

# RELAZIONI INEDITE

LA DEFINIZIONE DEL MARGINE TRA GLI EX MANICOMI E LA CITTÀ: APPUNTI PER UN *INVENTARIO*



DOTTORATO DI RICERCA IN ARCHITETTURA XXXI CICLO  
DIPARTIMENTO DI ARCHITETTURA  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

CANDIDATA: **MARIA PIA AMORE**  
TUTOR: PROF. ROBERTA AMIRANTE  
COTUTOR: PROF. ANGELA D'AGOSTINO

# INDICE

<b>INTRODUZIONE</b>	p. 5
<b>PARTE I _ ALTERITÀ E RISIGNIFICAZIONI</b>	
<b>VUOTI DI MEMORIA</b>	p. 14
1. <b>ANAMNESI</b>	p. 20
<i>La forma dell'istituzione   La deistituzionalizzazione / Nuove forme dopo l'istituzione   L'uso della forma oltre l'istituzione</i>	
2. <b>ALCUNITÒPOI</b>	p. 33
<i>Folli istituzioni   Etero/a-topie inquiete   Oltre la privatopia</i>	
3. <b>A FUTURA MEMORIA</b>	p. 46
<i>Per non dimenticare. Memoria e conservazione / Dover dimenticare. Amnesia e trasformazione   Un "pratico" stato dell'arte</i>	
<b>DELIRI in corso e DELIRI (ri)percorsi</b>	
<b>PARTE II _ (RI)INVENTARI</b>	
1. <b>CONFINAMENTI</b>	p. 80
<i>Confine come differenza tra luoghi   Confine imposto/cercato   Confine come limite fisico / I limiti del manicomio   Oltre i muri</i>	
2. <b>TRASLAZIONI DI SENSO</b>	p. 100
<i>Da limite a margine   Definizione del margine   Margini al margine   Notazioni al margine</i>	
3. <b>RELAZIONI INEDITE</b>	p. 114
<i>(R)inventari   (Ri)costruzioni orientate / descrizioni e omissioni   36 relazioni</i>	
<b>CONCLUSIONI</b>	p. 197
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	p. 201

RELAZIONI INEDITE

# INTRODUZIONE

La struttura della dissertazione risente – e in qualche modo denuncia – la continua specificazione di una domanda di ricerca che, nell'attraversare un campo di indagine dai confini incerti, è tornata a riformularsi numerose volte prima di definirsi in questa sua "ultima" veste: può, e se sì come, un luogo nato per separare diventare, dismessa la sua funzione fortemente determinante, un nuovo spazio urbano? In che modo la stessa architettura introversa può *aprirsi* a una nuova dimensione urbana "conservandosi e trasformandosi"?

La formulazione di questa domanda, ora abbastanza semplice da esprimere ma forse non ancora del tutto chiara, si è articolata in un processo di sedimentazione avviato nel 2013 quando per la prima volta ho messo piede nell'ex Ospedale Psichiatrico di Napoli "Leonardo Bianchi": una città dentro la città, silenziosa e dimenticata, ai più sconosciuta, quasi interamente abbandonata, dove la luce, filtrata tra le foglie di una rigogliosa vegetazione ormai selvaggia, restituiva una "strana bellezza" a un luogo per molti aspetti inquietante. La fascinazione di quella prima volta al Bianchi – ricaduta, tra le altre, nell'elaborazione del progetto per la tesi di Laurea e in alcune esperienze di supporto alla didattica – amplificata dall'approfondimento degli studi sulla "questione manicomi", che spaziando tra saperi diversi si è caratterizzato per un continuo movimento di *apertura* e *chiusura* – un pensiero che mi piace associare all'immagine di una fisarmonica – ha generato una pluralità di interrogativi di cui la dissertazione mantiene traccia.

La problematica presenza non solo in Italia di edifici incompiuti, inutilizzati e abbandonati rappresenta un ambito di studi oramai ampiamente perlustrato; ciò su cui la ricerca si concentra è una categoria specifica di complessi architettonici realizzati e dismessi in un unico contesto nazionale, temporale e culturale: gli ex manicomi provinciali "a forma moderna" costruiti in Italia tra Otto e Novecento. La ricognizione di queste architetture *in abbandono* nel territorio italiano ha restituito la "mappatura" complessa di una questione architettonica di indubbio interesse che ha spinto ad interpretare in maniera critica tale lascito nella sua consistenza materiale e immateriale. L'insieme di queste architetture è stato ritenuto in generale più interessante rispetto ai singoli casi: l'insieme restituisce più chiaramente innanzitutto la condivisione di una medesima vicenda. Due riferimenti temporali definiscono cronologicamente e culturalmente il caso preso in esame: il manicomio moderno, diverso dalle precedenti forme di asilo "nasce" in Italia con il provvedimento giolittiano introdotto dalla legge Comunale e Provinciale del 20 marzo 1865 e si conclude con la legge 180/1978 nota come legge Basaglia.

Con l'entrata in vigore della Basaglia gli Ospedali Psichiatrici perdono la funzione per la quale sono stati costruiti: la rigida forma – con padiglioni, corridoi di distribuzione, cortili e recinti – è definitivamente staccata dalla funzione che l'ha determinata. Se «la forma segue la funzione»<sup>1</sup> ma «noi continuiamo a fruire di elementi la cui funzione è andata da tempo perduta»<sup>2</sup>, quando parliamo di *eterotopie* e *istituzioni totali* abbandonate, la funzione si sposta su qualcosa di diverso, di più complesso del semplice uso. La forma delle architetture – cittadelle con un riconoscibile impianto geometrico – tende a rimanere la stessa, ad eccezione delle modificazioni subite nel tempo dell'esercizio e del decadimento che segue l'abbandono. Inserendosi in una condizione del pensiero contemporanea che supera le di-

## DOMANDA E CONTESTO DELLA RICERCA

<sup>1</sup> Nel famoso saggio *The Tall Office Building Artistically Considered* (1896) Sullivan conia l'efficace motto allitterante, poi divenuto slogan svuotato di molte delle sfumature del suo ideatore, "*form follows function*" inserendosi nelle riflessioni ampiamente diffuse nella cultura architettonica del tempo sia in Europa che in America, grazie a Gottfried Semper. «*Where function does not change, form does not change*».

<sup>2</sup> Rossi A., *L'architettura della città* (I ed.1966), Quodlibet, Macerata 2011, p.55. Si veda anche ivi, *Critica al funzionalismo ingenuo*, pp.34-37

cotomie della Modernità, il tema trattato è stato sviluppato al di là del vocabolario auto-referenziale e limitato al binomio forma/funzione. Se l'Architettura è in grado di esprimere l'identità individuale e culturale di una società e di esplicitare idee che trascendono le sue funzioni programmatiche e strutturali per essere elaborazione materiale e simbolica dello spazio della vita umana, la ricerca indaga lo spazio che non solo è *oltre* la dicotomia forma/funzione, ma anche lo spazio che è "tra" le istanze della tutela e quelle del *cambiamento*. Uno spazio complesso all'interno del quale trovano posto ricognizioni sulla natura fisica dei luoghi e perlustrazioni sul loro "senso" in relazione a un tempo trascorso e a uno in corso, in ragione dell'interesse per quello a venire. Cosa sarà di queste architetture – su cui gravitano fievoli interessi da parte della cultura architettonica e forti interessi economici da parte di chi ne detiene la proprietà – che sono state e continuano a essere estranee alla vita delle collettività urbane, *off limits* e *offside* da tutti i punti di vista? Non solo la loro funzione ma anche la loro architettura, in termini di posizione, di dimensione, di morfologia, di relazioni interne ed esterne, e perfino di estetica, è stata determinante nella costruzione di questa alterità.

#### OGGETTO DELLA RICERCA

La "questione manicomi" serve a definire un ambito di studio sperimentale particolarmente stimolante per la progettazione architettonica e urbana in termini strettamente disciplinari data la forte unitarietà degli elementi scelti, la natura particolarmente invalicabile dei loro recinti, la complessità funzionale dell'impianto che li organizza e che li presenta come cittadelle, il rapporto con la geografia naturale, il rapporto tra spazi aperti e spazi chiusi, il ritmo/ripetizione degli elementi, le sequenze e le gerarchie interne. Ma i confini disciplinari vengono continuamente travalicati, inserendo nelle trame del ragionamento riflessioni mutuata da altri campi del sapere, aprendo orizzonti di significato che poi si richiudono – mai del tutto – su argomentazioni più specificamente *progettuali*.

La particolare forma di eredità culturale degli ex complessi manicomiali costruiti in Italia tra la fine del XIX e l'inizio del XX secolo, perimetrazione necessaria e sostanziata, apre un percorso di ricerca che inevitabilmente deve affrontare l'ampio tema della trasformazione/conservazione dell'esistente. A questi elementi totali e complessi – testimonianze uniche della cultura italiana, non solo architettonica, fra Otto e Novecento – per ubicazione e disponibilità di spazi (molti verdi), si riconosce un nuovo potenziale valore urbano e "pubblico", un possibile ruolo nella città contemporanea capace di evitare quello "spreco" di cui già parlava Ezio Bonfanti alla fine degli anni '60, stigmatizzando l'incapacità degli amministratori – ma spesso anche della cultura disciplinare – di fare i conti con "quello che c'è".

La ricerca affronta il tema non su un singolo oggetto ma su una categoria di oggetti, su un caso-studio che si precisa in circa 70 casi diversi. La singolarità del caso selezionato e la sua plurale definizione rappresenta contemporaneamente un valore e un limite per la ricerca: da un lato c'è la certezza che l'appartenenza del singolo manicomio a un insieme ampio ma definito di architetture rappresenti la ricchezza di una riflessione sul tema; dall'altro si è maturata la consapevolezza che le rielaborazioni dell'esistente vadano affrontate "caso

per caso”, tenendo insieme una complessità di fattori e di condizioni specifiche assolutamente necessarie per la verifica della validità delle azioni conservative/trasformative. Per questa ragione la ricerca ha escluso la possibilità di “chiudere” la questione su ipotesi di variazioni tipo-morfologiche o funzionali, ritenute magari da alcuni soluzioni più strettamente disciplinari: i canonici strumenti del progetto di architettura – manipolare la forma e/o ipotizzare una rifunzionalizzazione – non sono stati ritenuti *efficaci* a esprimere la complessità dei temi messi in campo.

La dissertazione fa continuo riferimento a due fonti, eterogenee e distanti sia culturalmente che cronologicamente, che hanno consentito la ricostruzione della “questione manicomi” in termini architettonici: la ricerca condotta nell’ambito del Programma PRIN 2008 – i cui risultati sono raccolti nel testo *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*<sup>3</sup> e in un portale tematico *Spazi della follia*<sup>4</sup> – e il Dossier provvisorio, stampato in 400 copie ma mai pubblicato, redatto alla fine degli anni ‘90 a cura della Fondazione Benetton<sup>5</sup>. In continuità con i referenti che si strutturano sulla forma dell’Atlante, proponendo da angolazioni differenti una “catalogazione” degli ex manicomi, la ricerca costruisce, su un diverso piano della conoscenza, ancora inesplorato per il caso studio, l’ipotesi di un terzo tipo di trattazione sistematica, di *relazione inedita* nella prima accezione possibile: un *inventario* in grado di tracciare, nelle condizioni fisiche attuali degli oggetti e dei loro intorni, le linee per una possibile risemantizzazione.

Se, come ci insegna Eco, sviluppare un problema non significa necessariamente risolverlo, l’*inventario* – che entrando nel merito e selezionando esclude i casi meno significativi e interessanti – rimane un’*opera aperta*: ivi sono rintracciati e descritti i termini, gli elementi da prendere in considerazioni e da chiarire.

L’operazione di definizione del *margin*e tra le ex cittadelle manicomiali e le città come spazi a cui si riconoscono determinati caratteri non si “chiude” con delle, forse attese, strategie d’intervento: l’*efficacia* dell’operazione sarebbe stata paragonabile all’esercizio tipo-morfologico-funzionale sull’impianto. La *relazione inedita*, ovvero la possibile connessione tra interno ed esterno, non è univocamente determinabile: il carattere del margine potrà essere negato, confermato ed esasperato, ma non ignorato dagli strumenti tradizionali del progetto.

Attraverso descrizioni, schematizzazioni e interpretazioni si individuano potenziali spazi di connessione proposti come *materiale* per futuri progetti di “riconversione”. La ricerca ha approfondito il senso e il valore dei lasciti di questa eredità per gli attuali scenari urbani, con l’obiettivo di fornire uno strumento di lettura e di interpretazione orientato da una visione ampia – e probabilmente inevitabilmente lacunosa – di una condizione in cui si condensano temi e parole della cultura, non solo architettonica, contemporanea.

Rintracciare il confine e con esso lo *spazio del margine* - dove si potrà configurare una *soglia* - è dunque l’obiettivo ultimo della ricerca.

## OBIETTIVI E IPOTESI DELLA RICERCA

3 Ajroldi C., Crippa M. A., Doti G., Guardamagna L., Lenza C., Neri M. L. (a cura di), *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*, Electa, Milano 2013

4 <http://www.spazidellafollia.eu/it>

5 Fondazione Benetton Studi e Ricerche (a cura di), *Per un Atlante degli Ospedali Psichiatrici pubblici in Italia. Censimento geografico, cronologico e tipologico al 31 dicembre 1996*, Stampato a cura della tipografia CGIL, Roma 1998

## ARTICOLAZIONE DELLA DISSERTAZIONE

L'articolazione della tesi – in due parti con un intermezzo – ambisce a restituire il tempo e il modo dell'evolvere del percorso di ricerca dottorale: alla prima parte appartengono i passi, mossi su traiettorie anche distanti, della perlustrazione del tema concentrati sull'oggetto manicomio, dentro il suo *confine*; nella seconda parte ritornano con un nuovo *abito* molte delle argomentazioni sottese alle questioni attraversate nella prima grazie al *percorso laterale abducente* illustrato nel passaggio tra le due. Il *delirio* permette lo slittamento da una visione incentrata sull'elemento concluso e introverso del manicomio, chiuso nel suo recinto, a una sua "appena" più ampia considerazione *urbana*, potenzialmente in relazione alle altre proprio mediante l'elemento che ne determina l'isolamento, il *confine*.

Con la locuzione "vuoti di memoria" si introducono i temi e il senso più ampio della ricerca che eredita dal cadere del quarantennale della legge Basaglia l'urgenza di *prestare attenzione al corpo* di un'istituzione negata e poi abbandonata.

L'*Anamnesi* – storia clinica di un paziente – ricostruisce il tema in termini principalmente storiografici. Dal greco *anamnesis*, derivazione di «ricordare» e termine adoperato nel dialogo di Platone *Menone* come origine di un sapere che si possiede senza averlo appreso – conoscenza come reminiscenza – l'anamnesi sugli ex manicomi provinciali in Italia viene tracciata attraverso una breve ricognizione che connette fortemente le questioni dell'Architettura a quelle della Psichiatria, attraversando temi e *storie* differenti. Guardare alla storia dell'architettura manicomiale oltre i termini strettamente disciplinari di forma e di tipologia, incorrendo in continue derive del pensiero, è stato un rischio e una continua fonte di stimolo per la riflessione – ma *dove c'è il pericolo cresce anche ciò che salva*, direbbe qualcuno riprendendo Hölderlin. Le dimensioni extra-architettoniche del progetto manicomiale, ovvero l'elaborato discorso sviluppato dagli psichiatri sugli edifici e la loro importanza come strumenti terapeutici, il fallimento dell'utopia positivista, nonché i risvolti politici e sociali della deistituzionalizzazione, sono elementi che rivendicano una più ampia rilevanza culturale – rilevanza di cui la ricerca ha provato a dare conto.

Con il secondo capitolo si approfondisce un aspetto più precisamente *interpretativo* dei luoghi per mezzo di alcuni temi ricorrenti nelle linee di ricerca contemporanee. Attraverso "alcuni *tòpoi*" si apre generosamente a una pluralità di argomentazioni che ruotano, con un'orbita più o meno stretta, intorno ai concetti-chiave di *heritage* e *recycle*<sup>6</sup>. Eterotopie foucaultiane, "spazi altri" o "contro-spazi" ma anche spazi "fuori-luogo", atopie, *non-luoghi*, che accendono un rinnovato interesse in quanti subiscono il fascino del *perturbante* che viene stimolato non solo in relazione alla presenza della memoria inquietante dei folli ma anche dalla violenta presenza della vegetazione che negli anni dell'abbandono ha sovvertito l'ordine dei luoghi.

La "questione manicomi" rilancia inoltre l'idea di una responsabilità civile dell'Architettura, e rinnova il concetto di uno spazio urbano di diritti, "proiezione della società sul territorio" e bisogno sociale attraverso il tema dei *beni comuni*. L'affondo in questa direzione serve a chiarire una delle posizioni della ricerca: il caso non vuole essere affrontato solo sul piano fisico dei luoghi ma anche in relazione al tessuto sociale e culturale che potrebbe

<sup>6</sup> con il titolo *Heritage recycling. Occasioni per il progetto della città contemporanea* la candidata ha curato il *Phd Seminar* tenutosi a Napoli il 28.05.18: con la Prof.ssa Sara Marini (IUAV, Dipartimento di Culture del progetto), il Prof. Pier Francesco Cherchi (Università degli Studi di Cagliari, Dipartimento di Ingegneria civile, ambientale e architettura) e la Prof.ssa Giuseppina Scavuzzo (Università degli studi di Trieste, Dipartimento di Ingegneria e Architettura) si sono affrontati i temi del *patrimonio* e del suo *riciclo* in relazione allo specifico interesse di ricerca. I preziosi contributi e le numerose sollecitazioni del Seminario hanno contribuito alla stesura finale della dissertazione.

garantire la transazione dal passato al futuro di questo lascito.

A chiarire ancora il punto di vista sono le perlustrazioni dei già citati temi dell'*eredità* e del *riciclo*: la ricerca si pone in una posizione di interpretazione della realtà che nega le tradizionali opposizioni dialettiche del pensiero, per porre alla propria base la pluralità e l'oscillazione "tra le cose". La messa in discussione delle dicotomie e delle contrapposizioni nette – che segna il passaggio dalla modernità alla contemporaneità – ha portato ad indagare il campo della conoscenza trasversalmente a punti di vista e posizioni disciplinari contrastanti: in questa continua operazione di andirivieni, due (e più) opposti distanti si sono avvicinati. Non più estremi lontani e antitetici: il duale – che ritorna in accezioni differenti all'interno del percorso di ricerca – si è disperso nell'unità di un pensiero che è "tra".

La prima parte si conclude con una ricognizione sullo *stato dell'arte progettuale*, con esempi di interventi a cavallo tra i temi della conservazione e della trasformazione di architetture *analoghe* a quelle manicomiali.

Con l'intermezzo *delirante* la dissertazione sposta – come il secondo anno di dottorato, con il coinvolgimento in numerose attività legate variamente al *progetto*, ha spostato – l'attenzione su *qualcos'altro*. *Delirare* ovvero oltrepassare la *lira*, la porzione di terreno compresa tra due solchi, diventa la via d'accesso a un nuovo punto di vista sulla "questione manicomi", *percorso laterale*, fino a un certo punto inconsapevole, ricostruito a valle. L'impasse in cui la ricerca si è "chiusa" rinunciando sia all'elaborazione di strategie progettuali per gli impianti architettonici che alla formulazione di ipotesi di rifunzionalizzazione, è stata superata per mezzo di un processo *abduittivo* che ha ricondotto il caso del complesso dell'ex Ospedale Militare (già SS. Trinità delle Monache) di Napoli – e *successivamente* quello ancora napoletano di Palazzo Penne e il caso dell'area Expo2015 di Milano – dentro la "questione manicomi". L'ipotesi di riattivazione di un elemento concluso, introverso e in parte abbandonato passa attraverso il suo *perimetro*: la definizione del *limen* come luogo di possibile relazione con la città può anticipare e incoraggiare interventi conservativi/trasformativi.

La seconda parte della dissertazione torna dunque dentro il tema esplorando innanzitutto, assorbito il *delirio*, il concetto di *confine*. Il confine, come "pezzo" capace di contenere molto del portato semantico degli ex manicomi, viene indagato – per essere *superato* – nella sua natura di elemento archetipico di generatore di differenze, dispositivo che mettendo in contatto separa, o forse, separando mette in contatto. Il parallelo tra la forma del manicomio e la forma della città conduce a una lettura del *confine* come elemento che sancisce una differenza tra luoghi, che determina le regioni di *interno* ed *esterno* ed è simbolo dell'inclusione o dell'esclusione sociale da un ambito specifico.

Il concetto di *confine* assume poi la connotazione di elemento fisico, di *limite* come recinto e come muro. Al *recinto*, inteso come specificazione del confine come limite, elemento di separazione tra l'interno del manicomio e l'esterno, la ricerca ha dedicato due momenti investigativi: il primo relativo alla *posizione* del limite tra la "città dei sani" e la

“città dei folli”, il secondo relativo alla sua natura fisica. Infine l’idea di limite come muro è stata proposta attraverso la rilettura di tre casi di ex manicomio – in condizioni attuali di uso tra loro diverse – in cui il tema, in relazione anche alla scala di riferimento, assume specifiche sfaccettature.

Nel secondo capitolo della seconda parte trova espressione l’ipotesi di relazionare le parti di città separate dal recinto e la contemporanea volontà di non perdere l’elemento identitario del luogo-manicomio, che ha spinto la ricerca a riflettere sulla modificazione del limite in modo da portare, usando le parole di Basaglia, “chi stava dentro fuori e chi stava fuori dentro”. Questa operazione sposta il significato del recinto da quello di confine e di limite a quello di margine. La *traslazione di senso* corrisponde a un ispessimento della linea di confine che diventa spazio potenzialmente disponibile: è spazio di transizione che filtra e consente il passaggio da uno stato all’altro, spazio “tra” le cose che consente la *relazione*. La necessaria definizione del concetto di margine conduce a una perimetrazione all’interno della “questione manicomio”, fino a questo punto ancora riferita alla totalità dell’insieme: la ricerca si è concentrata sui complessi manicomiali sorti in condizioni “periferiche”, ovvero in quelle condizioni ritenute teoricamente ottimali al tempo della costruzione degli asili moderni ma che, per loro natura, sono state oggetto di maggiori trasformazioni rispetto ai contesti più consolidati. Si è guardato, in un certo senso, a condizioni di “margine doppio”: margine tra manicomio e città all’interno del più ampio margine tra città e territorio, in una – difficile da definire – “periferia”.

Si introduce in conclusione il concetto di *soglia* come dispositivo di connessione privilegiato. Definiti, rispetto alla forma e alle caratteristiche dell’urbano circostante, i punti o le porzioni del limite da segnare come accessi – cancellando/tagliando/smateralizzando/scavalcando/slittando porzioni del recinto – una nuova accessibilità può determinare la riattivazione di singoli pezzi o parti del complesso.

Con *Relazioni inedite* è illustrata l’operazione investigativa più sperimentale condotta dalla ricerca: la costruzione di un *inventario* da un punto di vista *progettuale* ovvero una forma di Atlante – che si preferisce definire *inventario* principalmente per l’assonanza al modo di procedere della ricerca, che nella enumerazione e descrizione trova rivelando – capace di restituire l’insieme e contemporaneamente in grado di tracciare, nelle condizioni fisiche attuali degli oggetti e dei loro intorni, le linee per una possibile risemantizzazione. La descrizione permette di percepire, nominare e classificare gli elementi tendendo alla (ri)costruzione dei luoghi attraverso un’interpretazione dell’esistente. Per sua natura non univocamente determinabile, il *margine* viene descritto come lo spazio individuato attraverso il segno del *confine* e attraverso le regioni di *interno* e di *esterno* che esso determina. La composizione, diversa combinazione di *interno-confine-esterno*, genera differenti condizioni dello spazio del margine la cui definizione e rappresentazione costituisce il contributo specifico della ricerca alla “questione manicomio”.

L’apparato iconografico costituisce una parte integrante e fondamentale del testo tanto da essere inserita nel corpo della dissertazione piuttosto che in Appendice: le 36 *relazioni*, “dis-ordinate” rispetto alle trattazioni Benetton e PRIN, illustrano i 38 casi selezionati

attraverso annotazioni di testo e descrizioni grafiche. A partire da una tradizionale e necessaria planimetria, "pulita", elaborata a scale differenti in relazione agli elementi ritenuti di volta in volta significativi, si sono (ri)costruiti schemi interpretativi delle condizioni degli ex complessi manicomiali nei loro contesti urbani e territoriali, individuando i diversi spazi di *margin*e ricondotti a una casistica esemplificativa: margine come spazio di *permeabilità*, di *filtro*, di *separazione*, di *frattura*, di *esclusione*.

La dissertazione, in linea alle premesse, dopo aver attraversato nella sua articolazione interna una pluralità di sguardi su una medesima "questione", si offre "aperta" a conclusioni che non vengono esplicate in forme definitive. La ricerca, nel suo insieme, vuole costituire una proposta di discussione: le definizioni date non si ritengono valide in generale e neppure tentano di dare un giudizio risolutivo. L'esito del lavoro è costituito da un'analisi descrittiva, un suggerimento delle ragioni che giustificano l'operazione e una cauta anticipazione sulle prospettive che si aprono.

La bibliografia in chiusura è volontariamente costruita senza distinzioni tematiche o disciplinari: nel percorso di ricerca le contaminazioni, gli spostamenti e le derive in campi non strettamente "disciplinati" hanno costituito occasioni di riflessione e apertura a nuove prospettive altrimenti impensabili. Le note bibliografiche *lateral*i al testo - riportate sempre accanto come parte complementare del discorso - consentono, relativamente all'argomento trattato nel capitolo o paragrafo, una parziale tematizzazione delle fonti.

RELAZIONI INEDITE

# ALTERITÀ E RISIGNIFICAZIONI

pt 1

## **VUOTI DI MEMORIA** p. 14

### **1. ANAMNESI**

La *forma* dell'istituzione p. 20

La deistituzionalizzazione | Nuove *forme* dopo l'istituzione p. 26

L'uso della *forma* oltre l'istituzione p. 31

### **2. ALCUNI TÒPOI**

*Folli* istituzioni p. 33

*Etero/a-topie inquiete* p. 34

Oltre la *privatopia* p. 40

### **3. A FUTURA MEMORIA**

Per non dimenticare | Memoria e conservazione p. 46

Dover dimenticare | Amnesia e trasformazione p. 54

Un "partico" stato dell'arte p. 62

## VUOTI DI MEMORIA

Sulla “distruzione dell’ospedale psichiatrico”, come “*fatto urgentemente necessario*”, Basaglia aveva scritto nel 1964: «Dal momento in cui oltrepassa il muro dell’internamento, il malato entra in una nuova dimensione di vuoto emozionale (risultato della malattia che Burton chiama “*institutional neurosis*” e che chiamerei semplicemente istituzionalizzazione); viene immesso, cioè, in uno spazio che, originariamente nato per renderlo inoffensivo ed insieme curarlo, appare in pratica come un luogo paradossalmente costruito per il completo annientamento della sua individualità, come luogo della sua totale oggettivazione. Se la malattia mentale è, alla sua stessa origine, perdita dell’individualità, della libertà, nel manicomio il malato non trova altro che il luogo dove sarà definitivamente perduto, reso oggetto della malattia e del ritmo dell’internamento»<sup>1</sup>.

Nella prefazione del testo *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*<sup>2</sup>, Cettina Lenza accenna alla prolungata *damnatio memoriae* che ha rimosso dalla memoria collettiva gli ex ospedali psichiatrici. Con la «condanna della memoria» in genere si intende l’eliminazione consapevolmente eseguita del ricordo di persone o di eventi, trasposto della *memoria damnata* riportata dalle fonti del diritto romano<sup>3</sup>. La cancellazione di ogni ricordo che in epoca moderna è stata esercitata anche nei confronti di ideologie e periodi storici particolarmente drammatici – valga come unico esempio la cancellazione dei simboli nazisti nella Repubblica Federale Tedesca negli anni del dopoguerra, accompagnata dal tentativo di rimozione degli eventi storici in sé intentata dal negazionismo dell’olocausto – ha contribuito a rendere i manicomi meno indagati rispetto ad altre architetture funzionali e più vulnerabili tra le categorie di beni dismessi. «C’erano una volta i manicomi, luoghi di barbarie assoluta»<sup>4</sup>. Il meccanismo della rimozione è per la psicoanalisi delle origini una strategia di risoluzione di un conflitto: il contenuto inquietante e traumatico viene scacciato, rimosso dalla coscienza, dalla memoria. La storia dell’architettura manicomiale è indissolubilmente legata alla storia dell’istituzione manicomiale: la necessità di rimuovere dalla memoria gli errori e gli orrori di un’istituzione “violenta, coercitiva e discriminante”<sup>5</sup> ha trascinato nell’oblio le sue architetture. Omar Calabrese ci ricorda che l’oblio è definito come volontà di dimenticare, con accentuato senso di abbandono da parte della memoria e degli affetti: si vuole dimenticare un oggetto e si desidera disgiungersi da esso<sup>6</sup>.

«Cancellare ha a che fare con nascondere, occultare, depistare, confondere le tracce, allontanare dalla verità, distruggere la verità. [...]»<sup>7</sup>. Si è cercato di consegnare all’oblio il ricordo di quei luoghi di violenza che fin dalle origini sono stati messi sotto accusa per le condizioni di vita dei ricoverati: dalla prima inchiesta del parlamento inglese nel 1851 a quelle del parlamento italiano prima e dopo la legge del 1904, fino al secondo dopoguerra, quando gli Stati Uniti scoprono la “fossa dei serpenti”<sup>8</sup>, e ancora alle inchieste sui manicomi italiani del settimanale *L’Espresso* negli anni ‘60<sup>9</sup>.

Nella complessa evoluzione del rapporto tra scienza, comunicazione e società, l’uso della fotografia, negli anni Settanta accompagna la presa di coscienza di un fare scientifico che ammette il fallimento dei suoi metodi e dei suoi luoghi: gli ospedali psichiatrici. Superando l’uso catalogatorio e didascalico, perfino “spettacolare”<sup>10</sup> della tecnica fotografica in psichiatria – strumento per individuare, osservare e classificare la malattia mentale prima,

1 Basaglia F., *La distruzione dell’ospedale psichiatrico come luogo di istituzionalizzazione. Mortificazione e libertà dello «spazio chiuso». Considerazioni sul sistema «open door»*, Comunicazione al I Congresso internazionale di psichiatria sociale, Londra 1964, in «Annali di Neurologia e Psichiatria», LIX, 1965.

2 AA.VV., *op.cit.*, p.8

3 L’imputato in un processo di alto tradimento, dopo essere stato giustiziato, veniva condannato alla completa «pena della memoria», cioè veniva tramutato nel suo opposto il normale precetto al lutto e al ricordo.

4 Lupatelli P., *I basagliati. Percorsi di libertà*, Crace, Perugia, 2009

5 Scrive Franco Basaglia in *Morire di calse*, 1969 «l’istituzione manicomiale ha in sé, nel suo carattere violento coercitivo discriminante, una più nascosta funzione sociale e politica: il malato mentale, ricoverato e distrutto nei nostri manicomi, non si rivela soltanto l’oggetto della violenza di un’istituzione deputata a difendere i sani dalla follia; né soltanto l’oggetto della violenza di una società che rifiuta la malattia mentale; ma è insieme, il povero, il diseredato che, proprio in quanto privo di forza contrattuale da opporre a queste violenze, cade definitivamente in balia dell’istituto deputato a controllarlo. [...] L’irrecuperabilità del malato è spesso implicita nella natura del luogo che lo ospita. Ma questa natura non dipende direttamente dalla malattia: la recuperabilità ha un prezzo, spesso molto alto, ed è quindi un fatto economico-sociale più che tecnico-scientifico».

6 Calabrese O., *Genio e smemoratezza, «Sfera»*, n. 5, 1989, p. 104 e in Marini S., Corbellini G. (a cura di), *Recycled Theory: Dizionario illustrato*, Quodlibet, Macerata, 2016, al lemma *Oblio*, p. 378-379

7 Rossi P., *Il passato, la memoria, l’oblio. Otto saggi di storia delle idee*, Il Mulino, Bologna, 1991, p.25

8 Film drammatico di Anatole Litvak (1948, titolo originale *The Snake Pit*), tratto dall’omonimo romanzo di Mary Jane Ward, sul ricovero in una clinica psichiatrica di una giovane donna che ha perso la memoria. Il titolo dell’opera fa riferimento all’antica credenza per cui si pensava che abbandonando un malato di mente in un luogo che avrebbe fatto impazzire un sano come una fossa gremita di serpenti, il malato sarebbe diventato sano. Il film ha ispirato sostanziali cambiamenti nelle condizioni delle istituzioni psichiatriche degli Stati Uniti.

9 Giannichedda M. G., *Il Corpo e l’istituzione*, Semestrale di ricerca e divulgazione sociale *Sconfiamenti*, Editore Duemilauno Agenzia Sociale, Muggia (TS), 2008, ricostruzione volume Einaudi *Morire di classe* (1968).

10 Georges Didi-Huberman scrive, definendolo un paradosso dell’atrocità, che è quasi costretto a considerare l’isteria, nella misura in cui è stata “fabbricata” alla Salpêtrière nell’ultimo terzo del diciannovesimo secolo, come un capitolo nella storia dell’arte. Nel 1862 Jean-Martin Charcot diventa direttore della Salpêtrière, l’ospedale parigino dove Pinel libera le folli dalle catene nel 1795. La “città dolorosa”, abitata da “donne infernali”, diventa per Charcot un “museo patologico vivente”. Didi-Huberman G., *Invention of Hysteria. Charcot and the Photographic Iconography of the Salpêtrière*, Translated by Alisa Hartz, The MIT Press Cambridge, Massachusetts London, 2003

strumento celebrativo dell'ordine dell'istituzione poi<sup>11</sup> – un gruppo di fotografi socialmente impegnati entra nell'istituzione psichiatrica. In un primo momento la fotografia interpreta e denuncia l'orrore della vicenda sociale e scientifica della psichiatria istituzionale, testimoniando la necessità di chiudere gli istituti psichiatrici; in un secondo momento, diffusa fra i movimenti politici di quegli anni l'esperienza di Franco Basaglia<sup>12</sup> a Trieste, i fotografi abitano temporaneamente gli ospedali psichiatrici per scattare le immagini dell'apertura verso l'esterno<sup>13</sup>.

Nel 1969 Carla Cerati e Gianni Berengo Gardin entrano con le loro macchine fotografiche nel manicomio di Gorizia e poi in quelli di Parma e Firenze: le fotografie scattate, non sono semplice rappresentazione e denuncia della violenza manicomiale, ma analisi per immagini dei temi, già centrali nel lavoro di Basaglia, del *corpo* e dell'istituzione<sup>14</sup>.



RAYMOND DEPARDON, MANICOMIO

«Le foto di Berengo Gardin e Cerati svolgono infatti un discorso puntuale sul corpo dell'istituzione – muri, porte, chiavi, grate, divise in spazi vuoti di relazioni umane – e sui corpi istituzionalizzati – sequenze di corpi, materassi, lavandini, gabinetti, alberi; corpi come le panche su cui siedono o i pavimenti su cui giacciono; sguardi non vinti che arrivano da corpi imprigionati; pianto, curiosità, solitudine cupa, tenerezza attraverso sbarre,

<sup>11</sup> Manzoli F., *La follia per immagini. Storia fotografica della fine dei manicomi*, ICS - Innovations in the Communication of Science, SISSA, JCOM 3, Trieste, 2004.

<sup>12</sup> Franco Basaglia, medico italiano il cui apporto è ritenuto determinante nella riforma legislativa del 1978 alla quale si deve, in linea di principio, la soppressione degli ospedali psichiatrici. Tra le opere: *L'istituzione negata* (1968); *La maggioranza deviante* (1971) in collaborazione con la moglie F. Ongaro; *Crimini di pace* (1975). Postumi, gli *Scritti* (2 voll., 1981-82), curati dalla moglie.

<sup>13</sup> Ricordiamo le potenti fotografie di Raymond Depardon, vincitore del Premio Pulitzer nel 1977, sull'isola di San Clemente a Venezia; Luciano D'Alessandro, che nella seconda metà degli anni Sessanta entra per primo in un manicomio per documentare la situazione degli internati dell'ospedale psichiatrico di Materdomini (Nocera Superiore); Mimmo Jodice a Napoli nel 1977; Gian Butturini, Paola Mattioli, Uliano Lucas, Neva Gasparo, fotografi che hanno tradotto in immagini il momento dell'apertura degli ospedali psichiatrici, e in particolare di quello di Trieste, avamposto delle lotte del movimento basagliano.

<sup>14</sup> Sul tema del *corpo* e delle forme del dominio sul *corpo* poste in essere dall'istituzione totale ma anche dalla medicina e dalle nuove tecniche più pervasive di controllo, Basaglia ritorna in tutto il suo lavoro. Negli anni la ripresa di questo interesse si vede nei frequenti riferimenti al tema del "corpo organico", "corpo economico" e "corpo sociale", che si trovano in *Conferenze brasiliane* (2001), in *Legge e psichiatria* (1979) e *Follia/delirio* (1982).

<sup>15</sup> Giannichedda, *op.cit.*

grate, reti»<sup>15</sup>. Le potenti fotografie di Berengo Gardin e Cerati, memorie visive e occasioni di memoria, ritornano oggi "visibili" nell'esposizione mediatica del quarantesimo anniversario della legge 180/1978 riconosciuta come la prima espressione di legge a sancire il superamento e la fine degli Ospedali Psichiatrici. Una rinnovata attenzione medica, etica e sociale richiesta anche nelle parole del libro, che "non avrebbe mai voluto scrivere", del Premio Pulitzer Ron Powers, *Chisseneffrega dei matti*<sup>16</sup>: nelle prime pagine l'autore racconta di un sogno ricorrente in cui immagina il suo equilibrio mentale appoggiato su una membrana sottilissima e fragile che facilmente si strappa aprendo sotto di lui l'abisso della follia, dove altri precipitano; «Non è tanto l'impossibilità a frenare la caduta che è spaventosa ma è orribile avvertire, intorno, il mondo indifferente». Il sogno ricorrente per dire dell'urgenza ossessiva che si impadronisce di lui: scrivere per persuadere il mondo, in qualche modo, a prestare attenzione.

Con la moltiplicazione di articoli su quotidiani, giornali on-line e blog, dei servizi dedicati trasmessi sulle reti televisive e radiofoniche, delle mostre, delle manifestazioni culturali e degli incontri di specialisti e non in tutta la penisola, la ristampa dei testi di Basaglia e la pubblicazione di libri che variamente declinano il tema, è riemersa una maggiore attenzione – ancora minima da parte della cultura architettonica<sup>17</sup> – anche per il corpo di quell'istituzione ormai superata.

La fisicità dei luoghi dell'istituzione manicomiale è in realtà riemersa nel tempo della dismissione e della perdita di funzione in una dimensione quasi estetica dell'abbandono, *perturbante* e *sublime*. Una nuova, ampia ed eterogenea documentazione fotografica<sup>18</sup> – agli scatti di professionisti si aggiungono numerose immagini catturate da amatoriali *urban explorer* – che ha denunciato lo stato di dimenticanza dei luoghi e la necessità di tutela del patrimonio, ha contemporaneamente registrato il fascino dell'inedito assetto, estremamente suggestivo, dei complessi architettonici fagocitati da una rigogliosa vegetazione. Si potrebbe accettare lo stato di abbandono degli ex complessi manicomiali come *Manifesto del terzo paesaggio*<sup>19</sup>, aree di riserva della biodiversità da cui si esclude l'uomo: probabilmente buona parte della cultura (anti)psichiatrica considererebbe questa ipotesi il miglior epilogo per la rivoluzione basagliana. L'inevitabile e ricca contaminazione della ricerca con la storia e le ragioni della psichiatria – che potrebbero, estremizzandone un ruolo iconico, lasciare alla distruzione del tempo le architetture dell'istituzione manicomiale – non ha compromesso la volontà, accanto alla lettura critica di questa eredità immateriale, di *richiamare l'attenzione*, già sollecitata in termini storiografici dalla ricerca finanziata dal MIUR nell'ambito del Programma PRIN 2008, sul lascito materiale, sulla presenza fisica di questi corpi (architettonici) nel territorio contemporaneo. "Prendendo il corpo come filo conduttore"<sup>20</sup> la ricerca rientra nelle attuali riflessioni sulla nozione di necessariamente inserita nell'evoluzione del pensiero teorico contemporaneo sui temi del *recycle*, del recupero, della *preservation*<sup>21</sup>. Nell'attuale dibattito culturale *heritage* e *recycle* sembrano termini oppositivi. Il primo termine raccoglie materiali e pensieri dati, ereditati dal passato, il secondo cerca di disegnare le possibili trasformazioni del trovato, dell'esistente<sup>22</sup>. Da un lato ci sono i temi della memoria, della conservazione e della tutela dell'eredità di un pas-

16 Powers R., *No one cares about crazy people. The Chaos and Heartbreak of Mental Health in America*, Hachette Books, New York, 2017, trad. it. Lo Iacono G., Prefazione all'edizione italiana di Peppe Dell'Acqua, *Chisseneffrega dei matti. Il caos e lo strazio della salute mentale*, Edizioni Centro Studi Erickson, Trento, 2018.

17 Il Giornale dell'Architettura il 15 maggio 2018 pubblica tre puntate dell'inchiesta sull'architettura manicomiale, «un sistema di riconosciuto valore storico-edilizio e urbano che a 40 anni dalla Legge Basaglia versa per lo più in stato di abbandono». Le alte fonti recenti, citate nel testo, sono l'espressione di un interesse al tema non imputabile alla fortuna mediatica del quarantennale. In ogni caso, gli anniversari aiutano sempre a risvegliare le memorie sopite: nel maggio del 2008, per i trent'anni della legge Basaglia, ANANKE esce con un *Dossier* nel n.54 dedicato al futuro degli ospedali psichiatrici in Italia, pp. 82-153.

18 Oltre ai lavori dei fotografi italiani - il progetto "PERSISTENZE" (2006) di Giacomo Doni, "Liberi Viva" (2012) di Elisabeth Hölzl, "Prigioni della Mente: quel che resta di Quel che era" (2013) di Ivan Agatiello – che si intrecciano con il più ampio progetto "Hospitalia" di Elena Franco, si segnalano, tra gli altri, gli scatti dell'austriaco Thomas Windisch "Asylums" (2017) dei manicomi abbandonati in Italia e il lavoro "Abandoned Asylums" (2016) di Matt Van der Velde sugli ex manicomi degli Stati Uniti.

19 Clément G., *Manifeste du Tiers paysage, Sujet/Objet*, Parigi, 2004 trad.it. *Manifesto del Terzo paesaggio*, Quodlibet, Macerata, 2005. Con l'espressione "Terzo paesaggio", Gilles Clément indica tutti i "luoghi abbandonati dall'uomo": i parchi e le riserve naturali, le grandi aree disabitate ma anche gli spazi più piccoli e diffusi, le aree industriali dismesse dove crescono rovi e sterpaglie, le erbacce al centro di un'aiuola spartitraffico. Spazi diversi per forma, dimensione e statuto, accomunati solo dall'assenza di ogni attività umana, ma che presi nel loro insieme sono fondamentali per la conservazione della diversità biologica.

20 Foucault M., *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, 1975, Edition Gallimard, Parigi trad.it. *Sorvegliare e punire. La nascita della prigione*, Einaudi, Torino, 1976.

21 Koolhaas R., *Preservation is Overtaking Us*, Jordan Carver, Columbia Books on Architecture and the City, New York, 2014 e in Koolhaas R., *Cronocaos*, in Dromos. Libro periodico di architettura, Il Melagolo, Genova, 2012.

22 Marini S., Roselli S.C., Santangelo E., *Storie dall'Heritage. Immaginari, archivi e manuali per Venezia*, in RE-CYCLE ITALY n.24, Aracne Editrice, Roma 2016, p. 7.

sato prossimo ma comunque riconoscibile come *patrimonio*, testimonianza di un passato recente sul quale il giudizio sembra ancora sospeso; dall'altro le contingenze di un'epoca storica, di un contesto economico, sociale e culturale necessariamente orientato dai temi dell'ecologia e della sostenibilità che fanno dello *scarto* una categoria interpretativa della realtà. Il tempo dell'incoscienza è abbondantemente superato, la "festa è finita", siamo «*after the party*»<sup>23</sup> ed è il momento di riflettere sugli spazi sottoutilizzati, abbandonati, vuoti.

Come scrive Ignasi de Solà Morales un luogo *vuoto* in una città «è anche un luogo apparentemente dimenticato dove sembra predominare al memoria del passato sul presente, un luogo obsoleto dove certi valori permangono malgrado un abbandono completo del resto dell'attività urbana, un luogo che è in definitiva esogeno ed estraneo, fuori dal circuito delle strutture produttive della città, un'isola interna disabitata, improduttiva e spesso pericolosa, contemporaneamente al margine del sistema urbano e parte fondamentale del sistema. Sembra infine come la contro-immagine della città, sia nel senso di una sua critica, che in quello dell'indizio di un suo possibile superamento. La relazione tra l'assenza di utilizzazione e il sentimento di libertà è fondamentale per cogliere tutta la potenza evocatrice e paradossale del *terrain vague* nella percezione della città contemporanea. Il vuoto è l'assenza, ma è anche la speranza, lo spazio del possibile. L'indefinito, l'incerto è anche l'assenza di limiti...La presenza del potere invita alla fuga dalla sua impresa totalizzante, il conforto sedentario chiama il nomadismo non protetto, l'ordine urbano chiama l'indefinito del *terrain vague*, vero indice territoriale delle questioni estetiche ed etiche che sollevano le problematiche della vita sociale contemporanea»<sup>24</sup>. Spazi vuoti di speranza e di possibilità a cui Giancarlo Mazzanti riconosce un potenziale valore di spazio collettivo, spazio che «è per sua natura uno spazio vuoto, ma il suo valore si definisce nel momento in cui viene occupato, utilizzato e riempito». Spazi vuoti che Kevin Lynch ci aiuta a leggere nelle citate logiche ecologiche e sostenibili. «La parola *waste* viene dal latino *vastus*, che vuol dire disabitato o desolato, un termine affine al latino *vanus* (vuoto o vano), e al vocabolo sanscrito per mancante o difettoso. Così in origine esso significava grosso, vuoto, spoglio, inutile e ostile all'uomo. [...] Lo scarto (*waste*) è ciò che non vale niente o non ha uso per scopi umani. È la riduzione di qualcosa senza risultato utile; è perdita ed abbandono, declino, separazione e morte. [...] L'abbandono genera scarto. Noi ritiriammo il nostro interesse per qualcosa, permanentemente e senza alcun motivo, dal momento che l'oggetto ha esaurito il suo valore per noi. [...] L'abbandono può essere forzato o volontario, può essere prolungato o improvviso e catastrofico. Di solito si tratta di un processo graduale, una lenta rinuncia all'interesse e al diritto»<sup>25</sup>.

Frammenti di un passato appena trascorso che hanno esaurito il loro uso e significato originario, *vuoti* perché scartati e spesso abbandonati, vengono interpretati attraverso una prospettiva che ne comprende il senso della memoria nel contesto del progetto e delle esigenze del contemporaneo. Il ritorno del rimosso<sup>26</sup>, la riabilitazione al ricordo, il diritto di cittadinanza nella coscienza della cultura architettonica viene ricercato «con la consapevolezza del passato e la responsabilità del futuro [...] esercitando da una parte la memoria,

23 Si fa riferimento all'allestimento del Padiglione belga alla Biennale di Architettura di Venezia 2008 curato da Moritz Küng: un tributo al padiglione storico e ai suoi 100 anni di vita (1907-2007), presentato nella sua forma più pura di monumento, accessibile su tutti i lati, vuoto e depurato da ogni aggiunta superflua; un muro in cemento, un nuovo recinto circonda ciò che è esposto: lo spazio del padiglione stesso, vuoto, con molti coriandoli a terra, poche sedie e nessuna notizia di quanto sia realmente accaduto. Cerchiamo tracce nello spazio vuoto per ricostruire la storia o il senso del luogo e, finalmente, iniziamo ad apprezzare lo spazio in sé.

24 de Solà Morales I., *Urbanità Intersticielle*, in «Inter Art Actuel», n.61, Québec, 1995, pp.27-28

25 Lynch K., *Deperire. Rifiuti e spreco nella vita di uomini e città*, a cura di M. Southworth, CUEN, Napoli, 1992, pp.201-206

26 In proposito, Aleida Assmann scrive: «In Freud all'atto della rimozione fa seguito necessariamente il riaffiorare del rimosso. Quintessenza di questo «oblio non pacificato» sono gli spiriti vaganti dei morti assassinati o insepolti, che ritornano come fantasmi spettrali. [...] Un passato non pacificato risorge inaspettatamente come un vampiro e cerca di insediarsi nel presente». Assmann A., *Ricordare: forme e mutamenti della memoria culturale*, Bologna, Il Mulino, 2002, p. 194. D'altra parte, come nota Elena Agazzi, «Freud viene costantemente coinvolto negli studi sulla memoria culturale che implicano l'elemento traumatico, perché il momento terapeutico – come concepito nelle sue teorie – si colloca tra l'esser stato (*Gewesenheit*) del paziente e un passato (*Vergangenheit*) che egli si è costruito *ad hoc* per rimuovere i ricordi dolorosi»; cfr. «Memoria culturale», in Cometa M. (a cura di), *Dizionario degli studi culturali*, Meltemi, Roma, 2004.



AFTER THE PARTY, VENEZIA 2008

dall'altro la progettualità»<sup>27</sup>.

Nel corpo della dissertazione, si fa riferimento ai complessi manicomiali sia con il termine *luogo* che con quello di *spazio*: in questa tensione tra passato e futuro, prendendo in prestito la distinzione operata da Aleida Assmann tra *raum* e *ort* nell'introduzione *Geschichte findet Stadt* al testo *Kommunikation – Gedächtnis – Raum*<sup>28</sup> si giustifica un uso indiscriminato dei due. *Raum* (spazio) è qualcosa che va costruito, cui si deve dar forma, che s'intende sfruttare, occupare; è un dispositivo per attori intenzionali (conquistatori, architetti, urbanisti, politici). *Ort* (luogo) localizza una situazione passata, in cui si è agito, ne restano tracce, relitti, incisioni, cicatrici, ferite, orme. "Se dunque gli spazi sono gravidi di futuro, i luoghi sono gravati di passato".

Nello spazio definito tra due opposte tendenze, schierate dietro i dogmi del *heritage* e i principi del *recycle* potremmo ricorrere a un'investigazione "interstiziale".

«Che cos'è l'interstiziale in architettura? Se l'architettura per tradizione localizza, allora "interstiziale" significa essere tra un luogo e un non-luogo. Se l'architettura per tradizione riguarda il "topos", ovvero un'idea di luogo, allora interstiziale significa creare un "atopos", l'atopia all'interno del topos. [...] Il nuovo topos dei nostri giorni va cercato esplorando la nostra ineluttabile atopia del presente. Che non esiste in una nostalgia estetizzante del banale, ma nell'interstizio tra topos e atopia. Per realizzare tutto ciò, occorre anche analizzare criticamente il modo in cui si manifesta oggi il significato. Anche l'architettura [...] deve mettere sotto esame le sue verità [...]. Da Aristotele in poi, la verità ha condizionato la metafora. La metafora per definizione consiste nel rapportare un referente alla verità di una cosa nota. È però possibile ricorrere ad altri tropi retorici e in tal modo mettere in discussione lo status della metafora. Esiste un tropo chiamato cataresi che parla a ciò che è "interstiziale". La cataresi seleziona la verità e rende possibile osservare quello che la verità reprime. [...] Tafuri dice che esistono due tipi di architetti: il mago e il chirurgo. Oggi bisogna essere chirurghi: selezionare la metafora per scoprire la cataresi, sezionare l'atopos per scoprire un nuovo topos»<sup>29</sup>.

Nello spazio della soglia tra l'*atopos* e il *topos*, in una zona intermedia che interagisce tra gli opposti, si articola un pensiero chirurgico *in-between* tra memoria e amnesia. L'*in-between*<sup>30</sup> nasce come lo spazio della soglia, una zona intermedia che interagisce tra ambiti spaziali comunicanti: appartenendo contemporaneamente ad entrambi, questo "spazio abitabile tra le cose" favorisce il contatto e la relazione tra "mondi diversi" e spazi distinti. Con l'introduzione del termine "intermedio" nella poetica di Van Eyck, lo spazio *in-between* si sostanzia attraverso un desiderio di reciprocità che egli definisce attraverso il concetto dei "fenomeni-gemelli": «[...] in inglese *between* comprende il termine *twain* (entrambi), che a sua volta si ricollega a *twin* (gemelli) e a *two*. Il *between* è il segno dello spazio che inerisce la differenza, spazio che contemporaneamente "separa" e "tende verso"»<sup>31</sup>. Gli opposti sono considerati sempre in relazione alla realtà-gemella che ne è stata sottratta. Nell'età postmoderna il concetto dell' *in-between* è stato utilizzato per decostruire i codici e i canoni classici attraverso i quali, per secoli, si è interpretata la realtà, per ampliare lo spettro di lettura e riprodurre nuove complessità spaziali. Oggi, privato delle

27 Tortora G. (a cura di), *Semantica delle rovine*, Manifestolibri, Roma, 2006, pp. 10-11

28 Csáky M., C. Leitgeb, *Kommunikation – Gedächtnis – Raum. Kulturwissenschaften nach dem «Spatial Turn»*, Transcript Verlag, Bielefeld, 2009

29 Eisenman P., *Cianografica in Inside Out. Scritti Scelti 1963-1988*, Quodlibet, Macerata, 2004, p. 366

30 L'*in-between* è un concetto che nasce nella seconda metà degli anni Cinquanta del secolo scorso come risposta alla visione dualistica del Moderno ed è assunto come spazio tra le cose o gli elementi del progetto da Aldo van Eyck e da altri architetti appartenenti al Team X

31 Teysot G., *Soglie e pieghe. Sull'intérieur e l'interiorità*, in «Casabella» n. 681, 2000, pag. 33

ideologie che hanno attraversato il secolo scorso, *l'in-between* può esprimere la condizione intermedia e terza del contemporaneo. Nell'architettura contemporanea il principio concettuale dell'*in-between* è stato diffusamente recuperato come base teorica dell'agire progettuale; in questa sede *l'in-between* viene esplorato come pensiero legato a principi di congiunzione, coordinazione e correlazione che si insinua tra le coppie oppostive proposte per inquadrare il tema, *heritage e recycle, memoria e amnesia, pubblico e privato*: è la complessità dei fenomeni analizzati e dei casi studio presi in esame a suggerire di procedere per le differenze e le interferenze che sussistono "tra". «In mezzo, fra, *entre-deux*, *l'in-between* è il luogo dell'intermedio, dell'interstizio, dell'intervallo: lo spazio che apre e smuove l'autodefinizione dei termini [...] e dunque, luogo del movimento, dello sviluppo o del divenire, dove la sintesi è unità conflittuale, campo problematico di forze e finalità, capaci di realizzare una possibilità virtuale dello spazio architettonico»<sup>32</sup>.

Prendendo in prestito le parole di Venturi, «sono per la ricchezza piuttosto che per la chiarezza del significato; per la funzione implicita come per la funzione esplicita; preferisco «e-e» a «o-o»: bianco e nero, e a volte grigio, a bianco e nero. Un'architettura valida stimola molti poli di interesse e molti livelli di significato: il suo spazio e i suoi elementi sono leggibili e fruibili contemporaneamente in molti modi allo stesso tempo. Ma un'architettura basata sulla complessità e sulla contraddizione richiede un impegno speciale verso l'insieme: la sua reale validità deve essere nella sua totalità, o nelle sue implicazioni di totalità. Essa deve perseguire la difficile unità dell'inclusione piuttosto che la facile unità dell'esclusione. Il più non vale di meno»<sup>33</sup>.

<sup>32</sup> Gregory P., *New Escapes, Territori della complessità*, in «Testo&immagine», n.138, 2004.

<sup>33</sup> Venturi R., *Nonstraightforward architecture: a gentle manifesto in Complexity and Contradiction in Architecture*, Museum of Modern Art, New York, 1966, p. 22; trad.it. *Un'architettura non semplice: un manifesto gentile in Complessità e contraddizione in Architettura*, Dedalo, Bari, 2002, p.16.

## 1. ANAMNESI

«L'ARCHITETTO È STATO SEMPRE INTIMAMENTE LEGATO AL SUO CONTESTO SOCIALE. EGLI È UNO DEGLI STRUMENTI UMANI POSTI AL SERVIZIO DEL POTERE DOMINANTE, HA IL MANDATO DI CONSOLIDARE LE POSIZIONI. L'ARCHITETTURA, OLTRE AD ASSOLVERE A UNA SUA DIRETTA FUNZIONE, HA SEMPRE AVUTO IL COMPITO DI MANTENERE IL POTERE [...]. L'ARCHITETTURA NON È UN FATTO AUTONOMO, COME CERTE PRIME DONNE DEL DISEGNO CI VOGLIONO FAR CREDERE; L'ARCHITETTURA NASCE E SI FORMA NEL GREMBO DELLA SOCIETÀ, È IL PRODOTTO DI UNA ETÀ SPECIFICA, DI UN'EPOCA DEFINITA»

Meier H., 1941-1942

## LA FORMA DELL'ISTITUZIONE

La ricerca nell'ambito del Programma PRIN 2008, i cui risultati sono stati raccolti nel testo *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento* e nel portale tematico *Spazi della follia*, sul patrimonio fisico e culturale degli ex ospedali psichiatrici, ha dato corpo ad uno studio storico che ha restituito, ampliando il quadro di conoscenze delineato nel Dossier provvisorio redatto alla fine degli anni '90 a cura della Fondazione Benetton, una visione esaustiva sulla "questione manicomi" in termini di *patrimonio costruito*.

Disseminati sul territorio italiano, con un cospicuo costruito edilizio e ampi spazi verdi, si conservano, spesso in condizioni di degrado e abbandono, un numero non univocamente definito<sup>1</sup> di manicomi provinciali dismessi, architetture "asiliari moderne" nate dall'esigenza di unificare l'edificazione *ex novo* delle strutture psichiatriche in seguito all'Unità di Italia. Queste architetture che presentano caratteri posizionali, morfologici e tipologici singolari, fanno parte di quelle attrezzature funzionali che segnano il passaggio in Italia e in Europa dalla "città monumento" alla "città servizio" tra la metà dell'Ottocento e i primi decenni del Novecento<sup>2</sup>. L'acquisizione del principio della distribuzione isotropa delle attrezzature sociali, che svolgono la duplice funzione di vedette del potere e di poli di incentivazione e di qualificazione dello sviluppo urbano rende oggi riconoscibili sul territorio una categoria di oggetti accumulati in termini di funzione, di posizione e di configurazione. «All'edilizia residenziale si affianca un programma di interventi pubblici, dettato indubbiamente da una strategia di controllo sulla popolazione residente e di enfaticizzazione dei simboli del potere, ma che a suo modo introduce un'innovazione sostanziale nella concezione stessa del quartiere. La differenza sostanziale tra i monumenti tradizionali dell'*ancien régime* (chiese, regge, statue, fontane) e *i batiments civils* della città borghese (scuole, ospedali, carceri, municipi, musei, biblioteche, mercati, dogane, cimiteri) è tutt'altro che trascurabile. Essa va ben al di là della evidente diversità di destinazione funzionale. Al contrario del monumento, il servizio civile non viene infatti concepito come un *unicum*, ma programmato in serie mediante un piano di distribuzione territoriale delle istituzioni, ragionevolmente simili nell'impianto tipologico e nei requisiti essenziali. Ne deriva quella pressante esigenza di tipizzazione logica degli edifici pubblici [...]<sup>3</sup>. In realtà, si registra per alcuni manicomi ancora agli inizi dell'800 un carattere di "monumentalità", come nel

<sup>1</sup> Il *Libro bianco sulla riforma ospedaliera* a cura di Giorgio Giannelli e Vito Raponi, Roma, Tipografia regionale, 1965 riporta la notizia di 98 ospedali psichiatrici pubblici che ospitavano 89.491 pazienti; 91 gli archivi mappati da Carte da Legare - Archivi della psichiatria in Italia (<http://www.cartedalegare.san.beniculturali.it>); solo 43 quelli censiti da Spazi della follia (<http://www.spazidellafollia.eu/it/lista-complex>) a fronte dei 68 trattati nel testo *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*; 71 nel Dossier Benetton. L'inesattezza è sicuramente imputabile al tipo di categorizzazione operata che accomuna spesso architetture tipologicamente e cronologicamente differenti in relazione all'esercizio della sola funzione asiliare.

<sup>2</sup> Gravagnuolo B., *La progettazione urbana in Europa*, Laterza, Roma-Bari, 1991, pp. 18-19

<sup>3</sup> *ibidem*

Regio Spedale dei Pazzi a Torino edificato tra il 1828 e il 1834; di questa "monumentalità" resta traccia nei resoconti di viaggio e nelle guide turistiche del tempo.

Contemporaneamente la questione urbana viene gradualmente sottratta all'egemonia della disciplina architettonica per diventare luogo d'incontro di diversi campi del sapere "scientifico": dalla medicina, alla statistica, all'economia politica, alla topografia analitica, all'ingegneria, alla matematica. Con la costruzione di impianti *ad hoc* per il ricovero dei folli, allorché si rinuncia al riadattamento di edifici storici, si assiste, in pochi decenni, a un'autentica sperimentazione che dall'ambito tipologico prosegue sul piano costruttivo, tecnologico e impiantistico, senza tralasciare gli aspetti stilistici e persino le scelte dei materiali e degli arredi, registrando, in parallelo agli avanzamenti di un dibattito specialistico, la collaborazione e il confronto tra ingegneri, architetti e alienisti<sup>4</sup>.

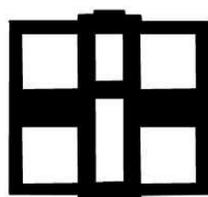
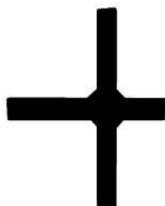
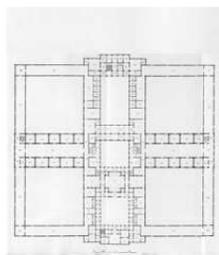
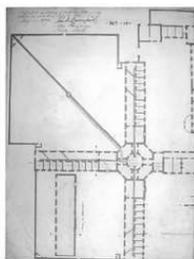
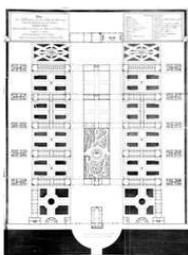
Il manicomio moderno nasce per rispondere a due diverse logiche, di tipo sociale e di tipo medico, che si declinano nella funzione del *custodire*, isolando i folli come in un carcere senza colpa, e del *curare* come in un ospedale ma con permanenza non transitoria. La rinnovata psichiatria ottocentesca crede nei benefici terapeutici che l'isolamento può apportare ai pazienti ricoverati nei manicomi: si ritiene che con la calma e il silenzio la mente tormentata possa purificarsi e trasformarsi in una *tabula rasa* psicologica, pronta ad accogliere i nuovi pensieri assennati impiantati dall'alienista. Il manicomio è ritenuto di per sé luogo di cura «*Kom*» della follia «*mania*», efficace per il solo fatto di essere separato rigidamente dalla realtà esterna. In virtù della funzione terapeutica ad essi attribuita, i complessi manicomiali nascono ai margini delle città in condizioni dettate in prima istanza dalla medicina di settore. Le prime indicazioni fornite dagli alienisti riguardano: il numero dei degenti, l'estensione e l'ubicazione dell'area - mediando tra il necessario isolamento e la facilità dei collegamenti, la presenza di requisiti igienici come la giacitura del suolo, pianeggiante o in lieve declivio, l'abbondanza d'acqua, la purezza dell'aria, la buona esposizione e la panoramicità. Le seconde si basano sulle distinzioni di sesso, curabilità e posizione sociale, diversamente risolte nei vari sistemi nazionali: la separazione tra uomini e donne, unanimemente accettata, pone comunque l'alternativa di alloggio in due asili diversi o nel medesimo ma in parti nettamente distinte; la distinzione tra guaribili e cronici incide sulla natura del manicomio come luogo di cura o di ricovero; distinguere gli alienati per classi sociali influisce sul pregio architettonico degli spazi<sup>5</sup>. La partizione per patologia, sperimentata in alcuni manicomi, si rivela nociva per aver concentrato le medesime tendenze di delirio negli stessi spazi: si preferisce, quindi, una distinzione basata sull'indice di pericolosità dei comportamenti, dai tranquilli, in genere posizionati nei padiglioni più prossimi all'ingresso, agli agitati, in un progressivo allontanamento dal fronte di accesso corrispondente alla minore possibilità di guarire e uscire.

In posizione quasi sempre periferica rispetto ai centri delle città, a debita distanza dall'abitato per realizzarne l'isolamento, i manicomi nascono come nuclei indipendenti in una mimesi della vita "normale", come città in scala ridotta ai margini delle città "dei sani", dotate di mura, porte, percorsi, edifici per la degenza, edifici direttivi, servizi, spazi verdi, strutture produttive e colonie agricole che garantiscono l'autosussistenza, realizzando

4 Villone G., Sessa M. (a cura di), *Folia/Follia. Il patrimonio culturale dell'ex ospedale psichiatrico "Leonardo Bianchi"*, Gaia, Salerno, 2012, p. 39

5 Lenza C., in AA.VV., *op.cit.*, p.16

6 Foucault M., *Eterotopie: luoghi e non-luoghi metropolitani*, Mimesis, Milano, 1994. Cfr. *Etero/a-topie inquiete*



PINEL S., PROGETTO DI MANICOMIO PER 500 ALIENATI, 1836: SISTEMA FRANCESE  
LITTLEMORE LUNATIC ASYLUM, OXFORD, 1844: SISTEMA ANGLO-TEDESCO  
GUALANDI F., PROGETTO DI MANICOMIO PUBBLICO, 1850: SISTEMA ITALIANO

quel concetto di eterotopia urbana teorizzato poi da Foucault<sup>6</sup>. La cittadella manicomiale è di certo debitrice ai modelli progressisti e utopici dell'organizzazione urbana successiva alla rivoluzione industriale, delineati da opere molto diverse ma tutte incardinate su alcuni principi: la concezione dell'individuo umano come tipo, lo spazio aperto come necessario per l'igiene, la classificazione rigorosa dello spazio secondo funzione. Come le cittadelle manicomiali, anche le diverse forme del modello progressista – ad esempio, il *parallelogramma* di Robert Owen, il *falansterio* di Charles Fourier, *Icaria* di Étienne Cabet, il *famili-sterio* di Jan Baptiste Godin - presentano alcuni caratteri vincolanti e coercitivi<sup>7</sup>.

In un nesso profondo tra funzione e forma, i caratteri dell'architettura manicomiale sono concepiti come strumenti per le cure psichiatriche, come rimedi morali per eccellenza, in conformità alle esigenze di ogni Nazione. L'ospedale psichiatrico non è un semplice presidio terapeutico, ma si costituisce, in quanto luogo geografico e relazionale, esso stesso come la cura. In una sorta di determinismo ambientale, gli istituti per il ricovero e la cura degli alienati dovevano adattarsi alle patologie mentali prevalenti in ogni Stato, considerando contestualmente le diverse condizioni civili, sociali e anche climatiche. J.B. Parchappe, nel suo *Des principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles d'aliénés* del 1853, evidenzia l'adozione in Francia di una composizione di edifici ad uno o al massimo due piani distribuiti ai lati di una spina centrale di servizi all'interno di una cinta quadrata; in Inghilterra e in Germania prevale un organismo multipiano con ali ad angolo retto che conferisce alla costruzione una certa monumentalità; in Italia<sup>8</sup> si prediligono edifici a corte, variamente declinati, con porticati e a padiglioni connessi o separati.

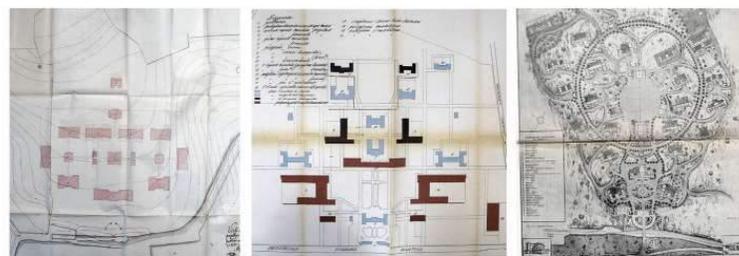
Il progetto asilare si rafforza e nel 1870 in tutta Europa si contano oltre 600 manicomi. Un esempio paradigmatico nel panorama internazionale è costituito dall'Ospedale Psichiatrico *Am Steinhof* di Vienna, complesso architettonico realizzato a grande distanza dal centro cittadino: un'intera città utopistica per malati di mente - e un posto di rilievo di *Aktion T4*, programma di eutanasia del regime nazista, qui effettuato sui bambini - entrato in funzione come manicomio nel 1907<sup>9</sup>. Il progetto di Carlo Von Boog e Franz Berger, al quale Otto Wagner e Heinrich Goldemund portano lievi modifiche, prevede una città giardino completa composta da padiglioni disseminati in un parco di circa 1,5 km quadrati capace di ospitare 2500 pazienti, con clinica, casa di cura, area agricola e un sanatorio ad ovest per pazienti benestanti privati. Tutti gli edifici sono rigorosamente e simmetricamente subordinati a un asse centrale allineato all'ingresso principale con in cima la chiesa *Jugendstil* di Otto Wagner: l'impianto planimetrico è una tarda trasposizione dello schema ottocentesco a padiglioni. I sessanta padiglioni sono disposti secondo una precisa logica

7 Choay F., *L'urbanistica in discussione* in *La città. Utopie e realtà*, Einaudi; Torino pp.6-22

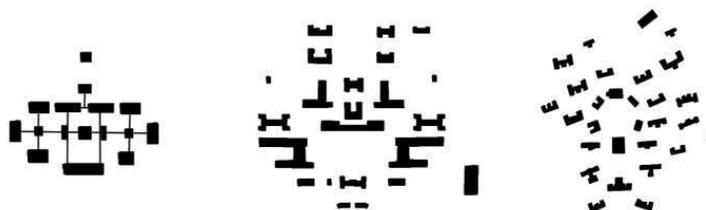
8 Sull'adozione di un unico modello italiano si veda Lenza C., *Il manicomio italiano nell'Europa dell'Ottocento. Gli esordi del dibattito e la questione dei modelli* in AA.VV., op.cit., pp. 15-28

9 Per approfondire: Topp L., *Otto Wagner and the Steinhof Psychiatric Hospital: Architecture as Misunderstanding*, in «The Art Bulletin», Published by College Art Association, Vol. 87, n. 1, mar. 2005, pp. 130-156

10 *C'era una volta il manicomio...* in «Architettura mondo umano», Munera. Rivista europea di cultura disponibile online, Pubblicazione quadrimestrale a cura dell'Associazione L'Asina di Balaam, gennaio 2018



Manicomio Santa Maria di Collemaggio a L'Aquila



S. MARIA DI COLLEMAGGIO A L'AQUILA: PADIGLIONI AVVICINATI  
 MANICOMIO PROVINCIALE DI MANTOVA: PADIGLIONI DISTANZIATI  
 S. MARIA DELLA PIETÀ DI ROMA: PADIGLIONI DISSEMINATI A VILLAGGIO

distributiva che rispetta i principi igienico-sanitari per la circolazione dell'aria: la rigida griglia ortogonale del modello teorico si deforma però in relazione alla specificità del lotto e alla sua orografia.

Schematizzando con Maria Antonietta Crippa<sup>10</sup>, sono due le tendenze europee con specifici sviluppi nell'Ottocento: da una parte, dalle teorie dello psichiatra francese Philippe Pinel (1745-1826), emerge una linea di cura per i malati mentali che contempla la costruzione di architetture specifiche per il ricovero in forma di villaggi chiusi, nettamente distinti rispetto alle città; dall'altra, opponendosi al manicomio entro un perimetro chiuso, in Inghilterra John Conolly (1794-1866) propone, in asili detti *no restraints*<sup>11</sup> – per il rifiuto alle strumentazioni *mechanical restraints* come catene o altri elementi contenitivi – architetture *open door* cioè aperte sulla campagna circostante, da cui evolve il tipo *small-village* composto da padiglioni separati, immersi nel verde e collegati a vaste aree agricole. Dal punto di vista architettonico il metodo *no restraints* comporta l'eliminazione del muro di cinta del manicomio, dei muri interni di divisione dei cortili, l'assenza di gallerie coperte, la riduzione al minimo dei segni evidenti di segregazione, la preferenza per cortili non completamente chiusi grazie a reti metalliche che non occludono la vista<sup>12</sup>.

In Italia l'assistenza ai malati di mente ha rappresentato per lungo tempo uno specifico campo d'azione delle Province, che in ragione dalla legge Comunale e Provinciale del 20 marzo 1865 (art. 174 n.10) dovevano dotarsi di un proprio manicomio di competenza. Nasce così, rafforzata inoltre la pratica di internamento a seguito dall'approvazione della legge Giolitti del 1904 n. 36, *Disposizioni sui manicomi e sugli alienati - custodia e cura degli alienati*<sup>13</sup>, l'architettura asiliare "a forma moderna", unificando attraverso tipologie e criteri costruttivi omogenei le nuove strutture psichiatriche delle provincie, per la prima volta non inseriti o innestati su preesistenze conventuali, residenziali, militari o ospedaliere. In Italia – che, come protestava Biagio Miraglia, aveva bisogno di "manicomi italiani" – il progetto del manicomio inizia ad entrare come tema architettonico fin dal concorso indetto dall'Accademia delle Belle Arti di Milano per "un ampio Manicomio, o sia ospedale per i dementi, ad uso di una grande Capitale" del 1850<sup>14</sup>; le diverse espressioni con cui si affronta la questione del progetto del manicomio italiano – "programma-tipo", "progetto-modello", "manicomio-modello", "manicomio-tipo", "progetto-tipo"<sup>15</sup> – esprimono il tentativo di stabilire delle linee guida alla definizione di una forma generale e delle sue parti. A Francesco Azzurri, attorno agli anni '70 dell'800, si deve uno studio approfondito dei tipi edilizi manicomiali: egli sottolinea la necessità del superamento delle costruzioni «a forme geometriche e monumentali» perché portatrici di «quell'aspetto di ospedale, insomma quel

11 Il programma *no restraint* fu applicato dallo psichiatra J. Conolly nel 1839 nel manicomio inglese di Hanwell: il metodo di cura, di cui l'*open door* scozzese costituisce la radicalizzazione concependo il manicomio come luogo di cura volontaria dove il paziente non subisce alcuna limitazione di movimento, rompe con la concezione isolazionista del manicomio e, al contrario, incoraggia i rapporti del paziente con il mondo esterno. Per approfondire John Conolly. *Trattamento del malato di mente senza metodi costrittivi* (1856), introduzione di Pirella A., trad. Nascimbeni Leone M., Piccola Biblioteca Einaudi, Torino, 1976

12 Simioli A., *Manicomio Provinciale di Padova*, in AA.VV., *op.cit.*, p.157

13 Pubblicata nella gazzetta ufficiale n. 43 del 22 febbraio 1904, la legge è formata da 11 articoli; nel art.1 si legge: «Debbono essere custodite e curate nei manicomi le persone affette per qualunque causa da alienazione mentale, quando siano pericolose a se' o agli altri e riescano di pubblico scandalo e non siano e non possano essere convenientemente custodite e curate fuorché nei manicomi. Sono compresi sotto questa denominazione, agli effetti della presente legge, tutti quegli istituti, comunque denominati, nei quali vengono ricoverati alienati di qualunque genere». Il criterio per l'internamento non è la malattia mentale ma la "pericolosità" e il "pubblico scandalo": i manicomi rispondono ad una serie di problemi diversificati della popolazione, costituita non solo da soggetti con disturbi mentali ma anche da disabili gravi, disadattati sociali, emarginati, alcolisti, omosessuali. Il ricovero è possibile solo sotto forma di provvedimento del magistrato o del questore e il direttore del manicomio è responsabile penale e civile del paziente dimesso. Non è previsto il ricovero volontario.

14 Tra i concorsi si segnala quello d'idee indetto nel 1850 dall'Amministrazione provinciale di Potenza vinto, con il motto *Ophelia*, dai giovanissimi Giuseppe Quaroni e Marcello Piacentini. Sulla vicenda si veda Pisani M., *Il progetto per il Manicomio provinciale di Potenza*, in AA.VV., *I Complessi manicomiali*, *op.cit.*, pp. 301-302

15 «Il modello, inteso secondo l'esecuzione pratica dell'arte, è un oggetto che si deve ripetere tal qual è; il 'tipo' è, per contrario, un oggetto, secondo il quale ognuno può concepire delle opere, che non si rassomigliano punto fra di loro». A.C. Quatremère de Quincy, *Dictionnaire historique d'architecture: comprenant dans son plan. Les notions historiques, descriptives, archéologiques, biographiques, théoriques, didactiques et pratiques de cet art*, Parigi, 1832 (trad. it. a cura di F.lli Negretti, Mantova, 1842-44). Sul rapporto tra tipo, forma, struttura e modello si veda C. Marti Aris, *Le variazioni dell'identità. Il tipo in architettura*. Clup, 1990, in particolare *Gli elementi e il tutto*, pp.126-130 (ed. Città Studi, 2014)

complesso che ti richiama alla mente un luogo di reclusione». Il *Regolamento sui manicomi e gli alienati* del 1909 accoglie le posizioni di un *no restraints* “moderato”, lasciando ai direttori la facoltà di scegliere le misure da adottare, contemplando ancora metodi e forme di contenzione.

È possibile distinguere nei moderni complessi manicomiali, in base al censimento effettuato nel 1996 a cura della Fondazione Benetton Studi Ricerche, che in qualche modo aggiorna la voce *manicomi* del Donghi<sup>16</sup>, cinque aggregazioni tipologiche strutturanti:

- Tipologia a “padiglioni avvicinati” che assicura la continuità del collegamento fra le varie parti della struttura attraverso porticati e percorsi coperti, impostati su un tracciato geometrico a fasce parallele tripartite.

- Tipologia a “padiglioni distanziati”, caratterizzata da edifici isolati, può tanto adattarsi liberamente alla morfologia del terreno, quanto rispondere a schemi distributivi rigidi riproponendo la suddivisione in fasce parallele tripartite della tipologia a “padiglioni avvicinati”.

- Tipologia a “padiglioni di tipo misto” che contempla la compresenza di edifici in parte riuniti ed in parte distanziati.

- Tipologia a “padiglioni disseminati a villaggio”, che può essere organizzata secondo un tracciato organico o geometrico, è assimilabile al modello a padiglioni distanziati, di cui recepisce gli schemi distributivi riproponendoli secondo dimensioni più dilatate, integrandosi a territori dotati di notevoli risorse naturali.

- Tipologia a “edifici isolati” che riguarda quella parte dell’edilizia psichiatrica costruita tra gli anni ‘30 e ‘60, secondo una variante razionalista e poi funzionalista dei padiglioni distanziati, caratterizzata dalla aumentata distanza fra le parti costruite e dalla sostituzione del padiglione con la palazzina.

Semplificando rispetto alle regole insediative generali è possibile affermare che gli asili a struttura geometrica seguono regole insediative di tipo urbano o peri-urbano mentre gli asili a villaggio rispondono criteri dettati dalla scala territoriale o sub territoriale a cui fanno riferimento. Esistono tuttavia caratteristiche comuni ricollegabili all’approccio igienista dell’ingegneria ottocentesca: la distanza fra edifici sempre compresa tra 30 e 50 metri, funzionale ad una buona circolazione dei venti e ad un adeguato soleggiamento; la composizione dei prospetti nel rapporto pieni-vuoti, funzionale ad una buona circolazione dell’aria; l’utilizzo di tecnologie appropriate per la realizzazione dei sistemi fognari, lo smaltimento e il riciclaggio dei rifiuti.

La tipologia “a padiglione”, determinante per il rinnovamento dell’organizzazione delle strutture sanitarie in genere, non solo per quelle manicomiali, deve la sua concezione all’*affaire* della ricostruzione dell’Hotel Dieu di Parigi a seguito dell’incendio nel 1772<sup>17</sup>. L’architetto francese Julien-David Le Roy propone una soluzione innovativa: lo schema planimetrico prevede una serie di corsie a un solo piano, parallele tra di loro, attestate su un unico ampio cortile che presenta da un lato la chiesa e dall’altro i servizi; inoltre inserisce grandi condotti per l’aria nelle coperture, dal momento che si imputa alla mancanza di ventilazione la responsabilità dell’altissimo numero di morti in ospedale. Questo schema

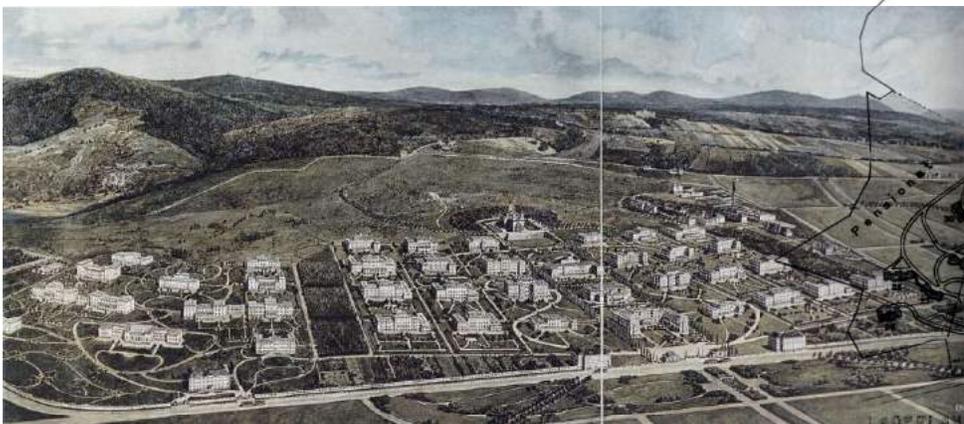
<sup>16</sup> Donghi D. (a cura di), *voce manicomi*, in *Manuale dell’architetto*, volume II, sezione III, (sez. II del capitolo XV – Stabilimenti sanitari), Torino, Unione Tipografico-editrice torinese, 1927, pp.667-707. «SCELTA DELLA FORMA FONDAMENTALE. Le forme fondamentali di un manicomio, fatta astrazione ad alcuni casi singolari, possono ritenersi le seguenti lineare ad H, a croce, a raggi, a ferro di cavallo; la forma chiusa, e le forme più moderne: a padiglioni, a casette, ed infine il sistema a colonie. Il sistema a padiglioni può essere però del tipo misto, cioè con padiglioni in parte riuniti e in parte sparsi, generalmente adottato in Italia, per ragioni anche di economia; del tipo a padiglioni avvicinati con o senza collegamenti ottenuti per mezzo di gallerie o porticati: in fine del tipo a padiglioni distanziati, cioè del tipo a villaggio (Mendrisio in Svizzera, Alt-Scherbitz in Germania, Roma, Cagliari)» p.673

<sup>17</sup> Catananti C., *Nascita ed evoluzione dell’ospedale: dall’ospitalità alla organizzazione scientifica*, in *Rapporto Sanità 2000: l’Ospedale del futuro*, Il Mulino, Bologna, 2000

è il capostipite di innumerevoli ospedali a padiglione che si fondano sul presupposto della salubrità delle condizioni igieniche. L'Accademia delle Scienze che negli anni immediatamente successivi elabora le proposte per la ricostruzione dell'ospedale distrutto dall'incendio suggerisce inoltre: il decentramento degli ospedali e una capienza massima ridotta a 1200-1500 malati; edifici, collocati in periferia o magari isolati, disposti parallelamente fra loro, con uno spazio intermedio a giardino, per i convalescenti, rivolti verso est o verso sud affinché le ampie finestre consentano il passaggio di luce e calore; soffitti non voltati ma piani e scale liberamente ventilate dall'esterno. Inoltre gli edifici devono prevedere una parte "anteriore", destinata ai servizi generali, mentre la parte restante deve essere suddivisa in due: per le donne e per gli uomini; gli edifici non devono eccedere i tre piani, di cui due da destinarsi alla degenza con capienza limitata a 36 posti letto, disposti su due file; per ciascuna sala occorre predisporre servizi all'inglese, un bagno e un locale per la suora, una stanza per lavare, una cucinetta; la distanza tra un padiglione e l'altro deve essere pari all'altezza<sup>18</sup>. Tutte le specializzazioni, separazioni e suddivisioni delle parti dell'ospedale diventano prassi e il modello a padiglioni realizza al meglio questo perfezionamento: l'igiene e la salubrità degli edifici nosocomiali diventa di fondamentale importanza e viene approfondita anche dal punto di vista teorico. Si raggruppano gli ammalati in categorie omogenee, si usano stanze separate per l'isolamento delle malattie contagiose, estrema cura per la ventilazione e l'aerazione delle stanze, sale indipendenti per l'esecuzione degli interventi chirurgici. Gli ospedali iniziano a modellare la crescita della città, diventando un quartiere o un isolato e spesso, per esigenze di spazio o per la ricerca di condizioni igieniche ottimali, nascono fuori dal contesto urbano. Questi criteri costituiscono dei capisaldi nella costruzione dei nosocomi e, come già accennato, dei manicomi, fino a metà del Novecento.

