



OLTRE LA FOLLA
L'ARTE DI CARLO ZINELLI

RINGRAZIAMENTI

La realizzazione della mostra “OLTRE LA FOLLIA. L'ARTE DI CARLO ZINELLI” è stata resa possibile grazie all'aiuto e alla collaborazione di persone, aziende, enti e istituzioni che hanno creduto nel valore culturale, sociale e pedagogico del progetto che sorregge l'iniziativa. In particolare essa è il frutto di una sinergia tra la Fondazione culturale “Carlo Zinelli” di S. Giovanni Lupatoto (VR), l'Istituto Scolastico di Istruzione Secondaria Superiore (ISSS) “Marco Casagrande” di Pieve di Soligo (TV) e l'Istituto d'Arte “B. Munari” di Vittorio Veneto (TV). Si ringraziano:

per la Fondazione “C. Zinelli”, il sig. Alessandro Zinelli, a cui si deve l'ispirazione iniziale della mostra;

per l'ISSS “M. Casagrande”, il Dirigente Scolastico prof. Paolo Rigo, il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi dott.ssa Francesca Orelli (il cui contributo organizzativo è stato fondamentale), la segreteria e il personale A.T.A; il gruppo di lavoro di docenti che da alcuni anni porta avanti un progetto di conoscenza intorno ai temi legati alla salute mentale, in particolar modo al rapporto tra arte e malattia mentale:

i proff. Giorgio Allani, Pierangelo Gobbato, Vincenzo Sorrentino; la classe 5A del Liceo Socio-Psico-Pedagogico che ha curato gli approfondimenti inseriti in questo catalogo:

Davide Amianti, Tina Battiston, Serena Biz, Giulia Bressan, Daniela Codello, Laura Crestani, Valentina Da Soller, Elisa Follina, Martina Fontana, Claudio Franzato, Giulia Gusatto, Suada Imeroska, Jessica Lorenzon, Sharon Lorenzon, Sara Noal, Jessica Paoletti, Elena Robazza, Chiara Schiavon, Silvia Tolomio, Francesca Zanotto;

per l'Istituto d'Arte “B. Munari” di Vittorio Veneto (TV), la Dirigente Scolastica, prof.ssa Franca Braido, i docenti proff. Gaia Geminiani e Aldo Merlo e gli studenti delle classi 3A e 5A da loro coordinati: grazie al loro lavoro è stata realizzata la progettazione grafica della locandina pubblicitaria e del presente catalogo;

per il Comune di Pieve di Soligo, gli assessori Rosalisa Ceschi e Nicola Sergio Stefani e l'assistente sociale Loretta Gallon;

per il Comune di S. Giovanni Lupatoto, l'assessore Gino Fiocco;

Aldo Barazza, titolare dell'azienda Inoxtrend di Santa Lucia di Piave (TV);

Ivo Nardi dell'azienda Perlage di Soligo (TV);

Franco Rosi delle Assicurazioni Generali, agenzia di Treviso;

le persone che, in modi diversi, hanno dato il loro contributo di idee alla definizione del progetto o hanno contribuito alla sua concreta attuazione: Maurizio Armellin, Veronica Bariviera, Renato Costa, Silvana Crescini, Alfredo Dall'Amico, Gianni De Marchi, Bepi De Marzi, Mariaregina Del Ben, Marisa Durante, Lucio Eicher Clere, Domenico Gosetto, Anna Migotto, Tiberio Monari, Marcello Montagna, Adriana Pannitteri, Renato Prandini, Fabio Roilo, Ettore Sartori, Anna Terzariol, Marco Zabotti, Giuditta Zanin;

Rosita Gosetto, per il suo aiuto e i suoi preziosi suggerimenti.

OLTRE LA FOLLIA l'Arte di Carlo Zinelli

con il patrocinio e contributo di:



PATROCINIO
REGIONE DEL VENETO



PROVINCIA
DI TREVISO



Comune di
Pieve di Soligo



Comune e Proloco di
San Giovanni Lupatoto

con il patrocinio di:



Ufficio Scolastico
Provinciale Treviso



con il contributo di:



vinì biologici dal 1985
SOLIGO



Parrocchia SS. Pietro e Paolo
Soligo TV



ANTONVENETA
GRUPPOMONTEPASCHI



Finito di stampare, in 1000 copie, nell'aprile 2010 dalla Tipografia Battivelli di Conegliano TV - *tutti i diritti riservati*

Questa interessante iniziativa culturale nasce dalla richiesta di una studentessa dell'Istituto "Casagrande", Anna Terzariol, che mi chiedeva - si era alla fine del 2008 - di poter avere alcune informazioni sul pittore Carlo Zinelli per la preparazione di una tesina. Confermando la mia disponibilità, ho avuto anche modo di accogliere a San Giovanni Lupatoto, paese natale di Carlo, lei e alcuni suoi insegnanti. Abbiamo visionato ed analizzato una cernita di opere, discusso della sua vita e soprattutto visitato i luoghi dove è vissuto: percorso, questo, molto utile per comprendere la sua pittura. Nel salutarci, ci eravamo lasciati comunicando io la mia sensazione che quell'incontro avrebbe avuto degli ulteriori sviluppi: così è stato. Quando ci si avvicina all'arte di Carlo si rimane di primo acchito perplessi, confusi, meravigliati; le logiche e le teorie "classiche" vengono sovverite dal suo stile antiaccademico e personale, un modo unico di creare. Questo impatto "lega" Carlo agli osservatori; spesse volte si rimane letteralmente "stregati"... Sono testuali sensazioni ricevute dalle centinaia di visitatori che ho incontrato nelle Esposizioni di Carlo che in questi anni si sono succedute in Europa e negli Stati Uniti. Anche in questo caso, da un primo incontro è maturata una necessità di approfondimento che si è materializzata in questo evento. Ora saranno i promettenti studenti dell'Istituto "M. Casagrande" e dell'Istituto d'Arte "B. Munari" a far "rivivere" Carlo. Ad anticipare i contenuti di questo evento è stata chiamata Bianca Tosatti, la più esperta conoscitrice del settore Art Brut - Outsider Art in Italia. Posso confermare che questo evento nasce sotto i migliori auspici. A quanti hanno permesso la realizzazione dell'iniziativa va il mio più sincero ringraziamento.

Alessandro Zinelli
Presidente della Fondazione Culturale "Carlo Zinelli"

Anche quest'anno l'ISISS "M. Casagrande" di Pieve di Soligo si presenta al territorio grazie ad una sua classe, la 5A del Liceo socio-psico-pedagogico, con un lavoro incentrato su un tema caro alla scuola e affrontato ormai da parecchi anni: la relazione tra Arte e Follia, prendendo come spunto le opere di un famoso artista quale è stato Carlo Zinelli. Un tributo al genio di un uomo che, pure all'interno del manicomio di Verona dove era ricoverato, ha manifestato attraverso la sua arte tutte le contraddizioni di una condizione umana ben lontana dall'essere conosciuta o dall'essere spiata attraverso gli occhi dei luoghi comuni. In questa avventura l'Istituto è stato accompagnato dalla Fondazione culturale "Carlo Zinelli" cui va il nostro ringraziamento per l'opportunità che ci ha dato mettendoci a disposizione l'archivio di opere dell'autore, e dall'Istituto d'Arte "B. Munari" di Vittorio Veneto con le sue classi 3A e 5A che per noi hanno curato la progettazione grafica del materiale informativo e del Catalogo collegato alla mostra delle opere di Carlo Zinelli. Un buon esempio di collaborazione, coerente con gli obiettivi di valorizzare i talenti di ognuno, in una prospettiva di crescita non solo culturale ma anche e soprattutto personale. Un valore riconosciuto anche dai tanti patrocini che sono stati concessi all'iniziativa.

prof. Paolo Rigo
Dirigente ISS "M. Casagrande"

