

nonfiction

giovanni ceccarelli **malattie di artisti**

prefazione di jolanda nigro covre

presentazione di fabio pierangeli



nonfiction
aracne



www.aracneeditrice.it
www.narrativaracne.it
info@aracneeditrice.it

Copyright © MMXX
Giacchino Onorati editore S.r.l. – unipersonale

via Vittorio Veneto, 20
00020 Canterano (RM)
(06) 4551463

ISBN 978-88-255-3098-8

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: aprile 2020

prefazione

Giovanni Ceccarelli non è solo un medico che studia gli artisti e uno studioso d'arte che studia le malattie: in questo suo recente libro è qualcosa di diverso. Sappiamo che non è nuovo alla contaminazione di storia dell'arte e medicina. Ma questa volta l'intreccio delle due discipline mi sembra sia sfociato in un nuovo genere letterario, perché i vari capitoli si leggono con avidità, quasi a voler vedere ogni volta come va a finire, se vincerà l'artista o la malattia; mentre la lettura diviene più avvincente attraverso la fuga dal binario prefisso, come è il caso della digressione su Shakespeare, nel primo capitolo, o sull'appassionato rapporto tra Alzheimer e felicità, nel penultimo. Di cosa soffrissero Klee, Proust, Friedrich, Renoir, Schiele (forse), van Gogh, de Kooning, o il tardo Monet si sapeva, ma negli scritti specialistici molto spesso, ad eccezione, forse, di Proust e di van Gogh, si è sorvolato sul nesso profondo tra malattia e realizzazione formale, relegando la malattia a incidente di percorso quasi irrilevante rispetto al percorso creativo. La documentazione scrupolosa di Ceccarelli in entrambi i versanti, analisi clinica e realizzazione artistica, consente invece un intreccio più interessante e più problematico; ma mai deterministico e sempre esente da forzature, e soprattutto animato da un autentico rispetto per l'artista, cui si cede continuamente la parola, e rispet-

to, dunque, per gli scritti e per le fonti documentarie. Certo consapevole di quanto è accaduto, in particolare in campo psicoanalitico, dove la grandezza di Freud e di Lacan, e soprattutto dei lacaniani, si è infranta sulla pretesa di spiegare tutto sul binario di una teoria (Jung si è salvato giusto per la sua inclinazione al mito e al plurisenso), il nostro A., nel suo instancabile indagare, si guarda bene dal voler “spiegare” le cose: indagare sì, spiegare no. E mi torna in mente quanto un mio vecchio, amatissimo medico, ripeteva: in medicina due più due non sempre fa quattro.

Estremamente significativa è la collocazione perfettamente centrale del capitolo *Troppa medicina: le sovradiagnosi spiegano l'arte?* Il suo è un atteggiamento di appassionata ricerca, che non esclude tuttavia un lucido distacco. Non si lascia trascinare emotivamente verso una scoperta definitiva. A un certo punto c'è come un arresto nel dubbio e quasi si alza un velo di ironia, che chiude anche gli ultimi excursus sui *pittori che ci vedono poco (forse)*; è anche da questa attitudine a risolvere in un sorriso i temi più spinosi che nasce una prosa serrata, ma elegante e leggera; e, non esito a dirlo, poetica.

Jolanda Nigro Covre

Già professore ordinario di Storia dell'arte contemporanea
Sapienza – Università di Roma

presentazione

Aiuta la comprensione, l'approfondimento, il piacere dell'osservazione attenta e meravigliata un'opera d'arte sapere che il pittore soffriva di un qualche patologia di carattere fisico o psicologico?

Una *vexata quaestio*, anche nelle arti gemelle, la musica e la letteratura.

Penso alle lombrosiane discussioni sulle malattie agli occhi di Leopardi, per non parlare della gobba su cui il poeta stesso era solito esercitare il suo sarcasmo; al dramma della *ejaculatio precox* di Pavese su cui i biografi e i critici psicanalitici hanno speculato; alla presunta sifilide di Carlo Michelstaedter, ombra nera sulla tensione del giovane goriziano alla perfezione, solo per citare autori cari e non scomodare malattie epocali come la tubercolosi e la peste, diventate esse stesse narrazioni, lontano cronologicamente dalle tragiche condizioni storiche contingenti.