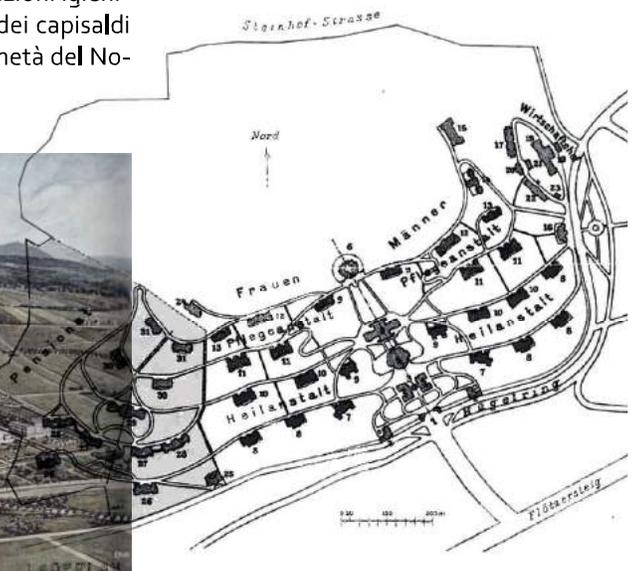
18 Rossi F., Stocchetti A., *L'architettura dell'ospedale*, Alinea editrice, Firenze, 1992; Li Calzi E., *Per una storia dell'architettura ospedaliera*, Politecnica, 2008

19 Per una guida utile attraverso questo terreno difficile si veda Cohen S., *Visions of Social Control: Crime, Punishment and Classification*, Polity, Cambridge, 1985. L'analisi del sociologo Stanley Cohen cerca di fare il punto sui molti movimenti paralleli attivi dagli anni '60 nel mondo anglo-americano che hanno accompagnato la chiusura delle istituzioni e il radicale ripensamento del ruolo delle istituzioni del controllo sociale.



AM STEINOF, VIENNA

DES BAUES DER NEUEN H.-Ö. LANDES-  
KRANKENSTALT IN WIEN.  
1898/99. VERM. VON F. STOCCHETTI.



## LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE

A partire dalla seconda metà degli anni '50 le attività di assistenza psichiatrica in tutto l'Occidente sono attraversate da movimenti di de-istituzionalizzazione, che mettono in discussione il manicomio, aprendo un dibattito rispetto a nuove modalità di presa in carico dei pazienti psichiatrici<sup>20</sup>.

In Gran Bretagna, lo Psichiatra Maxwell Jones sperimenta con successo una nuova forma di gestione della vita manicomiale, la comunità terapeutica, che ha il merito di aver reso possibile la trasformazione interna dell'istituzione psichiatrica e il limite di aver accettato, come dato imm modificabile, che la cura psichiatrica potesse avvenire esclusivamente attraverso l'internamento manicomiale. Sempre in Inghilterra, si diffonde un altro movimento in netta contrapposizione con la Psichiatria tradizionale chiamato, per comodità letteraria, Antipsichiatria. Questo nuovo approccio, che ha in Ronald Laing uno degli esponenti più illustri, nega veementemente l'esistenza della malattia mentale come socialmente riconosciuta: il merito di questo approccio è stato di aver costruito dei luoghi alternativi al manicomio per la gestione della follia, di cui il più noto è la comunità di Kingsley Hall, a Londra.

In Francia, dalla fine della seconda guerra mondiale, nelle cliniche psichiatriche private si diffondono pratiche psicoanalitiche al fine di instaurare con il paziente un rapporto meno oppressivo e gerarchizzato. Negli anni '60 si sperimenta una nuova forma d'assistenza definita *Psichiatria di settore*: il modello francese prevede la suddivisione dell'ospedale psichiatrico in diverse sezioni distribuite sul territorio, dotate di servizi e presidi per la cura, la riabilitazione e la prevenzione; gli obiettivi perseguiti sono l'umanizzazione del servizio psichiatrico attraverso la liberazione del ricoverato e il trasferimento della Psichiatria nella comunità, fuori dal manicomio. Il modello settoriale, tuttavia, ricalca l'istituzione manicomiale determinando l'aumento del numero complessivo dei manicomi di zona che rimangono luoghi di segregazione. Con questo modello, comunque, si diffonde il principio della continuità terapeutica, in base al quale i pazienti devono essere assistiti dallo stesso personale durante la degenza in ospedale e dopo la dimissione, attraverso la costituzione di ambulatori, dispensari, comunità-alloggio e pensioni<sup>20</sup>.

Il confronto, all'interno di questa ricerca, con la storia della psichiatria italiana che ha portato all'approvazione della legge 180, è stata un'operazione necessaria e complessa: ciò è dovuto in parte, alle tante lacune che la storiografia continua a evidenziare nonostante l'aumento dell'attività di ricerca legata all'evoluzione dei manicomi italiani e in generale al tema della storia della psichiatria e della deistituzionalizzazione e in parte, chiaramente, a una personale formazione totalmente carente sull'argomento. Un contributo prezioso per cercare di superare queste problematiche sono l'analisi, allo stesso tempo ampia e approfondita, sulla storia della psichiatria italiana nel Novecento di Valeria Babini<sup>21</sup> e il testo dello storico inglese John Foot<sup>22</sup>.

In Italia con la legge Mariotti<sup>23</sup> n. 132 del 1968, (GU n. 068 del 12/03/1968) *Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera*, si tenta di equiparare l'ospedale psichiatrico agli ospedali generali, istituendo il ricovero volontario e introducendo la possibilità di trasformare il ricovero coatto in volontario, abolendo l'iscrizione dei ricoveri coatti al casello giudiziario e

20 Riccato R., *Basaglia: cinquanta anni di lotte e successi*, in «Psico-Pratika», n. 94, 2013

21 Babini V.P., *Liberi tutti. Manicomi e psichiatri in Italia: una storia del Novecento*, Il Mulino, Bologna, 2009

22 Foot J., *La "Repubblica dei matti"*. Franco Basaglia e la psichiatria radicale in Italia, 1961-1978, Milano, Feltrinelli, 2014

23 Il deputato socialista Luigi Mariotti, fautore della legge, fu tra i primi a paragonare pubblicamente i manicomi a "lager germanici" e "bolge dantesche".

24 Cfr. *Folli istituzioni*

25 Basaglia F., *L'Istituzione negata*, Einaudi, Torino, 1968

sottraendo quelli volontari da qualsiasi controllo. La questione dei manicomi viene messa al centro di un esteso dibattito anche grazie al documentario *Matti da slegare*, realizzato da Silvano Agosti, Marco Bellocchio, Sandro Petraglia e Stefano Rulli nel manicomio di Colorno, vincitore del Gran Premio della Giuria al Festival del Cinema di Berlino del 1976. Il movimento anti-istituzionale vede in prima linea l'attività di Franco Basaglia, promotore di una nuova cultura antimanicomiale e di concetti quali il decentramento, la territorialità, la continuità terapeutica tra ospedale psichiatrico e territorio, l'accoglienza in strutture intermedie fra l'ospedale e la famiglia. La riflessione sul potere dello psichiatra, quel potere che Foucault denuncia essersi sviluppato proprio con la "liberazione dei pazzi" da parte di Tuke e Pinel, sulla funzione fittiziamente terapeutica dell'istituzione totale, che Goffman mostra produrre istituzionalizzazione e disagio<sup>24</sup>, conducono Basaglia ad un progetto che è politico e radicale, di cambiamento della psichiatria in modo profondo, di cancellazione del rapporto di forza, di riconduzione dell'individuo nella società che lo ha escluso.

Si comincia così a delineare la fine della soluzione asilare, con la crisi del paradigma istituzionale dovuta a fattori economici - i vecchi manicomi si sono dimostrati costosi, inefficienti e nocivi - la nuova sensibilità per i diritti dei pazienti e la nuova consapevolezza che gli Ospedali Psichiatrici non fossero luoghi di cura<sup>25</sup>. Nel 1978, sulla base teorica secondo cui un effettivo recupero del malato di mente non possa prescindere dal suo reinserimento nella società, viene promulgata la legge n.180<sup>26</sup> che sancisce il superamento e la fine degli Ospedali Psichiatrici. Foot non manca di segnalare la svolta, soprattutto concettuale, rappresentata dall'approvazione della legge: si proibiva la costruzione di nuovi manicomi e si ordinava la chiusura progressiva di quelli esistenti. Quella che oggi si ritiene essere la legge più libertaria al mondo in tema di salute mentale fu per Basaglia e altri psichiatri radicali un compromesso: il trattamento sanitario obbligatorio (TSO) - che alcuni non esitavano a definire un vero e proprio "arresto medico", o "fermo sanitario", o "sequestro ospedaliero" - e l'apertura dei piccoli reparti psichiatrici negli ospedali generali - che secondo Basaglia rischiavano di diventare dei «piccoli manicomi dentro i già inefficienti ospedali civili» - fu quanto di meglio si riuscì ad ottenere<sup>27</sup>. Entrata in vigore la 180 venne riassorbita dopo solo otto mesi nella legge 833 con cui si istituiva il Servizio Sanitario Nazionale. È la Legge Finanziaria 1995 a disporre la definitiva chiusura degli ospedali psichiatrici entro il 31 dicembre 1996 (Art. 3, comma 5) e a stabilire che i beni mobili ed immobili degli ospedali psichiatrici dismessi, che non possono essere utilizzati per altre attività di carattere sanitario, sono destinati dall'Unità Sanitaria Locale competente alla produzione di reddito, attraverso la vendita, anche parziale, degli stessi con diritto di prelazione per gli Enti pubblici, o la locazione. I redditi prodotti sono utilizzati per l'attuazione di quanto previsto dal progetto-obiettivo "Tutela della salute mentale 1994-1996". Il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici è avvenuto ovunque solo alle soglie del 2000 e con l'impulso di un secondo Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale 1998-2000" che ha previsto anche un sistema informativo per il monitoraggio su servizi, utenza e prestazioni.

In Italia il quadro normativo vigente prevede che nell'ambito del territorio definito dall'Azienda Sanitaria Locale (ASL) la cura, l'assistenza e la tutela della salute mentale si-

<sup>26</sup> La legge 180 è ancora oggi popolarmente conosciuta come legge Basaglia anche se di fatto il relatore del provvedimento, a valle di una lunga mediazione fra i diversi gruppi parlamentari, fu lo psichiatra democristiano Bruno Orsini, membro dell'Associazione Medici Ospedali Psichiatrici Italiani (AMOP), un gruppo che per molti versi era distante dal tipo di psichiatria basagliana e del variegato ambiente che si era in parte ritrovato all'interno di Psichiatria Democratica, fondata nel 1973 da Basaglia stesso. Il dibattito fu fortemente incentivato dall'incombere del referendum promosso dai Radicali che proponeva l'abrogazione della legge del 1904, il provvedimento che, pur modificato parzialmente dalla legge Mariotti del 1968, governava ancora l'assistenza psichiatrica italiana. Di fronte al pericolo di un vuoto normativo o, peggio, di un disinteresse degli elettori o addirittura di una vittoria del "no", si decise di agire rapidamente.

<sup>27</sup> Molti sostengono che la rivoluzione culturale avviata con la legge 180 sia rimasta incompiuta: la legge ha ridefinito l'idea della pericolosità sociale, non esistono più le "città dei matti" separate dalle città dei sani, ma resistono altre e diverse forme di esclusione e contenzione (una contenzione ambientale - i reparti hanno le porte sempre chiuse; una dove contenzione chimica - vengono somministrati farmaci a scopo sedativo più che terapeutico; contenzione meccanica - i soggetti più "agiatati" vengono legati ai letti).



OSPEDALE PSICHIATRICO DI TRIESTE, 1973

## NUOVE FORME DOPO L'ISTITUZIONE

28 Ministero della Salute, [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

ano "garantite" attraverso strutture e servizi erogati dal Dipartimento di Salute Mentale (DSM)<sup>28</sup>, coadiuvato dalle Cliniche universitarie e dalle case di cura private.

Il DSM è dotato dei seguenti servizi:

- servizi per l'assistenza diurna: i Centri di Salute Mentale (CSM)

Il Centro di Salute Mentale è il centro di primo riferimento per i cittadini con disagio psichico. Coordina nell'ambito territoriale tutti gli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione dei cittadini che presentano patologie psichiatriche. Il CSM è attivo, per interventi ambulatoriali e/o domiciliari, almeno 12 ore al giorno, per 6 giorni alla settimana.

- servizi semiresidenziali: i Centri Diurni (CD)

Il Centro Diurno (CD) è una struttura semiresidenziale con funzioni terapeutico-riabilitative, collocata nel contesto territoriale. E' aperto almeno 8 ore al giorno per 6 giorni a settimana e può essere gestito dal DSM o dal privato sociale e imprenditoriale.

- servizi residenziali: strutture residenziali (SR) distinte in residenze terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative

Si definisce struttura residenziale (SR) una struttura extra-ospedaliera in cui si svolge una parte del programma terapeutico-riabilitativo e socio-riabilitativo per i cittadini con disagio psichiatrico inviati dal CSM con programma personalizzato e periodicamente verificato. Le strutture residenziali sono differenziate in base all'intensità di assistenza sanitaria (24 ore, 12 ore, fasce orarie) e non hanno più di 20 posti. Sono collocate in località urbanizzate e facilmente accessibili per prevenire ogni forma di isolamento delle persone che vi sono ospitate e per favorire lo scambio sociale.

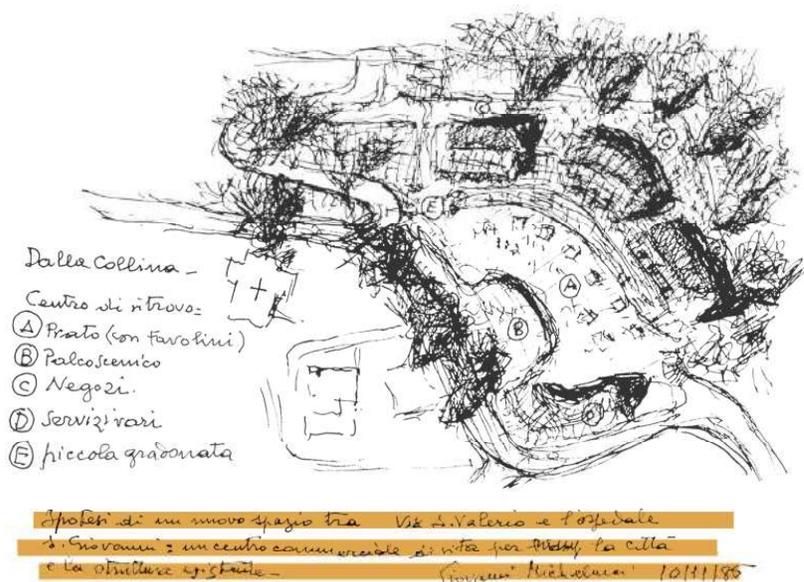
- servizi ospedalieri: i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) e i Day Hospital (DH).

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) è un servizio ospedaliero dove vengono attuati trattamenti psichiatrici volontari ed obbligatori in condizioni di ricovero. E' ubicato all'interno delle strutture ospedaliere (Aziende ospedaliere, Presidi ospedalieri di Aziende sanitarie, Policlinici universitari). Il numero complessivo dei posti letto è individuato tendenzialmente nella misura di uno ogni 10.000 abitanti. Ciascun SPDC contiene non più di 16 posti letto ed è dotato di adeguati spazi per le attività comuni.

Il Day Hospital psichiatrico (DH) costituisce un'area di assistenza semiresidenziale per prestazioni diagnostiche e terapeutico-riabilitative a breve e medio termine. Può essere collocato all'interno dell'ospedale, con un collegamento funzionale e gestionale con il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura. Può essere, inoltre, collocato presso strutture esterne all'ospedale, collegate con il CSM, dotate di adeguati spazi, delle attrezzature e del personale necessario. E' aperto almeno 8 ore al giorno per 6 giorni alla settimana.

La riforma dell'assistenza psichiatrica ha radicalmente cambiato lo scenario del trattamento del disagio e dei disturbi psichici: si è spostato il baricentro dell'assistenza dall'ospedale psichiatrico al territorio e, attraverso l'organizzazione dipartimentale, i servizi integrati sono stati chiamati a rispondere a bisogni complessi e a percorsi di cura e riabilitazione/inclusione dell'utenza - senza trascurare la prevenzione/promozione della salute mentale.

Il processo di trasformazione e organizzazione dei servizi continua oggi ad essere lento e irregolare con una notevole variabilità locale. Pochissimi i casi in cui la *ri-forma* funziona: a Trieste, caso ancora una volta paradigmatico, mentre il manicomio si apriva e si trasformava fino a cessare, nel 1980, tutte le sue funzioni, si progettava già la rete dei servizi territoriali con centri di salute mentale aperti 24 ore su 24; l'ospedale psichiatrico contava 1200 internati e oggi il dipartimento di salute mentale si occupa di 242 mila abitanti (Trieste e la sua provincia) con un totale di 230 operatori, circa uno ogni 1000 abitanti (oltre il minimo di uno a 1500 previsto dal Progetto Obiettivo 1998/2000). In questo processo trasformativo il tessuto sociale ha fatto proprio il centro di salute mentale ed è maturata la capacità critica dei cittadini di "accoglienza" *dentro* il contesto urbano.



rielaborazione dello schizzo di G. Michelucci, *Ipotesi di uno spazio tra Via A. Valerio e l'Ospedale S. Giovanni: un centro commerciale di vita per la città e la struttura esistente*, 10/11/86 per gentile concessione di Peppe Dell'Acqua già in locandina del PhD Seminar *Heritage recycling. Occasioni di progetto per la città contemporanea* del 28/05/18 a cura della candidata.

Come scrive Peppe D'Acqua - militante basagliano tra i promotori del Forum Salute Mentale, avamposto per la tutela dei diritti delle persone con disturbo mentale e psichiatra, già Direttore del Dipartimento di Salute Mentale di Trieste - la riforma dell'assistenza psichiatrica e la chiusura dei manicomi hanno di fatto *decostruito* i luoghi della psichiatria: un nuovo progetto di *spazio architettonico* per la salute mentale avrebbe potuto realizzarsi comprendendo il senso dei passaggi riformisti e fondando sul lavoro critico degli psichiatri e degli architetti intorno ai saperi, alle tecniche, ai contesti in cui operano.

«Il centro di salute mentale, la chiave di volta, l'avamposto del sistema comunitario di cura e di assistenza, doveva diventare, negando quotidianamente la sua pretesa natura medico-sanitaria, *un luogo di transito, una piazza, un mercato*. Un luogo intenzionato a favorire lo scambio, l'incontro, il riconoscimento reciproco. Ad accogliere con cura singolare. Un luogo che oggi, ancor più che allora, vuole vedersi abitato non (soltanto) dai "pazienti". Un luogo che progetta, costruisce e cura un suo *dentro* senza mai perdere di vista il *fuori*. Anzi è l'attenzione ossessiva al *fuori* che pretende la cura del *dentro*»<sup>29</sup>. Questi luoghi di *soglia* - che per Dell'Acqua devono configurarsi "in una sorta di contiguità tra la casa delle persone, le strade del rione, il centro di salute mentale" - faticano ad essere costruiti e il loro buon funzionamento è continuamente disatteso. La rete dei servizi per la salute mentale non è distribuita in maniera omogenea sul territorio e soprattutto soffre di un enorme "vuoto" sistemico esistente tra le uniche due condizioni di sofferenza in qualche modo riconosciute: la "crisi" e la "cronicità". La "crisi" si colloca negli SPDC e a volte in cliniche private convenzionate; la "cronicità" sedimenta nelle comunità terapeutiche e residenziali, negli istituti, nei centri diurni, nelle cooperative assistite<sup>30</sup>. «È così poco sviluppato il lavoro nei territori, la presa in carico, il centro di salute mentale aperto 24 ore che acuto e cronico finiscono per determinare i percorsi di cura. [...] Mancate risposte, discontinuità, assenze, contenzioni e silenziamento costringono progressivamente le persone, giorno dopo giorno, verso le *periferie delle nostre città*, del nostro sguardo e della nostra anima. E una volta *messe al margine* attraverso passaggi che sono evidenti e ricostruibili fanno fatica a rimontare. Così dal diagnosi e cura, all'associazione, al carcere, alla cooperativa sociale, all'ambulatorio, alla comunità si costruisce un circuito senza fine. Questi passaggi cominciano da un punto qualsiasi del circuito, incontrano fragili attenzioni, frammentarie prese in carico, rotture e ricoveri, isolamento e trasgressioni, servizi ambulatoriali territoriali trasparenti, incapaci di trattenere, servizi sociali burocratizzati. Ogni servizio, ogni stazione di questo circuito, offre una risposta relativa alla sua competenza, una risposta parziale. [...] Il problema, il bisogno complessivo della persona resta inascoltato. [...] La persona con la sua domanda continua a girare sempre più muovendo verso la *periferia*»<sup>31</sup>.

L'auspicabile correzione del circuito potrebbe innestarsi nel tema oggetto della ricerca, considerando l'occasione di rifunzionalizzare alcuni ex complessi manicomiali in tale direzione. Appare immediatamente chiaro che l'idea di costruzione di uno spazio della *soglia* inteso con Dell'Acqua non possa prescindere da un'attenta considerazione dello spazio - oltre che sociale - architettonico e urbano del *dentro* e del *fuori*. È chiaro che reintrodurre in queste *macchine architettoniche* servizi sanitari per la salute mentale predisposte al ricovero rappresenterebbe una minaccia per le conquiste delle battaglie antipsichiatriche. Si tratta di capire se la riattivazione di questi luoghi possa passare per una simile operazione e quanto questa possa essere l'input per un processo che vede nella salute, nel benessere umano psichico e fisico, la giusta chiave di lettura per la rifunzionalizzazione. Un'ipotesi potrebbe essere avanzata per gli ex ospedali psichiatrici sorti nei contesti urbani consolidati in cui la transizione funzionale - quando non si è già verificata - potrebbe slittare su nuovi usi appartenenti al circuito: la posizione "centrale" potrebbe favorire l'auspicata integrazione del servizio alla vita urbana e garantire una forma di continuità in termini funzionali, in un'idea completamente rinnovata del concetto di cura, assistenza e tutela della salute mentale. Il rischio di riproposizione di logiche di *isolamento*, sotto mutate spoglie, resta comunque dietro l'angolo.

29 Dell'Acqua P., D'Autilia S., *Un'architettura per liberare la follia. San Giovanni non è memoria monumentale* in AA.VV., *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, a cura di D'Agostino A., «Festival dell'Architettura Magazine, ricerche e progetti sull'architettura e la città», n.41, luglio-settembre 2017

30 Camarlingi R., *Intervista a Peppe Dell'Acqua: la legge Basaglia 30 anni dopo*, fogli d'informazione n° 5-6, terza serie - 01-06/2008, pp.22-36

31 *ivi*, pp.29-30

## L'USO DELLA FORMA OLTRE L'ISTITUZIONE

«IN EFFETTI, GLI EDIFICI OSPITANO DETERMINATE ATTIVITÀ E IN ESSE RISIESTE, ORIGINARIAMENTE, LA LORO RAGION D'ESSERE. [...] L'ESPERIENZA STORICA MOSTRA CON CHIAREZZA CHE LA FORMA È PIÙ DURATURA DI QUALSIASI UTILIZZAZIONE. [...]. PERCIÒ L'USO CHE SI ATTRIBUISCE ALL'ARCHITETTURA HA UN CARATTERE CONTINGENTE E PUÒ MODIFICARSI ANCHE SE LA FORMA RESTA SOSTANZIALMENTE INALTERATA. [...] TUTTAVIA È VERO ANCHE CHE, NEL CORSO DI DETERMINATI CICLI STORICI, SI CONSOLIDANO DEI NESSI TRA FORME E USI, IN MODO TALE CHE, IN UN CERTO PERIODO, DETERMINATE FORME SI TROVANO INSISTENTEMENTE LEGATE AD ALCUNE ATTIVITÀ CONCRETE»

Martí Arís C., 1993

Gli studi condotti all'interno del PRIN del 2008 sui complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento restituiscono dati significativi, anche se parziali e disomogenei, circa la modalità con cui è avvenuta la chiusura dei manicomi e con cui si è talvolta proceduto alla trasformazione funzionale. Giampaolo Evangelista per il *Giornale dell'Architettura*<sup>32</sup> riporta sinteticamente che «al momento, risultano abbandonati circa un quinto degli ex complessi psichiatrici. Sono invece defunzionalizzati, con all'interno soltanto qualche funzione residuale, circa la metà dei complessi. Quasi tutti sono ancora di proprietà delle Aziende Sanitarie Locali, e oggetto d'importanti vincoli da parte delle Soprintendenze che ne limitano la trasformazione e il recupero».

Assorbiti dalla crescita urbana degli anni sessanta, alcuni ex complessi manicomiali, perduta la loro posizione isolata, sono stati parzialmente destinati ad altri usi: la sezione maschile dell'ex manicomio di Perugia già negli anni '50 diventa polo scolastico, mentre il manicomio di Torino diventa sede comunale addirittura prima della legge Basaglia. Implicito alla dismissione, il passaggio della proprietà dei complessi manicomiali alle ASL ha consentito che nella maggioranza dei casi sopravvivessero funzioni sanitarie e socio-assistenziali, compresi centri di servizio psichiatrici e residenze sanitarie assistite, convivendo raramente con altre destinazioni. A Nocera Inferiore, ad esempio, la direzione del DSM e le direzioni di diversi servizi dell'ASL, aule per convegni, biblioteca, archivio e la Fondazione CeRPS (Centro Ricerche sulla Psichiatria e le Scienze sociali) convivono con il Palazzo di Giustizia, sezione penale, il Tribunale ordinario civile, l'Ufficio del Giudice di Pace e l'Ufficio notificazioni, esecuzioni e protesti (cittadella giudiziaria) insieme a la Guardia di Finanza e la Polizia di Stato.

Rari casi in cui la proprietà è stata venduta – come l'ex manicomio di San Clemente<sup>33</sup> a Venezia oggi trasformato in hotel di lusso; spesso, pur rimanendo pubblica, la proprietà è stata concessa in uso ad altre istituzioni. L'Università ha spesso giocato nelle trasformazioni un ruolo decisivo; si ricorda: l'insediamento delle Facoltà di Agraria e Veterinaria a Grugliasco, quella di Architettura a Ferrara, le sedi dipartimentali a Trieste e l'impegnativo investimento dell'Università di Siena negli immobili principali del manicomio di San Niccolò e di quello di Arezzo; a Perugia si è insediato da anni un centro di istruzione superiore e a Macerata e a Reggio Emilia si è programmata la trasformazione di alcuni immobili a destinazione residenziale-universitaria. A Reggio Calabria la vendita all'arma dei Carabinieri



EX OSPEDALE PSICHIATRICO SAN CLEMENTE-VENEZIA, OGGI ST. REGIS VENICE SAN CLEMENTE PALACE



EX OSPEDALE PSICHIATRICO SANT'ARTEMIO DI TREVISO, OGGI SEDE DELLA PROVINCIA



PARCO SAN GIOVANNI, TRIESTE

<sup>32</sup> <http://ilgiornaledellarchitettura.com/web/2018/05/15/spazi-della-follia-2-recuperi-virtuosi/>  
<sup>33</sup> Cfr. *Notazioni al margine*

ha determinato l'abbattimento delle strutture manicomiali, a meno della cappella, per la costruzione di una nuova caserma; il Sant'Artemio di Treviso è stato fortemente segnato dalla trasformazione d'uso in uffici della Provincia nel 2007.

In diversi casi la trasformazione ha tentato di conservare una traccia della fase manicomiale, come nel San Lazzaro di Reggio Emilia dove l'area dell'ex manicomio è stata dichiarata "parco storico" e dove, dal 2011, il padiglione Lombroso è sede del Museo Nazionale della Psichiatria; nel padiglione 6 del Santa Maria della Pietà di Roma è oggi allestito il *Museo e Laboratorio della Mente* a opera di Studio Azzurro<sup>34</sup>; l'ex manicomio di Maggiano (Lucca) ospita la sede della Fondazione Mario Tobino dedicata agli studi psichiatrici.

Il San Servolo, isola di proprietà della Città Metropolitana di Venezia, è stato destinato a centro di studio e di soggiorno, dando sede a San Servolo – Servizi Metropolitan di Venezia, società *in house* della Città Metropolitana di Venezia, al *Venice International University*, alla sezione distaccata dell'Accademia delle Belle Arti, al Collegio Internazionale dell'Università Ca' Foscari e alla Fondazione Franco e Franca Basaglia; si è intervenuto sui manufatti distinguendo fra il recupero all'uso degli edifici considerati storicamente significativi e il restauro "tradizionale" della chiesa; è stato inoltre istituito un piccolo museo del luogo.

Particolarmente significativo appare il caso dell'assorbimento nel tessuto urbano dell'ex manicomio di Trieste<sup>35</sup>, storico presidio basagliano, oggi vitale "Parco di San Giovanni". Tentativi di recupero degli spazi aperti sono stati condotti anche nell'ex manicomio di Perugia dove si è allestito un museo di arte contemporanea *en plein air* nel parco che circonda il complesso oggi però dimenticato e abbandonato al degrado; più felice la riconversione in spazio pubblico avvenuta all'Osservanza di Imola<sup>36</sup>.

Nell'ex Grande Astanteria Manicomiale di Affori a Milano<sup>37</sup>, invece, i progetti di riconversione hanno puntato alla creazione di inclusione sociale e di sviluppo locale: la combinazione di progetti culturali, partecipativi, riabilitativi e aggregativi con progetti di impresa sociale orientati all'implementazione di esercizi pubblici ha creato interessanti elementi di rigenerazione urbana.

Laddove le condizioni di abbandono non risultano totali, all'interno del medesimo complesso il recupero si alterna al degrado, che colpisce segnatamente le costruzioni di servizio e ai padiglioni rispetto ai meglio conservati edifici direzionali.

34 Cfr. *Oltre i muri*  
 35 Cfr. *A futura memoria*,  
 36 Cfr. *Notazioni al margine*  
 37 Cfr. *A futura memoria e Oltre i muri*

## 2. ALCUNI TÒPOI

### FOLLI ISTITUZIONI

Per comprendere e interpretare il tema del manicomio moderno, della sua istituzionalizzazione e della sua deistituzionalizzazione, è necessario ripercorrere la definizione e la critica delle *istituzioni totali* operata dal sociologo Erving Goffman<sup>1</sup>. A partire dalle teorie dell'*etichettamento*<sup>2</sup> sviluppate dalla seconda metà degli anni '50 del XX secolo e dalle relative ricerche etnografiche sulle carceri e sui manicomi che analizzarono gli effetti dell'*istituzionalizzazione* provocati dai sistemi sociali deputati al controllo, è possibile contestualizzare i saggi di Goffman sui manicomi della celebre opera *Asylums*<sup>3</sup>. Goffman definisce innanzitutto le istituzioni, in generale, come quei luoghi in cui si svolge una certa attività in modo regolare: esiste un ampio spettro di istituzioni, alcune dove possono accedere tutti, altre più esclusive; in alcune si svolgono attività ricreative, in altre attività di lavoro; alcune incidono sullo *status* delle persone che vi fanno parte, altre no. Un'*istituzione totale* è un luogo dove risiedono e vivono in comune gruppi di persone per un periodo di tempo, in un «regime chiuso e formalmente amministrato»<sup>4</sup>. Le diverse attività che nella società si svolgono in luoghi differenti - lavorare, divertirsi e dormire - all'interno delle istituzioni totali sono svolte negli stessi luoghi, sotto il controllo della medesima autorità. Attraverso la rigida organizzazione gerarchica, la separazione<sup>5</sup> tra staff e internati, la gestione di ogni fase della vita e di ogni bisogno da parte dell'apparato istituzionale, l'assenza delle strutture sociali del lavoro e della famiglia, il manicomio - e ogni altra istituzione totale - è chiamato a svolgere una specifica funzione: la modifica forzata della persona reclusa<sup>6</sup>. Tutte le istituzioni totali presentano un fine dichiarato che sistematicamente disattendono: il fine della cura della malattia mentale è puntualmente disatteso nei manicomi. Il manicomio è un'istituzione chiusa, dove una certa finalità - la cura - è posta a giustificazione di tutti i trattamenti perpetrati, un'istituzione in cui lo staff etichetta il soggetto in funzione della ragione per cui vi è recluso, in pratica dove «si deve scovare un crimine che si adatti alla punizione e ricostruire la natura dell'internato per adattarla al crimine»<sup>7</sup>.

Imprescindibile è il riferimento all'opera del filosofo Michel Foucault che dedica allo studio della follia, della psichiatria e dell'internamento psichiatrico una pluralità di opere. In una chiave di lettura *etnologica*<sup>8</sup> della cultura e della storia delle idee, il suo interesse si muove nei confronti dei settori dell'esclusione: la follia, la delinquenza, la malattia e la perversione. Nella *Storia della follia nell'età classica* ricostruisce l'esperienza della follia evitando un'interpretazione della storia in chiave di una progressione verso una crescente razionalità<sup>9</sup>: la ricostruzione chiarisce il percorso attraverso cui la follia entra in rapporto con la ragione e diviene la sua forma negativa, la *sragione*<sup>10</sup>. Dal viaggio tragico verso l'ignoto e la morte nel Medioevo, all'accoglienza presso gli Ospedali nel Rinascimento, la follia nel XVII secolo del "grande internamento" conosce uno stretto legame con la morale: le istituzioni amministrative condannano la morale del soggetto recluso, la cura e la punizione morale si fondono, si intersecano, così come convivono la follia e il peccato: l'internamento svolge ancora funzioni preminenti di garanzia dell'ordine pubblico. L'insensato che veniva internato era colpevole e non esisteva alcuna esclusione tra follia e colpa morale; benché la psichiatria del XIX secolo sia convinta di aver afferrato la follia nella sua dimensione oggettiva e patologica, ha continuato ad avere a che fare con una "follia ancora tutta abitata dall'e-

1 Goffman E., *Asylums. Essay on the social situation of mental patients and other inmates*, Anchor Books, Doubleday & Company, Inc., New York, 1961, tr. it., *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Einaudi, Torino, 2010.

2 I *labelling theorists* svilupparono la loro teoria a partire dalla messa in discussione dell'idea, dominante negli studi sulla devianza, che il comportamento deviante fosse ontologicamente diverso da quello "normale". Per questi studiosi, per dirla con le parole di Becker: «i gruppi sociali creano la devianza istituendo norme la cui infrazione costituisce la devianza stessa, applicando quelle norme a determinate persone e attribuendo loro l'etichetta di *outsiders*» (in Becker H. S., *Outsiders. Studies in the Sociology of Deviance*, Glencoe, The Free press of Glencoe, 1963, tr. it., *Outsiders. Saggi di sociologia della devianza*, Torino, Edizioni Gruppo Abele, 1987, p.22). L'etichettamento costituisce quindi il processo di attribuzione di un determinato significato alle azioni di una persona che si riflette sull'estensione della medesima qualità al soggetto che l'ha compiuta. L'analisi della pluralità dei fattori contingenti che rendono un soggetto deviante è accompagnata dall'analisi dei meccanismi di controllo, fondamentali nel processo di etichettamento. Si vedano: Melani G., *La funzione dell'OPG. Aspetti normativi e sociologici*, ADIR - L'altro diritto, Centro di ricerca interuniversitario su carcere, devianza, marginalità e governo delle migrazioni, 2014; Del Lago A., *La produzione della devianza. Teoria sociale e meccanismi di controllo*, Ombre corte, Verona, 2002; Santoro E., *Carcere e società liberale*, Giappichelli, Torino, 2004.

3 Goffman E., op.cit., p. 33

4 Ivi, p. 29.

5 Si è già fatto riferimento alla rigida organizzazione spaziale costruita sulla netta distinzione binomia folli/sani, maschi/femmine, paganti/assistiti a cui si aggiunge la categorizzazione per grado di pericolosità tranquilli/semiagitati/agitati.

6 Goffman E., op.cit., p. 102

7 Ivi, p. 113

8 Foucault utilizza il termine etnologico, in quanto storicamente gli etnologi, in particolare Levi-Strauss, sono stati i primi a spiegare fenomeni sociali non in termini positivi di valori condivisi alla Durkheim, bensì in termini di negazioni ed esclusioni. Negli stessi termini di negazioni il filosofo francese si muove alla ricerca di ciò che «in una società o in un sistema di pensiero, vien rifiutato e escluso».

9 Catucci S., *Introduzione a Foucault*, Laterza, Roma-Bari, 2000, p. 7.

10 Foucault M., *Historie de la folie à l'âge classique suivi de Mon corps, ce papier, ce feu et La folie, l'absence d'oeuvre* Editions Gallimard, Paris, 1972. Trad.it. a cura di Galzigna M., *Storia della follia in età classica*, BUR Rizzoli, Milano, 2016, p.91 e a seguire pp. 168-169, p. 235 e p. 267

11 Ivi, pp. 303 e ss; Inizia a diffondersi quella che viene chiamata teoria meccanicista, elaborata per la prima volta da Lamettrie nello scritto *L'Homme machine* del 1748; questa sostiene che l'unica fonte di conoscenza sia la ricerca scientifica in quanto le tradizionali impostazioni metafisiche si sono dimostrate incapaci di spiegare i disturbi della mente. Solo l'esperienza medica può aprire una via sicura per risolvere tali problemi. La malattia assume una nuova accezione e viene ora intesa come una disfunzione della macchina umana. Il male è un'ostruzione, un guasto, un blocco di funzionamento. Lo stato di malattia deriva da una causa oggettiva, meccanica, che interviene nei processi vitali; è uno sconvolgimento dell'ordine interno del corpo umano nella sua condizione di naturale benessere. È un'entità neutra, obiettiva, indipendente dal ruolo che il malato esercita nella società. Inoltre matura un'esigenza classificatoria delle malattie: la malattia riceve un'organizzazione gerarchizzata in famiglie, generi e specie.

12 Scull A., *A Cultural History of Insanity, from the Bible to Freud, from the Madhouse to Modern Medicine*, Thames & Hudson, Londra, 2015

13 Foucault M., *op.cit.*, pp. 293

14 Ivi, p. 494

15 Rem Koolhaas e Bruce Mau in *S, M, L, XL* (1997) definiscono: «UTOPIA: places has two meanings: *topic*- rhetorical and poetic thoughts and formulae – and *topographic* – a fragment of space possessing its own unity and [often] its own name. The name is "no place", [...]. Utopia is not a topography but a topic. It is often said that it is an imaginary place. Rather it is an indetermined place. Better yet, it is the very indetermination of place».

16 F. Basaglia, *L'utopia della realtà*, a cura di Ongaro Basaglia F., Einaudi, Torino, 2005

Come scrive Maria Grazia Giannichedda nell'introduzione al testo «Nel 1972 Basaglia aveva ricevuto dallo psichiatra svizzero Christian Mueller un questionario che chiedeva di descrivere un'organizzazione ideale dei servizi psichiatrici per un'ipotetica città di cento mila abitanti. Basaglia risponde (il testo è incluso nell'introduzione a *Crimini di pace*) che non gli interessa costruire un'utopia astratta, che sarebbe solo il riflesso dell'ideologia dominante o della sua personale ideologia. Gli interessa invece capire, sperimentare quali spazi, quali possibilità di utopia sono realizzabili nel concreto dove lavora, a partire dalle particolari risorse e vincoli di questo contesto, inclusi egli stesso e le persone con cui opera. Conclude che un servizio psichiatrico che contenga un elemento utopico può essere solo quello nel quale il tecnico ha la possibilità di vivere praticamente la contraddizione tra il suo ruolo di potere e il suo sapere. Non c'è infatti per Basaglia un luogo altro a cui aspirare per essere liberati dalla "contraddizione del rapporto con l'altro" e dalla lotta contro ciò che Sartre ha chiamato il "pratico-inerte", la realtà ideologica che si oppone all'agire intenzionale e trascina nella routine, nella passività. Quindi ogni mondo perfetto, in questo senso "utopico", appare a Basaglia un inganno ideologico, che può coprire l'accettazione della statu quo.»

17 d'Annunziis M., *Apologia dei luoghi reali* in *True-Topia. Città adriatica riciclati* a cura di Menzietti G., Aracne Editrice, Roma, 2014, pp. 41-42

tica". Nel corso del XVIII secolo la follia viene definita nella medicina generale in termini positivi, classificata in specie<sup>11</sup>; un altro autore chiave, Andrew Scull<sup>12</sup>, condivide il rifiuto fondamentale di Foucault di ciò che Scull chiama "la retorica delle intenzioni", cioè l'accettazione dell'importanza e della validità delle intenzioni dichiarate della psichiatria come principali nodi su cui costruire la storia del sistema manicomiale. Nonostante lo spirito positivista, continua Foucault, la follia del XVIII permane in una percezione negativa data dal confronto e dall'alterità con la ragione<sup>13</sup>. Proprio la negatività della follia, la sua essenza di sragione mostra una particolare coerenza con le modalità dell'internamento: la follia nell'età classica è al contempo trascendenza onirico-erronea del delirio, della sragione e dimensione organica, in un'unità di corpo e spirito che si ritrova nelle concezioni mediche della follia e nelle terapie ad essa riservate<sup>14</sup>. Una grande paura di «inestricabile miscuglio dei contagi morali e fisici» insieme a crisi economiche alle quali le risposte di assistenza e repressione non sembrano offrire soluzioni, portano nel XVIII secolo ad una nuova separazione dove la follia si trova unica ospite residua dell'internamento. La nuova separazione si sviluppa con la critica politica alla repressione e quella economica all'assistenza. L'internamento si ristrutturava in luogo di verità della follia e della sua abolizione, in luogo terapeutico. Qui la follia, in questo nuovo spazio diviene oggetto: separata e oggettivizzata può essere trattata dalla conoscenza medica.

## ETERO/A-TOPIE INQUIETE

Dalla crisi dell'utopia<sup>15</sup> positivista dell'isolamento terapeutico, sulle cui basi erano stati formulati i principi del *trattamento morale* e su cui, in seguito, si era consolidato il paradigma psichiatrico ottocentesco che poneva nei limiti del corpo la definizione della malattia e la ricerca dei suoi rimedi, l'utopia della realtà<sup>16</sup> basagliana ha abbandonato il manicomio come istituzione e, inevitabilmente, di conseguenza il manicomio come luogo fisico, come spazio. È possibile definire il manicomio "a forma moderna" una forma di *spazio altro* foucaultiano, un'eterotopia. Il termine eterotopia è utilizzato in campo medico per definire un organo o parte di esso che si colloca in una posizione anomala, in cui la struttura del tessuto non risiede nella sua sede normale. Il vocabolo assume tuttavia un significato nuovo nel 1968, quando Foucault lo utilizza per definire il concetto di *spazi altri*, spazi di sottrazione in cui è possibile sviluppare un'esperienza alternativa del reale. Come scrive Marco d'Annunziis in *Apologia dei luoghi reali*: «La dolcezza delle utopie e l'assoluta differenza delle eterotopie fondano entrambe le proprie ragioni nella spietata *topia* del reale. L'elaborazione delle utopie, di costruzioni senza spazio e senza tempo nate dalla mente degli uomini o, come puntualizza Foucault, "negli interstizi delle loro parole, nello spessore dei loro racconti o anche nel luogo senza luogo dei loro sogni, nel vuoto dei loro cuori", svolge un ruolo consolatorio rispetto alla presunta negatività dei luoghi reali

e, mostrando la possibilità di far esistere un luogo in assenza, afferma l'ineludibile realtà dei luoghi che si pretende di cancellare»<sup>17</sup>. Da sempre presenti nella storia della civiltà, le eterotopie sono infatti realtà spazio-temporali a sé stanti, dotate di regole proprie e prive di riferimenti geografici definiti<sup>18</sup>; l'entrarvi implica un rito di passaggio, il risiedervi necessita l'accettazione di regole comportamentali precise. «Ci sono innanzitutto le utopie. Le utopie sono spazi privi di un luogo reale. Sono luoghi che intrattengono con lo spazio reale della società un rapporto d'analogia diretta o rovesciata. [...] queste utopie costituiscono degli spazi fondamentalmente ed essenzialmente irreali. Ci sono anche, e ciò probabilmente in ogni cultura come in ogni civiltà, dei luoghi reali, dei luoghi effettivi, dei luoghi che appaiono delineati nell'istituzione stessa della società, e che costituiscono una sorta di contro-luoghi, specie di utopie effettivamente realizzate nelle quali i luoghi reali, tutti gli altri luoghi reali che si trovano all'interno della cultura vengono al contempo rappresentati, contestati e sovvertiti; una sorta di luoghi che si trovano al di fuori di ogni luogo, per quanto possano essere effettivamente localizzabili»<sup>19</sup>. Essendo impossibile seguirne lo sviluppo secondo una logica consequenziale storica, Foucault ne individua le caratteristiche in un'eterotopologia definita da sei principi. Con il primo principio Foucault afferma che probabilmente non esiste alcuna cultura al mondo che non produca eterotopie in quanto sono una costante di ogni gruppo umano; esse si possono classificare in due tipi: le eterotopie di crisi – luoghi privilegiati o sacri o interdetti, riservati agli individui che si trovano in relazione alla società in uno stato di crisi, come ad esempio il viaggio di nozze o il collegio; e quelle di deviazione – luoghi in cui vengono collocati gli individui il cui comportamento appare deviante in rapporto alla media e alle norme imposte: è il caso, insieme alle case di riposo e alle prigioni, degli ospedali psichiatrici. Le eterotopie della devianza si distinguono dalle prime per il diverso grado di libertà consentito a coloro che le frequentano; in esse sono relegati coloro per i quali è necessario un isolamento coercitivo.

Le eterotopie istituzionali sono generalmente costituite da spazi realizzati attraverso una progettazione volta a prescrivere e regolare i comportamenti di coloro che vi risiedono e sono formalmente costituite da strutture razionali, chiare, univocamente trasparenti, disposte in maniera tale da consentire un controllo costante ed efficiente da parte dell'autorità. Tra gli altri principi è interessante, per la lettura degli ospedali psichiatrici in questi termini, richiamare la connessione con le suddivisioni del tempo del quarto principio – per pura simmetria le eterotopie potrebbero essere definite delle eterocronie: l'eterotopia si mette a funzionare a pieno quando gli uomini si trovano in una sorta di rottura assoluta con il loro tempo tradizionale. Per il quinto principio, invece, le eterotopie presuppongono sempre un principio di apertura e di chiusura che le isola e al tempo stesso le rende penetrabili, in cui si può entrare ed uscire solo se si è ottenuto il permesso e dopo aver compiuto dei gesti purificatori. Il sesto principio postula che le eterotopie hanno una funzione specifica rispetto a tutto lo spazio circostante. Con il secondo principio si apre un'interessante prospettiva sulla funzione dell'eterotopia: nel corso della sua storia una società può far funzionare in maniera molto diversa un'eterotopia che esiste e non ha smesso di esistere; un esempio è costituito dal cimitero, uno spazio che nel corso dei secoli ha sviluppato nu-

18 A questo proposito sembra interessante sottolineare che spesso le Province redigevano bandi di concorso per la realizzazione del Manicomio senza aver ancora individuato il sito specifico ma solo delle caratteristiche generali dell'area per la futura costruzione. Tra le righe di queste indicazioni non specifiche è possibile leggere una capacità adattiva del tipo (Cfr. Marti Aris C., *Tipo e luogo in Le variazioni dell'identità. Il tipo in architettura. Gli elementi e il tutto*, pp.84-94 ed. Città Studi, 2014).

19 Foucault M., *Spazi altri. I luoghi delle eterotopie*. A cura di Vaccaro S., Mimesis edizioni, Milano-Udine, 2001, p. 24-25

20 Vazquez D., *What's trialectics? Genealogy of a theory of space*, in *The Next Urban Question. Themes&Approaches&Tools, Urbanism&Urbanisation*, VI International PhD Seminar, IUAV, 2011

21 Si veda Piscopo C., *Figure del luogo e figure del discorso: l'atopia*, in *La macchina desiderante*, officina Edizioni, Roma, 2012, pp.31-38

22 «Se un luogo può definirsi come identitario, relazionale, storico, uno spazio che non può definirsi né relazionale, né storico, definirà un *nonluogo*. [...] Un mondo in cui si nasce in clinica e si muore in ospedale, in cui si moltiplicano, con modalità lussuose o inumane, i punti di transito e le occupazioni provvisorie (le catene alberghiere e le occupazioni abusive, i club di vacanza, i campi profughi, le bidonville destinate al crollo o ad una perennità putrefatta) in cui si sviluppa una fitta rete di mezzi di trasporto che sono anche spazi abitati, in cui grandi magazzini, distributori automatici e carte di credito riannodano i gesti di un commercio "muto", un mondo promesso all'individualità solitaria, al passaggio, al provvisorio, all'effimero, propone all'antropologo (ma anche a tutti gli altri) un oggetto nuovo [...]. Il luogo e il non luogo sono piuttosto delle polarità sfuggenti: il primo non è mai completamente cancellato e il secondo non si compie mai totalmente – palinsesti in cui si riscrive incessantemente il gioco misto dell'identità e della relazione». Augé M., *Non luoghi. Introduzione a una antropologia della surmodernità*, Elèuthera editrice, 1993, pp.73-74. Titolo originale: *Non-lieux*, Seuil, 1992

23 Piscopo C., op.cit., p.31

24 Augé riporta le parole di Sylviane Agacinski a proposito di Parigi: «Il paradosso del capoluogo di questa umanità astratta, universale [...] è che esso è anche un nonluogo, un nessunluogo, un po' quello che Michel Foucault, senza però riferirsi alla città, definiva una 'eterotopia'» Sylviane Agacinski, *La ville inquiète*, «Le Temps de la réflexion», 1987.

25 Augé M., *Non luoghi*, op.cit., p.102

26 Ilardi M., *Il tramonto dei non luoghi. Fronti e frontiere dello spazio metropolitano*, Meltemi editore, Roma, 2007

27 Augé M., *Non luoghi*, op.cit., p.101

merose trasformazioni, pur mantenendo la stessa funzione. Nel caso degli ex manicomi la funzione che ha fortemente determinato la forma dell'eterotopia ha smesso di esistere: sopravvive solo il luogo ma in una condizione ancora *altra* rispetto alle dinamiche urbane.

Le eterotopie di Foucault, "spazi altri" o "contro-spazi" sono usate da Edward W. Soja come esempi di *terzo spazio*. Nel 1996 il libro del geografo neomarxista *Thirdspace* si propone di trovare nell'opera di Henri Lefebvre e, in particolare, ne *La produzione dello spazio* un pensiero della differenza che apra la geografia alle lotte di classe della seconda postmodernità, in radicale rottura con *l'anything goes* della prima. Soja chiama questo pensiero che è anche una metodologia: "*Thirthing-as-Othering*". Il geografo propone di leggere la "dialettica triplice" di Lefebvre (spazi percepiti, spazi concepiti e spazi vissuti) come una "*trialectics of spatiality*" - considerando gli spazi percepiti come un "primo spazio", quelli concepiti come un "secondo spazio" e quelli vissuti come un "terzo spazio" - *Thirdspace* appunto. La trialettica della spazialità è una "critica spaziale dello storicismo", così al sistema binario che ha dominato il '900 "socialità-storicità", il terzo termine "spazialità" riapre radicalmente i giochi. Trialettica, quella socialità-storicità-spazialità, che Soja non esita a definire come una "*trialectics of being*" o "trialettica ontologica"<sup>20</sup>.

Sospese in una condizione di abbandono, dismessa la loro funzione, i luoghi delle eterotopie degli ex ospedali psichiatrici slittano verso una possibile nuova definizione: spazi "fuori luogo", atopie<sup>21</sup>. Tradizionalmente in dualismo con l'utopia, l'atopia, a partire dalla sua definizione etimologica di assenza di luogo, che negli anni recenti ha coinciso spesso con l'idea di *non-lieu*<sup>22</sup> di Marc Augé, «richiama maggiormente l'idea di presenza di agenti estranei a un contesto, come accade ad esempio in medicina nelle reazioni allergiche o immunitarie, avvicinandosi, così, in architettura, ai concetti di dislocazione, di slittamento di senso, di straniamento»<sup>23</sup>. Per Augé il luogo del senso iscritto e simboleggiato, operante, animato, è il luogo antropologico; definisce il termine *spazio* come più astratto di quello di *luogo*, il cui impiego si riferisce "quantomeno ad un avvenimento, a un mito o a una storia". Il termine spazio, di cui oggi si fa un uso sterminato e spesso astratto, si applica indifferentemente a una estensione, a una distanza tra due cose o due punti. È opportuno sottolineare che lo stesso Augé, riprendendo le riflessioni sulle localizzazioni del potere di Agacinski<sup>24</sup> che «il *fuoriluogo* o il *nonluogo* frequentato dall'individuo della surmodernità non è il *nonluogo* del potere in cui si annoda la doppia e contraddittoria necessità di pensare e di situare l'universale, di annullare e di fondere il locale, di affermare e di ricusare l'origine»<sup>25</sup>. Dunque non si potrebbe definire, in origine, il luogo degli ospedali psichiatrici come l'eterotopia foucaultiana e contemporaneamente il *nonluogo* di Augé – *nonluogo* che, per inciso, secondo Massimo Ilardi, non esiste più o che forse non è mai esistito realmente se non nella nostra testa<sup>26</sup>. Ma nella spettacolarizzazione specifica che la surmodernità opera della storia e dell'esotismo, i luoghi degli ex manicomi, nel loro essere *altro* e *altrove*, hanno lo stesso ruolo nelle città delle «citazioni» nel testo scritto: come una parentesi priva di relazioni, i *nonluoghi* accolgono pochi affascinati esploratori. «Il nonluogo è il contrario dell'utopia: esso esiste e non accoglie alcuna società organica»<sup>27</sup>.

Elementi inquietanti, le atopie si legano ai terreni della memoria e del *perturbante* di

Anthony Vidler<sup>28</sup>. Introdotto nell'ambito della riflessione psicanalitica da Freud agli inizi del Novecento, il perturbante «appartiene alla sfera dello spaventoso, di ciò che ingenera angoscia e orrore, [...] quasi sempre coincide con ciò che è genericamente angoscioso [...]». La parola tedesca *unheimlich* è evidentemente l'antitesi di *heimlich* ("confortevole", "tranquillo", da *Heim*, "casa"), *heimisch* ("patrio", "nativo"), e quindi familiare, abituale, ed è ovvio dedurre che se qualcosa suscita spavento è proprio perché non è noto e familiare»<sup>29</sup>. Vidler introduce il concetto di perturbante come erede di una sensazione di disagio scoperta per la prima volta verso la fine del XVIII secolo. In campo letterario questo termine è stato identificato come contrasto tra l'interno delle pareti domestiche, sicure e casalinghe, e l'invasione terrificante dovuta ad una nuova presenza estranea: il *topos* della letteratura per la definizione del perturbante fin dall'Ottocento è l'immagine della casa stregata/abbandonata. Il pensiero della casa, intesa come rifugio privato e familiare, genera terrore se associata ad un'invasione di spiriti estranei. Il perturbamento nasce quando in un oggetto o in una situazione si uniscono caratteristiche di estraneità e familiarità in una sorta di "dualismo affettivo" e quando vi è il ritorno di un sentimento di attaccamento emotivo precedentemente rimosso in grado di suscitare in noi terrore. La familiarità dell'architettura dei complessi manicomiali, la loro costruzione mimetica di città in scala ridotta, la loro articolazione spaziale domestica che però è casa per soggetti "estranei" alla società - che inquietano e fanno paura - permette una prima interpretazione di questo spazio come *perturbante*. Come ci ricorda Vidler, Edmund Burke sosteneva che il perturbante in realtà fosse legato al sentimento del sublime. Nell'ambito dell'estetica del Settecento, il sublime viene associato al piacere intriso di terrore - definito da Burke un piacere misto a dolore, "diletto" (*delight*), un "piacere relativo", un "diletto orrore" (*delightful horror*), diverso dal *pleasure*, piacere tranquillo e contemplativo del bello - che l'uomo prova di fronte a manifestazioni della natura che in termini di scala o di intensità lo sovrastano. Il sublime è quindi qualcosa che va oltre il bello, che allo stesso tempo attrae e inquieta. Sul concetto di sublime, nelle riflessioni contemporanee, è tornato Peter Eisenman parlando, per le forme di occupazione dello spazio, di una forma più complessa del bello, che contiene anche il brutto, di una razionalità che contiene anche l'irrazionale<sup>30</sup>. Nel numero 142 di *Op.cit* Paola Gregory scrive che il sublime reintroduce nella nostra relazione con lo spazio «l'esperienza di un'alterità, di una negatività non addomesticata, di un altrove, rimosso ed escluso, che riappare improvviso nell'esteriorità - come frattura -divisione o raddoppio-pluralità annidata ormai nella medesima soggettività»<sup>31</sup>: affrancata l'architettura dalle ragioni della bellezza come armonia e proporzione, il sublime - che ha al suo interno quella dimensione dell'incerto, dell'indicibile, del "non presente" che «si avvicina al terrificante» - interviene a esprimere l'inesprimibile, la "crisi" della ragione di fronte all' "impresentabile". «Sublime è dunque "Tutto ciò che può destare idee di dolore e di pericolo, ovvero tutto ciò che è terribile, o che riguarda oggetti terribili, o che agisce in modo analogo al terrore [ossia] ciò che produce la più forte emozione che l'animo può sentire", come la potenza "terribile maestà" e la vastità, insieme a tutto ciò che - in forma derivata e allegorica - indica il prodotto irrapresentabile dell'assenza e della privazione: l'oscurità, in quanto privazione della luce,

28 Vidler A., *Il perturbante dell'architettura*, Einaudi, Torino, 2006

29 Freud S., *Das Unheimliche*, in «Imago» n.5, pp.297-234; trad. it. 1997 "il perturbante", in Id., *Opere*, vol. IX, Bollati Boringhieri, Torino, 1991

30 Eisenman P., *En Terror Firma*. In *Trails of Grotexes* in «Pratt Journal» n.2, 1988, pp. 111-121

31 Gregory P., *Nescio quid: riflessi del sublime nell'architettura contemporanea*, in «Op.cit.» n.142, 2011

sacrificio del mondo chiaro delle forme e della visione sensibile; il silenzio, in quanto privazione del suono; il vuoto, in quanto privazione di materia e di oggetti; la solitudine, in quanto privazione di socialità; l'infinità in quanto privazione di limiti e soprattutto la morte, in quanto privazione di tutto»<sup>32</sup>.

Assenza e privazione, silenzio, vuoto, solitudine e morte sono tutti termini con cui si potrebbe descrivere lo stato di abbandono degli ex ospedali psichiatrici. Bisogna considerare che il più o meno lungo periodo di abbandono ha aggiunto, alle precedenti, ulteriori stratificazioni emotive dovute al semplice trascorrere del tempo: alle costruzioni è stato permesso di decadere allo stato di rovina ed di essere invase dalla vegetazione selvatica, alle strade interne di essere ricoperte di arbusti o erbe infestanti ed essere così rese irriconoscibili, agli alberi e agli apparati vegetali introdotti nel disegno dei giardini di scomporsi e mescolarsi con le specie spontanee. Il tutto risulta in una commistione difficilmente interpretabile ma pur sempre dotata di una forte valenza emotiva. Il sublime "dinamico" Kantiano, suscitato dalla potenza distruttiva della natura – diverso da quello "matematico" legato all'estensione infinita della natura - segna un una tensione nell'animo di chi oggi può osservare gli spazi dei complessi manicomiali *ricquistati* dalla natura. «Nelle deformazioni-distorsioni-interruzioni che alterano la regolarità delle forme, nelle spirali e labirinti tesi a provocare straniamento e instabilità, nelle piegature e capovolgimenti che impediscono una lettura orizzontale dello spazio, nelle oscillazioni e vibrazioni atte a introdurre il passaggio di un movimento, tornano alcuni dei caratteri fondamentali del sublime naturale: la destabilizzazione provocata dalla radicale perdita di riferimenti agisce come l'oscurità che ci espropria dei nostri poteri visivi, esponendoci a una totale insicurezza; la componente di indeterminatezza, sfuggendo a qualsiasi rappresentazione esauriente, evoca qualcosa di assente, mancante, oscuro, inquietante, che sfida continuamente i

EX OSPEDALE PSICHIATRICO LEONARDO BIANCHI,  
NAPOLI, 2011, *LIBERA VIVA*, ELISABETH HÖLZL



confini, mentre la struttura della percezione va in frantumi, sprofondando il soggetto nel caos»<sup>33</sup>. Come sottolinea Remo Bodei<sup>34</sup>, esistono luoghi inospitali, ostili, desolati che evocano la morte e che la maggior parte degli uomini ha dunque per millenni evitato: questi *loci horridi* hanno poi cominciato ad essere frequentati intenzionalmente e percepiti come sublimi, dotati di una più intensa e coinvolgente bellezza, capaci di sentire l'uomo più vivo, impedendo la resa alla banalità quotidiana. Gli ex manicomi, dalla utopica pretesa di essere luoghi ameni per la mente – con abbondanza di sole e acqua, con una natura coltivata e addomesticata, in un paesaggio tranquillo, lontano dal caos della città – sono divenuti luoghi orridi di esclusione e violenza, e oggi attraggono, affasciano e inquietano in una dimensione spaziale di luoghi in decadimento e soggiogati da una natura tenace che ha deformato, distorto, alterato la regolarità dello spazio del controllo. Molte immagini fotografiche – anche alcune cinematografiche<sup>35</sup> – hanno svelato in questi ultimi anni l'inquietante bellezza dell'attuale assetto dei complessi manicomiali. Da qui il ragionamento potrebbe portare a riflettere, oltre che sulla bellezza dello *status quo*, sulla possibilità di accettare lo stato di abbandono come riserva naturale di diversità biologica, *residui* nel Terzo Paesaggio<sup>36</sup>. «Il residuo deriva dall'abbandono di un terreno precedentemente sfruttato. La sua origine è molteplice: agricola, industriale, urbana, turistica ecc. Residuo (*délaissé*) e incolto (*friche*) sono sinonimi»<sup>37</sup>. La natura si riprende rapidamente il territorio prima occupato e poi abbandonato dall'uomo, lo riconquista. Tra i primi a registrare con rigore scientifico la ri-vegetazione spontanea nelle aree dismesse e nei vuoti abbandonati è, probabilmente, Ingo Kowarik<sup>38</sup>, ecologo urbano dell'Università tecnica di Berlino: le case abbandonate o distrutte e mai ricostruite dopo la Seconda guerra mondiale nella capitale tedesca erano state riconquistate dalla natura selvaggia e metamorfizzate in foresta. Un'oasi urbana nata per caso, con erbe, arbusti, alberi nativi e non che costituivano un ecosistema inedito. L'architettura sperimenta la possibilità di essere lasciata come spazio in attesa, come ad esempio nel Palais de Tokyo di Lacaton e Vassal, dove l'installazione *Abandon* di Tony Matelli evidenzia come il verde incolto che sopraggiunge in seguito all'abbandono, possa colonizzare l'architettura. Come afferma l'artista stesso: «*l'herbe est à la fois une réussite et une erreur. (...) Il s'agit de la célébration de l'indésirabilité*». Le stanze vuote, occupate solo dalle erbacce, sono inaccessibili; non si può entrare per "mettere a posto" e "fare ordine": l'opera ci spinge a riflettere sul nostro atteggiamento nei confronti dello spazio, sottoponendoci la questione della condivisione con altre forme di vita.

D'altra parte, una posizione radicale che accetta l'abbandono alla natura, allineata in qualche modo con gli attuali orientamenti ecologici, negherebbe qualsiasi istanza conservativa di un materiale architettonico fatto di monumenti/documenti.



EURAU ALICANTE, 2018, AMORE M.P., TALEVI F.

33 ivi  
 34 Bodei R., *Paesaggi sublimi: Gli uomini davanti alla natura selvaggia*, Bompiani, Milano, 2008  
 35 Ci si riferisce, ad esempio, al film *L'intervallo* (2012) del regista Leonardo Di Costanzo che scegliendo l'ex ospedale psichiatrico Leonardo Bianchi di Napoli come set per raccontare dell'asfittico sistema camorristico, ha commentato: «quando entrai per la prima volta al Leonardo Bianchi mi trovai di fronte una città del dolore, fatiscente e divorata dalla boscaglia. Non avevo deciso di girare lì. [...] Fu una folgorazione. [...] Pensammo anche di cambiare la sceneggiatura innestandola con la memoria del luogo. Ma il Leonardo Bianchi è così carico di storie dolenti, di ferite, che avrebbe preso completamente la scena, non poteva rimanere da sfondo. Pur escludendo quella ipotesi, devo ammettere che oltre ai due protagonisti ce ne fu un terzo: il luogo» (Intervista per il Corriere del Mezzogiorno, 14 maggio 2018). Nelle riprese, per candida ammissione dello stesso regista, sono state cancellate le tracce del luogo-manicomio: è un luogo abbandonato, familiare e suggestivo, divorato dalla boscaglia.

36 Amore M.P., Talevi F., *Urban rests and green-between. Connection design strategies for stable scrap and health treatments for contemporary cities*, in Sánchez Merina, Javier (Ed.). EURAU18 Alicante: Retroactive Research: Congress Proceedings. Alicante: Escuela Politécnica Superior Alicante University, 2018

37 Clément G., op.cit., p.13

38 Lambertini A., *Urban beauty! luoghi prossimi e pratiche di resistenza estetica*, Editrice Compositori, Bologna, 2013

## OLTRE LA PRIVATOPIA

### RIFLESSIONI IN TEMPO DI BENI COMUNI

Pragmaticamente, in un'intervista pubblicata sul Manuale di TEMPORIU<sup>39</sup>, Stefano Boeri ricorda la pubblicazione *La città europea del XXI secolo: lezioni di storia urbana* del 2001 curata, tra gli altri, con Gregotti e Secchi in cui si metteva in evidenza la fine di un intero sistema di spazi costruiti come grandi servizi urbani nell'800: non solo le aree industriali ma anche i macelli, le carceri, gli ospedali, i mercati generali, gli scali merce. «Questi grandi vuoti sono molto più diffusi e articolati nella tipologia di quello che normalmente si pensa. Il loro recupero non si può certamente risolvere con una scelta e un atteggiamento politico e finanziario omogeneo». Mentre questi spazi sono stati costruiti da una società oligo-politica di pochi grandi poteri forti, oggi in una società poliarchica con un sistema di poteri molto più articolato è impensabile immaginare un unico investitore che si faccia carico delle trasformazioni necessarie. «A questo punto il ruolo della regia pubblica – o della dimensione pubblica che può essere anche privata – è fondamentale perché deve vedere l'utilità sociale di questa sorta di bricolage gestionale, con grande flessibilità».

In questa dimensione necessaria tra il pubblico e il privato torna l'*in-between*. Ricordiamo, forzando consapevolmente il parallelo, che l'*in-between* come luogo del progetto viene codificato negli anni Sessanta da Herman Hertzberger in termini di *accessibilità* come lo «spazio di mezzo, area intermedia posta a cavallo di due zone che hanno diverse rivendicazioni territoriali. È lo spazio intermedio, ad esempio, fra una zona di pertinenza privata e una di pertinenza pubblica, che pur appartenendo a entrambe consente alle persone la sua accessibilità in tutte le direzioni»<sup>40</sup>.

Attraversando i concetti di utopia, eterotopia e atopia è possibile raggiungere nel territorio delle riflessioni contemporanee sui luoghi e sulla città ancora un *topos*, la *privatopia*. Nel 1994 Evan McKenzie pubblica *Privatopia*: il termine si riferisce alle comunità di persone organizzate secondo «governi privati» dove chi ci vive «si allontana dalla forma corrente della democrazia liberale e promuove una versione esclusiva e riduttiva della cittadinanza che comporta gravi conseguenze per le libertà civili». Con questo termine, di recente fortuna come ci ricorda Settis nel saggio *Confini difficili* in *Architettura e democrazia*<sup>41</sup>, si può descrivere il paradosso di una nuova tendenza urbana: l'idea di utopia che fu delle comunità «perfette» e che incluse spesso forme di uguaglianza sociale tra i suoi abitanti, viene privatizzata trasformandosi nel progetto di controllo dello spazio in cui sono assicurate qualità dei servizi e protezione da incursioni di soggetti «altri» come immigrati e poveri. Massimo Cacciari nell'affrontare la condizione della città-territorio o post-metropoli, evidenzia il moltiplicarsi dell'enfasi della «retorica del contenitore», la persistenza e la resistenza di spazi chiusi, privati, stabili nello spazio-tempo della mobilitazione universale e della *modernità liquida*<sup>42</sup>. «Quanto più fisiologicamente *in-secura* è la vita nella città-territorio, tanto più si cerca il *sine-cura* impossibile della «dimora»<sup>43</sup>. Se gli spazi dell'esclusione sono «bombe a orologeria nell'orizzonte della democrazia»<sup>44</sup>, è inevitabile, per chi affronta oggi «la questione manicomi» in modo ampio, introdurre una riflessione *Politica* - con la P maiuscola perché non di certo riferita nel generico senso corrente di chi si dedica ad attività di governo, bensì a un fare che si radica nel concetto greco di *polis*, organismo finalizzato al *bene comune*, all'interesse generale della comunità. Spazi e comunità chiuse

39 Inti I., Cantaluppi G., Persichino M., *Temporioso. Manuale per il riuso temporaneo di spazi in abbandono*, Altreconomia, Milano, 2014, pp.200-201

40 Furnari M., *Glossario*, in Hertzberger H., *Lezioni di architettura*, Laterza, Roma-Bari, 1996

41 Settis S., *Architettura e democrazia*, Einaudi Editore, Torino, 2017, p.75

42 Bauman Z., *Liquid Modernity*, Polity Press, Cambridge, Oxford, 2000; trad. it., *Modernità liquida*, Sagittari Laterza, Roma-Bari, 2002

43 Cacciari M., *La città*, Pazzini editore, Rimini, 2004, p.46

44 Settis S., *Architettura e democrazia*, op.cit, p.76

esplicitano una contraddizione evidente: se lo spazio chiuso reclama per un verso il bisogno di comunità, per l'altro è portatore di una concezione e pratica del diritto che è *privato*. «Come facciamo a parlare di città, cercando di dare a questo termine una valenza comunitaria, se la città è regolata da forme di diritto privato?»<sup>45</sup>. Con Richard Sennet, anche Bauman<sup>46</sup> sostiene che il desiderio di comunità è un desiderio di difesa contro la confusione e la dislocazione che però spesso viene espresso sotto forma di rifiuto degli immigrati e degli estranei, degli altri – “loro” rispetto a “noi”. Contro la *privatopia* e il solo *diritto privato* si rilancia un orizzonte di *diritto civile*, di *diritto alla città*. Nel 1968 Henri Lefebvre, contro il funzionalismo urbano di quegli anni, con la pubblicazione del *Diritto alla città* propone l'idea di uno spazio urbano come “proiezione della società sul territorio”, bisogno *sociale* radicato in un forte fondamento antropologico. Diritto alla città è per l'autore *diritto alla vita urbana* intendendo l'urbano come luogo di incontro, priorità del *valore d'uso*, “iscrizione nello spazio di un tempo promosso al rango di bene supremo tra i beni”, che deve trovare una base morfologica e una realizzazione partico-sensibile. «Il diritto alla città si presenta come forma superiore dei diritti, come diritto alla libertà, all'individualizzazione nella socializzazione, all'habitat e all'abitare. Il diritto all'opera (all'attività partecipante) e il diritto alla fruizione (ben diverso dal diritto alla proprietà) sono impliciti nel diritto alla città»<sup>47</sup>. Il punto nodale che emerge nel lungimirante testo di Lefebvre è che l'essenza della città è definita dai processi quotidiani di interazione e dal bisogno antropologico di incontro e di simultaneità, di scambio al di là delle logiche di mercato. Attualizzando le riflessioni che l'autore elaborava nella Francia della fine degli anni '60, è possibile trovare un'analogia con le lotte alla marginalizzazione e all'esclusione sociale che rivendicano l'accesso a risorse immateriali e materiali della città. Il diritto alla città passa dunque per la conquista di strumenti, di spazi e di opportunità di *partecipazione*. David Harvey, geografo marxista statunitense che riprende Lefebvre in più momenti della sua produzione teorica – è possibile tracciare un parallelo<sup>48</sup> tra *La crisi della modernità*<sup>49</sup> e *La produzione dello spazio*<sup>50</sup> – propone un ripensamento del diritto alla città attraverso un privilegiato tema contemporaneo, quello dei *Beni Comuni*, che si oppone alla mercificazione e privatizzazione dello spazio. In *Città ribelli*<sup>51</sup> emerge una dimensione urbana legata a un'idea di dominio della comunità sul territorio, una dimensione in cui l'interesse comune è prioritario rispetto a quello individuale. Se la città è riflesso della società, il potere capitalista ha trasformato l'originario *valore d'uso*<sup>52</sup> su cui nasce la città in *valore di scambio*. Il diritto alla città viene aggiornato alla luce dell'esigenza di limitazione del diritto di proprietà privata ma non intesa in termini di utopistica rivendicazione egualitaria: esprime piuttosto l'aspirazione delle comunità a condividere la ricchezza collettiva fatta di attività lavorative, di conoscenza ma anche di edifici e monumenti<sup>53</sup>.

Tornando, dunque, in campi più strettamente disciplinari, ricordiamo la rossiana metafora teatrale dell'architettura: «Ho sempre affermato che i luoghi sono più forti delle persone, la scena fissa è più forte della vicenda. [...] Paragonavo tutto questo al teatro, e le persone sono come gli attori quando sono accese le luci del teatro, vi coinvolgono in una vicenda a cui potreste essere estranei e in cui alla fine sarete sempre estranei»<sup>54</sup>.

45 Cacciari M., op.cit, p.46

46 Bauman Z., op.cit, p.210

47 Lefebvre H., *Le droit à la ville*, Ed. Economica, Parigi, 2009; trad. it *Il diritto alla città*, Ombre Corte, Verona, 2014, p. 129

48 Si veda, a titolo esemplificativo e sintetico, Smarrazzo S., *Abitare il visibile. Gli spazi dell'immaginazione*, tesi di Dottorato XXX ciclo

49 Harvey D., *La crisi della modernità*, il Saggiatore, Milano, 1990

50 Lefebvre H., *La produzione dello spazio*, Moizzi, Milano, 1976

51 Harvey D., *Rebel Cities. From the Right to the City to the Urban Revolution*, Verso, Londra-NewYork, 2012 [trad. it. *Città ribelli. I movimenti urbani della Comune di Parigi a Occupy Wall Street*, il Saggiatore, Milano, 2013

52 Cfr. *Per non dimenticare il valore d'uso* in Riegel

53 Settis S., op.cit., pp.83-89

54 Rossi A., *Autobiografia scientifica*, Il Saggiatore, Milano, 2009, p.78

55 Gregotti V., *Modificazione*, in «Casabella» n. 498/9, gennaio-febbraio 1984.

56 De Carlo G., *L'architettura della partecipazione*, introduzione di Sara Marini, Quodlibet, Macerata, 2013.

57 Nel 2011 è stato modificato lo Statuto Comunale ed è stata introdotta la categoria giuridica del *bene comune*, dando seguito ai risultati della campagna referendaria del 2011 per una gestione pubblica partecipata dell'acqua e, più in generale, dei beni comuni.

Nel 2012 è stato approvato il *Regolamento delle Consulte per la Disciplina dei beni comuni*, quali beni di appartenenza collettiva, fissando nei punti della delibera del 18 gennaio 2013 i *Principi per il governo e la gestione dei beni comuni della Città di Napoli* secondo i quali «ogni cittadino deve concorrere al progresso naturale e spirituale della Città».

Nel 2013 il Comune di Napoli ha fatto propria la «Carta dello Spazio Pubblico», approvata al termine dei lavori della *II Biennale dello Spazio Pubblico*, tenutasi a Roma, quale contributo fattivo e concreto al processo di valorizzazione e di studio dei modi d'uso dello spazio pubblico urbano. Nel 2014 il Comune ha approvato una nuova delibera avente in oggetto le procedure per l'individuazione e la gestione collettiva dei beni pubblici, quali beni che possano rientrare nel pieno processo di realizzazione degli usi civici e del benessere collettivo. Una delibera fondamentale che ha attivato un dibattito in Italia e che pone al centro dell'azione amministrativa il prevalente interesse pubblico sancito dalla Costituzione. Il Comune riconosce il valore di esperienze già esistenti nel territorio comunale, portate avanti da gruppi e/o comitati di cittadini secondo logiche di autogoverno e di sperimentazione della gestione diretta di spazi pubblici, dimostrando, in tal maniera, di percepire quei beni come luoghi suscettibili di fruizione collettiva e a vantaggio della comunità locale.

È evidente, dalle premesse del ragionamento, che invece si vuole tenere in considerazione, oltre la scena (fissa?), anche gli attori affatto estranei alle vicende dei luoghi. Gregotti nel 1984 afferma: «Contrapposizione tra mutamenti sociali e inerzia delle forme: da un lato stanno le veloci evoluzioni delle dinamiche urbane; dall'altro stanno spazi ereditati da riutilizzare e adattare alle nuove esigenze»<sup>55</sup>. Il concetto di *partecipazione* oggi, per il quale il pensiero di De Carlo costituisce ancora un riferimento fondamentale, è tornato ad essere una questione nodale all'interno del dibattito architettonico, rimandando chiaramente alla cultura degli anni Settanta: le stesse ragioni per cui affrontiamo il tema *riciclo* - una rinnovata attenzione ai dettami dell'ecologia, una rilettura critica del capitalismo e delle sue disfunzioni, dei suoi scarti - hanno rimesso in discussione il disegno della società e conseguentemente il rapporto che questa intrattiene con il progetto dell'architettura e della città. Nelle differenti posizioni che possono delinearci in ambito progettuale sulla *partecipazione* - progettare per o progettare con, fare della partecipazione uno strumento di lavoro o tradurla in uno sfondo chiamato società - l'utente è una presenza costante che modifica e dà senso allo spazio. Come sottolinea Sara Marini nell'introduzione al testo di De Carlo, *l'architettura della partecipazione*, come questione culturale, è un invito a contaminarsi con il luogo perché *palinsesto* è tutto, compresi gli utenti. Utenti reali e non ideali, centralità dell'uso e non della funzione, modalità multiple di appropriazione: la partecipazione deve trovare possibilità altre e concrete affinché la gente «non tanto sia coinvolta nella sua realizzazione, ma che sia partecipe della sua costruzione, non in senso tettonico, ma in senso culturale»<sup>56</sup>.

## GEOGRAFIE PERSONALI E BENI COMUNI

Laurearsi a Napoli e in questa città affrontare un Dottorato di Ricerca in Architettura significa inevitabilmente misurarsi con la prima città italiana ad aver istituito un Assessorato ai Beni Comuni<sup>57</sup>.

Il concetto di *bene comune*, nelle differenti declinazioni relative all'ambito in cui si affronta il tema, si incardina nel rapporto che «lega l'esistenza di questi beni alle collettività di riferimento che in essi si riconoscono»<sup>58</sup>. Con la Commissione Rodotà, istituita nel 2007, viene riconosciuto il concetto giuridico dei *beni comuni* quali «beni sottratti alla logica dell'uso esclusivo», che devono essere cioè «gestiti al fine primario di soddisfare i diritti fondamentali della collettività, costituzionalmente garantiti e informati al principio di uguaglianza e solidarietà, anche nell'interesse delle generazioni future»<sup>59</sup>. Comuni sono quei beni, né pubblici né privati tradizionalmente intesi, che vengono riconosciuti da una comunità di persone: comunità di interesse, di azione e di affinità.

Muovendo dai beni comuni «necessari» – che riguardano sia le componenti materiali, come gli ecosistemi naturali, l'acqua, le risorse non riproducibili, che quelle immateriali, le forme di conoscenza, il capitale sociale, i legami affettivi, sui quali Elinor Ostrom<sup>60</sup> ha costruito la «Teoria dei Beni Comuni» valse il Nobel nel 2009 – si è definita una categoria di beni comuni detti «emergenti» che sono entrati a pieno titolo nelle riflessioni architettoniche contemporanee<sup>61</sup>. Questi sono beni esclusivamente materiali che possono essere

58 Piscopo C., Buonanno D., *Architettura e beni comuni. La prospettiva degli usi civici* in «TECHNE» n. 14, Firenze University Press, 2017, pp.40-45, cit. p.40.

59 Mattei U., *Beni Comuni. Un manifesto*, Laterza editore, Bari, 2011.

60 Ostrom E., *Governing the Commons: The Evolution of Institutions for Collective Action (Political Economy of Institutions and Decisions)*, Cambridge University Press, 1990.

61 Il numero 153 del 2014 di «Lotus international», *Commons*, segna, in parte, l'inizio di una presa di coscienza disciplinare dell'influenza delle tematiche relative ai beni comuni «in molte proposte architettoniche, esperimenti svolti per lo più sul margine sfumato tra pubblico e privato, individuo e società, architettura e ambiente».

amministrati grazie all'interessamento di comunità di riferimento, al fine di offrire servizi di interesse pubblico.

A Napoli il Comune ha riconosciuto e appoggiato esperienze di questo tipo, portate avanti da gruppi e/o comitati di cittadini secondo logiche di autogoverno e di sperimentazione della gestione diretta degli spazi: Villa Medusa e l'ex Lido Pola a Bagnoli, l'ex Opg (ex Monastero S. Eframo nuovo) e il Giardino Liberato (ex Convento delle Teresiane) a Materdei, l'ex Conservatorio di Santa Fede (Liberata) e lo Scugnizzo Liberato (ex carcere Filangieri ex Convento delle Cappuccinelle) al centro storico insieme alla ex Schipa a via Salvator Rosa. «Ma, più in generale, attraverso le proprie delibere costituzionalmente orientate, l'esperienza amministrativa di Napoli ha teso a riaffermare l'idea di Città come primo "bene comune", come principio secondo il quale ogni azione dovrà essere orientata alla realizzazione di un orizzonte collettivo, nella costruzione di un progresso naturale e spirituale»<sup>62</sup>. Come ricordano le parole Davide Tommaso Ferrando, ricercatore e architetto, riportate nel catalogo *TAKING CARE. Progettare per il bene comune* del Padiglione Italia alla Biennale di Architettura 2016 a cura di TAMassociati, è necessario che l'architettura si costituisca come strumento politico: una volta introdotta nella sfera dei Beni Comuni l'architettura si deve caratterizzare per la capacità di attivare processi collettivi di riappropriazioni e trasformazione dell'ambiente urbano.

