



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 Lucilio 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 cul-
turale" 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 CANCELIA

La moda come terapia nella cultura contemporanea 327
SANTI DI BELLA

Curare il corpo e salvare l'anima. "Investimenti"
caritativi nella Sicilia tardomedievale 345
MARIA ANTONIETTA RUSSO

Servizio Sociale e Cooperazione, sviluppo e migrazioni

Islam e politica in Europa: le dichiarazioni pubbli-
che sulla prevenzione in pandemia 361
MARILENA MACALUSO E GIUSEPPINA TUMMINELLI

Cura alla persona: aspetti di misurazione e di
comunicazione 373
ANTONINO MARIO OLIVERI E GABRIELLA POLIZZI

Storia dell'Arte

Gioielli in corallo ed epidemie di peste a Trapani
in epoca moderna 393
ROBERTA CRUCIATA

Per una ricostruzione del contesto all'origine della
commissione progettuale del nuovo manicomio
di Palermo nel secondo Ottocento 405
PIERFRANCESCO PALAZZOTTO

"Gioielli come talismani" in Sicilia nelle fonti inglesi
del primo Novecento 417
SERGIO INTORRE

Arti, archivio, terapia: Giovanna Brogna/Sonnino 429
CRISTINA COSTANZO

Carità o filantropia? Ideologie della cura nell'arte
ottocentesca 439
ALEXANDER AUF DER HEYDE

Religioni e Culture

La cura pastorale nella predicazione di A.G. Roncalli
durante la Grande Guerra 453
GABRIELLA LA MENDOLA

La cura in *The Lonely Man of Faith* di Rav Soloveitchik 461
ADELE VALERIA MESSINA

La Medicina Spirituale nell'Opera Di AbŪ Bakr Ibn
Zakariyyā Al-Rāzī (M. 923) 473
ROSANNA BUDELLI

Il simbolismo dell'acqua come azione terapeutica
tra antropologia e studi di Preistoria del Mediterraneo 483
IGNAZIO E. BUTTITA E MASSIMO CULTRARO

L'obiezione di coscienza come lezione di don Milani
sulla responsabilità. La cura educativa degli esclusi 501
FEDERICO RUOZZI

Diaconato e pratica della cura nelle prime chiese
riformate francesi 515
GIANMARCO BRAGHI

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

L'assistenza sanitaria nei monasteri femminili di Palermo nel Medioevo

PATRIZIA SARDINA*

I monasteri femminili di Palermo (fig. 1) fornivano assistenza sanitaria non solo alle monache ma anche alle laiche, aiutavano i poveri, accoglievano le trovatelle. Le autorità ecclesiastiche consentivano alle suore malate di uscire dai monasteri o di trasferirsi. L'isolamento, le cure mediche e un'alimentazione adeguata contribuivano alla longevità delle monache, che diventava un problema quando le badesse, in carica a vita, erano tanto vecchie da contrarre malattie neurodegenerative. Gli ospedali monastici potevano essere amministrati da laici e i fondi di funzionamento derivavano da feudi, beni immobili, mobili e denaro donati per la salvezza dell'anima, o per l'ospitalità e le cure ricevute.

1. *Clausura e longevità*

I provvedimenti sulla clausura normarono anche l'assistenza sanitaria. Nella bolla *Beata Clara* del 1264, Urbano IV stabilì che, in caso di grave malattia, il medico fisico potesse entrare nei conventi delle Clarisse con due frati e il salassatore, senza l'autorizzazione del papa o del cardinale protettore. Nel canone *Quod moniales certa loca non exeant* del 1268, il cardinale Ottobono

* Università degli Studi di Palermo.

Abbreviazioni utilizzate: Asp= Archivio di Stato di Palermo; Crs= Corporazioni religiose soppresse; Tdm= Tabulario della Magione; Tsm= Tabulario di San Martino delle Scale; Sn= Spezzoni notarili.

Fieschi decretò che le monache potessero andare nell'infermeria o in altri luoghi per curarsi, col permesso della badessa¹. Secondo la bolla *Periculoso* di Bonifacio VIII del 1298, le monache colpite da malattie contagiose si potevano allontanare dal convento, per non mettere a rischio la vita delle consorelle².