Rispondo alla domanda con le parole di Gianni Ceccarelli, nel suggestivo libro che avete in mano, continuazione del precedente, *Medici, malati, malattie e farmaci nella storia dell'arte*, apprezzabile per stile, iconografia narrativa, prospettive ermeneutiche: «Van Gogh creava colori nuovi, mai visti e forse mai più visti; non riproduceva quello che vedeva, ma ricreava, veramente come il dio dei pittori avrebbe voluto».

Ceccarelli conclude il capitolo su uno dei massimi pittori della modernità con parole decisive sull'argomento: «Non è, credo, nella malattia, che pure tormentava e forse alla fine uccise più di un colpo di pistola Vincent Van Gogh, che bisogna cercare il fantasma che anima i suoi gialli come i suoi verdi e i suoi blu; ma in qualcosa che è ben difficile che la medicina – nel suo sempre più accelerato volersi trasformare in scienza – possa mai arrivare a comprendere: un qualcosa che un tempo si chiamava arte».

Il libro si muove, con prudente intelligenza su questa soglia, ammettendo il salto nell'ineffabile dell'arte rispetto alla realtà del visibile, non mancando di curiosare, di analizzare, di ipotizzare, nel rispetto della dignità e dell'intimità dell'artista, nel suo corpo fragile, servendosi di una vasta documentazione, alla ricerca di quel felice difetto che potrebbe aver contribuito ad una certa prospettiva, ad un vuoto, ad una inclinazione, ad una pennellata di colore acceso o più spento. Ricco e utilissimo l'indice dei nomi a cui l'autore aggiunge il repertorio di malattie citate nel volume, un campionario che fornisce anche una piccola storia della medicina.

Con Ceccarelli condivido due interessi tra arte, letteratura e medicina: il confronto tra la fragilità umana, psichica e fisica, rispetto a *qualcosa* che le attraversa, di spirituale, di metafisico, di non completamente esplicito e spiegabile. Passa per quel corpo, lo possiede, magari per qualche anno e poi, capricciosamente, può anche sparire. Emblematico, tra i tanti altri, il caso di Egon Schiele, pittore rappresentativo, in modo parallelo e opposto rispetto a Klimt, di un clima di ebbrezza e di caduta insieme, di euforia e di crisi, acuita, con molta probabilità, da una malattia individuale, psichica e fisica, che rende tragicamente icastici i suoi quadri nell'Europa che stava correndo verso la Prima Guerra Mondiale.

Un rapporto, dunque, non meccanico, non alla pari, ma sicuramente affascinante.

L'altro versante nel quale le ricerche di Ceccarelli si incrociano con le mie potrei definirlo dell'elogio dell'imperfezione, valore aggiunto, nella vita e nell'arte, rispetto a certa apatia, ad una totale indifferenza. A malattie dell'anima, come l'anaffettività.

Ceccarelli percorre, con eguale forza e onestà intellettuali, propria del medico e del ricercatore scientifico, due piste: la documentazione sulla malattia dei pittori, con l'eccezione di uno scrittore vicino ai pittori, come Proust, e la spiegazione della loro arte a partire dall'elogio di queste imperfezioni.

Il disvelamento dello scarto tra una fisicità mediocre o comune e la luminosità del risultato artistico, tema tra i più affascinanti della meditazione estetica, si fonda su elementi scientifici capaci di dialogare, di mettersi in sintonia, con gli aspetti più sfuggenti e misteriosi della creazione fantastica. È uno dei tanti pregi del libro e dell'attività di divulgatore di Gianni Ceccarelli, formidabile conferenziere e guida coltissima, con il gusto dell'aneddoto, a corollario della precisione delle informazioni.

