

- Entwicklung der medizinischen Elektrisierapparate und Reizstromgeräte bis Ende des 19. Jahrhunderts, Realienkundliche Studie zu einem Sonderbestand im Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt.* Diss. rer. hum. biol., München 1992. NETTER M., *Die zahnärztliche Versorgung im Felde während des Zweiten Weltkrieges, dargestellt an Hand des zahnärztlichen Gerätes 41 (Mittlerer Satz) im Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt.* Diss. med., München 1993. KRÄMER K., *Die antiken Instrumente des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt, Realienkundliche Untersuchung und Katalog.* Diss. rer. hum. biol., München 1999.
6. HAUGWITZ T., *Ophthalmologisch-optische Untersuchungsgeräte, Entwicklung und gegenwärtiger Stand.* Stuttgart, Ferdinand Enke, 1981. HABRICH C., *Zur Bedeutung und Funktion ophthalmologischer Sammlungen für die Geschichte der Augenheilkunde.* Dans: TOST M. (ed.), *10 Jahre Julius-Hirschberg-Gesellschaft, Gemeinsames Symposium mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg in Mannheim 21. September 1996.* Halle, 1996, p. 232-244.
  7. WOLF J. H., WOLF-TIMM T., *Imagines illustrium virorum - Ärzteportraits des 16. Jahrhunderts aus der graphischen Sammlung des Deutschen Medizinhistorischen Museums.* Jahrbuch des Deutschen Medizinhistorischen Museums 1973-1975; 1:47-74.
  8. BERTRAM A., *Bestandsaufnahme und Beschreibung einer Zahnarztpraxis aus dem 1. Drittel des 20. Jahrhunderts im Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt.* Diss. med., München 1990.
  9. HABRICH C. (ed.), *Hören wird messbar, Die otologisch-audiologische Sammlung Feldmann.* Sammelblätter des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt 1992; 2.
  10. BÜTTNER J., *An das Licht gebracht, Diagnostik durch Farben.* HABRICH C. (ed.), *Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt*, vol. 16.
  11. MEININGHAUS H., HABRICH C., *Aromata, Düfte und edle Flacons aus fünf Jahrhunderten (Five Centuries of Scent and Elegant Flacons).* HABRICH C. (ed.), *Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt*, vol. 15. Stuttgart, Arnoldsche, 1998.
  12. NERLICH A., *Der Riese vom Tegernsee. Leben und Krankheit des "größten Bayern".* HABRICH C. (ed.), *Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt*, vol. 14.
  13. BUDDE K., ZWECKBRONNER G., *Körperwelten. Einblicke in den menschlichen Körper.* Katalog Institut für Plastination Gunther von Hagens, Heidelberg, Landmuseum für Technik und Arbeit, Mannheim, 1997.

Correspondence should be addressed to:  
Christa Habrich, Deutsches Medizinhistorisches Museum, Anatomiestraße 18-20, 85049 Ingolstadt (D)

Articoli/Articles

OSPEDALI FIORENTINI ED OPERE D'ARTE  
NEL RINASCIMENTO: VALORE STORICO  
E RUOLO SANITARIO-DEVOZIONALE<sup>1</sup>

JOHN HENDERSON  
Università di Cambridge, UK

SUMMARY

FLORENTINE HOSPITALS AND WORKS OF ART IN THE  
RENAISSANCE: CURATIVE AND DEVOTIONAL ROLE

*At the beginning of the 16th century Florence had about 35 institutions which were described by contemporaries as hospitals. In common with many other large Italian cities in the period, these spedali included small hostels which provided temporary lodging for travellers and pilgrims, houses for widows and large institutions for the sick poor and orphans. Each institution of whatever size shared a common role, that to care for the body and save the soul of the sick poor. This dual mission led to the construction of some of the largest architectural complexes in the Renaissance city. Hospitals such as Santa Maria Nuova and the Innocenti in Florence were well known in Italy and abroad, in the same way as Santo Spirito in Rome, the Ospedale Maggiore in Milano and Santa Maria della Scala in Siena. Like many other public buildings, such as churches and government palaces, the function of the hospital was also reflected in the organisation and design of its space. The design of hospitals and their decorative programmes reflected their function and the complex relationship between the medical and the spiritual care of patients.*

Quale storico sociale della medicina, mi propongo come principale scopo di questo contributo l'analisi di alcune tra le opere d'arte prodotte dagli ospedali fiorentini nel corso del Rinascimento, al fine di mettere in evidenza il loro ruolo nella cura degli ammalati. In questo modo, intendo sottolineare quale fosse

Key words: Hospitals - Florence - Italian Renaissance

all'epoca la loro funzione e con l'esame di tali procedimenti arrivare a suggerire le modalità attraverso le quali questi oggetti dovrebbero essere osservati e presentati in un contesto museale.

Troppo spesso nel passato si è manifestata la tendenza da parte degli storici ad esaminare le opere d'arte prodotte dagli ospedali nella stessa prospettiva di quelle realizzate per qualsiasi altra istituzione o committente privato. In altre parole, tali lavori sono stati esaminati esclusivamente in relazione alla storia dell'evoluzione dello stile pittorico o di una particolare scuola di artisti. In confronto con i più recenti studi sulle opere d'arte commissionate dai monasteri o dai conventi, quelle prodotte per gli ospedali tendono ad essere semplicemente considerate nella loro attuale collocazione, che è di norma un museo. Per evitare di ripetere cose scontate, al fine di poterle interpretare correttamente, esse dovrebbero essere valutate nel loro contesto originario. Solo così si potrebbe apprezzare la loro specifica funzione rispetto alle ampie attribuzioni proprie di un ospedale del tardo medioevo o del Rinascimento: la combinazione della cura del corpo e dell'anima.

Ho scelto Firenze perché è la città italiana con la quale ho una maggiore familiarità per quanto riguarda le istituzioni caritative, le confraternite e gli ospedali, e le opere d'arte da loro commissionate<sup>2</sup>. All'inizio del Cinquecento Firenze contava circa 35 istituzioni descritte dai contemporanei come *spedali*. In comune con molte altre grandi città italiane dell'epoca, questi *spedali* comprendevano piccoli alberghi ad alloggio temporaneo per i viaggiatori ed i pellegrini, le case per le vedove che necessitavano di un riparo permanente, e le istituzioni grandi destinate a ricevere e curare i malati poveri oppure ad accogliere i trovatelli<sup>3</sup>.

