo rimaneva poco e il palazzo si trovava in stato di abbandono: tuttavia per quanto *ruinosum et inhabitabilem ac discoper-tum*²⁸, lo *steri* del conte Matteo Sclafani apparve come sede idonea per il nuovo ospedale, scelta motivata dalla vicinanza alla Cattedrale e al Palazzo reale, le due più importanti

maledetti normanni. Studi offerti a Errico Cuzzo, Centro Europeo di Studi Normanni, Ariano Irpino- Napoli 2016, t. II, pp. 1077-1096.

²⁶ H. Bresc, *Religious Palermo: A Panorama between the 12th and the 15th Centuries*, in A. Nef (a cura di), *A Companion to Medieval Palermo: The History of a Mediterranean City from 600 to 1500*, Brill, Leiden-Boston 2013, pp. 349-382: 355.

²⁷ Cfr. D. Santoro, *Decoro della città, rifugio dei poveri. L'Ospedale Grande del Santo Spirito di Palermo (XV secolo)*, Viella, Roma 2024.

²⁸ ASP, *Miscellanea archivistica*, II serie, 64, cc. 148-155r.



Fig. 1. *Trionfo della Morte* (XV secolo), particolare. © Courtesy della Galleria Regionale della Sicilia di Palazzo Abatellis, Palermo.

istituzioni cittadine, e a uno dei fiumi della città, il Kemonia, vicinanza di certo utile per lo smaltimento e per l'approvvigionamento. Negli stessi anni, Leon Battista Alberti nel *De re aedificatoria* sottolineava come le condizioni ambientali, il clima, il vento, il sole, la presenza d'acqua fossero fondamentali per le case della salute. Idee rivoluzionarie che mettevano l'accento per la prima volta sulla dignità e sull'utilità dell'architettura per la vita umana, e di conseguenza sulla necessità di norme relative all'ubicazione ed alla progettazione degli ospedali in funzione della topografia sanitaria²⁹.

²⁹ L.B. Alberti, *L'architettura*, trad. di G. Orlandi, Edizioni Il Polifilo, Milano 1989, libro V, cap. VIII. Cfr. J. Henderson, *Splendide case di cura. Spedali, medicina e assistenza a Firenze nel Trecento*, in A.J. Grieco, L. Sandri (a cura di), *Ospedali e città: l'Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo*, Le Lettere, Firenze 1997, pp. 15-50: 49.



Fig. 2. Palazzo Sclafani, Palermo: prospetto meridionale.

Oltre ad acquistare nel 1435 palazzo Sclafani per 1000 fiorini aragonesi, l'equivalente di 150 onze siciliane³⁰, la città avrebbe svolto un ruolo attivo nei successivi necessari ampliamenti, completando le opere murarie relative alla costruzione della spezieria e dell'archivio siti al piano terra, del primo e del secondo piano dove furono allocati il reparto maschile e quello femminile³¹, mentre il terzo piano dell'ospedale fu riservato ai bambini abbandonati: l'ospedale avrebbe protetto gli esposti attraverso una rete che coinvolse città e istituzioni religiose, come testimoniano i capitoli del 1480 specificamente dedicati all'infanzia abbandonata³². L'ente palermitano venne intitolato al Santo Spirito, probabilmente sul modello dell'ospedale di Santo Spirito in Sassia di Roma fondato da Innocenzo

³⁰ F. Giunta, *Fra' Giuliano Mayali agente diplomatico di Alfonso il Magnanimo*, in «Archivio storico siciliano», 2 (1947), pp. 153-198: 164; ASP, *Miscellanea archivistica*, II serie, 64, cc. 327v -328r. Nel complesso iter di fondazione che vide interagire re, papa, città, Giuliano Mayali, benedettino presso S. Martino delle Scale, uomo di fiducia di Alfonso V, svolse il ruolo di mediare tra l'autorità civile e religiosa. Forse grazie anche al suo aiuto, potere regio ed ecclesiastico procedettero all'insegna di una collaborazione, tanto più importante vista lo scontro tra Eugenio IV e Alfonso V d'Aragona a causa dell'appoggio del papa alla casa d'Angiò: D. Santoro, *Abbellire*, cit., p. 1084.

³¹ A. Mazzè, *L'edilizia sanitaria* cit., p. 108.

³² D. Santoro, *Figli dell'ospedale. La gestione dell'infanzia abbandonata a Palermo nel XV secolo*, in «Bullettino dell'Istituto Storico Italiano per il Medio Evo» 121 (2019), pp. 283-310.

III, ospedale per il quale la tutela dei bambini abbandonati costituì precipua attività assistenziale³³.