Un equilibrio reso possibile dalla garbata eloquenza dell'autore, la sola che rende la narrazione, fondata su dati scientifici, ipotetica ma, appunto per questo, affascinante. Sarà il lettore a dedurre quanto una possibile anomalia abbia contribuito alla ossessione del giallo in Van Gogh, se la sclerosi sistemica abbia influito sulla psiche e sull'arte di Klee e quanto la depressione sia, in definitiva, nel suo alternarsi con stati euforici, un incentivo alla creazione artistica.

Fabio Pierangeli

Professore associato di letteratura italiana

Università di Tor Vergata, Roma

capitolo uno | la sclerosi sistemica di paul klee

Nel 1931 Paul Klee ha 52 anni; quando ne aveva 42 era stato chiamato da Walter Gropius a insegnare al Bauhaus, la scuola d'arte applicata che caratterizzerà la Repubblica di Weimar. Per dieci anni – nelle due sedi della scuola, la prima a Weimar e la seconda a Dessau – insegna pittura nei corsi base insieme a Kandinskij e decorazione grafica e pubblicità nei laboratori con Lyonel Feininger. Lasciato il Bauhaus diventa professore presso la Art Academy di Dusseldorf. All'inizio del 1933, però, con l'avvento del nazionalsocialismo di Hitler la sua posizione in Germania diventa insostenibile, non tanto per motivi razziali (Klee aveva persino prodotto una documentazione sulla “germanità” della sua famiglia e sul suo “arianesimo”, ma era sempre stato considerato dai più come un “ebreo galiziano”), quanto a causa della sua produzione artistica, che fin dai tempi della prima guerra mondiale era stata considerata, in una Germania nazionalista e conservatrice, troppo legata ai nuovi movimenti artistici parigini e, quindi, allo spirito culturale della nemica Francia. Il suo atteggiamento e la sua produzione presentavano un carattere più cosmopolita che nazionalista; questo lo avvicinava – in particolare dal punto di vista della destra – alle idee di un socialismo sovranazionale e lo portava, nel pensiero che allora si avviava a dominare la Germania, a un ebraismo nei fatti ancor più che nelle idee. I suoi quadri era-

no stati rimossi dal museo di Weimar fin dal 1930. Agli inizi del 1933, subito dopo l'avvento al potere di Hitler, la sua casa viene saccheggiata e un suo dipinto esposto in una delle prime “mostre della vergogna” o “mostre anticomintern” – che poi diverranno sempre più frequenti (a Monaco e a Berlino le più importanti) – come esempi di “arte bolscevica” e poi di “arte degenerata” e “arte insana” (nel senso proprio di arte dei folli). Klee e sua moglie Lily si vedono costretti, sia pure dopo qualche tentativo di resistenza, a lasciare la Germania e a riparare in Svizzera (a Berna, nei cui dintorni tra l'altro – a Münchenbuchsee, un paesino allora di millecinquecento anime – Klee era nato), dapprima come ospiti nella casa del padre di lui e poi in un piccolo appartamento. Anche in Svizzera però, soprattutto nei primi tempi, l'accoglienza – per lui e la sua arte – non è delle migliori (gli viene concesso solo un permesso di soggiorno per un anno, da rinnovare alla scadenza, malgrado fosse stata presentata una domanda per ottenere la cittadinanza svizzera) e il pittore si sente indubbiamente isolato. In questa situazione non facile, Klee comincia a manifestare qualche disturbo di salute. Fin da giovane aveva sofferto – dopo una difterite per fortuna superata – di qualche fastidio alle vie respiratorie che egli cita nei suoi diari senza attribuir loro una grande importanza; ma nel 1930 compaiono dolori alla spalla destra, seguiti poi da dolori articolari alle mani. Giudicando retrospettivamente questi accadimenti, forse si trattava dei primi accenni della grave affezione che porterà Klee alla morte a soli 61 anni. Nel 1935, a 56 anni, la malattia fa la sua prima violenta apparizione, con una broncopolmonite bilaterale complicata da pleurite e miocardite, alle quali nel corso di un anno circa si associarono, oltre a un marcato affanno, disturbi intestinali e difficoltà a inghiottire (i medici parlarono di disp-