In questo contributo, comunque, limiterò le mie considerazioni a quelle istituzioni che fornivano un servizio medico ai malati poveri, con l'esclusione, dunque, della più conosciuta opera pia della città, *l'Ospedale degli Innocenti per i trovatelli*. Nel corso dell'articolo incontreremo quattro o cinque di questi ospedali, ognuno dei quali, fondato tra il Duecento e il Trecento, svolgeva un ruolo fondamentale per gli importanti servizi che forniva, specie in rapporto agli altri piccoli *spedali* della città. Il maggiore tra questi era *Santa Maria Nuova* con una ricezione an-

nuale di circa 6.000 pazienti tra uomini e donne, mentre i più piccoli, come *S. Paolo* e *S. Matteo*, ne curavano ogni anno probabilmente un quarto di quel numero<sup>4</sup>. Presi nel complesso questi quattro principali ospedali avrebbero potuto far fronte al trattamento di un totale di 10.000 pazienti ogni anno, equivalente ad un quarto dell'intera popolazione cittadina.

Firenze è un luogo particolarmente deputato per una ricerca di questo tipo, grazie alla conservazione di un considerevole numero di importanti opere d'arte legate all'attività degli ospedali. Oltre ad esse, anche un certo numero di questi edifici è riuscito a conservarsi da quel periodo fino ad oggi e, nonostante alcune pesanti interpolazioni architettoniche, è ancora possibile operare una ricostruzione intelligente della loro struttura originaria. Qualcuno di questi complessi è ancora in ottime condizioni e le ampie stanze adoperate per la cura dei pazienti sono state ora adibite ad usi adeguati, come nel caso dell'Ospedale di *San Matteo*, che forma una parte consistente della scuola e della pinacoteca dell'Accademia (fig. 1).

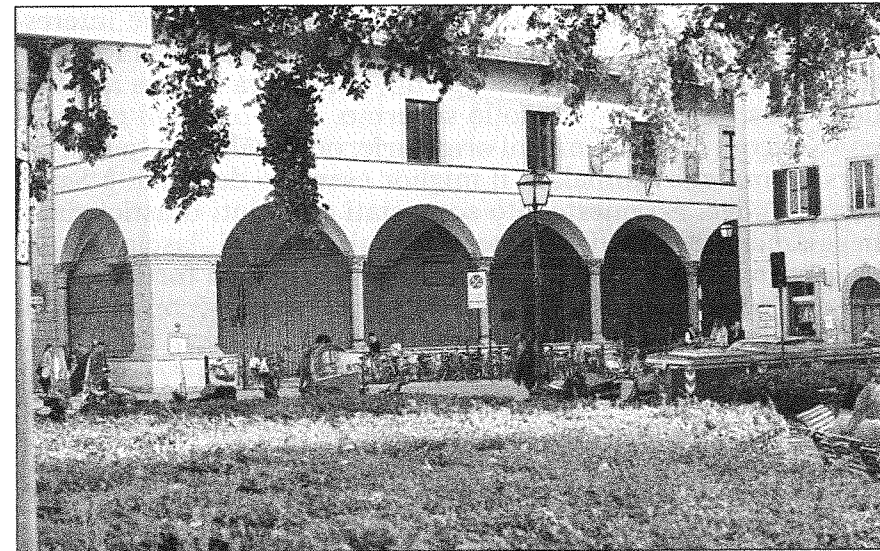


Fig. 1 - San Matteo.

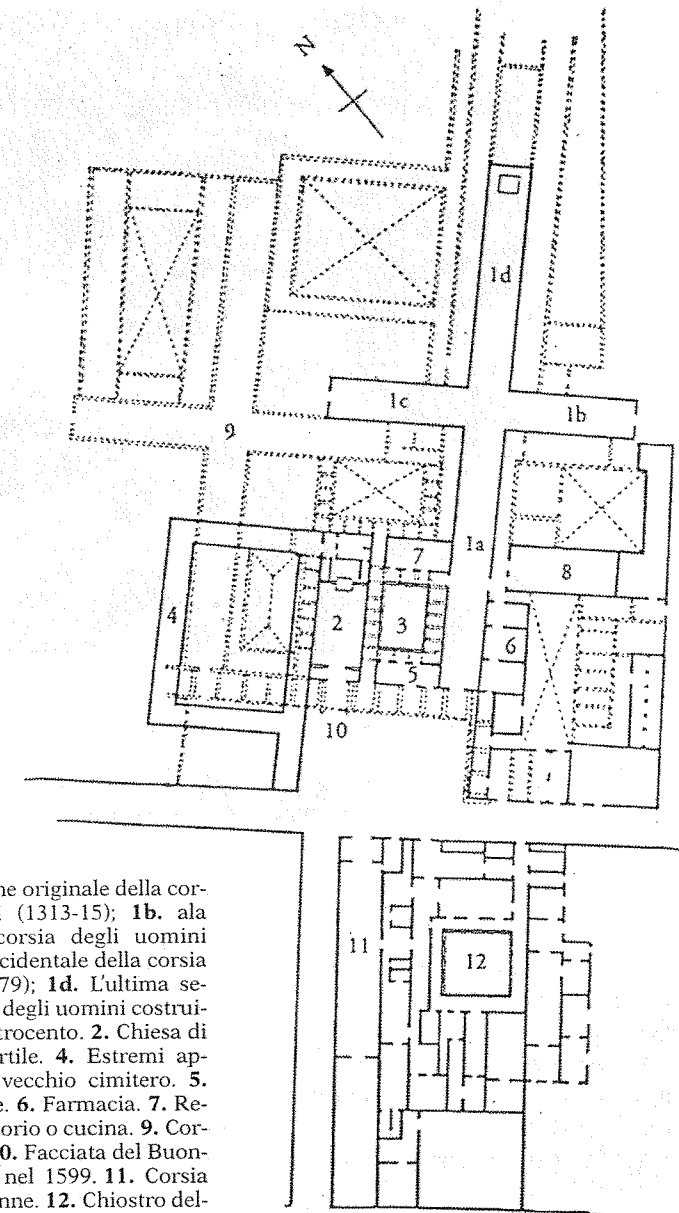


Fig. 2 - San Paolo.

Nel caso di *San Paolo* (fig. 2) la corsia principale è divenuta un cinema<sup>5</sup>. Al riguardo si potrebbero svolgere alcune interessanti osservazioni sul mutamento di priorità rispetto al Rinascimento, considerato che nel luogo dove si ergeva l'altare alla fine della corsia è ora sistemato lo schermo. Altri ospedali mantengono ancora le loro funzioni originarie, nominalmente per prendersi cura degli ammalati, il miglior esempio dei quali è *Santa Maria Nuova*. Su questo sito sono stati compiuti drastici rimaneggiamenti architettonici negli ultimi 200 anni, lasciando poche testimonianze dell'originaria enorme corsia a forma di croce, che rese l'ospedale così famoso e divenne, secondo alcuni storici, il modello per altre simili costruzioni in altre parti d'Italia e d'Europa (fig. 3).

L'elemento di maggior rilievo, abitualmente ignorato dagli storici dell'ospedale, consiste nel fatto che il settore riservato al-

Fig. 3 - Planimetria dell'ospedale di Santa Maria Nuova. Le linee continue rappresentano la costruzione verso il 1500, e le tratteggiate rappresentano aggiunte successive. A cura di Patrick Sweeney.