Insegno filosofia e scienze sociali nel Liceo socio-psico-pedagogico di Pieve di Soligo. Negli ultimi anni, per ragioni professionali, ho iniziato a interessarmi di tutto ciò che ruota attorno al "mondo" della salute e della malattia mentale. Quattro anni fa sono venuto a conoscenza del lavoro di Silvana Crescini, conduttrice di un atelier di pittura all'interno dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario (OPG) di Castiglione delle Stiviere (MN). Ho iniziato quindi a interessarmi del rapporto tra creatività artistica e malattia mentale. Ne sono venuti fuori alcuni percorsi didattici che ho proposto negli ultimi anni ad alcune classi e una bella amicizia e collaborazione con la carissima dottoressa Crescini, una persona stupenda e di una umanità assolutamente straordinaria. Tramite lei, il 14 gennaio 2009 ho avuto l'occasione di incontrare a S. Giovanni Lupatoto (VR) il signor Alessandro Zinelli, presidente della Fondazione "Carlo Zinelli", una fondazione culturale nata con lo scopo di tutelare e valorizzare l'opera pittorica dell'artista. Alla fine di quell'incontro, il signor Zinelli mi ha proposto di realizzare a Pieve di Soligo una mostra con le opere di Carlo. Quell'offerta mi ha molto onorato e impressionato (proprio in quel periodo, opere di Carlo Zinelli erano esposte a Venezia, a Palazzo Grassi, accanto a opere di molti grandi protagonisti dell'arte italiana del secondo Novecento): era come avere una gemma preziosa e delicata fra le mani... Da qui è nata l'idea della mostra. In questi mesi ho avuto modo di conoscere meglio il sig. Alessandro Zinelli. È un uomo ricco di una energia e di un entusiasmo contagiosi. Con lui ho avuto modo di apprezzare in modo nuovo l'arte di Carlo Zinelli: oggi guardo le opere di Carlo sempre meno vedendovi i dipinti di un artista "schizofrenico" e sempre più come a quadri di un "artista", senza ulteriori aggettivi. È questo il vero senso del titolo che abbiamo voluto

mettere alla mostra: "OLTRE LA FOLLIA" significa che ci piacerebbe che le persone potessero ammirare con occhi limpidi i quadri di questo artista, comprendendo che la sua arte è oltre, è un superamento della malattia di mente verso un linguaggio, quello artistico, che ci parla alla pari, da uomo a uomo. Per questo la mostra può essere un'occasione di stimolo culturale e sociale sia per far conoscere un'arte frutto di una creatività eccezionale, sia, anche, per sensibilizzare un pubblico il più vasto possibile (in primis gli studenti della scuola) intorno ai temi della salute mentale. In tal senso la mostra vuole essere un contributo che l'Istituto "M. Casagrande" di Pieve di Soligo intende dare per agire nella direzione della riduzione dello stigma nei confronti della malattia mentale. Mi vengono in mente, in conclusione, le parole a proposito di Carlo Zinelli che Vittorino Andreoli ha scritto nel suo libro I miei matti: "Riflettevo. Se il matto è un degenerato allora dovrebbe produrre soltanto cose degenerate, ma se invece crea cose belle?". Ecco: le "cose belle" create da Carlo Zinelli ed esposte in occasione della mostra vorrei fossero degli stimoli per riflettere sul fatto che il malato mentale non è un alieno, uno straniero, un diverso, uno da tenere lontano e di cui aver paura; al contrario, per capire che è uno di noi.

prof. Loris Viezzer



La guerra civile che in Spagna dal 1936 continuava ininterrotta tra fascisti e repubblicani, terminò all'inizio della primavera del 1939. Molti combattenti stranieri, durante questi anni, erano intervenuti in aiuto alle forze contrapposte: tra i soldati che in quei giorni ancora partivano dall'Italia in aiuto ai fascisti c'era anche Carlo Zinelli. Aveva poco più di vent'anni e durante la sua giovinezza era vissuto a San Giovanni Lupatoto (VR) lavorando in campagna, in una posizione sociale ai limiti della marginalità. Un ragazzo che, come tanti altri, sarebbe stato destinato ad essere nessuno agli occhi del mondo.

Era nato nel 1916 a San Giovanni Lupatoto. Aveva frequentato per tre volte la prima elementare e poi era stato mandato a lavorare nei campi. La decisione di intraprendere, nel 1938, il servizio militare volontario fu legata al desiderio di allargare i propri confini e - perché no? - di avere un lavoro diverso che gli permettesse di guadagnare e, forse, di vivere emozioni speciali con gli altri alpini.

Alla fine di marzo, le truppe fasciste occuparono Madrid e la guerra terminò. Si presume che Carlo, durante quei giorni di guerra, abbia avuto il ruolo di barelliere e questa per lui fu un'esperienza traumatica; infatti, dopo solo due mesi, fu rimpatriato per motivi di salute: non si sentiva più bene ed iniziò ad alternare, a periodi

più o meno normali, periodi con comportamenti anomali. Le brutture della guerra gli avevano causato forti turbe psichiche che, lentamente, si trasformarono in follia.

Il 1941 fu l'anno della crisi. Carlo, ricoverato prima in ospedale militare, fu poi riformato per schizofrenia paranoide. Dominato dalla paura risvegliata dalla guerra in corso, gridava e scappava terrorizzato al rumore degli aerei militari. Nel 1947 fu definitivamente internato nell'ospedale psichiatrico di San Giacomo della Tomba a Verona.

Carlo viveva con gli altri malati del suo reparto, uno fra i tanti "matti". Per assistere a una qualche novità nella sua vita, si deve aspettare il 1957. Entra qui in scena un personaggio, Michael Noble, che si rivelerà fondamentale. Noble era un artista scozzese. Egli iniziò, con la collaborazione del direttore professor Trabucchi, un innovativo esperimento di "art-therapy": un edificio dell'ospedale fu trasformato in laboratorio aperto, senza catenacci. All'interno di questo *atelier* Noble insegnava ai malati le tecniche, e poi li lasciava liberi di esprimersi. Carlo Zinelli fu uno dei malati prescelti per lavorare nel laboratorio di pittura. Fino al 1969 la sua vita trascorse monotona; al contrario, i suoi quadri esprimevano una creatività straordinaria.

Fu proprio nell'*atelier*, nel 1959, che



Carlo Zinelli con il suo cane, 1936

lo conobbe Vittorino Andreoli, il secondo grande personaggio nella vita di Carlo Zinelli. Vittorino Andreoli è oggi uno psichiatra di fama internazionale; nel 1959, ancora studente, iniziò a frequentare, nel tempo libero, il manicomio di Verona. Un giorno gli fu concesso di visitare l'intero manicomio e così di conoscere Carlo. Tra lui e Carlo si creò

un legame speciale. Andreoli presto diventò il suo psichiatra e il suo più grande amico. Nell'*atelier* Andreoli inizialmente si limitò ad osservare, ma poi iniziò a catalogare le opere e a studiarne i particolari: Carlo era un pittore straordinario, fuori da ogni schema e libero di esprimersi a modo suo. Andreoli di questo era convinto, ma voleva farlo comprendere anche al mondo. Desiderava, infatti, far comprendere che la schizofrenia di Carlo non gli impediva di sviluppare la sua notevole capacità artistica. Così, nel 1961, Andreoli si recò a Parigi con le opere di Carlo. A Parigi, a quel tempo, viveva Jean Dubuffet, un ricchissimo commerciante di vino che, all'inizio degli anni Quaranta, aveva elaborato una teoria dell'arte a dir poco rivoluzionaria. La vera arte, secondo lui, non aveva nulla a che vedere con il sapere e con le accademie. La cultura, al contrario, uccideva la creatività e, quindi, la vera arte, da lui denominata *brut*, poteva essere prodotta solo da chi era estraneo ai processi del mercato e alle correnti pittoriche e cioè da persone che, per una ragione qualunque, erano sfuggite al condizionamento culturale e al conformismo sociale: solitari, disadattati, pazienti di ospedali psichiatrici, detenuti, emarginati di ogni tipo. Andreoli conosceva bene il movimento di Jean Dubuffet. Così, voleva che Dubuffet visionasse anche le opere

di Carlo: uno che, certo, non aveva avuto grande condivisione culturale. Carlo - lo psichiatra veronese ne era convinto - era *di fatto* un artista *brut* (l'assoluta originalità delle sue opere non rimandava assolutamente ai movimenti pittorici del tempo, ma richiamava, piuttosto, figurazioni come quelle dei primitivi e dei bambini). Si trattava, però, che Carlo lo diventasse anche *di diritto*. Entrò, così, in contatto con Dubuffet il quale si rese conto della sua straordinaria capacità, tanto da acconsentire a che anche le sue opere trovassero posto nella sua collezione di *art brut*.

Carlo, da quel momento, divenne un pittore *brut* a tutti gli effetti, e ciò stava a significare la possibilità, per la sua opera, di uscire dall'atmosfera di un manicomio italiano e arrivare a Parigi, nel cuore dell'arte.

Carlo rimase nell'*atelier* fino al 1969, quando l'ospedale psichiatrico venne trasferito in una nuova sede. Qui iniziò a lavorare con maggior fatica, forse per l'assenza dei soliti rituali. Nel 1971 venne dimesso per essere accolto in casa da un fratello, che lo accudì per gli ultimi anni di vita. A partire da quell'anno, le sue condizioni fisiche iniziarono ad aggravarsi; ormai Carlo non dipingeva più e viveva chiuso in una stanza. Presto si ammalò e morì, per problemi polmonari, all'ospedale di Chievo: era il 27 gennaio 1974.



Carlo Zinelli in Spagna, 1939

Riferimenti bibliografici

ANDREOLI, V. (2004)
I miei matti, Rizzoli, Milano.

ANDREOLI, V. - MARINELLI, S. (cur.) (2002)
Carlo Zinelli. Catalogo generale, Marsilio, Venezia.



L'attività creativa dentro il manicomio veronese caratterizzò gran parte della vita di Carlo, dal 1957 fino al 1974: fu un'attività ininterrotta, probabilmente compulsiva e influenzata dalle condizioni psichiche alterate, ma non indifferenziata, bloccata dalle stereotipie della malattia e priva di sviluppi interni. Al contrario, guardando alla sua produzione, si può vedere che nel percorso artistico di Carlo si susseguirono *quattro* passaggi stilistici.