62 Piscopo C., Buonanno D., op.cit., p.40



NAPOLI, SCUGNIZZO LIBERATO,  
FOTOGRAFIA DI SARA SMARRAZZO, 2018

## L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI GENOVA QUARTO

In tempo di *beni comuni* e in ragione di quel *diritto alla città* che rivendica l'accesso a beni materiali potenzialmente disponibili, è inevitabile porre nella "questione manicomi" l'accento su una versione, del tutto specifica, della dicotomia pubblico/privato: da un lato stanno le Aziende Sanitarie Locali (che seppure contraddistinte da una funzione "pubblica" come quella sanitaria, nell'organizzazione aziendale rappresentano comunque il "privato") che, nella maggior parte dei casi detengono le proprietà di questi complessi e che cominciano a muoversi per "mettere a reddito" immobili di cui difficilmente riconoscono altri valori oltre quelli di *scambio* strettamente capitalistici; dall'altro una collettività che potrebbe usufruire di questi spazi disponibili ma che, in parte ancora traumatizzata dalle urla dei pazienti psichiatrici che provenivano dai manicomi, tende ad ignorare la potenzialità di questi luoghi. Invisibili e ignorati, nonostante la mole del loro costruito, gli ex complessi manicomiali non costituiscono, per la consapevolezza sociale, una risorsa. Manca dunque, per superare il dualismo pubblico/privato, nel rafforzamento del prevalente interesse collettivo, una componente fondamentale per l'iscrizione degli ex ospedali psichiatrici al concetto di Bene Comune: il riconoscimento di questi beni come *comuni* da parte delle collettività.

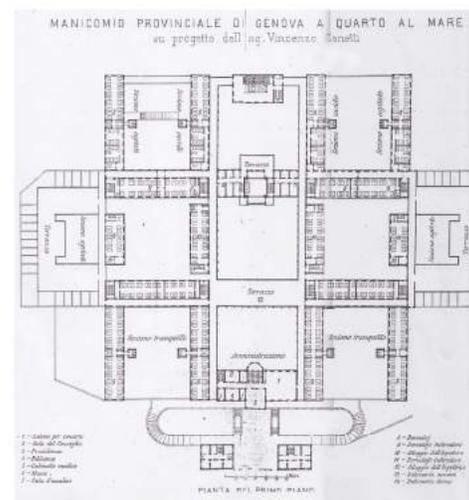
Il complesso manicomiale di Genova Quarto<sup>63</sup>, sito nel levante genovese, fu realizzato tra il 1892 ed il 1894 nella sua parte più antica, subendo un considerevole ampliamento tra il 1930 e il 1933. L'ospedale psichiatrico fino all'arrivo nel 1978 di Antonio Slavich, un allievo e collaboratore di Basaglia, aveva operato secondo i modelli sanitari consolidati, connotandosi come



MUSEATTIVO CLAUDIO COSTA

luogo di segregazione sociale, lontano dal centro cittadino e circondato da un vero e proprio bosco. Con Slavich si avvia un tentativo di destrutturazione della struttura psichiatrica nella sua concezione ottocentesca: si realizzano nuovi servizi ospedalieri ed extra-ospedalieri, tra cui il *Museo delle Forme Inconsapevoli* e il Centro Culturale del Levante e perfino un laboratorio di Architettura. Dopo la chiusura il complesso, oltre al mantenimento delle funzioni di accoglienza e cura dei malati psichiatrici, continua a ospitare usi sanitari ibridati ad attività di carattere sociale e culturale. In un progressivo processo di rimozione del luogo dagli interessi della città, nel 2008 quando, sulla scorta della Legge 133/2008<sup>64</sup>, constatato che la struttura si era in buona parte svuotata delle sue funzioni originarie, l'ASL decide di procedere alla cartolarizzazione a favore di Fintecna Immobiliare (emanazione del colosso parastatale Fintecna), vendendo le parti di più recente costruzione dell'ex ospedale psichiatrico. Questa prima privatizzazione non provoca particolari reazioni in città. Nel 2010 anche i padiglioni storici vengono venduti ad ARTE Genova (Azienda regionale territoriale per l'edilizia, ex IACP). La contropartita economica è del tutto virtuale: consente ad ASL di mettere a bilancio una somma di denaro di fatto mai realmente incassata e all'ente regionale di non intaccare, d'altro canto, il proprio bilancio.

Nel frattempo, però, emerge il problema della valorizzazione, in quanto ARTE "deve fare cassa", cedendo sul mercato privato quanto ha appena acquisito da ASL. La Legge finanziaria Regionale 2012 (37/2011) inserisce procedure urbanistiche semplificate per il cambio di destinazione d'uso del patrimonio di propria proprietà in dismissione, attribuendosi diritti di iniziativa urbanistica sui suoli, scavalcando una prerogativa assegnata ai Comuni. Il processo di dismissione e valorizzazione sembra procedere alla privatizzazione, quando l'asta a massimo ribasso istituita per *smistare* gli ottanta pazienti ancora presenti equipara le persone alle cose e solleva l'indignazione generale. La gara segna una deriva culturale che ritorna a pieno sulla marginalizzazione del disagio, minando la stessa vita democratica della città. Si costituisce e si consolida il *Coordinamento per Quarto*, un comitato che riunisce varie associazioni e soggetti attivi nel sito. L'attività (non solo di protesta, ma anche di animazione artistica e culturale) fa





si che la nuova Amministrazione comunale si faccia parte attiva presso gli altri Enti (la Regione in primo luogo) per una rivisitazione radicale dell'operazione di valorizzazione. Attraverso un Accordo di Programma - sottoscritto accogliendo le richieste del Municipio Levante frutto di un costante dialogo con il gruppo delle associazioni del Coordinamento per Quarto - con annessa variante urbanistica, viene ridisegnato alla fine di questo nuovo percorso l'intero profilo dell'operazione: le previste funzioni commerciali e residenziali vengono ridimensionate, mentre le funzioni pubbliche vengono rimesse al centro del progetto di riqualificazione. Si è delineata una programmazione socio-sanitaria, urbanistica ed economica con l'obiettivo, tra gli altri, di realizzare nell'ex manicomio, un polo urbano adeguatamente attrezzato, garantendo la conservazione degli aspetti architettonici e paesaggistico-ambientali del complesso.

La complessità della vicenda e della consistenza storica, sociale, urbanistica e culturale del luogo e della sua architettura interseca problematicamente la dimensione economica e burocratica. Commentano Capurro e Sinigaglia: «La distanza tra strumenti e tutela dei valori dovrebbe es-

sere coperta dalla *politica*, nel senso nobile del termine, in caso contrario si producono azioni forse formalmente corrette ma aberranti (la gara al massimo ribasso per la ricollocazione degli ospiti di Quarto). Per fortuna in questo caso l'ottusità dell'azione *burocratica* sugli abitanti dell'ex OP ha prodotto esposizione mediatica e conseguente consapevolezza collettiva che si sono estesi anche agli altri valori del sito, ancorché temporanea e labile come tutto ciò che nasce dall'emozione indotta dal *caso*, che ha convinto gli Enti interessati alla condivisione di un percorso di complessiva analisi, sintesi e, ci auguriamo, l'adozione di conseguenti azioni sinergiche, delle varie problematiche relative al caso»<sup>65</sup>. L'esperienza evidenzia come un bene possa diventare *comune* solo attraverso un processo che mette in campo forze diverse, che si confrontino per determinare un senso nuovo del bene stesso, in una dimensione collettiva, intrecciando layer multipli. Il risultato è un compromesso tra esigenze pubbliche, ora più concretamente salvaguardate ed anzi valorizzate, e prospettive private, legate ad interessi di tipo immobiliare e finanziario. Rispetto ai fenomeni pervasivi di metropolizzazione incentrati sulla privatizzazione degli spazi e sulla finanziarizzazione dei processi economici, con evidenti ricadute anche sulla costruzione sociale della città, dalla quale i cittadini risultano sempre più esclusi, quello in esame rappresenta un caso nel quale cittadini e utenti si sono riappropriati degli spazi fisici e decisionali. Questo processo ha portato ad una modifica delle scelte urbanistiche da parte del decisore pubblico "forte", modificando in modo significativo il quadro delle priorità.



63 Lombardini G., *Beni pubblici e beni comuni nelle operazioni di dismissione. Il caso dell'ex Ospedale Psichiatrico di Genova Quarto* in «SCIENZE DEL TERRITORIO» n. 3, *Ricostruire la città*, University Press, Firenze, 2015, pp. 258-266; Pizzigoni V., Scelsi V. (a cura di), *Psychiatric Hospitals*, Genoa Summer School 2013, Araldica Edizioni, Genova, 2015.

64 Tra le tante novità introdotte da tale provvedimento, è da sottolineare in particolare l'articolo 58, dove si dispone che «ciascun Ente, per procedere al riordino, gestione e valorizzazione del patrimonio immobiliare, debba preventivamente provvedere a redigere un piano delle alienazioni e valorizzazioni immobiliari». La delibera di approvazione del Piano da parte del Consiglio comunale costituisce variante allo strumento urbanistico generale, e l'inserimento degli immobili all'interno del piano delle alienazioni ne determina la destinazione urbanistica. Il legame tra alienazione e valorizzazione non appare subito chiaro: esso passa per il conferimento di "poteri speciali" all'atto amministrativo di dismissione in materia urbanistica, vale a dire la possibilità di modificare le destinazioni d'uso previste e/o esistenti, evidentemente nella direzione di selezionare funzioni di maggior valore sul mercato immobiliare. Non solo quindi si procede alla vendita di patrimonio pubblico trasferendolo al privato, ma questa operazione viene incentivata attraverso la creazione di valore determinata dalla variazione di destinazione d'uso (a tutto vantaggio del privato stesso e, generalmente, a tutto svantaggio delle funzioni pubbliche, dal momento che queste sono caratterizzate dai valori immobiliari più bassi).

65 Capurro S., Sinigaglia M., *Cronache di ordinaria follia. Il processo di "valorizzazione" compendio immobiliare dell'ex ospedale psichiatrico di Quarto* in *Psychiatric Hospitals*, op.cit., pp. 131-132

### 3. A FUTURA MEMORIA

«ANCHE SE, COME È AUSPICABILE, LA MEDICINA FOSSE IN GRADO DI ESTIRPARE LE SOFFERENZE E I DRAMMI DELLA FOLLIA, LA CITTÀ AVREBBE UGUALMENTE BISOGNO DI RICORDARE, DI FARE PROPRI ALCUNI ASPETTI CHE SONO STATI INTIMAMENTE CONNESSI AI COMPORTAMENTI DEI FOLLI, DOVREBBE CIOÈ ARRICCHIRSI DI UNA VOCE CHE, PUR APPARENDO ALL'INIZIO DISSONANTE, DAREBBE UN SIGNIFICATO DIVERSO, PIÙ PROFONDO A CIÒ CHE FINORA È STATO DEFINITO LA SPAZIO DELLA RAGIONE»

Michelucci G., 1984

### PER NON DIMENTICARE | MEMORIA E CONSERVAZIONE

*MEMORIA: Facoltà della mente umana di conservare, ridestare in sé e riconoscere nozioni ed esperienze del passato; capacità dell'uomo di ricordare<sup>1</sup>*

La sfuggente e astratta nozione di “memoria” definibile come uno degli strumenti del progetto architettonico, stabilisce un dialogo tra le pratiche di trasformazione del patrimonio architettonico e il ruolo che il progetto in tale ambito assume. In virtù della loro durata e capacità di sopravvivere, il contesto e l'oggetto architettonico sono elementi densi di significato, d'intreccio, di spazialità, di temporalità. Lo sguardo collocato nel presente ma orientato al futuro pratica la storia e la memoria quali strumenti trasformativi e basilari dell'esercizio progettuale, che divengono condizioni operanti in un rapporto dialettico tra ciò che deve *permanere* e ciò che deve essere *trasformato*. Nel valutare e riconoscere le istanze della conservazione e trasmissione di un patrimonio assolutamente eccezionale, operazioni spesso afferenti a un approccio maggiormente legato alla disciplina del Restauro, la ricerca si muove all'interno di una specificità disciplinare della Progettazione architettonica e urbana che, nel passaggio ormai sancito da una condizione di pensiero moderna a quella postmoderna, rinuncia alla pretesa di valori assoluti e universali per individuare nella realtà fisica, sociale e culturale del proprio tempo le ragioni e i modi delle trasformazioni della città.

Francesco Vitale<sup>2</sup> nell'introdurre il suo contributo per il testo *Memorie della città a venire* cita il capitolo emblematico «la città come malattia curabile: rituale e isteria», in conclusione a *L'idea di Città* di Joseph Rykwert nel quale l'autore ricorre a Freud per descrivere i sintomi nevrotici che caratterizzano l'esperienza urbana dell'abitante della città del XX secolo. Mentre per Freud l'attaccamento affettivo ai simboli del passato – un attaccamento tale da condizionare l'esperienza affettiva nel presente e nell'avvenire – è il sintomo maggiore delle nevrosi, per Rykwert è vero il contrario: è l'incapacità o l'impossibilità di esperire nei simboli del passato della città il supporto o la condizione individuale e collettiva a determinare le patologie dell'esperienza urbana contemporanea. La città del XX secolo indurrebbe un'esperienza patologica in quanto i simboli della città, i monumenti, oggi non sono altro che semplici episodi iscritti in un contesto frammentario, discontinuo, caotico, privati del loro originario valore simbolico: la trattazione del contraddittorio tra i due

<sup>1</sup> De Mauro T. (a cura di), *Grande Dizionario Italiano dell'uso*, IV, Torino 1999, p. 93

<sup>2</sup> Vitale F., *Memorie della città a venire. Decostruzione e conservazione*, artstudiopaparo, Napoli, 2016, pp.49-62

riferimenti, però, svela una necessità vitale. «Nella prospettiva freudiana, l'attaccamento affettivo a un oggetto pulsionale non più presente, traumaticamente perduto, costituisce una grave minaccia per l'equilibrio psichico di un individuo [...]. Una minaccia tale da compromettere le stesse pulsioni vitali che, per la loro stessa natura, spingono l'individuo a sciogliere gli investimenti affettivi dall'oggetto perduto per rivolgerli verso nuove mete pulsionali. In definitiva, è la vita stessa a spingere gli individui oltre il passato verso l'avvenire». Vitale riprende la contraddizione tra conservazione del passato e spinta verso l'avvenire attraverso Derrida<sup>3</sup> che afferma la necessità della conservazione della memoria della città, e quindi del restauro dei luoghi che ne sono testimonianza, congiunta all'imperativo della non sacralizzazione dei luoghi a cui è stato attribuito nella storia un valore simbolico identitario. «L'identità della città non è quella fissata nei simboli identitari di volta in volta imposti dal potere vigente, ma è in se stessa plurale, stratificata e soprattutto viva cioè aperta all'avvenire e quindi alla possibilità essenziale di ulteriori trasformazioni storiche».

L'esperienza dei manicomi provinciali italiani rappresenta un'eredità dimenticata, importante nella formazione dell'identità nazionale, testimonianza unica della cultura architettonica, urbanistica, sociale, economica e medica del Paese fra Otto e Novecento. La questione che pone la tutela e la conservazione di questa eredità è complessa. Con Vitale potremmo affermare che la conservazione dovrebbe occuparsi delle tracce residuali di un passato rimosso in nome di un'identità collettiva per restituire visibilità alla natura plurale, stratificata e conflittuale dell'identità della città intesa quale forma vivente alla quale assicurare un avvenire<sup>4</sup>. La memoria riguarda il nostro rapporto con il passato, ma bisogna anzitutto riconoscere che in questo caso non ci si riferisce a una memoria che si esercita a titolo personale, quanto piuttosto a una costruzione collettiva in continua evoluzione. La facoltà della mente umana di trattenere, ridestare e riconoscere il ricordo è estesa al corpo sociale, che lo conserva, lo esclude o lo elabora mettendolo in relazione con il processo di negoziazione che sovrintende alla costruzione dell'identità. Ciò che viene scartato, oppure registrato, archiviato e successivamente ricomposto è dunque il frutto di operazioni di selezione che inevitabilmente rispondono al modo con il quale un dato gruppo sociale intende autorappresentarsi.

Il *Dizionario della memoria e del ricordo* di Nicolas Pethes e Jens Ruchatz<sup>5</sup> definisce i *luoghi della memoria* come luoghi del ricordo, punti di cristallizzazione o abbreviazione narrativa della memoria collettiva, luogo materiale, simbolico e funzionale in cui un gruppo può riconoscere se stesso o la propria storia: nella loro totalità i luoghi di memoria costituiscono lo spazio del ricordo di un gruppo o di una società. Il concetto di *lieu de mémoire* è stato introdotto da Pierre Nora che li ha definiti come relitti del passato: essi sono il risultato di una volontà di conservare qualcosa. Non necessariamente costretti a una collocazione definita nello spazio, essi sono accomunati dal poter essere precisamente individuabili e caratterizzati, al punto da offrirsi come ricovero stabile per una materia estremamente

3 Si fa riferimento ad una conferenza tenuta a Praga nel 1992 dedicata al futuro della città all'indomani della caduta del regime comunista e della scissione tra Cechia e Slovacchia.

4 Vitale F., *op.cit.*, p.61

5 Nicolas Pethes N., Ruchatz J., *Dizionario della memoria e del ricordo*, Paravia Bruno Mondadori Editore, 2002, pp. 291-293

6 Nora P., *Entre mémoire et histoire. La problématique des lieux*, in Id. (a c. di), *Les lieux de mémoire*, Tome 1, La République, Gallimard, Paris 1984, p. XIX. 28. lvi, p. XVII. 29. lvi, p. XXXI.

7 Halbwachs M., *Les cadres sociaux de la mémoire*, Albin Michel, Paris 1994 (1925), trad. it. *I quadri sociali della memoria*, Ipermedium, Napoli 1997, p. 146

8 Choay F., *L'orizzonte del post-urbano*, a cura di d'Alfonso E., Officina Edizioni, Roma 1992, pp.101-110

9 Lynch K., *Il tempo dello spazio*, Il Saggiatore, Milano 1977, p.54

volatile qual è la memoria. Pierre Nora ne individua due caratteristiche fondamentali: la presenza di una volontà di memoria e l'attitudine alla metamorfosi e alla ridefinizione incessante dei propri confini di significato: «*les lieux de mémoire ne sont pas ce dont on se souvient, mais là où la mémoire travaille*». Pur avendo sempre una dimensione materiale, funzionale e simbolica, i *luoghi di memoria* organizzano il ricordo in particolare sulla base della loro materialità, dandogli una dimensione spaziale. Nora descrive i luoghi di memoria come sempre oscillanti tra storia e memoria: «*Mémoire, histoire: loin d'être synonymes, nous prenons conscience que tout le oppose. La mémoire est la vie, toujours portée par de groupes vivants et à ce titre, elle est en évolution permanente, ouverte à la dialectique du souvenir et de l'amnésie [...]. L'histoire est la reconstruction toujours problématique et incomplète de ce qui n'est plus*»<sup>6</sup>. La memoria è un legame diretto con il passato che viene vissuto nel presente, mentre la storia ne è una rappresentazione analitica. Il *luogo di memoria* è un'unità significativa, d'ordine ideale o materiale, che rende visibile ciò che non lo è (la storia) e unisce in un unico campo due discipline: la storia appunto e la geografia. Il riferimento alla geografia è evidente fin dal sottotitolo dell'opera, *itinéraires géographiques*, ma va sottolineato che si tratta prevalentemente di un riferimento metodologico, in quanto il concetto viene introdotto in un'accezione ampia che eccede la dimensione topografica e spaziale: ci si riferisce a luoghi propri ovvero a oggetti materiali e simbolici, capaci di offrire terreno fertile al radicamento e all'elaborazione di una memoria comune.

Nella sua trattazione Halbwachs invece assegna allo spazio, fisico o figurato che sia, un ruolo specifico come teatro e come strumento per assicurare la permanenza di una memoria collettiva. Egli afferma: non vi è memoria collettiva che non si dispieghi in un quadro spaziale, poiché non si capirebbe come possiamo ritrovare il passato se non si conservasse in effetti nel mondo materiale che ci circonda [e aggiunge che] un avvenimento veramente grave [...] comporta sempre una modificazione dei rapporti che il gruppo intrattiene con lo spazio<sup>7</sup>. La condizione degli ex manicomi e la questione della loro tutela è analoga a quella di tanta architettura del Novecento, sospesa tra cronaca e storia, tra memoria e oblio, fra abuso e abbandono, che richiedono la formulazione di giudizi su avvenimenti molto recenti che coinvolgono il sentire personale, sentimentale e irrazionale.

L'ambiguità di questi oggetti risiede nell'essere temporalmente troppo vicini per esprimere il valore, definito da Riegl, di "vecchiezza" che ha dato vita al culto di massa dei monumenti storici<sup>8</sup>, e contestualmente abbastanza prossimi da alimentare una *memoria affettiva*.

I manicomi pongono la questione di che cosa sia necessario conservare per tramandare una memoria materiale e immateriale. Pertinente, a tal proposito, sembra l'interrogativo posto da Kevin Lynch nelle sue riflessioni sulle interrelazioni funzionali di tempo e spazio rispetto alle attività umane: «si deve salvare qualcosa perché associata a persone o eventi importanti, perché eccezionale, oppure proprio perché è tipica del suo tempo? Per la sua importanza come simbolo di gruppo? Per le sue qualità intrinseche oggi? Per il suo particolare interesse come fonte di informazione sul passato?»<sup>9</sup>.

In tal senso la prima operazione utile da effettuare sarebbe il riconoscimento dei *valori*

di questi luoghi, cercando di definire il rapporto tra questi e le nozioni di *patrimonio* e *monumento*.

La fortuna del termine *valore* si deve in età moderna al filosofo tedesco Friedrich Nietzsche che nel definire la relazione tra volontà e valore, nella teorizzazione della volontà di potenza, identifica il valore come la categoria, il predicato, che rende possibile il giudizio e apre una prospettiva sulla realtà. Il pensiero del filosofo tedesco riverbera nel dibattito ottocentesco sul restauro dei beni culturali e dei monumenti, trovando nello storico dell'arte di scuola viennese Riegl le basi per un riferimento fondamentale per le teorie della tutela. Secondo Riegl il significato di un manufatto è connesso con le strutture mentali di colui che lo osserva e lo valuta e, con tale teoria, di fatto introduce quella fondamentale fase che Brandi definirà il "riconoscimento dell'opera d'arte come tale". Nel saggio *Il culto moderno dei monumenti, la sua essenza e il suo sviluppo* del 1903 Riegl introduce una distinzione tra monumento *intenzionale*, riferendosi a ogni opera umana creata espressamente al fine di testimoniare azioni umane ed eventi storici e di tramandarli al futuro con una intenzionalità commemorativa, e monumento *non intenzionale*, intendendo quanto acquisisce significato attraverso il tempo e come risultato dei vari contributi della vita alla società. Il primo, inteso come "segno di memoria" o di pensiero è un prodotto umano costruito con lo scopo di mantenere determinate azioni umane sempre vive e presenti nella coscienza delle generazioni successive. Il secondo, consistendo in "monumenti storici e artistici", è invece un concetto moderno riferito a manufatti eseguiti principalmente per soddisfare necessità contemporanee pratiche e ideali che solo in seguito sono stati accettati per il loro valore storico, dipendente, quindi, dalla percezione moderna<sup>10</sup>. Per Riegl un monumento storico è qualsiasi opera che contenga un valore storico. Interpretando la storia come un processo lineare, scrive: «chiamiamo storico tutto ciò che è stato e non è più; secondo la nozione moderna che ciò che è stato e non può essere mai più e che tutto quanto è stato costituisce un anello insostituibile ed inamovibile di una catena di sviluppo». In età moderna, ogni attività e ogni destino umano del passato, del quale ci sia rimasta traccia, può rivendicare un valore storico. La differenza tra il valore storico e il valore d'età potrebbe, infatti, essere la seguente: il primo richiede un'evidenza fisica della storia e il valore è più grande a seconda dell'importanza culturale che il periodo ha avuto; il secondo, invece, misura il tempo trascorso e apprezzava le tracce del tempo, la sua patina. A parte il loro valore commemorativo, la maggioranza dei monumenti storici rappresenta valori riguardanti la vita odierna, specialmente il *valore d'uso*. Se funzionanti, tutti gli edifici devono essere riparati e mantenuti per la loro sicurezza e funzionalità, anche se ciò può implicare dei cambiamenti. Tenendo conto che i valori sono relativi e, dunque, non riconoscibili indiscriminatamente, si delinea l'esigenza di trovare tra il valore d'età e quello d'uso il giusto equilibrio nella predominanza dell'uno sull'altro. Nel caso di conflitto tra *valore d'uso* e *valore storico*, il trattamento di un monumento dovrà soprattutto tenere conto del *valore d'età*. Riegl osserva inoltre che, nell'insieme, il *valore storico* ha dimostrato d'essere più flessibile rispetto al *valore d'uso*<sup>11</sup>.

Fino alle soglie della civiltà industriale la conservazione è stata connessa alle pratiche

<sup>10</sup> Nel riassumere i valori dei monumenti, Riegl li divide in due gruppi principali:

- Valori di memoria: valore di età o di antichità, valore storico e valore commemorativo intenzionale;  
 Valore di antichità: derivante dall'imperfezione, dal segno del passaggio del tempo, dal disfacimento della forma e del colore. Il culto di questo valore condanna ogni distruzione del monumento e anche ogni attività conservativa.  
 Valore storico: è tanto maggiore quanto più inalterato è l'aspetto originario compiuto del monumento. Per il valore storico le alterazioni e i parziali disfacimenti sono un'aggiunta sgradita e negativa. Quindi anche in questo caso è importante conservare un documento il più possibile autentico. Maggiore è il valore storico in un'opera, più scarso è quello di antichità.

Valore commemorativo intenzionale: deve tenere presente il messaggio che il monumento deve trasmettere. Per tramandare il ricordo di fatti e persone, esso deve essere immortale e quindi restaurato.

- Valori contemporanei: valore d'uso, valore artistico, valore di novità e valore artistico relativo.

Valore d'uso: che rende impossibile un rigoroso rispetto del valore di antichità (soprattutto nei monumenti).

Valore d'arte: è legato alla soddisfazione di soli bisogni spirituali e deve rispondere alle esigenze della moderna "volontà d'arte".

Valore di novità: per il pieno apprezzamento di questo valore bisogna allora intervenire col restauro in modo da eliminare ogni trasformazione subita dall'opera d'arte nel tempo. Così il valore di novità è il principale nemico del valore di antichità. Riegl afferma che il restauro stilistico o di ripristino consisteva proprio in un'intima fusione tra il valore di novità con il valore storico.

Valore artistico relativo: le opere delle generazioni precedenti si apprezzano non solo in quanto testimonianze della creatività umana, ma anche per gli aspetti artistici di forma e colore. Esso porterà dunque alla conservazione del monumento nello stato in cui ci è pervenuto.

<sup>11</sup> Andaloro M. (a cura di), *La teoria del restauro nel Novecento da Riegl a Brandi. Atti del convegno internazionale di studi*, Nardini Editore, Firenze 2006, pp.52-55

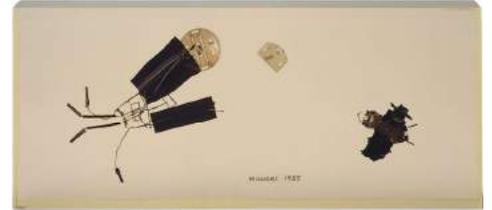
<sup>12</sup> Choay F., *L'allegoria del patrimonio*, Officina Edizioni, Roma 1995

<sup>13</sup> In questa sede è stato completamente omessa la questione degli archivi storici, del patrimonio bibliografico e documentario, anch'esso esposto a rischio di dispersione, ripartito tra più soggetti istituzionali e in sedi quasi mai aperte al pubblico. Si segnala il progetto *Carte da legare* della Direzione generale archivi del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo nato per proporre una visione organica di tutela del patrimonio archivistico delle istituzioni manicomiali. <http://www.cartedalegare.san.beniculturali.it>

di uso e di trasformazione, senza intaccare il rapporto tra uomo e memoria: nello spartiacque determinatosi al passaggio dall'età pre-industriale a quella industriale questo equilibrio pare essersi compromesso. Un riferimento importante è il pensiero di Françoise Choay<sup>12</sup> rispetto al ruolo epocale che la rivoluzione industriale svolge nella nascita dell'idea di *patrimonio*: vi è l'origine, secondo l'autrice, di un mutamento non più colmabile attraverso il quale la cultura occidentale, minacciata dall'avvento delle nuove tecnologie, elabora la definitiva formalizzazione del concetto di *monumento storico*, inaugurando la nascita di strategie e politiche di difesa per un'eredità costruita sentita, per la prima volta, a rischio di estinzione. In epoca pre-industriale il concetto patrimonio era fondato sul *monumento*-*"memento"*, ovvero su quanto edificato per agire sulla memoria, dotato di un valore simbolico, capace di incidere sull'emozione, con il compito di "ammonire" e "rammemorare". Con la rivoluzione industriale il concetto di patrimonio si amplia per comprendere anche i *documenti*<sup>13</sup> ovvero tutte le testimonianze di un tempo e di una società fondati sulla cultura materiale. In accordo con Choay, il *monumento storico* è ciò che la cultura occidentale, sulla base di una teorizzazione culminata nel XIX secolo, ha costretto a una condizione di conservazione perenne, ritenendolo testimonianza significativa della storia, dell'arte e della cultura del passato. La dimensione del patrimonio, assunta la forma del documento, ha dunque subito una impressionante amplificazione, imbattendosi in atteggiamenti conservativi, provenienti, oltre che dall'architettura e dall'urbanistica, da una pluralità di ambiti ora legittimati a intervenire, rendendo gli oggetti del patrimonio



CRONOCAOS, REM KOOLHAAS



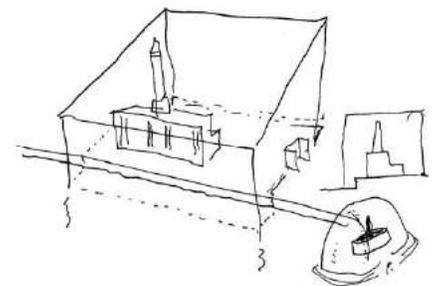
BRUNO MUNARI, FOSSILI DEL 2000, 1985, INTERNI DI VALVOLE TERMOIONICHE IN METALLICRATO TRASPARENTE

intoccabili, inibendo la libertà e la capacità di modificazione. Il circolo vizioso innescato dalla diffusione del monumento storico ha alimentato quella particolare condizione che la Choay ha definito *complesso di Noè*, ovvero sindrome della conservazione globale verso qualsiasi testimonianza di cultura a rischio di estinzione.

Sindrome di conservazione globale su cui già in qualche modo ironizzava l'opera di Bruno Munari: in *Fossili del 2000 frammenti di oggetti tecnologici dismessi*, oggetti volti a investigare e capire il nostro "passato prossimo venturo", sono immersi nel perspex "a futura memoria". La stessa ironia che è possibile rintracciare nello schizzo di Cedric Price per la Tate Modern International Design Competition di Londra del 1994: vogliamo riconoscere un senso, una storia, anche collettiva a qualsiasi cosa - il ricordo, qualcosa di personale e soggettivo, espande la propria potenza, fino a chiedere di diventare memoria: tutto diventa rilevante la nozione di patrimonio implode.

Interessante posizione a riguardo, nel dibattito contemporaneo, si evince dagli esiti del lavoro *CRONOCAOS*, esposto alla Biennale di Venezia nel 2010, di Rem Koolhaas<sup>14</sup>. Una grande quantità di istituzioni, dipartimenti governativi e ONG promuovono e difendono la conservazione: attualmente circa il 12% della superficie terrestre è oggetto di tutela. Percentuale in procinto di subire un massiccio incremento se si considerano i siti il cui processo di tutela è in corso. «Conservazione e modernità non sono antitetiche. La conservazione è stata inventata come parte di un'ondata di innovazione moderna tra la Rivoluzione francese e la Rivoluzione industriale in Inghilterra. In un vortice di cambiamento, è di fondamentale importanza decidere cosa dovrà rimanere lo stesso...»<sup>15</sup>.

Un rinnovato interesse verso la memoria, la cui portata è stata riconosciuta a partire dalla metà degli anni ottanta, è da rintracciare nel lavoro dello storico francese Jacques Revel che rappresenta il carattere quasi ossessivo che ha assunto la memoria nelle società contemporanee: «è come se le nostre società fossero diventate delle imprese produttrici di memorie, che impiegano buona parte della loro narcisistica attività a riflettere sui mezzi per fissare la loro immagine, mentre sono ancora viventi»<sup>16</sup>. Revel opera una distinzione in tre forme di questo pervasivo processo di fissazione della memoria. La prima forma è quella della "commemorazione": «noi commemoriamo tutto, e ciò è vero per quasi tutte le società, almeno per le società occidentali: passiamo il nostro tempo a ricercare delle occasioni per ricordare ciò che è stato il nostro passato». Il secondo aspetto è dato da un forte impulso alla cosiddetta "patrimonializzazione", ovvero una tendenza a una conservazione acritica che si limita alla mera catalogazione e alla custodia dei resti del passato, inglobati con le tracce del presente in una dimensione omnicomprensiva che non prevede più un giudizio di valore. Prosegue affermando: «ciò che è accaduto negli ultimi dieci o quindici anni è che il patrimonio è stato fatto oggetto di una definizione collettiva, [...] si potrebbe riassumere dicendo che si tratta di un progetto museografico: noi raccogliamo, archiviamo, classifichiamo tutte le tracce, comprese le tracce che per lungo tempo sono state considerate delle tracce inerti o senza importanza per la storia. Archiviamo nell'idea che alla fine ne rimarrà pur sempre qualcosa». Il terzo punto è la tensione all'archiviazione totale delle memorie personali, oltre che delle tracce materiali. «[Si conservano] le memo-



CEDRIC PRICE, 1994

14 Koolhaas R., *Cronacaos*, in Dromos. Libro periodico di architettura, Il Melagolo, Genova 2012, pp. 41-91

15 *ivi*, pp. 47

16 Revel J., *La memoria e la storia*, in Enciclopedia multimediale delle scienze filosofiche, 30 maggio 1998 [tratto dall'intervista *La memoria e la storia*, San Marino, 11 giugno 1995], online: [www.emsf.rai.it](http://www.emsf.rai.it)

rie dal basso, le memorie degli anonimi, di coloro che normalmente non lasciano tracce nella storia [...]. Ciò ci induce nella società di oggi ad allargare il campo della memoria e a conservare la testimonianza degli attori non in quanto partecipanti a una impresa generale, ma proprio, al contrario, per ciò che essi sono di particolare».

Non trascurabile, nel comprendere il significato del patrimonio attraverso il binomio monumento/documento, il confronto con la questione urbana. Ineludibili le elaborazioni teoriche sulla città e sugli elementi materiali che la costituiscono della cultura italiana tra gli anni Sessanta e Settanta del Novecento: il "monumento" non è più guardato, nel discorso sulla forma e la relazione tra le parti di cui è composta la città, per le sue caratteristiche artistico-formali ma per la posizione che occupa nella città e per il ruolo urbano di permanenza e di polarizzazione che assume<sup>17</sup>.

Aldo Rossi, riletto recentemente da Peter Eisenman, interpreta la città come *opera manufatta*, oggetto realizzato dalla mano dell'uomo, come "casa gigantesca costruita dall'uomo, macrocosmo della singola abitazione umana"<sup>18</sup>, all'interno del concetto di *permanenza*, ripreso da Marcel Pöete. «Per queste considerazioni dovremo inoltre tenere presente che la differenza tra passato e futuro, dal punto di vista della teoria della conoscenza, consiste proprio nel fatto che il passato è in parte sperimentato ancora adesso, e che, dal punto di vista della scienza umana, può essere questo il significato da dare alle permanenze; esse sono un passato che sperimentiamo ancora»<sup>19</sup>. Le due permanenze principali nella città sono i complessi abitativi e i *monumenti*. Nel primo caso Rossi distingue tra il complesso abitativo che è una permanenza nella città e le case singole che tendono a cambiare. I monumenti, invece, sono gli elementi primari di una città, artefatti umani persistenti e caratteristici. Si distinguono dal complesso abitativo, l'altro elemento essenziale della città, per la loro funzione simbolica, correlata dunque al tempo, piuttosto che per una funzione convenzionale correlata all'uso. In quanto elemento permanente ed essenziale di una città, il monumento intrattiene un rapporto di tipo dialettico con la città, ovvero un rapporto temporale intrecciato tra prima e dopo e non un rapporto lineare. Rossi distingue, inoltre, tra gli elementi permanenti in modo vitale e quelli da considerarsi come elementi patologici, capaci cioè di accelerare, nel primo caso, o ritardare, nel secondo, il processo di urbanizzazione di una città o di trasformazione spaziale di un territorio. Le permanenze propulsive, catalizzatrici, servono a proporre un passato che è ancora possibile sperimentare: artefatti come il Palazzo della Ragione a Padova sono in sincronia con il processo di urbanizzazione perché non sono definiti unicamente dalla loro collocazione in un contesto specifico o dalla loro funzione originaria. Tali artefatti sopravvivono grazie a una *forma* capace di accogliere *funzioni* diverse nel tempo. «Un fatto urbano determinato da una funzione soltanto non è fruibile oltre l'esplicazione di quella funzione. In realtà noi continuiamo a fruire di elementi la cui funzione è andata da tempo perduta; il valore di questi fatti risiede quindi unicamente nella loro forma. La loro forma è intimamente partecipe della forma generale della città, ne è per così dire una invariante; spesso questi fatti sono strettamente legati agli elementi costitutivi, ai fondamenti della città, ed essi si ritrovano nei monumenti»<sup>20</sup>. Oltre la funzione, la forma rimane intatta, permanenza propulsiva che

17 Amirante R., *Historic Urban Landscape: un concetto in costruzione* in «Op. cit. Selezione della critica d'arte contemporanea» online: <http://www.opcit.it/cms/?p=1193>

18 Eisenman P., *Casa della memoria* in *Inside out, Scritti scelti 1963-1988*, Quodlibet, Macerata 2004, pp.221-236

19 Rossi A., *L'architettura della città*, Quodlibet, Macerata 2011, p.52

20 Ivi, p. 55

funge da documentazione temporale, contenendo il concetto rossiano di luogo specifico, *locus*. Per Rossi la città è teatro di vicende umane<sup>21</sup> e tale teatro, non più rappresentazione della realtà, ma realtà stessa, assorbe eventi e sentimenti, contenendo la memoria del passato e la potenziale memoria del futuro. Il *locus*, determinato dallo spazio, dal tempo, dalla topografia e dalla forma, può accogliere una serie di eventi e allo stesso tempo costituisce in sé un evento, configurandosi come luogo unico, *locus solus*. In questa idea è contenuto il rapporto specifico e universale tra un sito e gli edifici – che possono essere segni di un evento specifico – che vi sorgono. La singolarità del luogo prende forma dall'architettura e in tale forma specifica il *locus* persiste attraverso i cambiamenti, soprattutto alle trasformazioni della funzione. Questo rapporto, inoltre, suggerisce un limite diverso per la storia: la storia esiste finché una forma resta in rapporto con la propria funzione originale. Quando forma e funzione vengono scisse e solo la forma persiste, non si può più parlare di storia, si passa al dominio della memoria. Strettamente collegata al *locus* rossiano sono le considerazioni di Carlos Martí Arís sul rapporto tra tipo e luogo in *Le variazioni dell'identità. Il tipo in architettura*<sup>22</sup>. La "ripetizione" – dall'autore specificata in termini di somiglianza e differenza – nella declinazione del tipo, nella fattispecie il tipo a padiglioni del manicomio "a forma moderna", si specifica radicandosi in un luogo e appartenendo definitivamente ad esso. Particolarmente pregnante l'esempio riportato dall'autore di alcuni monasteri: «Capita a volte che l'architettura obbedisca a regole fissate con una precisione tale che i requisiti cui deve rispondere appaiano inscritti in uno schema fondamentale che in qualche modo già prefigura l'edificio. È il caso dei monasteri di alcuni ordini religiosi, in cui la 'regola' che dirige la vita conventuale si traduce nella stessa regola architettonica. Anche in questo caso però, la relazione con il luogo in cui l'edificio viene a situarsi, impone modifiche alla norma, variazioni e compromessi che tendono a contraddistinguere l'edificio, tanto da renderlo una componente del luogo, indissociabile da esso. [...] la posizione geografica, la topografia del terreno, la delimitazione del convento, il rapporto con le coltivazioni circostanti, le condizioni idrografiche, l'orientamento del viale d'accesso, modellano l'edificio e vi lasciano impresse le proprie tracce»<sup>23</sup>. Come la certosa dell'esempio di Arís, il manicomio può essere interpretato come esempio di conciliazione tra l'individualità dell'edificio e l'identità del tipo: mentre il tipo rappresenta la dimensione generica, universale e astratta, il luogo si identifica con gli aspetti particolari, singolari e concreti<sup>24</sup>.

Affrontando il tema specifico del rapporto tra architettura e città oggi e denunciandone una mancata attenzione nel dibattito contemporaneo, Alberto Ferlenga constata la maturazione di un progressivo distacco tra i due fenomeni. «E' il caso di ricordare che l'alternarsi di permanenza e mutamento ha a che vedere con la possibilità stessa di riconoscersi in un luogo e di attribuire ad esso un certo valore da parte di chi ci vive o di chi lo frequenta. Temi del genere sono stati rimossi per molto tempo, sostituiti da visioni di tipo economico o sociologico; oggi però riemergono con forza sull'onda di una sensibilità ambientale mutata che torna ad attribuire importanza ai valori culturali, ambientali, relazionali che le città hanno storicamente espresso»<sup>25</sup>. Il tema dell'idea di città, nei suoi aspetti visibili, soprattutto nei suoi aspetti formali, attraverso trasformazioni e mutamen-

21 Ivi, p. 13

22 *op.cit.*, ed. Città Studi, 2014, pp.84-94

23 Ivi p. 85

24 La singolarità del caso "tipo" selezionato e la sua plurale definizione rappresenta, contemporaneamente un valore e un limite per la ricerca: da un lato c'è la certezza che l'appartenenza del singolo manicomio a un insieme ampio ma definito di architetture rappresenti la ricchezza di una riflessione disciplinare sul tema; dall'altro si è maturata la consapevolezza che le rielaborazioni dell'esistente vadano affrontate "caso per caso", tenendo insieme una complessità di fattori e di condizioni specifiche assolutamente necessarie per la verifica della validità delle azioni conservative/trasformative di un luogo specifico.

25 Ferlenga A., *Cos'è una città?*, Working papers, Rivista online di Urban@it - 1/2015

ti, sfugge al meccanicismo dei rapporti causa-effetto, forma-funzione, per assumere una propria natura specifica. Per comprendere il tema e affrontarlo oggi è necessario un sapere che richiede un lavoro complesso, fatto di letture di vicende in corso e di ri-letture di fenomeni passati, di rafforzamenti analitici e di intrecci disciplinari. «Mentre alla superficie predominano le similitudini formali e funzionali, nel profondo dei fatti urbani un incessante lavoro di intreccio e di sedimentazione dà luogo a figure inedite nello stesso tempo in cui riannoda antichi fili che riguardano un passato che non si può mai dire del tutto esaurito in campo urbano»<sup>26</sup>.

## DOVER DIMENTICARE | AMNESIA E TRASFORMAZIONE

Se Mnemosyne, la musa greca della memoria, incarna l'intatta capacità di ricordare, l'*amnesia* ne rappresenta la controparte patologica, la perdita di memoria. J.A. Barnes designa, in opposizione all'idea patologica di amnesia, la *necessità* dell'oblio rispetto alla limitata capacità mnemonica individuale e alla memoria collettiva<sup>27</sup>. Mentre prima si intendeva per amnesia la completa incapacità di riprodurre informazioni – dunque assimilabile a una forma di oblio – oggi si definisce amnesia anche un disturbo parziale della memoria. Tendenza a dimenticare, difetti di recupero, decadimento spontaneo, riproduzione erronea, oblio dovuto a interferenza, oblio dovuto a confusione, oblio motivato, blocchi di memoria e falsi ricordi si possono considerare tutti come stati di amnesia<sup>28</sup>. «Il termine "amnesia" è il doppio-negativo di "ricordo": sottende una mancanza, un'assenza di "memoria". I tre lemmi sono strettamente correlati nel territorio del progetto: il primo è associato a una forma di distruzione, il secondo – che rappresenta un tassello del terzo – e la memoria stessa sono la struttura portante e la forma di accumulo della storia individuale e collettiva»<sup>29</sup>. Amnesia, ricordo e memoria si contendono la scena e si offrono come strumenti di costruzione dello spazio e della sua interpretazione.

Per lungo tempo "oblio" ha rappresentato l'antagonista di "memoria": è necessario distinguere i due termini che appaiono come sinonimi. Non facilmente definibile, l'oblio ha a che fare con la rigenerazione tramite la perdita, è *arte della dimenticanza*: dimenticanza intesa come fenomeno non temporaneo, non dovuto a distrazione o perdita momentanea di memoria, ma come stato più o meno duraturo, come scomparsa o sospensione del ricordo con un particolare accento sullo stato di abbandono del pensiero e del sentimento. Il recupero del termine amnesia, come ci ricorda Sara Marini, avviene recentemente all'interno del dibattito architettonico anche in relazione alla progressiva e crescente patrimonializzazione di dati e oggetti. Il termine sembra cancellare sia il problema del patrimonio sia il senso del riciclo, ma nella contemporanea fase di revisione, di arricchimento e di spostamenti semantici del dizionario architettonico, l'amnesia si riscatta dal suo connotato

26 *ibidem*

27 Barnes J.A., *Structural amnesia*, 1947 in Id., *Models and interpretation. Selected essays*, Cambridge (Mass.) 1990, pp. 227–228

28 Amnesia in *Dizionario della memoria e del ricordo*, op.cit., p.14

29 Si fa riferimento sia alla voce *Amnesia* in *Recycled Theory: Dizionario illustrato*, pp.33–41, che al contributo di S. Marini al seminario, a cura della candidata, *Heritage recycling*. Si veda anche Corbellini G., *Progettare l'amnesia* in Marini S., Santangelo V. (a cura di), *Recycland, ARACNE*, Roma, 2013

negativo per riemergere come elemento strutturale, anche se implicito, del nostro modo di pensare e operare come architetti.

Nel tempo in cui tutto è archiviato, dimenticare qualcosa sembra aprire alcune e altre possibilità di progetto. L' amnesia come mancanza, *assenza di...* In architettura possiamo trovarci in diverse forme di assenza: in assenza di informazioni, in assenza d'uso, in assenza di cura, in assenza di coscienza. Cancellazioni, isolamenti, riscoperte declinano l'assenza come progetto.

In una dimensione in cui si sono accumulati e depositati materiali di diversa natura, attribuendo pari dignità al tutto indistinto, la necessità di cancellare per riscoprire, di operare scelte, di selezionare emerge nelle logiche del *riciclo*. In una paradossale convivenza tra amnesia e memoria, tra cancellazione e persistenza, il riciclo agisce in condizioni di necessità di senso: «Non è possibile riciclare ciò che è privo di un portato, che è vuoto di qualità o di un senso»<sup>30</sup>. Riconosciuto un valore o un sistema di valori e di potenzialità, si agisce sull'oggetto attraverso un'intenzionale amnesia, tradendolo per trasformarlo. È il caso, abusato come esempio, della bottiglia vuota: tradendo la sua principale "missione", riusciamo a vederla come vaso per contenere fiori; quello che è interessante di questo tradimento è che, in realtà, permette di mantenere l'oggetto così com'è, *as found*<sup>31</sup>. «*As found* è la capacità di guardare diversamente e dare nuovo significato a ciò che è ordinario, che attiene alla vita così com'è; è la capacità di progettare raccogliendo tracce e indizi, recuperando segni e significati che appartengono al quotidiano e al sentire comune: è insomma la base teorica di un atteggiamento dialettico tra strumenti disciplinari e realtà che ben si adegua alla tematica del riciclo. Questo perché *As found* è un comportamento politico, un'attitudine antiutopica e ha una forte componente etica che ne regola i comportamenti»<sup>32</sup>.

Generalmente i cambiamenti giustapposti, sovrascritti all'oggetto non ne modificano la forma o la figura, a cui, anzi, viene riconosciuto un valore: l'oggetto viene spogliato di "missione" e gliene viene imposta una nuova, malgrado l'oggetto stesso. Quindi l'oggetto persiste, lo riconosciamo come patrimonio e al tempo stesso andiamo a tradirlo, cancellando, con questa operazione di amnesia, la sua "missione" principale. Rimettere in circolo l'esistente cambiandone il senso rappresenta una necessità globale e al tempo stesso un'occasione locale di risignificazione che può interessare singoli oggetti così come intere parti di città, innescando processi multiscalarmente fortemente interrelati. La manipolazione dell'esistente ha costituito il centro della riformulazione di un diverso modo di operare.

Il concetto del *riciclo* sembra collidere con la nozione di eredità nel suo tendere a non rispettare a pieno la vocazione della materia ereditata, nel suo lavorare l'esistente considerandolo mutabile, modificabile, piegabile ad altri e nuovi messaggi. Come più volte accennato, nel dibattito contemporaneo i termini *heritage* e *recycle* sembrano oppositivi, baluardi, dei temi della tutela e delle necessità trasformatrice. In realtà la pratica del *recycle* per i materiali dell'architettura scartati o abbandonati, insistendo sulla rimessa in uso di un singolo "oggetto" ma anche sull'attivazione di un intero ciclo di vita del sistema città o dell'organismo territoriale, vuole superare sia le logiche puramente difensive della tutela sia le debolezze delle pratiche correnti della trasformazione.

## RECYCLE

<sup>30</sup> *Recycled Theory: Dizionario illustrato*, p. 38

<sup>31</sup> Si fa riferimento all'arte e all'architettura britannica degli anni '50, straordinariamente attuali in cui, in particolare, l'attività dell'*Independent Group*, un'organizzazione strutturata liberamente, i cui membri includevano gli artisti Richard Hamilton, Eduardo Paolozzi e Magda Cordell, il fotografo Nigel Henderson, i critici Reyner Banham e Lawrence Alloway, e gli architetti Alison e Peter Smithson, James Stirling, e Colin St. John Wilson, ha cercato l'essenza del quotidiano attraverso una nuova sensibilità. *As Found* stabilisce relazioni transdisciplinari tra l'ambiente costruito così com'è visivamente percepito e come è descritto e radica l'architettura non solo nei bisogni delle persone, ma anche nel loro immaginario figurativo. Ma *As found*, come ci ricorda Piero Ostilio Rossi, è anche il titolo di un convegno internazionale che si è svolto a Copenaghen nel giugno del 2010, organizzato dalla København Universitet: ci ricorda come il concetto di "sito" stia guadagnando un'attenzione sempre maggiore nel campo degli studi dell'architettura del paesaggio, della pianificazione, della progettazione architettonica e della conservazione. Ciò che è già nel sito – o meglio l'uso e l'interpretazione che si dà di esso – è diventato un aspetto determinante per l'approccio teorico verso il progetto e questa maggiore consapevolezza conduce a nuove teorie, nuove pratiche e nuove politiche.

<sup>32</sup> Rossi P.O., *Coppie oppostive e spazi interstiziali: l'in-between realm in Re-Cycle Op-Positions II*, Aracne Editrice, 2014, pp.23–27.



CHARLES SIMONDS

33 Dal 1970 Simonds ha creato luoghi di dimora per una civiltà immaginaria del "Piccolo Popolo" che sta migrando attraverso le strade dei quartieri delle città di tutto il mondo; New York, Parigi, Shanghai, Berlino, Londra, Dublino, tra gli altri. Ogni abitazione è un momento e un luogo diverso nella storia delle vite del "Piccolo Popolo".

34 «Nel mondo dell'urbanistica, dell'architettura e del paesaggio un nuovo paradigma è un modo di operare nuovo che ha grandi effetti sugli spazi di vita. Un nuovo paradigma fa riferimento a un'idea della scienza per la quale le tecnologie o le nuove scoperte possono completamente cambiare il modo in cui la gente pensa o agisce. [...] Società Ambiente e Paesaggio sono i grandi temi del confronto etico, economico e politico nel periodo della crisi globale. La cultura del progetto architettonico non può rimanere insensibile o far finta che questi problemi non la travolgano costringendola a cambiamenti profondi». Ricci M., *Nuovi paradigmi*, LISt Lab - Laboratorio Internazionale Editoriale, Trento, 2012, p.7

35 Marini S., *Il territorio reale e il territorio dell'architettura in Re-Cycle Op-Positions I*, Editrice, Roma, 2014, pp. 22-29

36 ivi

37 Corboz A., *Il territorio come palinsesto*, in Viganò P. (a cura di) *Ordine Sparso. Saggi sull'arte, il metodo, la città e il territorio*, Franco Angeli editore, Milano, 1998

38 "Il Circolo Virtuoso delle Otto Erre (R)" – Rivalutare, Riconcettualizzare, Ristrutturare, Ridistribuire, Rilocalizzare, Ridurre, Riutilizzare, Riciclare – descrive una serie di azioni concatenate e mirate al raggiungimento di una comune prospettiva futura incardinata su una rinnovata idea di sostenibilità e propone la costruzione di nuove mentalità e nuove società conviviali, economie e autonome radicate nella mentalità di *a*-crescita dei consumi e *de*-crescita della produzione. Latouche S., *Breve trattato sulla decrescita serena*, Bollati Boringhieri, Torino, 2008. Latouche S., *La decrescita come condizione di una società conviviale*, in Malighetti R. (a cura di), *Oltre lo sviluppo, le prospettive dell'antropologia*, Meltemi, Roma, 2005, pp.219-236

39 Puali G., *UpSizing: The Road to Zero Emissions. More Jobs, More Income and No Pollution*, Taylor & Francis Ltd, Saltire, United Kingdom, 1998

40 Braungart M., McDonough W., *The Upcycle: Beyond Sustainability-Designing for Abundance*, North Point Press, 2013; trad. It. *Upcycle. Oltre la sostenibilità. Progettare per l'abbondanza*, Edizioni Ambiente, Milano, 2015

La necessità, dunque, di radicare nella realtà contemporanea le riflessioni intorno al concetto di patrimonio, eredità, monumento, città e memoria all'interno del fenomeno urbano e del progetto di architettura, non può eludere l'osservazione dei fenomeni in corso: lo stato di abbandono di oggetti di un recente passato in cui la diffusa condizione di dismissione nega il valore di "patrimonio costruito" prefigura lo spreco contro il quale negli ultimi decenni si è mossa tutta la cultura architettonica e urbana *ecologically informed* legata all'idea di sostenibilità, parlando di *recycle* e aggredendo con determinazione tutto lo spreco contenuto nell'incapacità di descrivere e di interpretare il senso di tanti spazi "invisibili" che devono invece essere scoperti e guardati, anche solo per decidere di lasciarli vivere indisturbati. È, in un certo senso, l'interrogativo che potrebbe sorgere rispetto ai villaggi in miniatura di Charles Simonds<sup>33</sup>, costruiti in posti sorprendenti e vulnerabili, "fantasie di fragilità e perdita" per dirla con Lynch: siamo in grado di vederli? e se riusciamo a vederli, cosa ce ne facciamo?

Una parte della cultura del progetto – ormai giustamente ossessionata dai temi dell'ecologia, della sostenibilità, dello smaltimento dei rifiuti e dell'urgenza di adottare materiali e risorse riciclabili – ha metabolizzato le questioni fino a definire un nuovo *paradigma*<sup>34</sup> di intervento capace di determinare una radicale trasformazione del pensiero architettonico. «Si chiede oggi all'ecologia una nuova idea di città in dialogo con nuove direzioni economiche, mentre la stessa ecologia ondeggia tra l'essere una diversa economia e un paradigma coprente ed esaustivo»<sup>35</sup>. Inoltre, con l'introduzione del termine *recycle* nel dizionario progettuale, si vuole sostenere la necessità che il progetto assuma uno statuto etico, oltre che scontatamente ecologico, a fronte dell'annunciata fine delle risorse e di una domanda di cambiamento dei costumi di come viene gestito il territorio<sup>36</sup>. «Ciascun territorio è unico, per cui è necessario "riciclare", grattare una volta di più (ma possibilmente con la massima cura) il vecchio testo che gli uomini hanno scritto sull'insostituibile materia del suolo, per deporre uno nuovo, che risponda alle esigenze di oggi, prima d'essere a sua volta abrogato»<sup>37</sup>. Corboz con insistenza sottolinea la presenza del territorio quale materia insostituibile ed esauribile, perciò carica di valore, elemento di riferimento in cui tutti i progetti sono inseriti e stratificati. Invita ad intervenire attentamente, con la "massima cura", su di esso, valutando ogni possibile riutilizzo: è evidente l'attualità della sua posizione, nel rispetto dell'ambiente e delle risorse limitate che sono disponibili. La prospettiva è aperta al futuro, al progetto che recupera ma risulta "nuovo", poiché risponde alle esigenze dell'oggi.

Ultima delle "Otto R" del circolo virtuoso della *decrecita serena* di Serge Latouche<sup>38</sup>, il concetto di *recycle* viene gradualmente superato dal quello di *upcycle*: l'*upcycling* si riferisce a processi in cui il potenziale materiale di scarto viene "aumentato" di valore anziché semplicemente riciclato. Il termine introdotto nel 1994 da Reiner Pilz in opposizione al sistema di riciclaggio esistente "*downcycling*" e ripreso da Gunter Pauli nel 1998<sup>39</sup> come *UpSizing*, si affaccia timidamente al mondo dell'architettura nel 2103 con la pubblicazione dell'architetto William McDonough con il chimico ecologico Michael Braungart, *The Upcycle*<sup>40</sup>, che elegge l'*upcycling* a metodo pratico per migliorare il mondo: gli autori, ce-

lebrì per il precedente contributo *Cradle to Cradle*<sup>41</sup>, credono non solo che il *design* possa avere un impatto zero sul pianeta ma che possa persino invertire i danni precedentemente arrecati. Ancora impopolare come termine tra chi si occupa di progetto architettonico<sup>42</sup> il concetto di *upcycle* spinge alla ricerca di una risemantizzazione dell'esistente che aumenti il valore di "quello che già c'è". In qualche modo credo che la reticenza all'aggiornamento del termine sia dovuta al fatto che nell'idea di *riciclo* in termini architettonici progettuali sia già inevitabilmente presente l'idea di un *miglioramento*. Alberto Ferlenga pone, in *Città e Memoria come strumenti del progetto*, il tema del *recycle* come centrale all'interno nel dibattito odierno sulla città ancora con il termine "riuso", affermando che sulla spinta di una consapevolezza nuova nei confronti dell'ambiente, il tema del riuso, trasferito da altri campi, incrocia di nuovo quello dell'architettura. Di nuovo perché l'azione che sottende è tutt'altro che inedita. Ferlenga ricorda che il continuo "riuso" delle proprie parti in dismissione, da singoli edifici a spazi aperti, è stato l'aspetto più caratteristico della storia urbana europea, causa diretta della particolare complessità che ha reso le nostre città diverse da quelle di ogni altra parte del mondo. L'attività del *riciclo* come riuso e rifunzionalizzazione ha permesso la sopravvivenza nel tempo di *monumenti* ma anche di costruzioni e di tessuti più ordinari, giunti fino a noi grazie alle continue trasformazioni innescate dal riconoscimento delle loro qualità spaziali, materiali o simboliche. Senza tracciare un inutile quadro degli antichi recuperi né ripercorrere il medesimo meccanismo all'interno del mondo moderno, l'autore afferma che ciò che risulta innovativo nelle linee di ricerca contemporanee del concetto di *riciclo* è il campo di applicazione e l'affermazione in ambito culturale e scientifico combinati ad una sensibilità ecologica e ambientale. Non vi è dubbio che rimettere in circolo architetture e parti di città cambiandone il senso rappresenti una necessità e al tempo stesso un'occasione di *valorizzazione*. «Riciclare parti di città dovrebbe fornire l'occasione per riflettere su come la densificazione o la parziale distruzione possano trasformarsi in temi di progetto o su come l'adeguamento attraverso aggiunte o integrazioni di costruzioni architettonicamente obsolete ma strutturalmente integre possa cambiare l'aspetto e la vivibilità di interi quartieri. La stessa cosa si potrebbe dire per l'innesto di porzioni di spazio pubblico in aree esclusivamente residenziali, per il ripensamento di caserme, fabbriche o centrali. E non si tratta solo di riusi materiali. In realtà, il vero problema di territori ricchi di passato come quello europeo riguarda l'esaurirsi, in esso, di significati e storie che l'avevano plasmato»<sup>43</sup>.

Si intende quindi *riciclare* come ricerca del senso stesso del patrimonio, come scavo nell'esistente. L'esistente viene letto come materiale trasformabile su cui rinnovare l'idea di città, per dare nuova vita a ciò che è scartato o abbandonato. Il riciclo, come pratica nota, riguarda la possibilità di riconoscere un'attitudine propria dell'architettura all'adattamento, al sovvertimento, alla reinvenzione, al dialogo col proprio tempo e il richiamo a misurare su condizioni mutate la ricerca di nuovi atteggiamenti<sup>44</sup>. Come scrive Pippo Ciorra, curatore della mostra – che rappresenta una chiara premessa al dibattito contemporaneo sulla questione del riciclo in architettura – allestita nel 2011 al MAXII di Roma insieme a Mosè Ricci, Paola Viganò, Sara Marini, Reiner De Graaf e Jean-Philippe Vassal, nelle pagine

41 Braungart M., McDonough W., *Cradle to Cradle*, Vintage Publishing, New York, 2009

42 Si segnala la recente pubblicazione di Alberto Ulisse *UPCYCLE. Nuove questioni per il progetto di architettura* per LetteraVentidue, Siracusa, 2018

43 Ferlenga A., *Città e Memoria come strumenti del progetto*, Marinotti, Milano 2015, pp.47–53

44 Ferlenga A., *Ricicli e correzioni*, in *Recycle. Strategie per l'architettura, la città e il pianeta*, a cura di Ciorra P., Marini S., Fondazione MAXXI-Electa, Milano 2011, pp.90–100

45 Ciorra P., Marini S. (a cura di), *Recycle. Strategie per l'architettura, la città e il pianeta*, Op.cit., p.19

46 Sul patrimonio in abbandono in Italia si segnala il proliferare di operazioni di *mappatura* che inventariano e catalogano, in un censimento spontaneo, luoghi da *riattivare* facendo principalmente appello alle forze autorganizzative delle comunità locali. Valga come esempio il più famoso TEMPO-RIUSO. «La mappatura dell'abbandono, [...] parte costituente del progetto di riuso, ci consegna in alcuni casi una vera e propria geografia delle rovine, che ci parla di mutamenti profondi nelle forme di organizzazione della città, della sua base economica, delle sue pratiche sociali» in Inti I., Cantaluppi G., Persichino M., *Temporioso*. op.cit.; online: <http://www.temporioso.org/>

introduttive di *Recycle, Strategie per l'architettura, la città e il pianeta*, «anche il versante più ortodosso della cultura architettonica italiana, stimolata dalla presenza di enormi dotazioni di architettura da conservare/restaurare/riusare/riciclare, si è spesso confrontata con il tema del riciclo, spostandolo però quasi sempre verso la scala della città e del territorio. Ricordiamo tutti l'editoriale del numero 498/499 di *Casabella*, con il quale Vittorio Gregotti, col forte sostegno di Bernardo Secchi, ci spiegava quasi trent'anni fa che il futuro della nostra architettura era nella *modificazione* dell'esistente. Gregotti però, fedele ad un'idea modernista di centralità dell'urbanistica, non si spingeva allora fino ad estendere il concetto di modificazione all'edificio e alla sua natura variamente riciclabile, che rimaneva delle mani non sempre sapienti degli esperti di restauro e di ristrutturazione. Col tempo però la crescente massa di edifici di ogni genere natura e valore che concludono il loro ciclo di vita sul territorio nazionale ha reso evidente l'inadeguatezza delle culture tradizionali del restauro e del riuso davanti alla miriade di case, scuole, edifici pubblici, fabbriche, capannoni che nella maggior parte dei casi non meritano un approccio conservativo e che pure per mille ragioni non conveniva e non conviene demolire»<sup>45</sup>.

La pratica del *riciclo* si costruisce sull'idea di "istituire nuovi cicli di vita" per i materiali della città e del territorio. Mi sembra interessante sottolineare come il concetto di "ciclo di vita" possa essere una chiave di lettura significativa per inserire l'oggetto della ricerca in queste linee. L'intera parabola evolutiva dell'edilizia asilare moderna, dalla sua nascita come «manicomio», alla sua trasformazione novecentesca in ospedale psichiatrico, fino alla sua dismissione – dunque il suo primo ciclo di vita – è definibile in limiti cronologici precisi: il manicomio moderno, diverso dalle precedenti forme di asilo, ha origine nel XIX secolo e, precisamente, in Italia, con il provvedimento giolittiano introdotto dalla legge Comunale e Provinciale del 20 marzo 1865 (art. 174 n. 10) – che assegnava alle province del Regno l'onere del mantenimento dei "mentecatti poveri", nell'ambito più generale di un progetto che auspicava la dotazione, per ciascuna provincia, di un proprio manicomio di competenza – e si conclude con la Legge Basaglia del 1978. Da tale data è possibile registrare una lunga e complessa fase di dismissione che ha portato, in molti casi, a situazioni di inaccettabile abbandono: da quella data nessun nuovo ciclo di vita ha interessato questi luoghi.

Le esperienze progettuali di riciclaggio dell'esistente rispondono a logiche ispirate ai concetti del riciclo eco-efficiente delle 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*), ampiamente affermato dalla *green economy*, e delle 3E (*Economy, Equity, Environment*) delle più illuminate posizioni etico-politiche, ovvero della crescita economica congiunta all'equità sociale e al rispetto e alla tutela dell'ambiente. Il campo su cui queste esperienze si sono misurate è quello dei *luoghi in abbandono*.

## ABBANDONO E SCARTI

L'*abbandono*<sup>46</sup>, a volte semplicemente disfacimento o rovina, a volte luogo d'attesa, è una categoria molto generica, molto complicata. Negli ultimi trent'anni il moltiplicarsi di condizioni d'abbandono di architetture e parti di città, ereditate da un recente passato, ha rappresentato un tema di ricerca per numerose discipline. Termini quali "*blanc*" (Vasset 2007), "*déchet*" (Dagognet 1997), "*drosscape*" (Berger 2006), "*garbage*" (Rathje,

Murphy 1992), "junkspace" (Koolhaas 2000), "non-lieu" (Augé 2001), "ruines" (Stourdzé 1979), "tiers paysage" (Clément 2005), "wasting away" (Lynch 1992) sono solo alcune delle voci utilizzate nella ricerca che riflette su una fenomenologia sempre più estesa, termini che declinano e puntualizzano il concetto di "scarto"<sup>47</sup>. Il riciclo è, dunque, l'ultima prassi di un procedimento urbano che lascia sul territorio scarti, retaggio di una produzione di stampo novecentesco. Nelle città sono i suoli residui dell'urbanizzazione, le discariche e i terreni contaminati, le aree dismesse, le infrastrutture in disuso, i complessi abbandonati, i villaggi vuoti, i centri storici disabitati, i sobborghi in dismissione, gli edifici che hanno perso il loro ruolo o il loro uso. *Wasting away*, tradotto in italiano come "Deperire", di Kevin Lynch<sup>48</sup> segna il senso più generale del rapporto tra territorio e luogo/oggetto rifiutato, sollevando il carattere d'urgenza in merito all'ecologia della città, facendo appello alla politica, all'economia, alle scienze e alle arti che si occupano della costruzione delle città, chiedendo un rinnovamento dei modi di trasformazione. Lynch affronta il problema della vita degli oggetti e dei luoghi, dell'azione del tempo e della perdita di uso e di significato delle costruzioni: lo scarto è spreco, una perdita consistente, visibile e chiaramente evitabile, una forma accentuata di inefficienza. Descrivendo gli spazi più facilmente riutilizzabili, rispetto a quelli che invece pongono nelle proprie caratteristiche architettoniche delle difficoltà ad accogliere nuove funzioni, Lynch sottolinea una questione fondamentale rispetto al problema tempo/costruzione, evidenziando le potenzialità di riuso di strutture dotate di grandi dimensioni. Il riutilizzo di grandi sistemi viene presentato come più semplice rispetto alle possibilità di riconfigurazione che aprono a oggetti più diffusi e ordinari: questo passaggio deve però affrontare il problema di far fronte a grandi trasformazioni con problemi economici e di programmazione temporale. In questo orizzonte, i complessi manicomiali se da un lato possono essere considerati tra i grandi sistemi dalle potenzialità trasformatrice prefigurate da Lynch, dall'altro è possibile affermare che nel loro impianto e nella loro tipologia risiede la possibilità di una scomposizione in "pezzi e parti"<sup>49</sup> che potrebbe superare il *gap* dell'ingente investimento economico e temporale. Come inciso nel ragionamento che si cerca di delineare, il testo di Lynch suggerisce ancora un ulteriore piano di lettura per interpretare gli ex manicomi come luoghi di scarto: «La dismissione, l'abbandono e la distruzione non sono i soli generatori di suoli di scarto. Ci sono usi non bene accettati in ogni comunità insediata, ma essenziali al territorio più vasto. Questi comprendono la sistemazione di gente al margine della società in un modo o nell'altro: istituti di reinserimento degli ex detenuti, ospedali psichiatrici o quartieri di case economiche»<sup>50</sup>. Come la segregazione ai limiti della società raccontata da Akira Kurosawa nel film del 1971 *Dodes'ka-den*, basato sul romanzo di Shūgorō Yamamoto *La città senza stagioni* (tradotto anche come *Quartiere senza sole*): sullo sfondo di una baraccopoli della fine degli anni '50 della periferia di una metropoli giapponese, personaggi accomunati dall'essere dei disadattati, o comunque reietti o emarginati, popolano i bassifondi della città, fuori dal tempo e dal mondo. E ancora Lynch: «Anche le persone indesiderate sono state trattate come rifiuti. I lebbrosi venivano confinati in colonie speciali o in lazzaretti. I folli venivano mandati in luoghi marginali come Welfare Island, dove erano rinchiusi in tetri manicomi.

47 Marini S., *Nuove Terre. Architetture e paesaggi dello scarto*, Quodlibet Studio, Macerata 2010

48 Lynch K., *Deperire. Rifiuti e spreco nella vita di uomini e città*, a cura di M. Southworth, CUEN, Napoli 1992

49 Si fa riferimento al saggio «Elementi e costruzione: note sull'architettura di Aldo Rossi», del 1970 di Ezio Bonfanti, in scrive in cui l'architettura di Rossi è presentata attraverso i suoi caratteri di nettezza, di riconoscibilità e programmaticità: «composizione per elementi», pezzi – irriducibili ulteriormente – e parti – elementi più complessi che in qualche caso possono coincidere con architetture intere. A riguardo, in *Fortuna critica della "Tendenza"*, in Op.cit. n.50, di R. Amirante, F. Dumontet, M. Perriccioli, S. Pone, si legge: «Bonfanti enumera i pezzi e le parti di cui Rossi si serve, e sottolinea poi il suo costante ricorso al procedimento additivo nella costruzione, che procede per successioni o per sovrapposizioni ... Corollario del procedimento additivo è la separabilità; tutto il ciclo che va dagli elementi alla loro addizione e torna alla separabilità, rappresenta il tentativo di tener fede all'assunto di una teoria della progettazione legata alla forma, agli elementi ricorrenti, agli aspetti dotati di una precisa logicità tecnica o distributiva ... che può essere svolta come un procedimento logico-formale, trasmissibile, didatticamente esauriente e sistematico».

50 Lynch K., *Deperire*, op.cit., p. 164

Ora questi ospedali stessi giacciono in uno stato di rovina e abbandono»<sup>51</sup>.

Un importante manifesto, che ha influenzato il pensiero di una generazione di progettisti riguardo l'urbanizzazione su tali tematiche è il saggio del 1995 *Stim & Dross: rethinking the metropolis* di Lars Lerup. Lerup sostiene come la superficie del territorio urbanizzato consista di due cose: *stim* and *dross*. *Stim* è il termine che caratterizza i luoghi, gli edifici, i programmi e gli eventi che la maggior parte delle persone identificherebbe come in fase di sviluppo o per uso umano (alloggi, occupazione, industria, ricreazione, ecc.). *Dross* è il paesaggio dei resti, o il paesaggio desolato, *waste landscape*, che emerge tra gli *stims*, sottovalutato per diverse ragioni (inquinamento, disinteresse, condizioni naturali inadeguate per costruire, scarso rendimento, ecc.). Partendo da queste considerazioni, Alan Berger rivisita e amplia la teoria di Lerup. Nel suo testo, *Drosscape*, focalizza l'attenzione sugli spazi vuoti della città contemporanea indagando innanzitutto le relazioni etimologiche tra le parole *vast* e *waste*, mettendo in evidenza come il lemma *dross* abbia relazioni con tali termini, ma soprattutto rilevando quanto il *dross* scaturisca dalla combinazione di processi naturali e antropici, diventando quindi un prodotto generato da pratiche esterne ad esso. Trasferendo il ragionamento sullo spazio urbano, Berger definisce il paesaggio dello scarto, *drosscapes*, come interstizio, spazio "*in-between*", concetto associato al termine *dross*<sup>52</sup> di Lerup: nel tessuto urbano della città sono fasce libere lungo le strade, parcheggi, terreni non usati, aree in attesa di sviluppo, zone di scarico rifiuti, distretti di stoccaggio merci, una distesa apparentemente senza fine di interruzioni e perimetri che incorniciano i quartieri abitativi; aree che si accumulano nella scia del processo spazio e socio-economico di deindustrializzazione, post-fordismo e innovazione tecnologica. Gli spazi vuoti, tranne i parchi e gli spazi aperti protetti, sono costituiti da nastri, lotti, aree non edificate o non edificabili, spazi sempre più frammentati, marginalizzati, interstizi tra gli edifici che costituiscono il tessuto urbano. Il termine "*in-between*" descrive uno stato liminare di qualcosa che vive in transizione ed elude le classificazioni, qualcosa che respinge una nuova stabilità e un nuovo incorporamento nella città, uno spazio che rimane ai margini attendendo un *desiderio sociale* che lo riconnetta all'interno dell'espletamento delle pratiche urbane.

Il *riciclo*, dunque, contrapponendosi ad un'idea di conservazione che tende ad immobilizzare l'immagine dello spazio architettonico attribuendo valore all'immutabile, riconosce il *cambiamento* come valore. Carlo Olmo suggerisce di considerare le inerzie al cambiamento come un'occasione: «questa società, è una società che avrà sempre bisogno di avere una città a dimensione dei processi di trasformazione e, per assurdo, la nostra fortuna sarà quella che gli spazi urbani dismessi presenteranno tutte le resistenze a immediate trasformazioni e rifunionalizzazioni [...]. Se si vuole conservare questa che è un'opportunità e un elemento di non determinismo sociale, non solo produttivo o economico, si devono conservare, nello stesso tempo, il valore storico, la memoria delle *grey areas* urbane [...], è necessario conservare come un bene ciò che oggi appare un limite, quando non un vuoto, anche concettuale»<sup>53</sup>.

Riprendendo Koolhaas e il suo *CRONOCAOS*, viviamo in una dimensione fortemente contraddittoria: da un lato le enormi onde di sviluppo che sembrano trasformare il pianeta

<sup>51</sup> Lvi, p.187

<sup>52</sup> Berger A., *Drosscape. Wasting land in urban America*, Princeton Architectural Press, New York 2006, p. 37

<sup>53</sup> Olmo C., *La città e le sue storie* in Mazzeri C. (a cura di), *La città europea del XXI secolo: lezioni di storia urbana*, Skira, Milano 2002, pp.26-27

ad una velocità sempre più accelerata, il dominio del cambiamento permanente; dall'altro la morsa dell'immobilità della conservazione, l'impero della protezione del patrimonio culturale e naturale. *Riciclare l'architettura* vuol dire rendere impossibile per essa la rivendicazione del definitivo, perseguire un'idea di tutela che supporti la discontinuità e progetti un *cambiamento*, concetto oggi staccato dall'idea di *miglioramento*, al fine di *preservare*. La maggior parte delle strategie e normative per la tutela dei beni architettonici, di fatto, limita fortemente le trasformazioni: Koolhaas sostiene essere doveroso e importante instaurare nuovi rapporti con il mondo della conservazione per trovare modelli di riferimento che comprendano e avallino nuovi interventi architettonici sull'esistente. «Riteniamo che ripensare la città a partire dal patrimonio esistente non significhi pensare in maniera costante all'immagine della città, ma significhi concentrarsi su quali programmi gli edifici dovranno ospitare. Insomma, sui contenuti»<sup>54</sup>.

<sup>54</sup> Piscopo C., *Il futuro della storia, intervista a Ippolito Pestellini Laparelli, OMA*, in *Dromos. Libro periodico di architettura*, Il Melagolo, Genova 2012, pp. 86–92

## UN “PRATICO” STATO DELL’ARTE

55 *Memoria nella psicanalisi* di Argenterio S., Dizionario di medicina 2010, Treccani

56 Il tentativo, in vero più interessante, di presentare i progetti tra i due estremi del ragionamento, conservazione/trasformazione è risultato poco efficace ai fini della trattazione. Provare a “misurare” le oscillazioni tra gli opposti memoria/amnesia, *heritage/recycle*, *pubblico/privato* su un unico piano di confronto per progetti così eterogenei non è stato possibile. Si è quindi optato per una più banale organizzazione geografica.

«[Nell’epoca eroica della psicoanalisi si pensava che la guarigione coincidesse con la cosiddetta *abreazione*, ossia con la scarica emotiva catartica connessa al recupero del ricordo dell’evento traumatico, e che la cura consistesse nel favorire il ritorno del rimosso, nel ridare diritto di cittadinanza nella coscienza al contenuto ideativo fonte del conflitto]. Nell’economia della memoria è infatti necessario un dinamico equilibrio di entrate e di uscite, di redistribuzione e riorganizzazione continua: non solo accumulo, ma anche selezione e smaltimento. Sul terreno della costruzione, ricostruzione, conservazione e trasmissione delle memorie si intrecciano dunque tutti i più importanti processi dello psichismo: contenuti ideativi e cognitivi, stati affettivi, stili relazionali, al confine tra la norma e la patologia»<sup>55</sup>. Si può riscrivere in termini architettonici, forzando chiaramente il parallelo: *Nell’economia della tutela è necessario un dinamico equilibrio di entrate e uscite, di redistribuzione e riorganizzazione continua: non solo accumulo, ma anche selezione e smaltimento. Sul terreno della costruzione, ricostruzione, conservazione e trasmissione delle memorie si intrecciano dunque tutti i più importanti processi del progetto: contenuti statici e dinamici, strati di significati, plurime relazioni, al confine tra la conservazione e trasformazione.*

Il capitolo traccia un quadro sintetico di riferimento attraverso progetti che interpretano e declinano diversamente, muovendosi tra gli estremi del *heritage/memoria* e del *recycle/amnesia*, il ritorno sulla scena urbana di architetture rimosse, analoghe per tipologia, funzione e dimensione a quelle oggetto della ricerca. I casi – necessari a completare, la ricognizione dello stato dell’arte sui temi della conservazione/trasformazione del patrimonio manicomiale e del rapporto forma/funzione/uso in un rinnovato interesse *comune* – sono presentati<sup>56</sup> per progressiva prossimità al caso specifico degli ex ospedali psichiatrici, in stato di abbandono (parziale e totale), in Italia: progetti per complessi architettonici *ospedalieri* abbandonati in *Europa*, progetti per complessi architettonici *manicomiali* abbandonati in *Europa* e infine progetti per complessi architettonici *manicomiali* abbandonati in *Italia*.

I progetti selezionati sono relativi architetture per la salute articolate in più corpi di fabbrica e si riferiscono a sistemi disposti all’interno di perimetri definiti secondo principi aggregativi: insiemi compositi, raggruppamenti di padiglioni, di maniche connettive, di spazi aperti e di perimetri aggregati e organizzati secondo logiche sovrapponibili a quelle delle città. La trasformazione/conservazione viene declinata secondo plurali indirizzi del progetto, alcuni maggiormente orientati alla conservazione “tradizionalmente intesa”, altre più inclini all’introduzione di innovazioni. In tutti i casi selezionati viene messa in luce la nuova “dimensione urbana”, più o meno aperta alla collettività, che i complessi hanno assunto in relazione alle nuove funzioni introdotte e alle modalità di intervento verificatesi *top down* o *bottom up*: alcuni progetti risultano particolarmente significativi per le azioni sottese a favorire il coinvolgimento delle comunità nell’uso degli spazi collettivi.

## HOSPICE CIVIL RICHAUD, VERSAILLES, FRANCIA, 1859<sup>57</sup>

Nel cuore di Versailles, nel quartiere di Notre Dame, con una configurazione planimetrica originaria ad "H" modificata da aggiunte operate negli anni di utilizzo per far fronte alla crescente necessità di spazio per l'attività sanitaria, l'Ospedale Civile viene completato nel 1859. Abbandonato dopo il trasferimento delle attività ospedaliere nel sito di Mignot nel 1981 e chiuso definitivamente dal 1997, dopo più di quindici anni di incuria che hanno "causato" tre incendi e numerosi atti vandalici, l'ex ospedale cittadino di Versailles viene recuperato convertendo gli edifici a nuove funzioni a carattere misto. Obiettivo del progetto è integrare al meglio l'ex ospedale nel tessuto urbano e nella rete delle attività cittadine. La riconversione ha previsto per l'edificio storico, oltre che gli interventi necessari all'inserimento delle nuove funzioni, interventi di liberazione dalle aggiunte incongrue. Nei volumi ereditati sono stati inseriti 66 appartamenti e aree comuni, rispettando le eccezionali caratteristiche dell'edificio esistente, un asilo nido, gli uffici e gli spazi dell'*Acaémie des Sciences Morales, des Letters et des Arts* di Versailles; nel corpo centrale dell'ex cappella, in stile neo-classico coperta da cupola circolare e certamente ispirata a modelli panottici, sono stati creati gli ambienti per attività culturali di interesse collettivo. Alla scala urbana si è messa in atto una strategia per integrare il complesso nella vita della comunità. Al progetto dello spazio pubblico è affidata la relazione con la città: quattro zone definite dalla conformazione degli edifici che le delimitano, collegate da nuovi giardini e nuovi percorsi pedonali incentivano l'accesso a luoghi che un tempo erano separati e circoscritti dentro il perimetro ospedaliero. La realizzazione nel margine a sud-est dell'area di un nuovo volume destinato a residenze e spazi commerciali punta a incrementare la *mixité* sociale e funzionale per contribuire alla riattivazione del complesso, configurandosi come ingresso agli spazi pubblici e come elemento di mediazione tra la monumentale architettura ospedaliera e il tessuto edilizio circostante.