Chiave. 1a. Sezione originale della corsia degli uomini (1313-15); 1b. ala orientale della corsia degli uomini (1334); 1c. Ala occidentale della corsia degli uomini (1479); 1d. L'ultima sezione della corsia degli uomini costruita nel tardo Quattrocento. 2. Chiesa di S. Egidio. 3. Cortile. 4. Estremi approssimativi del vecchio cimitero. 5. Ufficio del rettore. 6. Farmacia. 7. Refettorio? 8. Refettorio o cucina. 9. Corsia delle donne. 10. Facciata del Buon-talenti, costruita nel 1599. 11. Corsia originale delle donne. 12. Chiostro delle donne.



Fig. 4 - Archivio Notarile, Firenze.

le donne è ancora conservato virtualmente intatto. La struttura fondamentale della corsia, per esempio, non è stata modificata; invece delle file di letti, i pazienti sono stati sostituiti dai registri. Esso ora serve come deposito per l'Archivio Notarile della città (fig. 4). Accanto alla conservazione di queste strutture, tuttavia, nessuna delle loro opere d'arte rinascimentali è ancora collocata nei luoghi d'origine, con l'eccezione dei frammenti dei cicli di affreschi e di una scultura di Dello Delli o del Masaccio, miracolosamente conservata sulla facciata della chiesa dell'*Ospedale*

di *Santa Maria Nuova*. Cominciamo, allora, da questa facciata come appariva ai contemporanei, per esplorare alcune delle funzioni di queste opere devozionali, che sappiamo essere state collocate lì nel primo Quattrocento.

La figura 5 mostra l'affresco di Bicci di Lorenzo della facciata di *S. Maria Nuova*, dipinto, secondo le più recenti interpretazioni, tra il 1424 e il 1425 (fig. 5)<sup>6</sup>. La cerimonia pubblica qui ricordata si svolse il 9 Settembre 1420 e mostra Papa Martino V nell'atto di confermare la consacrazione di *S. Egidio* e la sua nuova dedicazione alla Vergine, dopo un periodo di lavori durato due anni, nel corso del quale si compì il rinnovamento e l'al-



Fig. 5 - Bicci di Lorenzo, *La riconferma da Martino V della consacrazione di S. Egidio*, 1424-5.

largamento della originaria struttura romanica<sup>7</sup>. La scena ritrae Martino V in primo piano sulla sinistra, mentre riceve l'omaggio del rettore dell'ospedale, Messer Michele di Frusino da Panzano<sup>8</sup>. L'importanza della cerimonia per la città è testimoniata dall'ampiezza della folla presente nella Piazza e dalla presenza dei principali esponenti del potere civile e di quello religioso<sup>9</sup>. Non è privo di importanza il fatto che l'affresco fosse stato originariamente collocato sulla facciata, e solo in seguito distaccato e trasportato all'interno dell'ospedale.

Accanto alla presenza di questa ampia folla in Piazza S. Maria Nuova, l'attore principale della rappresentazione può essere considerato l'ospedale stesso e la sua chiesa ora ampliata. In verità, anche se non si può leggere questo dipinto come una puntuale descrizione dell'ospedale nel primo Quattrocento, esso fornisce in ultima analisi un'indicazione delle sue principali caratteristiche, considerate importanti dal committente, lo Spedalingo, e dall'artista, Bicci di Lorenzo: l'ampia Piazza, e, osservando da destra verso sinistra, gli ingressi verso la corsia principale maschile e il Chiostro delle Medicherie e poi la semplice facciata di S. Egidio con il suo tetto spiovente, il rosone e una tettoia a protezione del timpano che sovrasta l'entrata e contiene il gruppo in terracotta della *Coronazione della Vergine* di Dello Delli o del Masaccio (fig. 7)<sup>10</sup>. Poi, sulla sinistra dell'affresco, possiamo vedere l'ingresso al cosiddetto *Chiostro delle Ossa*, pittoresca denominazione per l'ospedale del cimitero. Nella lunetta sopra la porta d'ingresso al cimitero si può notare una figura di tre quarti. Se questa figura non è ancora identificata con l'opera in terracotta dipinta, al Victoria e Albert Museum, attribuita allo scultore fiorentino Dello Delli, si tratta dello stesso tema (fig. 6)<sup>11</sup>.

Il soggetto del rilievo, il *Vir Dolorum*, era un tema iconografico assai diffuso nella seconda metà del XIV secolo come affresco o pala, ma apparentemente unico in questo periodo a Firenze come scultura<sup>12</sup>. Diversamente dalle immagini consuete di questo soggetto, Cristo non è rappresentato con le braccia distese, ma con le dita nel costato. La ragione di questa scelta rappresentativa deriva in parte da ovvie ragioni di ordine pratico, dovute allo spazio ristretto della lunetta. Ma l'impressionante

realismo delle dita nella piaga serve anche a sottolineare maggiormente, dal punto di vista grafico, il legame tra il tema della crocefissione e il Chiostro delle Ossa. Gli occhi del visitatore sono ineluttabilmente attratti verso l'ampia ferita aperta al centro della composizione, per partecipare così alla sofferenza, impressionante nel suo realismo, e alla morte di Cristo. Il tema del *Vir Dolorum* serve anche a rispecchiare le affezioni e le infermità delle persone che morivano nell'ospedale e che venivano sepolte nel cimitero<sup>13</sup>.

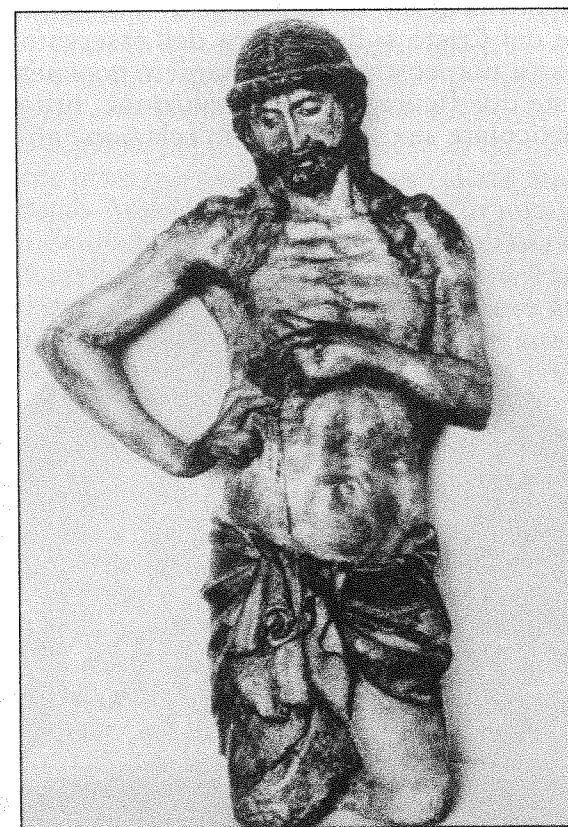


Fig. 6 - Scuola Fiorentina, *Vir Dolorum*, c. 1420-5.

