

IL LUOGO DELLA CURA.

IL RUOLO DELLO SPAZIO NEI RITUALI DI GUARIGIONE DELLA GRECIA ANTICA

Milena Melfi

Il presente contributo rappresenta una riflessione non tanto sull'atto della cura, conseguente guarigione, e le sue manifestazioni archeologiche e religiose nell'antichità greca, ma piuttosto sul ruolo e sull'aspetto del luogo deputato alla cura, come zona protetta, servita e salubre dove i malati, i vulnerabili, i disabili potessero recarsi e risiedere per certi periodi di tempo, sentendosi accuditi ed al sicuro. Vorrei, dunque, spostare l'attenzione dalle pratiche di guarigione e coloro che le mettevano in atto, fossero essi medici o divinità¹, alla relazione tra individui e il luogo della cura: quali erano, cosa avevano in comune e come si riconoscevano quei luoghi della Grecia antica scelti ed utilizzati perché vi avvenisse la cura di malati, in forma individuale o collettiva? Come si muovevano individui e comunità nell'approccio alla cura, alla degenza, alla gestione della malattia?

I medici e il luogo della cura

Che cure e attenzioni mediche fossero a disposizione di chi ne avesse bisogno dall'età del bronzo in poi è ben noto. L'epica omerica ce ne porta, per prima, attestazioni numerose: soprattutto nella persona di eroi e condottieri, dotati di facoltà guaritrici, persino taumaturgiche, come Achille e Patroclo²; ma anche specialisti capaci di seguire gli eserciti per provvedere alla cura di feriti e infermi come Macaone e Podalirio, figli di Asclepio, signori di Tricca in Tessaglia.³

Per i periodi successivi, specie l'età classica, le fonti riportano per lo più medici che, simili ai guaritori omerici, si ponevano a servizio di eserciti. Per esempio Senofonte ricorda quelli che accompagnavano l'armata spartana, o gli otto specialisti che vennero ingaggiati vicino Nineveh, nel corso della marcia in Asia dei 10.000, perché curassero i feriti nel corso degli scontri locali.⁴ Altri, pochi altri, ricoprivano il ruolo di 'medici pubblici' una sorta di impiego statale, già attivo dalla fine del VI sec. a.C. ad Egina e Atene, se dobbiamo credere a Erodoto

¹ I più recenti contributi sulle pratiche di guarigione esercitate nei santuari salutari sono quelli di Gil Renberg *Where dreams may come: incubation sanctuaries in the Greco-Roman world*, Brill, Leiden 2017, e di Hedvig von Ehrenheim, *Greek incubation rituals in classical and hellenistic times*, Stockholm University Press, Stockholm 2011; mentre sulla figura del medico e dei guaritori in genere si rimanda a Robin Lane Fox, *The invention of Medicine*, Penguin, London 2022 (2a edizione).

² C.S. Baltas e A.P. Balanika, *Achilles and Patroclus: Lesser known Physicians of Homer's Iliad*, in «Journal of Musculoskeletal and Neuronal Interactions» 19.2 (2019), pp. 245-248.

³ *Ibidem* and R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 11-1, e p. 21.

⁴ Xen., Lac. 13.7; Cyr. 1.6.15-16; R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 22-23

che riporta come Democede, il famoso medico di Crotone che servì alla corte di Dario e guarì tanto il re persiano, quanto la moglie Atossa, ricoprì tale ruolo in entrambe le città.⁵

Medici pubblici sono attestati più tardi ad Atene, incaricati direttamente dall'assemblea, la quale si impegnavano a pagare loro una cifra annuale perché rimanessero a disposizione della città⁶. Diverse testimonianze rimangono della loro esistenza, la più importante delle quali è un rilievo dall'Asklepieion di Atene, dedicato da sei medici a commemorazione delle onorificenze cittadine ad essi tributate, e che sembra collocare l'attività medica sotto la diretta protezione della divinità salutare⁷.

Ma a parte i pochi casi di medici pubblici, stanziali nelle comunità che potevano permetterseli, la maggior parte dei guaritori nel mondo greco erano itineranti, professionisti del mestiere che si spostavano laddove la richiesta corrispondeva alla loro offerta⁸. Erano viaggiatori, che vivevano del proprio mestiere, come Sombrotidas, medico probabilmente di origine Ionica, di cui ci resta una dedica iscritta sul kouros di Megara Hyblaea⁹; Aineios, il cui monumento funerario è stato rinvenuto ad Atene, ma sulla cui provenienza, dalla Tessaglia o da Cos ancora si discute¹⁰; o infine il medico raffigurato seduto nel rilievo oggi conservato a Basilea, che, nonostante di incerta provenienza e funzione, è stato spesso usato come esemplare per la ricostruzione degli strumenti del mestiere di un medico itinerante: sgabello pieghevole, lungo bastone e strumenti medici¹¹.