Papi e ministri generali regolarono le uscite e i trasferimenti delle monache di Palermo per motivi di salute. Margherita, domenicana di S. Caterina, «propter aerem ibidem inclusum et infectum diversas infirmitates incurrit» e non si poteva curare lì. Verso il 1384 Urbano VI le permise di passare nel monastero benedettino di S. Maria delle Martorana³. Si potrebbe trattare di Margherita Ventimiglia, che nel 1386 faceva parte del capitolo della Martorana⁴ e tra il 1421 e il 1432 fu badessa⁵.

Il ministro generale dei Minori aveva concesso ad Angela Chiaromonte, anziana badessa di S. Chiara, le cui condizioni di salute peggioravano di giorno in giorno, di recarsi alle terme due volte all'anno «pro recuperanda sanitate». Nel 1390 Bonifacio IX autorizzò Angela, che aveva a cuore la salvezza della sua anima e «sui corporis sanitatem», a lasciare la carica e a trasferirsi in un monastero benedettino⁶.

Nonostante la clausura, nei chiostri potevano entrare priori, notai, laiche e schiave. I più pericolosi erano gli ospiti clandestini. Nel Quattrocento, penetrarono di nascosto a S. Maria del Cancelliere Thomeo de Sillich, che ebbe rapporti sessuali con una suora, e Andrea Abbatellis, accusato di avere conosciuto *carnaliter* suor Barbara de Pace⁷.

¹ E. Makowski, *Canon Law and Cloistered Women: Periculoso and Its Commentators 1298-1545*, The Catholic University of American Press, Washington 1997, pp. 34-39.

² Ivi, p. 2.

³ M.V. Strazzeri, H. Enzensberger, *Sei documenti siciliani da un codice di Copenhagen*, in P. Corrao, E.I. Mineo (a cura di), *Dentro e fuori la Sicilia. Studi di storia per Vincenzo D'Alessandro*, Viella, Roma 2009, pp. 79-99.

⁴ Asp, Tdm, perg. 98 e 99.

⁵ Asp, Sn, 55, c. 164r-v; Asp, Tdm, perg. 110.

⁶ S. Fodale, *Documenti del pontificato di Bonifacio IX*, Ila palma, Palermo 1983, doc. XXXVI.

⁷ P. Sardina, *Per gli antichi chiostri*, Palermo University Press, Palermo, 2020, pp. 118-119.

L'assistenza sanitaria nei monasteri femminili di Palermo nel Medioevo



Fig. 1 La città di Palermo nei secoli XIV e XV (Roberta Sardina) - In evidenza i monasteri femminili.

Non sappiamo sino a che punto le mura dei chiostri protessero le monache di Palermo dalle epidemie. La peste nera, giunta in Europa nel 1347, colpì popolazioni provate da decenni di depressione economica e carestie, con effetti devastanti sul già compromesso equilibrio tra la popolazione e i mezzi di

sussistenza⁸. Tra il 1347 e il 1350 la peste avrebbe ucciso 30 dei 100 milioni di abitanti. La gente non credeva più nei medici e invocava S. Sebastiano e S. Rocco. Clemente VI affermava che la giustizia divina aveva causato la malattia per punire i cristiani disobbedienti⁹. La portata della peste fu amplificata dall'eccessiva concentrazione della popolazione nelle città, dalla mancanza di un sistema igienico-sanitario e dalla crescita degli scambi commerciali¹⁰. Le autorità civili abbracciarono le istanze umanitarie delle istituzioni caritatevoli cristiane, ma le misure furono «rares, isolées, sans portée réelle»¹¹. Rientrano fra i provvedimenti adottati l'espulsione dei malati e l'isolamento nelle loro abitazioni con porte e finestre sbarrate, o in appositi luoghi separati, o in ospedali specializzati¹².

Non conosciamo gli effetti che ebbe sulle monache di S. Caterina la peste nera, ricordata con le seguenti parole: «actendentes cladem et mortalitatem que invaserant dictam urbem». Di certo, determinò un calo dei redditi¹³. A Palermo toccò il picco nel febbraio del 1348 e forse morì di peste la priora Domenica Passano, in carica il 19 ottobre 1346, perché il 3 novembre 1348 era subentrata Nida¹⁴. Nel Quattrocento una nuova ondata di peste falciò la famiglia di suor Caterina Li Gocti, uccidendo il padre, la madre, due sorelle, il cognato e il fratello, ma non toccò Caterina, presente nel capitolo di S. Caterina tra il 1496 e il 1522¹⁵.