L'immagine della figura era lontana dal trasmettere solo un messaggio negativo al visitatore, che avrebbe ricordato come le sofferenze di Cristo e dei pazienti fossero una promessa di redenzione, giustificando in questo modo il ruolo dell'ospedale nella cura dei malati.

Non possiamo isolare il *Vir Dolorum* dalla contigua terracotta della *Incoronazione della Vergine*, in quanto certamente Maria era incoronata da suo figlio (fig. 7). Questa scena si svolge in paradiso – in basso si notano le nuvole – rimarcando ai visitatori la speranza di una felicità eterna, e introducendoli all'interno della chiesa dove avrebbero visto il corpo di Cristo elevato nel momento centrale della Messa. È stato notato come la collocazione del Cristo sulla sinistra dell'osservatore piuttosto che sulla destra non costituisca la maniera consueta di rappresentare queste due figure<sup>14</sup>. Questa soluzione, tuttavia, assume un senso particolare se considerata in relazione all'ingresso del



Fig. 7 - Dello Delli o Masaccio, *Incoronazione della Vergine*.

Chiostro delle Ossa, in quanto indirizza l'osservatore verso l'altra lunetta, un richiamo a considerare che questa scena gioiosa non può essere compresa senza la sofferenza rappresentata dal *Vir Dolorum*.

Nel corso di una decade il soggetto del rilievo della lunetta venne idealmente portato all'interno della chiesa mediante lo splendido polittico della *Incoronazione della Vergine* del Beato Angelico, commissionato verso il 1435 e forse in origine destinato all'altare maggiore (fig. 8)<sup>15</sup>. Questo dipinto è ora agli Uffizi e le sue due predelle del *Matrimonio della Vergine* e della *Dormizione della Vergine* sono nel Museo di San Marco. È possibile identificare qualcuno dei membri di questo straordinario gruppo di beati. I santi rappresentati, inclusi quelli propri dell'ordine del Beato Angelico, S. Domenico e S. Pietro Martire, hanno legami scontati con l'ospedale. Questo spiega la preminenza conferita a S. Egidio, patrono della chiesa di Santa Maria Nuova, fisicamente presente nel reliquario sull'altare maggiore. Nella pala del Beato Angelico questi era posto in una posizione di rilievo, identificato in maniera esplicita da un'iscrizione posta sul suo copricapo: *Sanct. Egidio abbas intercessor existe*. Presenti anche altri due santi entrambi famosi per i loro atti di carità, S. Niccolò di Bari, per aver provveduto in forma anonima, la dote per le ragazze povere, e S. Caterina da Siena, che con vivido ricordo era conosciuta per l'impegno profuso nella cura dei malati nell'ospedale senese di S. Maria della Scala.

L'importanza della Vergine Maria nella chiesa venne ulteriormente enfatizzata a partire dalla fine degli anni trenta del Quattrocento con la commissione del ciclo di affreschi della *Vita della Vergine* per la Cappella Maggiore, recentemente ingrandita, ad una serie di noti pittori, tra i quali Domenico Veneziano, Piero della Francesca, Andrea Castagno e Alessio Baldovinetti<sup>16</sup>. Restano pochi frammenti di questo ciclo, ma la sua presenza assume un'importanza particolare se la si considera in relazione con l'impatto visivo con la celeberrima pala d'altare, il *Trittico Portinari*, eseguito da Ugo Van der Goes. Commissionata verso il 1475 dal protettore dell'ospedale, Tommaso Portinari, a Ugo, poi residente a Bruges, la pala venne probabilmente messa a dimora otto anni più tardi (fig. 9)<sup>17</sup>.



Fig. 8 - Beato Angelico, *Incoronazione della Vergine*, c. 1435 (Galleria degli Uffizi).

Come si ricava dall'immagine (fig. 10) di S. Egidio nelle sue attuali condizioni, *L'adorazione dei Pastori* di Ugo Van der Goes avrebbe dovuto dominare la cappella maggiore<sup>18</sup>.

Solo recentemente gli storici dell'arte hanno cominciato a prendere in seria considerazione le relazioni tra questa pala e la sua presenza nella chiesa di un ospedale. Per esempio, è stato

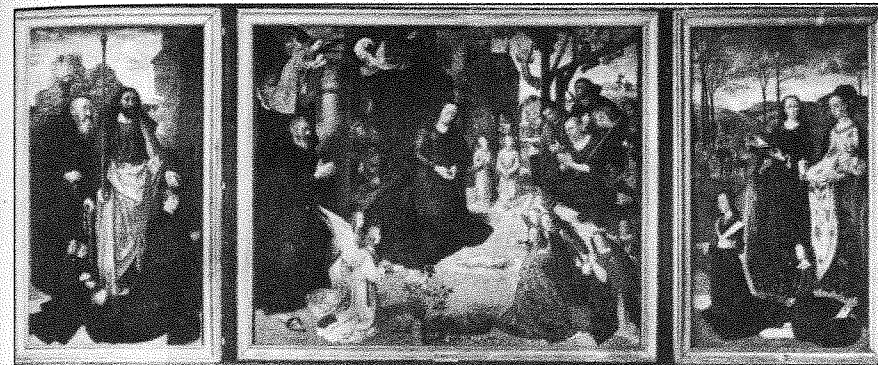


Fig. 9 - Ugo Van der Goes, *L'adorazione dei Pastori*, c. 1475 (Galleria degli Uffizi).

suggerito che, a prescindere dagli ovvii riferimenti ai committenti ritratti tra gli adoratori del Bambino Gesù, il soggetto principale del dipinto fosse il miracoloso parto di Maria. Inoltre, poiché si riteneva che il parto fosse avvenuto senza dolore, è stato supposto che la Madonna fosse considerata la santa patrona delle nascite, in grado anche di dare sollievo alle donne affette da sofferenze fisiche nello stesso ospedale<sup>19</sup>. Questa ipotesi non è interamente convincente, soprattutto considerato il fatto che S. Maria Nuova, come gli altri ospedali generali medievali, escludeva le donne in gravidanza. Tuttavia, un ulteriore sviluppo di questa congettura si avvicina maggiormente alla verità, cioè, che il tema del parto miracoloso possa essere interpretato come una metafora della salvezza, più direttamente fruibile per i pazienti in grado di seguire la Messa in S. Egidio così come il personale, i visitatori e i membri della famiglia patronale<sup>20</sup>.