Itineranti erano anche la maggior parte degli Asclepiadai, i medici delle famose scuole di medicina di Cos e Cnidos, la più famosa delle quali è quella che fa capo ad Ippocrate, figura indubbiamente del V sec. a.C. ma straordinariamente elusiva¹². La prima menzione è quella di Platone, in due dialoghi, uno dei quali ambientato alla metà degli anni '30 del V secolo, probabilmente nel 433. Qui Socrate cita Ippocrate come uno degli Asclepiadi di Cos e suggerisce che qualcuno possa recarsi presso di lui e pagare un onorario per imparare la medicina¹³. Dunque, anche Ippocrate, appare, in fin dei conti, come un professionista del

⁵ Hdt. 3.125.1; 3, 129-137; R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 51-56.

⁶ R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 101-103.

⁷ V. Nutton, *Ancient Medicine* (2nd edition) Routledge, Oxon, 2013, p. 87 e p. 112; *IG* ii.2, 4359; *LIMC* ii, s.v. Asklepios, p. 886, fig. 660, n. 313.

⁸ R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 35-47.

⁹ G. Monterosso, «Inscribed grave kouros», in N.C. Stampolides e G. Tasoulas edd. *Hygieia: health, illness, treatment from Homer to Galen*, Museum of Cycladic Art, Athens 2014, pp. 327-330.

¹⁰ M. Salta, «Painted marble disk ca. 500 BC», *ibid.*, pp. 330-333.

¹¹ Antikensammlung Basel, inv. no. BS 236 (si veda anche B.L. Wickkiser, *Asklepios, Medicine, and the Politics of Healing in Fifth-Century Greece: Between Craft and Cult*, Johns Hopkins University Press, Baltimore 2008, pp. 16-17).

¹² Su Ippocrate: J. Jouanna, *Hippocrates* (Translated by M. B. DeBevoise), Johns Hopkins University Press, Baltimore 1999. In breve sugli Asclepiadai, R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 63-71; e su Ippocrate, *ibid.*, pp. 72-97, con bibliografia precedente.

¹³ Pl. Prt. 311 b-c; R.L. Fox, *The invention*, cit. p. 73.

mestiere, che lavora per denaro, come gli altri medici di cui siamo meglio informati grazie agli scritti del corpus ippocratico. Essi, ed uso il maschile perché conosciamo solo medici uomini, sembrano lavorare per periodi limitati (anche della durata di alcuni anni) all'interno di comunità precise dove esercitano in loco e nei dintorni¹⁴. I trattamenti avvengono per lo più nei luoghi stessi degli incidenti, ma soprattutto, e specialmente quando i pazienti sono donne, bambini, individui disabili o disabilitati dalla malattia, nelle case private, nelle camere da letto. Occasionalmente, i medici utilizzano uno *iatreio* o ambulatorio che testi ippocraticiescrivono come luminoso, pulito etc. —in qualche caso condiviso con altri medici —dove ricevono i casi meno gravi¹⁵. Finito il periodo di permanenza, ricominciano a viaggiare laddove la loro arte è più richiesta.

In ogni caso, la cura è sempre risultato delle studio delle condizioni individuali ed è determinata tanto dal tipo di malattia, quanto dal tipo di paziente. Un processo splendidamente esemplificato dalle Epidemie del *Corpus Hippocraticum*: 150 storie, tutte personali, dettagliate, consistenti nell'osservazione acutissima di malattie/disagi di adulti, bambini, donne, di varia estrazione sociale e persino schiavi, sia maschi che femmine.¹⁶ Ed è proprio sulla base delle Epidemie che Robin Lane-Fox ha recentemente ricostruito l'attività di un medico operante nell'isola di Thasos intorno al 470 aC, ritenuto l'autore dei libri 1 e 3 corrispondenti, a quattro anni di attività continuativa¹⁷. Durante questi quattro anni il medico registra accuratamente i cambi di tempo e stagione e la maniera in cui essi determinano lo spargersi di malattie e malesseri, ma documenta anche una trentina di casi individuali, nei quali tanto i nomi dei pazienti quanto i posti dove vivono sono indicati. I nomi spesso corrispondono a quelli di individui citati nelle iscrizioni dell'isola quali membri della locale oligarchia, dunque facenti esclusivamente parte dell'élite locale (uomini, donne, bambini), e nel caso di schiavi, si tratta sempre di chiamate effettuate dai rispettivi padroni. I luoghi dove il medico è chiamato a intervenire sono collegati alla topografia locale, permettendoci di recuperare un'immagine vivida di come il nostro dottore-autore operasse, partendo dal suo *iatreio* e visitando i pazienti in città¹⁸. Un paziente con temperatura alta per circa quattro mesi è detto giacere vicino al santuario di Artemis, mentre un altro, Pantacles, abitava vicino al santuario di Dioniso, non lontano¹⁹. Diversi malati sono collocati vicino al santuario di

¹⁴ R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 98-108, con indicazione delle rilevanti fonti.