⁸ L. Del Pantà, *Le epidemie nella storia demografica italiana (secoli XIV-XIX)*, Loescher, Torino 1980, pp. 104-107.

⁹ G. Cosmacini, *La religiosità della medicina*, Laterza, Roma-Bari 2007, pp. 40-41.

¹⁰ L. Del Pantà, *Le epidemie*, cit., p. 110.

¹¹ J.-N. Biraben, *Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens*, Mouton, Paris-La Haye 1976, II, p. 183.

¹² Ivi, pp. 169-171.

¹³ Asp, *Tsm*, perg. 399. Cfr. G. Andenna, *Effetti della peste nera sul reclutamento monastico e sul patrimonio ecclesiastico*, in *La peste nera: dati di una realtà ed elementi di una interpretazione*, Atti del XXX Convegno storico internazionale (Todi, 10-13 ottobre 1993), CISAM, Spoleto 1994, pp. 320-347.

¹⁴ P. Sardina, *Il monastero di Santa Caterina e la città di Palermo (secoli XIV e XV)*, Associazione mediterranea, Palermo 2016, p. 50. 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 XIV-XVII*, Laveglia&Carlone, Salerno 2006, pp. 33-48.

¹⁵ P. Sardina, *Il monastero*, cit., pp. 75-76.

Oltre che per l'isolamento, baluardo contro le epidemie, le suore vivevano più a lungo delle laiche perché avevano una buona assistenza sanitaria e scorte alimentari abbondanti che le preservavano dalle carestie. Inoltre, la castità, se rigidamente rispettata, impediva gravidanze e parti, logoranti e, a volte, mortali¹⁶.

Lo studio sui chiostri di Palermo attesta la longevità di alcune monache. Suor Antonia de Chamami nel 1440 entrò giovanissima a S. Maria del Cancelliere e nel 1485 era ancora viva¹⁷. Agnese Squarciafico fu monaca di S. Maria delle Vergini per 67 anni, trenta come badessa¹⁸. Visse almeno 76 anni Caterina de Testayti, che divenne suora di S. Caterina nel 1425, a 14 anni, e nel 1487 era ancora viva¹⁹. Nel Quattrocento, Barbara de Leontino fece parte del capitolo di S. Caterina per 64 anni, Eleonora Blundo, Caterina de Accayra e Barbara de Leontino per 59, Margherita de Bentivegna per 58²⁰.

La regola benedettina equiparava gli anziani ai bambini per la loro debolezza e non attribuiva loro speciale prestigio, tuttavia potevano essere consiglieri dell'abate e guardiani del dormitorio²¹. La vecchiaia era una condizione ambigua, perché la decadenza fisica e morale generava disprezzo e ricordava il peccato originale, ma le basse aspettative di vita rendevano gli anziani un'eccezione e, di conseguenza, un punto di riferimento come depositari della memoria. Di contro, le anziane non avevano una buona reputazione ed erano considerate maligne²². Per i medici la complessione della donna anziana (*vetula*) era

¹⁶ G. Minois, *Storia della vecchiaia dall'antichità al Rinascimento*, Laterza, Roma-Bari 1988, pp. 201-207. Cfr. D. Santoro, *Medical Experts at Courts and the Treatment of Old Age: The Kings of Sicily from Roger II to Martin II (Century XII-XV)*, in C.A. Neumann (a cura di), *Old Age before Modernity*, Heidelberg University Press, Berlin 2023, pp. 311-331.

¹⁷ P. Sardina, *Per gli antichi*, cit., p. 115.

¹⁸ Ivi, pp. 36-37.

¹⁹ P. Sardina, *Il monastero*, cit., pp. 73 e 230.

²⁰ Ivi, pp. 229-230.

²¹ M. Andrade Cernadas, *Asilos monásticos: vejez y mundo cenobítico en el noroeste hispánico entre los siglos IX al XI*, in *Mundos medievales. Espacios, sociedades y poder*, Editorial de la Universidad de Cantabria, Santander 2012, I, pp. 311-324, qui p. 313.

²² J. Le Goff, *Il corpo nel Medioevo*, Laterza, Roma-Bari 2005, pp. 88-89.

fredda, secca; ne parlavano solo «pour montrer son caractère pernicieux», ma non si occupavano del suo corpo né le fornivano consigli, come invece facevano con gli uomini anziani²³.