Il congiunto messaggio medico e religioso della pala d'altare è ulteriormente esemplificato dai fiori raffigurati in primo piano: i gigli, gli iris, le acquileghe e le violette. In termini generali in questo periodo, tutti i fiori erano considerati come un riflesso delle virtù di Cristo, di Maria e dei Santi. In verità, Panofsky ha sostenuto che la scelta di questi fiori stia ad annunciare la Passione di Cristo: *il giglio scarlatto rappresenta il sangue della Passione; l'iris è la spada che trafigge il cuore della Mater Dolorosa; e i sette fiori*

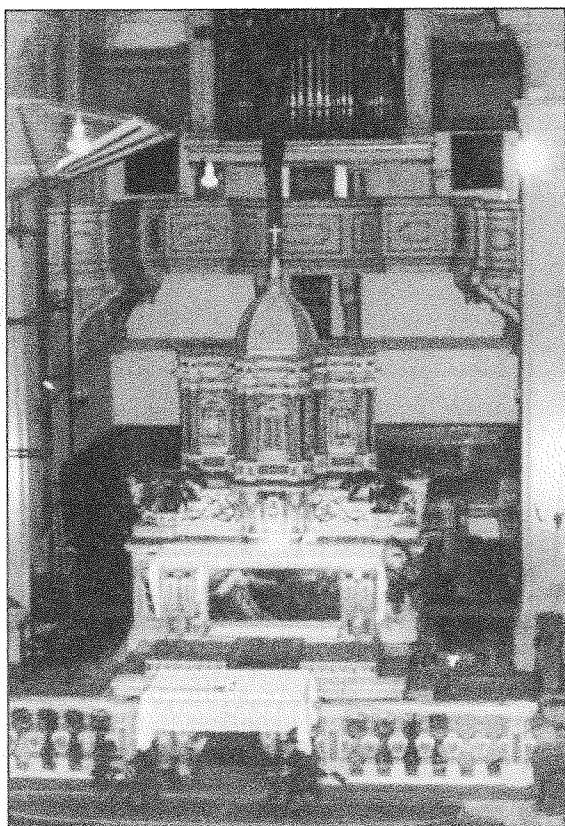


Fig. 10 - Chiesa di S. Egidio: vista dall'altare maggiore.

di acquilegia sono riferiti alle sofferenze della Vergine<sup>21</sup>. Le violette, inoltre, erano comunemente considerate come simboli di umiltà e quindi costituiscono un'altra allusione a Maria.

Se i fiori indicano il potere dei rimedi spirituali, la presenza dell'albarellino spagnolo in primo piano indica il ruolo delle cure mediche. Questo tipo di vasi di ceramica costituiva uno dei contenitori più comuni per i semplici e i medicinali composti conservati nelle botteghe farmaceutiche presso gli ospedali. Gli stessi fiori avevano un importante valore curativo: la radice degli iris

era utilizzata per cauterizzare le piaghe, mentre i garofani e l'acquilegia erano considerati un rimedio particolarmente efficace nelle terapie; quest'ultima era applicata sulle ferite e somministrata oralmente per i dolori di stomaco<sup>22</sup>.

Una diretta allusione alla connessione tra gli ospedali e la cura dei malati è contenuta nella presenza di S. Antonio Abate tra i santi che adorano Gesù Bambino. La sua presenza si giustifica in quanto eponimo del figlio di Tommaso Portinari, Antonio, e in base alla sua associazione diretta con i malati, in particolare con quelli che pativano il fuoco di S. Antonio o ergotismo<sup>23</sup>.

Un'altra connessione tematica tra l'iconografia del dipinto e la funzione dell'ospedale è costituita dal rilievo conferito al ruolo dell'adorazione dei pastori, che sembrano essere insolitamente preminenti nella composizione. Questo potrebbe costituire un diretto riferimento agli stessi pazienti, specialmente quelli che provengono dal contado, in base alla tradizione di rappresentare i poveri all'interno degli ospedali<sup>24</sup>. Gli esempi più conosciuti sono, di sicuro, i pazienti ritratti negli affreschi del Pellegrinaio nell'ospedale di S. Maria della Scala a Siena<sup>25</sup>. Ma il ciclo di affreschi della Cappella Maggiore di S. Egidio risulta in questo senso ancora più pertinente. Come sostiene il Vasari a proposito dell'episodio della *Presentazione al Tempio*: "Ma molto più bell'opera è tenuta dove fece la Nostra Donna che sale i gradi del tempio; sopra i quali figurò molti poveri, e fra gli altri uno che con un boccale dà in su la testa ad un altro". Questo aspetto dell'affresco è invece biasimato da Gaetano Milanesi, il curatore delle *Vite* del Vasari, come un *trivialissimo concetto [che] non è per nulla conveniente al tema della pittura*. Il dato ironico, in realtà, mostra come il riferimento alla presenza dei poveri assuma un ruolo centrale nelle intenzioni dell'ospedale<sup>26</sup>.

Passando nella sezione finale all'esame del luogo di cura, la corsia, è possibile vedere nuovamente contemplata la congiunta iconografia della terapia medica e spirituale nelle rappresentazioni degli oggetti devozionali. La figura 3 fornisce un'idea delle dimensioni delle corsie di Santa Maria Nuova alla fine del Quattrocento: quella maschile al nord della Piazza e quella femminile al sud. La corsia maschile era stata gradualmente ampliata nel corso dei due secoli precedenti: per la maggior parte di questo



periodo, fino al 1479, aveva mantenuto una forma ad *L* invertita. In quell'anno venne aggiunto un altro braccio ad ovest, in modo da formare una *T*<sup>27</sup>; questa espansione può benissimo costituire il risultato di una pressione demografica sulle sue risorse; nel corso di questo e del precedente anno la peste era stata presente a Firenze e Santa Maria Nuova era stata adibita ad ospitare i malati affetti da malattie sia endemiche che epidemiche<sup>28</sup>. Poi, alla fine del secolo, venne completato l'ultimo braccio disposto a nord, con una lunghezza di 105 metri<sup>29</sup>.

Un'idea delle dimensioni del complesso in rapporto agli altri palazzi può essere desunta dalla mappa di Stefano Bonsignori del 1584 (fig. 11).

Dal 1584 la corsia maschile, come si può vedere dalla pianta, era stata ulteriormente ampliata, grazie all'aggiunta di una cappella progettata da Bernardo Buontalenti nel 1576, con un altare del Giambologna<sup>30</sup>.