Il primo di questi, che va dal 1957 al 1959, è contraddistinto da un'abbondanza di figure minuscole, che frammentano lo spazio del foglio senza un ordine d'insieme e con un vivace effetto di colori contrastanti: l'organizzazione dello spazio è assente e sullo sfondo bianco Carlo rappresenta vere e proprie folle di piccole figure, la cui ripetizione ritmica ed il combinarsi delle stesse su piani che si intersecano o si accostano in un apparente disordine, individua la vena narrativa che sarà presente in tutta la sua futura produzione artistica.

Nel secondo periodo, che va dal 1961 al 1965, la pittura di Carlo inizia ad essere caratterizzata da accostamenti armoniosi e raffinati. È il periodo in cui Carlo insiste sul numero quattro: dipinge quattro uomini, quattro uccelli, quattro pastiglie...

Vi è, poi, il terzo periodo, che si colloca a partire dal 1966 fino al 1969.

In questo periodo si fa viva la scrittura, già presente sporadicamente e marginalmente nelle opere precedenti. Carlo, in questi anni, è affascinato dalla calligrafia: dipinge lettere e figure insieme. Alcune frasi risultano comprensibili: Carlo racconta della guerra ma inserisce anche delle filastrocche, delle canzoni, delle preghiere. Infine, nel quarto ed ultimo periodo, negli anni dal 1969 al 1974 (gli anni del declino fisico e artistico, dal trasferimento del manicomio nella nuova sede fino alla morte del pittore), i dipinti, prevalentemente in bianco e nero, assumono la forma di narrazioni simboliche svolte per via di figure, scritte e segni combinati insieme.

Considerando quelli che sono stati i periodi fondamentali della pittura di Carlo, appare evidente che l'apice della sua ricerca espressiva è raggiunta con le opere del 1964-1965: è il "periodo d'oro", quello in cui insorge la forza del colore e del segno, concepiti come elementi generativi di una più complessa tessitura spaziale. In questi anni la fantasia e la creatività di Carlo danno vita a invenzioni compositive straordinarie. Imposta un universo infinito di apparizioni che si riferiscono alla natura e all'esperienza quotidiana: compaiono uccelli, uomini o alpini, "pretini" (una delle cifre stilistiche forse tra le più famose della pittura di Carlo Zinelli; sono figure umane stilizzate che richiamano,



Carlo Zinelli con il padre Alessandro

appunto, la figura di preti vestiti con la tonaca che, in lunghe file, affollano moltissimi dei suoi quadri), cani, a volte rappresentati come se fossero posti su piedistalli o su una barca; ed inoltre siringhe, rastrelli, carrole, frecce, campane, scale, case, sezioni o interni di costruzioni che possono, per gli oggetti che vi sono contenuti, far pensare a serre o pollai. Ed anco-

ra automobili, barche con le ruote, cannoni, bottiglie, "fiammiferi", barrelle, gabbie, serpenti, vasi di fiori... Conoscendo la biografia di Carlo, possiamo capire che nei suoi dipinti egli racconta la sua vita, ma è chiaro che lo fa con un linguaggio assolutamente originale.

È una lingua del tutto personale, ma non impenetrabile: di fronte ai quadri di Carlo proviamo delle emozioni che riusciamo a riconoscere. Come è possibile? Come è possibile che il mondo interiore disorganizzato e caotico dello schizofrenico Carlo Zinelli si comunichi in modo comprensibile?

Ciò si può spiegare con il fatto che la pulsione creativa allo stato originario, per quanto possibile fuori dall'ambito del condizionamento culturale (quale è quella di Carlo), coglie i suoi elementi nel vocabolario universale comune. È come dire che al grado zero dell'impulso di creazione, l'essere umano - così come appunto avviene nella produzione dei primitivi, dei bambini, dei folli - attinge i suoi elementi di segno e di senso da una sorta di serbatoio primordiale, potenziale sviluppo di ogni successivo linguaggio. Cioè: l'arte di Carlo si origina a partire dai principi dell'arte infantile, l'unica espressione umana esente da tradizioni e presente in ogni tempo e uomo, a qualunque classe sociale o società appartenga e quindi, in quanto uomini, possiamo anche noi incon-

trare e comprendere il messaggio celato nella sua opera.

Di più. L'arte di Carlo è un'arte che si svolge tutta nell'alveo di un ininterrotto procedimento che è insieme pittorico, scrittorio, linguistico e musicale. Da questo punto di vista, la pittura di Carlo è un caso eccezionale di trasposizione pittorico-scrittorica di un personale linguaggio verbale-musicale. Questo fa sì che si possa parlare di un vero e proprio linguaggio originale che dipende, oltre che dalla creatività personale, dal suo rapporto essenzialmente *orale* con la lingua: si tratta di un linguaggio straordinario, che viene espresso soprattutto attraverso il colore, le figure simili a ideogrammi o geroglifici, le scritte, le quali a loro volta sembrano incarnare l'intensità sonora, il tono, il timbro e la linea melodica di un nucleo di parole. L'idea è quella di un discorso o di un canto eseguito col pennello, dipingendo. Un discorso in cui i nessi tra gli elementi (le scritte, i segni, le superfici, lo spazio, i colori) non sono più logici (in questo senso la schizofrenia ha agito destrutturando le capacità cognitive) ma eminentemente ritmici, melodici e armonici.



Carlo Zinelli in ospedale, 1960 circa

Riferimenti bibliografici

AZZOLA, M. (1997) *Carlo e la musica del linguaggio*, in TOSATTI, B. (cur.) *Figure dell'anima. Arte irregolare in Europa*, catalogo delle mostre di Pavia e Genova, Mazzotta, Milano, pp. 256-273.

ROSI, D. (s.d.) *Carlo Zinelli: dall'anomato di un manicomio di provincia alla ribalta della scena artistica mondiale*, in: <www.lua.it>.





93. *Quattro uccelli verdi nel nido* - [1960 ca.],
tempera su carta, 35x50, già coll. Zinelli

214a. *Serie di "pretini" e collage con figura di macchina
gialla* - novembre 1963, tempera e collage di carta adesiva su
carta, 70x50, col. priv., Verona

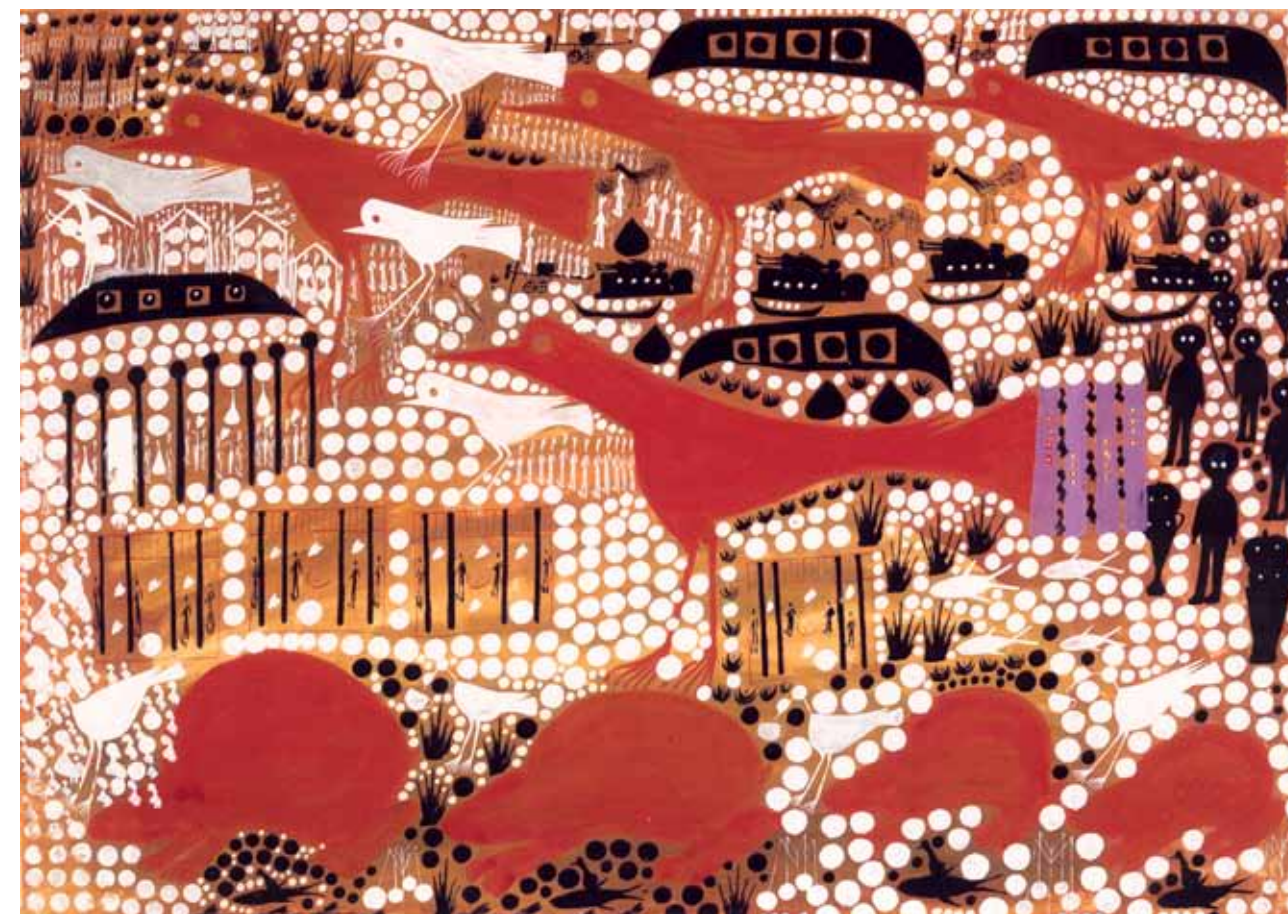
Tutti i dati di catalogazione si riferiscono al catalogo
generale delle opere di Carlo Zinelli, Marsilio, 2000.