La regola clariana vietava la monacazione di donne troppo vecchie, malate o mentalmente instabili²⁴. Tuttavia, le badesse rimanevano in carica a vita e la loro longevità causava problemi se erano colpite da malattie neurodegenerative legate alla tarda età, che non possiamo diagnosticare ma solo intuire. Forse era affetta da Alzheimer o demenza Margherita de Mecta, badessa di S. Chiara, che «propter eius decrepitam etatem» e per le sue patologie nel 1451 fu dichiarata inabile a reggere il monastero, rinunziò alla carica e la rimise nelle mani di Gerardo de Falcone, ministro provinciale dei Francescani di Sicilia, consegnandogli le chiavi e il sigillo. Gerardo affidò il monastero a una sodale della vecchia badessa, che continuò ad avere voce in capitolo. La fazione avversa, guidata da Costanza de Milina, aspirante badessa, sosteneva che Margherita ingiuriava e maltrattava le suore disobbedienti e si era impadronita di alcuni beni tenuti nel dormitorio, del denaro e dell'argento, poiché aveva la copia delle chiavi. Le suore la temevano per l'odio che nutriva verso di loro. Nonostante l'intervento del papa, nel 1455 Margherita figura ancora come badessa, mentre Costanza compare nel capitolo come semplice suora²⁵. Mostrò maggiore equilibrio Cristina de Chamirichi, badessa di S. Giovanni dell'Origlione da almeno vent'anni, che nel 1426, consapevole di essere ormai anziana e malaticcia, si fece affiancare da una priora e nel 1434 era ancora in carica²⁶.

²³ D. Jacquart, *La morphologie du corps féminin selon les médecins de la fin du Moyen Age*, in *I discorsi dei corpi*, Brepols, Turnhout 1993, (Micrologus, 1), pp. 81-98, qui p. 82.

²⁴ B. Roest, *Order and Disorder. The Poor Clare between Foundation and Reform*, Brill, Leyden-Boston 2013, pp. 269-275.

²⁵ P. Sardina, *Le Clarisse di Palermo nei secoli XIV e XV*, in J.-M. Martin, R. Alaggio (a cura di), *Quei maledetti normanni. Studi offerti a Errico Cuzzo*, Centro europeo di Studi normanni, Ariano Irpino 2016, II, pp. 1097-1116, qui pp. 1107-1111.

²⁶ P. Sardina, *Per gli antichi*, cit., pp. 275-281.

2. Ospedali monastici e spese sanitarie

Fondati da privati, ordini religiosi, corporazioni, confraternite, governi municipali e statali, gli ospedali curavano la popolazione, con un'attenzione speciale per i poveri,²⁷ e si ispiravano a «due valori cardine»: la *caritas*, principale virtù teologale, e «l'*infirmity*, spesso connessa alla povertà»²⁸, che era una prova morale per i malati, un esercizio di virtù per chi li accudiva²⁹. Nel 1480 i capitoli dell'Ospedale Grande di Palermo stabilirono che S. Maria delle Vergini, S. Maria del Cancelliere e S. Maria della Martorana accogliessero le trovatelle, a partire dai 7 anni, e ricevessero dall'ospedale vitto, abiti «et altri così necessari»³⁰. Nel 1491 Alfonso de Ferrera, procuratore di S. Maria della Martorana, dichiarò che aveva avuto denaro dall'Ospedale Grande per *li gittarelli* del monastero³¹.

Gli ospedalieri ritenevano che la loro amministrazione avesse un fondamento morale, «gli ospedali, portatori di una forte istanza etica, ma anche immersi nella forti necessità reali, stavano sperimentando in maniera non manichea modalità e strumenti per soddisfarle»³². Per comprendere il

²⁷ K. Park, *Healing the Poor. Hospitals and Medical Assistance in Renaissance Florence*, in J. Barry, C. Jones (a cura di), *Medicine and Charity before the Welfare State*, Routledge, London-New York 1991, pp. 26-45, qui pp. 27-28.

²⁸ J. Le Goff, *Il corpo*, cit., p. 103. Cfr. J. Agrimi, C. Crisciani, *Carità e assistenza nella civiltà cristiana medievale*, in M.D. Grmek, (a cura di), *Storia del pensiero medico occidentale*, Laterza, Bari 1993, I, pp. 217-259.