¹⁵ La migliore descrizione in Pl., Rep. 3.405; P. Baker, *The archaeology of medicine in the Greco-Roman world*. CUP, Cambridge 2013, p. 111-112.

¹⁶ R.L. Fox, *The invention*, cit. pp.111-118.

¹⁷ R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 125-136.

¹⁸ La tesi di R.L. Fox è illustrata con grande acribia nei capitoli 13 e 14 del volume cit., in particolare tra le pp. 156 e 165.

¹⁹ Epid. 3. 17.1 e R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 187-188.

Herakles²⁰, mentre una donna, inferma e in preda al delirio dopo aver partorito, viene visitata presso l'acqua fredda, probabilmente presso la sorgente sulla costa nel quadrante SW della città²¹. Altri vivono presso il teatro, o il ginnasio (non identificato) e tutti coloro che sono detti 'giacere' a letto, anche per lunghi periodi, vengono visitati a domicilio, mentre altri, sofferenti ma evidentemente in grado di muoversi si recavano essi stessi presso luoghi pubblici, o possibilmente ambienti specificatamente usati come ambulatori, per essere visitati²².

Il luogo della cura negli Asklepieia

La natura variabile, elitista e per certi aspetti instabile, dell'offerta medica quale documentata dalle fonti letterarie e archeologiche, affidata a medici viaggiatori, ai medici di stato incaricati dalla *polis* in casi di epidemie e guerre, e ai pochi medici residenti in quelle comunità che potevano permettersi di pagarne i servizi in esclusiva, suggerisce che non esistessero, almeno fino alla fine del V sec. a.C., specifici luoghi deputati alla cura di più malati insieme— come sanatori o ospedali. È solo alla fine dell'età classica che si assiste alla realizzazione di aree di guarigione/cura collettive all'interno di santuari e luoghi di culto, laddove la presenza di medici, però, non era esplicitamente prevista, in quanto la cura era nominalmente attribuita alla divinità, nella maggior parte dei casi Asclepio²³.

Il fatto di offrire a tutti, indipendentemente dal tipo di disturbo, dal sesso e dall'estrazione sociale un luogo di cura protetto e sicuro a fronte delle vulnerabilità e debolezze implicite nella condizione della malattia (ovviamente in ragione della possibilità di permettersi il viaggio e possibilmente le offerte preliminari e successive alla cura) costituisce un aspetto fortemente rivoluzionario dei santuari salutarì. I racconti di miracolose guarigioni conservati in iscrizioni datate a partire dalla fine del IV sec. a.C.²⁴, ci attestano, infatti, che fedeli afflitti da ogni sofferenza, anche disturbi cronici, per i quali normali medici non avevano trovato soluzione²⁵, si recavano in gran numero e tutti insieme presso santuari di divinità guaritrici, quali Asklepios, Amphiaraos e altri eroi locali afferenti al gruppo degli Asclepiadi. Qui, instauravano un contatto diretto con le divinità tramite un rituale antico, quello

²⁰ Epid. 1.21.2; 1.27.6; 3.17.3; R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 190-191.

²¹ Epid. 3.17.1 e R.L. Fox, *The invention*, cit. pp. 197-198.

²² R.L. Fox, *The invention*, cit. p. 205.

²³ Sui santuari di Asclepio in genere: M. Melfi, *I Santuari di Asclepio in Grecia*, L'Erma di Bretschneider, Roma 2007.

²⁴ Per esempio: L.R. LiDonnici, *The Epidaurian miracle inscriptions : text, translation, and commentary*, Scholars Press, Atlanta 1995; M. Girone, *Iamata: guarigioni miracolose di Asclepio in testi epigrafici*, Levante, Bari 1998; più recenti e frammentarie quelle del santuario di Asclepio a Lebena (M. Melfi, *Il santuario di Asclepio a Lebena*, Scuola Archaeologica Italiana di Atene, Atene 2007).

²⁵ V. Nutton, *Ancient Medicine* cit. p. 110; Wickkiser, *Asklepios, Medicine* cit. 32-33.

dell'incubazione terapeutica, che consisteva nel passare la notte nel luogo sacro in attesa di un sogno miracoloso, durante il quale la divinità sarebbe apparsa in sogno per guarire o consigliare una cura di sicura efficacia (fig. 1)²⁶.