194. Cavallo con carro e figure su sfondo di "pretini"
[1962 ca.], tempera nera su carta, 35x50, coll. priv., Verona

715b. Grande uomo con fez e donna neri - 25 marzo 1968,
tempera nera e marrone su carta, 70x50, coll. Andreoli





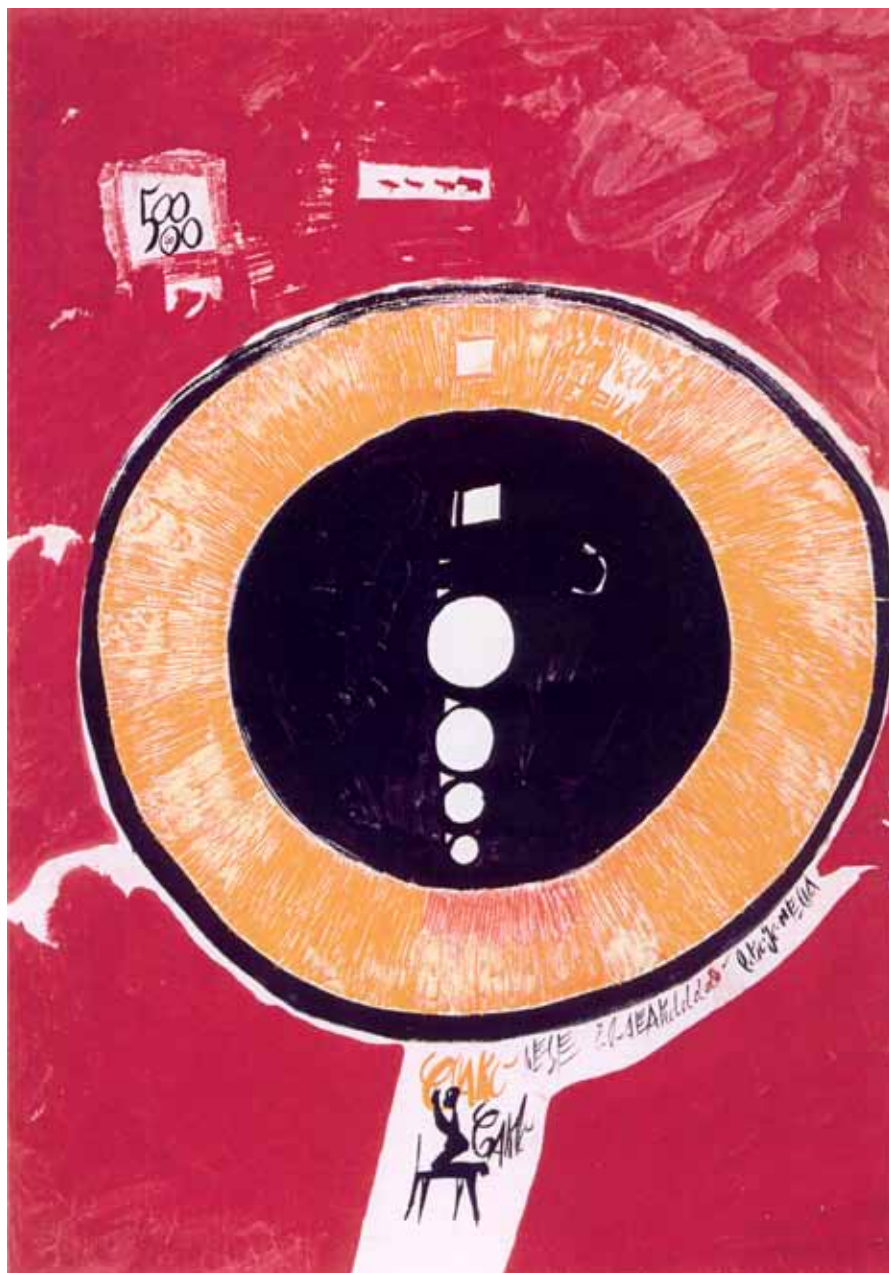
239a. *Uccelli e animali rossi su sfondo di piccoli cerchi*
[1963-64], tempera su carta, 50x70, coll. priv., Verona

286a. *Pretini incappucciati su sfondo bruno* - 1964,
tempera su carta, 70x50, coll. priv., Verona



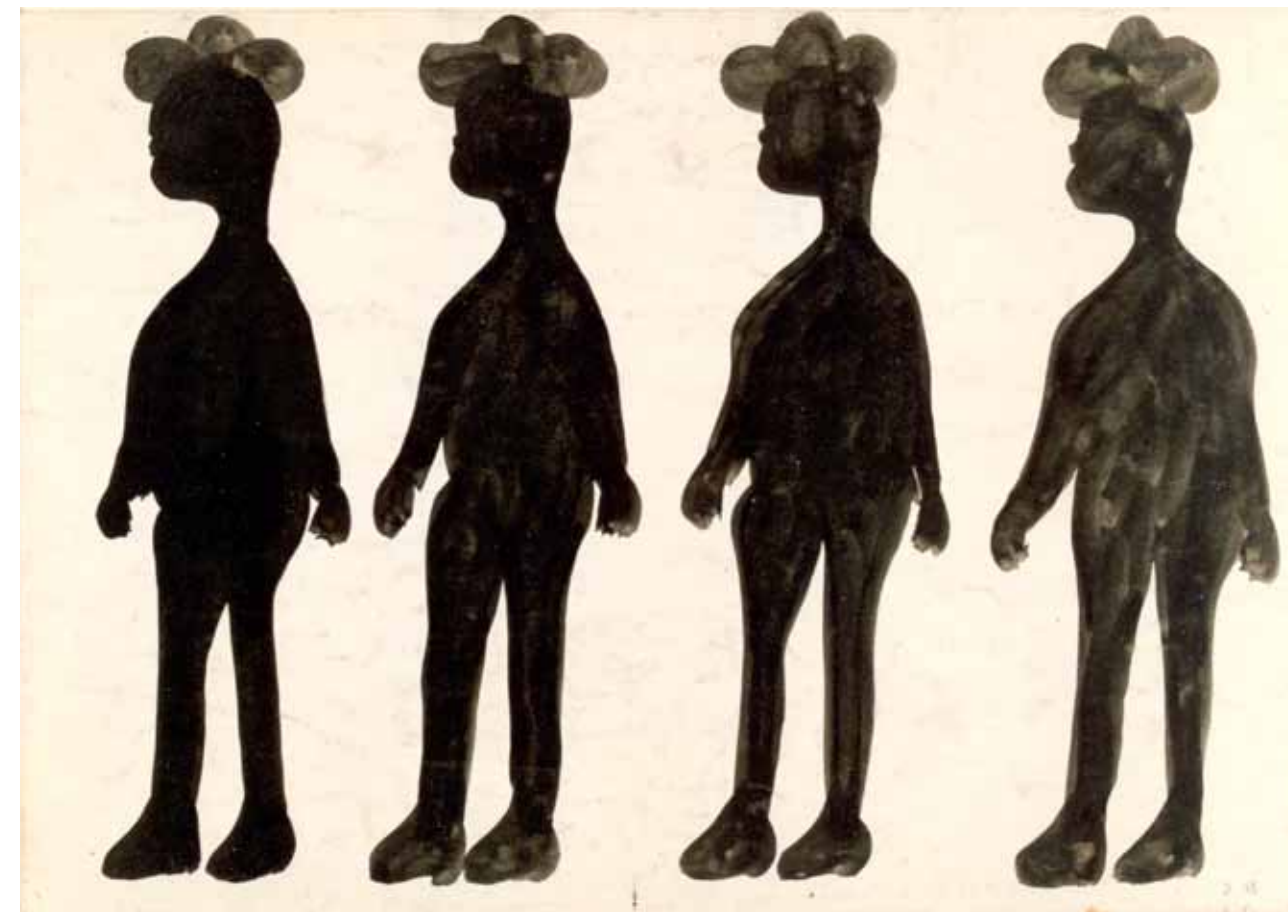
814b. Tre "pinocchi" a più colori, serpente e animali
febbraio-aprile 1970, tempera e grafite su carta, 50x70,
coll. priv., Verona

307b. Cerchio viola con pesce e piccoli cerchi
su sfondo a fasce - 18 febbraio 1965, tempera su carta, 70x50,
coll. priv., Verona



98. *Figure a più colori su sfondo giallo* - [1960 ca.],
tempera su carta, 35x50, coll. priv., Verona

330b. *Grande cerchio nero e giallo su sfondo rosso*
18 giugno 1965, tempera su carta, 70x50, coll. priv., Verona



99b. Quattro uomini con cappello neri - [1960 ca.],
tempera nera su carta, 35x50, coll. priv., Verona

318a. Carro con due ceri bianchi, figure e uccelli neri
22 aprile 1965, tempera su carta, 70x50, coll. priv., Verona



854a. Alpini con grandi penne e figure - 14 agosto 1971,
tempera su carta, 50x70, coll. priv., Verona

331a. Grande cerchio nero e azzurro e croce azzurra
22 giugno 1965, tempera su carta, 70x50, coll. priv., Verona

Nell'antichità si pensava che la follia derivasse dall'influsso di qualche divinità. Il trattamento della follia era dunque principalmente di tipo religioso, praticato dai sacerdoti che tentavano di alleviare i sintomi con riti e preghiere. Essi anche interpretavano i sintomi del folle come fossero messaggi degli dèi.