²⁹ M.D. Grmek, *Il concetto di malattia*, in Id. (a cura di), *Storia del pensiero*, cit., pp. 323-347, qui p. 345.

³⁰ D. Santoro, *Figli dell'ospedale. La gestione dell'infanzia abbandonata a Palermo nel XV secolo*, in «Buletino dell'Istituto Storico Italiano per il Medio Evo», 121 (2019), pp. 283-310, qui p. 307. Sull'Ospedale Grande, cfr. Ead., *Abbellire Palermo. La fondazione dell'ospedale grande e nuovo nei capitoli del 1431*, in J.-M. Martin, R. Alaggio (a cura di), *Quei maledetti*, cit., pp. 1077-1096; Ead., *Gli ospedali civici in Sicilia (secoli XIII-XVI)*, in G. Piccinni (a cura di), *Alle origini del welfare*, Viella, Roma 2020, pp. 105-124; Ead., *Decoro della città, rifugio dei poveri. L'Ospedale Grande del Santo Spirito di Palermo (XV secolo)*, Viella, Roma 2024.

³¹ Asp, Concistoro, 4, s. n.

³² G. Piccinni, *Ospedali, affari e credito prima del Monte di Pietà*, in M. Gazzini, A. Olivieri (a cura di), *L'ospedale, il denaro e altre ricchezze. Scritture*

funzionamento di un ospedale occorre analizzare «l'amministrazione di lasciti e donazioni, la gestione di fondi rurali e dei patrimoni immobiliari urbani, l'uso dei proventi delle terre ospedaliere e della vendita di prodotti della terra»³³.

I monasteri di Palermo furono dotati di ospedali sin dall'età normanna. Nel 1194 la badessa e le monache di S. Maria della Martorana s'impegnarono con i coniugi Martorana, fondatori del monastero, a costruire un'infermeria per le monache malate³⁴. Le vedove, guidate dalla *caritas*, erano sensibili al problema dell'*infirmis*. Nel 1310 Palma, vedova del *miles* Ruggero Mastrangelo, legò 2 onze a una monaca della Martorana, affetta da una malattia agli occhi, e a ognuno dei sette ospedali di Palermo³⁵.

Nel testamento del 1318 Albamonte de Falconerio, vedova del *miles* Giovanni de Camerana, lasciò a S. Caterina case nei pressi del monastero, per costruire un ospedale destinato a *pauperes* e infermi, scelti dalle persone designate in una cautela. Inoltre, liberò le serve Francesca e Domenica e le figlie Grazia e Margherita, a patto che lavassero la biancheria e svolgessero altre incombenze nell'infermeria una volta alla settimana³⁶. I *pauperes* non erano solo le persone con minori disponibilità economiche, ma tutte quelle bisognose di aiuto³⁷. L'ospedale di S. Caterina rientrava nelle strutture legate agli ordini mendicanti, aperte alla collaborazione con i laici³⁸. Faceva parte del sistema di piccoli istituti assistenziali sparsi nelle città, nati dalla carità individuale e ispirati alle sette opere di miseri-

e pratiche economiche dell'assistenza in Italia, in «Reti medievali», 17, 1 (2016), pp. 133-154, qui p. 149.

³³ M. Gazzini, A. Olivieri, *Presentazione*, in Id. (a cura di), *L'ospedale*, cit., pp. 107-112, qui pp. 108-109.

³⁴ C.A. Garufi, *I documenti inediti dell'epoca normanna in Sicilia*, Palermo 1899, doc. CXI.

³⁵ Asp, Crs, S. Domenico, 62, perg. Su donne e ospedali, cfr. G. T. Colesanti, D. Santoro, *Forme e spazi dell'assistenza al femminile nella Corona d'Aragona (secoli XIV-XV)*, in G. Piccinni (a cura di), *Alle origini*, cit., pp. 447-470.

³⁶ Asp, Crs, S. Domenico, 62, cc. 47r-58r.

³⁷ G. Piccinni, *Introduzione. I volti dell'iniziativa assistenziale*, in Ead. (a cura di), *Alle origini*, cit., pp. 11-34, qui p. 30.