Le testimonianze più numerose e convincenti di tale pratica, sono quelle preservate nel corpus delle iscrizioni di guarigione di Epidauro, trascritte in quattro lunghe stelai alla fine del IV sec. a.C. ma probabilmente facenti riferimento ad eventi più antichi²⁷. La maggior parte menzionano un luogo specifico all'interno del santuario, definito *adyton* (impenetrabile) o *abaton* (inaccessibile), dove i supplici giungono e passano la notte (i verbi utilizzati sono *enkatheudo*, *enkatakoimaomai*; *enkoimao*; *enkoimizomai* che implicano tutti l'azione del dormire insieme in un luogo chiuso). I supplici consistevano in uomini e donne completamente ciechi, come Alcetas di Halieis, Lyson di Hermione, Hermon di Thasos, Anticrates di Cnidos, e un altro di cui non si è conservato il nome che non aveva occhi nelle cavità oculari, ed era «talmente cieco, che gli altri nel tempio ridevano all'idea che potesse recuperare la vista»²⁸; paralitici, come Hermodicus di Lampsakos, Cleimenes di Argo and Diaetus di Cirrha²⁹, o comunque tanto disabilitati da dover essere trasportati a braccia, come Sostrata di Pherae³⁰, ma chiaramente tutti bisognosi di essere accuditi come Erysippe di Caphyiae, sofferente di vermi allo stomaco, gonfia e febbricitante, che vomita tutta la notte e si sporca le vesti e tutto ciò che ha intorno³¹.

Vista la specificità del rituale—che lo differenzia dalle normali pratiche culturali perché poteva praticarsi solo in quei luoghi in cui la divinità risiedeva, in maniera non dissimile dalle pratiche oracolari— questa umanità sofferente, doveva chiaramente spostarsi e spesso viaggiare lunghe distanze al fine di raggiungere il luogo della cura. Dunque, aree specifiche all'interno dei santuari dovevano essere appositamente allestite per ospitare, possibilmente, decine di individui malati con difficoltà motorie, con deficit visivi, in molti casi trasportati a braccia e accuditi da familiari o schiavi, che vi avrebbero passato la notte o forse anche più giorni.

Il luogo della cura ad Epidauro

²⁶ Su tale rituale due importanti volumi sono recentemente apparsi: G. Renberg, *Where Dreams* cit. e H. von Ehrenheim, *Greek incubation* cit.

²⁷ IG iv.1. 121-122. Sulla compilazione e origine dei testi, si vedano: W. Peek, *Fünf Wundergeschichten aus dem Asklepieion von Epidauros*, Lipsia 1963; L.R. Li Donnici, «Compositional Background of the Epidaurian *iamata*», in *American Journal of Philology* 113 (1992), pp. 25-41.

²⁸ IG iv.1. 121-122, numeri: 18, 20, 22, 32 e 9.

²⁹ IG iv.1. 121-122, numeri: 15, 37, 38.

³⁰ IG iv.1. 121-122, n. 25.

³¹ IG iv.1. 121-122, n. 41.

L'unico edificio per l'incubazione e di conseguenza la cura che possiamo interpretare come tale con relativa certezza, è proprio la cosiddetta stoà *abaton* di Epidauro—probabilmente detta *abaton* inaccessibile, non per motivi religiosi o per nascondere, in qualche modo, i metodi utilizzati dal clero epidaurio nella cura—ma piuttosto per tutelare gli individui vulnerabili al suo interno e fornire loro un ambiente sicuro. Dunque un edificio accessibile per i disabili e gli infermi, ma impenetrabile dall'esterno, dopo che i supplici vi si fossero sistemati, come conferma il racconto di un Eschines il quale «quando i pazienti già dormivano, salì su un albero, e cercò di vedere cosa succedeva nell'*abaton*» e naturalmente fu punito dalla divinità cadendo e ferendosi gravemente agli occhi³². Esso è generalmente identificato con la doppia stoà ionica, sita a N del tempio di Asclepio (fig. 2), dove Pausania dice i malati dormissero/praticassero l'incubazione (utilizzando il verbo *καθεύδω*, tipico dell'incubazione)³³.