Nel Medio Evo il trattamento della follia cambiò in negativo: non ci si interrogava più sulla questione se essa fosse un dono divino; fu, anzi, considerata una forma di possessione diabolica. Così, la sua gestione passò alla Chiesa e ai suoi esorcisti e inquisitori: la follia fu vista come una realtà da eliminare.

Tra il XV e il XVIII secolo la struttura socio-economica europea mutò verso una modernizzazione fondata sul capitalismo. Anche nella storia della follia si aprì un nuovo capitolo: l'epoca dell'*internamento*. I malati erano aggrediti o derisi, o rinchiusi in carcere. In questi luoghi di contenzione, oltre ai folli, si potevano trovare mendicanti, eretici, disoccupati, prostitute, criminali, alcolisti, ecc. Di fatto, in questi asili non era offerta alcuna assistenza: i detenuti, anzi, erano spesso picchiati. Questi istituti rappresentavano una sorta di punto terminale nella deriva umana. Se fino al Medio Evo il "mostro" era stato spesso esibito, se negli spettacoli giullareschi il grullo aveva ricoperto

il ruolo di buffone intrattenitore, ora invece i folli furono nascosti: il loro comportamento non si allineava al nuovo modello "borghese" di società che si stava costruendo.

Alle soglie dell'800, dopo la rivoluzione francese, si cominciò a liberare i folli da un'identificazione che li vedeva sempre e comunque emarginati dalla società insieme con ogni altra morbosità; piuttosto, in quanto malati "di mente" si ritenne dovessero essere inseriti in una struttura apposita: nacque per loro una scienza autonoma, la psichiatria, e un luogo specifico, il manicomio.

Figura principale in questa trasformazione fu Philippe Pinel (1745-1826). Per lui il folle era un individuo fondamentalmente incapace di dominare i propri istinti: la sua cura, quindi, era possibile solo in un luogo isolato e strutturato, con la presenza costante di un medico. Le idee di Pinel furono innovative e apparentemente filantropiche. In realtà, presto vennero meno i loro presupposti positivi, soprattutto quelli relativi alla rieducazione; le terapie utilizzate furono, infatti, molto traumatiche: nei manicomi erano comuni docce ghiacciate, isolamento e contenzione fisica, purghe, salassi, ecc. Con questi metodi, si credeva, la mente era indotta ad abbandonare le sue idee "selvagge", diventando mite e ordinata.

All'inizio del '900 comparvero la psi-



711a. Due figure con fez e grande chiodo rosso - 14 marzo 1968, tempera su carta, 70x50, coll. priv., Verona

cologia e la psicoanalisi, tuttavia continuava a essere considerato il solo aspetto "biologico" della follia. E dato che il paziente era ritenuto irrecuperabile in quanto condannato da un danno cerebrale, gli era preclusa ogni possibilità di riabilitazione. In cent'anni dunque si era abbandonata la concezione "paternalistica" del manicomio di Pinel - un luogo riservato a coloro che non ce la fanno - per giungere a un manicomio "padronale" molto più rigido.



830a. Grande uomo-uccello a più colori su barca bruna - 7 settembre 1970, tempera, grafite e matite colorate su carta, 50x35, coll. priv., Verona

Per quanto riguarda l'Italia, la legge n. 36 del 1904 dava ampi poteri ai medici e sanciva il ricovero coatto in manicomio. È rappresentativa di questa mentalità la definizione del folle come "pericoloso per sé e gli altri" e portatore "di pubblico scandalo". La prima metà del XX secolo vide così il consolidarsi del modello biologico. Tanto che, basandosi sulla natura organica della malattia mentale, furono introdotti nuovi trattamenti: il più

noto fu l'elettroshock.

Nel 1952 furono sintetizzati i primi psicofarmaci che, pur agendo solo sui sintomi, aprirono nuovi orizzonti per la cura.

Intanto avanzava la convinzione che la follia dipendeva anche da fattori sociali. Il contributo di nuove discipline come la filosofia fenomenologica, la sociologia e la psicologia, contribuirono ad un progressivo affrancamento della psichiatria dalla neurologia e dunque dall'ambito prettamente organicistico. In più, ci si accorgeva che l'istituzionalizzazione rendeva, di fatto, priva di speranze la carriera del malato di mente: al disturbo originario si aggiungeva la malattia istituzionale, derivante dalla degenza in manicomio.

Cominciò a farsi strada il movimento antipsichiatrico. Si puntò il dito anzitutto sulla famiglia, ritenuta il luogo dove, attraverso una educazione conformista, si inibivano le potenzialità del bambino allo scopo di creare nuovi "sudditi" del "sistema" capitalistico: nuovi lavoratori, nuovi consumatori, nuova "carne da cannone". In tale visione, chi voleva uscire da questo ingranaggio di mediocrità e ubbidienza era etichettato come pazzo. Così la follia fu considerata una forma di trasgressione delle norme sociali. I manicomi, considerati centri di potere molto rilevanti nell'equilibrio della società, dovevano essere aboliti.

A questa abolizione si arrivò in Italia con la legge n. 180/1978, nota come legge Basaglia: furono aboliti gli ospedali psichiatrici ed istituiti i servizi di igiene mentale, per la cura ambulatoriale dei malati di mente. Questo fece dell'Italia un paese pioniere nel riconoscere i diritti del malato.

Una ulteriore tappa storica nelle vicende della psichiatria italiana fu l'approvazione negli anni '90 dei Progetti Obiettivo Nazionali per la Salute Mentale. Furono istituiti i Dipartimenti di Salute Mentale come strutture organizzative e di coordinamento per garantire il funzionamento dei servizi psichiatrici territoriali secondo standard nazionali uniformi. È la storia di oggi, che vede impegnata la psichiatria sempre più nella cura e nel superamento dello stigma negativo che ancora persiste nei confronti dei malati di mente.

Riferimenti bibliografici

DELL'ACQUA, P. (2005²) *Fuori come va? Famiglie e persone con schizofrenia*, Editori riuniti, Roma.

BABINI, V.P. (2009) *Liberi tutti. Manicomi e psichiatri in Italia: una storia del Novecento*, Franco Angeli, Milano.



La schizofrenia è una malattia mentale che interferisce con la capacità di una persona di riconoscere ciò che è reale, di gestire le emozioni, di pensare in modo chiaro e di comunicare. La si associa a uno sdoppiamento della personalità (*schizofrenia* vuol dire letteralmente “mente scissa”) perché i pensieri e i sentimenti non presentano più un collegamento logico. Ne soffrono circa 50 milioni di persone, lo 0,8% della popolazione mondiale. Ogni anno ci sono circa 2 milioni di nuovi casi.

I sintomi della schizofrenia sono classificati come *negativi* e *positivi*. Negativi sono i sintomi che sottraggono qualità e capacità alla persona: sono ad esempio la perdita del calore affettivo, della capacità di fare progetti, di utilizzare concetti e di partecipare piacevolmente ai vari aspetti della vita. Sono spesso interpretati dagli altri come segno di pigrizia: per esempio, se la persona non si cura fisicamente, di solito si pensa che lo faccia perché pigra o per infastidire la famiglia.