³⁸ A. Benvenuti Papi, «In castro penitentiae», Herder, Roma 1990, pp. 655-662.

cordia, che accoglievano, oltre a poveri e malati, anziani, orfani, pellegrini, ed entrò in crisi a causa della peste e delle guerre³⁹.

Albamonte nominò ospedaliere a vita il nipote Francesco de Falconerio, con uno stipendio di 4 onze annue sui redditi del feudo *La Biddusa*, nel territorio di Marsala, legato a S. Caterina. Nel testamento, Francesco affermò che doveva ancora ricevere lo stipendio per l'anno indizionale 1353-1354⁴⁰. Nel Quattrocento, il monastero faticò a riscuotere i proventi. Il priore Giuliano de Pontecorona affidò a un procuratore il recupero dei crediti e del terratico del 1417-1418. Bartolomeo de Rao pagò 9 onze per l'affitto delle terre del 1442-1443. Il procuratore generale Berto de Trapano incaricò l'ebreo Iosep Lu Presti di riscuotere le 2 onze del terratico, ma nel 1471 dovette nominare un procuratore speciale per avere da Iosep il denaro. Nel 1489 la badessa ordinò al procuratore Matteo Muscu di recarsi a Marsala per locare *La Biddusa*. Nel 1491 il feudo fu affittato a Berardo de Fichi e Simone de Viviano, ma la badessa rescisse il contratto prima che della scadenza e lo concesse al notaio Andrea di Aldaxina, che s'impegnò a pagare 30 onze annue. Deluse le aspettative e il monastero adì le vie legali per ottenere il canone. Nel 1492 il viceré ordinò al commissario Leonardo de Guagliardo di costringere Andrea a pagare la seconda rata, non ancora versata⁴¹.

L'ospedale di S. Caterina contava anche sulle donazioni. Nel 1350, Aloisia de Cuccello, vedova del notaio Matteo de Mistrecta, fece testamento e legò 2 tarì all'opera dell'ospedale, prima di recarsi a Roma per il giubileo⁴²; nel 1361, il ciabattino Giacomo de Mediolano lasciò un tarì ai poveri dell'ospedale⁴³.

A S. Caterina non mancavano rose e zucchero, utilizzati nella farmacopea. Con le rose rosse e damascene si preparavano acqua distillata, oli, sciroppi, infusi, elettuari, conserve, polve-

³⁹ A. Vauchez, *Ordini mendicanti e società italiana XIII-XV secolo*, Il Saggiatore, Milano 1990, pp. 221-230.

⁴⁰ Asp, *Tsm*, perg. 202.

⁴¹ P. Sardina, *Il monastero*, cit., pp. 211-212.

⁴² Asp, *Sn*, 95, c. 24r.

⁴³ Ivi, 125, cc. 6r-7r.

ri, unguenti⁴⁴. L'acqua di rose si utilizzava come collirio, l'olio per calmare le infiammazioni del fegato e i dolori dell'artrite, lenire il mal di testa, curare la tachicardia e favorire il parto⁴⁵. Secondo John Malverne, vescovo e medico fisico di Enrico VI d'Inghilterra, le rose purificavano l'aria e tenevano lontana la peste⁴⁶. I roseti di S. Caterina, ubicati nelle contrade Zisa e S. Oliva, producevano una grande quantità di fiori⁴⁷. Le piantagioni di canna da zucchero si trovavano nel giardino del conte di Santafiora, innaffiato con l'acqua del Gabriele⁴⁸, e nelle terre della valle dell'Oreto irrigate con l'acqua dell'Amblerio⁴⁹. Il convento possedeva, inoltre, un *refinatorium* di zucchero in contrada Bulchamari, dietro il monastero⁵⁰.

Grazie a un'adeguata assistenza sanitaria, priore e badesse di S. Caterina riuscirono a superare malattie più o meno gravi. La priora Agnese de Pulcaro, in buona salute nel luglio del 1340, in seguito fu colpita da diverse patologie e il monastero le fornì per lungo tempo i medicinali necessari. Per ricompensarlo, Agnese lasciò al monastero due botteghe nel Cassaro, a lei donate *inter vivos* dalla nipote Tommasa Ferreiro. Morì prima del 19 ottobre 1346⁵¹.