nea, diarrea e disfagia), obbligando il pittore ad alimentarsi solo con liquidi e purè. Inoltre, una marcata astenia lo costringe a letto per lunghi periodi. Dopo una prima generica diagnosi di anemia, ad un certo punto compare un'eruzione cutanea di tipo esfoliativo, diffusa a tutto il corpo, diagnosticata dapprima come morbillo e poi come scarlattina (due affezioni molto comuni a quel tempo anche fra gli adulti). Il medico curante chiede l'opinione di un dermatologo: il prof. Oscar Naegeli, specialista a Berna, diagnostica la sclerodermia, confermata poi dalla presenza di un ispessimento e di una notevole rigidità della pelle del volto, tanto che aprire la bocca diviene difficile e il monocolo (che Klee a volte portava) comincia a cadere con facilità. Questa diagnosi è ancora oggi unanimemente accettata dai molti autori che se ne sono occupati, anche se le si preferisce la definizione di "sclerosi sistemica", una delle forme più gravi della sclerodermia. In effetti, dai dati a disposizione per la diagnosi non si sa se fossero presenti altri segni, come una ipertensione polmonare o un danno della funzionalità renale, che pure fanno parte del quadro clinico della malattia. Una questione controversa è quella relativa ai danni che la malattia potrebbe aver inflitto alle mani, strumento fondamentale per un pittore. Il fatto che la produzione artistica di Klee non si sia arrestata dopo la comparsa della malattia (solo nel 1936 il numero dei lavori di Klee si riduce in maniera marcata, accentuandosi in quell'anno una tendenza che appare già nel 1934 e nel 1935) ma anzi abbia ripreso vigore negli anni che precedono la morte a metà del 1940, ha fatto ritenere a importanti esperti che Klee non soffrisse di sclerodattilia (cioè di rigidità delle dita). Però, esistono delle foto delle mani del pittore (Fig. 1.1a; 1.1b) che mostrano le articolazioni interfalangee prossimali e distali molto gonfie e lievemente piegate, come

gonfio è anche il dorso; nelle foto non si vedono, come invece dovrebbero in una persona anziana, vene o tendini; la cute appare tesa e spessa; le nocche sono anch'esse gonfie. La conseguenza di questi aspetti anatomici è un'evidente modificazione della calligrafia dell'artista, notata di recente (Fig. 1.2): inizialmente essa appare molto precisa, ma poi, negli anni Trenta, diviene più piccola, con lettere minute (e quindi necessitanti di minimi movimenti della mano; Klee era mancino) ma molto più asimmetriche, mentre l'allineamento che prima era curato diviene irregolare, fino a pervenire negli ultimi tempi a una vera e propria distorsione. D'altra parte, è vero che nei diari di Klee e nella sua corrispondenza (o in quella della moglie Lily) non si fa mai cenno alla presenza di un fenomeno di Raynaud¹ – che spesso è il segno clinico che anticipa la sclerodermia – ma Klee si lamenta proprio nel 1933 di dolori alle dita quando fa freddo (e mai quando la temperatura è normale o fa caldo). Insomma, la diagnosi di sclerodermia o sclerosi sistemica appare sufficientemente fondata, anche alla luce dei più recenti criteri.

Ancora oggi non è nota la causa della malattia (la sua eziologia) né come (la sua patogenesi) essa induca i caratteristici danni sistemici in tutto l'organismo, specie nella sua forma più grave. In linguaggio medico questo si risolve ammettendone una genesi plurifattoriale, in cui giocano elementi genetici, immunitari, infiammatori e vascolari molto

1. Il fenomeno di Raynaud è una condizione clinica per cui le estremità dell'organismo – più comunemente mani, piedi, ma occasionalmente anche naso e orecchie – diventano fredde, insensibili e cambiano colore dopo esposizione al freddo, in risposta alla riduzione della temperatura ambientale o allo stress emotivo. Il cambio di colore delle estremità nel corso del fenomeno di Raynaud si manifesta tipicamente con pallore (“dita bianche”) o cianosi (colorazione bluastra) e infine, alla risoluzione di tali fenomeni, con rossore (eritema).