La costruzione della prima parte dell'edificio intorno al 375/70 a.C. implicò l'obliterazione di tutte le strutture precedenti, a parte un pozzo o sorgente d'acqua, che venne inglobato nella nuova costruzione, confermando l'importanza dell'area fin dalle fasi iniziali del culto. Essa consisteva in una stoà ad un solo piano, lunga ca 38 m, con 17 colonne ioniche esterne, e divisa, nel senso della lunghezza, in due sezioni, probabilmente dotate di differente funzione.³⁴ Tale divisione supportata da sette piastri interni non è chiaro se fosse creata tramite un muro permanente o una separazione transitoria, ma è certo che una serie di basi vennero rinvenute in situ lungo la divisione. Verosimilmente, le basi reggevano le quattro stelai sopra menzionate, contenenti le *sanationes* o racconti di guarigione, che costituivano la garanzia di attendibilità del rito, rinvenute all'interno dell'edificio al tempo degli scavi. La prominenza e l'aspetto pubblico di tali iscrizioni è garantito dalla menzione di Pausania che riporta: «all'interno del recinto sacro erano esposte delle lastre (iscritte?); al tempo della mia visita ne rimanevano solo sei, ma in passato ve ne erano di più»³⁵. È dunque possibile, in ragione della divisione interna dell'edificio, che la sua parte anteriore fosse aperta a tutti, mentre quella posteriore, segregata e più difficilmente accessibile, costituisse l'effettivo *abaton*, dove si svolgevano le guarigioni miracolose ricordate dalle stesse iscrizioni³⁶.

³² IG iv.1. 121-122, n. 11.

³³ M. Melfi, *I Santuari* cit. pp. 42-43; Paus. ii, 27.2.

³⁴ I. Mavrommatidis, «Το Εγκοιμητήριον» in *Τό Ασκληπιείο τῆς Επιδαύρου. Η έδρα τοῦ θεοῦ γιατροῦ τῆς αρχαιότητος*. O.E.S.M.E. Athens 1999, pp. 28-33; M. Melfi, *I Santuari* cit. pp. 42-43.

³⁵ Sul rinvenimento e possibile collocazione originaria: P. Kavvadias «Ἐπιγραφαὶ τῶν ἱαμάτων ἐν Ἐπιδαύρῳ» in *Archaiologikes Ephemeris*, 1918, pp. 155-171. Paus. ii 27. 25.

³⁶ Per le varie possibili teorie d'uso dell'edificio epidaurio per le incubazioni, si veda G. Renberg, *Where Dreams* cit. pp. 126-133.

Circa un venticinquennio dopo la costruzione della prima stoà-*abaton* epidauria, ne venne realizzata una seconda, ad essa adiacente in direzione O, lunga ca. 33 m, con 14 colonne ioniche sulla fronte e 11 pilastri interni, a formare un unico edificio con la precedente³⁷. Evidentemente il grande successo del culto rese necessario un raddoppiamento degli spazi destinati all'incubazione. La nuova stoà era, infatti, una copia della prima nelle dimensioni e nello stile architettonico, si sviluppava, però, su due piani per colmare il naturale dislivello del terreno. Al suo interno non è chiaro se l'incubazione avvenisse nel piano inferiore o superiore. Secondo Jim Coulton, il fatto che il piano inferiore fosse di costruzione grossolana, ne implicava una funzione quasi esclusivamente sostruttiva, al fine di rialzare il livello pavimentale e collegarsi con il preesistente portico. La presenza, però di panchine alle pareti e sei pilastri che supportano un muro divisorio centrale dell' spessore 35 cm, ha suggerito a Eleni Armpis che proprio il piano inferiore dovesse servire le necessità dell'incubazione, mentre quello superiore poteva avere una funzione più pubblica³⁸.

Indipendentemente dalle sfumature d'interpretazione il luogo della cura ad Epidauro, vale a dire la stoà nelle sue due fasi costruttive, offriva:

1. Combinazione di accessibilità ed inaccessibilità nelle diverse parti dell'edificio: accessibilità dall'esterno per i supplici, e inaccessibilità all'interno per gli esterni.
2. Presenza di acqua, incorporata fin dall'inizio nell'edificio, il cui uso era, ovviamente, non solo legato a ragioni religiose, mediche e per dissetare, ma anche a scopi igienici e sanitari all'atto della raccolta e permanenza di numerosi infermi.
3. La narrativa delle *stelai*, che integrata all'architettura accresceva l'aspettativa di pellegrini e familiari, e contemporaneamente garantiva l'efficacia della cura e la presenza della divinità, durante l'incubazione all'interno dell'edificio.