I sintomi positivi sono quelli che producono nuovi comportamenti e funzioni alterate: sono soprattutto l’alterazione nella percezione della realtà esterna (le allucinazioni), e nella capacità di giudicarla (i deliri) e i conseguenti comportamenti inadeguati. Essi rendono difficile la vita sociale: le persone malate possono parlare o



5A. Senza titolo - [1957-58 ca.], tempera su carta, coll. Bau (opera fuori catalogo generale)

agire in modo bizzarro suscitando negli altri paura ed evitamento. Ognuno manifesta questi sintomi in modo personale, in rapporto con la *propria* storia, in *quel* contesto e in *quella* famiglia. Si può quindi dire che gli schizofrenici rischiano di perdere il senso delle cose e degli avvenimenti. Come se vi fosse una perenne oscillazione tra *deficit* ed *eccesso* di senso, tra il non capire più nulla e il credere di aver capito ogni cosa, tra l’insensatezza e

una arbitraria ricostruzione di significato. Da qui deriva il lavoro cui queste persone sono costrette per mantenere una vita accettabile, per stare con gli altri senza essere disturbate dai rumori del proprio mondo interiore o ferite dalla ruvidezza del mondo esterno. L’età in cui di solito si comincia a star male si colloca tra i 15 e i 24 anni: l’età in cui ognuno cerca di definire se stesso, dovendosi costruire un’immagine da adulto, ma essendo ancora

trattenuto dalle sicurezze dell’infanzia. È in questa fase che vengono al pettine molti nodi: un mondo esterno che chiede e pretende, un mondo interno che ribolle di tumultuosi cambiamenti. È dunque, questo, un periodo delicato. Ma alla fine se ne esce avendo acquistato quella che si chiama *sicurezza ontologica*, cioè la consapevolezza di chi si è e di cosa si vuole, dei propri limiti e qualità. Insomma: i fondamenti del processo di costruzione di una persona. Essi, però, nello schizofrenico sono meno saldi. Perché?

Anche se le cause esatte della schizofrenia non sono conosciute, sembra che diversi fattori aumentino il rischio di ammalarsi. Contano da un lato gli *aspetti biologici*, cioè la minore o maggiore capacità del cervello di funzionare, e dall’altro gli *aspetti psicosociali*, cioè le relazioni al cui interno la persona vive.

Si considerano tre livelli di rischio:

1. Periodo prenatale e perinatale. A questo livello hanno importanza la predisposizione genetica, i fattori intrauterini, i traumi alla nascita, i danni cerebrali. Si tratta di fattori che provocano una **predisposizione** alla malattia.
2. Periodo dello sviluppo. Qui si considerano fattori come danni cerebrali, infezioni, apprendimento e stile di vita, stili contraddittori nella comunicazione familiare. Sono fattori che

provocano una **vulnerabilità** alla schizofrenia.

Questi due livelli, quindi, è come se “preparassero il terreno”, rendendo la persona meno resistente alle difficoltà. Perché ci sia la schizofrenia vera e propria, però, non sono sufficienti. Devono intervenire altri fattori, cosiddetti “scatenanti”.

3. Fattori scatenanti. Possono essere: uso di droghe o farmaci, eventi di vita stressanti (separazioni, lutti, malattie, la fine degli studi, l’inizio di un lavoro o un licenziamento), un ambiente di vita stressante (ad es. una situazione di disagio abitativo, di emigrazione, di disoccupazione, di malfunzionamento del sistema scolastico o sanitario). Sono fattori che possono provocare il vero e proprio **esordio** schizofrenico o una qualsiasi successiva ricaduta.

Attenzione: non c’è alcuna concatenazione obbligata tra questi livelli e solo la compresenza di più fattori può portare alla malattia. Inoltre bisogna tener presenti anche i passaggi della vita in cui si verificano gli eventi stressanti: è ben diverso innamorarsi o essere abbandonati a 15 anni, a 30 o a 70.

Dunque: non esiste una **malattia mentale** causata da fattori biologici o di altro tipo e definita in un decorso predeterminato e immutabile fino alla cronicità; esiste piuttosto una **persona malata** per effetto di situa-

zioni che possono essere modificate e migliorate.

La schizofrenia, infatti, è curabile. La ricerca su nuovi psicofarmaci e gli interventi psicosociali hanno migliorato la vita dei malati: gli antipsicotici più recenti permettono di controllare i sintomi della malattia e gli interventi di assistenza aiutano i pazienti e le loro famiglie a gestire la malattia favorendo la reintegrazione. In questo modo l’80% dei malati oggi guarisce. In quasi il 30% dei casi i sintomi scompaiono, cioè si arriva a una *guarigione clinica*; in un ulteriore 50% si ha una *guarigione sociale*: cioè la persona ottiene, seppure in presenza di alcuni sintomi e della necessità di un sostegno psicoterapeutico e farmacologico, un discreto adattamento alla vita. Nel restante 20% dei casi si parla non di inguaribilità, ma di resistenza al trattamento: si riconosce che le cure erano inadeguate o che non sono cambiati i contesti sfavorevoli. In questi casi non bisogna arrendersi ma ritenere con un nuovo percorso.

Riferimenti bibliografici

DELL’ACQUA, P. (2005²) *Fuori come va? Famiglie e persone con schizofrenia*, Editori riuniti, Roma.

SECHEHAYE, M. A. (2006) *Diario di una schizofrenica*, Giunti, Milano.



La relazione tra follia e creatività artistica costituisce un enigma che affascina ed inquieta il pensiero occidentale da millenni. Naturalmente, non bisogna rivestire di un alone romantico la sofferenza che la malattia mentale comporta; d'altra parte, però, l'esperienza della malattia mentale è giudicata, in numerosi studi sulla creatività, importante per lo sviluppo di quelle attitudini immaginative e di innovazione che sono caratteristiche della produzione creativa. Originalità, creatività, eccentricità rispetto alla tradizione ed eccellenza nel produrre caratterizzano quelle personalità che chiamiamo geni. Ora, è assodato che queste personalità, nel campo sia dell'arte sia della ricerca scientifica, sono sottoposte ad un più alto rischio di sofferenza psichica, sofferenza che può arrivare anche all'evoluzione più drammatica, cioè la morte per suicidio. Si possono ricordare, tra gli altri, lo scrittore Cesare Pavese, il romanziere Ernest Hemingway, il filosofo Walter Benjamin, il pittore Vincent Van Gogh, il cantautore Luigi Tenco. Come spiegare questa relazione? Se un legame esiste, in che modo la psicopatologia influenza l'espressione creativa? Sono state date diverse interpretazioni da vari punti di vista. Secondo una **prima ipotesi di tipo psicologico**, la malattia mentale favorirebbe l'autoaffermazione. In effetti esistono alcune situazioni nelle quali

individui sofferenti di patologia mentale con tratti paranoidei non particolarmente grave, riuscirebbero meglio dei sani ad acquisire la *leadership* in un gruppo. Anche i maniaco-depressivi sembrano avere una particolare propensione ad eccellere, soprattutto quando provenienti da ceti sociali già avvantaggiati. Nell'anoressia nervosa si riconosce una particolare tenacia nel raggiungimento dei propri obiettivi, che potrebbe spiegare l'emergere di questi soggetti in professioni competitive come quelle delle ballerine o delle modelle. **Interpretazioni sociologiche** attribuiscono il legame tra creatività e malattia mentale ad un processo di selezione nella scelta della professione. Poiché le attività creative possono essere discontinue, esse sono anche compatibili con le irregolarità e le ricadute della malattia mentale. È possibile quindi che si selezionino in queste professioni soggetti sofferenti di un disturbo mentale. **Un'ipotesi di tipo biologico**, al contrario, suggerisce che un medesimo fattore genetico di base sia favorisca le capacità cognitive legate alla creatività, sia condizioni un rischio maggiore di sviluppare disturbi mentali. Secondo questo modo di vedere esistono certe varianti genetiche che predispongono alla malattia mentale determinando un certo tipo di personalità, chiamata "personalità psi-



221a. Grande uccello nero e "pretini" su sfondo verde - 1963, tempera su carta, 70x50, coll. priv., Verona

coticista". Lo "psicoticismo" non è ancora malattia mentale, ma è una predisposizione che rende particolarmente esposti, nel corso della vita, ad ammalarsi. Ebbene, la "personalità psicoticista" ha delle caratteristiche che favoriscono la creatività come, ad esempio, una immaginazione veloce e varia, una enorme energia (un entusiasmo fuori dal comune) per portare avanti un lavoro anche in assenza di ricompense immediate e capacità spiccate di pensiero divergente.