La costruzione di una nuova splendida cappella è importante per il nostro tema, perché, nonostante molti storici abbiano indicato questo come un periodo di incremento della medicalizza-

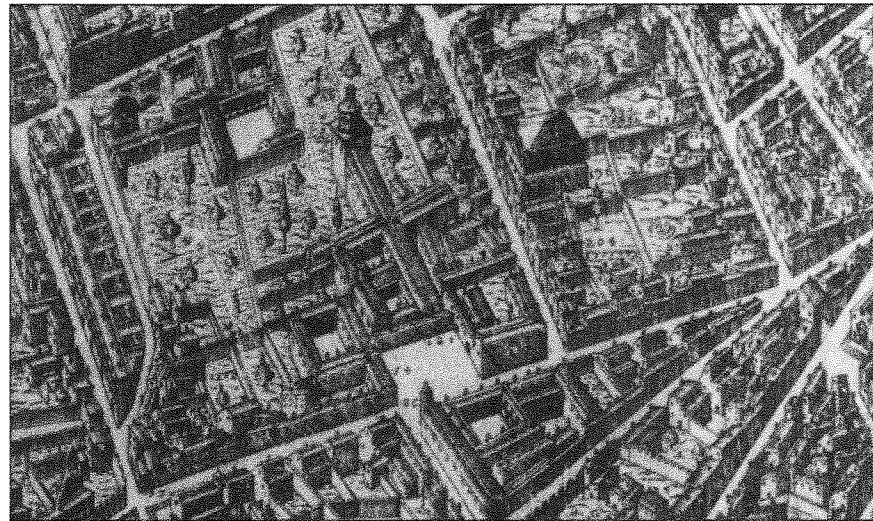


Fig. 11 - Bonsignori, 'Pianta di Firenze', 1584 (particolare).

zione degli ospedali, la cura del corpo dei pazienti continuava ad essere considerata in relazione con la cura dell'anima. Infatti per la maggior parte del periodo chiunque fosse entrato dalla porta principale della corsia maschile o di quella femminile, avrebbe visto una lunga sala aperta, fiancheggiata dai letti con una cappella sullo sfondo, al centro della quale era posta una pala d'altare. In entrambe le corsie queste cappelle erano state affrescate nel primo Quattrocento dalla bottega di Niccolò di Pietro Gerini: con episodi della *Vita di Cristo* e della *Vita di Maria*, rispettivamente per la corsia maschile e per quella femminile<sup>31</sup>. Alcuni frammenti del ciclo di affreschi nella corsia femminile sono stati conservati, come si può vedere ancora degli interni dell'Archivio Notarile (fig. 12).

Questo ciclo di affreschi, che probabilmente copriva l'intera parete nord, doveva costituire una notevole vista per i pazienti distesi nei loro letti. Ciononostante, anche il messaggio di questi due frammenti appare sufficientemente chiaro: in quello più basso Maria è il personaggio centrale della *Adorazione dei Magi*. La sua presenza nel ruolo di benigna mediatrice rappresenta la sfera femminile del divino, con la quale le pazienti si sarebbero identificate, soprattutto in quanto molte di loro avrebbero già condiviso la stessa esperienza di Maria di dare alla luce un figlio. Anche questo serviva a ribadire che il loro presente stato costituiva soltanto un passaggio verso la guarigione posta oltre le loro sofferenze: attraverso il miglioramento della salute fisica – per la maggior parte dei pazienti dimessi dopo le cure – o della salute spirituale in quanto la sofferenza purificava l'anima, come avrebbero potuto ricordarsi osservando sulla volta *Il giudizio finale*.

Questi affreschi, poi, incorniciavano l'altare, che costituiva il centro dell'attività devozionale della corsia. Era qui che veniva celebrata ogni giorno la Messa dal cappellano dell'ospedale<sup>32</sup>. L'ostia era conservata in un tabernacolo, commissionato verso il 1449-50 a Bernardino Rossellino, lo sportello opera di Lorenzo Ghiberti (fig. 13)<sup>33</sup>. Scorrendo dall'alto in basso i pazienti sarebbero stati in grado di leggere l'intera iconografia del messaggio cristiano: Dio Padre, mediato attraverso lo Spirito Santo, simboleggiato dalla colomba, e la promessa della salvezza mediante il sacrificio di Cristo, rappresentata dall'ostia riposta all'interno del

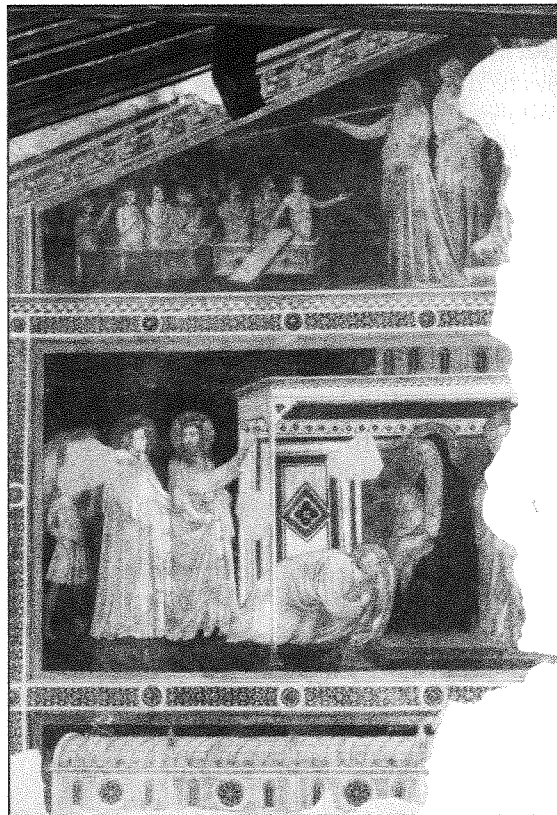


Fig. 12 - Niccolò di Pietro Gerini: frammento del ciclo di affreschi, corsia femminile, Ospedale di Santa Maria Nuova (Archivio Notarile).

tabernacolo, custodita dalla figura della Maestà di Dio. Poi, probabilmente dopo il Concilio di Milano nel 1565, era conservato l'*Oleum Infirmorum*, l'olio benedetto per l'unzione dei malati e dei morenti. Così se l'ostia enfatizzava il sacrificio di Cristo per l'umanità, il lato positivo della sofferenza fisica per la purificazione dell'anima, la presenza dell'olio rammentava ai pazienti il ruolo del *Christus Medicus* nel processo di guarigione.

La Messa era celebrata sicuramente davanti alla principale pala d'altare della corsia, che conteneva un importante dipinto

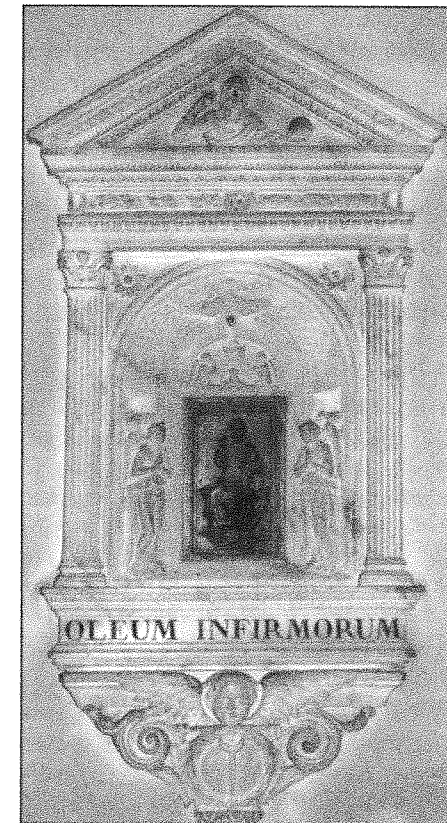


Fig. 13 - Tabernacolo: Bernardo Rossellino e Lorenzo Ghiberti in S. Egidio, c. 1449-50.