A queste considerazioni se ne possono aggiungere altre, che allargano la prospettiva dal singolo edificio al santuario tutto, e riguardano l'accessibilità al luogo della cura, particolarmente in ragione della ridotta mobilità degli utenti degli Asklepieia, quasi tutti affetti da forti impedimenti motori, visivi e fisici in generale. Recenti studi, come quelli di Katja Sporn e Debbie Sneed, hanno posto l'accento sulla funzione delle rampe per facilitare l'accesso ad edifici ed aree d'uso nei santuari della Grecia. Tra essi, figura eminentemente quello di Asclepio ad Epidauro. Katja Sporn discute nel suo studio 18 rampe, la maggior parte delle quali parte di edifici templari, in 15 siti del mondo greco, e dimostra in maniera convincente come le rampe facilitassero il movimento degli individui all'interno del tempio,

³⁷ I. Mavrommatidis, «Το Εγκοιμητήριον» cit.; M. Melfi, *I Santuari* cit. pp. 42-43.

³⁸ G. Renberg, *Where Dreams* cit. pp. 126-133.

per motivi prettamente religiosi³⁹. Debby Sneed, nell'espandere lo studio alle rampe di templi più piccoli ed edifici non templari, rivela una distribuzione diversa e più specifica, precisamente una preponderanza dell'uso di rampe in santuari salutari. Per esempio, mentre il grande santuario panellenico di Zeus ad Olympia ha due rampe in tutto (una presso il tempio ed una presso il Pelopion), nel santuario di Epidauro ci sono almeno 11 rampe⁴⁰.

Ad Epidauro (fig. 2), sono dotati di rampe i propilei, il tempio di Asclepio e tutti gli altri edifici templari (compresi quelli di Artemis e Aphrodite), la tholos, il grande edificio monumentale noto come ginnasio ma ormai riconosciuto come il luogo multifunzionale dove si consumavano pasti in comune riferito nelle iscrizioni come *kleisia*. La monumentalità e l'impegno evidenti in tali rampe, sembrano corrispondere ad una precisa volontà, verosimilmente quella di facilitare l'accesso a strutture il cui ingresso avrebbe altrimenti necessitato l'uso di gradini per colmare la differenza di livello.

Da questo punto di vista, potrebbe essere interpretata anche l'estensione dell'abatón che evidentemente venne costruita in una posizione relativamente accidentata, pur di risultare adiacente all'edificio più antico e di sfruttare un luogo ben preciso, che fosse il più vicino possibile alla 'casa' della divinità (il tempio) e collegato alla sorgente d'acqua. La nuova stoà venne infatti realizzata tramite sostruzioni e contrafforti, con la creazione di un piano ipogeo in maniera da raccordarsi con il livello dell'abatón originale. Quest'ultimo non appare fornito di rampe mantenendo sostanzialmente a livello del piano di calpestio del santuario. Sostanzialmente si poteva accedere sia al piano inferiore che a quello superiore senza bisogno di scale, sfruttando la naturale inclinazione del terreno.

Le iscrizioni, d'altra parte, ci confermano non solo la frequenza di disturbi di mobilità relativi agli arti inferiori ad Epidauro, specie nelle più tarde delle quattro stelai—pressoché contemporanee alla ricostruzione del santuario—ma anche il fatto che i malati si muovevano da un edificio all'altro: Nicanor va in giro per il temenos con una stampella; Damosthenes, paralizzato alle gambe, dopo essere stato trasportato ad Epidauro su un carro, usa delle canne per muoversi nel santuario; ad un uomo di cui non si conserva il nome, il dio rompe la stampella durante l'incubazione; Diaetus è trasportato dai suoi schiavi dall'abatón nel tempio di Asclepio⁴¹. Dunque, se tale interpretazione si rivelasse corretta, il santuario di Epidauro non solo forniva ai supplici un luogo di cura facilmente individuabile nella stoà-

³⁹ K. Sporn, «Rituale im griechischen Tempel: Überlegungen zur Funktion von Tempelrampen», in D. Panagiotopoulos, I. Kaiser & O. Kouka (ed.) *Ein Minoer im Exil: Festschrift für Wolf-Dietrich Niemeier* (Universitätsforschungen zur Prähistorischen Archäologie, Bonn, pp. 349–374.

⁴⁰ D. Sneed, «The architecture of access: ramps at ancient Greek healing sanctuaries» in *Antiquity* 2020, Vol. 94, pp. 1015–1029.