## ANTWERPEN MILITAIR HOSPITAL, ANTWERPEN, BELGIO, 1911<sup>58</sup>

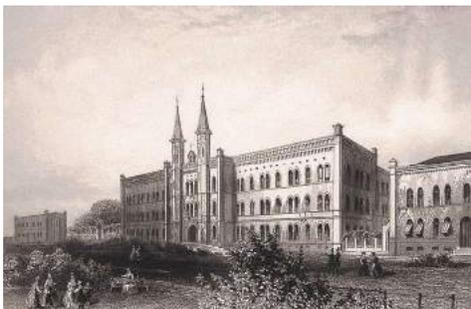
Il complesso ospedaliero di Anversa fu costruito tra il 1898 e il 1911 dislocando in un'area verde diversi corpi di fabbrica secondo una composizione simmetrica, organizzata attorno a un'asse baricentrico teso tra il padiglione d'ingresso e la chiesa. L'impianto originario ha subito nel tempo notevoli modificazioni: in funzione come ospedale militare fino al 1993, ha ospitato poi un istituto d'arte fino alla chiusura definitiva negli anni '90. Nel 2005, dopo quindici anni di abbandono, è stato avviato un processo di adattamento e di conversione funzionale dell'ex ospedale militare mediante un accordo pubblico-privato. Il progetto ha riconosciuto le qualità del complesso e ha adottato soluzioni architettoniche in equilibrio tra conservazione della storia e tensione alla trasformazione, mantenendo i caratteri peculiari dei fabbricati e contemporaneamente riconoscendo dei "territori di confine" tra preesistenza e potenziale innovazione dove generare modificazioni e innesti di nuove forme. Il disegno dello spazio pubblico è uno degli elementi su cui si fonda la strategia di riconnessione dell'ospedale alla città. A causa della funzione militare, il sito è stato

*enclave* inaccessibile e punto cieco nella memoria collettiva dei cittadini per anni. La sua riqualificazione rappresenta un'opportunità unica per realizzare un'operazione di rigenerazione urbana sia all'interno del perimetro militare che nell'area circostante: il progetto ha lavorato sui bordi, gli ingressi e le relazioni dell'Ospedale Militare con i suoi dintorni, preoccupandosi nel ridisegno di non perdere i caratteri specifici e identitari dell'ex *enclave*. L'apertura al contesto è espressa nella massimizzazione dello spazio aperto e nella limitazione del numero di unità abitative. Il lungo spazio aperto del parco a nord è completato a sud dallo spazio aperto compatto del *Paradeplein* tra la cappella e lo Stato Maggiore: l'asse monumentale lungo la facciata nord-sud da preservare collega il parco e la *Paradeplein*. Oltre a questo ampio spazio pubblico, lo spazio aperto è costituito da una serie di stanze più piccole e interconnesse.



## KRANKENHAUS AM URBAN, BERLINO, GERMANIA, 1895<sup>59</sup>

Il complesso ospedaliero Am Urban completato nel 1895 e costruito come "una piccola città nella città" da diciannove padiglioni staccati disposti simmetricamente su un asse centrale, all'interno di un parco in cui il verde costituisce non solo lo spazio connettivo ma anche l'elemento ordinatore della composizione, successivamente alla costruzione nel 1966 del nuovo ospedale cittadino, è stato gradualmente chiuso. Con la sua architettura in mattoni di scuola schinkeliana, dopo anni di abbandono, l'ex ospedale, raggiunto dalla crescita urbana, è stato oggetto di un'innovativa operazione di *autorigenerazione*. Messa in vendita la proprietà pubblica, nel 2008 un collettivo di architetti, giuristi e residenti del quartiere, *Baugruppenprojekt Urbankrankenhaus Kreuzberg*, vincendo l'asta pubblica, ha avviato la riqualificazione del complesso attuando un intervento di recupero innovativo sotto molteplici punti di vista. Il collettivo ha non solo definito i modi e le filosofie del progetto di trasformazione, ma ha anche attuato direttamente l'intervento di recupero convertendo i padiglioni storici in abitazioni per circa centotrenta residenti. Il giardino che un tempo garantiva la circolazione dell'aria e il rispetto degli standard igienici dell'ospedale è oggi un parco pubblico, inaccessibile alle auto: l'intenzione è stata quella di promuovere un nuovo quartiere ecologico, a basso consumo energetico orientato ad uno stile di vita comunitario sostenibile ed ecocompatibile. Inoltre, il complesso realizza una *mixité* funzionale e sociale ampiamente diversificata: oltre alle residenze tradizionali, accoglie residenze progettate *ad hoc* per anziani, spazi per artisti, spazi per attività lavorative e un centro di aggregazione.



## CRICHTON ROYAL HOSPITAL, DUMFRIES, SCOZIA, 1839

Edificato su progetto originario di William Burn, composto da una doppia croce con ali che si irradiano da due torri ottagonali e ampliato su un'area vasta negli anni, viene realizzato come opera pia dalla vedova Chrichton con l'obiettivo, raggiunto, di farne un centro di eccellenza riconosciuto a livello internazionale nella ricerca e nella cura della salute mentale. Negli anni '80 il valore del grande ospedale psichiatrico viene messo in discussione perché considerato sovradimensionato rispetto alle esigenze. Nel 1995, l'autorità locale prende la decisione di acquistare il sito dall'Health Board con l'obiettivo primario di assicurare a questa imponente eredità un'adeguata tutela e uno sviluppo sensibile per il bene della comunità più ampia. L'autorità locale mantiene la proprietà del sito e il Crichton Trust, responsabile per lo sviluppo sostenibile e la gestione della tenuta, detiene il contratto di locazione. Dal 1996 si registra una forte crescita del Crichton: è sede del campus dell'Università di Glasgow, dell'Università della Scozia occidentale e dell'Open University. Dumfries e il Galloway College si trovano all'estremità sud del sito e il Centro di ricerca e innovazione per

il settore lattiero caseario scozzese (SRUC) si trova a Crichton Royal Farm. Il Crichton Business Park comprende ora 73 imprese con oltre 1.000 impiegati. Easterbrook Hall, il più grande auditorium nel sud della Scozia, è al centro della strategia di eventi che aprono il sito al pubblico; recentemente è stato rinnovato e ora ospita la struttura Neuro's Bar, Restaurant and Spa. C'è un moderno hotel di 71 camere nella tenuta, che è di proprietà privata. Nella sua gestione e sviluppo sono fattori chiave l'ampia apertura all'uso pubblico e il godimento della proprietà da parte di una collettività estesa insieme alla conservazione del suo carattere architettonico identitario.



## ASILE DE BRON, LIONE, FRANCIA, 1876

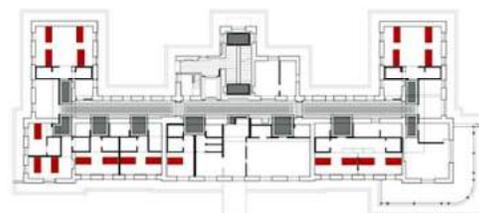
Costruito con sistema misto, parte a padiglioni e parte disseminato, il manicomio di Bron, vicino Lione, aperto nel 1876 viene trasformato nel 1937 in Hôpital Départemental; oggi costituisce il Centre Hospitalier Le Vinatier, uno dei due centri ospedalieri pubblici a servizio dei *secteur psychiatriques* del Dipartimento del Rhône. Pur conservando la destinazione medica per malattie mentali, *Le Vinatier* – il nome proviene dalla presenza di orto, frutteto, vitigno e fattoria nati sul vasto terreno di pertinenza del manicomio – è organizzato in poli di attività cliniche e medico-tecniche, con diversificazione dei servizi e delle funzioni; prosegue, inoltre, l'attività produttiva nella ex colonia agricola. La cappella a croce greca insieme a pochi altri edifici di interesse storico-architettonico, sono stati tradizionalmente restaurati; le nuove esigenze funzionali e tecnologiche hanno determinato numerose trasformazioni in molti padiglioni. Alcuni resti di portali, sopravvissuti agli abbattimenti operati, sono stati rimontati liberamente come arredi del parco. Iniziative e mostre allestite nella Ferme du Vinatier, sede dei servizi culturali presso la colonia agricola, e persino visite guidate dimostrano l'intento di perpetuare una memoria del luogo.



## MANICOMIO DI ILLENAU, BADEN (ACHERN), GERMANIA, 1842

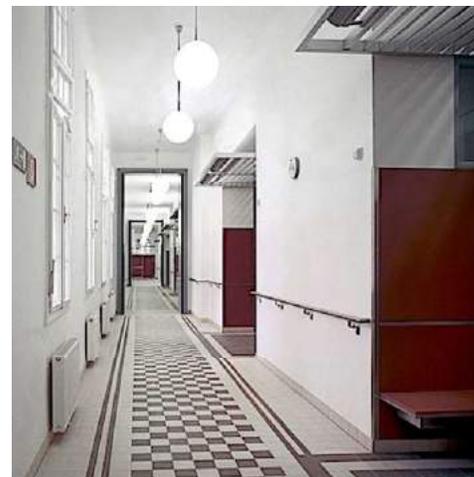


Articolato in corpi variamente disposti e aperti verso il paesaggio circostante, il Manicomio di Illenau ad Achern, nel Baden, fu celebre e prestigioso per l'impostazione che il suo fondatore, Wilhelm Roller, diede all'asilo, tradotto in termini spaziali dal progetto di Johann Hans Voss. Oggi il complesso manicomial è sede degli uffici comunali, di laboratori artistici, e ospita, nel cuore dell'edificio direzionale, la *Festsaal* per ricevimenti. Numerosi padiglioni sono stati adibiti a residenze: sono stati realizzati anche massicci interventi di ristrutturazione. La compresenza di una molteplicità di funzioni conferisce al complesso la vitalità di un quartiere urbano. Un ruolo di memoria è esercitato dalla documentazione iconografica conservata nel reparto delle agitate, insieme alla biblioteca, a disposizione della pubblica fruizione<sup>60</sup>.



## AM STEINHOF, VIENNA, AUSTRIA, 1907<sup>61</sup>

Dal 1960 l'*Otto Wagner Spital*<sup>62</sup> ha parzialmente "aggiornato" la sua funzione sanitaria: nato come luogo di confino di pazzi maniaci, nel tempo è mutato in Ospedale per la cura dei disturbi psichici e delle malattie neurologiche. L'intero complesso, oggi interamente funzionante, comprende una galleria d'arte e un parco aperto al pubblico di circa 42 ettari. Il progetto di Ernst Beneder e Anja Fischer per il recupero di tre dei cinque padiglioni interessati dal programma di conversione in Centro Neurologico ad Alta Specializzazione Tecnologica è stato sviluppato attraverso un'interessante e calibrata operazione di manipolazione tipologica di sottrazione: una sequenza di volumi in negativo crea dei varchi sul muro longitudinale, connettendo il corridoio con le stanze di degenza. Sono stati creati dei passaggi, sottolineati dal colore dei rivestimenti murari, che consentono alla luce proveniente da sud di attraversare l'edificio e illuminare lo spazio distributivo disposto a nord. L'intervento, seppur parziale rispetto all'intero complesso, media tra le istanze di conservazione dell'edificio storico e le necessità di adattamento e aggiornamento funzionale: l'idea di preservare il monumento dà origine a una soluzione tipologicamente nuova dello spazio in ambito ospedaliero.



## SINT-JOZEF, MELLE, BELGIO, 1908

Nella città fiamminga di Melle, un progetto di de Vylder Vinck Taillieu ha evitato la demolizione dell'edificio per le cure psichiatriche Sint-Jozef, al centro del campus Caritas, trasformandolo in uno spazio comune ibrido fra interno ed esterno. Il progetto è stato realizzato insieme a BAVO - un gruppo di ricerca che si occupa di politica e architettura. Il processo partecipativo fra aDVVT, Bavo, medici, management, staff e pazienti della clinica, ha portato a un progetto che incarna le esigenze degli utenti della clinica stessa: un edificio che non ha una funzione specifica se non quella di accogliere i desideri della comunità a cui Sint-Jozef appartiene. Alla base del progetto è la riflessione sull'evoluzione di un'istituzione come una clinica psichiatrica attraverso la riconfigurazione spaziale dei suoi edifici del XIX secolo. Per questo motivo, i pazienti sono stati coinvolti come "autori della richiesta di cura" - come spiega Bavo - per discutere e negoziare il progetto su una *maquette*, direttamente sotto il tetto di Sint-Jozef. Il risultato finale è uno spazio imprevedibile disseminato di scatole di vetro chiuse, progettato per reagire alle mutevoli esigenze della comunità attraverso riparazioni e giustapposizioni, dove le cicatrici del precedente funzionamento dell'edificio sono visibili, a volte esposte con orgoglio. I tre piani della struttura sono spazialmente aperti e sempre accessibili, dando una chiara indicazione del suo utilizzo. Sint-Jozef è ora un interno aperto, che può essere percepito come un giardino all'interno di una casa o - con le parole di aDVVT - una porta d'accesso in cui soffermarsi. Grazie a questo progetto, la Giuria internazionale della 16. Mostra Internazionale di Architettura della Biennale di Venezia<sup>63</sup> ha attribuito il "Leone d'Argento per un promettente giovane partecipante alla 16. Mostra FREESPACE" a Jan de Vylder, Inge Vinck, Jo Taillieu. Così la giuria commenta: «un progetto sicuro di sé, in cui la lentezza e l'attesa permettono all'architettura di essere aperta all'attivazione futura».

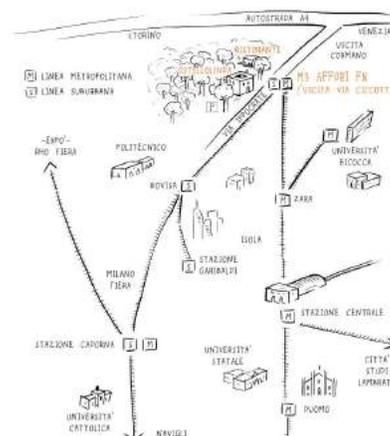


## OSPEDALE PSICHIATRICO "PAOLO PINI", AFFORI, MILANO<sup>64</sup>

«Nel panorama italiano<sup>65</sup>, le pratiche più significative di decostruzione delle istituzioni psichiatriche si configurano come esperienze in cui ad essere *borderline* sono i processi e i progetti stessi (rispetto alle dinamiche *mainstream* delle politiche locali), i soggetti coinvolti e gli operatori (laddove si alimenta costantemente una tensione tra promiscuità dei ruoli e identità dei singoli), i luoghi e gli spazi (segnati costantemente tra i limiti della destinazione d'uso e il 'lasco' quale condizione che li può rendere spazi generativi del 'possibile')<sup>66</sup>. L'impianto a griglia, impostato su un asse centrale di simmetria lungo il quale sono disposti i corpi di fabbrica dei servizi generali e ai cui lati, ruotati di 45°, sono ubicati i padiglioni di osservazione e di cura, dell'Ospedale psichiatrico Paolo Pini ha subito, in seguito alla promulgazione della legge Basaglia, alcune trasformazioni d'uso "canoniche": in alcuni padiglioni sono stati inseriti un istituto scolastico per l'istruzione media, servizi diagno-



stici e ambulatoriali ASL, oltre le comunità terapeutiche assistenziali "aperte", in sostituzione delle divisioni psichiatriche di tipo tradizionale. Contemporaneamente ha preso corpo un processo di *rifunzionalizzazione spontanea* che ha tentato con progetti e processi di eludere le rigide logiche *top down* o *bottom up*: significativa è la presenza di associazioni che, con finalità pedagogiche e formative, spesso in simbiosi con le presenze istituzionali, ha proposto corsi professionali, iniziative culturali, laboratori d'arte tra i quali si evidenzia il MAPP, il Museo d'arte Paolo Pini<sup>67</sup>. Se su un fronte si è prodotta una notevole frammentazione e discontinuità distributiva delle attività quale risultato del succedersi temporale delle trasformazioni e della parcellizzazione in differenti proprietà e competenze d'uso tra enti pubblici, favorite dall'originaria impostazione a padiglioni, su un fronte opposto si è generata una sorprendente innovazione dell'immagine del luogo per mezzo dell'arte contemporanea, presente all'esterno e all'interno di alcuni padiglioni. Scrive Galliani in proposito: «Un'operazione duale, impostata a far interagire recupero e modificazioni fisiche con la tutela del patrimonio culturale ad oggi accumulato, si delinea quale percorso consapevole e attivo che va oltre gli stereotipi di una generica rifunzionalizzazione trasformativa».



## MANICOMIO PROVINCIALE DI TRIESTE, 1908<sup>68</sup>

Il caso dell'ex Manicomio provinciale di Trieste, complesso a padiglioni distanziati fortemente influenzato dall'orografia del terreno, è un significativo esempio di recupero. A partire dagli anni '70 è stato integrato quasi completamente nel tessuto cittadino tramite specifici accordi di programma grazie ai quali si sono ottenute la trasformazione della spina viaria centrale in strada pubblica e l'apertura della maglia viaria interna alla rete di trasporto pubblico con un capolinea di autobus. Inoltre, grazie all'attiva collaborazione tra Regione, Provincia, Comune, ASL e Università che garantiscono la manutenzione e la gestione del verde, il parco dell'ex OP è oggi uno spazio pubblico molto frequentato: il *Parco culturale di San Giovanni* si è arricchito di un pregiato e ricco roseto dove sono state messe a dimora più di 5000 rose. Oggi sono numerose le istituzioni e i servizi che hanno preso posto nei vecchi reparti: oltre a facoltà e uffici dell'Università di Trieste, situati in sei padiglioni, nel Comprensorio sono collocati anche il Dipartimento delle Dipendenze, il Dipartimento di Prevenzione e la sede del distretto Sanitario 4, con tutti i servizi in essi collocati. Gli edifici tuttora utilizzati dal Dipartimento di Salute Mentale (Dsm) sono tre: oltre alla sede della Direzione, un padiglione ospita il Servizio Abilitazione e Residenze, la sede di *Radio Fragola*, una radio comunitaria, gli uffici di alcune delle cooperative sociali che collaborano ai programmi dipartimentali, *Lister* un laboratorio di sartoria e il bar - ristorante *Il posto delle fragole*. Il Dsm è Centro collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per la ricerca e la formazione nel campo della salute mentale. Molti soggetti e molte attività popolano stabilmente ormai il complesso di San Giovanni, che continua a conservare una forte identità storica e a essere luogo di convivenze, di incontri, di scambi: il parco ospita eventi culturali, rassegne teatrali e cinematografiche ed è sede di convegni, seminari e percorsi formativi.



57 Progetto dello studio Wilmotte & Associés SA, 2010-2015. Già presente in Cherchi P., *Typological Shift. Adaptive reuse of abandoned historic hospitals in Europe*, LetteraVentidue Edizioni, Siracusa 2016, pp. 182-187

58 Masterplan predisposto da Beel and Achtergaele Architects in collaborazione con 360 Architects and Huiswerk Architects, 2005-oggi. Già presente in Cherchi P., op.cit., pp. 230-235

59 Già presente in Cherchi P., op.cit., pp. 206-211

60 Cettina Lenza rintraccia un tentativo di difesa della memoria del luogo nei *gadgets* dedicati al manicomio nel locale ufficio turistico. I casi del Manicomio di Illenau e dell'Asile de Bron sono stati individuati a partire dal contributo della Prof.ssa Lenza al n.41 di «FAMagazine», *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, pp.82-89, già trattati nel contributo Lenza C., (2014), *Memoria e futuro. La ricerca universitaria per la conoscenza e la valorizzazione degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, in «Rassegna degli Archivi di Stato», n.s., X, pp. 9-28.

61 progetto di ERNST BENEDER - ANJA FISCHERARCHITEKTEN, 2000-02, on line: <http://www.benederfischer.at/cms/bauten.php?sgid=11> Già presente in P. Cherchi, op.cit., pp. 222-227.

62 Cfr. *Anamnesi*

63 In una delle sale del Padiglione Centrale dei Giardini hanno ricostruito una parte del loro progetto di riqualificazione dell'edificio attraverso inserimento di piccole serre abitabili: l'allestimento in biennale rimarca la logica del progetto, è un progetto lento che conquista progressivamente i luoghi, senza dettare gli usi, o meglio i ri-usi, dei singoli spazi. Un progetto di sovrascrittura, dove l'intervento contemporaneo mette totalmente in mostra un luogo dalla fortissima stratificazione.

64 P. Galliani, *L'arte come presupposto di integrazione e recupero. L'ex Ospedale psichiatrico Paolo Pini a Milano*, in «FAMagazine» n.41, *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, pp.57-64; Cfr. *Confinamenti*

65 Cfr. *Anamnesi*

66 Breckner I., Bricocoli M., Morandi C., *Recinti e barriere nello spazio e nella mente* in «Territorio», n.28-31, trimestre 2004, Franco Angeli, Milano, pp.129-136

67 Il MAPP è nato dall'attività dell'associazione Arca onlus, attiva dal 1986. Il Giardino degli Aromi onlus, associazione fondata nel 2003, gestisce percorsi di terapia orticolturale, iniziativa già presente in altre forme dal 1999; la cooperativa sociale onlus La Fabbrica di Olinda, attiva dal 1999, gestisce servizi di bar, ristorazione e catering, un ostello ricavato nell'ex convitto delle suore, attività teatrali.

68 Dell'Acqua P., D'Autilia S., *Un'architettura per liberare la follia. San Giovanni non è memoria monumentale* in «FAMagazine» n.41, *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, pp.30-45

**DE**

# -LIRI

NEL VOLUME DEDICATO ALLE *LOGICHE DEL DELIRIO* BODEI ANNOTA CHE *DE-LIRARE* SIGNIFICA «OLTREPASSARE LA LIRA, LA PORZIONE DI TERRENO COMPRESA TRA DUE SOLCHI»<sup>2</sup>. IN QUEST'AREA «SI FORMA UNO SPAZIO LOGICO E TEMPORALE IN CUI LA DISTORSIONE DEI RAGIONAMENTI È PROVOCATA DALL'OBBLIGO DI RESTARE RIGOROSAMENTE ALL'INTERNO DEI SUOI CONFINI. IL DELIRIO È, DUNQUE, UN ANDARE OLTRE LA LIRA, IL TERRENO COLTIVATO DALL'INTELLETO, MA **NON UN VAGARE INDETERMINATO**»<sup>3</sup>. COME SINONIMO DI IRRAZIONALITÀ, ASSURDITÀ, INFONDATEZZA, ERRORE, IL DELIRIO SI CONTRAPPONE ALLA RAGIONE FONDATA SU "EVIDENZA, DIMOSTRABILITÀ, VERITÀ E ORDINE". NEL TENTATIVO DI "RIPARARE UN GUASTO EMOTIVO" CON LA REAZIONE DI UN MONDO IMMAGINARIO, IL DELIRANTE È INNANZITUTTO UN INVENTORE DI SCENARI E DI STRUTTURE D'EVASIONE CON LE QUALI FA FRONTE AD UNA INSUFFICIENZA DELLA REALTÀ ESTERNA<sup>4</sup>. **LA PROGETTUALITÀ DEL DELIRANTE È, COME SCRIVE FRANCESCA RINALDI, RIVOLTA A COLMARE CERTE LACUNE DELL'ESISTENZA, A TROVARVI UNA GIUSTIFICAZIONE O UNA FUGA:** PER ATTUARE QUESTA STRATEGIA HA BISOGNO DI SPECIALI DISPOSITIVI CHE PIEGHINO LE COSE ALLE PROPRIE ESIGENZE RENDENDOLE CONGRUENTI CON **UNA VISIONE DIVERSA DELL'ESISTENTE**. NELL'IMMAGINAZIONE DELIRANTE SI FORMANO DEGLI IBRIDI CON I QUALI LA REALTÀ CONOSCIUTA VIENE SOSTITUITA DA «UNA REALTÀ NUOVA CHE NON PRESENTA GLI STESSI IMPEDIMENTI ALLA SODDISFAZIONE DEI DESIDERI»<sup>5</sup>. SULLA SCORTA DELLE PAROLE DI BRËTON PER IL QUALE «IL DELIRANTE È UN ERETICO CHE PROCLAMA IL RITORNO AL PRIMATO DEL *DESIDERIO* CHE, SCIOLTO DA OGNI VINCOLO, ABBATTE SENZA FATICA GLI OSTACOLI E CONSEGUENTE IMMANCABILMENTE I PROPRI OBIETTIVI» IL *DELIRIO* DI QUESTE PAGINE, FUORI DALLO STRETTO PERIMETRO DELLA RICERCA, SI ARTICOLA A PARTIRE DAL *DESIDERIO* DI "APRIRE" PER GLI EX COMPLESSI MANICOMIALI UNA DIVERSA PROSPETTIVA ORIENTATA AL TEMPO FUTURO.

IN UN SAGGIO DAL TITOLO *IL DELIRIO TRA SCOPERTA E RIVELAZIONE*<sup>6</sup> LO PSICHIATRA E PROFESSORE ORDINARIO MARIO ROSSI MONTI TRACCIA UN'ANALOGIA TRA DUE SITUAZIONI APPARENTEMENTE MOLTO LONTANE: LA DESCRIZIONE DELLA FASE CHE PRECEDE LO SVILUPPO DI UN DELIRIO E LA FASE CHE PRECEDE, NEL LAVORO DI UNO SCIENZIATO - QUINDI DI UN RICERCATORE - IL MOMENTO DELLA SCOPERTA. L'ELEMENTO CENTRALE DI QUESTA ANALOGIA È RAPPRESENTATO DA UNA SUCCESSIONE: C'È UNA PRIMA FASE DOMINATA DA DUBBI, CONFUSIONE, PERPLESSITÀ, PERDITA DI PUNTI DI RIFERIMENTO E UNA SECONDA FASE CARATTERIZZATA DALLA SUBITANEA ACQUISIZIONE DI UN PUNTO DI RIFERIMENTO NUOVO, CHIARO, CERTO, INDUBITABILE, CHE RISTABILISCE ORDINE NEL CAOS. QUESTO PROCESSO CORRISPONDE ALL'USCITA DA UNO STATO DI ANGOSCIOSA FLUTTUAZIONE E COINCIDE CON L'ESPERIENZA DELL'«EUREKA». L'ELEMENTO CARATTERIZZANTE L'ESPERIENZA DELL'«EUREKA» SEMBRA ESSERE LA SENSAZIONE CHE LA NUOVA IDEA AFFACCIATASI ALLA COSCIENZA PERMETTA DI RISTABILIRE UN ORDINE, DI COMPLETARE UN QUADRO O UN MOSAICO INCOMPLETO CON LA TESSERA MANCANTE: SOLO CON ESSA PUÒ FARSI STRADA L'IMPRESSIONE CHE LE COSE SIANO ANDATE AL LORO POSTO, CHE "TUTTO TORNA".

IL FENOMENO DELL'*ILLUMINAZIONE* COME UNA IMPROVVISA CHIUSURA DI FRAMMENTI PRIMA SLEGATI FRA LORO, IN UNA SORTA DI GIOCO COMBINATORIO CHE NON È SEMPLICE RICOMBINAZIONE DI ELEMENTI DATI MA

CONSISTE PIUTTOSTO NELLA LORO RISTRUTTURAZIONE, È DESCRITTA ANCHE DA MAX WERTHEIMER NEL SUO STUDIO SUL PENSIERO PRODUTTIVO<sup>7</sup>. ROSSI MONTI SCRIVE CHE L'ESPERIENZA DI USCITA DA SITUAZIONI PROBLEMATICHE NON È AFFATTO DISSIMILE DALLA SENSAZIONE TANTE VOLTE RIFERITA DAL *DELIRANTE* DI AVERE IMPROVVISAMENTE "CAPITO TUTTO" O CHE "TUTTO TORNA", QUELLA FASE IN CUI IL SOGGETTO IMPROVVISAMENTE ESCE DALLO STATO ANGOSCIOSO DI DUBBIO E TROVA UN NUOVO SIGNIFICATO A CIÒ CHE GLI ACCADE INTORNO. CITANDO HAGEN<sup>8</sup>, LO PSICHIATRA MILANESE DESCRIVE IL SENTIMENTO DI INCERTEZZA CHE «SPINGE IL MALATO ISTINTIVAMENTE A CERCARE UN PUNTO FISSO AL QUALE FERMARSI E AGGRAPPARSI. EGLI TROVA QUESTA INTEGRAZIONE, QUESTO RAFFORZAMENTO E QUESTA CONSOLAZIONE, SOLO IN **UN'IDEA**». SI TRATTA DI UN'IDEA INTORNO A CUI SI CONDENSANO TUTTE GLI ALTRI FRAMMENTARI, SFUGGENTI E DISORDINATI PENSIERI.

L'IDEA CHE HA RIORDINATO E RIORIENTATO LA TRAIETTORIA DELLA RICERCA VIENE DA UN *PERCORSO PARALLELO*, OVVERO DA UN INSIEME DI ESPERIENZE DIDATTICHE E PROGETTUALI CONDOTTE DURANTE IL SECONDO ANNO DI DOTTORATO SUL COMPLESSO ARCHITETTONICO DELL'EX OSPEDALE MILITARE, GIÀ SS. TRINITÀ DELLE MONACHE, DI NAPOLI. IN PARTICOLARE, IL PROGETTO<sup>9</sup> ELABORATO ALL'INTERNO DEL TIROCINIO E SEMINARIO PROGETTUALE – MOMENTO DEL PIÙ AMPIO PROCESSO DI *PARTECIPAZIONE* DEL DIARC AL PROGRAMMA EUROPEO URBACT 2ND CHANCE – SUL TEMA/TASSELLO DELL'*ACCESSIBILITÀ*<sup>20</sup> HA, IN UN TEMPO DI SEDIMENTAZIONE INCONSAPEVOLE, RIMODULATO L'ORIZZONTE DELLA RICERCA. L'*ACCESSIBILITÀ* ALL'EX CONVENTO, INTESA COME POSSIBILITÀ DI *ATTRAVERSAMENTO*<sup>21</sup> TOTALE E PARZIALE PER LA CONNESSIONE FISICA E SOCIALE – ANCHE IN QUESTO CASO *INEDITA* – ALLA DIMENSIONE URBANA PROSSIMA, NECESSARIA PER LA RIATTIVAZIONE DEL *GIGANTE DORMIENTE*, È STATA SPERIMENTATA PRESCINDENDO DA IPOTESI DI RIFUNZIONALIZZAZIONE E/O DI RESTAURO DI SINGOLI "PEZZI" O "PARTI", CALIBRANDOSI SOLO SULLE POSSIBILITÀ DI INTERAZIONE TRA IL *DENTRO* E IL *FUORI*, TRA IL MONUMENTO E LA CITTÀ. **EUREKA!** L'EX OSPEDALE MILITARE, ELEMENTO CONCLUSO, INTROVERSO, RAGGIUNTO DALLA CRESCITA URBANA E IN PARTE ABBANDONATO È STATO OSSERVATO NEL SUO PERIMETRO, NEL SUO *CONFINE* COME LUOGO DI POSSIBILE RELAZIONE CON L'URBANO: QUESTO *PASSAGGIO* È STATO TRASPOSTO ALL'INTERNO DELLA "QUESTIONE MANICOMI" PER MEZZO DI UN PENSIERO *ABDUTTIVO*.

LA RICOSTRUZIONE IN QUESTI TERMINI DEL PROCEDERE DEL PENSIERO È TOTALMENTE DEBITRICE ALLO SCRITTO DI ROBERTA AMIRANTE *ABDUZIONE E VALUTAZIONE* CONTENUTO – E RIPRESO DAL PRECEDENTE CONTRIBUTO PER LA RIVISTA *OP.CIT.* – NEL TESTO *IL PROGETTO COME PRODOTTO DI RICERCA*<sup>22</sup>. L'AUTRICE SCRIVE UN TESTO *STRATEGICO*, DESTINATO ALLA *SPECIE DEI PROGETTUALI* ANCORA RETICENTI A PRESENTARE NEI MECCANISMI DI VALUTAZIONE NAZIONALE IL PROGETTO DI ARCHITETTURA COME PRODOTTO DI RICERCA, RIPRENDENDO E COMMENTANDO SÉ STESSA IN UNA NARRAZIONE A POSTERIORI PARAGONABILE AI COMMENTI DELLE SENTENZE GIURIDICHE, ESPLICITANDO LA METODOLOGIA RETRO-DEDUTTIVA OVVERO ABDUTTIVA. IL PROGETTO È LEGATO, SECONDO AMIRANTE, A UN TIPO DI INFERENZA – INSERITA TRA LE ATRE DA CHARLES SANDERS PEIRCE – POCO NOTO E ALMENO APPARENTEMENTE POCO USATO NELL'AMBITO DELLE SCIENZE TRADIZIONALI, CAPACE DI LIBERARE DALLE BRIGLIE DEI PROCEDIMENTI SCIENTIFICI TRADIZIONALI IL PRODOTTO-PROGETTO CHE "NON È LOGICO-DEDUTTIVO, MA CREATIVO, MEMORIALE, ANALOGICO, AUTOMATICO, METAMORFICO, METAFORICO, CASUALE E PERFINO ESPLICITAMENTE IRRAZIONALE". «L'ESISTENZA DI UNA TERZA FORMA DI INFERENZA, E CIOÈ DELLA POSSIBILITÀ DI ACCRESCERE LA CONOSCENZA A PARTIRE NON DA UNA CERTEZZA (COME NELLA DEDUZIONE), O DA UNA RICORRENZA DI FATTI (COME NELL'INDUZIONE) MA DA UN SINGOLO FATTO LA CUI SPIEGAZIONE È FONDATA SU IPOTESI INCERTE (BENCHÉ "CREDIBILI E SOPRATTUTTO UTILI")»<sup>23</sup> PERMETTE DI RACCONTARE IL PROGETTO,

COME UNA RICERCA, FONDATA SU UN *PROCEDIMENTO* A "COSE FATTE". LA RICOSTRUZIONE A POSTERIORI DELLE MODALITÀ CON CUI IL PROGETTO E, NELLA FATTISPECIE DUNQUE, LA RICERCA DOTTORALE È STATA PRODOTTA NON PRETENDE DI RACCONTARE LA VERITÀ «MA SOLO DI TROVARE UNA STRADA (UN METODO, NEL SENSO ORIGINARIO DEL TERMINE, LEGATO SOPRATTUTTO ALL'IDEA DI *ODÒS*, PERCORSO) PER TRADURRE IL PROGETTO IN UN PROCEDIMENTO, RENDENDO SEMPLICEMENTE VEROSIMILE IL SUO SVILUPPO LOGICO. [...] USARE L'ABDUZIONE PER STRUTTURARE IL RACCONTO DEL PROGETTO SIGNIFICA DUNQUE SFRUTTARE LA SUA NATURA DI IPOTESI "INCERTA". CHE CONSENTE DI RICOSTRUIRE IL PROCEDIMENTO, SÌ, MA IN MODO NON NECESSARIAMENTE LINEARE, NON NECESSARIAMENTE LOGICO-DEDUTTIVO: ESATTAMENTE COME FANNO MOLTI PROGETTISTI QUANDO, INVECE CHE A DIMOSTRARE UNA TESI, LAVORANO SU UN'IPOTESI (E IPOTESI È UN ALTRO NOME DELL'ABDUZIONE, INSIEME A QUELLO DI RETRODUZIONE CHE METTE IN LUCE LA SUA LOGICA RICOSTRUTTIVA)»<sup>4</sup>. DA PEIRCE A BONFANTINI E ZINGALE RIPRESI ESAUSTIVAMENTE DA AMIRANTE SUL TEMA, CONDENSIAMO CHE L'ABDUZIONE "MUOVE PER SALTI E PER AZZARDI IMMAGINOSI E INCERTI", CHE "È UN *PENSIERO LATERALE*, RAGIONAMENTO IPOTETICO CHE SI SPOSTA E DISCOSTA DAL MONDO CONOSCIUTO E CHE SI SPINGE, PER NECESSITÀ O PER AVVENTURA, PER LEVIE DEL NUOVO. È IL PENSIERO TESO VERSO LA RICERCA", "SCORGE L'ASSENTE POSSIBILE" E "PERMETTE DI RAPPRESENTARE CIÒ CHE PUÒ ESSERE". L'ABDUZIONE SUGGERISCE CHE *QUALCOSA PUÒ ESSERE... ALLORA, PUÒ ESSERE* CHE IL FUTURO DEGLI EX MANICOMI PASSI, COME PER L'EX OSPEDALE MILITARE, PER IL *LIMEN* TRA I COMPLESSI ARCHITETTONICI E LA CITTÀ, ANTICIPANDO QUALSIASI IPOTESI DI MODIFICAZIONE MORFOLOGICA-FUNZIONALE? *PUÒ ESSERE* CHE LA RELAZIONE TRA INTERNO ED ESTERNO SIA IL DISPOSITIVO DA PREFIGURARE PER GARANTIRE LA RISEMANTIZZAZIONE?

ATTRAVERSO LA RICOSTRUZIONE *FALSIFICATA* DI TRE ESPERIENZE PROGETTUALI CONDOTTE DURANTE GLI ANNI DI DOTTORATO, MUOVENDO PROPRIO DA QUELLA SULL'OSPEDALE MILITARE *IN CORSO* DURANTE IL DISORIENTAMENTO/RIORIENTAMENTO DELLA RICERCA E *RIPERCORRENDONE* ALTRE DUE, **I DELIRI SUGGERISCONO CHE PUÒ ESSERE...**

1 Johnson S. in «The Rambler», n.194 (25 gennaio 1972) citato in Rowe C., Koetter F., *Collage City* in «The Architectural Review», CLVIII, agosto 1975, n.942, pp.66-91. Traduzione di Del Mercato B. in Biraghi M., Damiani G. (a cura di), *Le parole dell'architettura. Un'antologia di testi teorici e critici: 1945-2000*, Piccola Biblioteca Einaudi, Torino, 2009, p.249

2 Bodei R., *Le logiche del delirio. Ragione, affetti, follia*, Laterza, Roma-Bari 2000, p. VII

3 ibidem

4 Rinaldi F., *Il surreale e l'architettura del Novecento*, Franco Angeli, Milano 2004, p.34-35

5 Bodei R., *Le logiche del delirio*, op.cit., p.22

6 Rossi Monti M., *Il delirio tra scoperta e rivelazione* in «Atque», n.3, pp. 55-66, 1991

7 Wertheimer M., *Productive thinking*, Harper, New York, 1959; Trad. it. *Il pensiero produttivo*, Giunti, Firenze, 1965

8 Hagen F.W., *Fixe Ideen*, in *Studien auf dem Gebiete der ärztlichen seelenkunde*, Erlangen, 1870

9 *Il catalogo delle possibilità*, gruppo di lavoro: Angela D'Agostino, Giovanni Multari; Tutor: Maria Pia Amore, Rossella Auriemma, Michele Cozzolino, Francesca Talevi;

studenti: D'Ascoli Giuseppe, Vittorio Riccio, Raffaele Tieri, Giovangiuseppe Vannelli, Piero Zizzania

10 Nel capitolo dedicato al tema *Progettare la città*, Lynch affronta *l'accessibilità* sotto i molteplici aspetti. «Le persone desiderano anche semplicemente accedere a dei luoghi: a ripari, spazi aperti, zone abbandonate, centri o luoghi simbolici, piacevoli ambienti naturali». Lynch K., *A theory of good city form*, Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, 1981; trad. it. *Progettare la città. La qualità della forma urbana*, 1981, Etaslibri, Milano 1990, p.193

11 Nel contributo *5+1 strategie per i margini urbani*, Palazzo individua *l'attraversamento* come prima strategia: «La strategia dell'*attraversamento* consiste nel riconoscimento e nell'esaltazione progettuale della porosità del margine che diventa l'opportunità per mettere in collegamento risorse di diversa natura sfruttando gli spazi vuoti o abbandonati e mettendo in gioco gli elementi lineari come luoghi di passaggio e di spostamento. Mettere in azione una strategia di attraversamento vuol dire disporre a sistema linee e superfici per costruire luoghi il cui obiettivo è quello di soddisfare sia processi dinamici di spostamento tra varie parti del territorio urbano ed extraurbano, sia per rispondere a esigenze di stanzialità, siano esse di carattere temporaneo

– legate per esempio alle attività ricreative – che di carattere permanente, come quelle legate alla residenza o alla polarizzazione di servizi di quartiere. [...] Il progetto dell'attraversamento prevede soprattutto la costruzione di un disegno che sappia guardare all'insieme – anche alla scala molto più ampia a cui il progetto fa riferimento – come agli elementi puntuali; che sappia programmare gli investimenti pubblici e privati e individuare gli attori da coinvolgere, nonché che sia in grado di identificare i modi e gli strumenti più adatti a farlo. [...] Infine, il progetto dovrebbe essere l'esito di processi partecipativi di natura preferibilmente meta-progettuale, espressione di una cittadinanza attiva, piuttosto che squisitamente consultivi e che sia alimentato dalle esigenze espresse dai diversi soggetti filtrate attraverso un robusto realismo». In Treu M.C. e Palazzo D. (a cura di), *Margini. Descrizioni, strategie, progetti*, Alinea Editrice, Firenze, 2006, pp.172-178

12 Amirante R., *Il progetto come prodotto di ricerca. Un'ipotesi*, LetteraVentidue Edizioni, Cirsusa, 2018

13 Ivi p. 56

14 Ivi p. 57-58

# DELIRI IN CORSO

## EX OSPEDALE MILITARE<sup>1</sup>, NAPOLI

Sorto, immediatamente all'interno delle mura vicereali di Napoli, all'inizio del '600 come monastero femminile a chiostro aperto - il cui impianto appare ancora chiaramente leggibile nonostante le manomissioni degli anni di utilizzo militare - in virtù della particolare condizione orografica su cui si sviluppa, l'ex convento della SS. Trinità delle Monache dismesso da Ospedale Militare è dal 2000 affidato in gestione al Comune di Napoli: del complesso sono attualmente aperte e utilizzate solo alcune parti, mentre molti spazi - potenzialmente immediatamente disponibili - appaiono in uno stato di abbandono e degrado. I due terrazzamenti principali su cui si articola il complesso costituiscono gli spazi aperti su cui l'Amministrazione Comunale ha concentrato i primi sforzi per aprire e rendere fruibile il complesso: attualmente il terrazzamento superiore ospita il - desolato - "Parco dei Quartieri Spagnoli" e il terrazzamento inferiore è destinato ad attrezzature sportive aperte ad attività di quartiere.

Il grande complesso - cerniera urbana che "architetturizza" il salto di quota tra l'area di Montesanto (uno dei nodi di scambio di trasporto su ferro più importanti per la città storica) e la collina di Sant'Elmo, in contiguità con il fitto tessuto dei Quartieri Spagnoli, dotato di un impianto singolare, con elementi di pregio architettonico e costituito da un complesso sistema di spazi aperti e di aree libere - in relazione alle quote urbane e alle parti di città che separa, può assumere diversi ruoli e ospitare diversi usi: i "pezzi" dell'impianto originario e monumentale sono vocati ad essere riferimento di ampia scala, mentre il giardino inferiore e gli elementi ad esso connessi si individuano come luoghi riferibili al contesto urbano più

prossimo.

Tuttavia, è la stessa posizione e morfologia del monumento, necessaria all'originaria funzione monastica e a quella altrettanto esclusiva militare, che ne determina l'isolamento dal contesto urbano per qualsiasi scala di riferimento.

Particolarmente significativa, determinata dalle condizioni orografiche, appare la questione della *pereabilità* del monumento: il complesso è chiaramente visibile - quindi potenzialmente raggiungibile e attraversabile - da punti all'interno che non coincidono mai con punti di accesso esistenti o possibili; contemporaneamente dai potenziali ingressi non si ha che l'accesso a *pezzi* del complesso - non all'intero - a spazi aperti o singoli edifici fruibili separatamente dal tutto. Questa *indipendenza dei pezzi* è attualmente assicurata dallo stato di abbandono in cui versa l'ex convento e dalle difficoltà gestionali delle parti riattivate: molte connessioni tra i *pezzi* del complesso sono interne a edifici non utilizzabili e altre interne a

edifici (solo uno ad uso "pubblico") utilizzati solo in alcuni giorni e alcune fasce orarie; l'ascensore e la scala estrena che collegano le due quote principali del monumento (i due terrazzamenti) non sono accessibili.

È possibile quindi leggere l'intero monumento con due registri: come un *intero* elemento urbano, chiuso in un perimetro tracciabile, separato dal contesto e allo stesso tempo come *una composizione di elementi separati*, oggi indipendenti ma potenzialmente interconnessi architettonicamente tra loro e con la città.

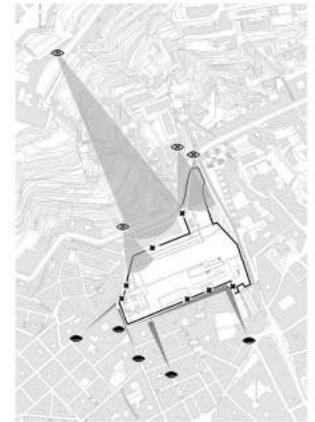
Attualmente l'unico accesso al complesso avviene dall'alto, dal Corso Vittorio Emanuele, in un punto quasi nascosto, non facilmente riconoscibile. Lungo il perimetro di questo elemento escluso e separato esistono, però, possibili spazi di connessione tra il monumento e la città, la cui individuazione, coerente con una lettura urbana a scala ampia e una a scala più ravvicinata, costituisce una prima forma di progetto per la trasformazione e risignificazione che an-



STRUTTURA / INFRASTRUTTURA



CORSI / RICORSI



VISIBILITA' / PERMEABILITA'

tipica ipotesi di riuso e rifunzionalizzazione specifiche.

Il progetto di connessione alla scala urbana (redatto come lavoro di gruppo all'interno del Tirocinio e Seminario Progettuale ACROSS THE GIANT, giugno/novembre 2017) si è costruito come un CATALOGO DI POSSIBILITÀ aperto a tempi e modi a venire, "definito ma non definitivo".

L'ipotesi di rendere attraversabile la cittadella conventuale per riconnetterla alla collina di Sant'Elmo, cui era legata prima della realizzazione del Corso Vittorio Emanuele, e per la prima volta aprirla alla città "dal basso", si realizza – scavalcando il recinto nei punti più significativi ma anche più "naturali" – con un percorso pubblico a carattere urbano fatto di scale, ascensori e spazi svelati, conquistati e/o ridefiniti.

Il catalogo delle possibilità traccia per una riattivazione del complesso attraverso il tema dell'accessibilità molteplici strade percorribili: l'ipotesi definisce una sorta di infrastrutturazione primaria e necessaria per alla riapertura del complesso per pezzi, parti e tempi che possono essere variabili.

La variabilità assunta come presupposto alla definizione della strategia di progetto si riferisce alle condizioni politiche, sociali ed economiche che potranno o meno verificarsi nel futuro più o meno prossimo.



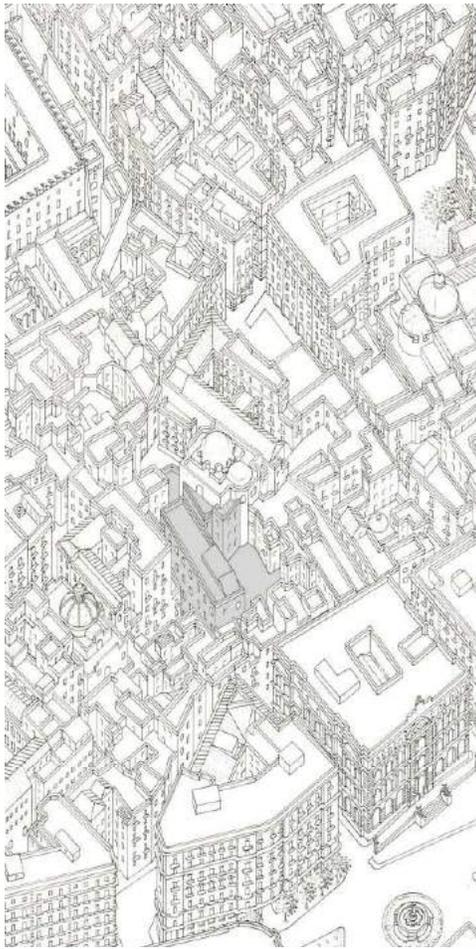
<sup>1</sup> Il caso dell'ex Convento della SS. Trinità delle Monache, poi Ospedale Militare e oggi gigante dormiente oggetto di interesse del programma, conclusosi a dicembre 2017, Urbact III – 2nd chance – WAKING UP THE SLEEPING GIANT – che ha avuto come obiettivo la sperimentazione di metodi e processi per la riattivazione di grandi contenitori, edifici abbandonati o vuoti da restituire alla città, è stato affrontato con logiche differenti in molteplici attività di studio e di ricerca nell'ambito di un accordo di collaborazione scientifica tra il Dipartimento di Architettura dell'Università Federico II e il Comune di Napoli per l'implementazione del Piano di Azione Locale.

*IL CATALOGO DELLE POSSIBILITÀ*, gruppo di lavoro: Angela D'Agostino, Giovanni Multari; Tutor: Maria Pia Amore, Rossella Auriemma, Michele Cozzolino, Francesca Talevi; studenti: D'Ascoli Giuseppe, Vittorio Riccio, Raffaele Tieri, Giovangiuseppe Vannelli, Piero Zizzania. Tutti i grafici sono stati prodotti dal gruppo di lavoro per il Tirocinio e Seminario Progettuale ACROSS THE GIANT

D'Agostino A., *Monumenti in movimento. Scenari di città*, LetteraVentidue, Siracusa, 2017  
 D'Agostino A., Amore M.P., *Il risveglio del gigante dormiente. La riattivazione del complesso della SS. trinità delle Monache a Napoli*, in Minutoli F. (a cura di) *ReUSO 2018. L'intreccio dei saperi per rispettare il passato interpretare il presente salvaguardare il futuro*, in corso di stampa, Editore Gangemi, Roma, 2018

# DELIRI (RI)PERCORSI<sub>1</sub>

PALAZZO PENNE<sup>1</sup>,  
NAPOLI



stralcio con in grigio Palazzo Penne, da Baculo Giusti A., Di Luggo A., Florio R., Rino F., Napoli in Assonometria, Napoli 1992

Testimonianza rara del periodo durazzesco a Napoli, prospiciente al mare prima della colmata degli Aragonesi, Palazzo Penne, in stato di abbandono e degrado (causa e conseguenza di usi impropri e abusi) è stato acquisito, agli inizi del 2000, della Regione Campania che ha intercettato i fondi per finanziare un programma di recupero:

il progetto, elaborato per rifunzionalizzare il Palazzo a uso uffici, è stato occasione per *ridefinire* il ruolo dell' antica fabbrica nel sistema urbano in cui si inserisce, ripristinando la sua antica funzione di *attraversamento* e di elemento di connessione non solo tra le differenti quote altimetriche tra cui si sviluppa ma soprattutto tra le *parti di città* di cui costituisce il *confine*.

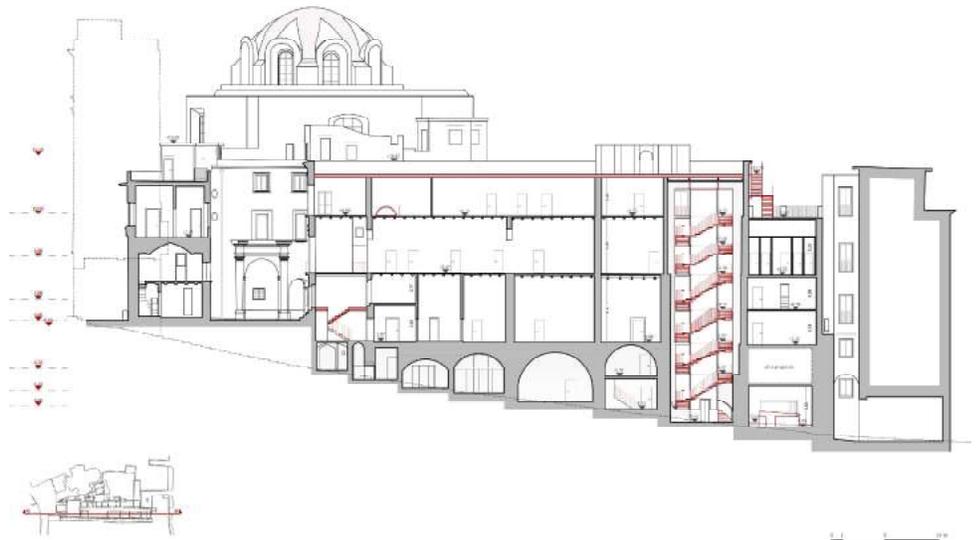
Il Palazzo, articolato in tre corpi principali di cui il "maggiore" con sviluppo fortemente longitudinale, sorge sul bordo inferiore del centro antico, dove la rigida maglia ippodamea cede in parte alle ragioni orografiche e geografiche del luogo, in contatto diretto con la stazione della nuova linea metropolitana in Piazza Borsa.

Interessante soluzione architettonica che risolve il complesso nodo spaziale tra il Pendino di Santa Barbara, via Sedile di Porto e lo slargo di piazzetta Monticelli, il Palazzo sopravvive nascosto a *margin*e del centro storico, mostrando alla città solo

due dei suoi numerosi prospetti: un alto muro sullo stretto Pendino e un minuto e prezioso prospetto su piazzetta Monticelli. Introverso e stretto da un tessuto edificato denso che ne cela le proporzioni, fortemente connesso alla chiesa dei SS. Demetrio e Bonifacio, Palazzo Penne si articola in una straordinaria complessità spaziale che si compone di differenti *pezzi e parti*, corpi e spazi aperti connessi da molti, inaspettati e spesso sorprendentemente intricati percorsi orizzontali e verticali.

La fase di conoscenza e di lettura del Palazzo, dei suoi caratteri tipologici, strutturali, architettonici e urbani ha rappresentato di per sé un'operazione progettuale: la descrizione si è tradotta in un'operazione di scomposizione e ricomposizione dell'antica fabbrica tesa a rivelarne la struttura, intesa come l'elemento da salvaguardare e da valorizzare attraverso il progetto.

La "riduzione" della complessità del Palazzo in un modello capace di descrivere la

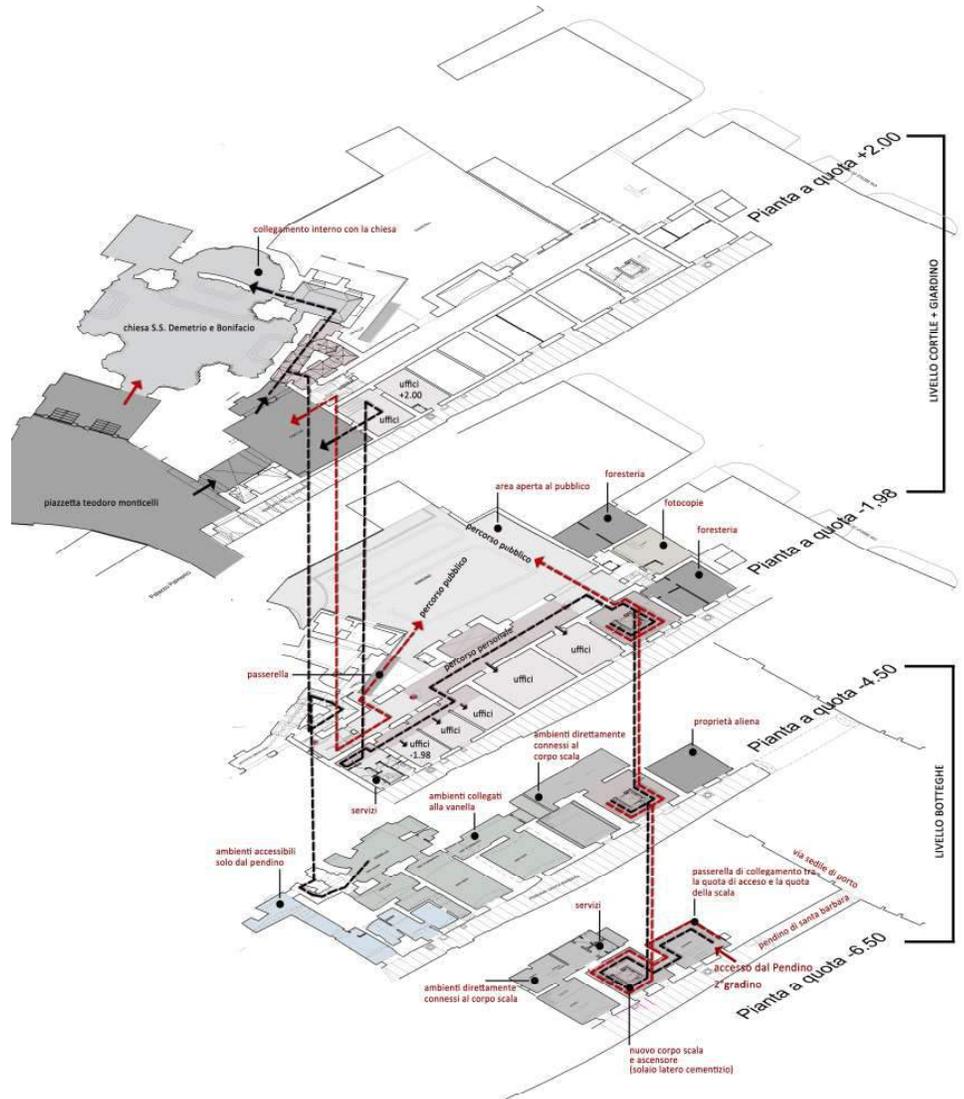


struttura di relazioni tra i pezzi e le parti che lo compongono rappresenta il primo atto di un progetto finalizzato a cogliere soprattutto il potenziale valore di ciascun elemento nell'ambito del sistema di relazioni interne ed esterne esistenti e potenziali.

Riannodare tra loro i percorsi interni e collegare la parte bassa della città al centro storico attraverso spazi del Palazzo ineditamente aperti alla città – mediando tra una condizione di uso “privato” richiesta da Arcadis per l’inserimento dei propri uffici e una condizione di apertura al “pubblico” – sono le principali ipotesi messe in campo per la risemantizzazione dell’eredità durazzesca.

Attraverso limitate operazioni di aggiunta e sottrazione, sovrapponendo all’esigenza di inserire la nuova funzione la necessità di preservare l’identità del Palazzo, il progetto punta a introdurre l’antica fabbrica all’interno della vita della città contemporanea come nuova *cerniera urbana*.

Il progetto prevede da un lato di amplificare gli accessi per superare le barriere architettoniche e per ripristinare il rapporto del Palazzo con la parte bassa della città, oggi più connessa al territorio grazie alla nuova stazione della linea metropolitana; dall’altro prova a consentire e a garantire un *uso ibrido tra pubblico e privato* di alcuni spazi, primo tra tutti quello del giardino.



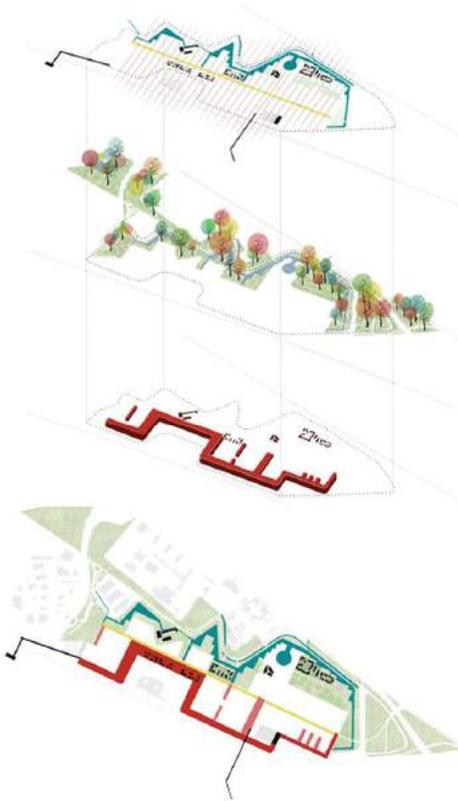
1 Il progetto per il restauro e la rifunzionalizzazione di Palazzo Penne a Napoli - occasione di una riflessione ampia e condivisa con altri settori disciplinari ed enti di ricerca sul tema della riedizione dell'esistente - è stato redatto nella veste di prestazione di ricerca e attività di supporto tecnico-scientifico alla progettazione definitiva all'interno dell'Accordo di collaborazione scientifica tra ARCADIS (Agenzia Regionale Campana Difesa Suolo) e DIARC (Dipartimento di Architettura dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II").

Coordinamento: A. di Luggo; responsabile scientifico: R. Picone; gruppo di lavoro: P. Scala (coordinamento); Restauro: S. Borea, R. Picone, A. Spinosa, M. Villani; Progettazione: R. Amirante, M.P. Amore, D. Buonanno, P. Scala; Indagini conoscitive, rilievi e processamento dati: A. Bilardi, A. Bonafaglia, M. Campi, R. Catuogno, T. Della Corte, G. De Martini, A. di Luggo, R. Florio, D. Palomba

Amore M.P., *La vita di Palazzo Penne tra permanenza e cambiamento* in Campi M., Di Luggo A., Picone R., Scala P., (a cura di) *Palazzo Penne a Napoli tra conoscenza, restauro e valorizzazione*, Arte'm, Napoli, 2018  
 Scala P., Amore M.P., *Palazzo Penne a Napoli: il progetto di architettura all'intersezione dei saperi* in G. Cellini R., *La domanda di architettura. Le risposte del progetto*, Atti del VI Forum ProArch della Società Scientifica nazionale del progetto, Roma, 29-30 settembre 2017, pp. 258-261.

# DELIRI (RI)PERCORSI<sub>2</sub>

EXPO DOPO EXPO<sup>1</sup>,  
MILANO



Il sito dell'area espositiva di Expo Milano 2015, confinato e segnato da recinti che, come da regolamento, lo delimitano in uno spazio ben definito e lo separano dall'immediato intorno, è oggetto di una sperimentazione progettuale che, muovendo dai temi della *legacy* e della temporalità/temporaneità del costruire, individua nella natura e definizione dello spazio *interno* ed *esterno* - in ragione di una loro possibile *relazione* - una plausibile strategia di intervento.

L'area Expo viene proiettata in possibili condizioni di uso futuro a partire dalla lettura e interpretazione delle differenti condizioni che si generano lungo i suoi bordi e li caratterizzano:

passando dal concetto di recinto a quello di *bordo*, il progetto ragiona su quali possano essere le relazioni con il contesto per considerare *nuove prospettive di significato*. Vengono individuate le diverse condizioni che si definiscono ai bordi dell'area Expo, la cui interpretazione e descrizione diviene determinante per la definizione delle strategie progettuali.

A nord, in prossimità della casa di reclusione di Bollate, del quartiere ad uso misto e delle aree agricole esistenti, viene definito un bordo "poroso", sfrangiato, in quanto, in questa zona, esiste una condizione di maggiore permeabilità e, quindi, la possibilità di creare un sistema di connessione che si inserisce attraverso gli elementi urbani esistenti.

A sud, al contrario, la presenza del fascio di binari dell'Alta Velocità e della metropolitana, costituisce un limite invalicabile e determina la definizione di un bordo "duro", una pausa netta.

A Est e Ovest dell'area vengono riconosciuti due bordi "fluidi", aperti, relazionati con il complesso ospedaliero e le aree agri-

cole, attraverso i quali, il sistema del verde, identificato alla scala urbana, entra a far parte dell'area di progetto.

La possibilità di interazione con il tessuto esistente e con il sistema del verde, da un lato, e la presenza insormontabile delle infrastrutture, dall'altro, costituiscono delle "spinte" in diverse direzioni che mettono "in tensione" l'area di progetto: due metodologie progettuali si sono poste in contrapposizione, interpretando questa logica tensionale. La prima di tipo *bottom-up* che si concentra sull'attraversamento e l'erosione dei confini ha portato alla ridefinizione, lungo il bordo settentrionale, di un parco urbano, restituendo un senso domestico all'area.

Lungo questo bordo, più facilmente trasformabile attraverso una modalità di progetto debole - che non impone una forma al contesto ma che interagisce con esso - il parco attraversa l'intera area in senso longitudinale, da est a ovest, ed è costituito sia dalle zone verdi esterne immediatamente prossime all'area, sia da quelle ereditate



da Expo, come giardini, canali e strade di accesso che si inseriscono in un nuovo sistema di viabilità ciclo-pedonale. La seconda di tipo *top-down* invece rimarca il confine e lo ridefinisce, attraverso la realizzazione di una grande architettura, un complesso edificio-muro, interessando il bordo meridionale dove l'elemento infrastrutturale è maggiormente compatto. Soglia e infrastruttura costruita la nuova architettura può ospitare le funzioni forti richieste (Città dei Servizi, Polo Tecnologico, Campus Universitario richieste), progressivamente nel tempo, a seconda delle esigenze degli utenti e degli stakeholders.

All'interno del recinto l'eredità dei padiglioni permanenti e della griglia urbana (cardi e decumano), sono i punti fissi attraverso cui nuovi segni e spazi interagiscono per creare uno scenario flessibile.

Tra i due grandi sistemi di progetto, a nord e a sud dell'area Expo, resta uno spazio bianco che rappresenta il luogo di possibili interazioni e trasformazioni future: è lo spazio dell'attesa, lo spazio della *modificazione*, lo spazio *tra pubblico e privato*, *tra il potere e la comunità*.



R. Amirante, R. Capozzi, A. D'Agostino, C. Piscopo, P. Scala, F. Visconti; gruppo1: M. P. Amore, M. Ascolese, C. Barbieri, E. Bassolino, A. Bernieri, M. Castigliano, V. Cestarello, F. Coppolino, M. Miano, G. Poli, S. Smarrazzo, R. Spera

<sup>1</sup> Nel pieno del dibattito in corso sul futuro dell'area di Expo Milano 2015 e sul suo ruolo possibile nell'ambito metropolitano, la Scuola di Architettura Civile di Milano ha organizzato Expo dopo Expo-Workshop di progettazione\_ Scuole di architettura italiane per Milano. Dei due progetti elaborati in un nutrito ed eterogeneo gruppo di dottorandi affiancati da docenti/tutor, attraverso una sperimentale attività di laboratorio che ha interpretato il progetto come strumento e prodotto di ricerca, *Cantierare la rovina* interpreta l'eredità materiale e immateriale dell'enclave dell'Esposizione Universale in relazione alla scala urbana.

Amore M.P., Ascolese M., Barbieri C., Bernieri A., Castigliano M., Cestarello V., Francesca Coppolino F., Spera R., From in-between scales to in-between spaces through human dimension, in EURAU 2016 European Symposium on Research in Architecture and Urban Design: In *Between Scales EURAU 2016 – PROCEEDINGS*, pp. 667-676.

R. Amirante, R. Capozzi, A. D'Agostino, C. Piscopo, P. Scala, F. Visconti, M.P. Amore, A. Acampora, F. Addario, M. Ascolese, C. Barbieri, E. Bassolino, A. Bernieri, M. Castigliano, V. Cestarello, L. Cimmino, C. Chirianni, M.L. Di Costanzo, F. Iaruso, C. Martucci, M. Miano, G. Poli, M. Russo, S. Smarrazzo, R. Spera - DiARC Dipartimento di Architettura / Dottorato di Ricerca in Architettura\_Gruppo 1: Cantierare la Rovina | Gruppo 2: Urbs in silva. ARCHITETTURA CIVILE, vol. 17/18/19, p. 54-57

RELAZIONI INEDITE

# (RI)INVENTARI

## 1. CONFINAMENTI

Confine come differenza tra luoghi	p. 80
Confine imposto/cercato	p. 82
Confine come limite fisico   i limiti del manicomio	p. 87
Oltre i muri	p. 96

## 2. TRASLAZIONI DI SENSO

Da limite a margine	p. 100
Definizione del margine	p. 104
Margini al margine	p. 109
Notazioni al margine	p. 110

## 3. RELAZIONI INEDITE

(R)inventari	p. 114
(Ri)costruzioni orientate   descrizioni e omissioni	p. 118
<i>36 relazioni</i>	p. 123

# 1. CONFINAMENTI

«I CONFINI MUOIONO E RISORGONO, SI SPOSTANO, SI CANCELLANO E RIAPPAIONO INASPETTATI. SEGNANO L'ESPERIENZA, IL LINGUAGGIO, LO SPAZIO DELL'ABITARE, IL CORPO CON LA SUA SALUTE E LE SUE MALATTIE, LA PSICHE CON LE SUE SCISSIONI E I SUOI RIASSESTAMENTI, LA POLITICA CON LA SUA SPESSO ASSURDA CARTOGRAFIA, L'IO CON LA PLURALITÀ DEI SUOI FRAMMENTI E LE LORO FATICOSE RICOMPOSIZIONI, LA SOCIETÀ CON LE SUE DIVISIONI, L'ECONOMIA CON LE SUE INVASIONI E LE SUE RITIRATE, IL PENSIERO CON LE SUE MAPPE DELL'ORDINE»

Magris C., 1991

Il manicomio come materializzazione di un'eterotopia di deviazione è luogo effettivo in un effettivo momento di tempo. La sua effettività dimenticata di spazio e di tempo "altro" viene riproposta attraverso l'ampio tema del *confine*. «Confinare può significare anche relegare in un angolo. È quello che si fa con le cose vecchie che non sono più in grado di fare quello per cui erano state pensate, che non ci interessano o che non usiamo più, e che comunque tra un po' di tempo dimenticheremo»<sup>1</sup>. *Per non dimenticare* ma anche *per dimenticare* il confine viene indagato per essere "superato". Dal latino *confine*, composto di *con-* e del tema di *finire* «delimitare», deriva da *con-finis* fine insieme, segno che delimita la comune fine di due spazi<sup>2</sup>. Lo spazio è segnato da una molteplicità di confini visibili – identificabili con oggetti fisici – e invisibili che stabiliscono una differenza reale o presunta tra le cose. I confini delimitano e nominano lo spazio, lo organizzano, rappresentano ruoli e gerarchie, definiscono identità e determinano relazioni sociali. L'effetto di un confine, tangibile e intangibile, è sempre lo stesso: sancisce una diversità reale o presunta<sup>3</sup>. Una linea di confine, dunque, reale o immaginaria – definita da elementi fisici oppure da linee invisibili tracciate su mappe – stabilisce differenze tra due luoghi. Un confine ha carattere interscalare e un valore fondamentale: non inficia sul suo significato che sia un confine tra stati, tra regioni, tra spazi privati e pubblici; oltre di esso si registra un cambiamento dovuto a una differenza.

## CONFINE COME DIFFERENZA TRA LUOGHI

Il porre confini ai luoghi è un atto archetipo di presa di possesso del territorio da parte dell'uomo: «Definire i confini di un territorio è infatti esercizio tra i più sofisticati ed appare, non certo dall'inizio del XVIII secolo, prerogativa costitutiva e costituzionale di un potere (pubblico o privato, giuridico o culturale)»<sup>4</sup>. I confini circoscrivono ambienti controllati, misurati e quindi riconoscibili. Come segni della necessità dell'uomo di abitare, possedere, difendere, scoprire e occupare lo spazio, i confini possono essere annoverati tra i miti fondanti della civiltà. Le Corbusier ci racconta della nascita fatale dell'architettura con l'uomo primitivo nell'atto originario di appropriazione di un luogo attraverso un tracciato regolatore e un perimetro geometrico che separa l'esterno dall'interno<sup>5</sup>. Se lo spazio è un'entità

1 Zanini P., *Significati del confine. I limiti naturali, storici, mentali*, Mondadori, Milano, 1997, p.52

2 Cfr. Devoto G., *Dizionario etimologico. Avviamento alla etimologia italiana*, Firenze, Le Monnier, 1968

3 Mazza L., *Di cosa parliamo quando parliamo di urbanistica. Appunti per le lezioni*, in Tosi M.C., *Di cosa parliamo quando parliamo di urbanistica*, Meltemi, Roma, 2017, pp. 176-177

4 Olmo C., *Lavorare sui limiti e, non per paradosso, insieme sugli immaginari* in Magnani C. e Marzo M. (a cura di), *I limiti dell'architettura ai limiti dell'architettura*, Il Poligrafo, Padova, 2016, p. 11

5 Le Corbusier, *Vers une Architecture*, 1923, trad.it. a cura di Cerri P. e Nicolini P., *Verso un'architettura*, Longanesi, Milano, VI ed. 2008, pp. 51-55

6 Natali F., *L'ambigua natura della frontiera. Antropologia di uno spazio "terzo"*, Ed. Quattroventi, Urbino, 2007, p. 51

infinita e illimitata, il confine divide e interrompe nettamente questa continuità. Nella pratica del vivere l'uomo definisce i luoghi: non esiste civiltà senza un luogo nel quale vivere e lo spazio diventa luogo nel momento in cui viene delimitato da un segno e proclama la sua identità attraverso l'alterità. Scrive Fabio Natali «il delimitare – atto di fondazione del luogo e dunque dell'abitare – implica l'istituzione di una dualità, qualunque essa sia – interno/esterno, ordine/disordine, limitato/illimitato, luogo/spazio, identità/alterità – ovvero significa concepire l'esistenza non solo del sé ma anche di qualcosa di altro-da-sé, un qualcosa certamente più incerto, sfumato, indeterminato, difficilmente qualificabile, ma altrettanto "reale"»<sup>6</sup>.

Il confine delimita l'urbano dalla natura, la città dalla campagna, il dentro e il fuori, i cittadini e gli stranieri. Con la formazione delle città il significato concettuale di confine, i suoi modi e le sue forme si fanno più complessi: la necessità primaria è di stabilire discontinuità tra l'esterno illimitato naturale e l'interno urbano costruito e regolato. Il confine necessario tra i due mondi si trasforma gradualmente in un intreccio di segni, in un reticolo di confini: la città è solcata da altre linee, divisioni, limiti e differenze. «Altre linee di confine determinano il taglio dei lotti, e la distinzione tra spazi pubblici e privati. Altre ancora dividono le singole proprietà e all'interno di queste definiscono gli usi degli spazi dell'abitare»<sup>7</sup>. Si può far risalire il concetto moderno di città alle grandi trasformazioni, inaugurate nella seconda metà dell'Ottocento, che hanno stravolto la forma urbana e razionalizzato l'organizzazione dello spazio all'interno delle città, a partire da un'idea di rifondazione e riordinamento, in cui tutto può essere predeterminato e quindi controllato<sup>8</sup>. Dalla complessità del tutto si scorporano e si isolano le diverse funzioni; a ciascuna viene attribuito un luogo diversificato: il mercato, la stazione, il teatro, il carcere, l'ospedale, il manicomio, il quartiere residenziale, la zona industriale; lo spazio pubblico rigidamente separato da quello privato. Lo spazio, con cui la progettazione urbana si confronta a partire dal '700, è assoluto e "separare e allontanare" diventa il paradigma fondamentale<sup>9</sup>. Vengono separate dal contesto e allontanate dall'ambito più consolidato della città verso l'esterno le strutture urbane del servizio, delineando spazialmente – ma inevitabilmente anche socialmente – una netta divisione tra centro e periferia: la città moderna è frutto della messa a punto di complesse operazioni di «regolarizzazione» e «igienizzazione» del tessuto urbano, di separazione netta.

Come suggerisce Guido Canella nell'introduzione al numero monografico della rivista *Hinterland* nel '79 dedicato all'architettura della salute, i grandi complessi ospedalieri possono essere descritti come «sovraimpressione di una "città nella città"»<sup>10</sup>: l'organizzazione spaziale a padiglioni, che muta dalla città le relazioni e le misure dei rapporti tra pieni e vuoti, permette di assimilare all'idea di *garden city* organizzata nella sequenza di edifici inseriti in aree verdi e nelle reti dei connettivi viari molte attrezzature per la salute<sup>11</sup>. La singolare identità del manicomio, i cui caratteri morfologici e tipologici derivano chiaramente dai complessi ospedalieri, si specifica proprio attraverso la definizione netta del suo confine: la cittadella manicomiale è luogo di cura della follia perché separata rigidamente dalla realtà esterna. Entro il confine di questo luogo "altro" ulteriori linee, più o meno

7 Albrecht B., Benevolo L., *I confini del paesaggio umano*, Laterza, Bari-Roma 1994, p.6

8 Sica P., *Storia dell'urbanistica. L'Ottocento*, Laterza, Roma-Bari 1992

9 Secchi B., *Prima lezione di urbanistica*, Laterza, Roma-Bari, 2000, p.112

10 *Architettura della salute*, numero monografico di «Hinterland», n.9-10, maggio-agosto, 1979

11 Cherchi P., *op.cit.*, p. 60

12 Cfr. *Anamnesi*

architetticamente definite, sanciscono altre differenze<sup>13</sup>. Il sistema tipo-morfologico a padiglioni, divenuto figura paradigmatica di efficienza nella cura delle malattie, individua nei singoli tipi edilizi che lo compongono dirette corrispondenze rispetto alle attività necessarie alla sua stessa esistenza secondo un preciso diagramma funzionale interno, che nei complessi per la psichiatria si evidenzia con nette separazioni dei ricoverati in base al sesso, al ceto sociale, al genere di patologia e all'intensità di applicazione delle terapie. La scala della sua ideazione e costruzione conferisce al complesso manicomiale configurazione e ruolo di "micro città". Formato da un sistema di costruzioni e di spazi complementari chiusi entro un confine, è da considerarsi come un vero organismo plurifunzionale, per la presenza, accanto agli edifici direzionali, ai padiglioni differenziati per patologie, ai gabinetti medici e agli alloggi del personale, di servizi comuni quali chiesa, teatro, biblioteca, cinema; di laboratori e officine come falegnamerie, tessitorie, calzolerie, sartorie, tipografie. La "micro città" si completa inoltre di spazi verdi a giardino e a orto e di colonie agricole ritenuti essenziali per il trattamento morale della malattia mentale e per l'esercizio del corpo quale condizione necessaria alla guarigione<sup>13</sup>.

13 AA.VV., *Temì, conoscenza, conservazione, valorizzazione degli ex ospedali psichiatrici italiani*, in «TERRITORIO», n.65, 2013, pp. 60-105

14 Il mito della fondazione di Roma è tramandato da diversi autori antichi; sinteticamente Raymond Bloch nel suo libro sulle origini di Roma scrive «altri autori, come Ovidio, nel libro IV dei Fasti, descrivono nei particolari i riti usati durante la fondazione. Romolo segna il tracciato delle mura scavando un solco attorno al Palatino con un vomere al quale sono aggiogati una vacca e un toro: lungo questo solco primordiale i cittadini poi getteranno le fondamenta delle nuove mura». Bloch R., *Le origini di Roma*, il Saggiatore, Milano, 1960, p.48

15 Sull'importanza nell'antichità dei rituali legati ai confini vedi Rykwert J., *L'idea di città*, Einaudi, Torino, 1981

16 Zanini P., op.cit., 1997, p.7-8

17 Agamben G., *Homo sacer*, Einaudi, Torino, 1995. Agamben scrive che in un campo «ciò che in esso è escluso, è, secondo il significato etimologico del termine eccezione (*ex-capere*), preso fuori, incluso attraverso la sua stessa esclusione». Essere dentro il campo significa allora muoversi «in una zona di indistinzione fra esterno e interno, eccezione e regola, lecito e illecito» pp.189-190

18 Oltre alle già citate violenze perpetuate in alcuni manicomi durante gli anni di esercizio, si fa riferimento a casi simili a quello del maestro elementare Franco Mastrogiovanni, 58 anni: ricoverato per un Trattamento Sanitario Obbligatorio, durato quattro giorni, legato mani e piedi e tenuto senza mangiare nel reparto di Psichiatria dell'ospedale di Vallo della Lucania (Salerno) è morto per edema polmonare, per asfissia provocata dalla "contenzione", il 4 agosto del 2009.

19 Fabietti U., *La costruzione dei confini in antropologia. Pratiche e rappresentazioni*, in Salvatici S. (a cura di), *Confini: costruzioni, attraversamenti, rappresentazioni*, Rubbettino Soveria Mannelli, 2005, p. 177

20 Lefebvre H., *Il diritto alla città, ombre corte*, Verona, 2014, p.98 (ed. orig. *Le droit à la ville*, Anthropos, Parigi, 1968)

## CONFINI IMPOSTO/CERCATO

Il tema del delimitare, del dividere, del differenziare, del distinguere è centrale nei miti di fondazione delle città. Secondo il mito<sup>14</sup> Romolo fonda Roma tracciando un segno sacro<sup>15</sup> nella terra: un'incisione, un limite che differenzia e distingue per la prima volta uno spazio e gli attribuisce una dimensione, una linea *dritta* che definisce anche una norma da seguire per rimanere nel giusto. La separazione non è quindi solo tra luoghi differenti; partendo dallo spazio investe tutti i differenti universi dell'uomo: quello religioso – separando un luogo sacro da un luogo profano – quello temporale – individuando un prima e un dopo – e soprattutto quello morale – distinguendo tra ciò che è "retto" e ciò che è "stor-to". In tal modo si definisce in maniera decisa la direzione da seguire per rimanere dentro i limiti di una comunità e sotto la protezione del suo potere sovrano. A questo proposito Zanini<sup>16</sup> sottolinea come, invece, nei tempi più vicini, *l'eccezione*<sup>17</sup>, continuamente confermata, sia diventata regola e come in essa abbiano avuto origine e si perpetuino i campi di concentramento "in tutte le loro forme vecchie e nuove": si è costruito uno spazio in cui, allontanandosi dalla regola, la legge è sospesa e dentro questa sospensione diventa possibile commettere e giustificare, in nome di una presunta "ragione di stato", qualunque delitto<sup>18</sup>.

Il confine tra due luoghi è dunque anche quello dato dalle linee invisibili che creano divisioni sociali all'interno della città: il confine è simbolo dell'inclusione o dell'esclusione da un ambito *comune* specifico. Più che legato alla disciplina architettonica il confine so-

ziale nasce come tema antropologico in quanto “studio del modo in cui gli essere umani producono differenze individuali e collettive mediante strumenti culturali, di come cioè producono confini”<sup>21</sup>. Segnare la differenza con *l'altro* è tracciare un confine. «La stessa razionalità che pretende di essere globale (organizzatrice, pianificatrice, unitaria e unificante) si concretizza a livello analitico proiettando sul territorio la separazione. Essa tende a realizzarsi [...] in termini di giustapposizioni di ghetti, quello degli operai o degli intellettuali, quello degli studenti (campus) o degli stranieri ecc., senza dimenticare il ghetto del tempo libero o della “creatività” ridotta all'hobby e al fai da te»<sup>20</sup>.

Senza cedere alla tentazione di ripercorrere per intero la storia del confinamento della follia, ampiamente ed esaustivamente tracciata da Foucault dentro la sua *Storia della follia nell'età classica*, è opportuno rintracciare per la ricerca il senso del porsi sul confine del manicomio “a forma moderna”.