Con la fondazione del grande Ospedale, la cui festa fu fissata nella settimana della Pentecoste³⁴, la città provvede a fornire un'assistenza medica più articolata e costante: in un mandato di pagamento del 1439, l'*universitas* di Palermo ordinò al tesoriere cittadino di pagare 6 onze d'oro come stipendio dell'anno in corso a Bartolomeo *de Mantua*, definito chirurgo dell'ospedale e fisico della città, probabilmente lombardo³⁵. Nei capitoli del 1442, fu prevista la presenza di due medici, un fisico e un chirurgo, tenuti almeno due volte al giorno a visitare gli ammalati e a procurare le medicine necessarie *secundu requedinu li infirmitati et accidenti*; e di uno speciale che avrebbe rifornito l'ospedale dei rimedi necessari e preparato i farmaci indicati nelle prescrizioni dei medici³⁶.

L'importanza degli ospedali nella società tardo-medievale implicò la scelta non solo di sedi centrali, quale Palazzo Sclafani a Palermo, ma di un ruolo significativo nel paesaggio monumentale urbano. Le attività ospedaliere si svolsero in edifici via via più maestosi, ricchi di opere d'arte, destinati a divenire una sorta di biglietti da visita, di simboli monumentali della magnificenza cit-

³³ Cfr. B.M. Bolton, 'Received in His Name': Rome's Busy Baby Box, in «Studies in Church History» 31 (1994), pp. 152-167; A. Rehberg, *I papi, l'ospedale e l'ordine di S. Spirito nell'età avignonese*, in «Archivio della Società romana di storia patria» 124 (2001), pp. 35-140; A. Esposito, *I progetti dell'ospedale Santo Spirito di Roma: percorsi esistenziali di bambini e famiglie (secoli XV-XVI)*, in M.C. Rossi, M. Garbellotti, M. Pellegrini (a cura di), *Figli d'elezione. Adozione e affidamento dall'età antica all'età moderna*, Carocci, Roma 2015, pp. 169-199.

³⁴ S. Sambito Piombo, *Fonti archivistiche per lo studio delle istituzioni sanitarie siciliane*, in *Malattie terapie e istituzioni sanitarie in Sicilia*, Centro italiano di storia sanitaria e ospitaliera Sicilia, Palermo 1985, p. 35.

³⁵ Archivio Comunale di Palermo, *Atti del Senato*, cassetta 32, registro 1, c. 67 v.

³⁶ In 19 punti, i capitoli del 5 gennaio 1442, ratificati da Alfonso V il 26 gennaio dello stesso anno, stabilirono i criteri da seguire per il nuovo assetto amministrativo e sanitario: G. Bonaffini, *Per una storia delle istituzioni ospedaliere a Palermo tra XV e XIX secolo. Fonti e proposte*, ILA Palma, Palermo-São Paulo 1980, pp. 27-29.

tadina³⁷. Se nel 1443 le pareti del Pellegrinaio di Santa Maria della Scala di Siena si coprono degli straordinari affreschi di Domenico di Bartolo³⁸, a Palermo fu studiato un progetto decorativo per il cortile dell'ospedale, un *Trionfo della Morte* che corrispose alle aspettative dei committenti nei due poli della corte pretoriana e viceregia³⁹. Opera magnifica e misteriosa, espressione di un raffinato gusto tardogotico e di un fertile contesto culturale; opera che non è semplicemente *memento mori* con funzione didascalica o danza macabra ma fotografia della società raffigurata. Straordinarie le immagini di coloro che è probabile vissero all'interno dell'ospedale - il gruppo dei mendicanti, anziani, ammalati, storpi, ciechi (Fig. 3) - che dovettero vedere l'affresco, magari durante una realizzazione che continua a restare misteriosa.

Note conclusive

In coincidenza con il diffondersi della peste - che «decimò i poveri, ma non annientò la povertà»⁴⁰, - il numero degli abitanti si ridusse ma crebbe la popolazione meno abbiente. Vista la necessità di posti letto, gli ospedali si ritrovarono a esercitare una funzione di accoglienza, ricovero temporaneo, punto di distribuzione di elemosina, vitto, vestiario; in alcuni casi poterono contare su patrimoni notevoli, prevalentemen-

³⁷ Cfr. G. Piccinni, *I modelli ospedalieri e la loro circolazione dall'Italia all'Europa alla fine del Medioevo*, in *Civitas Bendita: encrucijada de las relaciones sociales y de poder en la ciudad medieval*, G. Caverio Dominguez (a cura di), Universidad de Leòn, Leòn 2016, pp. 8-26.

³⁸ Cfr. F. Gabbriellini (a cura di), *Il Pellegrinaio dell'ospedale di Santa Maria della Scala*. Atti della giornata di studi (Siena, 26 novembre 2010), Edizioni Effigi, Roma 2014.

³⁹ I. Peri, *Restaurazione e pacifico stato in Sicilia, 1377-1501*, Laterza, Roma-Bari 1988, p. 171. Sul *Trionfo* si rimanda agli studi di M.G. Paolini, *Il "Trionfo" oggi*, in *Il "Trionfo della morte" di Palermo. L'opera, le vicende conservative, il restauro*, Sellerio, Palermo 1989, pp. 19-40; M. Cometa, *Il Trionfo della morte di Palermo. Un'allegoria della modernità*, Quodlibet, Roma 2017; R. Prinziavalli, *Il Trionfo della Morte di Palermo e il beato Matteo d'Agrigento*, in «Mediaeval Sophia» 25 (2023), pp. 109-123.