⁴¹ *IG* iv.1. 121-122, nm. 16, 35.

abaton, caratterizzata da elementi precisamente connessi alla sua funzione incubatoria, ma allo stesso tempo offriva ad individui altrimenti impossibilitati, l'opportunità di prendere pienamente parte ai rituali religiosi. A partire dall'ingresso monumentale del propylon, fornito di doppia rampa, che dava accesso alla via sacra, laddove aveva luogo la processione che univa il santuario inferiore di Asclepio, a quello superiore di Apollo Maleata, i supplici avrebbero potuto avere accesso praticamente a tutti gli edifici templari (tempio di Asclepio, Tholos, tempio di Artemis e altri più piccoli sacelli non meglio identificati) nonché ovviamente alle aree sacrificali e di offerta ad essi pertinenti. Inoltre, ancora un propylon accessibile avrebbe offerto loro la possibilità di partecipare ai pasti collettivi, possibilmente a seguito dei sacrifici nei giorni di festa, all'interno dei *kleisia*. Il fatto che le rampe siano attestate in quasi tutti gli edifici facenti parte del grande programma costruttivo, iniziato con il tempio di Asclepio all'inizio del IV sec. a.C. e sviluppatosi per circa 80 anni come dimostrato dai rendiconti, programma che fece emergere il santuario Epidaurio come centro più importante del culto di Asclepio, suggerisce che tali adattamenti architettonici fossero connaturati allo sviluppo del santuario e precisamente legati al tipo di frequentazione di quegli anni⁴².

L'accessibilità come premessa della cura

Vista la diffusione ed il successo del culto di Asclepio in Grecia dalla tarda classicità in poi (fig. 3), vale la pena di investigare se tali riflessioni relative all'accessibilità dei luoghi della cura possano essere applicate ad altri complessi santuariali dedicati alla divinità salutare.

Per esempio, nel santuario di Asclepio ad Atene, fondato intorno al 420 a.C., la stoà dorica è stata generalmente identificata come luogo per le incubazioni, deputato alla cura/guarigione. Non esistono o non sono stati effettivamente discussi finora argomenti dirimenti per tale identificazione a parte alcune somiglianze con la struttura epidauria, come la connessione con una fonte d'acqua⁴³. Vale la pena, dunque, di provare a ricercarvi le caratteristiche proprie del luogo di cura precedentemente emerse dal santuario Epidaurio: l'adiacenza alla divinità la cui manifestazione era attestata dall'integrazione dei miracolosi racconti di guarigione nell'architettura, l'adattamento della tipologia architettonica dell'edificio, al fine di renderlo contemporaneamente accessibile ai malati e inaccessibile agli esterni.

⁴² Sulla datazione del programma costruttivo, si veda di recente Prignitz S. 2014. *Bauurkunden und Bauprogramm von Epidauros (400-350). Asklepiostempel, Tholos, Kultbild, Brunnenhaus*. Vestigia 67. München: Verlag C.H. Beck.

⁴³ M. Melfi, *I santuari* cit. pp. 316-330.

La stoa dorica, costruita alla fine del IV sec. a.c., rappresenta l'unico intervento edilizio di rilievo, effettuato nell'Asklepieion per circa un secolo dopo la sua fondazione. Essa è il frutto, come nel caso di Epidauro, una scelta architettonica difficile e complessa, nel tentativo di ricavare uno spazio completamente nuovo che comportò persino il taglio della roccia dell'Acropoli, e l'addossamento/adattamento ad un edificio pubblico di estrema rilevanza, quale il teatro di Dioniso⁴⁴. La ragione di questa difficile scelta deve essere cercata nella necessità di creare uno spazio relativamente ampio che fosse il più vicino possibile alle manifestazioni della divinità: forse il tempio con altare e il non chiaro bothros, tutti risalenti alla prima fase, di fondazione, del santuario, derivante, secondo l'evidenza epigrafica, direttamente da Epidauro⁴⁵.

L'integrazione dei miracolosi racconti di guarigione nell'architettura del luogo di guarigione non è direttamente attestata ad Atene, va, però, tenuto in considerazione che, secondo Sarah Aleshire, le tre lunghe stelai contenenti gli inventari del santuario (delle dimensioni di circa m 1.75x 0.87) avrebbero trovato collocazione come transenne tra le colonne del piano inferiore della stoa dorica. Gli inventari erano i documenti ufficiali che attestavano il passaggio annuale, o *paradosis*, degli oggetti dedicati nel santuario da un sacerdote a quello in carica per l'anno successivo⁴⁶. Costituiti da lunghe liste di dediche effettuate da privati nel tempio di Asclepio a seguito di guarigioni miracolose, essi registrano oggetti di tipo diverso, che vanno dagli *ex-voto* anatomici in materiali preziosi (*typoi*), al vasellame cultuale, alle monete, ai gioielli, alla suppellettile domestica di uso quotidiano e costituiscono documentazione della potenza ed efficacia di Asclepio, analogamente ai racconti di guarigione di Epidauro. La creazione di una transenna di iscrizioni avrebbe, come ad Epidauro, determinato l'inaccessibilità della zona posteriore della stoà, ma come determinare il grado di accessibilità dell'edificio.