289a. Due uomini rossi e occhiali gialli [1964], tempera su carta, 70x50, coll. priv., Verona

Ipotesi più recenti tendono a considerare che le persone creative spesso incorrono nel disagio o nel disturbo mentale solo per *il fatto stesso di essere creative*. In questo senso, sono significativi alcuni fattori: 1) queste persone possono imbattersi nella malattia mentale appunto perché devono assolvere ad **aspettative ambigue**: si chiede loro, senza pensare al guadagno, di produrre cose originali, che siano apprezzate anche se sostanzialmente inutili;

2) al creativo si richiede un impegno particolare, il cui successo spesso dipende da comportamenti insoliti: sono le stesse esigenze produttive del suo lavoro che lo spingono verso il patologico; 3) il creativo è una persona particolarmente emotiva e questo a causa di due fattori. A) perché le sue creazioni possono essere o valorizzate al massimo (perché ritenute innovative) o rifiutate (perché considerate troppo strane) dal pubblico: si trova continuamente in contrasto tra quello che può piacere agli altri e quello che lui è ispirato a fare; non sa, quindi, se seguire il suo istinto (che è forte) oppure accontentare il pubblico. Questo contrasto è fonte di emozioni che potrebbero risultare anche molto squilibranti, portandolo verso la patologia; B) perché deve fare i conti con le emozioni attivate dalla stessa esperienza creativa: la cosiddetta "ispirazione" si produce come una "illuminazione" dopo una fase di "incubazione" inconscia durante la quale a lavorare è quella parte della mente che opera in automatico e senza il controllo della coscienza. Per questo, l'artista fa l'esperienza di una ispirazione che sembra uscire improvvisamente della sua testa, quando aveva smesso di pensare al problema. Così, si trova a non riu-

scire a controllare proprio quell'attività mentale che è la più decisiva per la sua riuscita nella vita e nel lavoro: ogni volta, per lui, si tratta di accettare una specie di scommessa e questo è fonte di emozioni destabilizzanti che potrebbero condurlo alla malattia mentale. In una **prospettiva terapeutica** è interessante l'ipotesi che vede la relazione tra creatività e psicopatologia in direzione opposta a quella fin qui descritta. Secondo tale ipotesi, la creatività eserciterebbe un *effetto protettivo sulla psicopatologia*. Chi ha il dono di sapersi esprimere creativamente, in virtù del potere di integrazione dei vissuti nell'agire creativo, tollererà meglio la sofferenza mentale. Per conseguenza, sarà più facile che un soggetto creativo superi le conseguenze negative della malattia mentale e conservi la capacità di essere produttivo in una forma condivisibile.

Riferimenti bibliografici

JAMISON, K. (1993) *Toccato dal fuoco. Temperamento artistico e depressione*, Longanesi, Milano.

PRETI, A. - MIOTTO, P. (2000) *Creatività e psicopatologia*, in: <<http://cogprints.org/2011/0/psicopatologia.htm>>.



A partire dai primi anni del '900 si manifestò, prima nell'ambiente medico-psichiatrico e poi nel mondo degli artisti, un sempre maggiore interesse per la produzione artistica degli internati negli ospedali psichiatrici. Fu infatti con lo sviluppo della psicoanalisi e delle avanguardie artistico-letterarie legate ai temi dell'inconscio, del sogno e del superamento del naturalismo positivista, che avvenne l'incontro fra l'arte accademica e quella dei manicomi. I primi promotori di questo incontro furono alcuni psichiatri: il francese Marcel Réja, con il suo libro *L'art chez les fous: le dessin, la prose, la poésie*, del 1907, lo svizzero Walter Morgenthaler, con *Ein Geisteskrank als Künstler: Adolf Wölfl*, del 1921, e il tedesco Hans Prinzhorn, con *Bildner der Geisteskranken*, del 1922.

Tutto ciò ebbe una certa influenza sulla cultura europea di quegli anni, per lo meno in quegli intellettuali e artisti che, proprio allora, erano alla ricerca di un nuovo modo di concepire e praticare l'arte.

Un esempio. Nel 1912, nei suoi *Diari*, Paul Klee annotava: "Nell'arte si può cominciare da capo. Non ridere, lettore! Anche i bambini conoscono l'arte e vi mettono molta saggezza! Quanto più sono maldestri, tanto più ci offrono esempi istruttivi e anch'essi vanno preservati in tempo dalla corruzione. Fenomeni analoghi sono le creazioni dei malati di mente: sa-

rebbe un insulto parlare in questi casi di ingenuità o di pazzia". Klee, bernese, fu il primo artista moderno ad accordare valore creativo alle opere degli alienati. Il suo giudizio derivava probabilmente dalla visita del piccolo museo dell'ospedale psichiatrico di Waldau-Berna, fondato dal dottor Morgenthaler per i lavori dei suoi pazienti. Anche Kandinsky, gli espressionisti tedeschi ed in seguito i surrealisti, conferirono alle opere dei malati di mente lo statuto d'arte, togliendo loro il marchio psicopatologico. In tal senso fu importante il libro di Prinzhorn che, ricco di illustrazioni, diventò un testo assai importante per le avanguardie e il surrealismo (specialmente Max Ernst), i cui artisti erano profondamente interessati alle nuove forme spontanee e all'inconscio.

Secondo Prinzhorn, le opere dei pazienti schizofrenici mostravano affinità con quelle dei bambini e dei "primitivi", erano accomunate dal fatto di non contenere né uno scopo né un significato preciso, ma dall'essere eseguite sulla scia di una spinta puramente ludica. In tal senso, tutte e tre queste forme di espressione artistica erano ritenute "arte essenziale", incorrotta, originaria. Il lavoro di Prinzhorn fu pionieristico e diede inizio ad un nuovo modo di "guardare" le produzioni dei malati mentali.

Questi gli antecedenti storici; ma la spinta decisiva per l'affermarsi



308a. Uomo con uccello e scala neri su sfondo a fasce - 26 febbraio 1965, tempera su carta, 70x50, coll. priv., Verona

dell'arte dei folli come fenomeno di interesse pubblico, la si deve al pittore Jean Dubuffet.

Come già successo ai suoi amici surrealisti André Breton e Max Ernst (che gli fecero conoscere il libro di Prinzhorn), anche Dubuffet rimase affascinato da quest'espressione artistica "non culturelle", che chiamò *Art Brut*. Nel 1945, visitando alcuni ospedali psichiatrici, ebbe l'opportunità di visionare le produzioni spontanee dei ricoverati e ne diventò un appas-



689a. Tre "pinocchi" neri con piedi a punta - [1967-1968], tempera nera su carta, 70x50, coll. Giorgio Bertani, Verona

sionato collezionista. Fondò, inoltre, assieme ad importanti personaggi dell'ambiente artistico, la *Compagnie de l'Art Brut*.

Art brut (in italiano, letteralmente, "arte grezza"), è un'espressione con la quale Dubuffet volle indicare tutte le produzioni artistiche realizzate da persone lontane dal mondo culturale (emarginati, esclusi, autodidatti, detenuti; in particolare psicotici ricoverati in manicomio): secondo lui l'*art*

brut era l'unica forma di espressione artistica pura, spontanea, sincera, immune da qualunque tipo di condizionamento e fondata soltanto sugli impulsi creativi individuali. Ignorando la tradizione e rompendo gli schemi prefissati dell'arte, non seguendo i canoni tradizionali del segno e del colore, gli artisti *brut* erano giudicati come persone che realizzavano le loro opere solo e unicamente per il bisogno interiore di trovare un mezzo per esprimersi.

Con questi criteri in mente, Dubuffet iniziò la sua collezione continuando ad arricchirla con opere provenienti da tutto il mondo. Essa fu dapprima collocata a Parigi, in seguito trasferita a New York e successivamente riportata a Parigi. Il governo francese, però, rifiutò l'offerta della donazione di tutte le opere in cambio di una sede opportuna: forse, si riteneva sconveniente per l'immagine del paese, avere un museo di opere *outsiders*, in quanto il folle veniva ancora considerato un non-essere. Così, negli anni Settanta, la notevole collezione di opere, non trovando accoglienza in Francia, venne ceduta da Dubuffet alla città di Losanna, dove fu creato un vero e proprio *Museo dell'Art Brut* presso il settecentesco castello di Beaulieu.

Guardando indietro, oggi, all'operazione (anti)culturale di Dubuffet si può dire che l'*art brut* svolse un ruolo cruciale nella psichiatria, per-

ché rappresentò un cuneo capace di spezzare l'inconciliabilità tra arte e follia, rendendo finalmente quest'ultima compatibile con la creatività. Fu scardinato l'assunto secondo cui la creazione artistica riguardava soltanto i sani di mente. Sfatato questo luogo comune, le opere iniziarono ad essere valutate secondo una modalità prettamente empirica, fossero esse prodotte dalla sanità o dalla follia. Tutto questo ebbe un significato straordinario, perché squarciava il buio in cui era tenuta la follia rimettendo in discussione la convinzione dominante che essa costituisse solo qualcosa di totalmente negativo.

Riferimenti bibliografici

MORGENTHALER, W. (2007) *Arte e follia in Adolf Wölfl*, Alet, Padova.

PRINZHORN, H. (1991) *L'arte dei folli. L'attività plastica dei malati mentali*, Mimesis, Milano.

TOSATTI, B., a cura di (1997) *Figure dell'anima. Arte irregolare in Europa*, catalogo delle mostre di Pavia e Genova, Mazzotta, Milano.



Uno studio importante di ciò che oggi si chiama *Outsider Art*, risale a mezzo secolo fa, con Jean Dubuffet. Egli battezzò quest'arte *Art Brut*, identificandola in quei prodotti, creati da persone prive di cultura, in cui tutto (soggetti, scelta dei materiali, simbologie, etc.) derivava esclusivamente dagli impulsi dell'artista; un'arte, quindi, completamente pura, grezza, caratterizzata da una "selvaggia" potenza creativa, immune dalle convenzioni culturali che, invece, caratterizzano l'arte tradizionale e/o quella in voga in un dato momento storico.

Era, questa, una definizione molto polemica verso la cultura ufficiale, giudicata da Dubuffet inautentica e alienante. Proprio per questo, l'*Art Brut* poteva germogliare solo in luoghi "incontaminati" dalla cultura, fra persone che non si percepivano parte di un circuito dell'arte fatto da una tradizione, da un'estetica e poi da critici, collezionisti e galleristi.

