

Come Papa Giulio II avviò il più vasto programma artistico di tutto il Rinascimento

Cercava un uomo nuovo e si chiamava Raffaello

Pubblichiamo alcuni stralci del primo capitolo del libro Raffaello e la biblioteca di Giulio II. Un'esegesi della Stanza della Segnatura (Genova, Marietti, 2010, pagine 99, euro 65).

di MARCO MARINACCI

L'affresco più intenso dell'atmosfera che si respirava a Roma [al momento dell'elezione di Papa Giulio II, il 1° novembre 1503] in quel periodo possiamo forse vederlo proprio nelle *Rime* dell'artista che per primo avrebbe portato l'arte a schierarsi a fianco del Pontefice, Michelangelo, che ritrae la città eterna come una roccaforte militare in cui «si fa elmi, di calici / e spade, e'l sangue di Cristo si vend'a giunelle, / e croce e spine son lance e rotelle / e pur da Cristo pazienza cades».

Una volta conclusa, nel 1506, la sua poderosa campagna militare, fu però la volontà di ristabilire l'autorità papale attraverso «l'immagine antica e gloriosa della Roma imperiale», come affermò Bramante, a guidare il Pontefice nel piano di *renovatio urbis* che richiamava artisti da ogni parte d'Italia, a cominciare dall'imponente realizzazione della sua tomba, pensata come quella di un imperatore romano e affidata alla potenza plastica di Michelangelo.



Particolare della «Disputa del Sacramento»

doveva dar forma alla città del Papa, nell'organizzata verità di quel volume la pittura di Piero della Francesca si era trasformata in solido geometrico, riuscendo a ricreare nella quotidianità quell'armonia intellettuale di cui erano costellate le pagine del Cortegiano. Là era riposto il più sereno, saldo ed equilibrato approdo dell'arte rinascimentale.

Entro quelle mura era infine cresciuto Raffaello, al seguito del padre Giovanni, che da Pietro aveva appreso la solennità della figura: la prima pietra della Rinascita italiana. Ma sarebbe stata l'immediatezza della narrazione e soprattutto la resa della realtà e dello spazio, che nel maestro umbro aveva raggiunto una soluzione definitiva, a passare direttamente nelle mani del giovane marchigiano, l'unico che l'avrebbe saputo portare, qui nella Segnatura, a un ulteriore, impensabile grado di conoscenza del visibile, così come Platone era riuscito a far approdare la «ricerca umana» di Socrate alla formidabile «conquista» delle Idee.

La formazione artistica del Sanzio, non meno della *paidea* acquisita nell'ambiente neoplatonico urbinato, dovevano certamente essere quindi agli occhi del Papa la garanzia migliore per il suo ambizioso progetto.

D'altronde Giulio II aveva già avuto modo di scoprirne il talento quando, nel 1506, la sua spedizione aveva toccato Urbino e Perugia, ma soprattutto il Papa era quel «divinatore di geni» che, come avevano fatto i suoi più acerrimi avversari fondendo la sua statua bronzea per dar vita al formidabile cannone «la Giulia», aveva saputo fargliore con la tempra del massimo scultore un pittore la cui «potenza di fuoco» sarebbe stata l'unico

Il Pontefice comprese che c'era bisogno di un artista che potesse cogliere il legame vitale tra la politica e le immagini

in grado di cannoneggiare la volta della Sistina con colpi di carne viva e muscoli, tanto poderosi da rimanere impressi nella calce.

Il primo a constatarla fu proprio Raffaello, che vide le sue Stanze sbriciolarsi sotto quelle ipertrofiche figure che sembravano fare breccia nelle pareti e precipitare dalla volta, lasciando una voragine di spazio che si apriva ora, sempre più aereo. Bisognava al più presto «stampare», perché non crollasse tutto, e proprio quelle figure, che Raffaello fece subito sue, furono messe a puntello dell'intera costruzione. L'ultima delle quali è proprio l'immagine di Michelangelo, assiso sui gradini della Scuola di Atene, posta come chiave di volta a fermare tutto l'immenso arco che, rinforzato, si ergeva sopra di lei per abbracciare anche il cielo.

Nella basilica di San Petronio a Bologna Restaurata la cappella di Santa Brigida

Proprio nel giorno della festa di santa Brigida, patrona d'Europa, che a Bologna si celebra il 20 luglio, viene inaugurata nella basilica di San Petronio della città emiliana, la Cappella di Santa Brigida, recentemente restaurata.

Prima dell'intervento, la Cappella (similmente ad altre cappelle della basilica) si trovava in una situazione di degrado, dovuto principalmente a vecchie infiltrazioni d'acqua dal manto di copertura e dalle pareti esterne, che avevano provocato macchie, sbiancamenti, aloni, efflorescenze saline e significativi distacchi di materiale sugli intonaci e sui costoloni di parte della volta a crociera, come anche su buona parte degli intonaci decorati e affrescati. Particolarmente accurati sono stati gli interventi sul fregio di

pinto, che articola la porzione inferiore delle pareti incominciando gli affreschi quattrocenteschi.