A questo proposito va ricordato che la costruzione della stoà è datata agli anni finali del IV sec. a.C., sulla base del suo contratto edilizio, e coincide o segue di pochi anni, operazioni importanti nella stessa zona delle pendici sud dell'acropoli: in particolare la costruzione del teatro di Licurgo, probabilmente iniziata intorno agli anni '30 e sicuramente completata entro il 307/306, che dovette necessariamente implicare il rifacimento della via principale di accesso alla zona, il *peripatos* —che venne rialzato di ca. m 8 e persino fatto passare

⁴⁴ M. Melfi, *I santuari* cit. pp. 340-346.

⁴⁵ Sull'arrivo di Asclepio da Epidauro ad Atene, grazie all'intervento di un Telemachos di Acharnai, ben documentata dalla ben nota iscrizione di fondazione con rilievo si veda M. Melfi, *I santuari* cit. pp. 316-326.

⁴⁶ S. Aleshire, *The Athenian Asklepieion. The People, their Dedications and the Inventories*, Gieben, Amsterdam 1989.

attraverso il teatro. Prima di allora il *pre-peripatos*, come già suggerito da Dörpfeld, aveva un percorso molto accidentato ed era accessibile solo da alcune zone della città. Il nuovo percorso, più largo e completamente circolare, è stato recentemente interpretato all'interno del programma di Licurgo, quale via processionale e di accesso specificatamente per i santuari delle pendici dell'acropoli⁴⁷. Ovviamente l'accesso principale al peripatos stesso sarebbe avvenuto attraverso la grande rampa che conduceva ai propilei dell'acropoli⁴⁸. La realizzazione della stoa dorica nell'Asklepieion deve, di conseguenza, essere posta in congiunzione con una serie di interventi volti a favorire l'accessibilità dell'area per i supplici in attesa di guarigione e suggerisce un'aumento, come ad Epidauro, della frequentazione del santuario della divinità salutare.

Se l'accessibilità può essere considerata una legittima chiave di lettura per l'interpretazione dei luoghi della cura, altri esempi potrebbero essere considerati in questo senso. Dal punto di vista dell'accessibilità interna, l'Asklepieion di Corinto, già identificato da Debby Sneed, appare come caratterizzato da rampe che collegavano i due livelli del tempio (superiore) e della fonte monumentale (inferiore), vale a dire i principali nuclei del rituale di guarigione. Dal punto di vista dell'accessibilità dall'esterno, invece, possono essere chiamate in causa le straordinarie fondazioni santuariali direttamente collocate sulla costa e completamente accessibili dal mare come quelli delle isole di Paros, Delos, Scopelos e del litorale Tracio, ad Antisara.

In conclusione, questa breve disamina rivela che il luogo della cura, sia individuale che collettiva, dovesse essere eminentemente sicuro ed accessibile. Mentre i pazienti individuali venivano curati nell'ambiente familiare e sicuro delle proprie abitazioni da medici di formazione ippocratica o all'interno di iatreia rigorosamente controllati dalla comunità, nel caso della confluenza di gruppi, più o meno numerosi, di individui con malattie croniche, i luoghi della cura dovevano essere posti sotto la protezione di divinità precise (Asclepio in particolare⁴⁹) per garantire loro un'analoga situazione di sicurezza e protezione. Gli stessi santuari salutarì, d'altra parte, dovettero implementare adattamenti di carattere architettonico per accogliere tali gruppi, adattamenti che possono essere individuati efficacemente solo

⁴⁷ A. Rubel, «Philosophers' path or cult road? The *Peripatos* on the slopes of the Akropolis and Lykourgos' policy of renewal», in *Annual of the British School at Athens* 116 (2021), pp. 167-178.

⁴⁸ D. Gissen, The path to the Acropolis: a reconstruction in *Log* 31, 2014, pp. 96-99.

⁴⁹ Altre divinità o eroi salutarì sono ampiamente attestati, anche se con minore frequenza (si veda per esempio M. Gorrini, *Gli eroi salutarì dell'Attica*, Roma: Edizioni Quasar, 2015).

adottando la prospettiva dei supplici, degli individui più o meno sofferenti che intraprendevano in lunghi e faticosi viaggi nella speranza della guarigione.

IMMAGINI

Fig. 1: Ricostruzione dell'interno della stoà Abaton (Richard Caton 1889)

Fig 2: Asklepieion di Epidauro: area centrale con tempio di Asclepio, Tholos e stoà Abaton (Kavvadias 1886)

Fig. 3: Santuari di Asclepio in Grecia attestati nel periodo tardo-classico ed ellenistico (da M. Melfi, *I santuari*, fig. 68)