Rappresentata su tela da maestri quali J. Bosch e descritta in libretti satirici divenuti popolari in Europa a cavallo tra il XV e XVI secolo – primo fra tutti quello di Sebastian Brand<sup>21</sup> – la *nave dei folli* assurge a rappresentazione simbolica di uno spartiacque fondamentale intervenuto nell'approccio alla follia e nel mutamento della percezione del matto all'interno del corpo sociale. Per tutto il Medioevo il folle appartiene alla sfera del sacro, una manifestazione di Dio o del demonio, una maschera del mistero, la personificazione della lotta tra Bene e Male. Alla fine del XV secolo si osservano i segni di un cambiamento della gestione della follia e l'affiorare di una visione che la pone non più nella sfera mistico-religiosa, ma in quella terrena. Scrive Foucault «Un nuovo oggetto fa la sua apparizione nel Paesaggio immaginario del Rinascimento; ben presto occuperà in esso un posto privilegiato: è la Nave dei folli, strano battello ubriaco che fila lungo i fiumi della Renania e i canali fiamminghi. [...] Il *Narrenschiff* è evidentemente una creazione letteraria, presa in prestito al vecchio ciclo degli Argonauti [...]. Ma di tutti questi vascelli romanzeschi o satirici, il *Narrenschiff* è il solo che abbia avuto un'esistenza reale, perché sono esistiti questi battelli che trasportavano il loro carico insensato da una città all'altra. I folli allora avevano spesso un'esistenza vagabonda. Le città li cacciavano volentieri dalle loro cerchie; li si lasciava scorrazzare in campagne lontane, [...] »<sup>22</sup>. Rintracciare il significato preciso di questa usanza non è semplice dato che nella maggior parte delle città europee del XV secolo esiste un luogo di detenzione per gli alienati; può darsi che queste navi di folli, che hanno ossessionato l'immaginazione di tutto il primo Rinascimento, siano state delle navi di pellegrinaggio, delle «navi altamente simboliche di insensati alla ricerca della loro ragione». Foucault vede in queste migrazioni forzate non solo la necessità sociale di liberarsi da fastidi e disordini ma anche la celebrazione di antiche ritualità di esclusione: «Questa navigazione del pazzo è nello stesso tempo la separazione rigorosa e l'assoluto Passaggio. In un certo senso, essa non fa che sviluppare, lungo tutta una geografia semi-reale e semi-immaginaria, la situazione “liminare” del folle all'orizzonte dell'inquietudine dell'uomo medievale; situazione insieme simbolizzata e realizzata dal privilegio che ha il folle di essere “rinchiuso” alle “porte” della città: la sua esclusione deve racchiuderlo; se egli non può

## IL CONFINAMENTO DEL FOLLE

<sup>21</sup> Nel 1494 esce a Basilea un lungo poema allegorico in versi rimati, dal titolo *Das Narrenschiff* ovvero *La nave dei folli*, scritto in dialetto alsaziano dall'umanista e poeta satirico Sebastian Brant. Il tessuto narrativo è corredato da numerose xilografie, alcune delle quali attribuite al giovane pittore e incisore Albrecht Dürer. È il libro tedesco che ha probabilmente avuto più fortuna nei secoli, tradotto e pubblicato in tutta Europa: l'editore Mentelin, per amplificarne il successo, lo farà tradurre nella lingua internazionale di allora, ossia il latino, con il titolo di *Stultifera Navis*. Una nave stipata di folli e guidata da folli, si dirige in un viaggio fantastico verso il paradiso dei folli, Narragonien, passando per Schlaraffenland, il Paese di Cuccagna, fino al tragico epilogo del naufragio finale.

<sup>22</sup> Foucault M., op.cit, pp. 66-73



ALBRECHT DÜRER,  
DAS-NARRENSCHIFF, 1494



PARIS, ARMÉE DU SALUT, ASILE FLOTTANT - PÉNICHE LOUISE CATHERINE, FOTO STORICA



ARMÉE DU SALUT

e non deve avere altra prigione che la "soglia" stessa, lo si trattiene sul luogo di passaggio. È posto all'interno dell'esterno e viceversa».

Il tema dell'esilio in perpetuo movimento per classi sociali non ben accette nella vita urbana, viene riproposto con una carica utopica di trasformazione sociale<sup>23</sup> al tempo della retorica della "casa per tutti" da Le Corbusier con il progetto dell'asilo flottante. Una chiatta di cemento armato, lunga 80 metri con una grande stanza divisa in tre compartimenti, autorizzata dai servizi di navigazione fluviale, con 160 letti, una sala da pranzo, cucine, servizi igienici, lavandini, docce, appartamento del barcaiolo, appartamento del direttore e un giardino pensile in cima alla casa galleggiante doveva ospitare i *clochards* durante l'inverno<sup>24</sup>. Un'opera sicuramente "minore" nella vasta biografia dell'architetto, non oggetto di monografia, ma che è *riemersa* all'interno della vicenda del riconoscimento delle opere lecorbusierane nelle liste del patrimonio mondiale dell'umanità<sup>25</sup>. «La sistemazione della Péniche Louise-Catherine, "barcone" in cemento armato, realizzata da Le Corbusier per l'Armée du Salut rappresenta una inedita sperimentazione architettonica di uno spazio collettivo itinerante. A poppa e a prua, l'organizzazione prevede gli alloggi e i servizi igienici riservati rispettivamente ai marinai e al personale. Lo spazio restante, con l'innalzamento del ponte per una altezza libera di 4,15 metri sostenuto da due file simmetricamente disposte di pilotis, prevede la successione di diversi dormitori, servizi igienici comuni, un refettorio, servizi tecnologici e cucina e, in posizione centrale, la scala principale di accesso al livello più basso dal ponte di coperta. La superficie esterna corrispondente alla parte sopraelevata del ponte, con l'estradosso destinata a terrazza praticabile, è interamente finestrata sui lati lunghi per facilitare l'aerazione e l'illuminazione dello spazio interno. L'*asile flottant*, pur non avendo subito alterazioni nella originaria configurazione si è presentato per diversi anni in stato di abbandono».

Tornando alla follia, nella sua dimensione di confine "assoluto", peregrina "da un aldilà del mondo a un aldilà" è con l'età classica (dal Rinascimento alla Rivoluzione) "ormeggiata in mezzo alle cose e alle genti", trattenuta e tenuta ferma nell'*Hospital des fous*: l'internamento succede all'imbarco. Il XVII secolo ha creato grandi case di internamento e per un secolo e mezzo i folli sono stati sottoposti al regime di questo internamento. «È tra le mura di questo internamento che Pinel e la psichiatria del XIX secolo incontrarono i folli; è là – non dimentichiamolo – che li lasceranno, non senza gloriarsi di averli "liberati"»<sup>26</sup>. A partire dalla metà del XVII secolo la follia è legata ai luoghi dell'internamento, in un amalgama di problemi di ordine civile, relegata tra le stesse mura e relegata oltre il confine della ragione. Nel Seicento e ancora di più nel Settecento i poteri politici si devono confrontare con la necessità di gestire alcune categorie di persone che, pur non classificabili come delinquenti, minacciano l'ordine sociale. La ragione dell'internamento è duplice: da un lato un'assistenza caritativa, dall'altro la tutela dell'assetto sociale mediante un sistema di controllo collettivo e di repressione. L'assistenza è essenzialmente concepita come reclusione in luoghi separati di quanti, con il loro comportamento deviato e deviante, turbano l'assetto e la tranquillità sociale. L'assistenza psichiatrica è quindi inscindibilmente legata alla repressione. Con la rivoluzione industriale, fra la fine del Settecento e l'inizio dell'Ot-

23 Morgan D., *The "floating asylum", the Armée du salut and Le Corbusier: A Modernist Heterotopian/Utopian Project* in «Utopian Studies», The Pennsylvania State University, Special issue: Utopia and Architecture, Vol.25, n.1, 2014, pp. 87-124

24 Estratto e tradotto da Le Corbusier et Pierre Jeanneret, *Oeuvre complète*, volume 2, 1929-1934

25 Caccia Gherardini S., *Quando il patrimonio affonda. La Péniche di Le Corbusier a Parigi*, in «RA restauro archeologico», Firenze University Press, Vol. 27, n.1, 2018, pp.132-141

26 Foucault M., op. cit., p. 117

to cento, si concretizzano nuovi strati di marginalizzazione ed emergono nuove necessità di organizzazione e di razionalizzazione sociale nella gestione della follia. Il forte sviluppo del sistema manicomiale, differente dalle precedenti forme di asilo, risponde a esigenze politico-sociali e a un compito quanto mai difficile: separare secondo l'umanità, la ragione e il diritto, il colpevole dal malato.

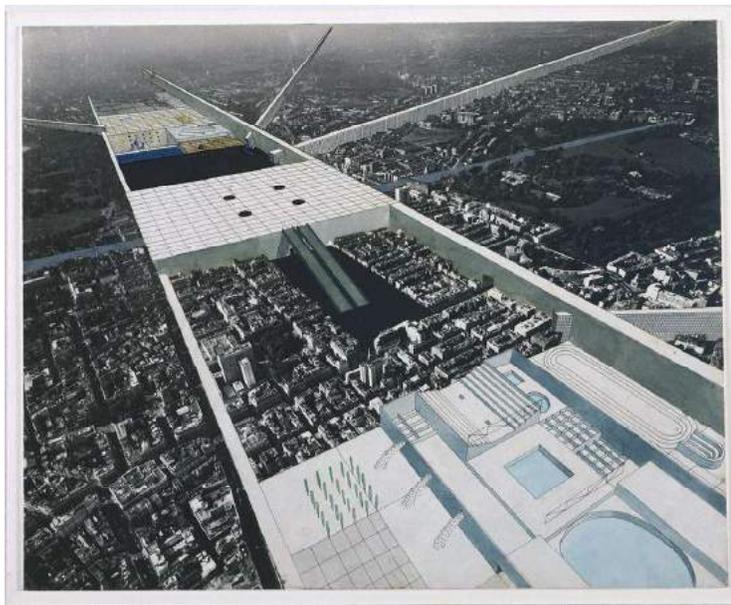
Il manicomio rimane dunque un luogo di internamento coatto anziché un centro di terapia e di riabilitazione attiva. Si legge sul Manuale del Donghi<sup>27</sup>, palesata la corrispondenza tra ospedale e manicomio, che «il manicomio presenta però sempre qualche affinità colle costruzioni carcerarie. [...] Nonostante i pietosi intendimenti della psichiatria moderna, non si vede come possano evitarsi alcune celle – specialmente per i furiosi pericolosi – affine di attuare una vera e propria segregazione». In un certo senso, con l'istituzione manicomiale la medicina della follia si è distaccata nettamente dalla medicina generale per aver accettato di gestire non la cura ma l'esclusione dalla comunità, rispondendo a un obiettivo tipico di una tecnica di controllo sociale.

Il confine del manicomio è, dunque, un elemento di separazione netta che permette ad entrambe le realtà sociali di esistere in maniera totalmente indipendente: Jurij Lotman, in uno studio sullo spazio artistico, indica «l'ermeticità» come una «proprietà fondamentale del confine» che separa due spazi<sup>28</sup>. «*Excludere* significa letteralmente “chiudere fuori”, tenere lontano, separato; [...] Limitare uno spazio tracciandone i confini è un tentativo di annullare la possibilità che al suo interno possa accadere qualcosa di non voluto, di imprevisto, rendendolo se non impossibile almeno molto improbabile»<sup>29</sup>. Ritorna Erving Goffman che definisce l'istituzione come il luogo circondato da barriere permanenti in cui si mettono in atto tecniche di controllo e in cui è netta la distinzione tra estranei e interni all'*istituzione totale*: «Nella nostra società occidentale ci sono tipi diversi di istituzioni, alcune delle quali agiscono con un potere inglobante – seppur discontinuo – più penetrante di altre. Questo carattere inglobante o totale è simbolizzato nell'impedimento allo scambio sociale e all'uscita verso il mondo esterno, spesso concretamente fondato nelle stesse strutture fisiche dell'istituzione: porte chiuse, alte mura, filo spinato, rocce, corsi d'acqua, foreste e brughiere».

Il confine del manicomio, a ben vedere, mette al sicuro chi dal confine è escluso: questo aspetto può essere riconsiderato oggi in parallelo al fenomeno definito da Zanini come “diritto alla recinzione”<sup>30</sup>. Davanti all'ossessiva percezione di un pericolo esterno, di disordine e di sporcizia, avanza sia in Europa che in Italia la richiesta di veder riconosciuta legislativamente la possibilità di tirarsi fuori da un territorio, di isolarsi rispetto a un tutto, auto-segregandosi in uno spazio scelto. La volontà di chiudersi all'interno di un confine, al sicuro di un recinto controllato, se negli Stati Uniti è stato all'inizio un fenomeno di esclusivo appannaggio dei miliardari, oggi il caso sembra aver contagiato una grossa fetta della popolazione. Le recinzioni che definiscono i quartieri residenziali esclusivi, puliti, sterilizzati, senza problemi sociali sono esempi di “muri” che tengono fuori, che escludono il diverso, l'altro che rompe l'omologazione, l'omogeneità di reddito, di etnia, di gruppo

## CONFINE CERCATO

27 Foucault M., *Op.cit.*, p.687 e p.692  
 28 Lotman J.M., *Struktura chudožestvennogo teksta*, (1970), trad. it. *La struttura del testo poetico*, Milano, Mursia, 1972, p. 272  
 29 Zanini P., *op. cit.* p.55  
 30 Zanini P., *op. cit.* pp.129-133



KOOLHAAS R., MAU B., 1972  
EXODUS, OR THE VOLUNTARY PRISONERS OF ARCHITECTURE

sociale. «Aree isolate e recintate, realmente extraterritoriali, dotate di complicati sistemi a circuito chiuso e guardie armate fino ai denti all’erta ventiquattrore su ventiquattro [...]. Tali *enclave* rigidamente controllate assomigliano straordinariamente ai ghetti etnici dei poveri, ma se ne differenziano per un aspetto cruciale: sono state liberamente scelte come un privilegio per il quale si è disposti a pagare un occhio della testa»<sup>31</sup>. Una *gated community* è uno spazio protetto, una porzione di territorio quasi sempre completamente recintata, sorvegliata elettronicamente, pattugliata da una vigilanza privata notte e giorno, in cui una comunità, spesso caratterizzata dall’omogenea ricchezza dei suoi membri, tende a una completa autonomia rispetto all’esterno, dotandosi di propri servizi, scuole e soprattutto regole. «Al suo interno l’ordine spaziale è tutt’uno con le regole che la stessa comunità si è data»<sup>32</sup>. In sicurezza, vivere in una *gated community* assicura che nulla di imprevisto, casuale o a sorpresa possa accadere. Si potrebbe, a questo punto, avanzare provocatoriamente un’ipotesi di conversione funzionale per gli ex manicomi: trasformando i padiglioni di degenza in unità abitative – funzione tipologicamente vicina – e installando un sistema di videosorveglianza, molti ex complessi manicomiali ben si adatterebbero a divenire *gated communities*. Ma è sufficiente il breve racconto scritto Ballard, esplicita dura critica a questa condizione protettiva e artificiale dell’esistenza, per non approfondire l’ipotesi. Nell’elegante e raffinato complesso residenziale di Pangbourne Village, ad ovest di Londra, sebbene recintato da mura e sorvegliato da telecamere, viene commessa una terribile strage; tutti gli abitanti adulti vengono uccisi dai propri figli. «[...] gli omicidi non furono altro che l’estrema postilla a un processo di estraniamento dal mondo esterno [...] In una società totalmente sana, l’unica libertà è la follia»<sup>33</sup>.

Alla condizione di “prigionia volontaria” è dedicato il primo progetto di Koolhaas, *Exodus, or the Voluntary Prisoners of Architecture* (1972, con E. Zenghelis), parodia del presunto potenziale utopico delle *enclave* urbane e intervento satirico sulle carenze e sui pericoli dell’architettura della metropoli moderna. Dopo aver interpretato in un’esercitazione scolastica il muro di Berlino – per cui la “bellezza dell’architettura era direttamente propor-

<sup>31</sup> Bauman Z., *Liquid Modernity*, Polity Press, Cambridge, Oxford, 2000 (trad. it., *Modernità liquida*, Sagittari Laterza, Roma-Bari, 2014, p. 211)

<sup>32</sup> ibidem

<sup>33</sup> Ballard J.G., *Un gioco da bambini*, Anabasi, Milano, 1993, pp.85-86

zionale al suo orrore” – quale «macrogetto» capace di creare con il suo spessore e la sua lunghezza una un’ampia serie di situazioni sociali e psicologiche e un altrettanto ampia gamma di opportunità architettoniche e urbane, Koolhaas dispone al centro di Londra un muro. *Mégastructure trouvée* o *monumento continuo* – memoria volontaria del progetto di Superstudio – è costituito da due imponenti, lunghissimi muri paralleli che racchiudono una fascia di territorio urbano, che può essere letta sia come prigione che come oasi metropolitana, suddivisa in dieci settori quadrati che corrispondono ad altrettanti “scenari”: piazze, parchi, residenze private, edifici simbolici disegnati solo per grandi linee capaci di generare un flusso inarrestabile, un esodo vero e proprio dei cittadini verso l’*enclave* separata dal resto della città, «in estasi per la libertà offerta dai loro confini architettonici»<sup>34</sup>.

## CONFINE COME LIMITE

Nell’introdurre il testo transdisciplinare *Al limite del mondo – Filosofia, estetica, psicopatologia*<sup>35</sup> Federico Leoni e Mauro Maldonato indicano tra le più acute formulazioni dell’enigmatica natura del limite quella netta e interrogativa proposta da Charles S. Peirce: si immagini un quadrato per metà colorato di blu e per metà di rosso; di che colore è la linea che divide e tiene unite le due aree? Non è né blu, né rossa, né di altro colore eppure è questa linea a far sì che esistano le zone di colore rosso e blu.

Il dizionario *Devoto-Oli* definisce il confine innanzitutto come una linea costruita naturalmente o artificialmente che segna l’estensione di un territorio o di una proprietà o di uno stato ma anche proprio come un elemento fisico – pietra, sbarra, steccato – che delimita una proprietà da quella attigua. Il confine, infatti, viene spesso assimilato all’idea di limite, anche se esso, più che il limite, de-limita qualcosa per generare rapporti di inclusione/esclusione. Il confine come declinazione del limite, dunque, traduce il concetto di *limes* romano: è linea di separazione tra situazioni diverse e può assumere le forme di un sentiero, di una strada, così come di una frontiera, di una barriera o di un baluardo difensivo. Il confine del manicomio, il *limes* che separa lo spazio della follia da quello della ragione è un limite fisico, un recinto di “alte mura, filo spinato, rocce, corsi d’acqua, foreste e brughiere” come per ogni istituzione totale. Sul piano fisico l’idea di confine come limite può essere associata innanzitutto alla forma archetipica del recinto<sup>36</sup>. «Pensare un confine e costruire un recinto sono pratiche omologhe. Entrambe sono azioni che rispondono a un medesimo desiderio, quello di generare uno spazio cercando allo stesso tempo di controllarlo in qualche modo. [...] Pensare un confine e costruire un recinto significa inventare un ambito e racchiuderlo, circoscriverlo attraverso elementi che ne mettano in evidenza la sua dimensione, la sua forma, le sue funzioni»<sup>37</sup>. La parola recinto, forma del participio passato del verbo recingere, archetipo dell’architettura, richiama una delle azioni più tipiche compiute dall’umanità: ponendo limiti e definendo tracciati, l’uomo esercita una selezione,

34 Biraghi M., *Storia dell’architettura contemporanea II, 1945-2008*, Giulio Einaudi Editore, Torino, 2008, pp. 460-463; Koolhaas R., Mau B., S, M, L, XL, The Monacelli Press, New York 1995, pp. 4-21; 214-32.

35 Leoni F., Maldonato M. (a cura di), *Al limite del mondo - Filosofia, estetica, psicopatologia*, Edizioni Dedalo, Bari, 2002

36 Sul tema Nobile M.L., *Recintare/Delimitare, un nuovo “materiale” della composizione urbana. [Il tessuto di recinti come proposta di un possibile modo di intervenire sulle aree indefinite della città contemporanea]*, tesi di Dottorato in Progettazione, XXII ciclo

37 Zanini P., op. cit. pp.74-75

assumendo come proprio un luogo specifico tra la pluralità di luoghi esistenti. I caratteri connotativi del recinto sono molteplici e riguardano la morfologia e tipologia del sito e dell'elemento posto come dispositivo di delimitazione dello stesso. È frequente associare ancora oggi al recinto un limite, un cambio di destinazione d'uso o di proprietà, che differenzia la sfera privata da quella pubblica e, nel caso di recinti specializzati, identifica un luogo con il particolare uso che viene svolto al suo interno. Il recinto continua in qualche modo ad essere elemento di misura che rende leggibili le gerarchie della città e del territorio. «Far architettura è essenzialmente far recinti. Il significato essenziale dell'architettura sta forse nel suo essere recinto, nel costruire un ambito spaziale controllato separando un interno da un esterno tramite un muro»<sup>38</sup>. Nell'introdurre l'editoriale del primo numero della rivista «Rassegna», *Recinti*, dedicato appunto al tema, Gregotti mette in evidenza il ruolo del recinto come atto di riconoscimento e delimitazione di una porzione di spazio dal mondo-natura, dall'esterno; lo spazio in seguito alla relazione che stabilisce con l'atto del recintare, con il recinto, assume delle caratteristiche tali da essere reso un "interno". Inoltre interno e esterno sono considerati in quanto regioni topologiche, immaginarie, geometriche e tecniche, entrambe allo stesso modo in relazione col recinto stesso, che rappresenta il confine tra essi. Questa relazione che l'elemento stabilisce con lo spazio recintato è legata alle caratteristiche del luogo specifico in cui è inserito, determinando la forma dell'elemento stesso che in questo modo si rivela al mondo esterno<sup>39</sup>.

In relazione alla definizione di Gregotti è opportuno sottolineare un carattere singolare del confine-limite-recinto delle cittadelle manicomiali: la *posizione* rispetto all'interno e all'esterno. Agli albori della scienza psichiatrica i criteri progettuali per la scelta di un sito da destinarsi alla realizzazione di un manicomio sono chiari e largamente condivisi: il trattamento morale dell'alienato è tanto più efficace quanto più il luogo è isolato. Perfino nei manicomi urbani, la scelta del sito è determinata dalla posizione appartata, rivolta verso la campagna, sul margine del centro urbano. Jean Colombier e François Dublet nelle loro *Instruction*, quanto Jhoseph-Marie de Gérando nel *De la bienfaisance publique* indicano, più o meno esplicitamente, la campagna come luogo ideale per il ricovero degli alienati, lontano dalle città per godere di una libera veduta del paesaggio circostante. Ma è nelle indicazioni di Philippe Pinel che possiamo rintracciare un aspetto specifico del limite del manicomio: l'alienista francese auspica per l'insediamento un'ampia superficie disponibile e, per conseguenza, vasti complessi in cui i degenti possano sentirsi liberi di muoversi; ammette però che questa "percezione di libertà" è una pura illusione non certo per l'assenza recinti, di muri e inferriate, ma proprio per la notevole estensione degli spazi aperti in forza dei quali il manicomio finisce di fatto per essere un insediamento dai limiti virtualmente invalicabili<sup>40</sup>.

A questo proposito, il concetto, ripreso da Foucault, di *caged freedom*, letteralmente "libertà ingabbiata", nel lavoro di Leslie Topp<sup>41</sup> viene esplorato come paradosso nel progetto di alcuni edifici manicomiali costruiti durante la monarchia austro-ungarica tra la fine dell'Ottocento e la prima guerra mondiale: progetti che promuovono un'illusione di libertà ma che esercitano un attento controllo sociale e spaziale sui pazienti. L'esistenza

38 Si veda il testo Di Domenico G., *L'idea di recinto. Il recinto come essenza e forma primaria dell'architettura*, Officina edizioni, Roma, 1998, per ritracciare l'idea di recinto come essenza del fare architettonico

39 «Atto di architettura per eccellenza il recinto è ciò che stabilisce un rapporto specifico con un luogo specifico [...] il recinto è la forma della cosa, il modo con cui essa si presenta al mondo esterno, con cui essa si rivela» Gregotti V., editoriale in *Rassegna* N.1 (*Recinti*), 1979

40 Doti G., *Il manicomio, la città, il territorio: un campo di relazioni transitorie*, in AA.VV., *I complessi manicomiali*, op.cit.

41 Si vedano *Freedom and the Cage: Modern Architecture and Psychiatry in Central Europe, 1890-1914*. (Buildings, Landscapes, and Societies.) pp.xxii + 232, University Park, Pennsylvania State University Press; *Freedom by Design: The Paradoxes of Psychiatric Architecture* in *Harvard Design Magazine* n.40 «Well, Well, Well» (Spring/Summer 2015), pp.110-115

dell'asilo come luogo di confinamento involontario rappresenta un dilemma per una società che attribuisce valore alla libertà individuale, un dilemma affrontato oltre un secolo prima dagli intellettuali rivoluzionari francesi. Già lì, sotto la pressione di questo dilemma, il manicomio si era convertito, almeno in linea teorica, in un luogo in cui il pazzo avrebbe goduto di una libertà entro un confine, e in effetti di una libertà creata e impossibile senza confinamento. La visione di una gabbia progettata con cura all'interno della quale è possibile una maggiore libertà si ricollega alla "regola di libertà" di Patrick Joyce e al suo paradosso nella crescita delle città: *"to think about freedom as a mode of ruling people is to consider the absence of restraint as a form of constraint"*. Joyce, a proposito della metropoli moderna sempre in bilico sul bordo di un disordine pericoloso e insicuro e della conseguente necessità di sviluppare burocrazie, piani generali, sistemi di *welfare* e di controllo sistematico, sostiene, paradossalmente, che l'ordine e il controllo assicurano la libertà e vengono imposti in nome della libertà stessa. Ciò che Joyce ha fornito è un modo per comprendere l'esistenza di impulsi orientati alla libertà all'interno di iniziative urbanistiche improntate all'ordine da un potere centralizzato. Allo stesso modo – o addirittura specialmente – in un'istituzione come un ospedale psichiatrico, dove è evidente una manipolazione dello spazio semplice e diretta per alimentare potere e controllo, la questione della libertà diventa centrale. Il fatto stesso che l'istituzione privi le persone di libertà è riconosciuto come un problema – specialmente quando dal mondo esterno all'istituzione arrivano attacchi all'imperscrutabilità della vita all'interno e accuse di abusi ai suoi gestori. Un grado di libertà, una libertà relativa, è impiegata come strumento per la gestione del paziente, mentre il progetto degli spazi dell'istituzione è orientato, da un lato a consentire la libera circolazione all'interno dei confini del manicomio stesso e, dall'altro a creare un'impressione, un'apparenza di libertà sia a pazienti e che al mondo esterno.

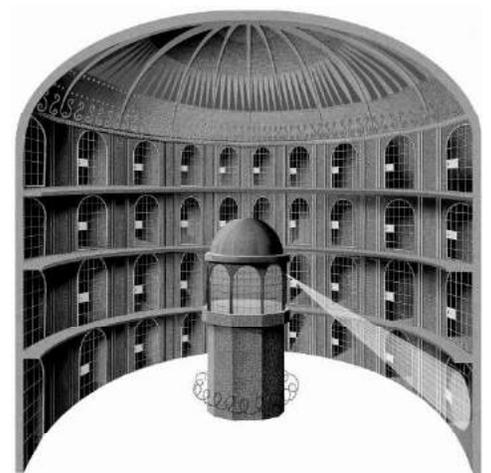
Tornando alla "percezione di libertà" di Pinel, la "dimensione invalicabile" rende il limite del manicomio un recinto che sottrae spazio al libero movimento, «lo organizza in maniera rigida, lo incanala lungo direzioni determinate a priori e di cui molte volte non si percepisce né si conosce la fine»<sup>42</sup>. Privare gli uomini di libertà, segregarli in uno spazio chiuso, imprigionarli è un potere che il recinto possiede, indipendentemente da chi vi esercita la sorveglianza, come accade nel Panopticon di Bentham<sup>43</sup>. «Questo spazio chiuso, tagliato con esattezza, sorvegliato in ogni suo punto, in cui gli individui sono inseriti in un posto fisso, in cui i minimi movimenti sono controllati e tutti gli avvenimenti registrati [...] costituisce un modello compatto di dispositivo disciplinare»<sup>44</sup>.

«[...] ERAVAMO SALITI AL VECCHIO OSPEDALE PSICHIATRICO, ALLORA GIÀ APERTO [...].  
FRA LE MIE PASSIONI CIVILI HO UN GRANDE RISPETTO E POTREI DIRE PARTECIPAZIONE  
PER QUEST'OPERA DI AUTENTICA LIBERAZIONE DI QUESTI ANTICHI LUOGHI DI SOPRUSO:  
IL SOPRUSO DELLA MENTE MI È SEMPRE PARSO PEGGIORE DI QUELLO FISICO ANCHE SE I DUE  
ASPETTI, SAPPIAMO, SPESSO SI UNIVANO.»

Rossi A., 1990 (1981)

42 Zanini P., op.cit., p. 77  
43 Foucault M., *Sorvegliare e punire*, Einaudi, Torino, 1976; vedi anche Bentham J., *Panopticon ovvero la casa d'ispezione*, Marsilio, Venezia, 2002 (ed. orig.: *Panopticon or the inspection-house*, London, T. Payne, 1791); Deleuze G., *Foucault*, Cronopio, Napoli, 2009 (ed. orig. *Foucault*, Editions de Minuit, Parigi, 1986); Deleuze G., *Postscript on the Societies of Control*, MIT Press, October, Vol. 59, 1992, pp. 3-7. Panopticon è il progetto di un carcere razionale fondato sulla perfetta e continua visibilità dei detenuti da parte di un unico sorvegliante situato in posizione centrale in una struttura architettonica circolare. Una costruzione ad anello con al centro una torre tagliata da larghe finestre che si aprono verso la faccia interna dell'anello; l'anello è diviso in celle e ciascuna occupa lo spessore della costruzione; esse hanno due finestre, una verso l'interno corrispondente alla finestra della torre, l'altra verso l'esterno per far entrare la luce. L'occhio del sorvegliante, che tutti può vedere in qualsiasi momento, diventa quasi la presenza tangibile dell'imperativo morale al quale nessuno deve mai sottrarsi: poiché i soggetti non possono sapere se e quando vengono osservati, interiorizzano la sorveglianza e la disciplina. Bentham elaborò questo progetto negli anni della rivoluzione francese, dei cui principi egli era un fervido ammiratore; il suo Panopticon è ormai assunto a emblema di potere, di controllo e di disciplina.

44 Foucault M., op.cit., p. 215



ADAM SIMPSON, THE PANOPTICON  
COVER FOR THE NEW YORK TIMES BOOK REVIEW

## I LIMITI DEL MANICOMIO

Ancora Gregotti scrive «Recinto è tutto ciò che costituisce il territorio attraverso la pura funzione di impedire l'attraversamento. Non necessariamente l'attraversamento di un corpo fisico, eventualmente quello dello sguardo, o di una legislazione». Dunque il recinto è un elemento di definizione di uno spazio chiuso, trasforma uno spazio aperto in un luogo introverso, evitando il dialogo con l'esterno: è confine, barriera, indica una estensione assegnata e non valicabile, che riduce e ferma la nostra libertà.

Tra gli elementi architettonici degli ex complessi manicomiali si riconosce dunque al limite un valore semantico capace di "sintetizzare" l'identità degli spazi della follia. Il recinto del manicomio può essere considerato l'elemento in cui si materializza il pregiudizio che la società ha nutrito – e nutre ancora – nei confronti della follia; il recinto definisce lo spazio della segregazione e diventa metafora della separazione e dell'esclusione.

Alla questione *recinto* il Donghi dedica un paragrafo a parte:

*RECINTI – venendo infine a trattare della delimitazione degli appezzamenti, tutta la parte dello stabilimento che comprende gli edifici, i cortili ed i giardini per passeggio, dovrebbero secondo il Römer, essere cintate da un muro, che per non togliere la vista agli infermi, dai cortili e dai giardini, della circostante campagna, dovrebbe essere collocato in un avvallamento, come risulta dalla fig. 613, il quale determinerebbe il così detto salto di lupo. Ma non pochi autori sono contrari a tale sistema, ed infatti l'alienato può scendere e nascondersi nel fossato e tentare l'evasione, senza tener conto degli altri pericoli e delle difficoltà di mantenere pulito il fossato, specialmente dopo le piogge e le nevicate.*

*Il Tamburini vorrebbe soppressa la cinta muraria, ed in proposito dice: «a che vale avere sale e camere ad arredamento familiare, quando il muro opprimente ricorda solennemente al malato che non è più libero?»; e conclude che quando non si voglia parlare di open-door, due sono i sistemi con cui si possono relativamente impedire le fughe:*

- *Una cinta murata, o un suo sucedaneo, che delimiti gran parte della tenuta, distanziata dai padiglioni delle sezioni di cura e vigilanza di un centinaio di metri, lasciando libera la parte coloniale; limitando l'area di giardino-cortile aggiudicata ai singoli padiglioni con semplice siepe o rete metallica di pochissima altezza;*
- *Oppure, ciò che è molto meglio, limitare la chiusura efficace al padiglione degli agitati pericolosi e criminali, e tutt'al più a quello di vigilanza, e recingere gli altri con rete metallica, sostenuta o meno da muricciolo di poco più di un metro<sup>45</sup>.*

Al recinto, inteso come limite, elemento di separazione tra l'interno del manicomio e l'esterno, la ricerca ha dedicato due momenti "investigativi": il primo relativo alla *posizione* del limite tra la "città dei sani" e la "città dei folli", il secondo relativo alla sua natura fisica.

Rintracciare il limite tra gli ex manicomi e le città risulta un'operazione per nulla immediata: una campagna di rilievo "a tappeto" su tutto il territorio nazionale avrebbe potuto fugare ogni dubbio, ma avrebbe comportato un impiego di risorse non sostenibile, in termini di tempo, lavoro e finanze, per la ricerca dottorale<sup>46</sup>.

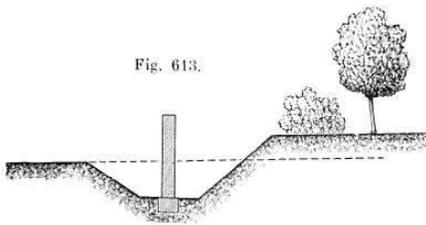
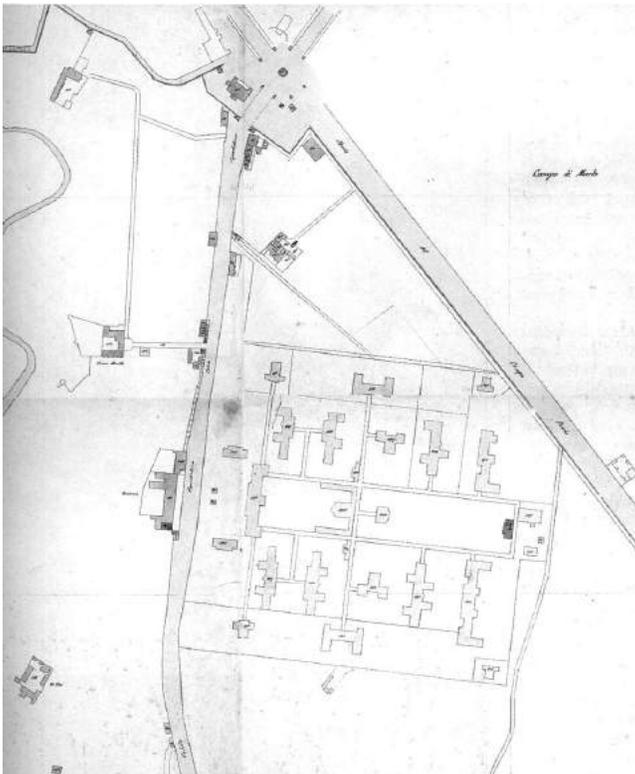


Fig. 613.

<sup>45</sup> Donghi D., op.cit., pag. 687  
<sup>46</sup> Probabilmente, se la domanda di ricerca fosse stata, fin dall'inizio orientata in tal senso, si sarebbe di certo riuscito a restituire un livello di accuratezza maggiore.

Il primo tentativo è stato dunque quello di ricostruire, grazie anche alle diverse cartografie reperite, su un'immagine satellitare il perimetro riportato dal Dossier della Fondazione Benetton, che restituisce, per i 71 casi schedati +1 (si aggiunge in trattazione il manicomio San Francesco di Sales a Napoli del 1874), una localizzazione a scala territoriale – su carte dell'Istituto Geografico Militare di anni differenti (dal 1932 al 1990) e anche a scale diverse – e una localizzazione "ravvicinata" alla scala urbana – su carte e ortofotocarte di anni e scale differenti. A titolo esemplificativo si riporta il caso del Leonardo Bianchi di Napoli con gli inquadramenti riportati dal Dossier Benetton e per tutti gli altri casi una tavola sinottica della ricostruzione sull'immagine satellitare.

EX MANICOMIO PROVINCIALE "LEONARDO BIANCHI"  
DI NAPOLI: INDIVIDUAZIONE DEL LIMITE

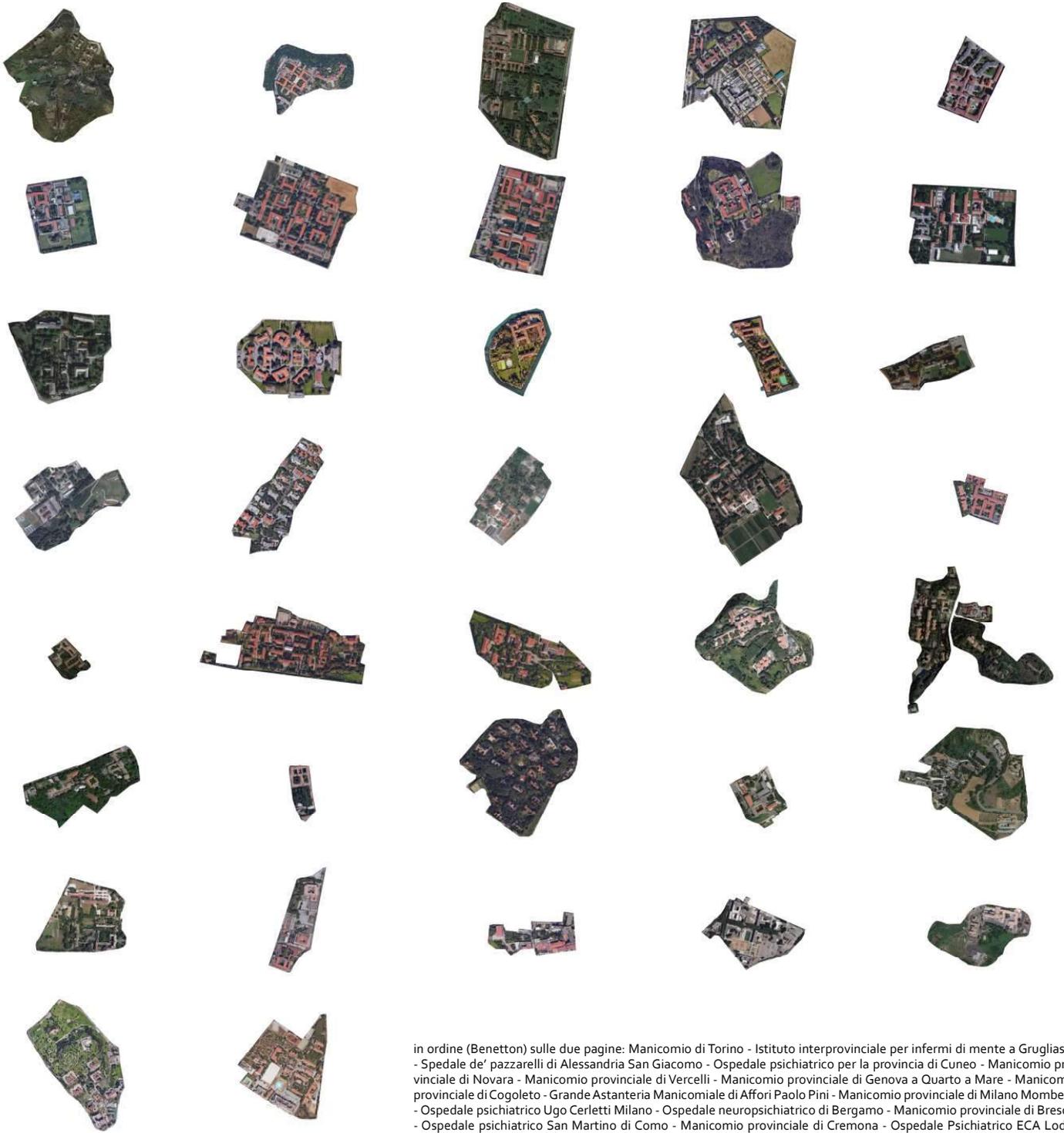


IGM, Napoli, n. 195, EE. 184 (1932)



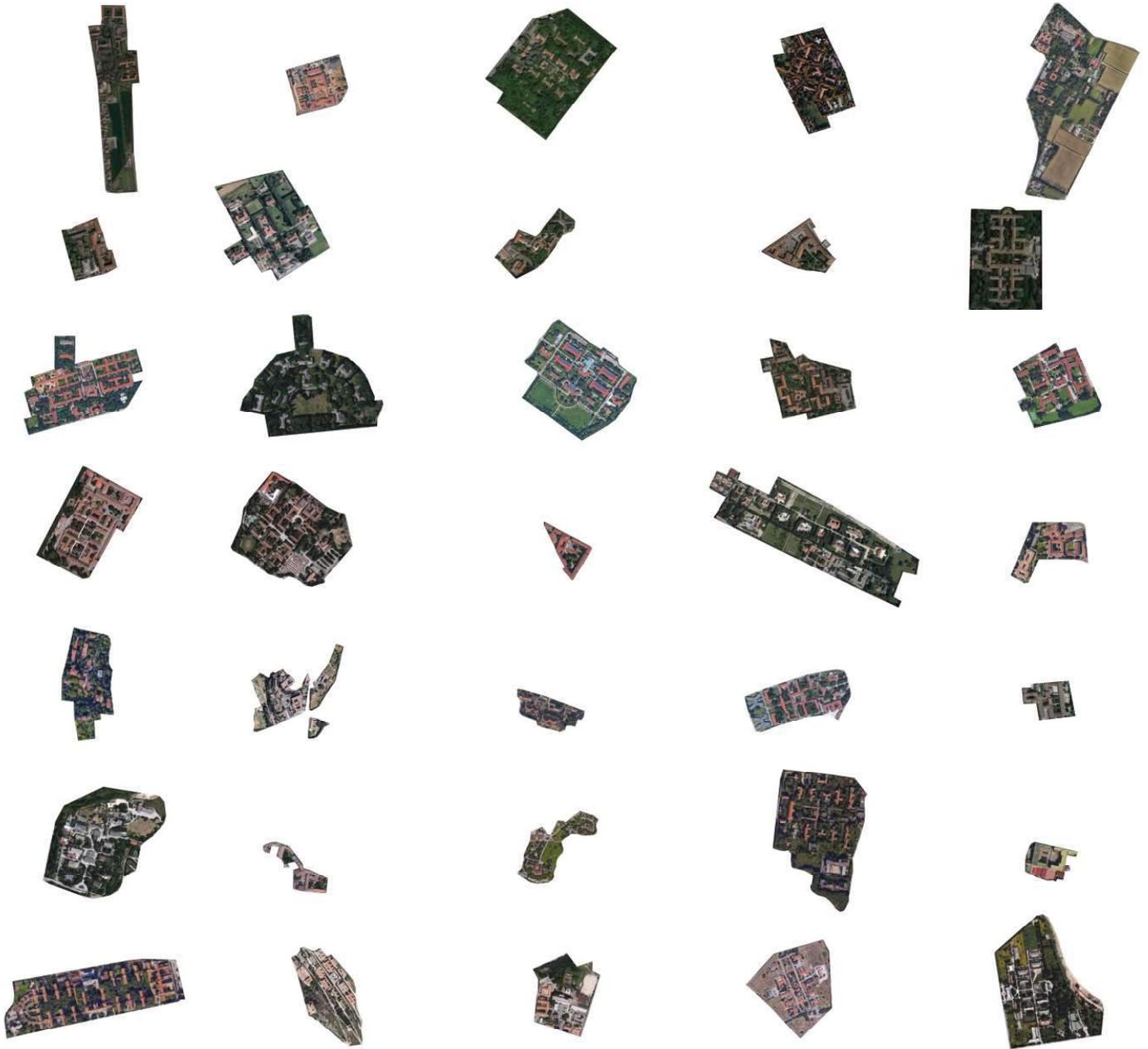
DEMONE DI NAPOLI (Piano), n. 192, n. 8





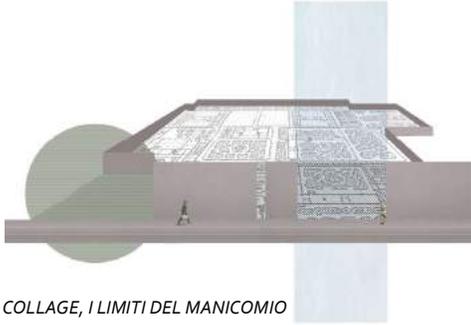
**DOVE?**

in ordine (Benetton) sulle due pagine: Manicomio di Torino - Istituto interprovinciale per infermi di mente a Grugliasco - Spedale de' pazzarelli di Alessandria San Giacomo - Ospedale psichiatrico per la provincia di Cuneo - Manicomio provinciale di Novara - Manicomio provinciale di Vercelli - Manicomio provinciale di Genova a Quarto a Mare - Manicomio provinciale di Cogoletto - Grande Astanteria Manicomiale di Affori Paolo Pini - Manicomio provinciale di Milano Mombello - Ospedale psichiatrico Ugo Cerletti Milano - Ospedale neuropsichiatrico di Bergamo - Manicomio provinciale di Brescia - Ospedale psichiatrico San Martino di Como - Manicomio provinciale di Cremona - Ospedale Psichiatrico ECA Lodi - Manicomio provinciale di Mantova - Ospedale Psichiatrico giudiziario di Castiglione delle Stiviere - Manicomio San Luigi di Castiglione delle Stiviere - Manicomio provinciale di Pavia in Voghera - Manicomio provinciale di Sondrio - Manicomio provinciale di Varese - Manicomio femminile di San Clemente a Venezia - Manicomio Centrale di San Servolo - Ospedale di Santa Maria del Prato Feltre - Manicomio provinciale di Padova - Manicomio di Granzette - Manicomio provinciale di



Treviso - Ospedale psichiatrico di Verona a Marzana - Manicomio provinciale di Vicenza - Manicomio provinciale Tiroleseca Pergine Valsugana - Manicomio provinciale di Trieste - San Giovanni - Manicomio della Provincia di Gorizia - Manicomio provinciale di Udine - Manicomio provinciale di Bologna - Manicomio centrale di Imola - Manicomio dell'Osservanza di Imola - Manicomio provinciale di Ferrara - Manicomio provinciale di Parma in Colorno - Manicomio Provinciale di Piacenza - Frenocomio di San Lazzaro a Reggio Emilia - Manicomio San Salvi a Firenze - Manicomio provinciale di Arezzo - Spedale de' pazzi di Fregionaia a Lucca - Frenocomio di San Girolamo a Volterra - Casa di salute "Ville Sbertoli" a Pistoia - Manicomio San Niccolò di Siena - Stabilimento di Santa Margherita a Perugia - Manicomio provinciale di Ancona - Manicomio di Ascoli Piceno in Fermo - Manicomio provinciale di Santa Croce a Macerata - Ospizio di San Benedetto in Pesaro - Manicomio provinciale di Santa Maria della Pietà a Roma Sant'Onofrio - Collegio Berardi Federici - Ospedale provinciale di malattie nervose e mentali San Francesco di Rieti - Manicomio di Santa Maria di Collemaggio a L'Aquila - Manicomio Sant'Antonio Abate a Teramo - Ospedale Psichiatrico Napoli Frullone - Manicomio Provinciale di Napoli, Leonardo Bianchi - Ospedale Psichiatrico San Francesco di Sales Napoli - Real Casa dei Matti in Aversa, poi Santa Maria Maddalena - Manicomio Vittorio Emanuele II Nocera Inferiore - Presidio Psichiatrico Materdomini - Manicomio Provinciale di Terra D'Otranto a Lecce - Manicomio provinciale di Catanzaro in Girifalco - Nuovo Manicomio Pietro Pisani di Palermo - Manicomio di Agrigento - Manicomio Lorenzo Mandalari a Messina - Manicomio provinciale di Siracusa - Manicomio di Trapani - Ospedale psichiatrico provinciale Villa Clara di Cagliari - Manicomio Rizzeddu di Sassari

## COME?



COLLAGE, I LIMITI DEL MANICOMIO

Sulla natura fisica del limite, la ricerca ha distinto il recinto/confine costituito da:

- Elementi *artificiali* o/e elementi *naturali*: nel primo caso rientrano tutti i sistemi di delimitazione giustapposti dall'uomo come mura, grate, fili spinati, ma anche interi edifici; nel secondo, invece, si considerano le barriere poste dalla natura prima dell'insediamento dei manicomi e che le nuove cittadelle hanno sfruttato come limiti. In particolare ricorrono come limiti naturali particolari condizioni orografiche con notevoli salti di quota e corsi d'acqua<sup>47</sup> di diverse portate.
- Elementi *discreti* ("frammentati") o elementi *continui*: nel primo caso il recinto, sia esso muro basso, rete metallica o inferriata, si pone come limite e ostacolo al solo attraversamento fisico; nel secondo il limite è anche visuale.

<sup>47</sup> La presenza dell'acqua, luogo tra due sponde, più o meno lontane tra di loro, in continuo movimento rimanda alla già citata *Nave dei folli*.



ROVIGO, ACQUA+RECINZIONE METALLICA



AGRIGENTO MURI+SALTI DI QUOTA



NAPOLI, LEONARDO BIANCHI, MURO DI CONTENIMENTO+SALTO DI QUOTA



VOLTERRA, MURI+SALTI DI QUOTA



GIRIFALCO, MURI+SALTI DI QUOTA



VENEZIA, SAN CLEMENTE, MURO+ACQUA



PERUGIA, MURI+SALTI DI



FERMO, MURO CONTINUO E DISCRETO



LECCE, RECINZIONE



FIRENZE, MURO



VOGHERA, MURO



SIRACUSA, MURO BASSO CON RECINZIONE



REGGIO EMILIA, MURO



IMOLA, L. LOLLI, MURO ALTO POI BASSO



VARESE, RECINZIONE



BERGAMO, MURO



TERAMO, EDIFICIO



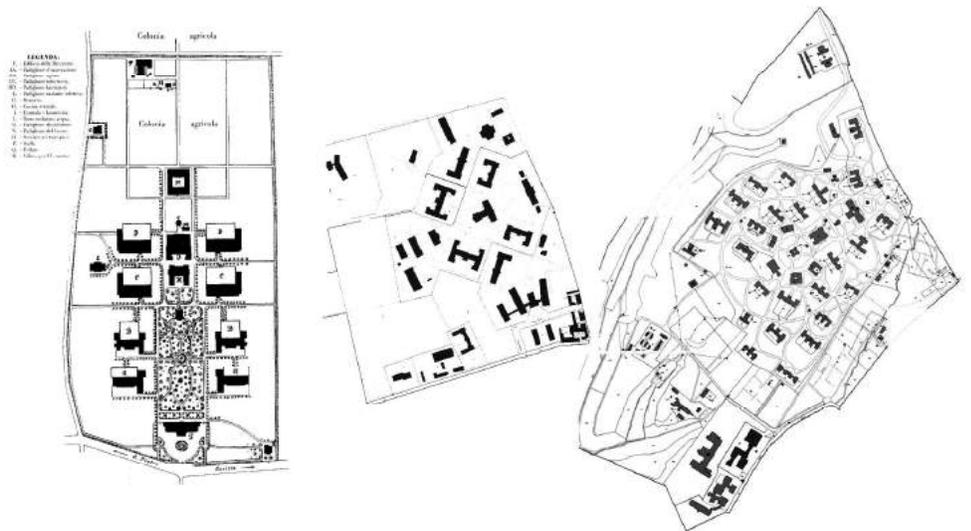
BRESCIA, MURO+EDIFICI

## OLTRE I MURI

Sul piano fisico l'idea di limite come recinto di separazione ed esclusione può assimilarsi a quella del muro. Il muro sembra essere *l'extrema ratio* della paura, della debolezza politica, amministrativa e sociale. *Form follow fear* – la forma deriva dalla paura – dice Nan Ellin nel suo testo sull'urbanistica post-moderna<sup>48</sup>.

All'interno del manicomio è il muro che divide il dentro dal fuori, il muro che separa le diverse parti del complesso, il muro che scandisce le stanze dei padiglioni. Appare quindi subito chiaro il motivo per il quale il movimento antistituzionale in Italia abbia usato la metafora del superamento/abbattimento del muro come vessillo di una battaglia contro una psichiatria fondata sulla reclusione. «[...] Abbiamo iniziato a immaginare che i muri da abbattere fossero quelli della sanità più complessiva. I muri del rapporto tra ospedale e territorio, tra medici di medicina generale e medici specialisti, tra università, facoltà di medicina, ospedali, servizi territoriali»<sup>49</sup>. Il desiderio di libertà di tutti gli internati prende la forma di un cavallo azzurro, di legno e cartapesta, Marco Cavallo, che, in testa ad un corteo di operatori e di pazienti, di artisti e di cittadini, l'ultima domenica di febbraio del '73 apre un varco, una breccia nel muro del manicomio di Trieste di cui era direttore Franco Basaglia.

I tre casi di seguito riletti attraverso il "tema del muro" sono stati trattati in maniera più ampia nel numero monografico *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia* della rivista FAMagazine<sup>50</sup>, rispettivamente da Giuseppina Scavuzzo, Pierfrancesco Galliani e dal gruppo romano formato da Vera Fusco, Francesca Gollo e Marco Salustri.



<sup>48</sup> Ellin N., *Post-Modern Urbanism*, Blackwell, Cambridge, Mass., 1997

<sup>49</sup> Rotelli F. (a cura di), *L'istituzione inventata*, Alpha Beta edizioni, Merano, 2015 e ried. 2016, p.139.

<sup>50</sup> AA.VV., *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, a cura di D'Agostino A., «Festival dell'Architettura Magazine, ricerche e progetti sull'architettura e la città», n.41, luglio-settembre 2017



IL PARCO BASAGLIA DAL CONFINE ITALO SLOVENO

Del confine come limite e come muro il caso dell'ex manicomio di Gorizia fornisce una declinazione interessante e stratificata. Precedente a quello di Berlino, il "muro di Gorizia" è stato in realtà una recinzione in calcestruzzo di alcuni centimetri sormontata da una ringhiera ad altezza d'uomo. «Sono gli americani che tracciano con il colore bianco il primo confine, il reticolato sulle case che le divide in due: il salotto in Italia e la camera da letto in Jugoslavia»<sup>51</sup>. Eretto dai titini nel 1947 e collocato lungo il confine italo-jugoslavo, separa la Gorizia italiana da Nova Gorica<sup>52</sup>, la parte ex jugoslava della città ora slovena: Gorizia diviene l'ultimo bastione armato dell'Occidente capitalista contro l'Oriente comunista, la "cortina di ferro" contro la minaccia sovietica. Il muro separa l'abitato goriziano rimasto italiano dai quartieri periferici e dalla stazione ferroviaria della linea Transalpina, annessi poi alla Jugoslavia al termine della seconda guerra mondiale<sup>53</sup>. Sopravvissuto alla caduta del muro di Berlino e alle guerre balcaniche, iniziate a seguito della dichiarazione di indipendenza della Slovenia dalla Jugoslavia,

il muro rimane attivo fino al 2004 quando la Slovenia entra a far parte dell'Unione Europea. Simbolicamente una parte di muro viene smantellata, la porzione che divideva in due il piazzale della Transalpina: il confine di stato è ora indicato da una linea di mattonelle di pietra. La frontiera, che per anni ha segnato la divisione del mondo in due parti contrapposte e ha diviso dolorosamente quanto prima faceva parte di un'unica città, è crollata come muro lasciando da risolvere il tema del confronto tra due identità divenute diverse. La frontiera italo-jugoslava passa proprio lungo il limite sud orientale dell'oggi Parco Basaglia, ex ospedale psichiatrico di Gorizia: abbattuto il muro che cingeva il Parco, il confine è oggi costituito da un'anonima rete metallica che ne delimita il lato sud e sovrascrive a un già difficile rapporto con quello che era oltre il muro del manicomio la complessità di una condizione di contiguità tra due nazioni. Oggi l'area sud-est del Parco, di proprietà dell'Azienda Socio Sanitaria, ospita uffici amministrativi e servizi sanitari (Sert, Servizio Minori, Centro Diurno di Salute Mentale) e le attività di alcune cooperative sociali. Gli edifici a nord-ovest, di proprietà della Provincia, sono poco utilizzati o completamente in disuso, alcuni non utilizzabili se non dopo interventi di recupero. Il parco, privato del cancello d'ingresso, è accessibile, aperto ma non per questo utilizzato: non c'è niente che impedisca di entrare ma nulla, evidentemente, per cui valga la pena farlo. Superare il recinto, renderlo attraversabile è un'operazione necessaria ma non sufficiente.

La caduta del muro di confine, oggi più pacifica frontiera, conferisce potenzialmente al Parco una valenza strategica. Il nuovo Centro di Salute Mentale, inaugurato nel

## GORIZIA AL DI LÀ DEL "MURO"

settembre del 2016, funzionerà in integrazione con i servizi sanitari sloveni come riferimento transfrontaliero per la cura delle persone con disturbi mentali e centro di formazione per gli psichiatri sloveni, ancora alle prese con la deistuzionalizzazione della cura delle persone con disturbo mentale. Con un comunicato del 23/07/14 la Regione Friuli Venezia Giulia ha espresso la volontà di trasformare l'intero parco in un laboratorio di forme innovative di *welfare*, in uno scenario di collaborazione fra cittadini italiani e sloveni, di ospitare servizi bilingue (asilo nido, scuola dell'infanzia, spazi di aggregazione giovanile e di "invecchiamento attivo") e imprese sociali per l'inclusione di persone fragili, valorizzando le attività dell'associazionismo già presenti per il recupero e la cura delle aree verdi e di ciò che rimane della colonia agricola dell'ospedale.



FIGURE 1  
Crown-land asylum, Gorizia, Arturo Glessig and Lodovico Braidotti, architects, 1905-8. View from the north. From Heinrich Schlöss, ed., *Die Irrenpflege in Österreich in Wort und Bild* (Halle: Mithold, 1912), 110.

## MILANO SOPRA I MURI

Solitamente l'arte, in tutte le sue accezioni performative, è in grado di dare nuovo senso allo spazio e di riscriverlo, mettendo in scena il rimosso per accettare la sua esistenza. Le mura del recinto dell'ex ospedale psichiatrico Paolo Pini a Milano<sup>54</sup> perimetrano un'area di circa 270mila metri quadrati situata ai confini settentrionali della città di Milano, adiacente all'antico nucleo storico di Affori e al grande quartiere popolare di Comasina, realizzato negli anni cinquanta. Il riuso dell'ex ospedale psichiatrico è oggi per lo più concluso: la quasi totalità dei fabbricati liberati dalla sua chiusura è oggi diversamente utilizzata. Un circolo ricreativo, una chiesa di rito copto e un centro di accoglienza per senza fissa dimora sono dislocati nel parco. Una serie di strutture pubbliche offrono servizi in campo sanitario, sportelli e ambulatori, un hospice per malati terminali e comunità residenziali assistite. Insieme a queste funzioni: un teatro che gode di fama crescente, un ristorante *slow food* e un ostello sono gestiti da una cooperativa, Olinda, che impiega per il 50% personale svantaggiato in progetti di economia e inclusione sociale<sup>55</sup>.

Un ruolo fondamentale nel processo di apertura del recinto segregativo e di mediazione, attraverso nuove parti costruite, del tessuto nosocomiale con i brani urbani limitrofi è stato svolto dall'arte: opere di oltre 140 artisti, concepite in luogo dal 1993, raccolte e conservate dal MAPP – Museo d'Arte Paolo Pini – dal 1995, rappresentano un valore peculiare totalmente originale, che distingue l'ex ospedale di Affori dalla condizione espositiva e documentaria assunta da altri ex ospedali psichiatrici, divenuti musei di se stessi, luoghi spesso poco frequentati che commemorano il loro passato<sup>56</sup>.

Realizzato con la collaborazione del Dipartimento di Salute Mentale dell'Ospedale Niguarda, sorto e cresciuto tramite l'attività dell'associazione Arca, il MAPP rappresenta appieno un'interpretazione positiva della riforma Basaglia, qui impostata a "riscoprire il valore umano di coloro che sono affetti da un disturbo psichico anche molto grave, integrarli nella vita sociale e culturale, oltrepassando le barriere che ancora li segregano in un mondo a sé"<sup>57</sup>. Il museo ha come luogo di riferimento lo spazio-galleria ricavato nel Padiglione 7 e inaugurato nel 2000, destinato a ospitare mostre temporanee di artisti impegnati in progetti terapeutici, eventi culturali e parte della collezione; nel tempo si è formata una collezione di rilievo internazionale che si arricchisce ogni anno di nuove installazioni e sculture. Inoltre il Museo conserva ed espone una collezione di opere realizzate "a quattro mani" da artisti e pazienti nell'ambito dei laboratori di arteterapia.

Parte integrante del museo sono le opere realizzate sui muri di alcuni padiglioni: muri che prima separavano diventano ora varchi che permettono di favorire un'integrazione sociale, rompendo l'isolamento e il pregiudizio che la gente ha nei confronti degli ex manicomi. Si legge sulla pagina online del museo che "le opere realizzate direttamente sui muri dell'ex manicomio sono espressione del valore intrinseco che racchiude ogni persona anche quando è gravemente malata nel corpo o nella mente". I murales appaiono in straordinaria sintonia con il luogo, come l'opera fatta da Martin Disler sulla fronte del Padiglione 7 che somiglia a una sorta di danza macabra; c'è *L'uomo che mangia le lucciole per vederci meglio* di Pino Deodato e Andrea

Boldrini con il suo omino circondato dalle pecorelle candide di un presepe; c'è *L'uomo che cade* di Kastelic e la figura di grande impatto che è l'autoritratto di Marta Dell'Angelo; ci sono la figura senza testa, braccia, gambe di Presicce e quella quasi fotografica che Davide La Rocca ha collocato sotto una scala. Ci sono opere centrate sull'ironia, come il grande *Fiore fuori di zucca* di Stefano Pizzi e opere come la magnifica parete blu di Gusmaroli che ingloba nell'opera anche i muri di quei padiglioni che prima ingabbiavano. C'è chi ha "rotto" per davvero o per finta questi muri, come i volti di Giovannini nel Padiglione 7 che spuntano dal rivestimento in piastrelle degli interni, metafora del ruolo che l'arte ha avuto nella trasformazione di questo luogo.



FIORE FUORI DI ZUCCA, STEFANO PIZZI



ORESTE FERNANDO NANNETTI, VOLTERRA

La scelta di usare come supporto delle opere artistiche i muri dei padiglioni del Paolo Pini richiama alla memoria i numerosi disegni, le scritte e i segni che in molti ex manicomi sono conservati sui muri<sup>58</sup>. Sulle mura esterne del padiglione Ferri dell'ex ospedale psichiatrico di Volterra, 180 metri di lunghezza per circa 160 centimetri di altezza sono ricoperti di graffiti e disegni racchiusi in cornici come fossero grandi pagine: sono le "tracce" di Oreste Fernando Nannetti. Dal 1958 al 1973 NANOF, o NOF 4, come ama definirsi e firmarsi, "scrive" incidendo il muro con la fibbia del gilet della divisa. Non parla Nanof: la sua parola, il suo testamento, è inciso su questo muro, dove comunica col mondo e con parenti immaginari, che descrive simili a lui: "alti, mori, spinacei e col naso a Y" proprio come descrive gli alieni con cui afferma di essere in comunicazione telepatica.

Interessante per questa declinazione del limite come muro è l'opera di Studio Azzurro nel padiglione 6 dell'ex Ospedale Santa Maria della Pietà, inaugurata nel 2000. "Il Museo Laboratorio della Mente. Entrare fuori, uscire dentro" è un itinerario "immersivo" narrativo attraverso le memorie del manicomio, per una lettura dell'alterità, delle sue forme e dei suoi linguaggi, che si sviluppa in parte all'interno e in parte all'esterno di un lungo muro trasparente, che, dividendo a metà l'intero piano, obbliga i visitatori a un continuo passaggio, fisico e percettivo, tra il dentro e il fuori del mondo del disagio mentale.

Superato l'ingresso, alcune figure proiettate si scagliano impattando violentemente contro un muro trasparente che divide l'intero spazio museale. «L'azione di schiantarsi contro una barriera invisibile riporta alla sua doppia natura dell'esclusione fisica e psicologica e sottolinea la gravità della violenza subita»<sup>59</sup>. Il proseguimento del muro trasparente riproduce fedelmente, all'interno di una sala, proprio parte dell'opera di Nanof, "colonnello astrale, ingegnere astronautico minerario nel sistema mentale collegato al sistema telepatico"<sup>60</sup>, ricoverato al Santa Maria dal 1948 al 1958 prima di essere trasferito a Volterra.



LABORATORIO DELLA MENTE, STUDIO AZZURRO

## ROMA ATTRAVERSO UN MURO

51 Angelillo A. e A., Menato C., *Città di confine. Conversazioni sul futuro di Gorizia e Nova Gorica*, conversazione con Tavano S., Ediciclo, Portogruaro, 1994, pp.19-13

52 «Nova Gorica è nata con il confine; è nata per sostituire qualcosa che s'era perduto; è nata come parte nuova della grande Gorizia. È una città artificiale, ma con la stessa funzione delle altre città». Angelillo A. e A., Menato C., op.cit., Conversazione con N. Jurca e V. Torkar, p. 45

53 Cattaruzza M., *L'Italia e il confine orientale*, Bologna, Il Mulino, 2007; si veda anche Cattunar A., *Il confine delle memorie. Storie di vita e narrazioni pubbliche tra Italia e Jugoslavia (1922-1955)*, LE MONNIER, Firenze, 2014

54 Cfr. Breckner I., Bricocoli M., Morandi C., *Recinti e barriere nello spazio e nella mente* in «Territorio» n. 28, Franco Angeli, Milano, 2004.

55 Bricocoli M., *Fare città in periferia. Trasformazione e valorizzazione dell'ex ospedale psichiatrico Paolo Pini*, estratto tradotto on-line dal contributo «Off limits. Le réemploi d'une grande fonction urbaine, le cas de l'ancien asile psychiatrique Paolo Pini à Milan», in M. Bricocoli, P. Savoldi, *Projets urbains sous observation. La construction et la mise en place dans le contexte italien*, rapporto di ricerca per il Plan Urbanisme Construction Architecture, Parigi 201

56 Il MAPP costituisce la sezione artistica del Museo Regionale della Psichiatria di proprietà dell'Ospedale Niguarda che comprende anche una sezione storico clinica del "Paolo Pini", costituita dall'Archivio delle Cartelle Cliniche (1944-2002) e dall'Archivio dell'Atelier Storico V. Bianchini (1981-2002)

57 [www.mapp-arca.it](http://www.mapp-arca.it)

58 Esiste un legame forte tra scrittura muraria ed il disagio psichico: ne sono un esempio il muro della casa di Alda Merini, i muri della casa di William Faulkner dove vi è scritta una favola e la performance "I used to" dell'artista contemporanea Sarah Sanders che ha esplorato la propria identità, il tempo e la memoria, scrivendo sul pavimento di un vecchio palazzo un racconto di sé attraverso frasi che continuavano l'incipit "I used to".

59 UOS Centro Studi e Ricerche ASL Roma E, Studio Azzurro (a cura di), *Museo Laboratorio della Mente* Silvana Editoriale, Milano, 2010

60 ivi

## 2. TRASLAZIONI DI SENSO

«UNA LINEA DI CONFINE NON PUÒ ESSERE SEGNATA DA UN MURO, PERCHÉ QUESTO TIPO DI RECINZIONE È DESTINATO LETTERALMENTE A SCOMPARIRE: LA VITA DI UN LUOGO RECINTATO TERMINA QUANDO IL PROGETTISTA DEPONE LA SUA PENNA. IL TEMPO COMINCIA A DARE UNA DETERMINATA PERSONALITÀ AI LUOGHI QUANDO QUESTI NON SONO USATI NEL MODO PER CUI ERANO STATI CONCEPITI. [...] E PER RENDERE POSSIBILE QUESTO PROCESSO DI CODIFICAZIONE DELLO SPAZIO COL TEMPO L'URBANISTA DEVE RINUNCIARE AI MURI ROBUSTI E PROGETTARE INVECE CONFINI APPENA ACCENNATI»

Sennet R., 1992

Nella conoscenza della frammentazione fisica e sociale del territorio e della città contemporanea l'ipotesi è di utilizzare come criterio interpretativo la *margin* come luogo di mediazione tra situazioni diverse e come occasione per intercettare e generare *spazio pubblico*. Esplorare il rapporto tra il manicomio e il suo intorno attraverso lo spessore a cavallo del recinto necessita di un approccio metodologico che indaga il margine partendo dal principio della sua indeterminata intrinseca. Non è "certamente" tracciabile, non è univoco, assume diversi spessori, si genera da contrapposizioni e frammentazioni. Il grado di frammentarietà è variabile e di problematica esplicitazione, ma resta un carattere ineludibile che si accetta senza la pretesa di volerlo definitivamente risolvere.

### DA LIMITE A MARGINE

«TRASFORMARE UN CONFINE CHE SEPARA SPAZI DIFFERENTI, CHE LI CARATTERIZZA ATTRAVERSO CIÒ CHE INCLUDE E CIÒ CHE ESCLUDE, CIÒ CHE AFFERMA E CIÒ CHE NEGA, IN UN "ALTRO SPAZIO" PUÒ PERMETTERCI, FORSE, DI RIDURRE LA SUA RIGIDITÀ E IL SUO POTERE. QUESTO SPAZIO SI AVVICINA COSÌ ALLA FRONTIERA, A QUALCOSA CIOÈ CHE ACCETTA PIÙ FACILMENTE LA POSSIBILITÀ DI ESSERE MODIFICATO, A QUALCOSA CHE MANTIENE DENTRO DI SÉ DUE O PIÙ IDEE DIVERSE, L'UNA CHE NON ESCLUDE L'ALTRA. CERCANDO DI ANNULLARE PERÒ, ALLO STESSO TEMPO, IL SUO CARATTERE PIÙ OSTILE E AGGRESSIVO, QUELLO DI 'FRONTE'»

Zanini P., 1997

«[...] I RECINTI CHE PERIMETRANO OGGI AREE ESCLUSIVE DEL PASSATO, COME FRONTIERE CHE IN TEMPO DI GUERRA SI PROVA A SPOSTARE SEMPRE PIÙ AVANTI CON AZIONI DI FORZA, MILITARI, POTREBBERO DIVENTARE DEI LIMITI FRASTAGLIATI, CHE SI RICONFIGURANO DA UN PROGETTO AD UN ALTRO, IMPRONTATI, COME AVVIENE IN TEMPO DI PACE, ALLA NEGOZIAZIONE, ALLE RELAZIONI GIURIDICHE, POLITICHE, DIPLOMATICHE, E ANCHE – SOPRATTUTTO – AL DIALOGO CON I VICINI ALLO SCAMBIO, ALLA CONVERSAZIONE [...]»

Ricci A., 2013

Il recinto determina il carattere dello spazio contenuto e di conseguenza dello spazio che lo circonda, fonda le regioni di interno e esterno. In tal modo il recinto stabilisce delle relazioni, in quanto elemento di confine, sia con gli elementi contenuti che con lo spazio e gli elementi che lo circondano. Il recinto degli ex complessi manicomiali separa una condizione interna molto definita e chiara<sup>1</sup> – nonostante le modificazioni che gli impianti architettonici hanno subito, per ragioni di ordine pratico nell'esercizio della loro funzione, nel tempo – da una condizione esterna, invece, più complessa ed eterogenea. Per la scelta del sito il principio di isolamento del folle impone un "rapporto a distanza" tra il manicomio e la città. La scelta di aree vaste per l'insediamento è dettata dalla consapevolezza dei futuri ampliamenti e la prossimità agli assi viari principali e alle linee di collegamento su ferro con la città orientarono gli altri principi di selezione dell'area, alla ricerca di una convergenza tra gli interessi di natura terapeutica, custodialistica, ricettiva, economica e logistica<sup>2</sup>. In molti casi il manicomio costituisce un "avamposto urbano al limite tra la città e la campagna": assorbiti dalle prime espansioni periferiche otto-novecentesche, oggi sono circondati da nuove condizioni che confermano, nella maggior parte dei casi, la loro identità "esclusiva". Raggiunti dalle direttrici di crescita urbana e circondati da tessuti edilizi di espansione questi elementi conclusi rimandano al loro recinto le possibili relazioni con l'intorno.

Come scrive Renato Bocchi nell'introduzione di *Abitare il recinto*<sup>3</sup>, l'architettura oggi è più che mai un'architettura di relazioni, di spazi relazionali dinamici anziché di scene statiche: è spesso un progetto come mediatore tra contesti morfologicamente diversi, ossia un progetto che si assume il compito di mettere in relazione diverse situazioni morfologiche e proprio da queste intersezioni trae vita.

L'ipotesi di relazionare le parti di città separate dal recinto – da una parte gli ex manicomii, dall'altra le aree urbane dell'intorno – e la contemporanea volontà di non perdere l'elemento identitario del luogo-manicomio, ha spinto la ricerca a riflettere sulla modificazione del limite in modo da portare, usando le parole di Basaglia, «chi stava dentro fuori e chi stava fuori dentro»<sup>4</sup>. Questa operazione sposta il significato del recinto da quello di confine e di limite su quello di margine<sup>5</sup>.

Il margine deve essere inteso non come entità lineare di perimetrazione fisica del luogo ma come spazio, "distanza" a costituire una superficie che porta in sé i presupposti della trasformazione urbana. Si tratta di distinguere il concetto di *limes* da quello di *limen*, non solo specificando un'accezione limitativa di contro ad una propositiva, ma sottolineandone le diverse modalità d'uso e le differenze morfologiche del confine. E infatti, mentre il *limes* è inteso come linea di separazione tra situazioni diverse e può assumere le forme, il *limen* diventa soglia e ingresso, la linea che circonda e racchiude una forma<sup>6</sup>. Si cerca di sottrarre al recinto la sua funzione di barriera per leggerlo come un elemento capace di mettere in relazione le entità rispetto a cui esso è, appunto, limite. Tentando dunque il passaggio da *limes* a *limen*, in termini contemporanei, si è spostata l'interpretazione del recinto da elemento in *opposition* a elemento *in-between*, definendo la sua caratteristica spaziale piuttosto che lineare.

Il filosofo spagnolo Eugenio Trias descrive il carattere bifronte del limite spiegando che

1 Si fa riferimento per lo più ai complessi non costruiti su preesistenza per aggregazione e non edificati *ex novo* con edifici isolati.

2 Gerardo Doti nel contributo *Il manicomio, la città, il Territorio: un campo di relazioni transitorie* riporta l'esempio il caso della scelta dell'area per il nuovo manicomio di Grugliasco: «Accade per esempio a Grugliasco, dove la vicinanza alla stazione Regina Margherita della tramvia Torino-Rivoli e al tragitto dei mezzi che garantiscono la continuità del servizio all'ospedale di Collegno e al Ricovero Provinciale di Savonera lungo la strada provinciale Torino-Pianezza, pur senza essere fattori decisivi, orientano l'individuazione del sito da destinare al nuovo manicomio. È però la prossimità sia al piccolo centro urbano sia al cimitero, nonostante scetticismi e riserve, che consentono di individuare l'area più adatta alla nuova struttura. Nel primo caso, infatti, la vicinanza dell'ospedale psichiatrico alla città consente un'ampia e adeguata offerta di alloggi per i familiari del personale medico e tecnico-amministrativo, mentre, nel secondo caso, la vicinanza con il cimitero è accolta, con molto cinismo, perfino come un vantaggio perché si ritiene possa minimizzare le spese di trasporto delle salme del cimitero stesso» in AA.VV., *I complessi manicomiali*, op.cit., p.33

3 Albiero R., Coccia L., *Abitare il recinto. Introversione dell'abitare contemporaneo - a cura di Alessandro Gabbianelli*, Gangemini, Roma, 2008

4 Basaglia F., *Conferenze brasiliane*, Milano, 2000

5 A 40 anni dalla Legge Basaglia, l'edizione 2018 del Festival dei Matti, appuntamento annuale nella primavera veneziana, è stata intitolata "A margine, abitare luoghi comuni": divisione e inclusione, separatezza, abitare o disabitare un mondo che pone ancora limiti, decreta confini e stabilisce differenze.

6 Massimo Cacciari, riprendendo le fila delle riflessioni sulla città e i suoi confini – si veda, ad esempio, Cacciari M., *Nomadi in prigione*, in A. Bonomi, A. Abruzzese (a cura di), *La città infinita*, Bruno Mondadori, Milano, 2004, pp.51-58 - traspone la questione del limite anche nel campo della salute mentale. «Non c'è un confine netto tra salute e malattia. E dove i confini esistono sono lì per essere continuamente trasgrediti e annullati. Serve, dunque, una scienza (anche psichiatrica) che ci supporti nella trasgressione continua, per recuperarci all'interno di un limite». Relazione presentata durante i lavori del XXI congresso nazionale della società italiana di psicopatologia (SOPSI), tenutosi a Roma 22-25 febbraio 2017



SULLE DUE PAGINE: LA CRESCITA DELLA CITTA' DI NAPOLI DAL 1945 AD OGGI, ELABORATI GRAFICI REDATTI DA AMORE M.P., ARENGA A., CAVALIERE E., CEGLIA A., 2014; NELLA PRIMA IMMAGINE È EVIDENZIATO CON GRIGIO PIÙ SCURO L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO LEONARDO BIANCHI

il limite è sempre un termine relativo rispetto a due e, in virtù di questo carattere, qualsiasi limite è di fatto un "doppio limite": tra i due termini che si trovano relazionati alla figura del limite esiste un'asimmetria in quanto uno è considerato quello di cui il limite è propriamente limite – il limite del lotto, il limite della ferrovia, il limite del centro storico e nella fattispecie il limite del manicomio – l'altro termine, invece, «è un necessario riferimento che la natura del limite esige. Questo postula, per sua propria natura e concetto, un "al di là di sé". Non c'è limite senza un "al di là del limite" che la sua propria natura impone»<sup>7</sup>. È proprio questo secondo termine che sposta il ragionamento su quello che c'è "oltre" – al di là del lotto, al di là della ferrovia, al di là del centro storico, al di là del manicomio – quel margine che nasce come in relazione a qualcosa d'altro, che si trova al di là degli stessi elementi da cui è generato, e che prova ad assumere significati diversi.

È necessario chiarire i due concetti comparati di limite e di margine, che possono essere associati a due figure geometriche elementari, strumenti efficaci di esemplificazione visiva, benché forzata. Limite è una linea, "ente geometrico esteso solo nel senso della lunghezza, descrivibile come la successione delle posizioni assunte da un punto in movimento nello spazio; è anche il segno grafico che la rappresenta; possiede dunque una sola dimensione, manca di larghezza e profondità". Margine invece è uno spessore che ingloba il concetto di bordo – elemento che tiene insieme due fronti – ed è "misura della distanza tra le due superfici esterne e di maggior estensione di un corpo: lo spessore di una tavola, del muro"<sup>8</sup>.

Nello spazio la linea del limite si allarga e diviene superficie e spessore, un *in-between* dilatato, poroso, mutevole. È il problema della città che si apre, che perde i confini netti, che scopre il margine urbano come dissoluzione della linea di separazione tra città e territorio. Il caso del recinto del manicomio può essere interpretato come riproposizione, con le opportune differenze di scala, delle mura delle città<sup>9</sup>.

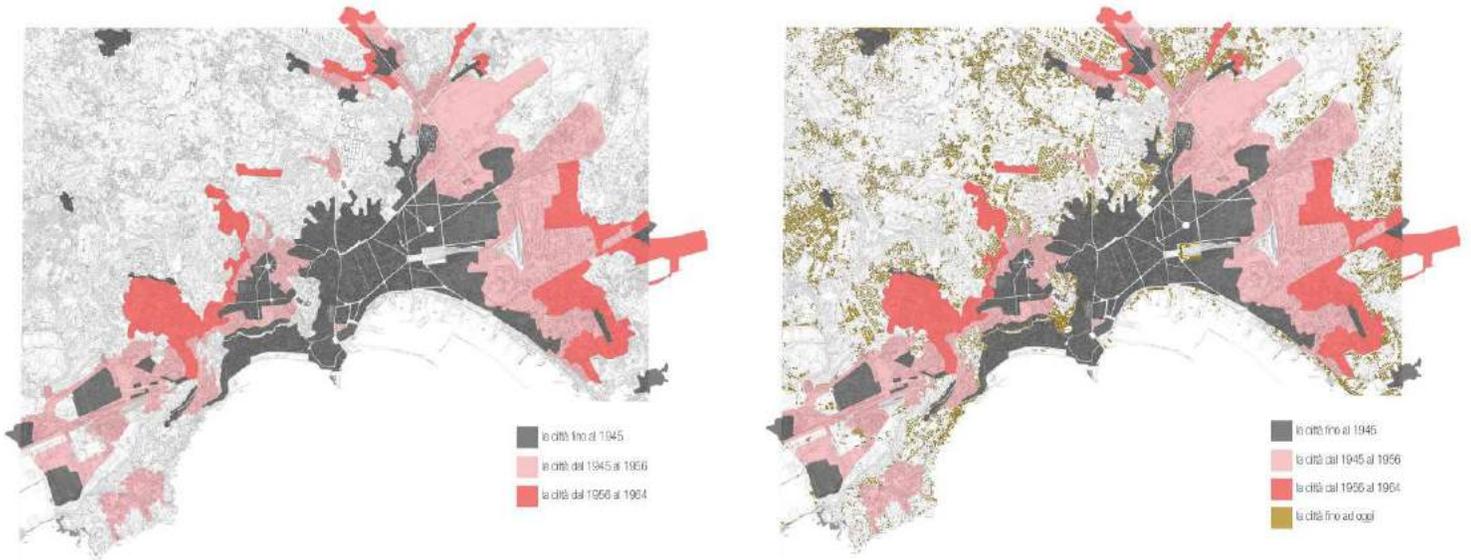
Nell'Ottocento, quando il confine del manicomio viene definito, la città perde la forma disegnata dalle mura<sup>10</sup>; come scrive ancora Palazzo: «[...] Dall'abbattimento delle mura, [...] il problema smette di essere un problema di confini e comincia a diventare un problema di margini [...]. Le città abbandonano le mura, confini e limiti ben precisi che definivano

7 Trias E., *La razón fronteriza*, Ediciones Destino, Barcelona 1999, p. 48-49 già in Parità G., *Aree di margine. "De-leri" urbani della città contemporanea*, tesi di Dottorato in Progettazione, XXIV ciclo

8 AA.VV., Zingarelli 1996, *Vocabolario della lingua Italiana*, Zanichelli, 1996.

9 Si veda De Seta C. e Le Goff J. (a cura di), *La città e le mura*, Editori Laterza, Roma-Bari, 1989. «Le mura sono in effetti un fenomeno tecnico, militare, economico, sociale, politico, giuridico, simbolico e ideologico. Esse definiscono un fuori e un dentro e delle relazioni dialettiche tra la città e i dintorni: periferia, contado, lontananze collegate da strade e dall'immaginario», p.1

10 Zucconi, *La città dell'ottocento*, Laterza, Roma-Bari, 2001, p.20



regimi e responsabilità e che consentivano di controllare ciò che avveniva al suo interno, e aprono al territorio. [...] Il momento storico dell'abbattimento delle mura non coincide necessariamente con quello del passaggio dal concetto di confine e di limite a quello di margine [...]. Il passaggio è graduale, le città si avviano, dapprima inavvertitamente poi con sempre maggiore consapevolezza, ad avere a che fare con i margini urbani, un concetto meno preciso, anche morfologicamente, del confine. [...] Le trasformazioni urbanistiche delle zone prima occupate dalle mura e dai sistemi difensivi, a Vienna con la creazione del *Ring*, a Parigi con i *boulevard* e i *grand travaux* haussmanniani, a Barcellona con le *Rondes*, a Milano come a Timișoara, aprono la città al territorio oltre i manufatti difensivi (Gambi, Bozzoli, 1982; Mioni, 1999; Zucconi, 2001; Bertoni, 2003; Calabi, 2004)»<sup>11</sup>.