Tra i tanti gioielli della cappella, ricordiamo il polittico che si trova sull'altare (il collocato durante il restauro generale del 1904), dipinto su tavola da Tommaso Garelli nel 1477 e raffigurante la Madonna col Bambino e santi.



Particolare della pittura del polittico di Tommaso Garelli (1477)

«The New York Review of Books» pubblica un dossier sulla malattia mentale negli Stati Uniti

Psichiatria impazzita

Per la dottoressa Marcia Angell c'è una pericolosa alleanza fra medici e case farmaceutiche

di GIULIA GALEOTTI

Nel dicembre 2006, in un paesino vicino a Boston, muore Rebecca Riley, una «binbim» di quattro anni. La causa del decesso fu la combinazione di alcuni farmaci che le erano stati prescritti per curare la sindrome da deficit di attenzione e iperattività (Adhd) e il disturbo bipolare, diagnosticati a soli due anni di età. Ma perché a una paziente così piccola vennero prescritti farmaci che la Food and Drug Administration (l'agenzia americana del farmaco) non ha approvato né per la sindrome da deficit di attenzione e iperattività, né per un uso di lungo periodo nel disturbo bipolare, né per i bambini dell'età di Rebecca? Né il distorco cocktail era da imputarsi a un errore casuale: i suoi due fratelli, con la stessa diagnosi, stavano prendendo anche loro tre farmaci psicotropici.

Questa triste vicenda è emblematica di due importanti questioni che la battaglia della dottoressa Marcia Angell (1930) denuncia da anni. Medico specializzato in medicina interna, autorità riconosciuta in campo sanitario, convinta sostenitrice della necessità di una riforma medica e farmaceutica negli Stati Uniti, prima (e oggi ancora) direttrice donna della rivista medica più nota al mondo, «The New England Journal of Medicine», Marcia Angell è ora docente di medicina sociale ad Harvard. Autrice di molteplici pubblicazioni, tra cui *Science on Trial* (1997) e *The Truth About the Drug Companies: How They Deceive Us and What to Do About It* (2004), Angell (che nel 1997 «Time magazine» inserì tra i venticinque americani più influenti) ha ingaggiato ormai da tempo una battaglia seria e documentata contro lo strapotere delle case farmaceutiche e la loro capacità di influenzare funestamente la pratica psichiatrica. Un'influenza che coinvolge, o meglio travolge, drammaticamente anche i bambini.

Tra le altre sedi in cui conduce la sua battaglia, Marcia Angell ha scritto spesso interessanti contributi su «The New York Review of Books», come, ad esempio, *Drug Companies & Doctors: A Story of Corruption* (gennaio

2009). Nel settembre 2010, invece, è stato la volta di *Fda: This Agency Can Be Dangerous* in cui Marcia Angell, pur muovendo dal presupposto che la Food and Drug Administration è «un'agenzia pubblica vitale con una missione importantissima», ha denunciato senza mezzi termini come il Center for Drug Evaluation and Research (Cder), che è la parte dell'agenzia che regola la prescrizione dei farmaci, *has become the servant of the industry it regulates*, con effetti drammatici sulla salute delle persone.

«The New York Review of Books» pubblica ora in due puntate (*Why There Is an Epidemic of Mental Illness?* 23 giugno - 13 luglio; *The Crazy State of Psychiatry* 14 luglio - 17 agosto) un americano su 184 presentava una diagnosi di adhd, una ragazza su 100 una diagnosi legata a disturbi mentali, nel 2007 se ne conta uno su 77. Tra i bambini la crescita è anche maggiore.



E i dieci per cento degli americani che hanno più di sei anni fa uso di antidepressivi.

A partire dagli anni Cinquanta, la psichiatria americana è cambiata in toto: nella certezza che la malattia mentale vada tutta imputata a ragioni chimiche, si è smesso di ascoltare le parole e le storie del paziente, avendo ormai come unica preoccupazione quella di eliminare o ridurre i sintomi presenti con i farmaci. E se quando questi farmaci furono inizialmente introdotti fu un breve periodo di ottimismo, già negli anni Settanta si iniziò a capire che si andava profilando qualcosa di molto minaccioso, imputabile in particolare alla gravità degli effetti collaterali. Così, mentre gli psichiatri erano sempre più divisi tra loro (alcuni aderirono con entusiasmo al nuovo modello biologico, altri rimasero fortemente legati a Freud, mentre alcuni andavano sostenendo che la malattia mentale fosse una risposta sostanzialmente sana a un mondo ormai tossico), prese piede un movimento fortemente scettico verso questa branca della medicina. Un movimento che trovò la sua espressione più famosa nella pellicola del 1975 *One Flew Over the Cuckoo's Nest* (Qualcuno volò sul nido del cuculo).

Tutto questo, però, non impedì ai farmaci di proseguire nel loro cammino trionfale, cammino che fu ulteriormente potenziato da quando l'industria farmaceutica prese atto della conversione in massa degli psichiatri, facendone un autentico terreno di conquista.