Questa definizione di *Art Brut*, risalente alle esperienze e alle teorizzazioni degli anni Quaranta, era rigida e restrittiva: lo stesso Dubuffet si era trovato ad ammettere che tali condizioni di "isolamento culturale" si erano potute verificare quasi soltanto in malati di mente internati nei manicomi. Questa "rigidità" della categoria di *Art Brut* si rese più evidente quando nel 1972 l'architetto Alain Bourbonnais, dopo aver collezionato, sotto la

supervisione di Dubuffet, artisti *brut*, decise di includere nella sua collezione anche *altri* artisti autodidatti, ma non istituzionalizzati. Le opere della collezione, chiamate da Bourbonnais *hors les normes*, al di là delle norme, erano per lo più rappresentative dell'espressionismo rurale francese, e quasi nessuna era creazione di artisti malati di mente. Erano opere che, da un lato, erano al di fuori del circuito dell'arte "ufficiale" ma che, dall'altro, erano nate in un contesto sociale che sempre meno poteva dirsi *estraneo* al coinvolgimento culturale. Di più: gli osservatori più attenti già all'inizio degli anni Settanta capivano che la società si sarebbe evoluta sempre più verso una omologazione culturale globale che avrebbe spazzato via tutte le isole "incontaminate" di qualsiasi presunta "innocenza" (anti-) culturale.

Si poneva, dunque il problema di creare una categoria più ampia di quella di *Art Brut*, che potesse includere tutte le manifestazioni artistiche ancora "alternative" alla cultura ufficiale, in un contesto, però, di crescente globalizzazione culturale.

Per questo, quando, sempre nel 1972, lo storico dell'arte Roger Cardinal pubblicò un libro sull'*Art Brut* intitolandolo "Outsider Art", i tempi erano maturi perché la nuova espressione - *Outsider Art*, appunto - diventasse la denominazione con cui esprimere



447b. Due grandi cavalli grigio e beige
2 dicembre 1966, tempera su carta,
70x50, coll. priv., Verona

questa nuova categoria artistica. Non fu facile definirla. Ancora oggi gli studiosi sono divisi. C'è chi sostiene - come Lucienne Peiry - che gli artisti *outsider* vadano cercati tra le persone che oggi non sono influenzate dalle esortazioni e dalle norme sociali e culturali, come ad esempio gli individui esiliati socialmente e psicologicamente. Altri - John MacGregor, ad esempio - includono nella categoria dell'arte *Outsider* le produzioni nate in condizioni di stato mentale profon-



477b. Due grandi cavalli stellati blu
3 febbraio 1967, tempera e grafite su
carta, 70x50, coll. priv., Verona

damente alterato, come nella psicosi o durante gli stati mistici. In ogni caso, pur fra incertezze teoriche e semantiche, dagli anni Settanta ad oggi il fenomeno dell'*Outsider Art* è esploso.

Un primo passo fu fatto in Gran Bretagna quando, nel 1979, venne organizzata quella che fino ad allora poteva dirsi la più importante mostra di *Outsider Art*. L'esposizione fu visitata da 40.000 persone: moltissime opere d'arte, escluse anche

dall'*Art Brut*, che avevano vissuto fino ad allora una vita clandestina all'ombra dell'arte ufficiale, trovavano finalmente visibilità. Da allora in poi le iniziative si moltiplicarono. La Biennale di Venezia del 1984 espose opere di *outsiders*. Nel 1992 il Los Angeles County Museum of Art presentò la mostra "Parallel Visions: Modern Artists and Outsider Art" che accostò artisti moderni e contemporanei riconosciuti ad artisti *outsider*. A Baltimora, nel 1996, nacque il primo museo specializzato in arte *Outsider*, l'American Visionary Art Museum. Nel 2003 la casa d'aste Christie's consacrò il settore organizzando a New York la prima vendita pubblica di opere di *Outsider Art*. In Italia sono state fondamentali due mostre, entrambe curate dalla studiosa Bianca Tosatti: *Figure dell'anima. Arte irregolare in Europa*, allestita nel 1998 a Pavia e a Genova in cui, per la prima volta in Italia, furono esposte le opere della Collezione Prinzhorn, insieme a quelle di artisti *storici* dell'*Art Brut* e di artisti provenienti da istituzioni manicomiali italiane; e *Outsider Art in Italia. Arte irregolare nei luoghi della cura*, allestita a Milano nel 2003, in cui furono esposte le opere di artisti italiani *storici* e opere provenienti dai più importanti *ateliers* di istituzioni psichiatriche italiane.

Un'ultima osservazione: la tendenza più matura, oggi, all'interno dell'*Out-*

sider Art, è il progressivo consolidarsi della convinzione che parlare di arte "irregolare" significa usare un'etichetta che non identifica un'arte distinguibile per i suoi caratteri formali, bensì che designa lo *status* delle persone che la creano. In altri termini, sempre più si ritiene che le opere *outsider* non siano, in sé stesse, *diverse* da tutte le altre produzioni artistiche *umane*. Vengono in mente, quindi, le parole che Prinzhorn scriveva già nel 1922: "Ammettiamo l'esistenza di un unico processo nucleare, comune a tutti gli uomini. Nella sua essenza, esso sarebbe sempre lo stesso, nel più eccellente dei disegni di Rembrandt come nel misero scarabocchio di un paralitico: è l'espressione unica della psiche. Non si potrebbe trovare nulla di ipocrita o banale nella frase: qui non c'è alcuna differenza".

Riferimenti bibliografici

PEIRY, L. (1997) *L'Art Brut*, Flammarion, Paris.

McGREGOR, J. M. (1989) *The discovery of the art of the insane*, Princeton University Press, Princeton N.J.



PROGETTO IMMAGINE PER IL MANIFESTO DELLA MOSTRA

**Realizzato dalle classi 3A e 5A, a.s. 09/10, Istituto Statale d'Arte
"Bruno Munari" di Vittorio Veneto**

Rappresentare uno stato che non si conosce, in particolar modo uno stato mentale, è un lavoro difficile. La malattia mentale, nei suoi infiniti aspetti e sfumature, è argomento molto complesso, eppure questi giovani grafici non si sono fatti intimorire.

Certamente il processo di rappresentazione passa attraverso una ricerca accurata sulla malattia, l'arte e dintorni, dagli artisti pazzi o considerati tali, fino al soggetto dell'opera d'arte, dove luoghi, personaggi o situazioni subiscono la rappresentazione filtrata da una mente malata, oppure soltanto "diversa".

Cosa vede l'artista? Ritaglia dal proprio album della memoria dettagli per altri insignificanti, oppure ricomponi personaggi ben presenti nei propri pensieri indecifrabili agli altri, o forse ancora ri-costruisce i luoghi delle battaglie della mente, composti da elementi a volte comprensibili a volte meno, ripetuti una o infinite volte. Forse. Chi guarda non può sapere con certezza.

Allora parlare di Carlo Zinelli attraverso un'immagine che ne

riassuma il lavoro per necessità di sintesi - perché questo è lo scopo comunicativo del manifesto, riassumere in sintesi - poteva essere un compito di quelli davvero difficili. Nella molteplicità delle ipotesi per il manifesto, che qui presentiamo, si trova tutto il bello del mettersi alla prova, del buttarsi nel gioco molto serio della comunicazione, confidando sul motore primo di ogni approccio e soluzione, la curiosità.

Conclusa la progettazione del manifesto, gli otto ragazzi della classe 5A si sono dedicati, prima individualmente e poi suddivisi in gruppi, all'ideazione e impaginazione di questo catalogo.

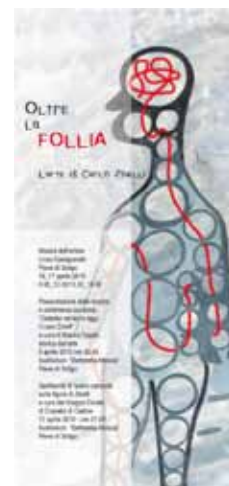
Prof.ssa Gaia Geminiani
Prof. Aldo Merlo



Alice Janotto 3A



Erica Cestari 3A



Francesco Toffoli 3A



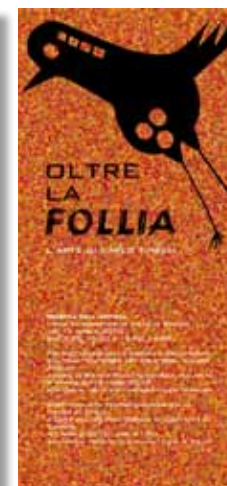
Gabriele Cason 3A



Giada Dal Cin 3A



Gloria Dall'Arche 3A



Sara Luccon 3A



Tiziano Schincariol 3A



Eleonora Antoniazzi 5A



Meggie Broi 5A



Martina Cassi 5A



Sara Ciullo 5A



Gioia Feliz Collado 5A



Andrea Saccon 5A



Mimoza Sotiri 5A



Manuel Zanardo 5A