della *Annunciazione* di Andrea del Castagno, commissionata dall'ospedale nel corso degli anni cinquanta del Quattrocento. Sebbene questo dipinto non sia giunto fino a noi, doveva avere delle considerevoli dimensioni, perché conteneva i ritratti a grandezza naturale di due membri della famiglia Portinari, il fondatore Folco di Ricovero e il contemporaneo del Castagno Falganaccio, che presumibilmente pagò l'artista<sup>34</sup>. La ragione della presenza di questi ritratti nella principale pala d'altare della corsia consiste nel fatto che il fondatore Folco di Ricovero era

stato sepolto in una splendida tomba di marmo dietro l'altare insieme a suo figlio Manetto<sup>35</sup>. La cappella aveva inoltre anche un importante ruolo commemorativo per le anime dei membri della famiglia Portinari. In questa maniera la corsia svolgeva un'importante funzione commemorativa e i pazienti insieme al sacerdote partecipavano al ricordo delle anime dei fondatori dell'ospedale al quale dovevano la loro salute. Ma la cappella nelle corsie ricopriva anche un importante ruolo negli ultimi momenti della vita dei pazienti, come era descritto negli statuti dell'ospedale del primo Cinquecento<sup>36</sup>:

*Quando un paziente è vicino alla morte, noi poniamo di fronte a lui un'immagine di Cristo sulla croce, e un'infermiere lo vegli, restando accanto e leggendo il Credo, la passione del Signore, ed altri testi sacri. Quando è deceduto, il capo infermiere arrivi insieme ai suoi assistenti; Essi prendano il morto dal letto, lo avvolgano in un lenzuolo, e lo depongano in una bara nel centro della corsia, dove è la cappella, con una candela consacrata alla sua testa e una lanterna ai suoi piedi. Al momento convenuto una campana suoni, e il prete arrivi con una croce. Due conversi accendano le due torce e gli altre prendano il corpo e lo conducano nella chiesa, dove si canti l'orazione funebre.*

Questo passaggio, poi, dimostra come lo spazio della corsia fosse usato nella liturgia della morte. Una serie di attori recitavano nella rappresentazione degli ultimi momenti di vita di un paziente. Il primo, sebbene qui non menzionato, era il sacerdote che avrebbe dovuto confessare il paziente in punto di morte. Poi mentre questi contemplava la figura del Cristo crocifisso, l'infermiere pazientemente gli leggeva testi devozionali, che provvedevano un ulteriore sollievo al morente la cui mente, se lucida, avrebbe potuto considerare le proprie sofferenze come un cammino verso la salvezza. Una volta deceduto, il suo corpo era trattato con il rispetto dovuto: dapprima veniva riposto in un lenzuolo bianco, che simboleggiava la nuova condizione di purezza e il passaggio ad una fase successiva dell'esistenza. Questo rituale avrebbe agito anche come esempio nei confronti degli altri pazienti nella corsia: una volta che il corpo fosse stato deposto nella bara, era collocato davanti all'altare per essere visibile da tutti e illuminato da un cero e da una lampada accesi ai suoi

pie di e alla sua testa, prima di esser trasportato in processione verso la chiesa e poi verso il cimitero per la sepoltura.

Nell'esposizione di questo passaggio, come altrove in questa relazione, si è ribadita l'importanza di tenere in adeguata considerazione nelle analisi dei trattamenti terapeutici degli ospedali, l'importanza delle cure per le anime dei pazienti piuttosto che, come nel caso di molti studi sull'argomento, pensando esclusivamente in termini di cura per il corpo. Nel corso dell'articolo ho suggerito la necessità di prendere in seria considerazione il ruolo degli oggetti devozionali nel processo terapeutico, specialmente in riferimento all'allestimento di un museo che contenga opere d'arte appartenute agli ospedali. Pale d'altare, sculture e affreschi dovrebbero essere presentati non solo come semplici manufatti, ma in una maniera che ricordi al pubblico la loro funzione nel contesto del duplice ruolo degli ospedali nella cura del corpo e nella cura dell'anima.

## BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. Il testo, tradotto da Renato Sansa, verrà amplificato nel mio libro di prossima pubblicazione, *The Renaissance Hospital*. New Haven e Londra, Yale University Press.
2. HENDERSON J., *Pietà a carità a Firenze nel basso medioevo*. Firenze, Le Lettere, 1997.
3. Sulla storia degli ospedali a Firenze in questo periodo cfr. HENDERSON J., *The Hospitals of Late Medieval Florence: a preliminary survey*. In: GRANSHAW L., PORTER R. (eds.), *The Hospital in History*. Londra, Routledge, 1989, pp. 63-92; SANDRI L., *Aspetti dell'assistenza ospedaliera a Firenze nel xv secolo*. In: *Città e servizi nell'Italia dei secoli XII-XV*. Pistoia, Centro Italiano di Studi di Storia e d'Arte, 1990, pp. 237-57; PARK K., *Healing the Poor: Hospitals and Medical Assistance in Renaissance Florence*. In: BARRY J., JONES C. (a cura di), *Medicine and Charity Before the Welfare State*. Londra, Routledge, 1991, pp. 26-45; HENDERSON J., "Splendide case di cura". *Spedali, medicina ed assistenza a Firenze nel Trecento*. In: GRIECO A.J. e SANDRI L. (a cura di), *Ospedali e città. L'Italia del centro-Nord, XIII-XVI secolo*. Firenze, Le Lettere, 1997, pp. 15-50.
4. SANDRI L., *Ospedali e utenti dell'assistenza nella Firenze del Quattrocento*. In: PINTO G. (a cura di), *La società del bisogno. Povertà e assistenza nella Toscana medievale*. Firenze, Salimbeni, 1989, pp. 61-100; PARK K., *Healing the Poor*. HENDERSON J., "Antechambers of Death"? *Poverty and Sickness in the Hospitals of Renaissance Florence*. In: ZAMAGNI V. (eds.), *Forme di povertà e innovazioni istituzionali in Italia dal Medioevo ad oggi*. Bologna, 2001 (in corso di stampa).
5. Sulla storia della costruzione di questi ospedali cfr. GOLDTHWAITE R. A., REARICK W. R., *Michelozzo and the Ospedale di San Paolo in Florence*. *Mitteilungen des Kunsthistorischen Institutes in Florenz* 1977; 21:221-306; RENZI A., *L'Ospedale di San Matteo a Firenze: un cantiere della fine del Trecento*. *Rivista d'Arte* 1987; 39:83-145.