Un terreno particolarmente appetibile giacché, più che in altre branche della medicina, in psichiatria non esistono elementi oggettivi con cui misurare e catalogare la malattia mentale, il che rende possibile espandere a piacimento i confini di una diagnosi o creare di nuove. I produttori di farmaci hanno interessi enormi nello spingere gli psichiatri in questa direzione fluttuante, e si è arrivati al punto - scrive la dottoressa Angell - che sono le stesse case farmaceutiche a determinare cosa costituisca un disordine mentale (e come vada trattato).

I vantaggi di questa scelta terapeutica, del resto, sono immediati per gli stessi medici: se oggi in un'ora lo psichiatra riesce a visitare tre pazienti per un totale di 180 dollari, con la terapia tradizionale fatta di ascolto negli stessi sessanta minuti gli avrebbe potuto visitare un solo paziente guadagnando così meno di 100 dollari.

I problemi, però - prosegue Marcia Angell - non si limitano alla trasformazione della terapia, dalla parola al farmaco (l'anno decisivo è stato il 1987 quando è stato messo in com-

mercio il Prozac). Sono infatti fortissimi, e spesso alquanto sofisticate, le pressioni che l'industria farmaceutica esercita sugli psichiatri affinché prescrivano farmaci *off label*, cioè anche per categorie di pazienti, per patologie e con tempi e modalità che invece la Fda non ha approvato (dove negli Stati Uniti - ricorda la dottoressa - è illegale prescrivere medicine per un uso differente rispetto a quello approvato). E il problema assume nel Paese dimensioni serie quando questo indiscriminato utilizzo di medicinali «oltre il bugiardino» coinvolge i bambini, anche piccolissimi, a cui ormai tranquillamente si prescrivono farmaci che la Fda non ha mai approvato per loro. Tutto ciò, inoltre, coinvolge un elevato numero di piccoli pazienti: si conta, infatti, che i dieci per cento dei bimbi statunitensi di dieci anni assumano quotidianamente stimolanti per la sindrome da deficit di attenzione e iperattività. Sono, invece, cinquecentomila i bimbi che assumono farmaci antipsicotici.

Inizialmente la diagnosi da Adhd si manifestava in iperattività, mancanza di attenzione e impulsività nei ragazzi in età scolare, ma a metà degli anni Novanta due influenti psichiatri del General Hospital avanzarono l'idea che molti bambini affetti da questa sindrome covassero in realtà il disturbo bipolare già da piccolissimi, il che portò all'esplosione di diagnosi di disordine bipolare infantile. Ma è forse facile - si domanda Angell - trovare un bimbo di due anni che non sia a tratti irritabile? O un bambino di quinta elementare che a volte non si distrae? O una ragazzina delle medie che non sia ansiosa?

Il dato veramente drammatico è che la diagnosi ha ben poco di obiettivo. Essa, infatti, dipende da chi siano i bambini, dalla loro famiglia di provenienza, dalle pressioni che gli psichiatri esercitano sui genitori.

Ad aggravare sinistramente la questione, concorre un elemento agghiacciante: nella crisi economica sempre più grave, per molte famiglie americane a basso reddito il fatto che il proprio figlio venga classificato come disabile mentale significa la sopravvivenza. Grazie a questa diagnosi, infatti, la famiglia può beneficiare del Supplemental Security Income (Ssi) o del Social Security Disability Insurance (Ssdi): secondo l'economista David Autor (docente al Massachusetts Institute of Technology) *this has become the new welfare*. E il «New York Times» ha riportato i risultati di uno studio effettuato dalla Rutgers University: i bambini di famiglie a basso

C'è un dilagante uso di farmaci per curare squilibri psichici anche di lieve entità

Ma dovremmo ricordarci sempre del semplice imperativo medico «Primum non nocere»

reddito ricevono farmaci antipsicotici in quantità quattro volte superiori ai bambini che beneficiano di un'assicurazione medica privata. Per la famiglia della piccola Rebecca Riley, ad esempio, la diagnosi dei tre figli costituiva un reddito dall'ammontare annuale di trentamila dollari. Del resto, con tutte le dovute difese, basta avere un minimo di disonestà con la disabilitazione (fisica o mentale) in Italia per toccare con mano quanto famiglie (genitori, fratelli, e non raramente anche i figli di questi) vivano della pensione d'invalidità del figlio.

Il punto è - tornando a Marcia Angell - che la psichiatria dovrebbe cambiare registro. Dobbiamo smettere di credere che i farmaci rappresentino non solo la migliore, ma addirittura la sola via per curare il disordine e la malattia mentale, o le patologie emotive. E, in particolare, urgatissimo ripensare ai trattamenti che riserviamo ai bambini, trattamenti molto pericolosi specie nel lungo periodo. Per malattie o distrazioni, si cercano le cause del disagio nel cervello dei piccoli pazienti mentre molto spesso il vero problema di questi bimbi è «solo» il loro vivere in famiglie estremamente disperate.

«È soprattutto - conclude Marcia Angell - dovremmo ricordarci sempre del semplice imperativo medico: *primum non nocere*».