Aymonino, riconosce nel superamento delle mura la nascita della città contemporanea: «Il passaggio dalla città antica a quella contemporanea può essere individuato in prima approssimazione nel raggiungimento, da parte dell'abitato, della cinta muraria e del successivo superamento di questa [...]. Il momento in cui non vi è più un *dentro* e un *fuori*, rispetto alla città, ma incominciano a precisarsi (pur in modi assai differenziati all'interno di tale legge generale) un *centro* e una *periferia*, nel senso ancora attuale del concetto. Il superamento delle mura è quindi l'inizio concreto di un rapporto diverso tra le varie parti della città, le cui conseguenze sono ancora leggibili nella struttura e nell'organizzazione attuali, con peso e valore diversi a seconda di come è avvenuto quel superamento stesso»<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> Palazzo D., *5+1 strategie per i margini urbani* in Treu M.C. e Palazzo D. (a cura di), *Margini. Descrizioni, strategie, progetti*, Alinea Editrice, Firenze, 2006, p.167

<sup>12</sup> Aymonino C., *Lo studio dei fenomeni urbani*, Officina Edizioni, Roma, 1977, pp.31-32

«UNA RETTA, E IN PARTICOLARE UNA BREVE RETTA CHE SI ISPESSISCE, RAPPRESENTA UN CASO ANALOGO A QUELLO DEL PUNTO CHE CRESCE: CI SI DOMANDA "IN QUALE MOMENTO SI ESTINGUE LA LINEA COME TALE E IN QUALE MOMENTO NASCE UNA SUPERFICIE?". MA NON POSSIAMO DARE UNA RISPOSTA PRECISA. COME SI POTREBBE RISPONDERE ALLA DOMANDA: "QUANDO FINISCE IL FIUME E QUANDO COMINCIA IL MARE?"»

Kandinsky W., 1968

## DEFINIZIONE DEL MARGINE

Il margine è dunque dove la linea si estende a divenire spessore, fisico e simbolico, di transizione e trasformazione delle fasce che stanno a suoi bordi. Margine è spazio che circonda qualcosa, che accade al suo termine, luogo in posizione intermedia. È spazio potenzialmente disponibile per qualcosa: è fascia di transizione che filtra e consente il passaggio da uno stato all'altro, che consente la *relazione*. Il margine è linea bifronte estremamente significativa per gli spazi che vi si affacciano.

La condizione di marginalità non è legata necessariamente ad una posizione geografica o a una relazione spaziale definita. Esistono margini esterni relativi ai confini, margini interni tra due quartieri, tra due porzioni equivalenti di città, margini fisici e margini non tangibili fisicamente. Le accezioni del termine sono varie e spesso interrelate: esistono marginalità sociali, culturali, economiche, etniche, che sono in senso lato e generale le condizioni che toccano chi è "emarginato", colui che, sconfitto dal sistema (scolastico, economico, etc.), non vi si sa o non vi si può adattare: il margine rimanda necessariamente all'idea di un luogo centrale, di un punto di riferimento da cui solo gli emarginati rimangono esclusi<sup>13</sup>. Permane la relazione di esclusione rispetto ad un "baricentro" del sistema condiviso, rispetto al quale la marginalità è esterna: un rapporto ancora spaziale, dove il dentro e il fuori non si riferiscono a condizioni geografiche ma a realtà più complesse. Marginale non è ciò che si colloca in posizione periferica, ma ciò che è nella condizione di periferia (urbana, materiale, umana).

Possiamo definire con Lynch i margini come «qualsiasi zona di transizione [...] alle soste e alle conversazioni. Ci si sente in due territori contemporaneamente, con la possibilità di entrare nell'uno o nell'altro a scelta»<sup>14</sup>.

Il termine margine richiama un'idea di labilità, di deformabilità: il carattere di queste aree è instabile e mutevole, gli elementi di riferimento e gli assetti cui ancorarsi fragili. Sono fasce di mezzo, passaggio di stato tra intorni differenziati, sono spesso interstizi, intervalli, zone di transizione, a volte ambiti di mobilità veloce, linee di attraversamento urbano. Si presentano come spazi *in-formi*, aree senza contorni netti o deformati da trasformazioni disarticolate.

«I margini sono elementi lineari che non vengono usati o considerati come percorsi. Essi sono confini tra due diverse fasi, interruzioni lineari di continuità: rive, linee ferroviarie infossate, margini di sviluppo edilizio, mura. Margini di questa natura possono costituire barriere, più o meno penetrabili, che dividono una zona dall'altra, o possono essere suture, linee secondo le quali due zone sono messe in relazione»<sup>15</sup>. Precisa ancora Lynch che i margini funzionano come riferimenti laterali; i margini che appaiono più forti sono quelli che sono non solo visivamente preminenti, ma anche continui nella forma e impenetrabili al movimento trasversale. Continuità e visibilità sono cruciali, ma i margini forti non sono necessariamente impenetrabili. Molti margini sono suture unificanti, piuttosto che isolanti barriere: agiscono ambiguamente come nodi lineari, come percorsi per persone diverse in tempi diversi. Un confine, quindi, può trasformarsi in elemento unificante, «se attraverso di esso è possibile qualche penetrazione di visuale o di movimento, se cioè è strutturato con qualche profondità nelle aree laterali»<sup>16</sup>. In tal senso assume particolare interesse la

<sup>13</sup> Augé M., *Tra i confini. Città, luoghi, integrazioni*, ed. Bruno Mondadori, Milano 2007, p.19

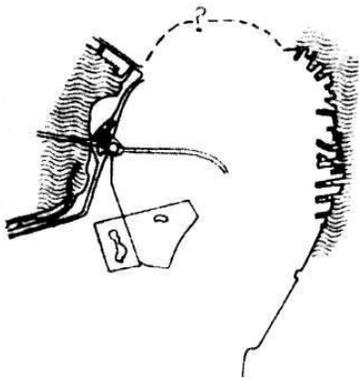
<sup>14</sup> Lynch K., *A theory of good city form*, Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, 1981; trad. it. *Progettare la città. La qualità della forma urbana*, 1981, Etaslibri, Milano 1990, p.166

<sup>15</sup> Lynch K., *The Image of the City*, Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, 1960; trad. it. *L'immagine della città*, Marsilio, Padova, 1980, pp.65-67

<sup>16</sup> ibidem

distinzione proposta da Sennett, mutata da Stephen Jay Gould, tra due tipi di margine: il limite/parete e il bordo/membrana. «Il limite è un confine dove le cose finiscono; il bordo è un confine dove diversi gruppi interagiscono. [...] Prendiamo in considerazione un'altra situazione di confine, a livello cellulare, la distinzione cioè tra parete e membrana delle cellule. La parete della cellula trattiene tutto al suo interno, è analoga a un limite. La membrana della cellula, invece, è più aperta, permeabile, più somigliante a un bordo. Le differenze naturali tra limite/parete e bordo/membrane si rispecchiano nella forma edificata chiusa e aperta. La città moderna è oggi dominata dal limite/parete. L'habitat urbano è suddiviso in settori segregati dai flussi del traffico, dall'isolamento funzionale tra le varie zone destinate al lavoro, al commercio, alla famiglia, allo svolgimento delle funzioni pubbliche. Ne consegue un minor scambio tra le varie fasce sociali, economiche ed etniche. Noi ci proponiamo pertanto di costruire un bordo/membrana, non un limite/muro»<sup>17</sup>.

Generalmente i margini si dividono in deboli e forti, continui e discontinui. I margini *deboli* possono essere edificati oppure ineditati, possono essere realizzati attraverso una quinta edilizia sgranata o un filare di alberi; possono essere trasparenti, incerti o definiti. L'effetto di un margine debole è quello di segnare una linea di discontinuità, di suggerire il passaggio da un contesto all'altro. I margini forti sono definiti e precisi, possono essere costituiti dalla presenza di infrastrutture ferroviarie e stradali, di fiumi, di una quinta di edifici alti, di una sequenza di edifici continui. Spesso i margini forti ostacolano le connessioni delle parti di città che separano/uniscono: un margine forte può articolarsi come una linea di separazione tra due realtà oppure come una fascia di territorio all'interno della quale si svolgono scambi e relazioni<sup>18</sup>.

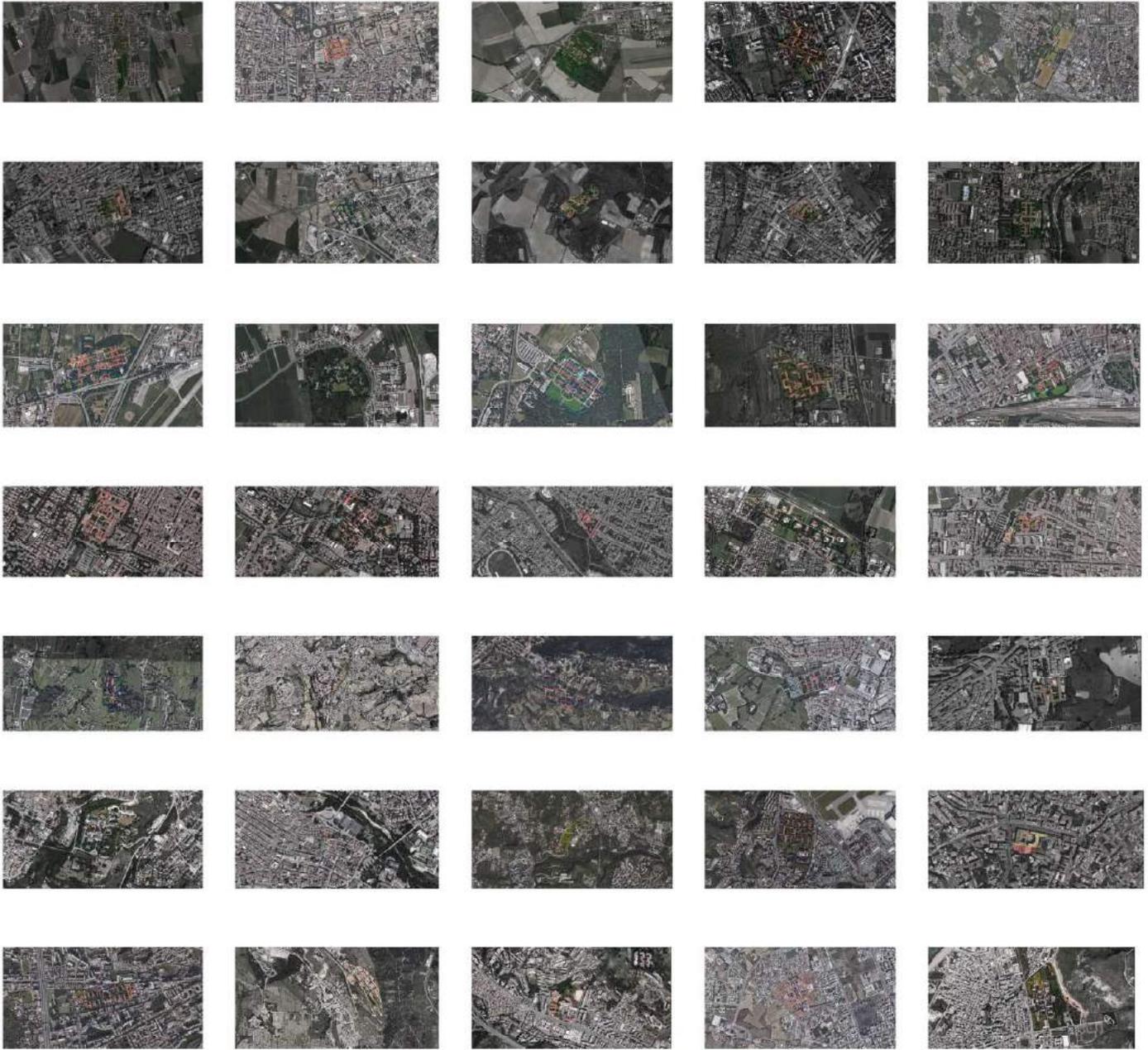


BOSTON E MARGINE SOPRALEVATO IN L'IMMAGINE DELLA CITTÀ, K. LYNCH, 1964

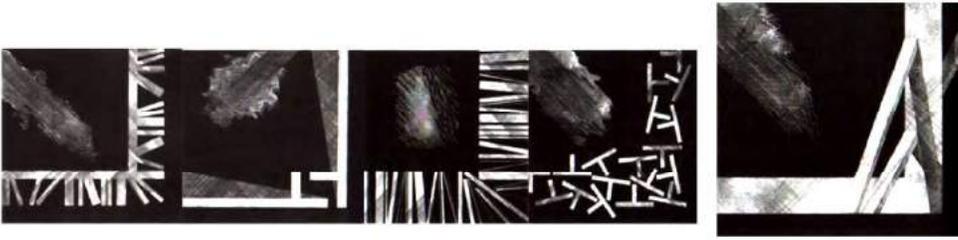
17 Il «Corriere della sera» del 13/04/2013 riporta una parte della relazione che il sociologo americano ha tenuto al convegno internazionale in onore di Guido Martinotti svolto all'Università degli Studi Milano-Bicocca. La distinzione tra *border* e *boundary* era già stata descritta da Sennett in *Reflection on the Public Realm*, in G. Bridge and S. Watson, *A Companion to the City*, Blackwell, Oxford, 2003, pp.380-387 e in *Boundaries and Borders*, in AA.VV., *Living in the Endless City*, Phaidon, Londra, 2011, pp. 325-326. Trattazione più definitiva trova posto in *Building and Dwelling* trad.it. *Costruire e abitare. Etica per la città*, Feltrinelli Editore, Milano, 2018, pp. 245-253

18 Fratini F., *Immagine urbana* in Mattogno C. (a cura di), *Ventuno parole per l'urbanistica*, Aracne editrice, 2014, pp. 131-148





IN ORDINE (BENETTON) SULLE DUE PAGINE: TORINO - GRUGLIASCO - COLLEGNO - ALESSANDRIA - CUNEO - VERCELLI - GENOVA A QUARTO A MARE - COGOLETO - AFFORI MILANO - MOMBELLO LIMBIATE - MILANO PARABIAGO - BERGAMO - BRESCIA - COMO - CREMONA - LODI - MANTOVA - CASTIGLIONE DELLE STIVIERE - CASTIGLIONE DELLE STIVIERE - VOGHERA - SONDRIO - VARESE - SAN CLEMENTE VENEZIA - SAN SERVULO VENEZIA - FELTRE - PADOVA - GRANZETTE ROVIGO - VERONA MARZANA - VICENZA - PERGINE VALSUGANA - TRIESTE - GORIZIA - UDINE - BOLOGNA - IMOLA (LOLLI) - IMOLA (OSSERVANZA) - FERRARA - COLORNO - PIACENZA - REGGIO EMILIA - FIRENZE - AREZZO - LUCCA - VOLTERRA - PISTOIA - SIENA - PERUGIA - ANCONA - FERMO - MACERATA - PESARO - ROMA - CECCANO - RIETI - L'AQUILA - TERAMO - NAPOLI FRULLONE - NAPOLI (LEONARDO BIANCHI) - NAPOLI (FRULLONE) - AVERSA - NOCERA INFERIORE - NOCERA SUPERIORE - LECCE - GIRIFALCO - PALERMO - AGRIGENTO - MESSINA - SIRACUSA - TRAPANI - CAGLIARI - SASSARI



CINQUE RAPPRESENTAZIONI DI MARGINE, PURINI

Il "margin attuale" tra le cinque rappresentazioni disegnate da Franco Purini<sup>19</sup> racconta una nuova accezione del margine, una quarta dimensione che lo considera e lo declina lungo il suo sviluppo temporale. Solo considerando lo spazio a quattro dimensioni si può cogliere la condizione del margine in senso reale, mostrandone tutte le sfaccettature e le sfumature compresenti, gli spessori, le tracce, le sospensioni, confuse e frammentate. Accade sul margine un attraversamento che non è soltanto fisico ma anche temporale, un percorso della memoria, dal passato nel presente e proiettata verso il futuro. Molteplice e simultaneo deve essere l'approccio sui contesti di margine: spaziale e temporale insieme, in orizzontale e verticale. Nello spazio il margine è transizione, un passaggio tra bordi di zone differenti e compenetranti; nel tempo il margine è stratificazione, compresenza dei tempi della storia lunga che lo ha costituito, ma anche di memoria, collettiva o individuale, che hanno permeato i luoghi<sup>20</sup>.

In definitiva affrontare il tema del margine nell'ambito della progettazione architettonica e urbana significa lavorare su territori della contemporaneità, interessati da processi dinamici di sviluppo e da un ricco substrato di tracce in attesa di una risignificazione. All'interno dei nuovi contesti urbani le ex cittadelle manicomiali si presentano come entità sospese in un proprio spazio fisico e temporale definito dal recinto: qui il margine può svolgere funzione di filtro spaziale ed essere occasione di "ricomposizione" di trame narrative differenti tra la dimensione contemporanea e questo 'pezzo' di passato. «Comporre vuol dire mettere a contatto i confini delle diverse singolarità, forme o figure, che definiscono il progetto architettonico. In questo modo il confine da concetto astratto diviene opportunità formativa e la composizione architettonica lo strumento di una "maieutica del limite" capace di sciogliere la pretesa di autonomia e autoreferenzialità delle figure in campo a favore di una consonanza degli opposti»<sup>21</sup>. Il margine si configura come portatore di una visione progettuale che assume il confine – quel luogo di interfaccia tra manicomio e città – come elemento di *relazione*, superandone il significato comune che evoca parole come separazione, conclusione, contenimento, per slittare su contenuti semantici latenti come mediazione, connessione e relazione.

19 Purini F., *Disegnare Architetture*, ed. Compositori, Bologna 2007

20 Arioli A., "Paesaggi in transizione" da vuoto informe a sedime fertile. Il progetto dello spazio residuale per la riqualificazione dei contesti di margine, Tesi di dottorato, Politecnico di Milano Dipartimento di Architettura e Pianificazione Dottorato di Ricerca in Progettazione Architettonica e Urbana, XXIII Ciclo, 2012

21 De Poli A. (a cura di), "Enciclopedia dell'Architettura", Motta 2008, vol II pag. 455 (v. "limite")

22 Il termine *periferia* viene utilizzato nel *Dossier Benetton* (1996) per indicare la localizzazione degli asili, oggetto di schedatura, rispetto al contesto urbano in cui si inseriscono. Attraverso una lettura cartografica si definivano le categorie: *centrale* – per le strutture asilari posizionate nel tessuto storico, *periferica* – per le strutture inserite nelle aree di espansione della città moderna e contemporanea, ed *extraurbana* – per le strutture localizzate nel territorio esterno alla conurbazione metropolitana e/o urbana.

## MARGINI AL MARGINE

La ricerca si è concentrata sui complessi manicomiali sorti in condizioni "periferiche", ovvero in quelle condizioni ritenute ottimali al tempo della costruzione degli asili moderni ma che, per loro natura, sono state oggetto di maggiori trasformazioni rispetto ai contesti più consolidati. Si è guardato, in un certo senso, a condizioni di "margine doppio": margine tra manicomio e città all'interno del più ampio margine tra città e territorio, in una – difficile da definire – "periferia"<sup>23</sup>. Muovendo dalle indicazioni del Dossier Benetton si sono selezionati i casi, anche tra loro molto differenti, in contesti urbani non consolidati, in transizione, "tra". Per «definire e trovare la periferia è necessario operare attraverso un percorso di negazioni: la periferia urbana *non* è il centro, ma allo stesso tempo non è la campagna. La periferia urbana si colloca tra questi luoghi. Per raggiungerla dal centro si deve andare fuori, "portarsi intorno", "girare intorno" al centro; ma allo stesso tempo venendo dalla campagna, venendo da fuori si deve andare verso la città attraversandola. [...] dalla campagna attraverso la periferia per arrivare al centro, dal centro attraverso la periferia per arrivare in campagna»<sup>23</sup>. Come Penteselea, la città invisibile di Calvino<sup>24</sup> dai "terreni vaghi", dove avanzi per ore e non ti è chiaro se sei già in mezzo alla città o ancora fuori, o come Despina, la città che è "confine tra due deserti" cioè realtà vista da due punti di vista differenti ed opposti che alla fine convergono, così la periferia, o anche *peri-urbano*, in cui sono oggi alcuni manicomi: in una zona di mediazione – che si inserisce tra due realtà che in passato potevano essere nettamente identificabili in "città" e "campagna" – oggi luogo di confine tra la città e il territorio. Si è guardato allo spazio che cinge la città consolidata, spazio che segna un passaggio, zona ambigua dove la città si disgrega inglobando nella propria rete infrastrutturale e costruita spazi agricoli dapprima ridotti e poi, man mano che si procede verso l'esterno, sempre più ampi fino a che il paesaggio della campagna diventa dominante. Nella diffusione insediativa che ha determinato una progressiva perdita della percezione del *confine* tra la dimensione urbana e quella rurale, i "pezzi" stabili degli ex manicomi appaiono più interessanti nell'assetto di diverse situazioni spaziali che identificano, oltre e "tra" le tradizionali dicotomie<sup>25</sup> *città/campagna* e *centro/periferia*, luoghi instabili, facilmente investiti da processi di trasformazione, *vuoti* in attesa di processi di valorizzazione, aree di difficile descrizione e interpretazione. Ex manicomi nella *città diffusa*<sup>26</sup>, *città infinita*<sup>27</sup>, *città-arcipelago*<sup>28</sup>, *città generica*<sup>29</sup>? Senza entrare nelle specificità di un tema che meriterebbe una trattazione a parte, ritorna della città generica "cinicamente utilitaristica, pronta a condonare e senza etica", nelle trame della riflessione tracciata nelle prima parte della dissertazione, la "grande originalità" che «sta semplicemente nell'abbandonare ciò che non funziona (ciò che è sopravvissuto al proprio uso), spezzando l'asfalto dell'idealismo con il martello pneumatico del realismo, e nell'accettare qualunque cosa cresca al suo posto. [...] La città Generica è ciò che rimane di quel che la città era una volta. La Città Generica è la post-città in corso di allestimento sul sito della ex città»<sup>30</sup>.

Comunque le si provi a definire, in queste aree "periferiche" si registra la mancanza di "effetto città" per una diffusa difficoltà a individuare e a vivere lo *spazio* come *pubblico*: gli ex manicomi si presentano anche come occasione di ridefinizione e ripensamento di questi complessi spazi urbani attraverso i propri *margini*.

23 Ingersoll R., *Viaggio in Italia*, in L. Bellicini, R. Ingersoll, *Periferia Italiana*, Meltemi Editore, Roma, 2001, pp.32-3

24 Calvino I., *Le città invisibili*, ed. originale Palomar S.r.l. e Arnoldo Mondadori Editore, Milano, 1993

25 In un'ottica di classificazione delle diverse tipologie di contrapposizione, risulta interessante il contributo *Nuovi spazi senza nome* in «Casabella» n.597-598, in cui Boeri, Lanzani e Marini propongono otto opposizioni binarie come prima bozza per descrivere una tipologia di spazi innovativi nel territorio "a bassa densità": *collettivo/pubblico (privato/individuale)*, *democratico/oligopolistico*, *aperto/univoco*, *introverso/senza soluzione di continuità tra interno ed esterno*, *paesaggio come orizzonte/territorio come addizione di luoghi*, *disordine dello spazio/orientamento nello spazio*, *locale/puntuale*, *periferico/strutturato*. Boeri S., Lanzani A., Marini E. (1993b), *Nuovi spazi senza nome*, in «Casabella» n.597-598

26 Indovina F. (a cura di), *La città diffusa*, DAEST-IUAV, Venezia, 1990; Indovina F. *La città diffusa: cos'è e come si governa* in Indovina F. (a cura di) *Territorio. Innovazione. Economia. Pianificazione. Politiche. Vent'anni di ricerca DAEST*, DAEST Venezia, 1999, pp. 47-59; Savino M. "Città diffusa", "reti", "ambienti insediativi". *La ricerca di una verosimile definizione dei processi di trasformazione del territorio* in Indovina F. (a cura di) *Territorio. Innovazione. Economia. Pianificazione. Politiche. Vent'anni di ricerca DAEST*, DAEST Venezia, 1999, pp. 61-71.

27 Bonomi A., Abruzzese A., (a cura di), *La città infinita*, Milano, Bruno Mondadori, 2004

28 Nel 1977 Rem Koolhaas con il titolo "Berlin: A green archipelago", pubblica il Manifesto per una Berlino policentrica, poi rieditato con il titolo "the city in the city", e introduce il concetto di Archipelago come simbolo della separazione, sistema largo, separato e chiuso. Si veda: Hertweck F., Marot S., (a cura di), *The city in the city*, Lars Muller Publishers, Baden, 1977

29 Koolhaas R., Mau B., S, M, L, XL. Monacelli Press, New York, 1995, p. 51.

30 Koolhaas R., *Junkspace. Per un ripensamento radicale dello spazio urbano*, Quodlibet, Macerata, 2006, p.37

## NOTAZIONI AL MARGINE

«CON IL PRECONCETTO DELLA SEPARAZIONE INTERNO/ESTERNO, L'UNICA VIA PER APRIRSI È PRATICARE DEI BUCHI NELLE PARETI O AUMENTARE LE FINESTRE E LE PORTE. MA, PER QUANTO SI FACCIAMO, L'INTERNO RESTERÀ INTERNO, E L'ESTERNO, ESTERNO. ABBIAMO INVECE BISOGNO CHE IL NOSTRO PENSIERO INVENTI DEI CONTORNI PIÙ DELICATI E DIFFUSI. È IL CONCETTO DI LIMITE COME PELLICOLA OSMOTICA CHE NON SEPARA INTERNO DA ESTERNO [...] SE RIUSCIAMO A PENSARE A UN'ARCHITETTURA DAI CONTORNI FLESSIBILI, SENZA QUESTA OPPOSIZIONE TRA I DUE LATI, IL DITTO E IL ROVESCIO, L'INTERNO E L'ESTERNO, IO E GLI ALTRI, SI APRIRÀ UN'ARCHITETTURA CON UNA VISIONE A SCALA UNIVERSALE»

Longobardi G., 2003

Lungo lo spessore del margine rivestono particolare importanza i punti di accesso, punti di discontinuità del limite, punti di connessione tra interno ed esterno. Qui avviene fisicamente il passaggio da una realtà all'altra, tra parti diverse. Questi luoghi possono essere chiamati *porte* o *passaggi*, ma si preferisce in questa sede definirli *soglie* in relazione alla descrizione che ne fa Genette secondo cui la *soglia* è qualcosa che «designa contemporaneamente la prossimità e la distanza, la similarità e la differenza, l'interiorità e l'esteriorità [...] un qualcosa che si trova contemporaneamente da una parte e dall'altra della frontiera che separa l'interno dall'esterno: essa è anche la frontiera stessa, lo schermo che costituisce la membrana permeabile tra il dentro e il fuori. Essa li confonde lasciando entrare l'esterno e uscire l'interno, separandoli e unendoli»<sup>31</sup>. Si intende ancora *soglia* con Crotti il «*medium* della comunicazione interscalare, condensatore di relazioni molteplici, attrattore dinamico degli ambiti coinvolti che può dunque considerarsi nucleo generatore di trasformazioni»<sup>32</sup>.

La risignificazione all'interno delle città degli spazi della follia, per forma e funzione esclusi dalle dinamiche urbane, può essere realizzata attraverso la definizione di nuove soglie lungo il perimetro, di nuovi accessi, definiti in maniera puntuale rispetto alle reali condizioni dell'intorno; il recinto, nella sua interezza, potrebbe non essere mai completamente cancellato: il segno del limite, depotenziato, si fa carico della memoria del luogo. «L'anomalia della separatezza resta contemporaneamente come problema e come forma della permanenza. Una spazialità sospesa, privata di funzionalità effettuale, quasi reperto archeologico, tuttavia resiste e persiste nel raccontare una possibilità di relazioni [...]»<sup>32</sup>.

L'ampliamento dello sguardo dall'elemento architettonico nella sua forma definita allo spazio immediatamente a ridosso di esso, permette di verificare le possibilità trasformative del complesso architettonico secondo logiche di accessibilità e attraversamento differenti. Definiti, rispetto alla forma e alle caratteristiche dell'urbano circostante, i punti o le porzioni del limite da segnare come accessi – cancellando/tagliando/smateralizzando/scavalcando/slittando porzioni del recinto – una nuova accessibilità può determinare la riattivazione di singoli pezzi o parti. In questa prospettiva possono essere riletti il progetto realizzato per il Manicomio dell'Osservanza di Imola, quello parzialmente realizzato per l'Ospedale Psichiatrico di Collegno e quello mai realizzato per il manicomio femminile veneto di San Clemente.

<sup>31</sup> Genette G., *Soglie. I dintorni del testo*, Einaudi, Torino, 1989, p.3

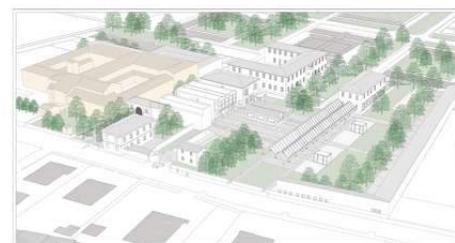
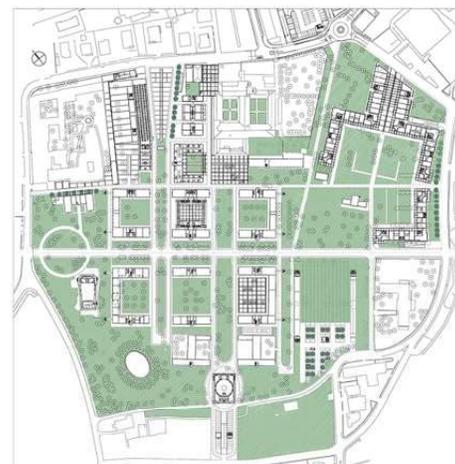
<sup>32</sup> Crotti S., *Figure architettoniche: soglia*, Edizioni Unicopli, Milano, 2000, p.18

## IL MANICOMIO DELL'OSSERVANZA DI IMOLA: UNO SPAZIO URBANO APERTO

Il secondo complesso manicomiale imolese nasce negli anni ottanta dell'Ottocento come succursale del manicomio centrale, destinato ad accogliere i malati provenienti dalla Romagna. Il manicomio si sviluppa su un asse di simmetria che segue la direttrice sud-ovest/nord-est con padiglioni distanziati disposti in un assetto chiaramente ordinato, ospitando elementi di varietà: l'antico convento dei Frati Minori dell'Osservanza, presenza storicizzata e cerniera con la città e alcune preesistenze minori, edifici rurali e padiglioni costruiti precedentemente all'impianto. L'intero comparto dismesso dalla funzione manicomiale, al centro di un piano di fattibilità dell'architetto Edoardo Pregher (2001), è destinato dall'amministrazione comunale a un recupero totale. Il progetto di riqualificazione prevede il riuso dell'edilizia esistente (previa demolizione di fabbricati recenti e in abbandono) da destinarsi a polo della ricerca e dell'innovazione, oltre alla nuova costruzione di edifici residenziali, in carico ai privati. Il progetto architettonico è stato affidato nel 2002 all'architetto Gae Aulenti, con avvio dei lavori nell'estate del 2012. Obiettivo del progetto, come descrive la relazione pubblicata sul sito dello studio<sup>33</sup>, è "APRIRE L'OSSERVANZA ALLA CITTÀ". Aprire l'Osservanza alla città significa

ritrovare e restituire alla città nuovi spazi per la cultura e l'innovazione. L'attenzione pubblica rivolta alle sorti dell'ex Ospedale Psichiatrico a partire dalla sua dismissione denota come questo spazio urbano, nonostante il suo carattere introverso ed esclusivo, non sia mai stato percepito come completamente estraneo alla città. La sua posizione ed estensione costituiscono una vera barriera tra i quartieri meridionali e il centro storico: aprire l'Osservanza significa rimuovere questo limite.

Aprire l'Osservanza significa stabilire delle connessioni fisiche con l'intorno, lasciando penetrare la città stessa all'interno del parco. Questo avviene nel progetto in maniera molto evidente lungo via Venturini, dove la storica recinzione viene interrotta dalla creazione della nuova piazza del mercato, spazio pubblico inteso come spazio di relazione tra i corpi esistenti e i nuovi progettati, che insieme danno vita ad un polo di attrazione commerciale, fortemente caratterizzato. Il cuore dell'Osservanza è rappresentato da sei edifici a corte che insistono sull'area centrale del complesso: ogni corte è composta da due edifici paralleli a due piani, uniti successivamente da un terzo corpo a un piano. L'ipotesi di progetto è quella di trasformare le singole corti in due grandi spazi che stabiliscono nuovi rapporti



visivi e spaziali. Un nuovo edificio vetrato, posto tra i due corpi esistenti di una delle corti è destinato ad ospitare le attività collettive a servizio di tutto il complesso con un centro congressi e una biblioteca; l'ex chiesa a pianta centrale, che conduce verso sud l'originario asse di accesso all'Osservanza, compatibile con una nuova funzione espositiva completa la dimensione pubblica dell'intervento.

Inaugurato nel 2016 con 10 accessi ciclopedonali e 3 carrabili, il Complesso dell'Osservanza con il suo parco ospita eventi culturali e attività aggregative di varia natura.

## LA PARZIALE RICONNESSIONE DEL PARCO DI COLLEGNO

L'Ospedale Psichiatrico di Collegno nasce nella seconda metà dell'Ottocento come ampliamento del Regio Manicomio di Torino, innestandosi sul convento dei frati certosini eretto tra il 1648 e 1737. L'impianto, costruitosi per aggiunte nel tempo, è realizzato con padiglioni avvicinati e distanziati. Dopo il 1978 inizia il lungo percorso di trasformazione di quest'area da luogo di segregazione a spazio aperto per la città: l'ex manicomio deve diventare Parco. Nel piano socio-sanitario del 1982/83 la Regione Piemonte elabora progetti speciali per un radicale cambiamento della struttura: i reparti si trasformano in comunità e i ricoverati diventano ospiti. Dai primi anni '90 ad oggi, sono state tante le iniziative per realizzare l'effettiva trasformazione da area sanitaria in spazio urbano aperto e accessibile, accompagnate e sostenute dall'Amministrazione Locale, da cittadini, associazioni e cooperative sociali del territorio: il processo muove a rilento e molti spazi risultano ancora in stato di abbandono.

Con un centro di eccellenza regionale per la danza riconosciuto dal MIBACT, punto di riferimento per la ricerca a livello na-

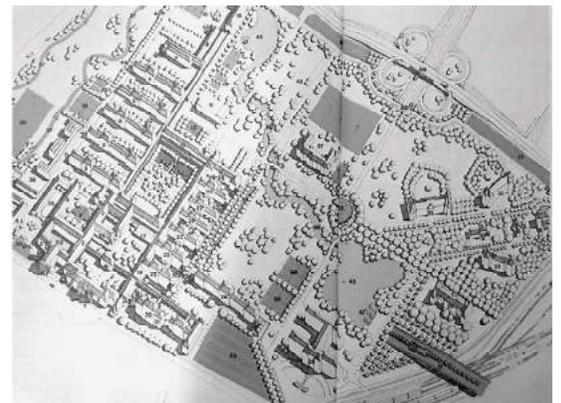
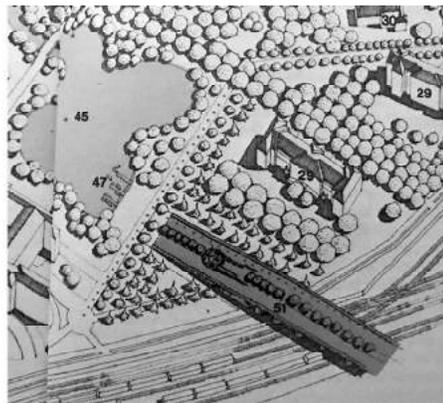
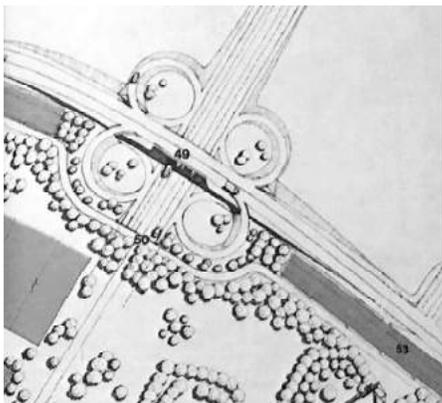
zionale e internazionale e sede del Balletto Teatro di Torino, l'ex manicomio di Collegno muove verso una riconversione totale dei suoi spazi aperti in spazi pubblici.

Ai fini della trattazione, risulta utile segnalare, nel progetto di trasformazione che punta alla reintegrazione del malato psichico nella vita sociale attraverso il riuso di alcuni spazi manicomiali per servizi cittadini, le previsioni del Piano Regolatore Generale Comunale<sup>34</sup> per la connessione dell'ex manicomio con la città «nella prospettiva di creare tutta una gamma di necessità, opportunità, volontà di penetrazione da parte dell'utenza esterna, all'interno dell'ex-O.P., per giungere realmente e più rapidamente, attraverso quel complesso fenomeno che qualcuno felicemente ha definito "l'ingresso della città nell'ospedale", all'obiettivo ultimo della completa destrutturazione di esso». Ai punti 49, 50, 51, riportati nelle immagini in basso e mai realizzati, dell'Assonometria di progetto si legge, con la specifica tra parentesi "previsione di PRGC": Incrocio nuova viabilità; Tunnel per nuova viabilità; Piastra pedonale di collegamento con il centro città.



Oggi la viabilità interna al complesso e quella urbana carrabile sono connesse solo sul fronte principale, su via Martiri XXX Aprile, grazie alla realizzazione dei parcheggi previsti dal medesimo piano e visibili al punto 53 dell'Assonometria; sul fronte opposto i parcheggi realizzati, senza i punti 49 e 50, restano esterni al complesso.

I previsti dispositivi lungo il confine - necessari da un lato a scavalcare la spessa rete ferroviaria esistente, dall'altro a creare un'infrastrutturazione tangente e penetrante - avrebbero potuto favorire e accelerare la lenta riconnessione dell'ex manicomio alla città.



## SAN CLEMENTE, PREVISIONI (DISATTESE) PRIMA DELLA DESTINAZIONE ALBERGHIERA

Il manicomio femminile veneto di San Clemente era un'intera isola trasformata in manicomio, con un complesso realizzato su schema distributivo a corte aggregato su preesistenza, in attività fino al 1992. A seguito di un progetto di riconversione e restauro conservativo degli edifici e degli spazi esterni, è dal 2003, un hotel di lusso a cinque stelle, *St. Regis Venice San Clemente Palace*.

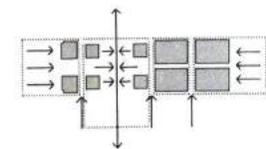
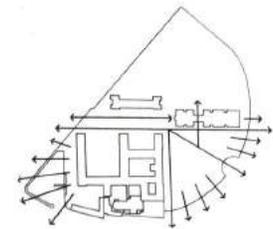
Tralasciando le questioni relative all'appropriatezza della nuova funzione alberghiera<sup>35</sup> - *diversamente esclusiva* - si ripercorrono tra le riflessioni immediatamente a valle della chiusura dell'istituzione manicomiale quelle di Domenico Casagrande, al tempo ancora direttore del complesso, sul numero 3, "Città e follia" della rivista *La Nuova Città* del 1984 a cura di Giovanni Michelucci. Scrive, dopo aver affrontato la questione del superamento dell'istituzione psichiatrica all'interno del problema medico-sanitario: «[...] Nel contempo tale processo non poteva svilupparsi e realizzarsi in modo separato dal contesto sociale circostante con cui era necessario collegarlo, e con cui doveva aprirsi una via a doppio sen-

so: l'entrata della città nell'isola e l'uscita dell'isola nella città. [...] Il primo problema che si presentava era come fare entrare la città nell'isola. [...] Si decise allora di affidare una ricerca ad un gruppo di architetti che, in accordo con gli operatori del campo, evidenziassero quelle risorse che potessero creare una continuità di esperienza fra il dentro e il fuori».

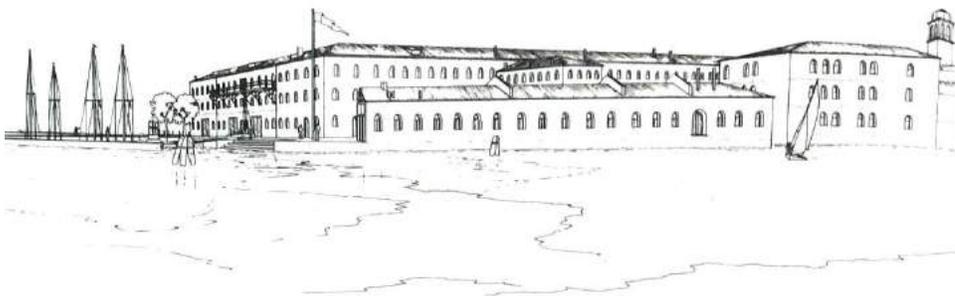
Del progetto, pubblicato nel 1980 in *S. Clemente - Progetto per un'isola*<sup>36</sup>, a cura di Ceconcello, Giuliani e Sgobba e seguito dall'installazione sull'isola di una Società di diporto velico, l'idea di un'apertura dell'isola viene perseguita attraverso l'individuazione di nuovi rapporti visuali verso la città (come riportato in figura).

Fisicamente distaccata dalla città per la presenza dell'acqua - significativo elemento di *confinamento* - la connessione doveva avvenire sul piano fisico dell'attraversamento percettivo-visuale.

La nuova funzione *esclusiva* alberghiera, conservando il muro del recinto pieno e opaco su tutto il perimetro a meno di pochi punti "turisticamente" panoramici, ha eluso la questione della relazione con la città.



PROGETTO\_PIANTA PIANO TERRA DELL'ISOLA  
SCHEMA DI APERTURE VISUALI  
SCHEMA DI RELAZIONI INTERNE AL PROGETTO



33 <https://www.gaeaulentiarchitettiassociati.com/>  
34 Marchi S., Prandi F., *Un progetto per Collegno* in «La Nuova Città», IV serie, n°3, 198, pp.121-129  
35 Valentina Re scrive: "Si tratta [...] di architetture del riuso, ma l'insegnamento dell'antropologia culturale stimola ad andare oltre la semplice constatazione circa la riqualificazione architettonica. [...] Gli spazi sono fabbricati entro processi in cui si confrontano e agiscono differenti fattori e istanze culturali, ideologiche, sociali, tecnologiche ed economiche, ma attraverso gli spazi si rinnova costantemente un'ulteriore produzione: si fabbricano individui, come insegna Michel Foucault. [...] Nella sua metamorfosi storica, dunque, un'isola di quasi 70000 metri quadri ci parla di processi storico/culturali del vicino passato e del presente [...]. L'isolamento coatto e violento subito dai pazienti dell'istituto [...] e l'isolamento ricercato, prezioso ed esclusivo dei clienti dell'Hotel, due processi di esclusione con un'evidente e ovvia differenza: il primo era imposto, il secondo è voluto". *L'isola di San Clemente, da manicomio femminile a hotel a 5 stelle. Metamorfosi di un luogo: isolamento coatto e lusso di isolarsi*, riportato in V. Raimondo, *Manicomio femminile San Clemente a Venezia* in AA.VV. *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*, op.cit.  
36 Ceconcello G., Giuliani C., Sgobba M. (a cura di), *S. Clemente - Progetto per un'isola*, Ed. Cluva, Venezia, 1980

### 3. RELAZIONI INEDITE

«INSODDISFATTI COME SIAMO DEL NOSTRO MONDO SEMPRE MENO ABITABILE E PERSUASI CHE GLI STRUMENTI PER CAMBIARLO NON SI DANNO SE NON INSIEME A QUELLI PER CAPIRLO, [...] VORREMMO FAR NOSTRO LO SGUARDO DELL'ARCHEOLOGO E DEL PALEOETNOGRAFO, COSÌ SUL PASSATO COME SU QUESTO SPACCATO STRATIGRAFICO CHE È IL NOSTRO PRESENTE, DISSEMINATO DI PRODUZIONI UMANE FRAMMENTARIE E MAL CLASSIFICABILI [...]. ANALOGAMENTE NOI VORREMMO CHE IL NOSTRO COMPITO FOSSE D'INDICARE E DESCRIVERE PIÙ CHE DI SPIEGARE» Calvino I., 1980

#### (R)INVENTARI

La volontà di costruire un inedito *inventario* [dal lat. tardo *inventarium* (der. di *inventus*, part. pass. di *invenire* "trovare"), propriamente "elenco, registro per trovare ciò che è in un dato luogo", "rilevazione, enumerazione e descrizione, capo per capo, di oggetti, documenti e beni esistenti in un momento determinato in un dato luogo", per gli ex complessi manicomiali in Italia, uno studio sistematico che aspiri alla forma di atlante – in continuità con i due atlanti esistenti, Fondazione Benetton 1996 e PRIN 2008 – rappresenta l'obiettivo della ricerca di contribuire dalla specifica angolazione della composizione architettonica e urbana alla conoscenza, orientata alla trasformazione, di questo rilevante patrimonio. Una forma di atlante, allineata alle già citate forme di *mappatura* dei luoghi in abbandono, che si preferisce definire *inventario* – da un lato per l'assonanza al modo di procedere della ricerca, che nella enumerazione e descrizione trova rivelando, dall'altro per la connessione agli elenchi di custodia e trasmissione dei beni che si registrano nei documenti relativi alle eredità, cioè al possesso e alla proprietà degli stessi – che sia capace di restituire l'insieme e contemporaneamente sia in grado di tracciare, nelle condizioni fisiche attuali degli oggetti e dei loro intorni, le linee per una possibile risemantizzazione. L'ipotesi sottesa alla definizione di un *inventario* così orientato è che questi complessi architettonici possano essere risemantizzati instaurando nuove relazioni con l'intorno, attraverso un elemento che fortemente segna l'identità di questi luoghi: il *confine* tra il *dentro* e il *fuori*.

L'operazione che la ricerca ha intrapreso è una ri-lettura dei casi attraverso la descrizione del margine, tentando la definizione di una diversa forma di catalogazione. Ogni forma di classificazione, più o meno sintetica, è certamente insufficiente a descrivere un'architettura nella sua interezza, ma può costituire un'operazione valida per identificare elementi significativi isolabili dell'insieme nella misura in cui "scomporre" vuol dire "sezionare", isolare una parte di un oggetto e porre l'accento su un tema specifico. La volontà di restituire gli ex complessi manicomiali presenti in Italia attraverso questa sezione/selezione ambisce a definire un piano della conoscenza della specifica eredità orientato al progetto: ben lungi dall'essere una mera semplificazione, la "riduzione" diventa premessa di un possibile sviluppo semantico con un portato trasformativo. In altre parole la restituzione degli ex complessi manicomiali attraverso una "selezione" non rappresenta solo uno strumento di descrizione bensì un primo atto di progetto finalizzato a cogliere il potenziale valore di ogni pezzo o parte nell'ambito del sistema di relazioni interne (esistenti) ed esterne (potenziali).

Successivamente all'emanazione della legge n.180 la questione della consistenza del patrimonio ospedaliero manicomiale è stata *sistematicamente* affrontata dai due studi più volte citati: la Fondazione Benetton Studi e Ricerche ha patrocinato nel 1996 un dottorato in metodi di valutazione per la conservazione del patrimonio architettonico, urbano e ambientale con l'Università Federico II, promuovendo uno studio volto a realizzare un Atlante degli ospedali psichiatrici pubblici in Italia; di recente è stato condotto un progetto di ricerca - *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento. Atlante del patrimonio storico-architettonico ai fini della conoscenza e della valorizzazione*, finanziato dal MIUR nell'ambito del Programma PRIN 2008 sul patrimonio fisico e culturale degli ex ospedali psichiatrici.

I due studi vengono restituiti sotto forma di Dossier provvisorio il primo, e di volume il secondo, facendo riferimento all'idea di *Atlante*, raccolte sistematizzate degli esiti delle ricerche, chiaramente orientate dal punto di vista "urbanistico" e "storiografico".

La ricerca del '96 fu avviata con un incontro fra il direttore della Fondazione Benetton e i responsabili di un settore della CGIL Nazionale afferente all'area "diritti del cittadino e politiche dello stato": la campagna conoscitiva finanziata doveva costituire un contributo sulla questione "salvaguardia del patrimonio architettonico, urbanistico e ambientale costituito dalle strutture psichiatriche in dismissione" che veniva contemporaneamente affrontata dagli stessi soggetti sotto altri due aspetti, "gli effetti della de-istituzionalizzazione in campo psichiatrico" ed "economie del terzo settore e ruolo dell'impresa sociale nella riqualificazione delle aree ex manicomiali". Venne censita per la prima volta la complessa ed articolata situazione degli asili presenti in Italia, permettendo di registrare lo stato fisico dei luoghi e le condizioni al contorno: lo studio consentì di avere dati in termini di eterogeneità, datazione, ubicazione, consistenza, caratteristiche tipologiche, presenza di spazi verdi, ecc., ponendone in evidenza il potenziale valore al fine, esplicitato nelle tesi di dottorato di Maria Federica Palestino, di delineare "prospettive nella costruzione collettiva delle politiche conservative"<sup>1</sup>. Con un quadro non esaustivo, il *dossier*, organizzato per schede ordinate da nord a sud, è rimasto provvisorio e mai pubblicato.

Il PRIN del 2008 restituisce invece una rassegna dei profili storici dei singoli complessi, organizzati anche in questo caso per ambiti geografici, con annessi saggi dedicati a rilevanti temi storiografici e una sintetica riflessione su alcune sperimentazioni di progetto. Si è dato corpo ad uno studio storico – attraverso un esame della pubblicistica italiana e straniera e delle disseminate fonti documentarie e archivistiche insieme a un'indagine diretta sullo stato attuale di conservazione, le proprietà, le destinazioni d'uso, il regime di tutela – che ha restituito un quadro aggiornato e sicuramente più esaustivo, anche se non omogeneo tra i casi. I dati e i materiali, opportunamente vagliati, sono confluiti in una schedatura dei complessi che, in accordo con la Direzione Generale degli Archivi del MIBACT, costituisce una fonte accessibile su un portale tematico del SAN (Sistema Archivistico Nazionale).

Entrambi gli atlanti promuovono, tramite un'ampia base conoscitiva, un'idea di conservazione e valorizzazione dell'architettura manicomiale italiana. Manca, nella logica della trattazione sistematica, una significativa riflessione *progettuale*: obiettivo della ricerca è, dunque, quello di contribuire, "tra" i due atlanti esistenti, a colmare questo vuoto.

## (RI)LETTURA DELLE CATALOGAZIONI ESISTENTI

<sup>1</sup> Palestino M.F., *La costruzione sociale del patrimonio. Modi e pratiche per l'individuazione dei valori nella città moderna*, tesi di Dottorato in Metodi di valutazione per la conservazione integrata del patrimonio architettonico, urbano e ambientale, Università degli Studi di Napoli "Federico II", 1998

REGIONE	DENOMINAZIONE	UBICAZIONE	FONDAZIONE	PRESISTENZA	SUPERFICIE		POSIZIONE (ORIG.)	TIPOLOGIA		PROPRIETA'	FONTI	
					totale	coperta		ibrida	ex novo			portale
Piemonte	Regio Spedale dei Pazzi a Torino	Via Carlo Ignazio Giulio, 22, Torino	1834	-			centrale	I		Comune di Torino	PRIN	
	Regio manicomio nella Certosa Reale di Collegno	via Martiri XXX Aprile 30, Collegno (Torino)	1852	XVII - XVIII sec	418.000 mq	44.300	periferica	M		Comune di Torino	BENETTON	-
	Istituto interprovinciale per infermi di mente a Grugliasco	via Sabaudia 164, Grugliasco (Torino)	1928-1950	-	-	-	periferica	I		Regione, Provincia e Università di Torino	BENETTON + PRIN	-
	Spedale de' pazzarelli di Alessandria San Giacomo	via Spalto Marengo 35, Alessandria	1870	1668	42.800 mq	7.000 mq	centrale	D		ASL	BENETTON + PRIN	-
Liguria	Ospedale psichiatrico per la provincia di Cuneo	via Fiume 22, Racconigi (Cuneo)	1871	XVIII - XIX sec	162.900 mq	33.400 mq	centrale	D		ASL	BENETTON + PRIN	-
	Manicomio provinciale di Novara	via Roma 7, Novara	1875		100.000 mq	50.000 mq	centrale	A		ASL	BENETTON + PRIN	-
	Ospedale Psichiatrico di Vercelli	via Torino 89, Vercelli	1930 (circa)		125.100 mq	15.500 mq	periferica	D		ASL	BENETTON	-
Lombardia	Manicomio provinciale di Genova a Quarto a Mare	via G. Maggio 6, Quarto (Genova)	1896		120.000 mq	20.300 mq	periferica	A		ASL	BENETTON + PRIN	-
	Manicomio provinciale di Cogoleto	piazza Daneo 1, Prato Zanino, Cogoleto (Genova)	1911		934.000 mq	24.000 mq	extraurbana	V		privato	BENETTON + PRIN	-
	Grande Astanteria Manicomiale di Affori - Paolo Pini	via Ippocrate 45, Milano	1924-26		245.800 mq	7.384 mq	periferica	I		Provincia + ASL	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio provinciale di Milano-Mombello	via Monte Grappa 40, Limbiate (Milano)	1873-79	XVIII sec	324.100 mq	43.000 mq	extraurbana	D		Provincia + ASL	BENETTON + PRIN	-
	Ospedale Psichiatrico Ugo Cerletti	via Spagnolari 19, Parabiago (Milano)	1935	inizio XVIII sec	31.300 mq	6.200 mq	centrale	P			BENETTON	-
	Ospedale neuropsichiatrico di Bergamo	via Borgo Palazzo 130, Bergamo	1898		77.300 mq	17.200 mq	periferica	M		AOOR + ASL	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio provinciale di Brescia	Viale Duca degli Abruzzi 15, Brescia	1892-94		227.251 mq	18.200 mq	periferica	A		ASL	BENETTON + PRIN	x
	Ospedale psichiatrico San Martino Como	via Castelnuovo 1, Como	1882		284.000 mq	14.950 mq	periferica	M		ASL	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio provinciale di Cremona	via San Sebastiano 14, Cremona	1900		82.720 mq	11.600 mq	periferica	A		ASL, AO, CRAL di Cremona	BENETTON + PRIN	x
	Veneto	Ospedale Psichiatrico ECA	via Ugo Bassi 37, Codogno (Lodi)	1931	XVIII sec	9.800 mq	4.200 mq	centrale	P		ASL	BENETTON
Manicomio provinciale di Mantova		via dei Toscani 1, Mantova	1910		166.700 mq	13.500 mq	periferica	D		ASL + AO	BENETTON + PRIN	x
Ospedale Psichiatrico giudiziario di Castiglione delle Stiviere		località Ghisola, Castiglione delle Stiviere (Mantova)	1929		90.100 mq	4.100 mq	extraurbana	I		ASL	BENETTON + PRIN	-
San Luigi		via B. Ordanino 16, Castiglione delle Stiviere (Mantova)	1870	XV-XVI sec	10.000 mq	3.500 mq	centrale	P		ASL	BENETTON	-
Manicomio provinciale di Pavia in Voghera		via della Repubblica 88, Voghera (Pavia)	1876		50.000 mq	12.800 mq	periferica	A		ASL	BENETTON + PRIN	x
Manicomio provinciale di Sondrio		via C. Besta 1, Sondrio	1907		52.800 mq	9.700 mq	periferica	D		ASL	BENETTON + PRIN	-
Manicomio provinciale di Varese		via Ottorino Rossi 9, Varese	1936-39		98.600 mq	17.600 mq	periferica	I		ASL + AO	BENETTON + PRIN	x
Manicomio femminile di San Clemente a Venezia		isola di S. Clemente, Venezia	1873	XII-XV sec	67.500 mq	10.600 mq	centrale	P		privato	BENETTON + PRIN	x
Manicomio Centrale di San Servolo		isola di S. Servolo, Venezia	1797	XVIII sec	47.500 mq	8.800 mq	centrale	D e P		IRSESC + VRJ	BENETTON + PRIN	x
Ospedale di Santa Maria del Prato		via Borgo Ruga, Feltre (Belluno)	1887	XIV sec			centrale	P		Fondazione per l'Università e l'alta cultura	BENETTON	-
Trentino Alto Adige	Manicomio provinciale di Padova	via dei Colli 4, Padova	1907		230.000 mq	13.000 mq	periferica	M		USSL	BENETTON + PRIN	x
	manicomio di Granzette	via Chiarugi 135, Rovigo	1907-09		223.700 mq	16.400 mq	periferica	D		ASL	BENETTON	-
	Manicomio provinciale di Treviso	Cal di Breda, Sant'Artemio, Treviso	1900 ca.		93.000 mq	12.500 mq	periferica	D		Provincia	BENETTON + PRIN	x
	Ospedale psichiatrico di Verona a Marzana	piazza R. Lambranzi 1, Verona	1964		100.500 mq	19.300 mq	extraurbana	I		ULSS	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio provinciale di Vicenza	corso SS. Felice e Fortunato, Vicenza	1896-1903	XIV sec	36.400 mq	7.400 mq	periferica	D		ULSS	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio provinciale Tirololese Pergine Valsugana	via San Pietro 2, Pergine Valsugana (Trento)	1882		251.500 mq	13.200 mq	centrale	D		Provincia	BENETTON + PRIN	-
	Manicomio provinciale di Trieste - San Giovanni	via S. Cilino 16, Trieste	1908	XIX sec	219.700 mq	19.600 mq	periferica	D		Provincia	BENETTON + PRIN	-
	Manicomio della Provincia di Gorizia	via Vittorio Veneto 174, Gorizia	19055-08		95.800 mq	10.900 mq	periferica	D		ASL	BENETTON + PRIN	-
	Manicomio provinciale di Udine	via Pozzuolo 330, Udine	1904		226.100 mq	22.700 mq	periferica	D		ASL	BENETTON + PRIN	x
	Emilia Romagna	Manicomio provinciale di Bologna	via Sant'Isaia 90, Bologna	1867		ca 33.000 mq	12.200 mq	centrale	A		AUSL	BENETTON + PRIN
Manicomio centrale di Imola		via Giovani delle Bande Nere 1, Imola	1869-80	XIX sec	54.500 mq	20.100 mq	centrale	A		AUSL	BENETTON + PRIN	x
Manicomio dell'Osservanza di Imola		via Venturini 4, Imola	1880-90	XIV - XV sec	140.000 mq	24.100 mq	centrale	D		CONAMI 94,11% COMUNE DI IMOLA 8,89%	BENETTON + PRIN	-
Manicomio provinciale di Ferrara		via della Ghiara 34, Ferrara	1858	XV sec	19.000 mq	12.600 mq	centrale	P		Università degli Studi di Ferrara	BENETTON + PRIN	-
Manicomio provinciale di Parma in Colorno		via Roma 16, Colorno (Parma)	1873	XVIII sec	32.500 mq	20.000 mq	centrale	P		USL, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Provincia	BENETTON + PRIN	x
Manicomio Provinciale di Piacenza		piazzale Crociate 2, Piacenza	1899-1915	XVI sec	43.000 mq	12.800 mq	centrale	P		USL + ARPA	BENETTON + PRIN	x
Frenocomio di San Lazzaro a Reggio Emilia		via Amendola 2, Reggio Emilia	1800-1821		296.800 mq	21.900 mq	periferica	V		Comune, Provincia, Università degli Studi di Modena e Reggio, Azienda USL, Azienda ospedaliera Santa Maria Nuova	BENETTON + PRIN	x
Manicomio San Salvi a Firenze		via San Salvi 12, Firenze	1890	XIX sec	200.000 mq	19.000 mq	periferica	A		ASL, Comune, ESTAV	BENETTON + PRIN	-
Toscana	Manicomio provinciale di Arezzo	via L. Cittadini 33, Arezzo	1900		180.000 mq		periferica	V		ASL, Università	BENETTON + PRIN	-
	Spedale de' pazzi di Fregionaia a Lucca	via di Fregionaia, Maggiano (Lucca)	1773	XIII sec	188.800 mq	18.300 mq	extraurbana	M		ASL	BENETTON + PRIN	-
	Frenocomio di San Girolamo a Volterra	via Borgo San Lazzaro 5, Volterra (Pisa)	1888	XVI sec	330.000 mq	29.000 mq	periferica	V		USL, Auxilium Vitae S.p.A Volterra, Comune, Azienda pubblica di servizi privati	BENETTON + PRIN	x

	Casa di salute "Vile Sbertoli" a Pistoia	via di Germania, Pistoia	1868	fine XVIII sec	53.000 mq	6.200 mq	extraurbana	D	ASL	BENETTON + PRIN	-
	Manicomio San Niccolò di Siena	via Roma 56, Siena	1818-70	XV sec	171.800 mq	19.100 mq	centrale	V	Università di Siena	BENETTON + PRIN	-
Umbria	Ospedale di Bonifazio a Firenze		1785-88	XIV sec				P	Questura	PRIN	-
	Stabilimento di Santa Margherita a Perugia	via Enrico dal Pozzo, Perugia	1911	XVI-XVII sec	100.000 mq	6.000 mq	periferica	V	ASL, Università degli Studi di Perugia, Università per Stranieri di Perugia, Comune, privati	BENETTON + PRIN	x
Marche	Manicomio provinciale di Ancona	via Cristoforo Colombo 106, Ancona	1901		197.639 mq	19.070 mq	periferica	A	ASUR, Comune	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio di Ascoli Piceno in Fermo	via Dante Zeppilli 18, Fermo	1985-96	XV sec	92.300 mq	3.900 mq	periferica	P	ASUR	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio provinciale di Santa Croce a Macerata	via Belvedere Raffaello Sanzio 1, Macerata	1873		80.500 mq	11.500 mq	centrale	D	ASUR, Università	BENETTON + PRIN	x
	Ospizio di San Benedetto in Pesaro	Corso XI Settembre, Pesaro	1829		15.400 mq	11.500 mq	periferica	P	ASUR	BENETTON + PRIN	x
Lazio	Manicomio provinciale di Santa Maria della Pietà a Roma Sant'Onofrio	Piazza di Santa Maria della Pietà 5, Roma	1913		270.000 mq	25.600 mq	periferica	V	ASL - Regione	BENETTON + PRIN	x
	Collegio Berardi Federici	via Borgo Santa Lucia 52, Ceccano (Frosinone)	1900		35.000 mq	7.000 mq	periferica	D	ASL	BENETTON	-
	Ospedale provinciale di malattie nervose e mentali San Francesco di Rieti	via Tavola d'Argento, Rieti	1932		213.800 mq	18.700 mq	periferica	V	AUSL (immobili e pertinenze), Provincia (rimanenti terreni); AUSL Rieti e Provincia (viabilità)	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio di Santa Maria della Pietà a Roma alla Lungara e sul Gianicolo	Roma	1901	XVI sec				V		PRIN	-
	Ospedale psichiatrico provinciale di Vietribo	Località Belcolle, Strada Provinciale Sammartinese, Viterbo	1974-1978				periferica	D	Provincia	PRIN	x
Abruzzo	Manicomio di Santa Maria di Collemaggio a L'Aquila	piazzale di Collemaggio, L'Aquila	1902-15		150.000 mq	11.100 mq	centrale	D	ASL	BENETTON + PRIN	-
	Manicomio Sant'Antonio Abate a Teramo	via Saliceti 16, Teramo	1880	inizio XIV sec	9.000 mq	8.500 mq	centrale	A	ASL	BENETTON + PRIN	x
Campania	Ospedale Psichiatrico Frullone	via comunale del Principe 16, Napoli (Frullone)	1960 ca		100.000 mq		periferica	I	ASL	BENETTON	-
	Manicomio Provinciale di Napoli, Leonardo Bainchi	via Calata Capodichino, Napoli	1809-99		220.000 mq	55.000 mq	periferica	A	ASL	BENETTON + PRIN	-
	Manicomio San Francesco di Sales	Via Salvatore Rosa 117-118, Napoli	1874		8.000 mq	4.200 mq	centrale	I	Provincia, Comune	PRIN	x
	manicomio di Sant'Anastasia dell'Arco	via Madonna dell'Arco 178, Napoli	1871		6.432 mq	4.890 mq	centrale	I	Ordine dei Frati Predicatori	PRIN	x
	Real Casa dei Matti in Aversa, poi Santa Maria Maddalena	via Linguiti 54, Aversa (Caserta)	1813	XIII-XV sec	168.000 mq (+17.000 mq)	70.000 mq	periferica	P	ASL	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio Vittorio Emanuele II	via Federico Ricco, Nocera Inferiore (Salerno)	1883	fine XVIII sec	40.000 mq	10.000 mq	periferica	D	ASL, Comune	BENETTON + PRIN	x
	Presidio Psichiatrico Materdomini	via Materdomini, Nocera Superiore (Salerno)	1882	XVII sec	38.200 mq	22.300 mq	periferica	P	ASL (?)	BENETTON	-
Puglia	Manicomio Provinciale di Terra D'Otranto a Lecce	via Miglietta 5, Lecce	1900	XVII sec	62.900 mq	14.700 mq	centrale	D e P	ASL	BENETTON + PRIN	x
Calabria	Manicomio provinciale di Catanzaro in Girifalco	corso Giuseppe Garibaldi 5, Girifalco (Catanzaro)	1881	XVII sec	48.349 mq	7.589 mq	periferica	M	ASL	BENETTON + PRIN	x
	Ospedale psichiatrico provinciale di Reggio Calabria	via Pio XI 344, Rione Modena, Reggio Calabria	1914		51.780 mq	7.780 mq	periferica	I o V	demanio militare	PRIN	x
Basilicata	Progetto per manicomio provinciale di Potenza									PRIN	-
Sicilia	Nuovo Manicomio Pietro Pisani di Palermo	via Pindemonte 88, Palermo	1883	XVII sec	220.000 mq	35.000 mq	periferica	A	ASL	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio di Agrigento	viale della Vittoria 321, Agrigento	1935		135.900 mq	11.100 mq	periferica	V	ASL	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio Lorenzo Mandalari a Messina	viale Giostra 73, Messina	1888	XIX sec	62.700 mq	16.500 mq	periferica	D	Provincia	BENETTON + PRIN	x
	Manicmio provinciale di Siracusa	Traversa la Pizzuta, Siracusa	1935		172.000 mq	13.500 mq	periferica	D	ASL	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio di Trapani	viale della Provincia 2, Erice (Trapani)	1934		163.200 mq	20.130 mq	periferica	V	Azenda Sanitaria Provinciale	BENETTON + PRIN	x
Saredgna	Ospedale psichiatrico provinciale Villa Clara di Cagliari	via Romagna 16, Cagliari	1905	XIX sec	473.645 mq	16.751 mq	periferica	D	ASL, Provincia	BENETTON + PRIN	x
	Manicomio Rizzeddu di Sassari	Via Rizzeddu 21, Sassari	1904		190.000 mq	10.310 mq	periferica	V	ASL, Ersu (Ente regionale per il diritto allo studio universitario)	BENETTON + PRIN	x

Per gli ex manicomi (in totale 79), ordinati per regione, si specifica: la denominazione del complesso (quasi mai coerente tra le tre fonti) riferita, dove possibile, al testo I complessi manicomiali; l'ubicazione attraverso l'indirizzo; l'anno di fondazione del complesso come istituzione manicomiale, precisando l'eventuale presenza di preesistenze con un'indicazione temporale; la superficie, totale e coperta, occupata dai complessi (dato suscettibile di ulteriore verifica: si riscontrano forti incongruenze tra il Dossier Benetton e le schede del portale tematico); la posizione all'interno della città occupata al momento della fondazione; la tipologia di complesso distinta (in continuità con il Dossier Benetton) tra impianti ibridi e impianti costruiti ex novo, dove la tipologia ibrida (A: padiglioni avvicinati, D: padiglioni distanziati, V: padiglioni disseminati a villaggio, M: padiglioni misti ovvero in parte avvicinati e in parte distanziati, I: edifici isolati, P: aggregazione di corpi o padiglioni a una preesistenza) ed ex novo identifica il tipo a padiglioni (A: padiglioni avvicinati, D: padiglioni distanziati, V: padiglioni disseminati a villaggio, M: padiglioni misti ovvero in parte avvicinati e in parte distanziati, I: edifici isolati); la proprietà e l'attuale destinazione d'uso (dati a volte desunti da fonti diverse rispetto alle tre principali); la presenza del complesso nelle tre trattazioni di riferimento.

La rilettura delle architetture manicomiali viene operata innanzitutto a partire da uno studio attento e accurato delle notazioni significative deducibili dagli studi già condotti, consultabili sui due testi e sul portale tematico e riportati in tabella.

## (RI)COSTRUZIONI ORIENTATE | DESCRIZIONI E OMISSIONI

Per costruire un diverso *inventario* degli ex complessi manicomiali è necessaria una descrizione, che, intesa con Corboz, si opera per impadronirsi dello spazio del progetto<sup>2</sup>, attraverso un ridisegno, una mappatura. La descrizione come avvertiva lo stesso Samonà "...è un problema di linguaggio. Non di storici, né di letterati, né di critici. E' una prima progettazione, una nuova maniera di vedere la progettazione"<sup>3</sup>. La ricerca necessita di partire una rilettura dell'esistente che «esiste solo in base all'atto della descrizione, che lo intuisce come sistema di idee e valori e contemporaneamente come sistema di fenomeni fisici. Subito dopo l'intuizione dell'esistente questo stesso viene riconosciuto. Ma tale riconoscimento avviene all'interno di un gioco di corrispondenze tra ciò che si vuole fare esistere e il risultato concreto di questa volontà. Si tratta di un'operazione che già contiene *in nuce* il progetto, che è dunque insieme di descrizione e trasformazione»<sup>4</sup>.

Nell'indagare la potenziale relazione tra ex manicomi e città, vista la differenza degli elementi di volta in volta considerati, emerge la questione dell'impossibilità di stabilire con precisione i limiti scalari e gli ambiti strettamente dimensionali di questo discorso.

Dall'oggetto strettamente architettonico si è ampliato il raggio dell'osservazione verso la città e il territorio introducendo una flessibilità di scale di riferimento che ha determinato una sorta di trasversalità disciplinare e di sovrapposizione, con considerazioni e ragionamenti dal carattere ibrido – in virtù delle quali si giustifica in questa sede una commistione dei termini *disegno, mappa, carta e cartografia*<sup>5</sup>.

Se Carlo Olmo afferma che descrivere appare oggi, nell'era delle mappe satellitari, esercizio scontato, se non ozioso<sup>6</sup>, *La Crisi della ragione cartografica*<sup>7</sup> di Franco Farinelli ci insegna come non esista carta che non narri una costruzione voluta dall'immaginazione umana. Dietro ad una mappa c'è sempre una volontà di rappresentarne un aspetto, un carattere: è un modo di interpretare il reale che non può mai essere assunto come oggettivo<sup>8</sup>; è necessario dichiarare il punto di vista adottato in modo da rendere leggibile la rappresentazione, intesa come un "processo situato e politico", atto di costruzione parziale della realtà.

Assunto che la rappresentazione non è replica del reale ma una sua riduzione per processi di astrazione e approssimazione, si può assumere che la rappresentazione, per essere tale, debba esercitare un qualche tipo di attività trasformativa nei confronti di ciò che rappresenta<sup>9</sup>. Ogni rappresentazione è parziale, in un duplice senso: non surroga esaustivamente il reale a cui si riferisce, ed esprime sempre un'intenzione orientata dalla finalità per cui la rappresentazione stessa viene costruita. La consapevolezza dello scarto tra la realtà e sua stessa rappresentazione inquadra l'operazione effettuata: il disegno non pretende di essere il territorio ma un modo di codificarlo e interpretarlo.

La rappresentazione si è articolata attraverso operazioni fortemente selettive e sempre da un punto di vista che è specifico. La legittimità del tipo di rappresentazione è misurabile attraverso la capacità di essere efficace relativamente agli obiettivi che la motivano: fra gli elementi del complesso reale la selezione viene effettuata secondo un criterio di pertinenza direttamente connesso alla misura di questa efficacia. I disegni, dunque, non ambiscono al compito mimetico di uniformarsi il più possibile a ciò che esiste, non fotogra-

2 Corboz A., *Il territorio come palinsesto* in «Casabella» n. 516, pp.22-27, 1985

3 Cit. in F. Spirito, *Dallo stato di fatto allo stato di progetto* in Ferrara F., Scala P. (a cura di), *Il sopralluogo*, Materiali di Ricerca, CUEN, Napoli, 2006

4 Purini F., *Un nuovo patto* in Ricci M. (a cura di), *Figure della trasformazione*, Edizioni di architettura, Roma, 1996

5 I temi della descrizione, della rappresentazione e dei rapporti tra descrizione e progetto attraversano le riflessioni architettoniche-urbane, urbanistiche e geografiche in un percorso che oscilla sempre fra la riproduzione ridotta del reale e una sua lettura fortemente interpretativa. Lo scritto di Gregotti *La forma del territorio* – saggio che si può considerare inaugurale di un certo modo di guardare il territorio dall'architettura – sembra affrontare la questione della forma del territorio e del paesaggio affermando che è possibile una descrizione del territorio attraverso un modo di guardare "architettonico" partendo dagli strumenti urbanistici e geografici. Gregotti V., *Il territorio dell'architettura*, Feltrinelli, Milano, 2014, p.85 (1 ed. 1966).

6 Olmo C., *Lavorare sui limiti e, non per paradosso, insieme sugli immaginari* in Magnani C. e Marzo M. (a cura di), *I limiti dell'architettura ai limiti dell'architettura*, Il Poligrafo, Padova, 2016, p.13

7 Farinelli F., *La Crisi della ragione cartografica*, Einaudi, Torino, 2009

8 Si veda, ad esempio, Wood D., *The power of maps*, Guilford Publication, 1992. Denis Wood espone il concetto secondo cui le mappe hanno una potenza, intesa come capacità di compiere un lavoro ovvero «la riproduzione della cultura che le fa esistere». Mostrando come le mappe servano gli interessi della cultura che le crea, Wood smaschera il mito della neutralità e dell'oggettività scientifica dello strumento cartografico. Se guardiamo al di là di una mappa, scovandone il senso, l'origine, il contesto storico-culturale, ritroviamo uno spazio complesso di cui questa mappa rappresenta solo una possibile descrizione.

9 A questo problema allude il celebre apologo borgesiano sulla "Mappa dell'Impero in scala 1:1" riportato in *Storia universale dell'Infamia*, 1935, nonché il paradossale esercizio di commento svolto in Eco (*La mappa dell'impero uno a uno*, «Alfabeta» 38-39, 1982, p. 3; poi, col titolo *Dell'impossibilità di costruire la carta dell'impero 1 a 1*, in *Il secondo diario minimo*, Milano, Bompiani, 1992, p. 157-163)

fano passivamente, ma reinterpretano l'esistente trasfigurandolo in immagine.

Il ridisegno degli impianti con i recinti e le città costruite all'intorno vuole svelare «la traccia di un passato che permane e la struttura di un futuro da realizzare»<sup>10</sup>.

Si propone una rappresentazione diagrammatica delle aree di margine, partendo da una rappresentazione tradizionale<sup>11</sup> per approdare a grafici più efficaci, appuntati accanto, *a margine*, «capaci di mettere in relazione sinteticamente gli aspetti squisitamente compositivi con quelli funzionali, simbolici, concettuali, temporali, cinematici e, in definitiva, con tutti quegli elementi che risulterebbero insondabili, attraverso la semplice geometria proiettiva, ma che costituiscono larga parte degli scenari progettuali contemporanei»<sup>12</sup>.

I diagrammi si propongono, con Deleuze, come "macchine per pensare": i matematici Gerard Allwein e Jhon Barwise ne evidenziano l'ampia elasticità di strumenti in grado di essere precisi e imprecisi allo stesso tempo, capaci di semplificare ed evidenziare fenomeni complessi<sup>13</sup>. L'efficacia del diagramma<sup>14</sup> sta proprio nella sua interdisciplinarietà, nella sua capacità di agire come mediatore tra quantità differenti e interrelate, con funzioni esplicative: una sorta di scorciatoia grafica alla rappresentazione di fenomeni più o meno complessi.

«SE TALE OPERAZIONE DESCRITTIVA MANCHERÀ DEL RIGORE AUSPICATO CIÒ È DOVUTO AL FATTO CHE NON SI ESERCITA SU UNA CIVILTÀ SCOMPARSA O SU UNA CULTURA ESOTICA, MA SUL MONDO IN CUI VIVIAMO SIA CHI SCRIVE SIA CHI LEGGE, E LO STESSO BACKGROUND CULTURALE DETERMINA SIA I FENOMENI DESCRITTI CHE GLI STRUMENTI DI DESCRIZIONE»<sup>15</sup>.

Il margine non è univocamente definibile, si esplicita in condizioni molto differenti. È identificabile mediante una descrizione piuttosto che una perimetrazione: non serve, in virtù delle sue peculiarità – mediazione, transizione, integrazione, relazione – individuare un segno di de-limitazione, è l'antico segno del limite che dilatandosi nello spazio è diventato "senza limiti".

Il margine è, per sua natura, privo di una morfologia riconoscibile. È il contrario del confine. Dove il confine è netto, il margine è frastagliato. Dove il confine è chiuso, il margine è aperto. Dove il confine è invalicabile e segna un interno e un esterno, il margine è attraversabile ed è insieme dentro e fuori<sup>16</sup>.

Disegnare il margine si può: è un'azione progettuale, intenzionale che non si esaurisce nel dare al margine i caratteri del confine. Vuole dire, piuttosto, segnare, contraddistinguere, segnalare fisicamente e simbolicamente il passaggio tra due condizioni o per evidenziarne una terza: il margine come luogo. Un luogo che ha legami indissolubili con ciò dentro al quale è compreso, con lo spazio di cui è parte e al quale ci si deve riferire in una complessa matrice, territoriale, storica, culturale e sociale.

10 Marin L., *La mappa della città e il suo ritratto. Proposte di ricerca* in Corrain L. (a cura di), *Della rappresentazione*, Meltemi: Roma, p. 77, 2001. Versione originale: "La ville dans sa carte et son portrait" in «Cahiers de l'école normale supérieure de Fontanay», 30-31, 1983.

11 Si è ritenuto opportuno iniziare a restituire i complessi manicomiali e i loro intorni attraverso una rappresentazione planimetrica. Si veda a riguardo Carones M. nel testo a cura di Scalingi L., *Piani, linee, trame, costruzioni e figure. Studi sulle rappresentazioni planimetriche tra analisi e progetto*, Lulu Press, 2017. «Così come l'architettura moderna ha considerato – soprattutto da un punto di vista programmatico – la questione della città attraverso rappresentazioni planimetriche, allo stesso modo, più volte, all'intenzione di stabilire una relazione molto stretta fra la forma dell'architettura e la forma della città, nelle teorie analitiche e progettuali o nelle pratiche di costruzione, corrisponde l'individuazione della pianta come sede preferenziale del ragionamento architettonico. [...] è interessante notare come questa "tendenza planimetrica" sia riconoscibile e trovi conferma, quasi esemplare, in quegli studi che si pongono l'obiettivo di elaborare una teoria architettonica che ponga al suo centro il rapporto fra la forma dell'architettura e quella della città. [...] La relazione fra architettura e città è sostanzialmente pensata in un ambito planare, orizzontale, relazionale quindi ipotizzabile a partire da un particolare modo di vedere, e quindi di rappresentare» p.59

12 Corbellini G., *diagramma in exlibris. 16 parole chiave dell'architettura contemporanea*, (prima edizione 2007, 22publishing) LetteraVentidue, Siracusa, 2015, pp. 45-49

13 Ivi, p.46

14 All'uso del diagramma per il progetto di architettura si sono dedicate alcune lezioni ed esercitazioni dei paralleli Corsi a crediti liberi "il racconto del progetto" a cura di Maria Pia Amore e Francesca Coppolino – docenteponente Paola Scala - secondo semestre a.a. 2017-18 DiARC – Università degli Studi di Napoli Federico II.

## INDETERMINATEZZA E DETERMINAZIONE DEL MARGINE

15 Eco U., *Opera aperta. Forma e indeterminazione nelle poetiche contemporanee*, Valentino Bompiani, Milano, 1962, p.13

16 Palazzo D., *5+1 strategie per i margini urbani*, op.cit., p.192

Dunque il margine:

- non è tracciabile con una linea continua: si tratta di un elemento frammentato, in alcuni casi generatore di frammentazione.
- come linea ha uno spessore spaziale: non è assimilabile al recinto o alle mura anche se può contenerle.
- può assumere spessori diversi: non è un elemento con uno spessore univoco, né con una forma definita. È allo stesso tempo individuabile a più scale, assumendo spessori diversi anche nello stesso punto, a seconda della scala di riferimento e di indagine considerata.
- si genera per contrapposizioni: non è un elemento assoluto ma relativo. Non esiste in sé stesso, è il risultato di rapporti e di contrasti tra elementi diversi. Infatti, possono essere definite diverse situazioni di margine a seconda degli elementi che si prendono in considerazione per definirlo.

Erich Auerbach afferma: «Il mio sforzo di precisione si indirizza al singolo ed al concreto, mentre le formule generali indispensabili a comparare, raggruppare o definire i fenomeni l'uno rispetto all'altro dovevano essere fluide ed elastiche. Esse dovevano adattarsi caso per caso alle possibilità esplicitate dall'oggetto singolo, e devono essere interpretate caso per caso sulla base del contesto. [...] Avrei voluto, se fosse stato possibile, non usare alcuna espressione generale, ma suggerire al lettore i pensieri attraverso la pura e semplice presentazione di un susseguirsi di fatti singoli»<sup>17</sup>. Analogamente, si è proceduto al "caso per caso", osservando e ridisegnando i singoli e concreti ex complessi manicomiali nei loro contesti per poi raggruppare in modo fluido ed elastico i casi generali dei margini individuati. Gli schemi semplificatori conducono alla perdita delle *specificità* certo, ma permettono di cogliere caratteri e temi significativi.

Lo spazio del margine, specificato nelle singole *relazioni*, è stata individuato sempre attraverso il segno del confine e attraverso le regioni di *interno* e di *esterno* che esso determina.

Per l'*interno*, con riferimento alle categorie tipologiche individuate dal dossier Benetton, si sono considerati maggiormente interessanti i casi in cui l'impianto geometrico-razionale del manicomio fosse più chiaro: si sono esclusi molti complessi costruiti su preesistenza per aggregazione (a corte, in linea) e i complessi costruiti *ex novo* con edifici isolati; si sono esclusi in corso di elaborazione alcuni complessi i cui impianti non apparivano sufficientemente identificabili come "pezzi" urbani. Lo spazio interno al confine si presenta sempre come spazio organizzato a densità variabile in relazione alla tipologia di impianto e alla quantità di spazio aperto sopravvissuto alle trasformazioni (giardini e colonie agricole); nella logica dell'attraversamento particolare rilevanza ha lo spazio libero, la distanza che intercorre tra il recinto e i padiglioni: l'ampiezza di questo spazio libero dipende chiaramente dalla tipologia di impianto. Si può affermare che questo spazio libero potenzialmente attraversabile è inferiore negli impianti a padiglioni avvicinati ed è maggiore – ipoteticamente misura la dimensione totale dell'insediamento, da confine a confine – negli

<sup>17</sup> Auerbach E., *Epilegomena zu Mimesis*, (in "Romanische Forschungen", 65, 1950, pp. 1-18), citato in Roncaglia A., *Introduzione in Mimesis*, Einaudi, Torino 1956, p. XI

impianti a padiglioni distanziati e in quelli disseminati a villaggio.

Sulle caratteristiche del *confine* – limite e recinto – a quanto già visto nei paragrafi precedenti, va aggiunto che a volte insiste su parte di esso anche un limite amministrativo (comunale, provinciale, nazionale) che aggiunge un ulteriore livello di complessità nella gestione delle possibili relazioni interno/esterno. Inoltre, superato il confine verso l'*esterno*, si ripete spesso una sorta di *offset* della linea di delimitazione del complesso manicomiale, sul fronte principale, realizzata attraverso una strada urbana di accesso.