⁴⁰ M. Mollat, *I poveri nel Medioevo*, Laterza, Roma-Bari 2001, p. 221.

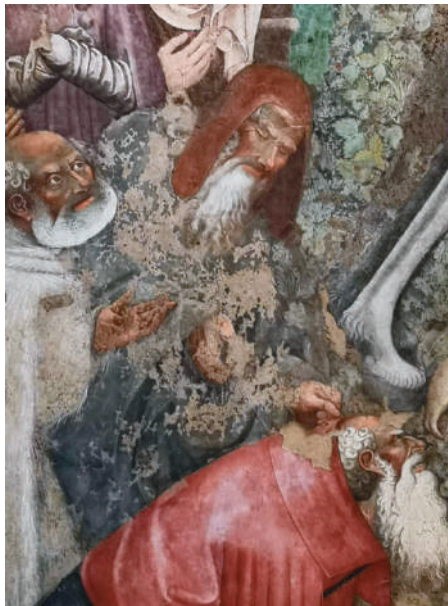


Fig. 3. *Trionfo della Morte* (XV secolo), particolare. © Courtesy della Galleria Regionale della Sicilia di Palazzo Abatellis, Palermo.

te fondiari, come l'ospedale S. Bartolomeo di Palermo, e furono in grado di offrire un'assistenza più strutturata ma il più delle volte si trattò di piccole entità costituite magari da una sola stanza con due o tre letti, per le quali le principali risorse furono i lasciti testamentari. Le nuove emergenze seguite al dilagare della peste contribuirono alla diffusione di una povertà comprensiva di categorie sempre più ampie. Le fonti notarili, unitamente alle testimonianze architettoniche e iconografiche, contribuiscono a sottolineare il radicale cambiamento avvenuto nel sistema di welfare urbano nel corso del XV secolo, anche per la necessità di gestire le conseguenze di epidemie, guerre, crisi economiche e sociali⁴¹.

⁴¹ Cfr. i saggi che esplorano in maniera trasversale il tema in G. Piccinni (a cura di), *Alle origini del welfare*, cit. Per una valutazione del ruolo degli

Il ruolo medico ed assistenziale degli ospedali fu il risultato di un processo lento, a volte controverso, che coinvolse la negoziazione con varie forze istituzionali, politiche, religiose, sociali della città, all'insegna di una direzione comune volta alla creazione di un sistema. L'attuazione della riforma ospedaliera richiese una sinergia tra attori diversi: esponenti della società civile, personalità laiche ed ecclesiastiche, frati, addetti alla cura, esperti di progettazione edilizia e architettonica. Non fu un processo improvvisato: quando emerse, fra Tre e Quattrocento, aveva già basi solide radicate in un tessuto ideologico che collocava gli ospedali al centro di valori religiosi (la misericordia, la carità) e civili (il bene comune) condivisi da una società all'interno della quale si confrontarono in maniera dialettica istituzioni municipali, regie, Papato, chiese locali⁴². La vicenda fondativa dell'ospedale palermitano testimonia la feconda complessità di tale sinergia. Se i fattori economici e politici influenzarono le forme di carità, il cambiamento dell'equilibrio tra "assistenza" e "cura" fu in definitiva obiettivo principale della riforma ospedaliera⁴³.

ospedali nella lunga durata: J. Henderson, P. Horden, A. Pastore (eds.), *The Impact of Hospitals, 300–2000*, Peter Lang, Oxford 2007.

⁴² Cfr. M. Gazzini, *Quando l'assistenza si fa sistema: la nascita dell'Ospedale Maggiore di Milano (1456-1458)*, in M. Mattia (a cura di), *Il Sepolcreto della Ca' Granda, un tesoro storico e scientifico di Milano*, Ledizioni, Milano 2021, pp. 45-51; G. Piccinni, *I grandi ospedali urbani dell'Italia medievale: all'origine del 'welfare'*, in F. Sabaté i Curull (a cura di), *L'assistència a l'etad mitjana*, Pagès editors, Lleida 2017, pp. 139-151. Sullo sviluppo del concetto di "bene comune" si veda almeno M.S. Kempshall, *The Common Good in Late Medieval Political Thought*, Oxford University Press, Oxford 1999.

⁴³ Cfr. D. Santoro, *Una nuova cultura della cura. L'Ospedale Santo Spirito a Palermo nel XV secolo*, in «RiMe. Rivista dell'Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea», 14/1 (2024), pp. 63-80.

Visita il nostro catalogo:



Finito di stampare nel mese di Dicembre del 2025
da Photograph s.r.l - Palermo.
Editing e typesetting: Salvatore Lo Scrudato - per conto di NDF.
Progetto grafico copertina: Salvatore Lo Scrudato