Nel giugno del 1450 la badessa Scolastica de Castellar affidò al procuratore generale il compito di locare il feudo San Luca, a causa di una malattia che l'aveva colpita. Ristabilitasi, il 23 ottobre 1459 era affetta da una lieve infermità e fu sostituita dalla vicaria Margherita de Bentivegna; due giorni dopo

⁴⁴ D. Santoro, *Lo speziale siciliano tra continuità e innovazione: Capitoli e Costituzioni dal XIV al XVI secolo*, in «Mediterranea. Ricerche storiche», anno III (dicembre 2006), pp. 465-484.

⁴⁵ Ead., *Zucchero e acqua di rose: tra fiori, erbe e acque medicinali in Sicilia, alla corte di re Martino*, in «Schede Medievali», 41 (gennaio-dicembre 2003), pp. 129-148.

⁴⁶ S. Landsberg, *The Medieval Garden*, The British Museum Press, London 1995, pp. 83-84.

⁴⁷ P. Sardina, *Il monastero*, cit., pp. 183-184.

⁴⁸ Ivi, pp. 179-184.

⁴⁹ Ivi, p. 166.

⁵⁰ Ivi, p. 150.

⁵¹ Ivi, pp. 49-50.

si era già ripresa e fu in grado di stipulare un contratto. Nel 1470 era ancora viva⁵².

Nel dicembre del 1481 la badessa Elisabetta Abbatellis delegò la direzione del monastero alla vicaria, a causa di una malattia. Nel marzo del 1482 si era pienamente ristabilita. Si ammalò nuovamente nel 1490 e l'anno seguente fu costretta a vendere per 12 onze un censo su una casa con botteghe alla Kalsa all'aromatario Bartolomeo de Susinno, che le aveva fornito i medicinali. Si spense nel 1495. Due anni dopo, l'aromatario non era stato ancora rimborsato, pertanto, la badessa Perna Valguarnera gli cedette il credito di 18 onze e 4 tarì vantato verso il barone Antonio Abbatellis, nipote della defunta badessa⁵³.

Anche le monache erano ben assistite. Nel 1488 suor Tarsia de Amorucio fu colpita da una malattia talmente grave che non era in grado di recuperare il legato dello zio paterno Antonio. Grazie alle cure prestate nel monastero, si ristabilì e continuò a vivere a S. Caterina almeno fino 1497. Nel 1520 si era trasferita a Trapani, nel monastero di S. Maria del Soccorso⁵⁴.

Le laiche ripagavano con donazioni ed encomi le cure ricevute. Nel 1422, Finella de Ragusia legò a S. Salvatore un censo per un cortile nel Seralcadio, a patto che le monache l'accudissero mentre era malata⁵⁵. Nel 1429 Caterina de Putheo esprime a S. Caterina la più sincera riconoscenza, per i benefici ottenuti e i costi sostenuti durante la sua lunga e invalidante malattia⁵⁶. Nel 1439, Aquila de Clemenciis, vedova di Nicolò Abbatellis, ricompensò Maria de Alaymo, priora di S. Caterina, per le cure prestate. Considerati «servicia, reverencias et honores» e soprattutto «alimenta, beneficia et comoda» ricevuti dalla priora «cura vigili et ylari animo» per circa due anni «in eius egritudine et cura sue salutis indefesso animo», Aquila le

⁵² Ivi, pp. 61-62.

⁵³ Ivi, pp. 64-67.

⁵⁴ Ivi, p. 104.

⁵⁵ P. Sardina, *Per gli antichi*, cit., p. 88.

⁵⁶ P. Sardina, *Il monastero*, cit., p. 77.

donò *inter vivos* tutti i beni mobili, immobili e i diritti, tranne 3 onze per messe *pro anima*, ma si riservò l'usufrutto a vita⁵⁷.

Lasciare il monastero significava perdere ogni forma di protezione economica e di assistenza sanitaria. Privata della carica di badessa e cacciata da S. Caterina, Maria de Alaymo vagabondò e visse di elemosine per cinque anni. Poi, presentò una supplica ad Alfonso V, spiegandogli che moriva di fame ed era ricoverata in ospedale, con grave danno per l'anima e il corpo. Nel 1446 il re ordinò all'arcivescovo di Palermo di consentirle di vivere in un monastero a sua scelta e la badessa di S. Caterina le diede un vitalizio di 12 onze⁵⁸.

⁵⁷ Ivi, p. 57.

⁵⁸ Ivi, p. 61.

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