6. Cfr. HOLMES M., *Fra Filippo Lippi. The Carmelite Painter*. New Haven e Londra, 1999, pp. 44-4, 253 n. 74; BUHLER WALSH B., *The Fresco Painting of Bicci di Lorenzo*. Tesi di dottorato, Indiana University, 1981, pp. 21 sgg.; BECK J.H., *Masaccio's Early Career as a Sculptor*. The Art Bulletin 1971; LIII.2:181.
7. Cfr. PAATZ W. e E., *Die Kirchen von Florenz*. Francoforte sul Meno, 1954, III, 1952, p. 84.
8. Sulla cerimonia vedi il provvisione comunale dell'16.X.1420 in: RICHA G., *Notizie delle chiese fiorentine*. Firenze, 1754-62; ristampa anastatica, Roma, Multigrafica, 1989, VIII, p. 198.
9. Cfr. op. cit. nota 6, pp.44-6.
10. MIDDELDORF U., *Dello Delli and "The Man of Sorrows" in the Victoria and Albert Museum*. The Burlington Magazine 1941; march lxxviii: 77-8; BECK, *Masaccio's Early Career as a Sculptor*. op. cit. n. 6, pp. 177-95.
11. POPE-HENNESSEY J., *Catalogue of Italian Sculpture in the Victoria and Albert Museum*. Londra, Victoria and Albert Museum, 1964, I, pp. 64-5.
12. *Ibidem*.
13. Cfr. MEISS M., *Painting in Florence and Siena After the Black Death*. New York e Londra, Harper e Row, 1973, pp. 123-4.
14. BECK, *Masaccio's Early Career as a Sculptor*. Op. cit. n. 6, p. 190.
15. Cfr. POPE-HENNESSEY J., *Fra Angelico*. Londra, Phaidon 1974, pp. 18, 195.
16. Cfr. op.cit. nota 7, pp. 15-16, 24-5; WOHL H., *The Paintings of Domenico Veneziano, ca. 1410-1461. A study of Florentine Art of the Early Renaissance*. Oxford, Oxford University Press, 1980, pp. 200-207; HORSTER M., *Andrea del Castagno*, Oxford, Oxford University Press, 1980, pp. 13-14, 37, 47.
17. HATFIELD STRENS B., *L'arrivo del trittico Portinari a Firenze*. Commentari. Rivista di critica e storia dell'arte 1969; 19: 315-19.
18. Sebbene non si conservi molto degli originari cicli decorativi di S. Egidio, qualche idea del loro aspetto e del rapporto del *Trittico Portinari* con la cappella può essere ricavata dalla quasi contemporanea pala con il medesimo soggetto di quella del beato Angelico, la *Incoronazione* (1483) di Piero Pollaiuolo per S. Agostino a San Gimignano. Cfr. GARDNER VON TEUFFEL C., *Clerics and Contracts: Fra Angelico, Ghirlandaio and Others: Legal Procedures and the Renaissance High Altarpiece in Central Italy*. Zeitschrift für Kunstgeschichte, 1999; 62: 191. (fig. 1)
19. MILLER J., *Miraculous Childbirth and the Portinari Altarpiece*. The Art Bulletin 1995; LXXVII.2: 257.
20. Cfr. op. cit. nota 19, pp. 258-9.
21. PANOFKY E., *Early Netherlandish Painting: Its Origins and Character*. Cambridge, Mass., 1953, p. 333.
22. KOCH R. A., *Flower Symbolism in the Portinari Altarpiece*. Art Bulletin 1964; XLVI: 76-7.
23. Cfr. op. cit. nota 19, p. 257; cfr. op. cit. nota 17, p. 316.
24. Sono grato per questo suggerimento alla dott.ssa Christina Knorr.
25. GALLAVOTTI CAVALLERO D., *Lo Spedale di Santa Maria della Scala in Siena. Vicenda di una committenza artistica*. Siena, Monte dei Paschi di Siena, 1985, pp. 153-165.
26. MILANESI G. (a cura di), *Le Opere di Giorgio Vasari*. Firenze, Sansoni, 1906, ristampa anastatica, Firenze, Sansoni, 1973, II, p. 676 e n. 1.
27. Archivio di Stato di Firenze, Ospedale di Santa Maria Nuova 10, f 13r: *La croce dal lato sinistro dello spedale dallato delli huomini di nuovo e da primi fondamenti fu fatta et hedificata e compiuta interamente l'anno 1479*. Questa data, derivando d'una storia inedita dell'Ospedale scritta nel Settecento, ha bisogno d'una ulteriore verifica da fonti d'archivio.
28. Cfr. HENDERSON J., *Peste, Mal Francese e gli Ospedali di Firenze nel Rinascimento*. In: ALEARDI A., PIERI L. (a cura di), *L'Ospedale e la città*. Firenze, 2000 pp. 16-27.

29. PAMPALONI G., *Lo Spedale di S. Maria Nuova e la costruzione del loggiato di Bernardo Buontalenti ora completato dalla Cassa di Risparmio di Firenze*. Firenze, Cassa di Risparmio di Firenze, 1961, p. 20, ma la data esatta è ancora da verificare nell'archivio di Santa Maria Nuova.
30. Cfr. CIUCCELLI L., *Profilo architettonico del complesso di Santa Maria Nuova*. In: BRASIOLI F. e CIUCCELLI L., *Santa Maria Nuova. Il tesoro dell'arte nell'antico ospedale fiorentino*. Firenze, Becocci Editore, 1989, pp. 10-17.
31. Cfr. op. cit. nota 7, IV, pp. 22, 28, 56 n. 89.
32. Secondi gli statuti dell'Ospedale dell'1331: *Il Re Arcispedale di S. Maria Nuova. I suoi benefattori, sue antiche memorie*. Firenze, 1888, p. 58.
33. MARKHAM SCHULZ A., *The Sculpture of Bernardino Rossellino and his Workshop*. Princeton, Princeton University Press, 1977, pp. 52-8, 104-07, 162-3. Per il tabernacolo della corsia maschile cfr. PADOA RIZZO S., *Luca della Robbia e Verrocchio. Un nuovo documento e una nuova interpretazione iconografica del tabernacolo di Peretola*. Mitteilungen des Kunsthistorischen Institutes in Florenz 1994; 38: 48-68.
34. DEL MIGLIORE L., *Firenze città nobilissima illustrata*. Firenze, 1694, ristampa anastatica: Bologna, Forni Editore, 1976, p. 345; cfr. op. cit. nota 7, p. 29 n. 136; cfr. op. cit. nota 16, p. 189.
35. Cfr. op. cit. nota 34, pp. 345-6.
36. PARK K. P., HENDERSON J., *"The First Hospital Among Christians": The Ospedale di Santa Maria in Early Sixteenth-Century Florence*. Medical History 1991;35:183.

Correspondence should be addressed to:

John Henderson, Cambridge Group for the History of Population and Social Structure, 27 Trumpington Street, Cambridge - CB2 1QA, U.K.