complessi e in gran parte ancora poco noti (e figuriamoci al tempo di Klee!). Tuttavia, dal nostro punto di vista appare molto interessante che di recente si sia notato che eventi stressanti, specie se negativi o non controllabili da parte del soggetto, sono spesso e in maniera significativa associati alla comparsa della sclerodermia. A posteriori, quindi, è molto suggestivo legare la comparsa della sclerodermia in Paul Klee agli eventi indubbiamente negativi che investirono lui e la sua famiglia dal 1931 in poi. Non è quindi del tutto infondato arrivare a ritenere che quello che oggi chiamiamo *stress* – causato dai gravi, angoscianti e sconvolgenti cambiamenti avvenuti, con conseguenze sul suo “status” sociale e sulla sua vita in generale, in un periodo di tempo relativamente breve – abbiano avuto una qualche influenza sull’emersione della malattia.

Come abbiamo visto, tra il 1931 e il 1935 una vera e propria tempesta di avvenimenti si abbatte sul pittore: come egli reagì all’uragano che aveva sconvolto la sua esistenza? Si può tentare di rispondere a questa domanda guardando alcuni suoi dipinti, due in particolare: *L’uomo marcato* del 1935 e *Cancellato dalla lista* del 1933. (Fig. 1.3 e 1.4). L’uomo che in entrambi i casi viene mostrato, “marchiato” o “eliminato dalla lista”, è senza dubbio lo stesso Klee, definito dal mondo di allora (o almeno da una parte per Klee molto importante) autore e portatore nel mondo di un’arte insana, folle, malata e che per questo viene socialmente marchiato a fuoco: nel secondo caso la grande X nera che domina sul volto triste, gli occhi chiusi per non vedere ciò che l’avvenire gli riserva, forse le lacrime che scendono lungo le guance, forse ancora un accenno di barba sul mento, quella piuttosto rada che portava il giovane Klee; oppure occhi spalancati, buchi neri senza vita nel primo, dove appare, anche se meno visibi-

le, la stessa croce che è presente nel secondo, costruita dalle due uniche linee che arrivano al bordo del dipinto; e sempre, in entrambi, un colore rosso oca, grigio nelle diverse tonalità, e i bruni (un ricordo delle famigerate “camicie brune” di Ernst Rohm che in quegli anni imperversavano nella Germania?); e, ancora nel secondo, un qualcosa di indefinito che ricorda la parte anteriore di una locomotiva – il treno della vita – che si avvia da sinistra a coprire, schiacciare, il volto sulla destra. Poi, due anni dopo, nell’*Uomo marchiato* (Fig. 1.3) solo meraviglia, stupore, incredulità per la disumana cattiveria degli uomini che raggiunge i suoi tristi fini (quanta tristezza nel volto dell’uomo eliminato dalla lista, e dalla vita!). Klee reagisce irrigidendo i suoi tratti a causa della malattia che fa di lui solo una maschera di dolore (Fig. 1.5) non solo fisico; una maschera (Fig. 1.5), il volto è solo una maschera, appunto, con una profonda disperazione nello sguardo) in cui resta solo (Fig. 1.6) l’occhio del pensiero, spalancato sul nulla che ormai gli appare; ed è sparito l’altro occhio, quello della vista, che non vuole aprirsi né esserci perché quello che potrebbe e dovrebbe scorgere non deve essere visto. Eppure, in questo stato d’animo (che non è solo stato d’animo, ma condizione di tutta la persona, anima e corpo) Klee ha ancora dei momenti di gioia: guardiamo *Spiriti alti* del 1939 (Fig. 1.7), un titolo che ripete un dipinto di due anni prima. Al centro, posizionato in alto, domina un punto esclamativo: che gioia per il pittore riconoscere che, sebbene malato, afflitto, deluso, lasciato solo, egli è ancora in grado di costruire una composizione ben equilibrata, in cui tutto (compreso lui stesso, l’autore col suo volto privo ormai di espressione, e sua moglie, che si affaccia sulla destra, quasi già in gramaglie) è esattamente dove deve essere, immerso nella giostra della vita! Ma quel punto esclamati-