Per l'*esterno*, ancora con riferimento alla categorizzazione del '96, si sono esclusi, a meno delle verificate condizioni mutate, i casi di complessi urbani ed extraurbani per la maggiore facilità nel primo ed elevata difficoltà nel secondo di stabilire relazioni.

In questo spazio *esterno* si sono come identificati ricorrenti:

- **INFRASTRUTTURE** come:
  - elementi lineari* – viarie, ferroviarie, idriche – di diversa natura e spessore
  - nodi* – ponti e sottopassi
- **AREE VERDI** distinte in:
  - pubblico/attrezzato* – parchi, giardini, aree di gioco e sport
  - agricolo*
  - residuale* – corridoi ecologici e frammenti agricoli cinti da infrastrutture
  - geografico* – di connessione di quote differenti
- **AREE EDIFICATE** più o meno compatte distinte in relazione all'uso degli spazi pubblici in:
  - permeabili*, ovvero attraversabili senza alcun tipo di limitazione – aree residenziali
  - non permeabili*, caratterizzate dalla presenza di *recinti* più o meno rigidi, che ne limitano la fruizione per utente, per orario, ecc. – caserme, carceri, ospedali, impianti industriali, alcuni complessi residenziali.

La composizione, diversa combinazione di *interno-confine-esterno*, genera differenti condizioni dello spazio del margine. Il margine è stato distinto in: **NUOVE TASSONOMIE**

- **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**

La permeabilità è la proprietà dei corpi di lasciarsi attraversare o penetrare da liquidi o gas. Il termine è usato per indicare uno spazio fluido, "continuo". A questo margine si riconosce il più alto livello di possibilità relazionale tra *interno* ed *esterno*, attraverso un confine che è spesso discontinuo, frammentato, depotenziato. Questo margine corrisponde alla figura di una superficie continua.

- **SPAZIO DI FILTRO**

In genere, un filtro è un elemento attraverso il quale si fa passare un fluido allo scopo di trattenere particelle solide sospese nel fluido stesso. Il termine filtro è usato per trasmettere l'idea di elemento selettivo nel punto di separazione tra spazi. È la condizione di margine in cui la fluidità della relazione tra *interno* ed *esterno* viene a restringersi in corrispondenza di particolari punti. A questo margine corrisponde una superficie continua ma "strozzata" in uno o più nodi.

- SPAZIO DI *SEPARAZIONE*

La separazione è la condizione di ciò che è diviso, distinto dopo essere stato o potendo essere unito. Il margine comprende spazi omogenei anche se distinti: al di qua e al di là del *confine* lo spazio è simile o assimilabile. Questo margine può essere rappresentato come una superficie distinta in due o più parti (che rimangono, ad esempio, dello stesso colore).

- SPAZIO DI *FRATTURA*

Rispetto alla separazione, la frattura è interruzione brusca e violenta di un rapporto, di un'unità che scissa è diventata duale. Le condizioni di *interno* ed *esterno* sono nettamente differenti: il margine è rappresentato da due superfici distinte e affiancate.

- SPAZIO DI *ESCLUSIONE*

Si intende lo spazio lasciato fuori da un contesto, generato per sottrazione: definiti tutti gli ambiti è spazio residuale. Questo tipo di margine si manifesta quando lo spazio è leggibile come sfondo su cui si stagliano figure chiuse, autonome, indipendenti: è lo spazio che rimane tra diversi recinti.

## SPAZI BIANCHI<sup>18</sup>

In *Collage City* Colin Rowe distingue attraverso la relazione figura-sfondo, ovvero pieni e vuoti, neri e bianchi la città del moderno dalla città storica: nelle piante urbane Rowe individua i frammenti di un *collage*: il costruito, nero, si alterna al bianco, vuoto, con relazioni mutevoli. A questo proposito Orfina Fatigato aiuta a sintetizzare scrivendo: «[...] Nella città della storia il vuoto-figura, fisicamente delimitato e formalmente definito, si compone con il pieno-nero, e con gli altri bianchi vuoti, attraverso la concatenazione di un sistema coerente di spazi "finiti". Nella città del Moderno invece l'altra figura spaziale, il vuoto-sfondo (con una inversione gestaltica rispetto alla precedente) mostra le superfici bianche estese come il campo in cui le figure frammentarie del pieno-nero costituiscono tra loro un sistema compositivo complesso di relazioni a distanza. [...] Differentemente i "bianchi" del paesaggio urbano contemporaneo, profondamente differenti dai "bianchi" del Moderno e della Storia, risultano essere spesso l'esito [...] di una pressoché totale assenza di grammatica e sintassi nella composizione tra i pieni e i vuoti della città»<sup>19</sup>.

Nel paesaggio contemporaneo il bianco-vuoto è associato allo spazio tra le cose, allo scarto, ai resti lasciati intrattati dall'urbanizzazione. Bianche sono alcune aree residuali che Philippe Vasset<sup>20</sup> rileva su una mappa di Parigi, n. 2314 OT dell'Istituto Geografico Nazionale, interrogandosi sul significato che è possibile attribuire alla mancanza di informazioni relative a queste zone.

Le rappresentazioni elaborate per l'*inventario* fanno un ampio uso del bianco come sfondo "denso" di una lettura che enuclea alcuni elementi significativi – attraverso figurezioni differenti che ampliano il binomio pieno-vuoto (bianco/nero) con segni dotati di una valenza maggiormente descrittiva – ma che rinuncia consapevolmente alla restituzione di una complessità di fattori che potrebbero di certo arricchire, ma anche complicare, il ragionamento. Il bianco dei disegni proposti si fa carico delle considerazioni tracciate in merito ai *vuoti di memoria*, agli scarti, ai margini nella complessità della questione urbana.

<sup>18</sup> Marini S., *Spazi bianchi. Progettare lo scarto*, in AA.VV., *L'architettura e le sue declinazioni*, Iper testo Edizioni, Verona, 2008, pp.189-198

<sup>19</sup> Orfina F., *Bianco*, in Amirante R., Piscopo P., Sciala P. (a cura di), *La bellezza per il rospo*, Clean, Napoli, 2016, p.172

<sup>20</sup> Vasset P., *Un livre blanc*, Rentrée Littéraire Fayard, Paris, 2007. L'autore di questo diario si chiede se il colore bianco trovato nella carte rimandi alla rappresentazione di un'assenza o ad una realtà talmente complessa da essere difficilmente raffigurabile. Vasset spiega che piuttosto che sovraccaricare il disegno e rompere le proporzioni con dei simboli complicati, alle volte i cartografi lasciano certe zone vergini, rettangoli e forme geometriche lasciate completamente in bianco su carte stracolme di simboli. Con l'obiettivo di chiarire il significato di questa codificazione Vasset intraprende l'esplorazione di questi spazi restituendone la realtà complessa trovata e offrendo un ulteriore quadro metodologico per leggerne la natura. Il rapporto che istituisce tra disegno ed esperienza del luogo esplicita la necessaria convivenza di molteplici piani di lettura in risposta alla mancanza di informazioni nelle carte.

## 36 RELAZIONI

VERCELLI | VOGHERA | ROVIGO | RACCONIGI | L'AQUILA |  
 NAPOLI | MAGGIANO | GORIZIA | COMO | CREMONA | SONDRIO |  
 UDINE | BRESCIA | MOMBELLO-LIMBIATE | ROMA | VICENZA |  
 GENOVA QUARTO | ANCONA | IMOLA<sup>2</sup> | SIRACUSA | REGGIO EMILIA  
 | MILANO AFFORI | FIRENZE | AREZZO | PALERMO | SASSARI |  
 PERUGIA | NOVARA | TRIESTE | MANTOVA | VARESE | PADOVA |  
 BERGAMO | CAGLIARI | AGRIGENTO | COLLEGNO + GRUGLIASCO

L'*inventario* (ri)costruito consta di 36 *relazioni*, schede elaborate per un totale di 38 ex complessi manicomiali: sono stati accorpati in un'unica scheda sia i casi di Collegno e Grugliasco che i due complessi di Imola e si sono esclusi, come anticipato, i casi meno interessanti sia per la conformazione dei complessi che dei contesti.

Ogni *relazione* si sviluppa su due campi. Il primo campo contiene in tre colonne verticali – rispettivamente dedicate alle notazioni fondamentali deducibili dal Dossier Benetton, a quelle fornite dal PRIN 2008 sia dal volume che dal portale tematico online (esplicitandone le assenze), a quelle “nuove” rintracciate dalla ricerca – la ricostruzione di una sorta di “campo di conoscenza” eterogeneo relativo al singolo complesso; le tre colonne riportano solo sinteticamente le informazioni “strettamente architettoniche” degli impianti, rimandando alla trattazione, abbastanza esaustiva in tal senso, del PRIN: si mette in luce, nella seconda colonna – fonte esistente più aggiornata – la presenza o meno di informazioni relative alle modalità di dismissione e alle condizioni attuali. Per ogni *relazione* lo spazio occupato dalle notazioni delle singole colonne è variabile.

La descrizione attraverso le parole occupa nel secondo campo sempre uno spazio sul *limite* inferiore; a rimarcare la natura mutevole e indeterminata del *margin*e, invece, la descrizione attraverso i diagrammi occupa lo *spazio bianco*, “*residuo*” sotto le tre colonne verticali. Il secondo campo riporta il ridisegno planimetrico delle coperture, sempre orientato Nord-Sud, degli ex complessi manicomiali entro i *confini* – con tratti grafici che distinguono quelli continui da quelli discontinui – e dei *relativi* contesti urbani.

L'ordine con cui sono presentate le *relazioni* si basa su due riferimenti: lo stato di abbandono “misurato” con un espediente grafico (tutti i quadratini neri indicano uno stato di abbandono totale) e la scala di rappresentazione che si è resa necessario assumere per mostrare gli elementi scelti al fine della descrizione.

Vengono prima i casi più “urgenti” di abbandono rappresentati nelle scale più grandi – in virtù di una presunta maggiore semplicità di riattivazione in contesti di relazioni “prossime” – e poi quelle più piccole.

[scheda 6]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: circa 1930  
superficie totale: 125.124 mq  
superficie coperta: 15.450 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati  
spazi aperti: presenza di verde di pregio in mediocre stato di conservazione



PRIN 2008

Volume

www.spazidellafolia.eu

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■□

NOTE



foto di R. Cavallo

«La visita è un crescendo da film dell'orrore mano a mano che si procede verso il fondo del vialetto sul quale si affacciano gli edifici. Si inizia dalle strutture amministrative, dove porte cigolanti e scale inferme vi condurranno agli archivi in disordine. I documenti sono sparsi ovunque, misti ai calcinacci. Regna il disordine, proprio come nella testa degli ex ricoverati. Muffe, muschi e alghe colorano muri e soffitti dando un tocco psichedelico a questo viaggio all'interno della pazzia» M. Motta

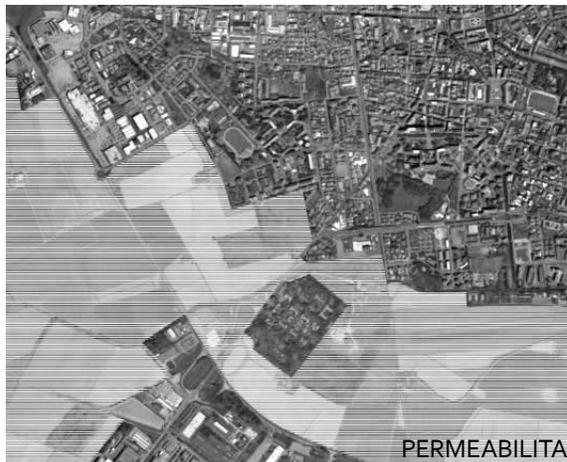


foto di M. Motta

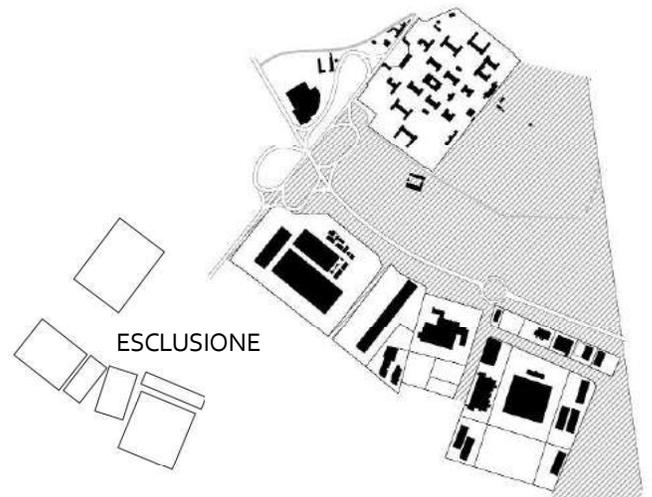


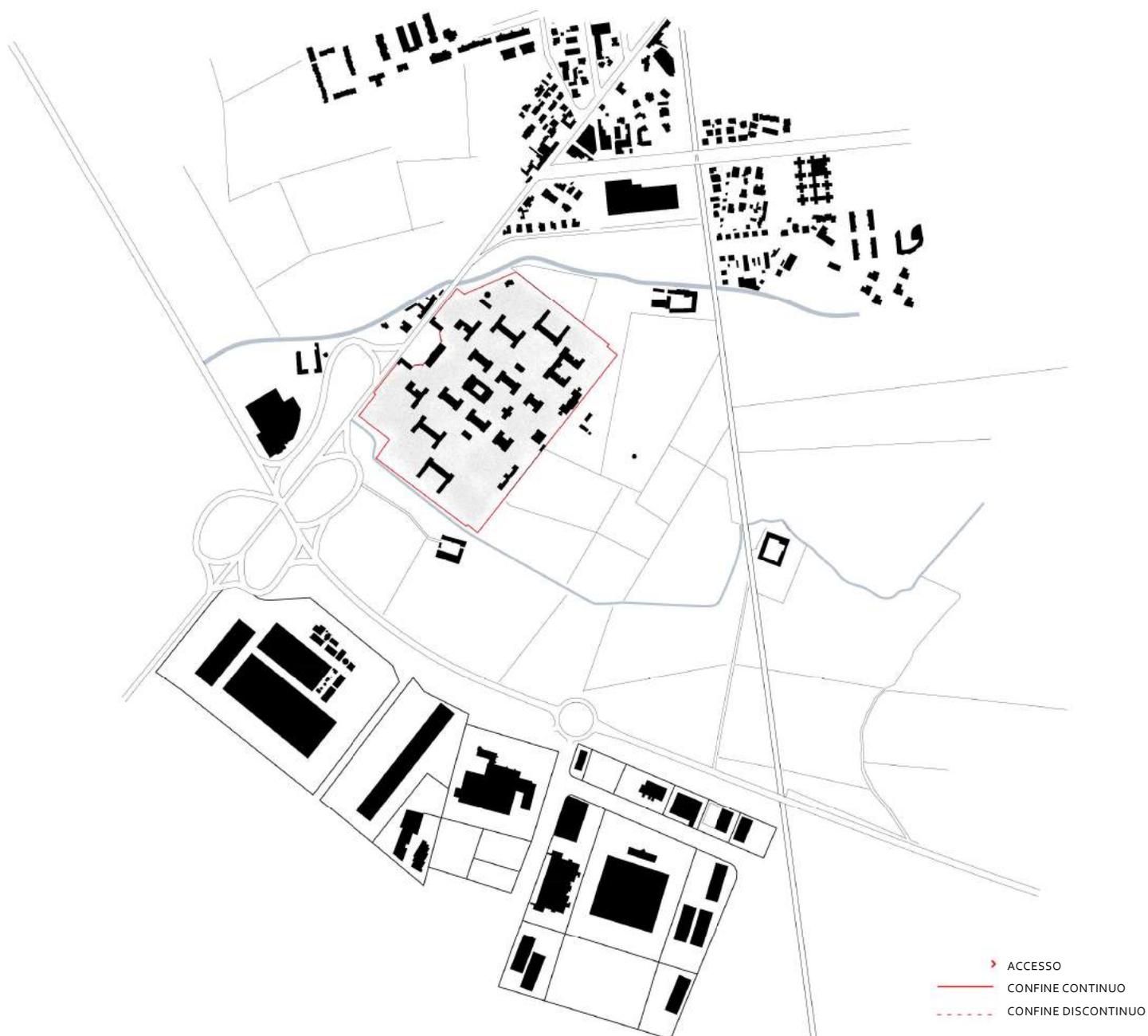
PSYCHIATRYONLINE

MARGINI  
VERCELLI



PERMEABILITA'





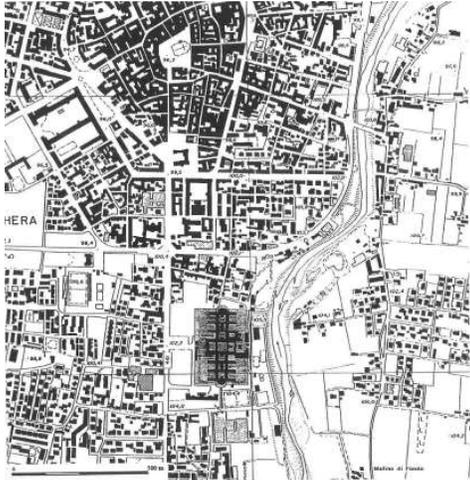
### MARGINI | warnings:

A NORD ED EST IL **MARGINE** È **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**: L'EX MANICOMIO DI VERCELLI SI **CONSERVA** NELLA FASCIA INEDIFICATA CHE CINGE IL CENTRO CITTÀ. ALL'**INTERNO** E ALL'**ESTERNO** DEL **CONFINE** È PREVALENTE LO SPAZIO VERDE ANCHE SE A DIVERSO USO: AGRICOLO FUORI, BOSCAGLIA DENTRO.

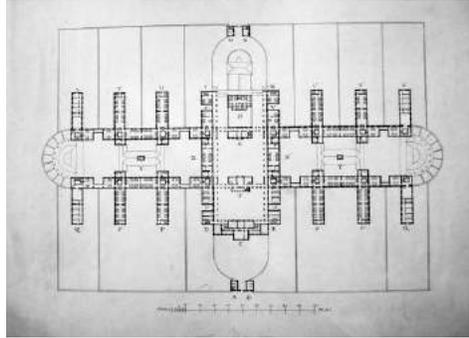
A SUD-OVEST IL **MARGINE** È **SPAZIO DI ESCLUSIONE**: OLTRE IL SUO **CONFINE** SUD-OCCIDENTALE, SEGNATO DA UN CORSO D'ACQUA DI PICCOLA PORTATA E RAFFORZATO DALLA TANGENZIALE OVEST, SI SVILUPPA CON I SUOI RECINTI, TRA LA SP455 E LA LINEA FERRATA, UN'AREA A CARATTERE INDUSTRIALE.

DOSSIER BENETTON '96  
126 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 20]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1876  
superficie totale: 50.000 mq  
superficie coperta: 12.800 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni avvicinati (integrazione fra la tradizione lombarda dell'ospedale a corti interne e lo schema moderno dei padiglioni riuniti)  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo



PRIN 2008  
Volume, pp.141-142



Angelo Savoldi, Vincenzo Monti, *planimetria generale del manicomio Cartella speciale "Manicomio provinciale", ASCPv*

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

«Dalla fine dell'Ottocento fino ai giorni nostri nel complesso manicomiale di Voghera si attuano esclusivamente opere di manutenzione ordinaria, salvo un'opportuna rifunzionalizzazione dell'ala nord, oggi sede dell'ASL; l'ala sud, al contrario, oggi è in stato di parziale abbandono.»

destinazione d'uso attuale: sanitaria  
superficie complessiva: 83 000 mq  
superficie edificata: 12 800 mq  
impianto a padiglioni disposti lungo due assi di simmetria, collegati da porticati coperti e gallerie sotterranee  
corpi edilizi: edifici a pianta rettangolare, a "L", a "C", a esedra, su uno, due e tre piani (con sotterranei)  
strutture: *strutture in elevazione*: murature tradizionali; *orizzontamenti*: volte a crociera, volte a botte ribassata, solette piane, tutte in muratura; *coperture*: tetto a falde con copertura in tegole  
stato di conservazione: *medio*: per quasi tutto il complesso; *cattivo*: ala sud  
strumenti urbanistici: PRG vigente (2012), Norme Tecniche di Attuazione, Piano Servizi: Area per Attrezzature collettive e Verde pubblico ecologico. È stata ceduta in comodato dall'ASL la porzione dell'area nord confinante con la casa di riposo Pezzani, adibita ad area verde comunale, aperta al pubblico dall'estate 2010

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■

NOTE

L'associazione Spinofiorito, in alcuni periodi dell'anno, in accordo con l'Azienda Socia Sanitaria di Pavia (sede di Voghera), organizza percorsi storici presso l'ex ospedale psichiatrico di Voghera.



Giardino centrale, corridoio adiacente il pozzo e la Chiesa, foto di M. Milani

"MENTE CAPTUS - spazi e silenzi dell'ex manicomio di Voghera", progetto realizzato dalla fotografa Marcella Milani  
Spazio per le Arti contemporanee del Broletto di Pavia  
15 settembre – 1 ottobre 2017

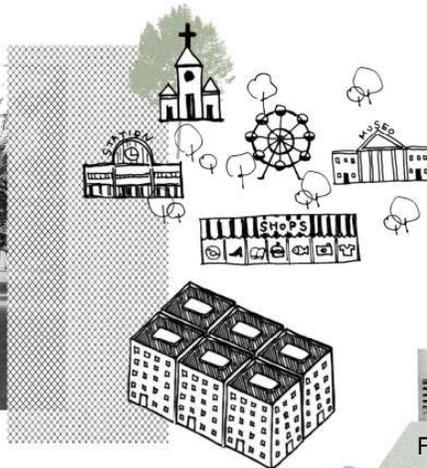


foto di M. Musetti

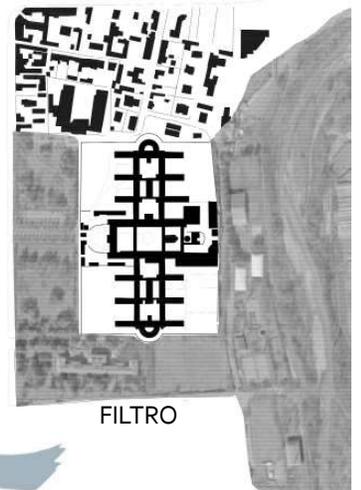
MARGINI  
VOGHERA



SEPARAZIONE



FRATTURA



FILTRO



### MARGINI | *warnings:*

IL RIGIDO IMPIANTO, CON I SUOI SPAZI VERDI DI PERTINENZA, CHIUSO IN UN **CONFINO CONTINUO** E OPACO MANTIENE DAL COSTRUITO CIRCOSTANTE (A MENO CHE A NORD) UNA DISTANZA SIGNIFICATIVA:

A EST, DOVE OLTRE IL **CONFINO** UNA STRETTA FASCIA ATTREZZATA PER LO SPORT SI INSERISCE PRIMA DEL LIMITE NATURALE DELLO STAFFORA, IL **MARGINE È SPAZIO DI FRATTURA**.

OLTRE IL PRIMO **CONFINO** RIGIDO, A SUD E OVEST, AREE VERDI A PARCO CON RECINZIONI METALLICHE MEDIANO LA CONNESSIONE CON UN TESSUTO URBANO RESIDENZIALE (EDIFICI FINO A 6 PIANI) ARRICCHITO DALLA PRESENZA DI STRUTTURE DI SERVIZIO E DI GRANDE DISTRIBUZIONE: IL **MARGINE È SPAZIO DI SEPARAZIONE**.

IL **MARGINE** A NORD, PER LA CONTIGUITÀ TRA **INTERNO** ED **ESTERNO** E LA POSSIBILITÀ DI DEFINIRE UN PASSAGGIO NEL **CONFINO**, È **SPAZIO DI FILTRO**.

[scheda 27]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1907-9  
superficie totale: 223.663 mq  
superficie coperta: 16.388 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata di colonia agricola con superficie di 57.993 mq; presenza di verde di pregio

Volume

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

NOTE

N. 457 del Reg. Deliberazioni del 23/05/2018, DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE - OGGETTO: Concessione in comodato di parte dell'immobile denominato ex Ospedale Psichiatrico Provinciale di Granzette.  
«L'ex Ospedale Psichiatrico Provinciale sito in Rovigo, località Granzette è stato definitivamente chiuso nel corso del 1996 e da tale data alcuni padiglioni sono stati utilizzati come depositi ed archivi. La consistenza immobiliare è di 27 immobili [...] e complessivamente all'area di pertinenza occupano una superficie di 165.760 mq. L'Azienda ULSS ha negli anni tentato di sviluppare in accordo con l'Amministrazione Provinciale, Comunale e Associazioni quali WWF e Italia Nostra la gestione del Parco. A tal fine è stato sottoscritto un accordo in data 5/3/2014 [...] successivamente disatteso [...]. Considerato che l'Azienda ULSS deve sostenere spese annuali [...] si è ritenuto opportuno procedere con la pubblicazione di un avviso di concessione in comodato dell'immobile, per un periodo di anni uno, eventualmente prorogabile per un secondo anno[...] richiedendo manifestazione di interesse al comodato [...]. Con l'accettazione del comodato l'aggiudicatario si impegna a propria cura e spese alla manutenzione delle aree verdi e della viabilità, [...] a garantire minimo due aperture mensili al Parco con accesso gratuito a chiunque interessato, ad effettuare i lavori di manutenzione ordinaria e/o straordinaria all'interno dell'impegno economico iniziale offerto, [...], a permettere su semplice richiesta dell'ULSS manifestazioni sportive, culturali o di protezione civile all'interno dell'area garantendo libero accesso agli interessati. [...] concessione in comodato di parte dell'immobile denominato ex Ospedale Psichiatrico Provinciale di Rovigo, località Granzette [...] all'Associazione Culturale "I luoghi dell'abbandono" di Povolara (VI), unico partecipante»

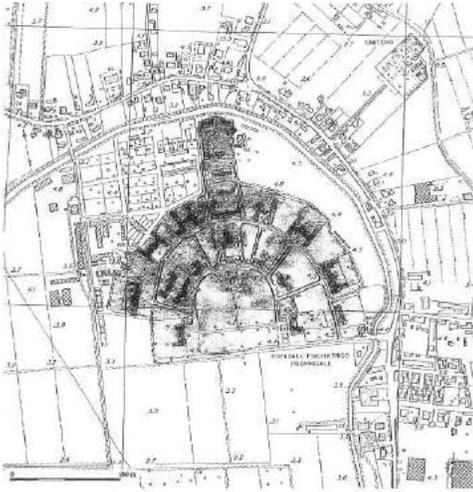


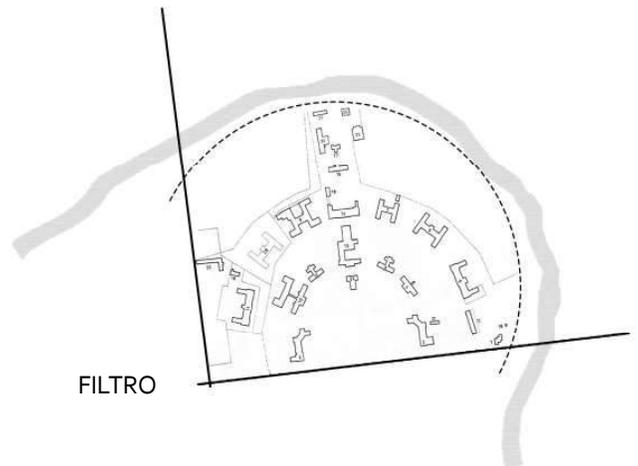
foto di Sartori S., invasioni vegetali, 2013

MARGINI  
ROVIGO

PERMEABILITA'



FILTRO



0 — 50



### **MARGINI | warnings:**

L'EX MANICOMIO SI CONFIGURA COME SNODO TRA UN'AREA ANCORA A CARATTERE FORTEMENTE AGRICOLO E UN AMBITO URBANO RESIDENZIALE A BASSA DENSITÀ CHE SI DISPONE LUNGO IL **CONFINO** COSTITUITO DA UN CORSO D'ACQUA (SCOLO CERESOLO) DALLA PORTATA SUFFICIENTE PER SOSTITUIRSI A UN RECINTO CONTINUO E OPACO: UNA LEGGERA RECINZIONE METALLICA ACCOMPAGNA IL SEGNO IDRICO.

A NORD E A EST - DOVE IN SOLI DUE PUNTI ESTREMI È POSSIBILE SUPERARE IL **CONFINO** - IL **MARGINE È SPAZIO DI FILTRO**.  
A SUD E OVEST, DOVE PERMANGONO LE AREE LIBERE AD USO AGRICOLO IN CONTINUITÀ CON I TERRENI CIRCOSTANTI E DOVE IL **CONFINO** È REALIZZATO ATTRAVERSO UNA RECINZIONE METALLICA, IL **MARGINE È SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.

DOSSIER BENETTON '96

130 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 4]

posizione nel contesto urbano: centrale\*

data di costruzione: 1871

superficie totale: 162.890 mq

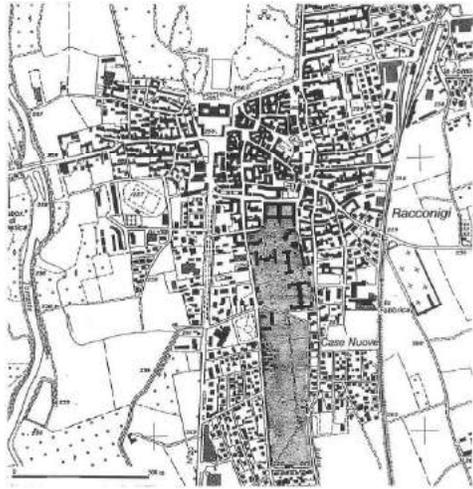
superficie coperta: 33.387 mq

tipo e data di costruzione della preesistenza: ex convento costruito fra fine Settecento e inizio Ottocento

tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati

spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata di colonia agricola con

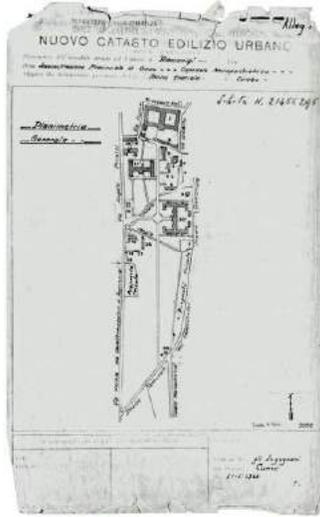
superficie attualmente occupata: 75.300 mq



\*in merito alla posizione centrale, in relazione non solo alla rilevante dimensione del Complesso rispetto alla ridotta estensione del Comune di Racconigi (circa 4,8 km<sup>2</sup>) ma anche alla vicinanza dell'ex O.P. ai confini comunali ineditificati, si ritiene il caso ai limiti tra le categorie individuate dal Dossier

PRIN 2008

Volume, pp.112-113



Nuovo Catasto Edilizio Urbano, Ospedale Neuropsichiatrico, ASL Cn1-ON

«Per il Manicomio di Racconigi invece, alle soglie del XXI secolo, il progetto nazionale che si impegnava a salvare dalla dispersione, raccogliere e ordinare l'immenso patrimonio documentario prodotto dall'istituzione degli ospedali psichiatrici, innescò la possibilità di riutilizzare, almeno in parte, la sede storica, settecentesca, dell'antico ricovero per allestire e conservare l'archivio dell'ente nelle sue varie articolazioni, riordinato e consultabile per non disperdere un patrimonio documentario fondamentale non solo per lo studio della storia delle discipline psichiatriche.»

www.spazidellafollia.eu

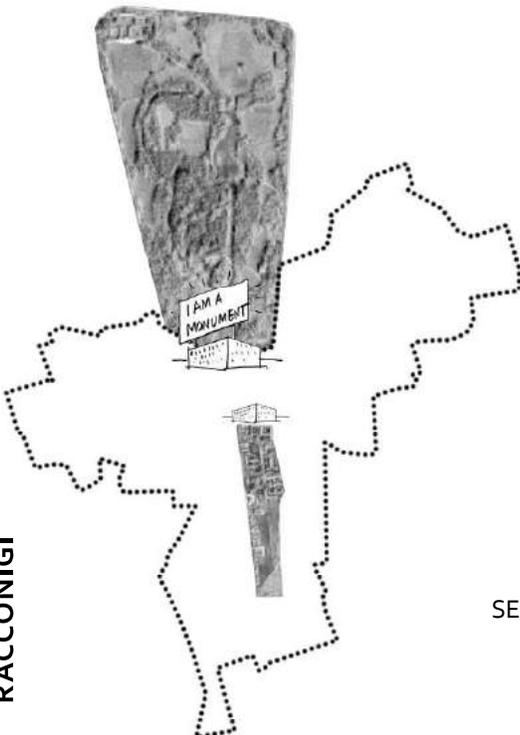
STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■

NOTE

«[...] Nei corridoi vuoti e maestosi che ci guidano all'interno di questo grande manicomio noto come la natura abbia cominciato a riprendere gli spazi che gli furono tolti nel momento della sua edificazione. Arbusti che penetrano dalle finestre, luce offuscata dai rami. La natura che non si è mai arresa sta recuperando terreno.» *Gli scheletri del manicomio di Racconigi*, 16 febbraio 2015, G. Doni



MARGINI  
RACCONIGI



SEPARAZIONE

0 — 50

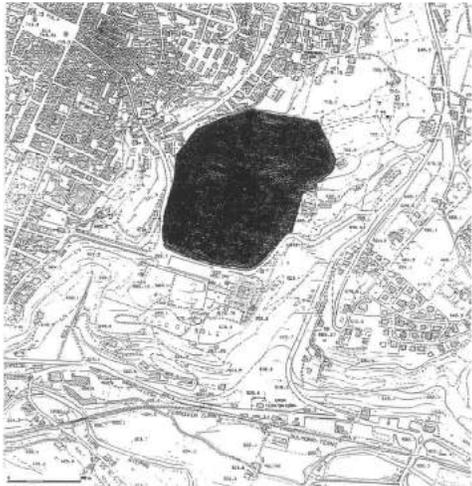
**MARGINI | warnings:**

LA RILEVANTE PRESENZA DELL'EX OSPEDALE PSICHIATRICO NEL PICCOLO COMUNE DI RACCONIGI RAPPRESENTA UN CASO PARTICOLARMENTE INTERESSANTE: INTERCLUSO IN UN' AREA EDIFICATA, CON UNO SVILUPPO FORTEMENTE LONGITUDINALE IL COMPLESSO SEPARA, CON INTENSITÀ DEGRADANTE, DUE AMBITI URBANI. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO È **MARGINE** TRA L'AMBITO URBANO COMPRESO FRA IL VIALE MONUMENTALE ED IL LATO OVEST DEL COMPLESSO STESSO E TRA QUELLO COMPRESO INVECE FRA LA LINEA FERRATA ED IL LATO EST.

IL **MARGINE** CON L'ELEMENTO PREESISTENTE IN TESTATA AL COMPLESSO È **SPAZIO DI SEPARAZIONE**: IL TESSUTO EDIFICATO AL DI QUA E AL DI LÀ DEL **CONFINE** (COSTITUITO IN PARTE DAGLI STESSI EDIFICI DEL COMPLESSO) È SIMILE O ASSIMILABILE. IL CORPO SETTECENTESCO DELL'EX CONVENTO SI INNESTA NELL'AMBITO URBANO QUASI COME UN "CONTRAPPESO" DEL CASTELLO REALE. IN CONTINUITÀ CON IL PROGRESSIVO DIRADAMENTO VERSO SUD DEGLI AMBITI URBANI CHE SEPARA, L'AREA VUOTA DELLA EX COLONIA AGRICOLA, BORDATA AD EST DA UN PICCOLO CORSO D'ACQUA, COSTITUISCE UNO **SPAZIO DI SEPARAZIONE** MENO NETTO.

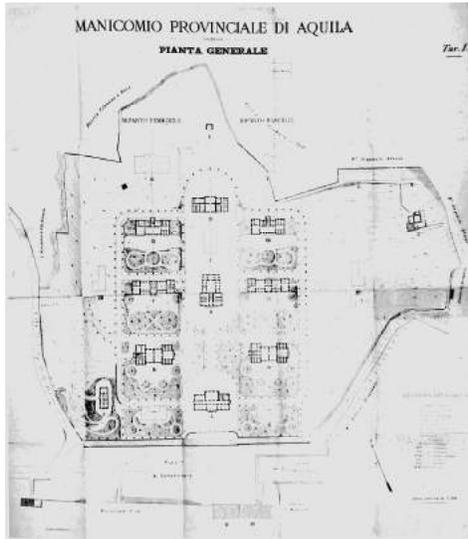
DOSSIER BENETTON '96  
132 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 56]

posizione nel contesto urbano: centrale\*  
data di costruzione: 1902-1915  
superficie totale: 150.000 mq  
superficie coperta: 11.080 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata di colonia agricola;  
presenza di verde di pregio



\*in merito alla posizione centrale, in relazione alla dimensione complessiva del comune e alla relativa distanza dal centro storico, si ritiene il caso ai limiti tra le categorie individuate dal Dossier.

PRIN 2008  
Volume, pp.298-300



Guido Rimini, Manicomio provinciale di Aquila, Pianta generale, 1903, ASLA, Amministrazione provinciale

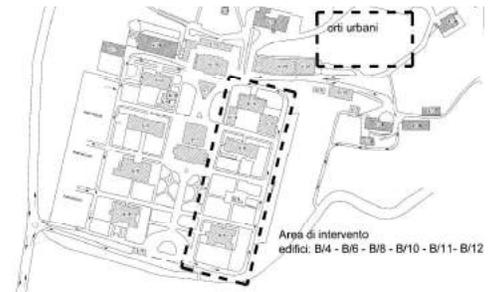
«Con la legge 180/78, inizia il lento processo di de-ospedalizzazione e il conseguente svuotamento dell'impianto, tranne una parte convertita ad ambulatori per il servizio psichiatrico giornaliero. Le condizioni di abbandono sono state aggravate dal sisma del 6 aprile 2009, che ha reso inagibile il complesso, accomunandone il destino alla vicina basilica, come a gran parte del patrimonio culturale ed edilizio della città.»

www.spazidellafollia.eu

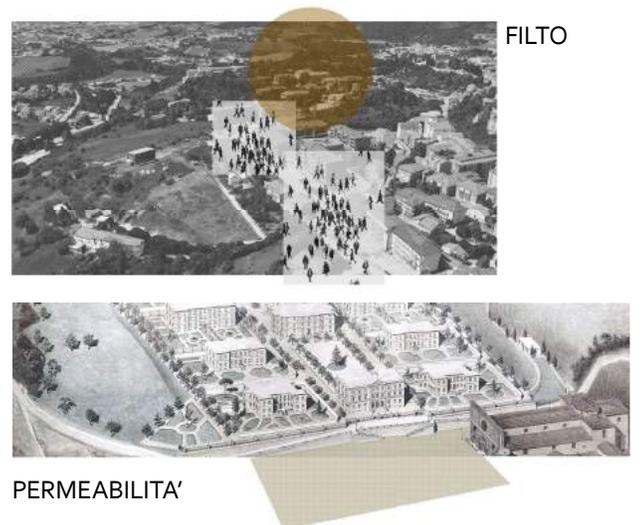
STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■

NOTE

05.06.2017, Masterplan Abruzzo - accordo di cooperazione ASL n° 1/Comune dell'Aquila per la valorizzazione dell'ex Ospedale Psichiatrico S.M. di Collemaggio "PARCO DELLA LUNA" -  
Deliberazione della GRA n.1135 del 31/12/2015:  
art.2 Gli immobili oggetto d'intervento di cui al presente accordo sono ubicati nell'ex P.O.S.M. di Collemaggio e [...] riguarda gli edifici contraddistinti con le lettere B/4 (mq totali 1.343) da destinare a struttura ricettiva "Albergo in via dei matti numero 0"; B/6 (piccolo manufatto di un solo piano ex bar). Con risorse residue del finanziamento e/o aggiuntive [...] saranno oggetto di interventi anch'essi ricadenti nell'area evidenziata in planimetria e contraddistinti con le lettere B/8- B/10- B/11- B/11



sull'uso online:  
<http://www.3e32.org/>



**MARGINI | warnings:**

IL COMPLESSO SORGE SU UN'AREA COLLINARE "DA CUI SI DOMINANO IL CASTELLO E LE MURA DI L'AQUILA": A OVEST, IN MANIERA PIÙ NETTA CHE A EST, LA DISTANZA ALTIMETRICA CHE ISPESISCE IL **CONFINE** - CHE È RECINTO E MURO DI CONTENIMENTO - CONFIGURA IL **MARGINE** COME **SPAZIO DI SEPARAZIONE**. LA COLLINA È ATTRAVERSATA, IN DIREZIONE EST-OVEST, DALLA GALLERIA DI VIALE GIROLAMO DA VICENZA CHE, CONNETTENDO IL CENTRO CITTÀ ALL'AREA RESIDENZIALE AD EST, BYPASSA INTERAMENTE L'EX MANICOMIO, ESCLUDENDOLO DALLE DINAMICHE URBANE. IL FRONTE PRINCIPALE DELL'EX MANICOMIO PROSPETTA INSIEME ALLA BASILICA ROMANICA, SUL VASTO PIAZZALE IN CUI SI CONCLUDE VIA COLLEMAGGIO: LA CONTIGUITÀ DEI PERCORSI E DELLE AREE VERDI RENDONO IL **MARGINE** **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.

A NORD-EST, DOVE IL RETRO DEL COMPLESSO E LA CITTÀ SI TROVANO SULLA STESSA QUOTA, E IL CONFINE SI DISGREGA IN SEGNI ED ELEMENTI DIFFERENTI, IL **MARGINE** È **SPAZIO DI FILTRO**.

DOSSIER BENETTON '96

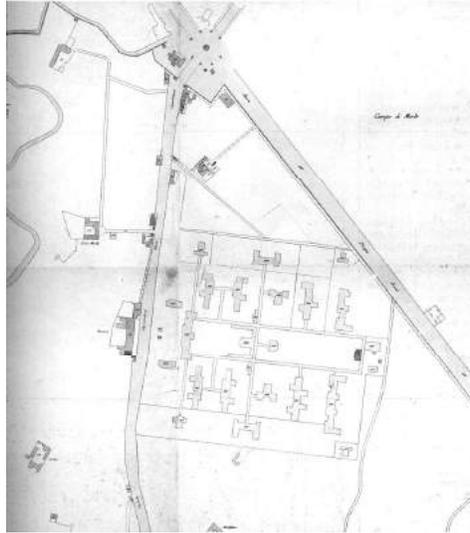
134 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 58]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1890-99  
superficie totale: 220.000 mq  
superficie coperta: 50.000 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni riuniti  
spazi aperti: presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.294-297



L'impianto realizzato sulla collina di Capodichino, Napoli, Foglio Catasto Fabbricati, inizi XX secolo, da G. Alisio, A. Buccaro, Napoli millenovecento, Napoli 2000

«Nonostante l'edificazione dei nuovi padiglioni nell'area dell'ex colonia agricola e il preteso potenziamento del complesso storico, già negli anni sessanta inizia, per il manicomio-modello napoletano, il declino tradottosi, dopo la dismissione e il naufragio di complesse operazioni di riconversione, in un degrado ancora in attesa di un adeguato riscatto.»

www.spazidellafollia.eu

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■□

NOTE

*Libera viva, 2011, Elisabeth Hözl*

«[...] i dettagli individuati negli spazi immensi del Leonardo Bianchi restituiscono il mistero attuale di un edificio un tempo potentissimo, ne mettono a nudo lo stato di abbandono dove la forza di un tempo trova una risponidenza nell'ampiezza della decadenza»

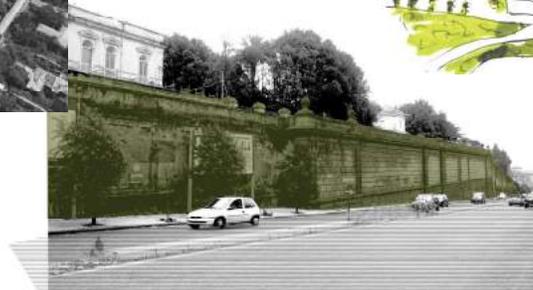


MARGINI  
NAPOLI

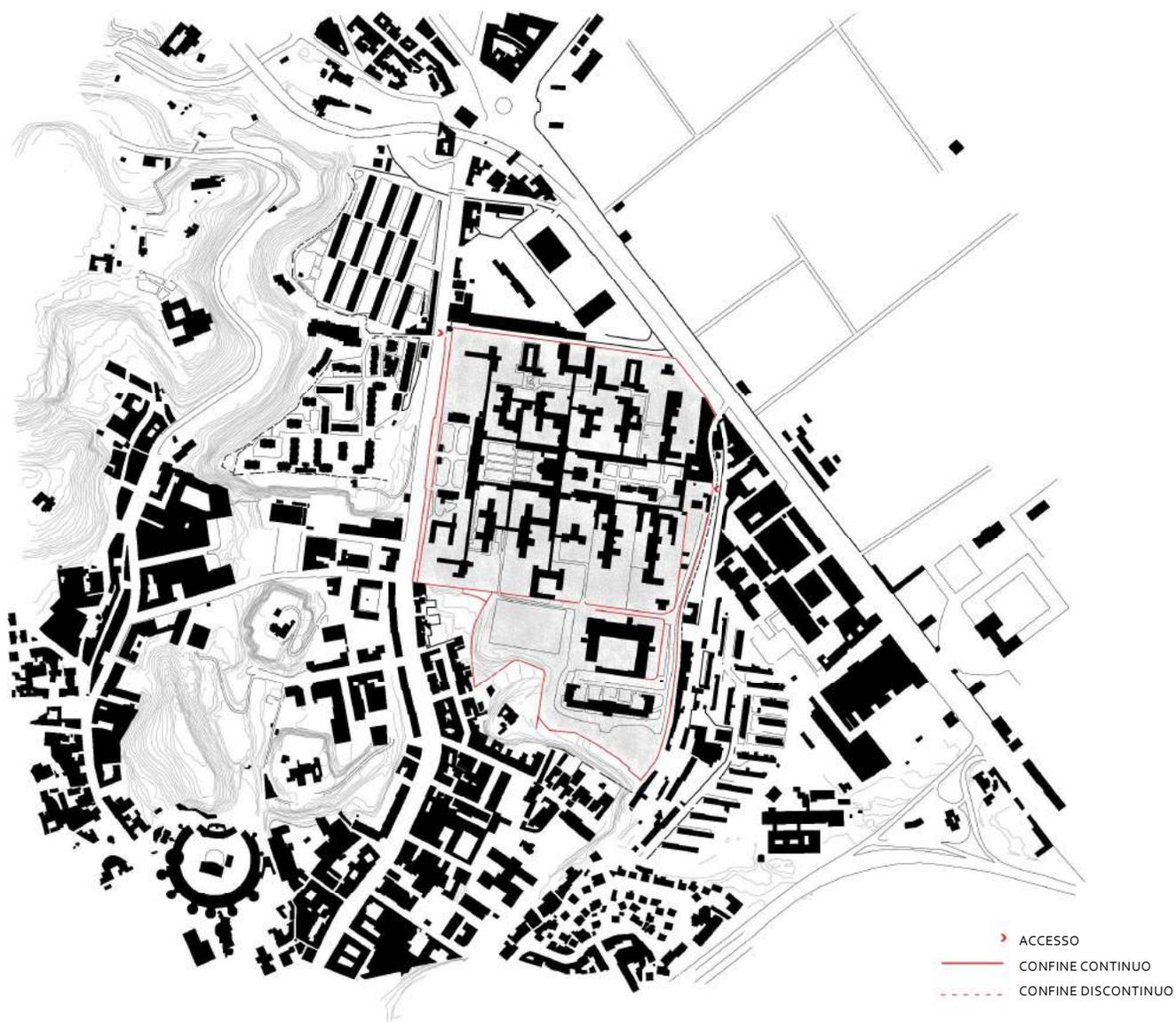


FRATTURA

PERMEABILITÀ



SEPARAZIONE

**MARGINI** | *warnings:*

L'EX MANICOMIO SI CONSERVA INTROVERSO SU UN ALTOPIANO A NORD-EST DEL CENTRO ANTICO. LA CONDIZIONE OROGRAFICA SEGNA UNA PIÙ NETTA SEPARAZIONE SUL FRONTE PRINCIPALE A OVEST, SU CALATA CAPODICHINO, DOVE IL **CONFINE** È UN ALTO MURO DI CONTENIMENTO. IL PROSPETTO DEL COMPLESSO È VISIBILE DALL'AMBITO URBANO PROSPICIENTE A CARATTERE RESIDENZIALE, ANCH'ESSO SOPRAELEVATO: IL **MARGINE** È, COME A SUD DOVE LA MINORE DISTANZA ALTIMETRICA LA PERMANENZA DI UN FASCIA VERDE MEDIANO LA CONTIGUITÀ DEL CONTESTO EDIFICATO, **SPAZIO DI SEPARAZIONE**.

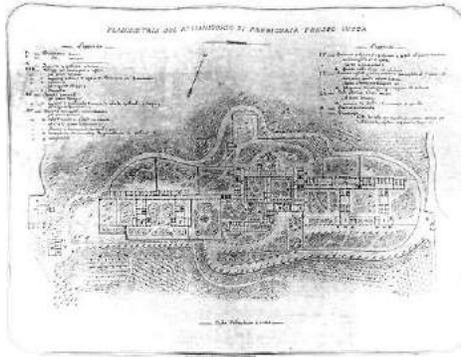
A NORD IL **MARGINE**, CON I RECINTI INDUSTRIALI E IL NODO INFRASTRUTTURALE - ASSE PERIMETRALE DI MELITO-SCAMPANIA, VIALE UMBERTO MADDALENA E AEROPORTO INTERNAZIONALE DI CAPODICHINO - È **SPAZIO DI FRATTURA**: A RIDOSSO DEL **CONFINE** - MURO OPACO E CONTINUO - UNA STRADA PRIVATA CONNETTE POTENZIALMENTE I DUE FRONTI OPPOSTI DEL COMPLESSO. CON UNA QUASI COMPLANARITÀ A EST, IL **MARGINE** È, IN RELAZIONE ALLA CONTIGUITÀ DELL'EDIFICATO **ESTERNO**, ALLA MAGGIORE SEMPLICITÀ DI ATTRAVERSAMENTO DEL **CONFINE** - MURO CONTINUO E RADDOPPIATO DALLA NUOVA PERIMETRAZIONE AGGIUNTA ALL'IMPIANTO ORIGINALE - E ALLA DISPONIBILITÀ DI SPAZI VERDI **INTERNI** MA DI FACILE CONQUISTA, È **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.

DOSSIER BENETTON '96  
136 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 44]

posizione nel contesto urbano: extraurbana  
data di costruzione: 1773  
superficie totale: 188.820 mq  
superficie coperta: 18.300 mq  
tipo e data di costruzione della preesistenza: ex convento con chiesa, risalenti al 1200 circa  
tipologia dell'asilo: mista (padiglioni in parte avvicinati, in parte disseminati a villaggio)  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata di colonia agricola



PRIN 2008  
Volume, pp.197-198



Planimetria del R. o Manicomio Fragonaia presso Lucca, FMFI, Giuseppe Pardini

«Dal secondo decennio del secolo scorso l'intero complesso ha conosciuto una riorganizzazione generale e con la costruzione di vari fabbricati distanziati dal nucleo principale ha finito per acquisire la fisionomia tipologica intermedia fra quella compatta e quella diffusa. [...] Nel caso di Maggiano le procedure per la cessazione delle sue attività terminano

www.spazidellafollia.eu

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■

NOTE

Oggi il manicomio di Maggiano è l'unico "ospedale dei pazzi" di tutta la Toscana che può essere visitato: è stata la Fondazione Mario Tobino a salvare dalla rovina uno dei più antichi manicomi d'Italia e a trasformarlo in un museo. La fondazione organizza l'ultimo sabato di ogni mese una visita guidata che prevede:

- un percorso all'interno dell'ex Ospedale Psichiatrico - Giardino della Direzione, Chiostro del pozzo, Chiostro della divisione femminile, Chiostro della divisione maschile, chiesa, camerata, cucine, sala pittura e sala radiologica;
- un percorso Espositivo presso la restaurata Casa Medici sede della Fondazione che comprende: la visita alle due Stanzette del medico-scrittore Mario Tobino e la visita dell'itinerario espositivo *Stanze con vista sull'Umanità* che ripercorre la storia della psichiatria dall'800 fino ai giorni nostri attraverso una ricca collezione di strumentazione medico scientifica

<http://www.fondazionemariotobino.it/>



Foto di Nicola Gronchi - L'ex Ospedale Psichiatrico di Maggiano

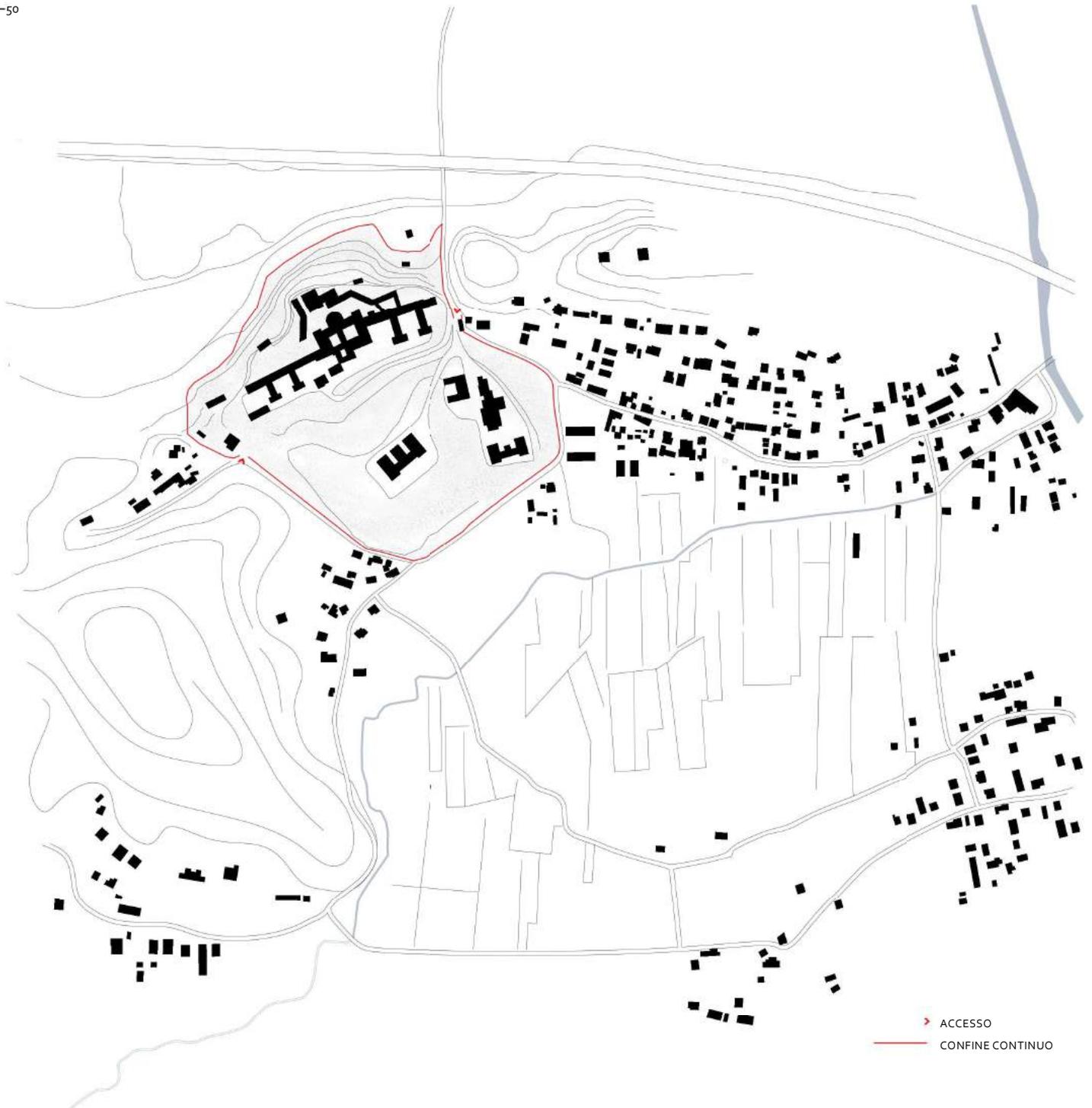
MARGINI  
MAGGIANO



SEPARAZIONE

FRATTURA



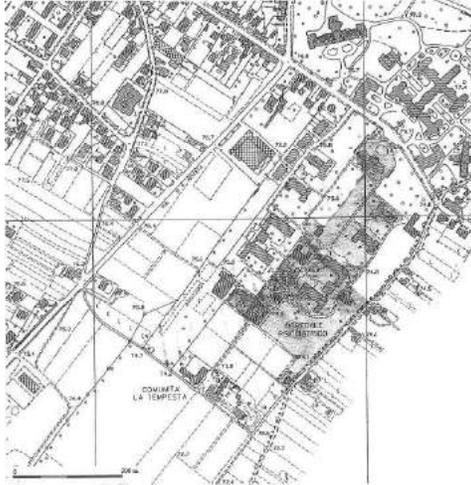
**MARGINI | warnings:**

L'EX MANICOMIO, IN CONDIZIONE OROGRAFICA SOPRAELEVATA, RISULTA NEL COMPLESSO SEPARATO DAL CONTESTO: A NORD IL **MARGINE**, CON IL PIÙ NETTO SALTO DI QUOTA E LA BARRIERA INFRASTRUTTURALE DEL TRATTO A11-DIRAMAZIONE LUCCA-VIAREGGIO, È **SPAZIO DI FRATTURA**.

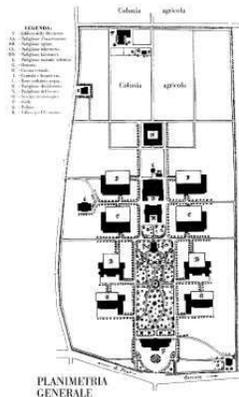
LUNGO IL PERIMETRO, A EST, SUD E OVEST, CON UNA MINORE DISTANZA ALTIMETRICA, IL **MARGINE** È, IN RELAZIONE AGLI INGRESSI POSTI LUNGO VIA FREGIONAIA E VIA CASCINE, **SPAZIO DI SEPARAZIONE**

DOSSIER BENETTON '96  
138 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 33]

posizione nel contesto urbano: periferica, in corrispondenza del confine di stato  
data di costruzione: 1905-1908  
superficie totale: 95.800 mq  
superficie coperta: 10.900 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata della colonia agricola; presenza di verde di pregio in buono stato di conservazione



PRIN 2008  
Volume, pp.166-167



«A partire dal 1982 l'area dell'OP viene frazionata. Circa due terzi passano all'allora USL (oggi Azienda per i Servizi Sanitari n.2, Isontina), che nel 1995 inizia i lavori di modifica per l'insediamento degli uffici amministrativi e del Centro Salute Mentale (CSM). Un terzo rimane invece all'Amministrazione Provinciale che destina alcune palazzine agli istituti tecnici superiori e all'archivio. La prima porzione di terreno ad ovest vede sorgere in due momenti diversi alcune ville a schiera, servite da una nuova strada di accesso parallela al lotto. Molti degli edifici subiscono lavori di manutenzione straordinaria, di adeguamento impiantistico, di ristrutturazione o di aggiunta, che modificano l'aspetto [...] perdendo gran parte dell'apparato decorativo, elemento unificante e tratto distintivo dei singoli padiglioni. Resta comunque legibile un'omogeneità architettonica nella configurazione generale.»

www.spazidellafollia.eu

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■□□

NOTE

«La chiarezza dell'impianto è alterata dall'inserimento di nuovi edifici e dall'ampliamento degli esistenti che, in assenza di un progetto complessivo, risultano casuali e disorganici; la forma stessa del Parco è erosa dall'alienazione di una fascia a nord-ovest con successivi interventi di lottizzazione; le ampie aree verdi e il considerevole patrimonio arboreo sono abbandonati all'incuria.

Attualmente l'area sud-est del Parco, di proprietà dell'Azienda Socio Sanitaria, ospita uffici amministrativi e servizi sanitari (Sert, Servizio Minori, Centro Diurno di Salute Mentale) e le attività di alcune cooperative sociali.

Gli edifici a nord-ovest, di proprietà della Provincia, sono poco utilizzati o completamente in disuso, alcuni non utilizzabili se non dopo interventi di recupero. [...] Abbattuto il muro che cingeva il Parco, il confine è oggi costituito da un'anonima rete metallica che ne delimita il lato sud.»

Scavuzzo G., *Parco Basaglia a Gorizia. Progetto e libertà terapeutica* in «FAMagazine» n.41, luglio-settembre 2017



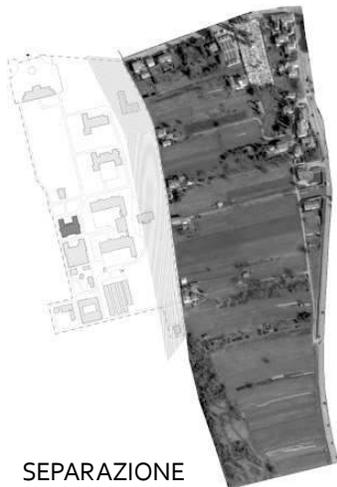
Il Parco Basaglia dal confine italo sloveno oggi

«Gorizia, 8 febbraio - È stato siglato oggi un protocollo di intesa per la rigenerazione urbana in chiave storico culturale del parco Basaglia a Gorizia con l'obiettivo di recuperare i luoghi, teatro della rivoluzione basagliana, che ha modificato il modo di intendere la malattia mentale. Hanno sottoscritto l'atto, [...] la presidente del Friuli Venezia Giulia, il direttore dell'Ente regionale per il patrimonio culturale (Erpac) e il direttore generale dell'Aas 2. Il piano di intervento del progetto prevede la cessione di alcuni immobili da parte della Regione all'Aas 2, ovvero l'ex padiglione A-donne, e da Aas 2 ad Erpac ovvero l'ex padiglione del lavoro noto come quadrilatero e l'ex padiglione malattie infettive. Accanto alle cessioni l'accordo prevede la progettazione e il recupero delle aree verdi del parco e degli edifici ad oggi non restaurati per valorizzare la memoria storica del sito, realizzare un punto informativo e di accoglienza per il pubblico da rendere fruibile ai cittadini e da utilizzare anche con finalità sociali e di sviluppo delle attività produttive.»

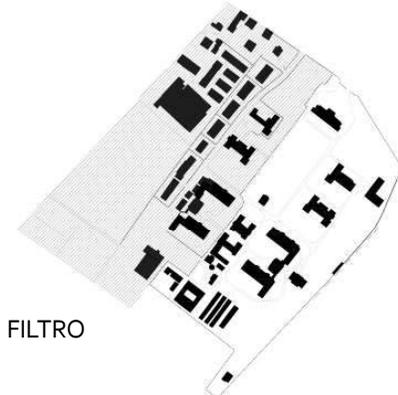
Notizie dalla Giunta, Regione autonoma Friuli Venezia Giulia, 8.02.2018.

CFR. OLTRE I MURI

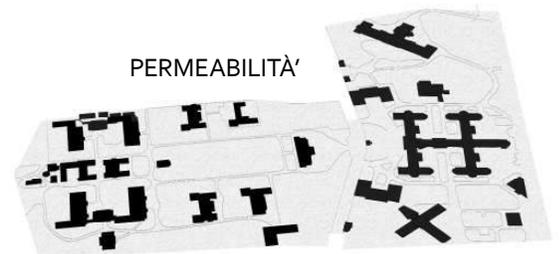
MARGINI  
GORIZIA



SEPARAZIONE



FILTRO



PERMEABILITÀ'



### **MARGINI | warnings:**

L'APERTURA PERMANENTE DEL PARCO BASAGLIA - PERMANGONO ALCUNE RECINZIONI METALLICHE LUNGO IL *CONFINE* MA I VARCHI NON SONO PIÙ CHIUSI DA CANCELLI - NON È SUFFICIENTE A GARANTIRE PER L'EX COMPLESSO MANICOMIALE UNA NUOVA VITA URBANA.

LO SFRANGIATO *CONFINE* A NORD-OVEST PUR COMPROMETTENDO LA FORMA DEL PARCO STESSO HA, IN MINIMA PARTE, ANCORATO IL COMPLESSO AL CONTESTO: IL *MARGINE* È SPAZIO DI FILTRO.

LA CONTIGUITÀ DEL COMPLESSO ALL'OSPEDALE CIVILE DI GORIZIA, ARCHITETTURA SOTTO UTILIZZATA E IN PARTE ABBANDONATA, RENDE IL *MARGINE* A NORD SPAZIO DI PERMEABILITÀ.

A EST E SUD, CON IL SOVRAPPORSI AL *CONFINE* DEL COMPLESSO QUELLO TRA ITALIA E SLOVENIA E CON LA FORTE PRESENZA DI AREE AGRICOLE IL *MARGINE* È SPAZIO DI SEPARAZIONE.

## DOSSIER BENETTON '96

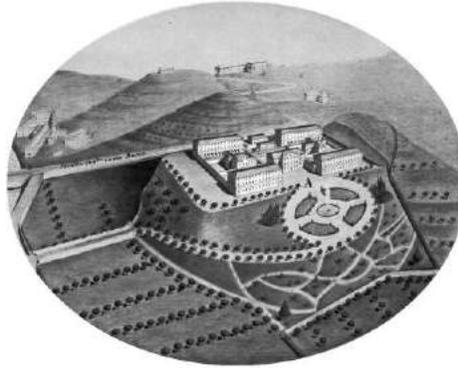
140 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 14]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1882, edificio compatto; 1906-13 realizzazione di padiglioni autonomi nel verde  
superficie totale: 280.000 mq  
superficie coperta: 14.495 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni misti in parte avvicinati (edificio compatto su impianto a doppia corte), in parte distanziati  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; presenza di verde di pregio



## PRIN 2008

Volume, pp.143-144



prospettiva del progetto realizzato, 1878. APCo

«Attualmente l'ex ospedale psichiatrico è gravemente sotto-utilizzato; sia il parco che gli edifici più isolati presentano problemi di abbandono e degrado mentre si susseguono proposte per recuperare il plesso come cittadella culturale e campus di servizio o almeno per restituire ai cittadini le aree verdi, anche dandole in gestione ai pazienti.»

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

destinazione d'uso attuale: sanitaria  
superficie complessiva: 284.000 mq  
superficie edificata: 14.945 mq  
impianto a padiglioni isolati collegati da gallerie e a padiglioni indipendenti  
corpi edilizi: edifici su uno o due piani, con pianta rettangolare, a "T", a "U", a "H", a croce greca (chiesa)  
strutture: *strutture in elevazione*: murature tradizionali e strutture in cemento armato; *orizzontamenti*: volte e solette piane; *coperture*: tetti a falde inclinate con coperture in coppo  
stato di conservazione: *buono*: villino del direttore, chiesa; *cattivo*: edificio centrale, edifici isolati, aree verdi  
strumenti urbanistici: è in previsione un Accordo di programma per trasferire in quest'area tutte le strutture universitarie dislocate sul territorio per formare un unico Campus.

## STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■

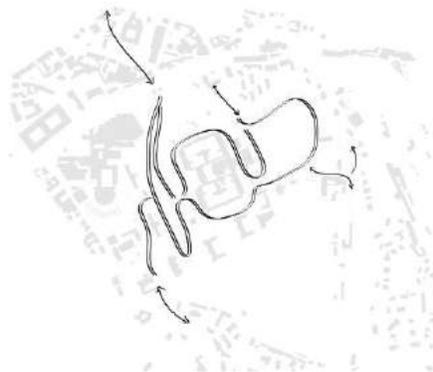
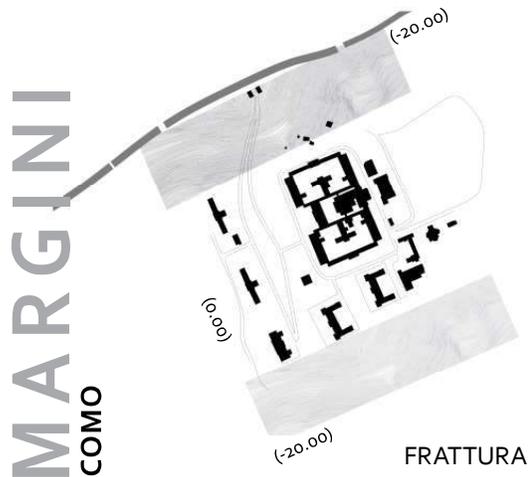
### NOTE

L'Hospice San Martino nasce nel 2004, per iniziativa dell'ASL di Como. Risponde ai bisogni clinici, psicologici, sociali e spirituali di persone affette da malattie non più guaribili che vivono l'ultima fase della loro vita. L'Hospice San Martino è situato nel parco di San Martino dov'era situato l'ex-ospedale psichiatrico.

L'iniziativa "Insieme per il parco del San Martino" promossa dall'Asst Lariana con la collaborazione dell'associazione Iubilantes, della Fondazione Minoprio, il Consorzio il Sol.Co e l'Intercom ha permesso la riqualificazione dell'area verde dell'ex ospedale psichiatrico San Martino. Ideato con l'intento di valorizzare il patrimonio verde del compendio e preservarne la memoria, il progetto si è sviluppato nell'arco di 16 mesi – da febbraio 2015 a maggio 2016 – negli spazi di proprietà dell'ex azienda ospedaliera Sant'Anna con una serie di azioni, a cominciare dagli interventi di manutenzione straordinaria del verde. L'iniziativa ha ottenuto da Fondazione Cariplo un co-finanziamento, nell'ambito dei progetti "Emblematici minori".



Nel 2015 nasce la Libera Università del Tempo Ritrovato del San Martino di Como: Apre a Como la Libera Università del Tempo Ritrovato: "la Libera Università nasce dall'idea di creare un luogo dove utenti, professionisti e cittadinanza potessero incontrarsi per scambiare reciprocamente conoscenze sul mondo della salute mentale grazie al fattivo contributo di Oltre il giardino ONLUS e altre associazioni del territorio comasco tra cui Global Sport Lario, NèP Nessuno è Perfetto ONLUS, La Mongolfiera, Asvap 6, il Gruppo Musicale Alchechengi e Intercom Como".



## SEPARAZIONE



**MARGINI | warnings:**

IL COMPLESSO MANICOMIALE SI SVILUPPA SU UN SISTEMA OROGRAFICO COLLINARE DELIMITATO OLTRE CHE DAL RECINTO (MURO CONTINUO) DA UNA STRADA DI CIRCONVALLAZIONE E DAL TORRENTE COSIA: IL **MARGINE** - CON UN SALTO DI QUOTA DI CIRCA 20 M TRA IL PIANO DI IMPOSTA DEL CORPO A DOPPIA CORTE E LA QUOTA DELLA CIRCONVALLAZIONE A NORD E UNA DIFFERENZA MENO NETTA MA SEGNATA DA UNA FITTA VEGETAZIONE A SUD - È **SPAZIO DI FRATTURA**. LA VIABILITÀ INTERNA AL COMPLESSO, CHE ASSORBE I DISLIVELLI, SI PRESENTA COME POSSIBILE COLLEGAMENTO TRA LE DUE PARTI DI CITTÀ CHE L'EX O.P. - E LA SUA GEOGRAFIA - SEPARA.

IL **MARGINE** A OVEST, NELL'AREA COMPRESA TRA IL RECINTO E LA LINEA FERROVIARIA, IN CORRISPONDENZA AL FRONTE PRINCIPALE DEL COMPLESSO SOTTO IL QUALE SI SVILUPPANO GLI EDIFICI DEL POLO TERRITORIALE DI COMO DEL POLITECNICO DI MILANO, DEL MUSEO DIDATTICO DELLA SETA E DEL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO, PRESENTA MAGGIORI POSSIBILITÀ DI CONNESSIONE CON I PADIGLIONI DISTANZIATI E LE AREE VERDI DELL'EX MANICOMIO: È **SPAZIO DI SEPARAZIONE**.

## DOSSIER BENETTON '96

142 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 15]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1900  
superficie coperta: 11.596 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni avvicinati



## PRIN 2008

Volume, pp.147-148

«Il manicomio, in seguito alla dismissione, ha mantenuto fino ad oggi integra la propria consistenza. [...] Attualmente la proprietà è affidata a tre diverse istituzioni: ASL, AO e CRAL di Cremona. [...] Questa frammentazione del patrimonio complessivo, sia dal punto di vista della gestione e delle funzioni sia da quello della conservazione e manutenzione degli edifici, è di grave danno sotto molti punti di vista. [...] In particolare, negli ex padiglioni dell'AO, sono ancora ospitati pazienti psichiatrici per lungodegenze. Continua dunque una funzionalità ospedaliera di tipo psichiatrico, qui molto simile a quella del sistema manicomiale precedente alla dismissione, che in Lombardia è avvenuta con lentezza, tra il 1978 e il 2010. Collocato al di fuori della città consolidata, l'ospedale è stato, nel corso degli anni, assediato da un'edilizia generica che si sviluppa lungo tutto il suo perimetro. Fa eccezione in tal senso l'area settentrionale, che ancora ospita parte dell'ex colonia agricola e che costituisce l'unico ambito libero intorno all'ospedale. Benché inglobata, l'intera area mantiene una separazione netta dal tessuto urbano circostante, determinata dalla forte presenza della cinta muraria. L'area del CRAL in particolare, avendo a disposizione parte dell'ex colonia agricola, ha adibito gli spazi in proprio possesso a sede di campi sportivi accessibili unicamente ai soci; sebbene riqualificato questo spazio è stato del tutto trasformato e chiuso al resto della città.»

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

destinazione d'uso attuale: sanitaria

superficie complessiva: 82 720 mq

superficie edificata: 11 598 mq

impianto a padiglioni indipendenti, connessi da passaggi coperti da pensiline

corpi edilizi: edifici a pianta rettangolare, a pianta quadrangolare e a "U", su uno/due/tre piani

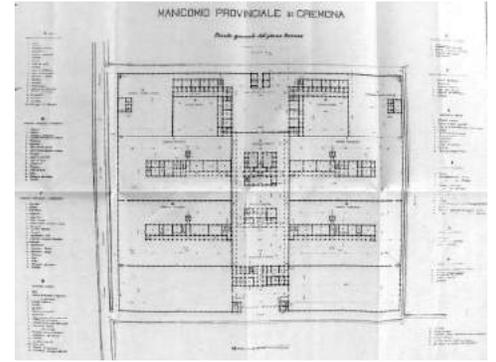
strutture: *strutture in elevazione*: murature tradizionali; *orizzontamenti*: capriate lignee, voltine in muratura; *coperture*: tetto a falde, tetto piano

stato di conservazione: *medio*: edifici dell'asse centrale; padiglioni sede ASL; *cattivo*: padiglioni sede dell'Azienda Ospedaliera Istituti Ospitalieri di Cremona

strumenti urbanistici: PGT vigente (2011), Zona impianti urbani, Art. 33

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■

NOTE

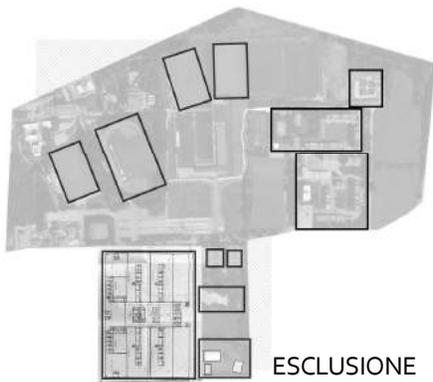


planimetria generale del progetto esecutivo, 1886, ASCr



collage: la persistenza del recinto/muro

MARGINI  
CREMONA



ESCLUSIONE



SEPARAZIONE

**MARGINI | warnings:**

IN ACCORDO CON LA DESCRIZIONE, A CURA DI V. RAIMONDO, RIPORTATA DAL VOLUME ESITO DEL PRIN 2008:

IL **MARGINE** A NORD E A EST È **SPAZIO DI ESCLUSIONE**.

IL **MARGINE** A SUD E A OVEST - TRA IL RECINTO E L'AREA EDIFICATA A CARATTERE RESIDENZIALE (EDIFICI FINO A 4 PIANI E VILLETTE MONO E BIFAMILIARI) - È **SPAZIO DI SEPARAZIONE**; L'ADIACENTE COMPLESSO DI PERTINENZA DELL'AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI CREMONA CONFIGURA IL TESSUTO COMPRESO TRA I DUE RECINTI A CARATTERE OSPEDALIERO COME AREA DI MEDIAZIONE E POSSIBILE CONNESSIONE.

DOSSIER BENETTON '96

144 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 21]

posizione nel contesto urbano: periferica

data di costruzione: 1907

superficie totale: 52.800 mq

superficie coperta: 9.725 mq

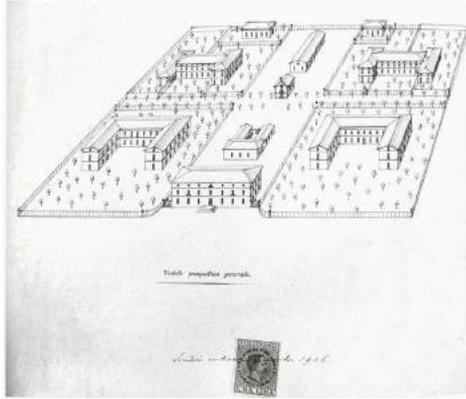
tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati

spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo



PRIN 2008

Volume, pp.168-170



Veduta prospettica dell'intero complesso architettonico, 29 dicembre 1906, APSO, cart. 52

«Il manicomio, tuttora al margine settentrionale della città, venne collocato in posizione di particolare pregio paesaggistico [...]»

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

STATO DI ABBANDONO ■■■■■□□□

NOTE

Sopravvivono nell'ex manicomio alcune funzioni sanitarie legate al disagio psichico.

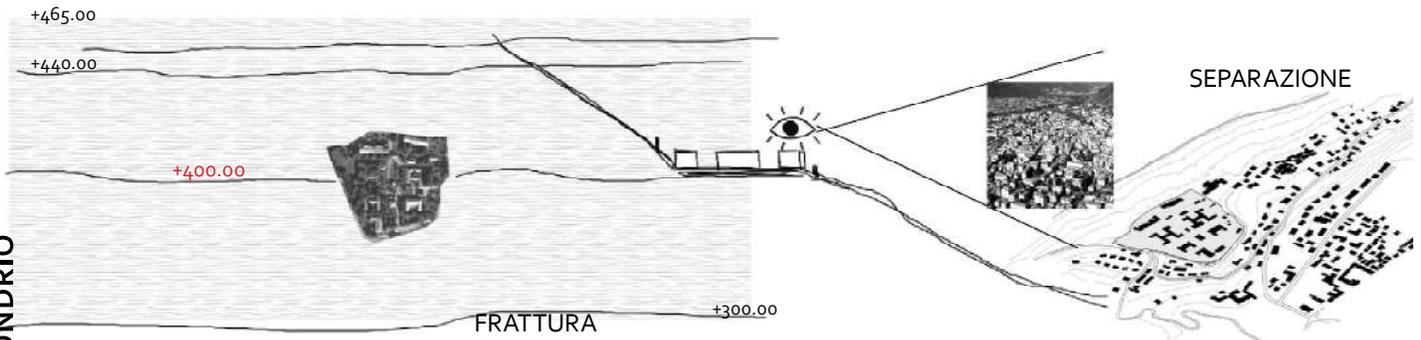
- CSP: Centro Psico Sociale. L'Attività clinica consiste in: visite psichiatriche programmate e/o urgenti; colloquio psicologico/psicoterapia; intervento domiciliare; terapia farmacologica; Certificazione medico legale. Il CPS si occupa di sensibilizzazione sulle tematiche della malattia mentale e di attività psicoeducazionali in supporto alle famiglie; inoltre garantisce un supporto sociale attraverso attività riabilitativa risocializzante.

- Comunità Protette e Residenzialità Leggera. Strutture assistenziali/riabilitative a beneficio di pazienti con sofferenza psichica che abbisognano di un periodo di trattamento con livello di assistenza variabile. Vengono realizzati programmi individuali con trattamenti intesi a sostenere e sviluppare residue capacità di autonomia secondo progetti da attuarsi in condizioni di residenzialità protetta.

- Centri Diurni. sede in cui si attuano per almeno 8 ore al giorno e cinque giorni alla settimana i trattamenti terapeutico-riabilitativi e le attività di risocializzazione intese al recupero e allo sviluppo delle abilità sociali del paziente in regime semi-residenziale e comunitario.

L'Associazione produttori apistici della provincia di Sondrio ha sede nel padiglione che ospitava la mensa dell'ospedale psichiatrico.

MARGINI  
SONDRIO





### **MARGINI** | *warnings:*

A NORD DEL COMPLESSO, DOVE OLTRE IL **CONFINE** LA GEOGRAFIA SEPARA SONDRIO DALLA FRAZIONE DI PONCHIERA, SITUATA SULLE ALPI RETICHE ALL'INGRESSO DELLA VALMALENCO SULLA SINISTRA OROGRAFICA DEL MALLERO, IL **MARGINE** È **SPAZIO DI FRATTURA**.

AD EST, SUD E OVEST IL **MARGINE** È **SPAZIO DI SEPARAZIONE**: LA CONTIGUITÀ PLANIMETRICA DEL COMPLESSO CON IL RADO TESSUTO RESIDENZIALE DELL'INTORNO CORRISPONDE A UNA DIFFERENZA ALTIMETRICA CHE SEPARA L'**INTERNO** E L'**ESTERNO** DEL **CONFINE** - MURO PIENO INTERROTTO DA TRATTI DI MURO BASSO SOVRASTATO DA RECINZIONE METALLICA E ISPESBITO DA FITTA VEGETAZIONE

## DOSSIER BENETTON '96

146 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 34]

posizione nel contesto urbano: periferica

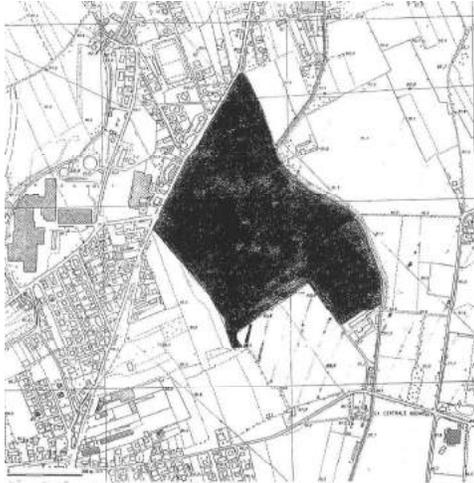
data di costruzione: 1904

superficie totale: 226.120 mq

superficie coperta: 22.650 mq

tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati

spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata della colonia agricola; presenza di verde di pregio in buono stato di conservazione



## PRIN 2008

Volume, pp.160-162

«Imponendo un drastico arresto al degrado e all'abbandono [...] il recente piano di recupero dell'intera area è fondato su ragionevoli cambiamenti d'uso: uffici a carattere provinciale si sono inseriti nei primi padiglioni più vicini all'ingresso; attività a carattere prettamente sanitario-assistenziale hanno preso posto negli altri edifici, gli uni e gli altri sottoposti a ristrutturazione. Dopo il 2005 è stato avviato, inoltre, un piano di recupero del parco, con l'inserimento di piccole attività commerciali, di aree attrezzate e di un parco giochi. Dal 2006 un progetto di valorizzazione dendrologico-paesaggistica mira alla salvaguardia delle "piante storiche" e ad un vero restauro del giardino e del suo sistema di *insulae* [...]»