vo accenna anche alla consapevolezza di quanto poco basta perché quel magnifico equilibrio venga a mancare e tutto possa andare letteralmente a gambe all'aria (l'omino nella seconda macchia verde sulla sinistra). Bisogna inevitabilmente rinchiudersi in se stessi perché la morte si avvicina. Però, in uno degli ultimissimi schizzi prima che lo morte lo ghermisca, Klee ancora prende in considerazione se stesso racchiuso come in una noce: *Stick it out!!* (in tedesco: *Aushalten!!*), “Esci fuori!!” (*komm heraus!!*). Ma se non si può “uscir fuori” come pure vorremmo, improvvisamente resi rigidi e prigionieri di noi stessi come siamo divenuti (Fig. 1.8; Fig. 1.9), è inevitabile “uscir fuori” dalla vita; *Il fuoco e la morte* (Fig. 1.10) ce lo ricorda con molta evidenza: addirittura il nome con cui indichiamo l'evento finale della nostra vita – la morte, in tedesco *tod* – è scritto sul volto grigiastro e ghignante che ci è di fronte: l'omino le si avvicina e si avvicina al fuoco che brucerà lui e la sua vita – il rosso con le linee nere in alto; ma, quasi incredibilmente, la morte stessa innalza al di sopra di sé un globo giallo, un luminoso sole in cui Klee racchiude – forse, chi può sapere? – la sua eredità, il suo lavoro, le sue opere che brilleranno come mai hanno fatto prima.

Klee muore – per una miocardite, recita l'ultimo referto medico in una clinica di Locarno – il 29 giugno del 1940; sono presenti sua moglie Lily e il suo gatto, Bimbo (uno strano nome per un gatto, ma forse il ricordo del bambino che Klee è sempre rimasto, con la sua libertà senza ritegno). Nel ricordo funebre, lo storico dell'arte Georg Schmidt indica Paul Klee come «il più gentile, il più delicato, il più amabile e anche il più considerato degli artisti del suo tempo», un riconoscimento che rimane valido dopo tanti anni. Ma, potremmo ancora chiederci, Klee era sempre stato così, o così

era diventato durante e a causa della drammatica esperienza della sua invalidante malattia e delle vicende che lo hanno visto protagonista suo malgrado? Forse, ancora una volta i suoi dipinti – o almeno alcuni di essi – possono aiutare a capire.

Violinista di notevole valore, amante e fine esecutore di Bach e Mozart, educato in una famiglia culturalmente elevata, sposato a una pianista, amante dei classici soprattutto greci e capace di leggerli nella lingua originale e di onorarne la memoria al punto di spingersi fino a Gela (a quel tempo non più di un villaggio) per visitare quella che si credeva la tomba di Esiodo, Klee da giovane mostra di avere un'idea piuttosto tragica del destino dell'artista. Costui gli appare inevitabilmente legato a una realtà empirica (dalla quale nella sua immensa opera non si astrarrà mai completamente, in questo diverso dal suo amico Kandinskj; si definisce “un astratto con qualche ricordo” e il ricordo è la sua vita) che però per sua natura tende a trascendere; questa situazione di un'ispirazione *altra* e alta che rimane ciò malgrado connessa al mondo empirico, fa dell'artista una figura tragica, di un *romanticismo freddo*, come lo definisce lui stesso, e senza *pathos*. L'artista, per il giovane Klee, è un eroe, nel senso che le sue grandi qualità – spesso non riconosciute (“l'arte non ripete le cose visibili, ma rende visibile” è una delle sue frasi più note) – lo isolano dal mondo, agli occhi del quale appare spesso come arrogante e superbo e questo è a sua volta cagione di una grande sofferenza, impossibile da evitare. Nulla più di un suo piccolo disegno del 1905 mostra questo convincimento: si tratta di *Testa minacciosa* (Fig. 1.11), una grande testa con sopra una sorta di demone in forma animalesca con decorazioni fitomorfe. È interessante anche che Klee abbia sempre scritto che questa testa esprime una «rassegnazione

senza speranza, un dolore più che una minaccia», laddove in genere ci si intravede – come diceva lo stesso figlio di Klee, Felix – un qualcosa di “pericoloso”. Il disegno sembra anche l’espressione di una sorta di disgusto di Klee nei confronti dell’umanità nel suo complesso; qualche anno prima il giovane artista aveva detto di voler dipingere il ridicolo che c’è nell’uomo (Fig. 1.12) e aveva anche scritto a Lily, allora sua fidanzata, della sua profonda convinzione che l’umanità che gli stava intorno non fosse altro che un insieme di sporca e disgustante corruzione, da disprezzare e addirittura odiare profondamente. E ciò tanto più in quanto alcuni uomini (ed evidentemente l’artista, come era anche per Rilke) sono invece capaci di raggiungere vette incredibili, tali da avvicinarsi e anche identificarsi con un dio creatore. C’è allora, nel Klee giovane, un contrasto violento che nasce dall’essere cosciente del fatto che l’uomo – che può arrivare a essere un dio – nella maggior parte dei casi rimane in una condizione di vilissima mediocrità. In un ricordo del molto più umano e anziano Pascal: «L’uomo non è né angelo né bestia, e disgrazia vuole che chi vuol fare l’angelo fa la bestia».

E allora, chi è Paul Klee? Non è un dio, sembra dire, ma realisticamente si sente, è e sarà, un genio capace di creare, partendo dall’essere, nel suo odio verso “il normale”, *diverso*; e per questa sua diversità, anche nella sua arte, Klee sarà escluso, isolato dalla massa. La *Testa* diventa allora l’espressione grafica della sua capacità creativa, che per gli altri minaccia pericolosamente la “tranquillità” del mediocre, ma che per lui è il rassegnato dolore della propria condizione di artista. E schizza allora il *Pianista in difficoltà* (Fig. 1.13), una magnifica dimostrazione di quel che è l’uomo secondo Klee: una sorta di ranocchia capace di tirar fuori da una “cosa” come il pianoforte note sublimi, ma allo stesso tempo

(proprio allo stesso tempo) costretto a defecare in un vaso da notte; solo che, come egli spiega nei suoi diari, l'essenza del pianista (è per questo che nel disegno è nudo) non sta nelle note esplose dal piano, ma nel vaso posto sotto di lui. Descrivere, mostrare il ridicolo e l'abbietto che è nella natura umana diventa per Klee giovane una necessità: come, scrive, nel mondo dei numeri ci sono, accanto ai positivi, anche e necessariamente i negativi, così va mostrato ogni lato dell'essenza umana. In questo mondo bisogna vivere, non in un altro; e allora «Ich bin hier sicher und warm und fühle keinen Krieg in mir»². La guerra, alla quale partecipa come “soldato anziano” (in quella che allora si indicava come la “territoriale”) in una posizione molto defilata, lo colpisce solo per la morte dei suoi amici August Macke e Franz Marc, dal tempo del “Cavaliere Azzurro”; dirà con ironia di aver avuto tanta guerra dentro di sé e che quella vera – di guerra – ormai non lo tocca più. Ma vedere i suoi commilitoni che godono per le canzonette da *music hall* gli si presenta come conferma della sua idea su cosa sia l'umanità: un insieme di scimmie.

Seguono gli anni migliori, quando Gropius lo chiama a insegnare al Bauhaus, ma anche questi finiscono e arriva per lui l'uragano. In molti aspetti, la sua vicenda umana, si direbbe, richiama e ripete quella dello shakespeariano Lear, anche per il suo atteggiamento di calma irreali, in cui richiama addirittura Giobbe: «sarò il modello della pazienza, non dirò nulla» dice Lear³. Come Lear, egli deve lasciare la sua casa (nei primi tempi a Berna Klee è accolto nella dimora del padre Hans e della sorella, poi sta in affitto in un appartamento di tre stanze); malgrado si sforzi di proclamare la sua

2. Sono stato al sicuro e al caldo da qui e non sento una guerra in me.

3. Atto III, sc. II, 36-7.