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

destinazione d'uso attuale: sanitaria medico-assistenziale, universitaria (Università della Terza Età), socio-sportiva, socio-culturale, servizi amministrativi pubblici, depositi provinciali, attrezzature per il tempo libero, cooperative sociali  
superficie complessiva: 226.120 mq

superficie edificata: 22.650 mq  
impianto a padiglioni indipendenti, con ampie zone destinate a verde

corpi edilizi: edifici a pianta rettangolare; edifici a pianta quadrata; edifici a pianta a U; edifici a pianta a T; edifici a pianta a L; edifici a pianta quadrangolare; edifici a pianta mistilinea. Strutture con uno o due piani fuori terra (alcune con sottotetto e piano interrato)

strutture: *strutture in elevazione*: muraure portanti tradizionali, strutture in cemento armato con muraure di tamponamento, colonne in ghisa; *orizzontamenti*: capriate lignee, voltini in muratura, solette in cemento amato e laterizi, voltini in latero cemento e putrelle in ferro; *coperture*: tetto a falde inclinate; copertura piana; copertura a volta con strutture in cemento armato e rivestimento in eternit

stato di conservazione: *ottimo*: padiglione 1, padiglione 2, padiglione 26; *buono*: cappella, Clinica Aperta, padiglione 18, padiglione 23, padiglione direzione; *medio*: padiglione medio, padiglione uomini; *cattivo*: padiglioni 5, padiglione 24, padiglione 32, padiglione 20; *pessimo*: cappella mortuaria, casa del direttore, padiglione 3, padiglione 7, padiglione 8, padiglione 9, padiglione 10, padiglione donne, guardaroba e sartoria, rustico, padiglione agitate; *rovina*: padiglione 15

strumenti urbanistici: Nuovo PRGC vigente (2013). Zona Attrezzature collettive comprensoriali (Assistenza e sanità) – Verde urbano

STATO DI ABBANDONO ■■■■■□□□□

NOTE



*i giardini dell'ex Ospedale Psichiatrico (Veduta a volo d'uccello dell'intero complesso architettonico, 15 novembre 1909. ADSMU)*

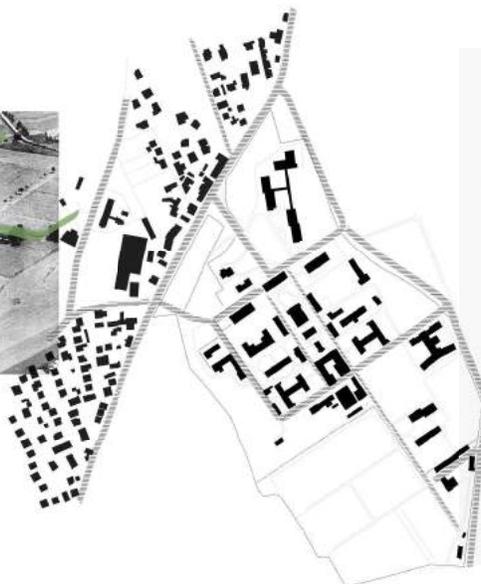


Parco Pubblico dell'ex Ospedale Psichiatrico, SCHEDA PG 129, Beni Culturali Friuli Venezia Giulia

MARGINI  
UDINE



FILTRO



PERMEABILITÀ



### MARGINI | warnings:

LA CONTINUITÀ DEL PARCO DI SANT'OSVALDO - IL CUI **CONFINE**, SEGNATO DA UNA RECINZIONE METALLICA LEGGERA, SEPARA LE AREE VERDI INTERNE (PARCO A *INSULAE* E AGRICOLE) DA QUELLE ALTRETTANTO VERDI ESTERNE (AGRICOLE) - CON IL TERRITORIO CIRCOSTANTE RENDE IL **MARGINE** - A MENO DEL FRONTE NORD-OVEST SU VIA ADRIATICA SR353- **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.

L'ACCESSO AL COMPLESSO DA VIA ADRIATICA (QUELLO BARICENTRICO UTILIZZATO, QUELLO TANGENTE E IMMEDIATAMENTE ESTERNO A EST E QUELLO A OVEST CHIUSO) CONNETTONO L'EX MANICOMIO ALL'AMBITO URBANO EDIFICATO OLTRE L'ASSE VIARIO CHE COLLEGA UDINE CON MUZZANA DEL TURGNANO: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI FILTRO**.

DOSSIER BENETTON '96  
148 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 13]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1892-94  
superficie totale: 82.945 mq  
superficie coperta: 18.200 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni avvicinati  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; presenza di verde di pregio



PRIN 2008

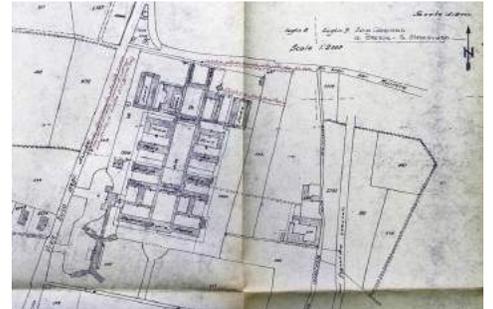
Volume, pp.152-153  
«A sud-est di Brescia l'OP, un tempo isolato dal contesto urbano, si trova oggi completamente inglobato nella sua periferia. Vi appare tuttavia ancora ben riconoscibile anche perché il suo orientamento globale si discosta di tutto dall'organizzazione planimetrica del tessuto edilizio ad esso esterno e perché l'area, all'interno della quale si trova, è ancora delimitata dal muro di cinta salvaguardato nel corso dei lavori di rifunzionalizzazione condotti dall'ufficio tecnico dell'ASL. [...] la presenza stessa del muro resta per ora evidente segno di un passato di segregazione. Principale ed eclatante problema [...] è l'attuale modalità del suo utilizzo: da una parte, il suo stato di abbandono non consente di coglierne il globale valore architettonico e ambientale; dall'altra, il recupero, in seguito all'insediamento dell'ASL, di alcuni dei padiglioni ristrutturati e in buona parte trasformati in uffici, è avvenuto caso per caso, in modo non coordinato. Questa frammentazione determina inevitabili ricadute sull'insieme poiché, mentre negli edifici dismessi il degrado avanza rapidamente, non si riesce d'altra parte a cogliere a quali condizioni il complesso potrebbe essere globalmente reintegrato nel tessuto urbano. Il fatto ha evidente gravità poiché, fatta eccezione per qualche padiglione, l'insieme non presenta elementi di particolare pregio che ne consentano l'immediato riconoscimento di valore culturale.»

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

destinazione d'uso attuale: sanitaria, scolastica  
superficie complessiva: 227 251 mq  
impianto a padiglioni indipendenti collegati da gallerie  
corpi edilizi: edifici a pianta rettangolare, a "U", a "T", a "doppia Y", a corte interna porticata, sviluppati su uno o due piani  
strutture: strutture in elevazione: murature tradizionali; orizzontamenti: dato non accertato; coperture: tetti a falde inclinate, tetti piani  
stato di conservazione: buono: cortili e aree verdi; medio: parte dei padiglioni sede ASL; pessimo: parte dei padiglioni sede ASL  
strumenti urbanistici: PGT vigente (2012), Tav. n. PR01, Quadro 37; Zona Edifici di valore storico architettonico e paesaggistico (NTA, Art. 60)

STATO DI ABBANDONO ■■■■■□□□□

NOTE



Il manicomio e il contesto all'intorno ineditato, anni sessanta. (planimetria generale del complesso manicomiale, s.d., ASPBs)

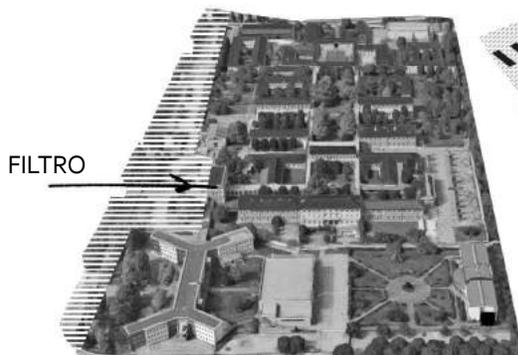


il muro di cinta sul fronte prospiciente Viale Duca degli Abruzzi

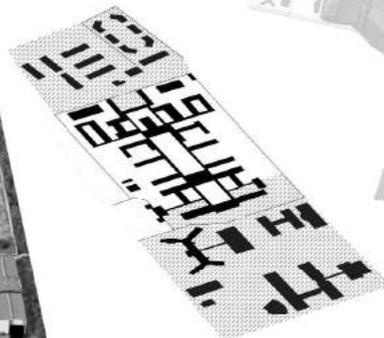
MARGINI  
BRESCIA



SEPARAZIONE



FILTRO



PERMEABILITÀ



SEPARAZIONE



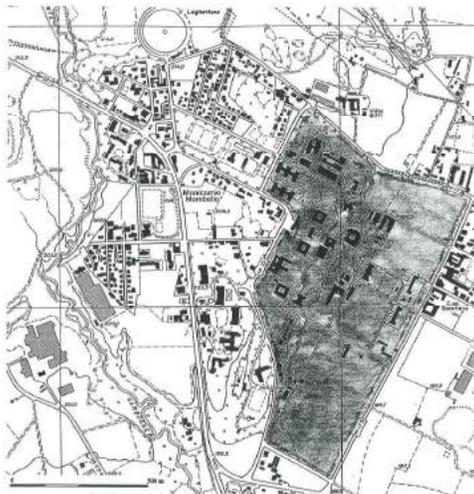
### MARGINI | warnings:

IL *CONFINE* MURARIO DEL COMPLESSO A OVEST, IN CORRISPONDENZA DEL RICONFIGURATO INGRESSO SU VIALE DEGLI ABRUZZI (ANNI SESSANTA), È RADDOPPIATO DA UNO SPAZIO APERTO SEPARATO DALLA STRADA MEDIANTE UNA RECINZIONE METALLICA: IL *MARGINE* PASSA DA *SPAZIO DI PERMEABILITÀ* - TRA L'EDIFICATO RESIDENZIALE, IL VIALE E LO SPAZIO APERTO COMPRESO TRA LA RETE METALLICA E IL MURO - A *SPAZIO FILTRO*. IL NUOVO INGRESSO MODIFICA LA PERCEZIONE DEL COMPLESSO NON SOLO NELLA FRUIZIONE MA ANCHE NEL DISEGNO URBANO DOVE UN'ELEMENTO FORTEMENTE LONGITUDINALE VIENE "RIBALTATO" SULLA SUA DIREZIONE TRASVERSALE RAFFORZATA DAL RUOLO URBANO DEL VIALE. LA REALIZZAZIONE DEGLI EDIFICI OLTRE IL *CONFINE* A SUD, NELLO SPAZIO LIBERO CHE INTERCORREVA TRA LA STRADA E L'INGRESSO PRINCIPALE AL MANICOMIO, HA PROBABILMENTE DEPOTENZIATO IL RUOLO DEL PROSPETTO DEL COMPLESSO SUL FRONTE URBANO, MA HA DI CERTO MEDIATO, NON CON UNA FELICE SOLUZIONE ARCHITETTONICA, LA CONNESSIONE TRA L'*INTERNO* E L'*ESTERNO* DEL RECINTO: IL *MARGINE*, COME A NORD, È *SPAZIO DI PERMEABILITÀ*.

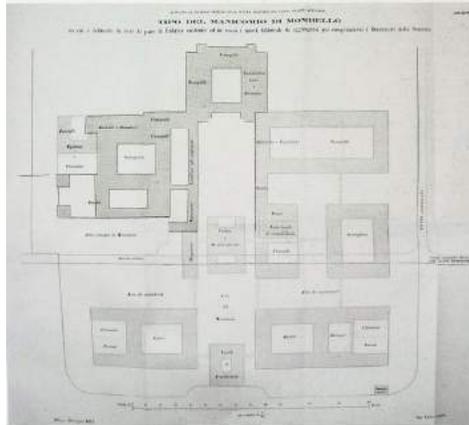
A EST IL *MARGINE* È *SPAZIO DI SEPARAZIONE*: TRA L'EX MANICOMIO E LE AREE RESIDENZIALI - COSTRUITE SENZA ALCUNA RELAZIONE GEOMETRICA O MORFOLOGICA CON IL COMPLESSO - LE AREE VERDI, PER LO PIÙ AGRICOLE, COSTITUISCONO UNA PAUSA INEDIFICATA - A MENO DI UN VILLINO E DI UNA COSTRUZIONE PERTINENTE ALL'EX COLONIA AGRICOLA.

DOSSIER BENETTON '96  
150 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 10]

posizione nel contesto urbano: extraurbana  
data di costruzione: 1873-79; ampliamenti principali nel 1918 e nel 1968  
superficie totale: 324.096 mq  
superficie coperta: 42.988 mq  
tipo e data di costruzione della preesistenza: villa Pusterla (XVIII secolo) + pertinenze agricole e parco  
tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata della colonia agricola; presenza di verde di pregio: parco di villa Pusterla



PRIN 2008  
Volume, pp.138-140



Veduta aerea del complesso architettonico, anni cinquanta, da Garavaglia, 1965

«La dismissione del 1978 ha comportato demolizioni e smembramenti, alcuni per funzioni di alta qualità: l'Istituto Tecnico Agrario Statale Luigi Castiglioni; l'Istituto Tecnico Commerciale PACLE Elsa Morante. Recente è l'insediamento è l'insediamento di realtà socio-ricreative locali: il Centro diurno integrato Karol Wojtyła, l'azienda Ospedaliera Guido Salvini, di Garbagnate, con il proprio archivio aziendale; la ASL con alcuni uffici; il SERT. Altre realtà educative e sociali hanno trovato sede nei padiglioni di nord-ovest, in area già proprietà della Provincia di Milano. Si è avviata da poco anche l'ipotesi di realizzare qui un nuovo OPG. Diffuso abbandono e degradi rendono oggi pericoloso il sito, peraltro ricco di vegetazione e di padiglioni non privi di qualità [...]»

www.spazidellafollia.eu

STATO DI ABBANDONO ■■■■■□□□□

NOTE



foto di E. Cacciatori

sull'abbandono, online:

<http://www.giacomodoni.com/persistenze/manicomio-di-mombello/>

<http://www.iluoghidelabbandono.com/ospedale-psichiatrico-giuseppe-antonini/>

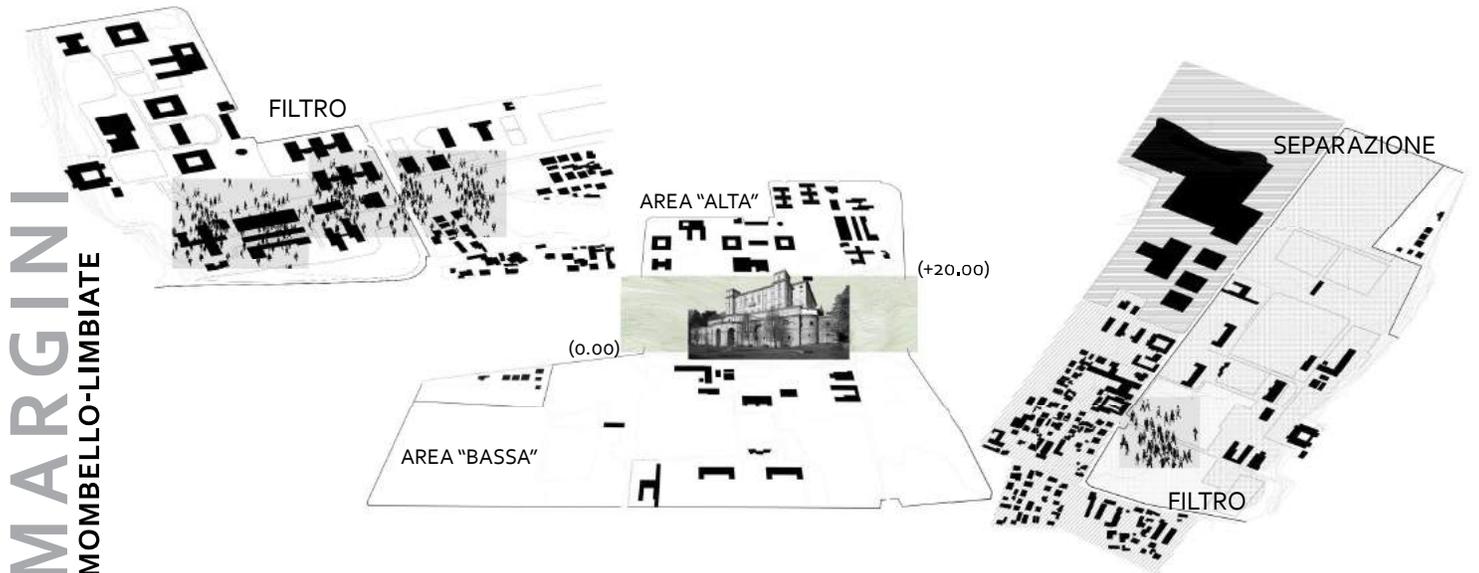
[https://www.youtube.com/watch?v=-q5nLQAz\\_gU](https://www.youtube.com/watch?v=-q5nLQAz_gU)

<https://www.youtube.com/watch?v=4NDJnorYwks&t=75>

<https://storiedimenticate.it/manicomio-di-mombello/>



Istituto Tecnico Commerciale per Periti Aziendali Corrispondenti in Lingue Estere "Elsa Morante" - foto di D. Garmerone



0 — 50

**MARGINI | warnings:**

LA VILLA PUSTERLA-CRIVELLI-ARCONATI È COSTRUITA SUL SALTO DI QUOTA **INTERNO** E LONGITUDINALE AL COMPLESSO: L'EDIFICIO SETTECENTESCO È ELEMENTO DI SNODO, CERNIERA IN POSIZIONE SEMIBARICENTRICA CHE SEGNA IL **MARGINE** TRA DUE DIFFERENTI CONDIZIONI DELL'EX MANICOMIO:

L'AREA "ALTA" DEL COMPLESSO, GIÀ INFATTI IN PARTE RIUTILIZZATA, NONOSTANTE LA PERSISTENZA DEL **CONFINE** MURARIO E L'ADIACENZA AD ALTRI RECINTI - MENO FORTI - È IN RELAZIONE MEDIANTE UN DOPPIO INGRESSO CON L'**ESTERNO**: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI FILTRO**.

L'AREA "BASSA" DEL COMPLESSO, CARATTERIZZATA DALLA PRESENZA PIÙ DI AREE LIBERE DESTINATE ALL'ATTIVITÀ AGRICOLA CHE DI EDIFICI, È SEPARATA, ATTRAVERSO IL SUO **CONFINE** MUARIO, DA UN'AREA A CARATTERE INDUSTRIALE-TERZIARIO COSTELLATA DI CAPANNONI (SUD-EST) E DA UN'AREA RESIDENZIALE A MEDIO-BASSA DENSITÀ: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI SEPARAZIONE** E **SPAZIO DI FILTRO**.

DOSSIER BENETTON '96  
152 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 51]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1913  
superficie totale: 222.000 mq  
superficie coperta: 25.624 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni disseminati a villaggio  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata di colonia agricola; presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.256-259

www.spazidellafollia.eu

«[...] cinque padiglioni [...] divengono oggetto di interventi di ristrutturazione e restauro, per essere destinati a ospitare attività ricettive e culturali. Nell'ambito del programma di riuso e valorizzazione dell'area, [...] è sottoscritto un primo Protocollo d'Intesa tra la Regione Lazio, la Provincia, il Comune e l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" [...] Il Protocollo d'intesa siglato il 18 aprile 2007 tra le medesime parti decreta la nuova sanitarizzazione dell'ex complesso manicomiale, assegnando 18 padiglioni alla Azienda Sanitaria Locale, 8 all'Università degli studi di Roma "La Sapienza" [...], 4 alla Casa dello studente e uno ad attività sociali e culturali. Nel maggio 2010 l'Università rinuncia ad acquisire i padiglioni da destinare a campus universitario, lasciando ancora irrisolto il problema della nuova destinazione dell'ex complesso manicomiale [...]»

destinazione d'uso attuale: Sanitario-assistenziale (ASL Roma E), culturale (biblioteca, archivio, museo, centro studi, associazioni), uffici municipali, servizi (ristorazione), parco pubblico, parzialmente in abbandono, in gran parte defunzionalizzato

superficie complessiva: 222 000 mq

superficie edificata: 25 624 mq

impianto disseminato o a villaggio

corpi edilizi: padiglioni a pianta rettangolare con corpi agiunti di grandezza e posizione variabile (a "C", "E", "T", doppio "T"), a forte (e differente tra di loro) sviluppo longitudinale, generalmente tripartiti con accentuazione della porzione centrale d'ingresso, con piano seminterrato e uno/ due/tre piani fuori terra; edificio dei Servizi a blocco con corte centrale; cappella con pianta a croce greca

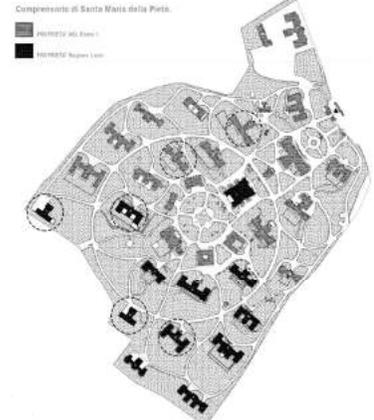
strutture: *strutture in elevazione*: muratura continua, muratura mista, cemento armato (ristrutturazioni); *orizzontamenti*: solai a voltine di mattoni e putrelle in ferro; *coperture*: tetti a padiglione, tetti a capanna, tetti piani

stato di conservazione: *ottimo*: ex padiglioni I, V, VII, IX, XII, XII, XIV, XV, XXIII, XXVI (ora Direzione amministrativa con Centro studi, Biblioteca e Archivio), XXVII (cappella), XXVIII (Servizi generali), XXIX, XXX, XXXI, XC; *buono*: parco e giardini; *medio*: ex padiglioni VI (ora Museo della mente), VIII, XIII, XIX, XXXII; *cattivo*: ex padiglioni III, IV, X, XVI, XVII, XVIII, XX, XXI, XXIV, XXV; *pessimo*: ex padiglioni II, XLI

strumenti urbanistici: - PRG vigente "Centralità metropolitana e urbana da pianificare" [...] Sistema ambientale: Agro romano - Aree Agricole. Carta per la qualità: Edifici e complessi edilizi moderni (Complessi specialistici di rilevante interesse urbano). P.T.P.R.: Paesaggio dell'insediamento storico diffuso e Paesaggio naturale di continuità, vincoli ricognitivi: aree boscate PTPR art. 38 (boschi RM); aree di interesse archeologico già individuate PTPR art. 41 (aree archeologiche). [...] Ministero per i Beni e le Attività Culturali (Direzione Regionale per i Beni Culturali e Paesaggistici del Lazio), Proposte di dichiarazione di notevole interesse pubblico [...].

STATO DI ABBANDONO ■■■■■□□□□

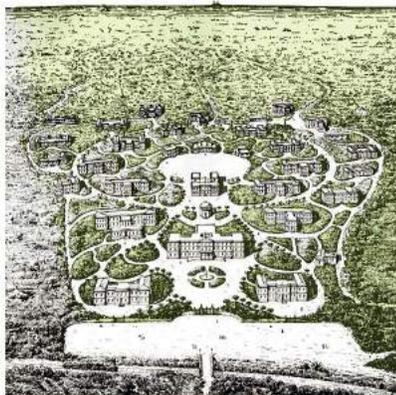
NOTE



10/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 3 REGIONE LAZIO\_Deliberazione 20 dicembre 2016, n. 787 - Approvazione Progetto di "Programma di valorizzazione patrimoniale del complesso di Santa Maria della Pietà in Roma". Il programma di valorizzazione patrimoniale del Comprensorio di Santa Maria della Pietà si pone come completamento e sviluppo delle azioni di valorizzazione già effettuate dalla Regione Lazio e dalla ex ASL Roma E (ora ASL 1) [...] e sarà attuato in forma sinergica e collaborativa tra la Regione Lazio e l'Azienda Sanitaria Locale Roma I, che condividono la proprietà del complesso stesso. Il progetto di valorizzazione si propone, tra l'altri, di recuperare sei padiglioni, oggi dismessi o degradati per adibirli a sede di attività della ASL Roma I e ad Uffici Regionali, in attuazione ai processi di razionalizzazione logistica e di spesa in atto in seno alla direzione patrimonio. Unitamente al restauro e alla bonifica dei Padiglioni dismessi, si effettueranno interventi di valorizzazione ambientale delle aree esterne e degli spazi pubblici con essi direttamente connessi, oltre che diffusi intervenenti all'interno del parco urbano.



MARGINI  
ROMA

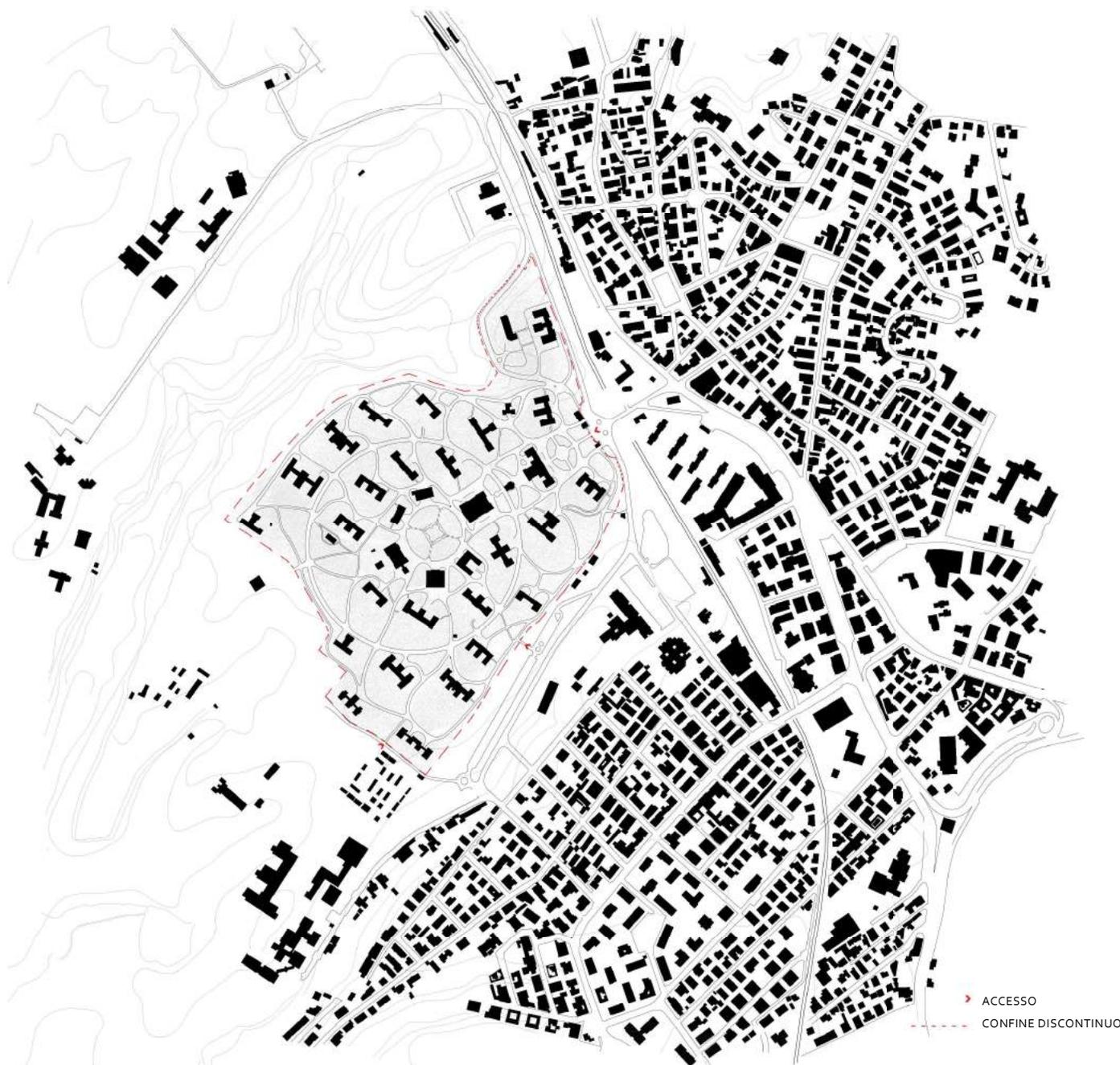


PERMEABILITÀ

SEPARAZIONE



"Il manicomio abbandonato a Roma: Santa Maria della Pietà", foto di Lucrezia Artegiani, 13 aprile 2018, www.inworldshoes.com

**MARGINI | warnings:**

IL COMPLESSO È SITUATO IN UN PUNTO DI SNODO CHE COLLEGA LA ZONA NORD-EST CON IL CENTRO DELLA CITTÀ DI ROMA: IL CONTESTO È FORTEMENTE URBANIZZATO E DENSAMENTE ABITATO MA L'EX MANICOMIO RESTA, NONOSTANTE UN **RECINTO** LEGGERO METALLICO, UN ELEMENTO SEPARATO.

SUL FRONTE PRINCIPALE E A EST, LO SPAZIO **ESTERNO** AL RECINTO SI DILATA IN UNA FASCIA INFRASTRUTTURALE - COMPRESA TRA VIALE TRIONFALE A FORTE PERCORRENZA E LA LINEA METROPOLITANA - CHE, TANGENTE AL COMPLESSO, ALLONTANA GLI AMBITI URBANI PIÙ COMPATTI PROSPICIENTI: IL **MARGINE** È SPAZIO DI SEPARAZIONE.

LA CONTINUITÀ "A VERDE" TRA L'**INTERNO** DEL RECINTO E L'**ESTERNO** SUGLI ALTRI FRONTI (SUD E OVEST) RENDE IL **MARGINE** SPAZIO DI PERMEABILITÀ.

DOSSIER BENETTON '96  
154 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 30]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1896-1903  
superficie totale: 36.380 mq  
superficie coperta: 7.348 mq  
tipo e data di costruzione della preesistenza: ex convento con chiesa risalente al XIV secolo  
tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; presenza di verde di pregio



PRIN 2008  
Volume, pp.154-155



Manicomio provinciale di Vicenza, planimetria generale, 1910, ATUVi

«Fattore di rilevante interesse ambientale e storico [...] è la sua edificazione in posizione ravvicinata alla basilica paleocristiana di tipo ambrosiano, attornata dal campanile, dal battistero (i resti di un edificio ottagonale letto anche come mausoleo privato), dal Martyrion e dal convento, nei cui ambienti trova collocazione il primo nucleo del manicomio. [...] attualmente il complesso conserva destinazione sanitaria e psichiatrica.»

www.spazidellafollia.eu

«[...] gli uffici del Dipartimento di Salute mentale di Vicenza (ULSS 6) occupano l'antica palazzina della Direzione, restaurata [...]; rimane identico il nucleo composto dai padiglioni e dalla centrale termica, mentre una nuova recinzione separa l'area dove sorgeva la chiesa fino al lebbrosario, oggi destinato a funzioni diverse. Altri recenti restauri hanno interessato gli ex padiglioni femminili con pianta a L e l'ex monastero, mentre in stato di maggior degrado versano i fabbricati esclusi dal perimetro dell'ULSS.»

destinazione d'uso attuale: sanitaria  
superficie complessiva: 36 380 mq  
superficie edificata: 7 348 mq  
impianto a padiglioni distanziati  
corpi edilizi: padiglioni su due e tre piani fuori terra, con pianta rettangolare, pianta a "H" e pianta a "L"  
strutture: strutture in elevazione: muratura tradizionale, strutture in cemento armato; orizzontamenti: volte e solette piane; coperture: tetti con struttura in legno e falde rivestite in coppi  
stato di conservazione: medio: ex padiglioni femminili e parte conventuale; cattivo: padiglioni non adibiti all'Azienda ULSS 6; rovina: ex chiesetta  
strumenti urbanistici: l'area dell'ex ospedale psichiatrico [...] è classificata dal vigente PRG/PI come zona soggetta a Piano Particolareggiato n. 5 in ambito di archeologia industriale. Il Piano degli Interventi del Comune di Vicenza, [...], riclassifica [...] parte viabilità esistente e parte ZTO-F attrezzature, infrastrutture e impianti di interesse comune [...].

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

NOTE

Il Giornale di Vicenza, 11.09.2017:  
«Attualmente vengono utilizzati solo la testa e la coda del complesso: nella prima c'è una comunità terapeutica, nella seconda un centro diurno per disabili. Il degrado sta dunque nel mezzo, dove gli edifici sono stati vandalizzati e occupati più volte nel corso degli anni.»

Il Dipartimento di Salute Mentale eroga presso l'ex Ospedale psichiatrico provinciale S. Felice di Vicenza alcuni percorsi riabilitativi. Il Servizio Percorsi Riabilitativi comprende i servizi e le strutture riabilitative di tipo semiresidenziale e residenziale, a diversa intensità assistenziale, dove si attuano programmi di cura terapeutico-riabilitativi individualizzati. In corso S.S. Felice e Fortunato 229 si trovano: Comunità Terapeutica Residenziale Protetta "Aurora"; Comunità Alloggio di base "Gardenia 1" e "Gardenia 2"; Comunità Alloggio estensiva "Emmaus"; Comunità Alloggio estensiva "Helios"; Centro Diurno Terapeutico Riabilitativo "S. Felice"; Day Hospital Territoriale - Dipartimento di Salute Mentale Gruppo Appartamenti Protetto - S.S. Felice e Fortunato n. 1 - n. 2 - n. 3 - n. 4



ACCORDO DI PROGRAMMA LA REGIONE DEL VENETO, IL COMUNE DI VICENZA E L'AZIENDA ULSS.

Il PAT, adottato con deliberazione di C.C. n. 84 dell'11.12.2009 [...] classifica l'area come ambito destinato ad azioni di Interesse Pubblico Strategico. Con l'accordo si propone, nel comparto nord - di mq. 23000 circa - la realizzazione di strutture di interesse pubblico finalizzate alla riqualificazione, razionalizzazione e potenziamento dei servizi socio-sanitari dell'ULSS e del Comune. Detto potenziamento, nel rispetto delle aree verdi di pregio esistenti dovrà garantire il collegamento ciclo-pedonale dall'asse viario all'area sud limitrofa nella previsione di una sua futura riqualificazione. L'area individuata come comparto sud, di 16000 mq circa, con l'accordo verrà liberata dal vincolo di archeologia industriale previsto dal PRG e verrà utilizzata per interventi di valorizzazione del patrimonio pubblico, per ricavare risorse da utilizzare da parte dell'ULSS. In questo comparto andranno reperite le opere di urbanizzazione primaria funzionali alle nuove destinazioni. Detti interventi di valorizzazione interesseranno una superficie fondiaria di circa 11000 mq e avranno un indice massimo di 2,5 mc/mq. Il suddetto indice [...] consentirà di realizzare una cubatura di circa mc. 27500. La rimanente parte del comparto [...] verrà ceduta al Comune quale superficie da destinare a opere di urbanizzazione secondaria. In quest'area il Comune procederà alla realizzazione di una struttura di pubblico interesse che ospiterà attività di carattere ricreativo, culturale, formativo, ecc. per costituire un centro culturale orientato in particolare ai giovani e alla promozione della cultura contemporanea.

MARGINI  
VICENZA



PERMEABILITÀ

SEPARAZIONE



FRATTURA



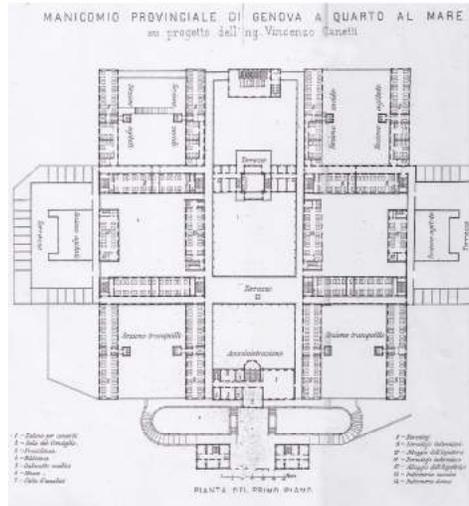
**MARGINI | warnings:**

IL NODO INFRASTRUTTURALE FERROVIARIO DELLA STAZIONE DI VICENZA - ALLE CUI SPALLE CORRE IL FIUME RETRONE SEGNANDO LA LINEA DOVE IL TERRITORIO INIZIA A DIVENTARE COLLINARE - SEPARA NETTAMENTE IL COMPLESSO MANICOMIALE DALLA PARTE DI CITTÀ SVILUPPATA A SUD: **MARGINE È SPAZIO DI FRATTURA.**

LA CONTINUITÀ DEL FRONTE STRADALE A NORD, DA CUI GLI EDIFICI ALL'INTERNO DEL CONFINO - IN PARTE OPACO, IN PARTE PERMEABILE ALLO SGUARDO - ARRETRANO LEGGERMENTE, E LA DENSITÀ DELL'EDIFICATO A CARATTERE RESIDENZIALE **ESTERNO**, PERMETTEREBBE UNA SEMPLICE FRUIZIONE DEGLI SPAZI APERTI DELL'EX MANICOMIO: IL **MARGINE È SPAZIO DI PERMEABILITÀ** (SI SEGNA IL TENTATIVO, NON FELICE, DA PARTE DI ALCUNE ASSOCIAZIONI DI TRASFORMARE L'AREA IN PARCO PUBBLICO).

A EST E OVEST, DOVE TRA CAPANNONI INDUSTRIALI ED EDIFICI ALTI ANCHE PIÙ DI 10 PIANI SI CONSERVANO SPAZI VUOTI - ANCHE DI VERDE RESIDUALE - IL **MARGINE È SPAZIO DI SEPARAZIONE.**

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: nel 1896 è edificato il Vecchio Edificio, nel 1933 il Nuovo Edificio, nel 1969 il Padiglione Ergoterapia e nel 1973 il Padiglione Osservazione Nevrotici  
superficie totale: 120.000 mq  
superficie coperta: 20.330 mq  
tipologia dell'asilo: l'intero complesso è caratterizzato da due tipologie edilizie ben distinte, il Vecchio e il Nuovo Edificio; il primo è a padiglioni riuniti collegati da porticati, il secondo è un edificio monoblocco  
spazi aperti: presenza di verde di pregio: giardini con disegni geometrici nel parterre e alberi ad alto fusto nei cortili del Vecchio Edificio; bosco nell'area circostante



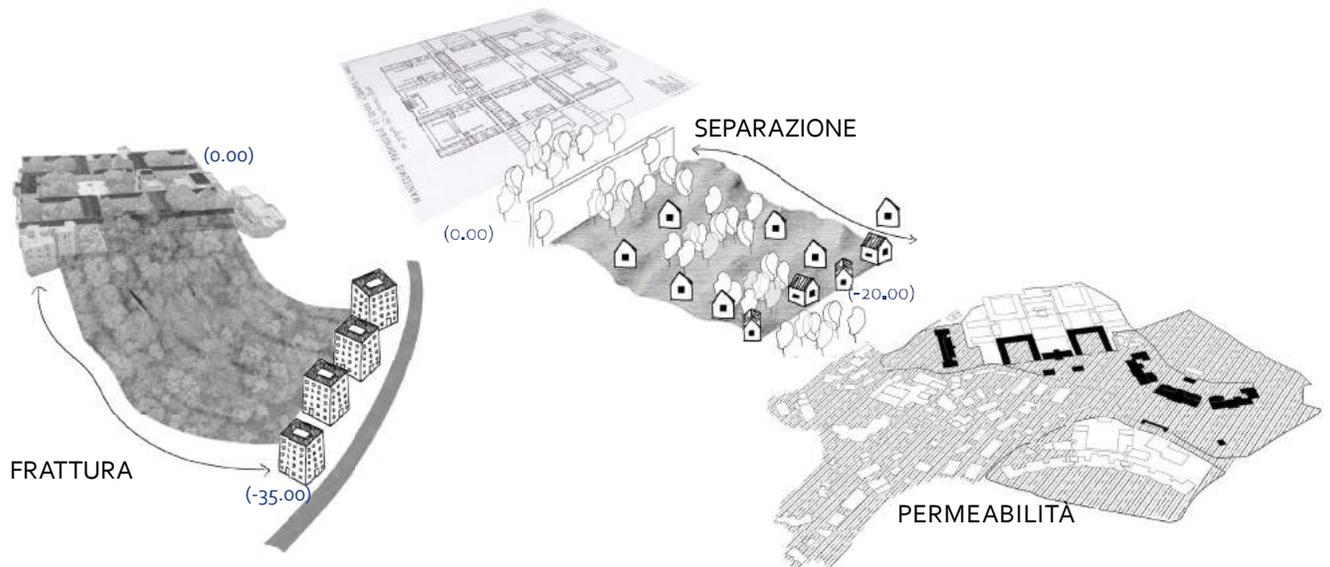
Manicomio Provinciale di Genova a Quarto al Mare su progetto dell'ing. Vincenzo Canaletti. Pianta del primo piano, da Amministrazione Provinciale di Genova 1894

«[...] a partire dal 1987, a seguito della legge 180, la struttura venne progressivamente dismessa e destinata ad attività culturali come il Museo delle Materie e delle Forme Inconsapevoli; attualmente, ospita il Dipartimento di salute mentale, cui si affiancano attività di assistenza nella comunità alloggio, spazi per la residenza sanitaria assistita, una Comunità terapeutica ed un Centro diurno.»

www.spazidellafollia.eu

programma di rigenerazione urbana:  
«Nel 2008 la Regione Liguria decide il primo stralcio della cartolarizzazione dei beni ASL che porta alla vendita del corpo dell'ex OP di Quarto - nella parte risalente agli anni '30 e più recente - a una società partecipata dall'allora Fintecna Immobiliare, oggi controllata da Cassa Depositi e Prestiti. Il complesso ottocentesco resta ancora di proprietà ASL e conserva le funzioni sanitarie ed alcune delle attività socio-culturali della Riforma Basaglia, anche se in progressiva marginalizzazione. L'odierno programma di rigenerazione urbana è frutto di un graduale processo di consapevolezza rispetto alla decisione, nel 2012, della Regione Liguria di procedere all'integrale dismissione dalle funzioni sanitarie e alla privatizzazione del complesso dell'ex OP di Quarto. A seguito della spinta sostenuta da una rete di associazioni e soggetti raccolti sotto il Coordinamento per Quarto, l'Amministrazione comunale si fa parte attiva presso Regione, ASL, ARTE per la promozione di un percorso di rivalutazione del programma di valorizzazione proposto. Ciò porta la Regione Liguria a "congelare" la proposta di variante urbanistica adottata che prevede l'integrale destinazione a funzioni private dell'ex OP, ad esclusione di un nucleo di padiglioni verso la parte interna del complesso da mantenere a funzioni sanitarie. La proposta di variante "traduce" in termini urbanistici e amministrativi questi punti salienti:  
-attribuire il ruolo di polarità urbana nell'ambito del Levante, promuovendone la valorizzazione sotto i profili di memoria storica, qualità architettonica e ambientale dei luoghi, funzioni socio-sanitarie presenti  
-potenziare le relazioni con il contesto urbano  
-conservare in forma attiva il valore storico e testimoniale con il riconoscimento e la valorizzazione oltre che della qualità storico, monumentale e paesaggistica, anche della memoria e della presenza della rete di attività socio-sanitarie. Il programma di rigenerazione è stato tradotto in un Accordo di Programma stipulato il 29 novembre 2013.»  
on line 11/09/2017, <http://www.comune.genova.it/>

MARGINI  
GENOVA



0 — 50

**MARGINI | warnings:**

IL **MARGINE** A NORD-OVEST, CHIUSO TRA L'ELEMENTO INFRASTRUTTURALE VIARIO AD ALTA PERCORRENZA (SS1) E LA PINETA DISPOSTA SUL FORTE SALTO DI QUOTA, NONOSTANTE LA PRESENZA DI UN COMPARTO EDILIZIO ABITATIVO FITTO, SI CONFIGURA COME **SPAZIO DI FRATTURA**. IL **MARGINE** A SUD-OVEST APPENA MENO SEGNATO DALLA CONDIZIONE OROGRAFICA È **SPAZIO DI SEPARAZIONE**: LO SPAZIO VERDE PRESENTE SIA ALL'**INTERNO** CHE ALL'**ESTERNO** DEL **CONFINE** POTREBBE FACILITARE LA CONNESSIONE URBANA.

IL **MARGINE** A SUD-EST, CHE SI CONFIGURA A RIDOSSO DELL'INGRESSO PRINCIPALE AL COMPLESSO, È **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**: IL LIMITE - MURO BASSO CON RINGHIERA METALLICA - È OSTACOLO AL SOLO ATTRAVERSAMENTO FISICO. L'**INTERNO** E L'**ESTERNO** SI TROVANO SULLO STESSO PIANO DI QUOTA [ **INTERNO**: IL VECCHIO EDIFICIO PRESENTA SUL FRONTE DUE CORTILI, SIMMETRICI A QUELLO CENTRALE, FACILMENTE ACCESSIBILI; TRA IL FRONTE DEL NUOVO EDIFICIO E IL LIMITE DEL MANICOMIO C'È UN'AMPIA AREA LIBERA POTENZIALMENTE IMMEDIATAMENTE DISPONIBILE. **ESTERNO**: AMBITO URBANO SUFFICIENTEMENTE EDIFICATO (EDIFICI RESIDENZIALI ALTI, FINO A 8 PIANI) CON **RECINTO** DELL'IMPIANTO OSPITANTE GLI UFFICI DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI GENOVA (CHE DISPONE DI UN GIARDINO PUBBLICO SUL FRONTE OPPOSTO A QUELLO PROSPICIENTE L'EX MANICOMIO)].

CFR. OLTRE LA PRIVATOPIA

## DOSSIER BENETTON '96

158 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 49]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1901



## PRIN 2008

Volume, pp.226-229

«Dopo la chiusura dell'ospedale psichiatrico nel 1978, il complesso di Piano San Lazzaro è riconvertito in centro riabilitativo-assistenziale e sanitario (Cras), successivamente in uffici amministrativi della Asur. [...], oggi la struttura è interessata da un insieme di interventi di natura pubblica e pubblico-privata volti alla sua eterogenea trasformazione funzionale.»

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

«Tutta l'area dell'ex Ospedale neuropsichiatrico è suddivisa in più "Aree progetto prevalentemente costruite (APC)" in cui si prevedono usi di interesse urbano generale e di servizio pubblico, da attuare per mezzo di interventi con vincolo parziale di integrità della facciata. Dal 2003, singole porzioni di padiglioni sono interessate da interventi di riqualificazione urbana definiti sulla base del quadro normativo del programma "Contratti di quartiere II". Nel padiglione 17 sono realizzate due strutture pubbliche: al piano terra un asilo nido; al piano primo un centro civico. Nell'ala più a est del padiglione 4, il teatrino esistente è ristrutturato e ampliato con spazi accessori»

destinazione d'uso attuale: amministrativa, istituzionale, militare, sanitaria, scolastica, sociale, spettacolo, verde attrezzato, parzialmente in abbandono  
superficie complessiva: 197 639 mq  
superficie edificata: 19 070 mq  
impianto a padiglioni indipendenti disposti in parallelo, collegati da gallerie fuori terra

corpi edilizi: *padiglioni connessi da gallerie fuori terra*: a uno e a due piani; *padiglioni isolati*: a uno, a due, a tre piani  
strutture: *strutture in elevazione*: muratura in mattoni pieni, pilastri in c.a.; *orizzontamenti*: solai con orditura principale e secondaria in legno, pannelle in laterizio e caldaia in calcestruzzo; solai con orditura principale in acciaio (travi a profilo aperto), tavelloni in laterizio e caldaia in calcestruzzo; solai in latero-cemento; *coperture*: tetti a falde con orditura principale e secondaria in legno, pannelle in laterizio, caldaia in calcestruzzo e manto di copertura in coppi; tetti piani con solai in latero-cemento

stato di conservazione: *ottimo* padiglioni 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 25, 26, 27; *buono* padiglioni 1, 9, 15, 22, 23, 28; *medio* padiglioni 4, 30; *cattivo* padiglioni 20, 21, 24, 29

strumenti urbanistici: PRG approvato con DGR 5841, 28/12/1993; zona per servizi di quartiere e zona per servizi urbani; Area Progetto Costruita n. 13 prevalentemente per servizi di quartiere; Area Progetto Costruita n. 13 bis prevalentemente residenziale del centro urbano.

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

## NOTE

«L'area, quasi interamente di proprietà dell'Asur (l'area dell'ex Tambroni è di proprietà dell'Inrca, l'ente nazionale di ricerca e cura anziani), è stata in parte utilizzata dall'azienda sanitaria territoriale per servizi propri. Per non lasciare altri edifici vuoti e non sfruttati, l'Asur ha concesso alcuni spazi in affitto ad altre realtà. Qui si trovano le sedi dei carabinieri del Noe e quella del comando regionale del Corpo Forestale. In uno dei padiglioni di più recente costruzione, dalla parte opposta rispetto all'ingresso, ci sono i poliambulatori, molto frequentati.»

P. Curzi, giugno 2014, Ancona, *solo fantasmi nell'ex manicomio*. Edifici abbandonati agli spacciatori, Quotidiano.net



Ex Manicomio di Ancona, foto di Franco Mazzetti, 2016



Ex Manicomio di Ancona, foto di Pasqualino Ercolani, 2014

MARGINI  
ANCONA





### **MARGINI | warnings:**

IL COMPLESSO SI DISPONE, CON ORIENTAMENTO NORD-EST/SUD-OVEST, AI PIEDI DELL'AMBITO URBANO A CARATTERE RESIDENZIALE DISPOSTO SUL DECLIVIO TRA VIA PESARO E VIA ASCOLI: L'AREA LIBERA DI VERDE RESIDUALE TRA L'EX MANICOMIO E IL COSTRUITO CONFIGURA, CON LA NUOVA VIABILITÀ DI VIA MADRE TERESA DI CALCUTTA - CHE PERMETTE UN ACCESSO INEDITO AL COMPLESSO DAL RETRO - IL **MARGINE** COME **SPAZIO DI FILTRO**. VERSO I NUOVI PADIGLIONI DEL FRONTE OPPOSTO ALL'INGRESSO, OLTRE I QUALI PERMANE LA COLONIA AGRICOLA (NON PERIMETRATA), IL **MARGINE** È **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.

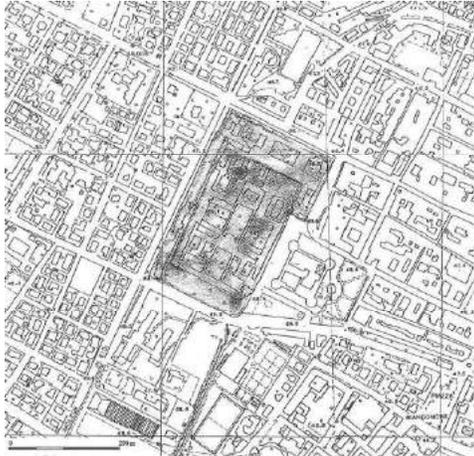
ANCHE L'AMBITO URBANO A SUD DEL COMPLESSO SI SVILUPPA SU UNA QUOTA LEGGERMENTE SUPERIORE A QUELLA DELL'EX MANICOMIO: IN PROSSIMITÀ DI VIA MAGGINI, DOVE LE QUOTE SONO QUASI COMPLANARI E DOVE VIA ANDREA WLADISLAW SI INFILA PER RAGGIUNGERE IL RETRO, IL **MARGINE** È **SPAZIO DI FILTRO**.

DOSSIER BENETTON '96

160 | RELAZIONI INEDITE

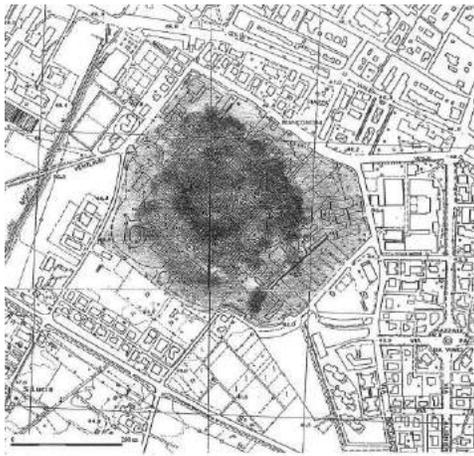
Luigi Lolli [scheda 36]

posizione nel contesto urbano: centrale\*  
 data di costruzione: 1844  
 superficie totale: 54.548 mq  
 superficie coperta: 20.148 mq  
 tipologia dell'asilo: padiglioni avvicinati



Osservanza [scheda 37]

posizione nel contesto urbano: centrale\*  
 data di costruzione: 1880  
 tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati  
 spazi aperti: presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, *Manicomio Centrale di Imola*, pp.233-235

«La chiusura dei due enti provoca un vero e proprio cortocircuito sociale. Medici e infermieri compongono una fetta ingente degli abitanti di Imola, abituati da più di un secolo a rapportarsi con una realtà singolare che ha finito per ridurre l'identità del luogo a un'unica immagine: "la città dei matti".»

www.spazidellafollia.eu

destinazione d'uso attuale: ospedaliera, assistenziale  
 superficie complessiva: 54.548 mq  
 superficie edificata: 20.148 mq  
 superficie libera: 34.400 mq  
 impianto: padiglioni indipendenti disposti in parallelo, collegati da gallerie fuori terra  
 corpi edilizi: sistema edilizio articolato in padiglioni tra loro connessi, a pianta rettangolare e sviluppati su tre piani (direzione) e su due piani (padiglioni per degenti)  
 strutture: *strutture in elevazione*: murature di mattoni; *orizzontamenti*: volte laterizie, volte in "arellato"; *coperture*: tetti a padiglione o a due falde con orditura lignea e rivestimento in coppi  
 stato di conservazione: ottimo per l'intero complesso  
 strumenti urbanistici: Variante Generale al Piano Regolatore generale (approvata il 21/12/2011)

Volume, *Manicomio dell'Osservanza*, pp.251-252

«La seconda struttura imolese nasce [...] come succursale del manicomio Centrale [...]. Il complesso manicomiale subirà nel tempo alcune modifiche di lieve entità e, in anni recenti, vedrà la costruzione di due nuovi padiglioni [...]. L'intero comparto al centro di un Piano di fattibilità a firma dell'architetto Edoardo Pregher (2001) è destinato dall'amministrazione comunale a un recupero totale. Il progetto di riqualificazione prevede il riuso dell'edilizia esistente (previa demolizione di fabbricati recenti in abbandono) da destinarsi a polo della ricerca e dell'innovazione, oltre alla nuova costruzione di edifici residenziali, in carico ai privati. Il progetto architettonico è stato affidato, nel 2002, all'architetto Gae Aulenti, che lo ha presentato alla città nel 2004. Non senza alcune difficoltà, legate al controverso valore delle presistenze, nell'estate del 2012 [...] si è dato inizio al primo lotto dei lavori.»

www.spazidellafollia.eu

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

NOTE

RIQUALIFICAZIONE URBANA DEL COMPLESSO OSSERVANZA (EX NOSOCOMIO) – CITTÀ DI IMOLA

«La società Osservanza Srl è partecipata dal Con.Ami e dal Comune di Imola ed ha per oggetto la riqualificazione urbana del grande complesso storico dell'Osservanza che, per oltre un secolo, ha ospitato l'Ospedale Psichiatrico omonimo. [...] Negli ultimi anni è stato oggetto di un progetto di riqualificazione urbana, in parte finanziato dalla Regione Emilia-Romagna. I lavori attuati comprendono opere di urbanizzazione, sottoservizi, riqualificazione del parco con illuminazione e arredi, sistemazione complessiva della viabilità, piste ciclopedonali. Sono inoltre in corso i primi interventi di recupero dei fabbricati. Il 2 giugno 2016 il complesso è stato inaugurato e riaperto alla cittadinanza. E' in corso un'azione di promozione immobiliare, anche su scala sovranazionale, rivolta sia alla collocazione di porzioni del complesso, sia ad eventuali progetti di sistemazione integrale, legata ad un progetto unitario di riqualificazione e utilizzo.

Possibili usi ad oggi individuati: campus universitario, inserimento residenze dedicate a cohousing per la terza età, social housing, altri progetti che sfruttino le connessioni con le eccellenze del territorio locale, e la vicinanza alle più importanti città italiane.»

DATI DIMENSIONALI:

DESTINAZIONI D'USO: COMMERCIALI-ARTIGIANALI: mq. 4.430 (Nuova costruzione e ristrutturazione); RESIDENZA: mq. 11.500 (Nuova costruzione); EDILIZIA RESIDENZIALE SOCIALE: mq. 2.456 (Ristrutturazione); STRUTTURE SOCIALI E CULTURALI: mq. 4.394 (Ristrutturazione); FUNZIONI FORMATIVE, UNIVERSITARIE E DELLA RICERCA: mq. 8.100 (Ristrutturazione); ATTREZZATURE PUBBLICHE: mq. 3.414 (Ristrutturazione); METRATURA COMPLESSIVA: mq. 34.294 m<sup>2</sup>



L. Lolli, fotografie Lorenzo Linthout

MARGINI  
IMOLA



SEPARAZIONE

\*La posizione centrale degli ex complessi manicomiali viene in questa sede letta come periferica in relazione al tessuto consolidato del centro storico sul cui limite sud occidentale i due ex manicomi, di ingenti proporzioni per la cittadina, si attestano.

PERMEABILITÀ



0 — 50



### MARGINI | *warnings:*

I DUE COMPLESSI, DIVERSI PER TIPOLOGIA DI IMPIANTO MA DALLE DIMENSIONI PARAGONABILI, CHE REGISTRANO UNO STATO DI ABBANDONO LIMITATO A POCHI PADIGLIONI - RICONVERTITI IL MAGGIOR NUMERO DI QUELLI DEL LOLLI GRAZIE AL POLO TERRITORIALE OSPEDALIERO, MENTRE IN PIÙ LENTA TRASFORMAZIONE QUELLI DELL'OSSERVANZA - SI CONFIGURANO COME UN POSSIBILE SISTEMA TERRITORIALE UNICO, DI AMPIA SCALA.

- IL LOLLI SI CONSERVA COME SISTEMA CHIUSO, CINTO DA **CONFINE** MURARIO CONTINUO E OPACO, E SEGNA, CON LA ROCCA SFORZESCA, IL LIMITE DEL TESSUTO DEL CENTRO STORICO A SUD-OVEST: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI SEPARAZIONE**.

- LA COMPLETA APERTURA DEL PARCO DELL'OSSERVANZA - INSIEME AD ALCUNI ABBATTIMENTI E ALLA REALIZZAZIONE DI AREE PARCHEGGIO LUNGO IL **CONFINE** A EST - HA RESO IL COMPLESSO TOTALMENTE ATTRAVERSABILE NEL CONTESTO URBANO DI ESPANSIONE NOVECENTESCA A CARATTERE RESIDENZIALE: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.

CFR. NOTAZIONI AL MARGINE

DOSSIER BENETTON '96  
162 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 9]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: circa 1924-26  
superficie totale: 245.825 mq  
tipologia dell'asilo: edifici isolati  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata della colonia agricola; presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.174-176  
«Sebbene con qualche resistenza, il processo di dismissione [...] venne attuato subito dopo l'emanazione della L.180/1978; concomitanti furono: l'apertura di luoghi semi-protetti di ospitalità [...]; la costruzione di comunità e cooperative di lavoro, che prevedero l'impiego degli ex pazienti all'interno del recinto manicomiale. Ulteriori trasformazioni dell'edilizia originaria avvennero a seguito della L.R. 67/31 12.1984 [...] e nella prima metà degli anni novanta, quando al P. Pini vennero sperimentate nuove forme di cura riabilitativa, vi si volle realizzare una Scuola d'arte e mestieri, nella quale inserire congiuntamente ex pazienti e persone del contesto civile. Sorsero così Le Botteghe d'arte e il MAPP (Museo d'Arte Paolo Pini), inaugurato il 23 maggio 1995.»

Volume, pp.360-367, DALLA STORIA AL PROGETTO: RECUPERO E VALORIZZAZIONE DELL'EX OSPEDALE PSICHIATRICO PAOLO PINI A MILANO

«[...] la situazione negli ultimi anni è però in gran parte rappresentata dalla notevole frammentazione e discontinuità distributiva delle attività, risultato sia del succedersi temporale delle trasformazioni sia della parcellizzazione delle differenti proprietà e competenze d'uso tra enti pubblici, che comportano tre ordini di problemi principali: l'incoerenza delle soluzioni adottate per l'adeguamento degli spazi interni ai nuovi usi [...]; l'isolamento fisico e sociale del complesso architettonico rispetto al contesto, dovuto alla persistenza del recinto murario, alla conformazione morfologica e allo stato di incuria degli spazi aperti [...]; il rapporto tra salvaguardia dei caratteri originari dell'insieme e interpretazione attuale delle relazioni tra *forma-uso-significato* [...]»  
«Frammento pseudo-urbano, l'ospedale non ha saputo [...] contrastare la frammentazione dell'intorno rappresentandosi come modello di espansione morfologica e referente di centralità locale, bensì ne è diventato una parte spuria, [...], rimanendo **recinto in un mosaico di recinti irrelati.**»

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

destinazione d'uso attuale: sanitaria, medico-assistenziale, universitaria, scolastica (formazione superiore), socio-sportiva, socio-culturale, servizi amministrativi pubblici, depositi provinciali

superficie complessiva: 245 825 mq

superficie edificata: 7 384 mq

impianto a padiglioni indipendenti, con ampie zone destinate a verde

corpi edilizi: Edifici a uno o due piani (in alcuni, sottotetto e interrato), con piante diverse: pressoché rettangolare (talvolta con corpi aggettanti), quadrangolare, cruciforme, mistilinea, a "U", a "L", a "I", a "T"

strutture: *strutture in elevazione*: muraure portanti tradizionali, struttura in cemento armato con muraure di tamponamento; *orizzontamenti*: capriate lignee, voltine in muratura, solette in cemento amato e laterizi; *coperture*: tetto a falde inclinate, copertura a volta con struttura in cemento armato

strumenti urbanistici: PRG vigente (2004) Area per attrezzature pubbliche d'interesse generale di livello intercomunale

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

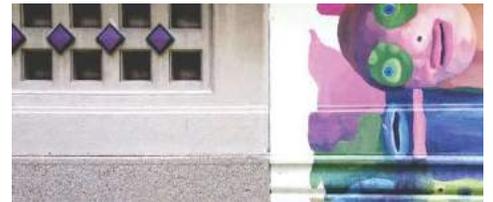
NOTE



sulla facciata del padiglione 7, MAPP, estratto



«Olinda è un progetto collettivo nato nel 1996 con l'obiettivo di superare l'ex Ospedale Psichiatrico Paolo Pini di Milano. Il punto di partenza è stato quello di ricostruire contemporaneamente biografia e identità delle persone e riconvertire gli spazi chiusi in luoghi aperti. [...] Col passare degli anni sono nati molti nuovi progetti che compongono una sorta di sistema culturale locale per la cittadinanza sociale: un mix di impresa sociale, cultura e welfare locale con ristorante e catering, ostello e abitazioni, teatro ed eventi.»  
online: <http://www.olinda.org/>



sull'uso, online:  
<http://www.mapp-arca.it/>  
<http://www.ilgiardinodegliaromi.org/>  
<http://www.ospedaleniguarda.it/strutture/info/cure-palliative-hospice>

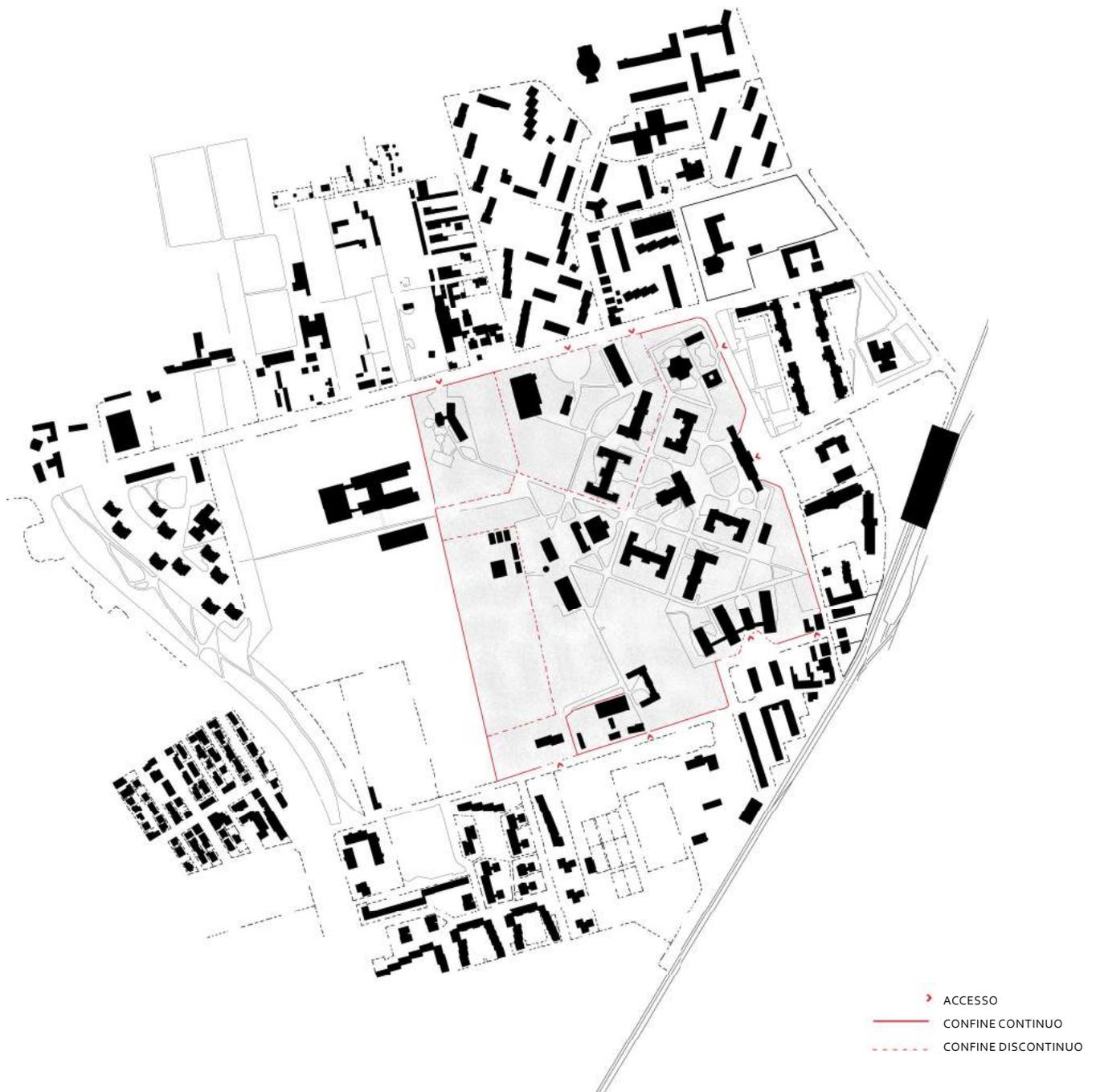
MARGINI  
MILANO - AFFORI

PERMEABILITÀ



ESCLUSIONE





### MARGINI | warnings:

IL MARGINE È SPAZIO DI ESCLUSIONE: "RECINTO IN UN MOSAICO DI RECINTI IRRELATI", L'IMPIANTO CHIUSO NEL SUO CONFINE - DEPOTENZIATO IN ALCUNI PUNTI PER L'ALTERNANZA DI GRATE METALLICHE A MURO PIENO - E INTERPOSTO TRA "FIGURE E GEOMETRIE DI TESSUTI EDILIZI ETEROGENEI, NON CONGRUENTI ALLA SUA NATURA DISPOSITIVA" SI CONFIGURA, INSIEME AGLI ALTRI ELEMENTI DEL CONTESTO, COME FIGURA SU UNO SFONDO. ULTERIORI RECINTI INTERNI, LEGATI ALLA PROGRESSIVA FRAMMENTAZIONE NEGLI USI DEL COMPLESSO, SI SONO ANCORATI AL CONFINE.

LA CONTIGUITÀ DELLE AREE VERDI ALL'INTERNO E ALL'ESTERNO DEL CONFINE A OVEST - MURO CONTINUO - RENDONO IL MARGINE POTENZIALMENTE SPAZIO DI PERMEABILITÀ.

CFR. OLTRE I MURI

DOSSIER BENETTON '96

164 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 68]

posizione nel contesto urbano: periferica

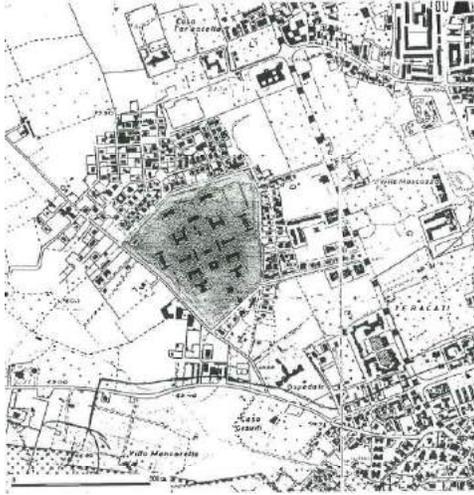
data di costruzione: 1935

superficie totale: 160.000 mq

superficie coperta: 20.000 mq

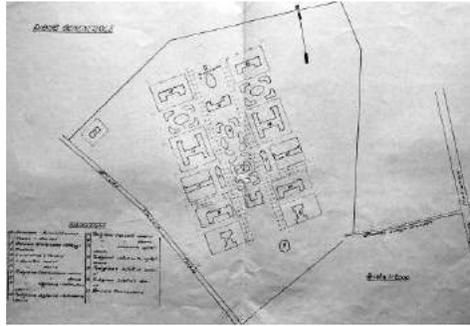
tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati

spazi aperti: presenza di verde di pregio in stato di abbandono



PRIN 2008

Volume, pp.337-339



Amministrazione provinciale di Siracusa, Manicomio provinciale, Piano generale, senza data (1929 c.a.) né firma, ASSr

www.spazidellafollia.eu

«Dalla [...] legge Basaglia, l'ospedale [...] chiude la maggior parte dei reparti, oltre la cucina e la lavanderia. Si avvia, così, un inesorabile processo di abbandono e degrado. Conseguentemente al passaggio della gestione (1983) dell'o.p. dalla provincia all'Asl territoriale, questa, con la realizzazione di un nuovo ingresso ad accesso doppio e portineria dalla traversa Pizzuta, più idoneo al futuro traffico, dal 1988 decide di trasferirvi alcune unità amministrative e operative, incrementandone la presenza dal 1997. Chiuso, definitivamente l'ospedale, inizia l'allocatione di ulteriori attività sanitario-amministrative che determinano progetti di restauro e rimodulazione interna delle strutture oggetto di rifunzionizzazione. [...] a oggi tale processo è in atto con la previsione di portare a compimento la realizzazione di una "cittadella della salute".»

destinazione d'uso attuale: amministrativa, sanitaria-assistenziale, parzialmente in abbandono

superficie complessiva: 172 115 mq

superficie edificata: 13 500 mq

impianto a padiglioni isolati

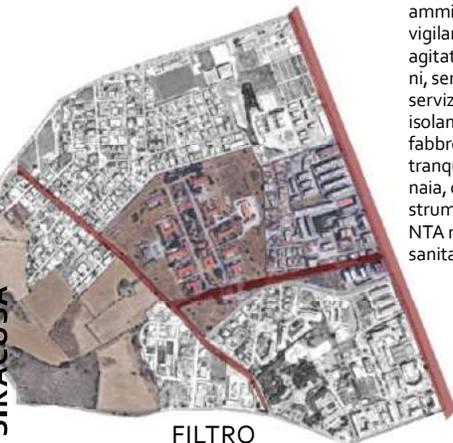
corpi edilizi: blocco su tre piani (amministrazione); padiglioni con corpo centrale e ali laterali su uno e due piani; padiglioni a forma di doppia "T" su un piano; blocco a corte (cucina); blocco rettangolare a un piano (officina, laboratori, servizio necroscopico, lavanderia) e a due piani (servizio idroterapico e alloggi suore); chiesa absidata a navata unica

strutture: *strutture in elevazione* muratura mista in pietrame e ricorsi orizzontali in mattoni rossi; *orizzontamenti* solaio misto in ferro e tavelloni; solaio a struttura mista in cemento e mattoni brevettati "Unic"; volte con intelaiatura in canne e gesso; *coperture* tetti a padiglione con orditura lignea e coppi

stato di conservazione: *ottimo* osservazione uomini, vigilanza-infermeria donne, tranquilli uomini, lab.uomini, portineria, centrale elettrica; *buono* ingresso, palazzina direzione-amministrazione, infetti uomini; *medio* osservazione donne, vigilanza-infermeria uomini, tranquilli donne, isolamento agitati donne, infetti donne, tranquilli e semitranquilli uomini, servizio necroscopico, magazzino, centrale idrica; *cattivo* servizio idroterapico-alloggio suore, lab. donne, oratorio, isolamento agitati uomini, spogliatoi per personale, officina fabbro, ex falegnameria; *pessimo* cucina, tranquilli e semitranquilli donne, centrale termica, lavanderia; *rovina* porcinaia, colonia agricola, magazzino

strumenti urbanistici: PRG vigente (03/08/2007), Tav. 3a e NTA relative: "zona attrezzature ospedaliere e di assistenza sanitaria" (Fs2), art. 64

MARGINI  
SIRACUSA

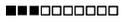


FILTRO

FILTRO

NOTE

STATO DI ABBANDONO



Fronte principale dell'ex cucina, edificio oggi in stato di abbandono (foto Alessandro Brandino, 2011)

«SIRACUSA, IL CONSIGLIO CONFERMA AREA PER NUOVO OSPEDALE: SARANNO GLI SPAZI NELLA ZONA PIZZUTA.

Un punto fermo dopo una querelle che va avanti da decenni. Il nosocomio dovrà essere costruito nel sito ACCANTO all'ex ospedale psichiatrico. Il consigliere Carlo Gradenigo ha proposto di realizzare un collegamento diretto con l'asse autostradale»

M. SILVESTRE 14 NOVEMBRE 2018 MERIDIONEWS\_EDIZIONE SICILIA





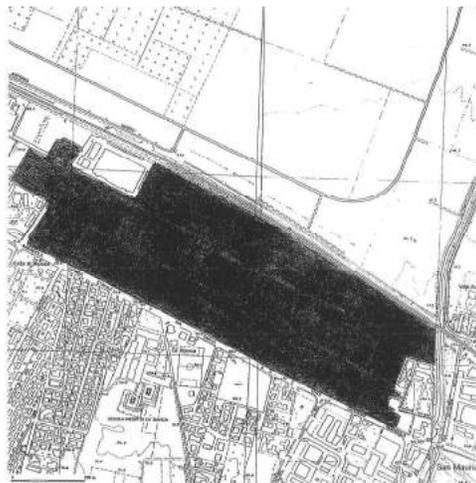
### MARGINI | *warnings:*

L'AREA DELL'EX MANICOMIO, ANCORA FORTEMENTE SEGNATA NEL SUO ISOLAMENTO DA **CONFINE** MURARIO CONTINUO E OPACO E FRAMMENTATA AL SUO INTERNO DAI RECINTI CHE CIRCONDANO I PADIGLIONI (RETE METALLICA INTORNO A QUELLI DEI TRANQUILLI, MURO ALTO CIRCA 3 M PER AGITATI E SEMI AGITATI), SCONTA LE CONSEGUENZE DEL RIFACIMENTO (ANNI '60) DELL'ATTUALE VIA SCALA GRECA A EST: L'ABBATTIMENTO DEL MONUMENTALE PORTALE D'INGRESSO, OPERA DI SCANDURRA, INSIEME AL RAFFORZATO SISTEMA DI LOTTIZZAZIONE A CARATTERE RESIDENZIALE HA DETERMINATO UN'AMBIGUA CONDIZIONE DI CONTIGUITÀ. L'INGRESSO A SUD-EST, CHE CONNETTE IN MANIERA TANGENZIALE L'IMPIANTO A VIA SCALA GRECA CONFIGURA IL **MARGINE** COME **SPAZIO DI FILTRO**.

NELL' ANGOLO A NORD-OVEST PERMANE UN INGRESSO (AL TEMPO CARRABILE E DI SERVIZIO ALLA CAMERA MORTUARIA) INUTILIZZATO E NON PIÙ COLLEGATO ALLA VIABILITÀ INTERNA AL COMPLESSO; A OVEST, NELLA PARTE MERIDIONALE, UN NUOVO INGRESSO, IN CORRISPONDENZA DI QUELLO RICONFIGURATO SUL CONFINE OPPOSTO SEGNA UNA POSSIBILE CONNESSIONE URBANA EST-OVEST: L'EX MANICOMIO MEDIA UNA CONDIZIONE PIÙ DENSAMENTE SEGNATA A EST A UNA PIÙ RADA A OVEST. IL **MARGINE** È **SPAZIO DI FILTRO**.

DOSSIER BENETTON '96  
166 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 41]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1800-21  
superficie totale: 296.792 mq  
superficie coperta: 21.861 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni disseminati a villaggio  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.223-225

«Dopo la Basaglia [...] A Reggio poi s'invera uno fra i casi di massima eterogeneità e frammentazione di proprietà e funzioni: Università, Ausl e Provincia, indecise se preservare una così ricca e dolente memoria dei luoghi, si spartiscono gli immensi spazi (in condizioni dall'ottimo al rudere) la cui identità è in via di progressiva dissoluzione.»



Veduta del Manicomio di Reggio Emilia, da Tamburini, Ferrari, Antonini 1918

www.spazidellafollia.eu

«[...] l'edificio del Dipartimento Igiene Prevenzione Sanità è sottoposto a una radicale trasformazione per ospitare uno Studentato e altre attività collaterali a quella strettamente didattica. Il padiglione Lombroso [...] è stato sottoposto a un restauro che ne ha salvaguardato le caratteristiche originarie. Inaugurato il 24 settembre 2011, è ora sede del Museo di Storia della Psichiatria»

destinazione d'uso attuale: sanitario-assistenziale, universitaria, scolastica, culturale, parzialmente in abbandono  
superficie complessiva: 296 792 mq  
superficie edificata: 21 861 mq

impianto: blocco e padiglioni disseminati a villaggio  
corpi edilizi: blocco pluripiano a cortili chiusi delimitati da portici (ex convento); padiglioni a due piani tripartiti, con avancorpo centrale e ali laterali avanzate; padiglioni a due piani, a pianta rettangolare munita di appendici di estensione variabile; villini

strutture: *strutture in elevazione*: muratura continua, ferro e ghisa, cemento armato; *orizzontamenti*: voltine di laterizio e putrelle di ferro, solai piani in legno e in laterocemento; *coperture*: tetti a padiglione e tetti a capanna, con orditura lignea o in laterocemento e rivestimento in coppi o tegole piane del tipo marsigliese; tetti piani

stato di conservazione: *ottimo*: ex padiglione Lombroso, ex edifici residenziali per dipendenti del manicomio; *buono*: altri edifici del complesso; *pessimo*: ex padiglioni Esquirol e Pinel, Villa Marchi, ex villino delle Stuoie, ex Dopolavoro  
strumenti urbanistici: PRG di Reggio Emilia (1999) - Ambito di Riquilificazione Urbana. PRU 2009 sottoscritto da: Provincia di Reggio Emilia, Università degli Studi di Modena e Reggio, Comune di Reggio Emilia, Azienda ospedaliera Santa Maria Nuova, Azienda Farmacie comunali riunite

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

NOTE

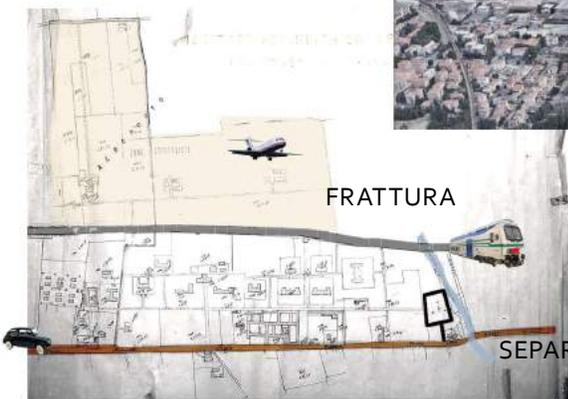
«L'intero complesso si presenta come un grande parco, all'interno del quale sono dislocati edifici di varia tipologia ed epoca.

Attualmente il comparto ospita in parte proprietà dell'Azienda Sanitaria Locale, tra cui la sede amministrativa, i poliambulatori e alcune strutture sanitarie, ed in parte funzioni universitarie, entro padiglioni acquistati dalla Provincia di Reggio Emilia e ristrutturati per le Facoltà di Agraria, di Ingegneria e di Medicina. Entro il padiglione Lombroso è ospitata, dal 2011, la sede del Museo di Storia della Psichiatria, mentre a febbraio 2015 è stato inaugurato lo studentato universitario ricavato in una parte della dismessa Villa Marchi. Una parte degli edifici appartenenti al patrimonio storico dell'Ausl - di cui alcuni di notevole pregio artistico - rimangono invece ancora in attesa del reperimento delle risorse per il loro recupero.»

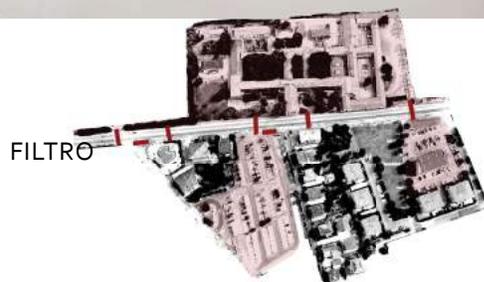
online: <https://www.comune.re.it/>

27/05/2015, Comune di Reggio Emilia: «L'insieme degli interventi di recupero che si stanno svolgendo sull'area San Lazzaro recepisce e dà seguito agli indirizzi definiti dallo strumento urbanistico denominato "Programma di Riquilificazione Urbana (PRU) San Lazzaro". [...] Gli interventi di recupero in corso di realizzazione hanno avviato il processo di esclusione del traffico veicolare all'interno del complesso, [...] il sistema di accessibilità sarà infatti sostanzialmente modificato, distribuendo la circolazione veicolare sul perimetro esterno dell'area. [...] All'interno del parco si snoderà, invece, una serie di percorsi ciclopedonali, collegati con i viali principali, in grado di raggiungere tutte le diverse attività del complesso. - Riquilificazione parco storico, messa in sicurezza di via Amendola e ampliamento parcheggio Funakoshi [...] Saranno inoltre riqualificate le aree dei sei padiglioni in uso all'Università, con relativa illuminazione, recinzioni e dotazioni di arredo urbano. [...] - Ingresso storico Area San Lazzaro [...] - La fermata 'San Lazzaro' della metropolitana di superficie [...] - Parcheggi pubblici [...] - La riqualificazione del parco [...] - I viali interni [...] - La via Emilia [...] - Altri interventi. Alla luce della richiesta dell'ateneo di inserire all'interno del campus i nuovi laboratori delle facoltà di Agraria e di Ingegneria, si sta procedendo con gli approfondimenti progettuali finalizzati al loro inserimento all'interno del complesso del San Lazzaro. I nuovi laboratori della facoltà di Agraria e le serre potranno essere collocati nella ex Colonia Agricola. Sulle basi di questo antico edificio, si prevede di realizzarne uno nuovo, utilizzando materiali di recupero e materiali nuovi. I nuovi laboratori della facoltà di Ingegneria potranno essere collocati nella ex Porcilaia.»

MARGINI  
REGGIO EMILIA



PERMEABILITÀ



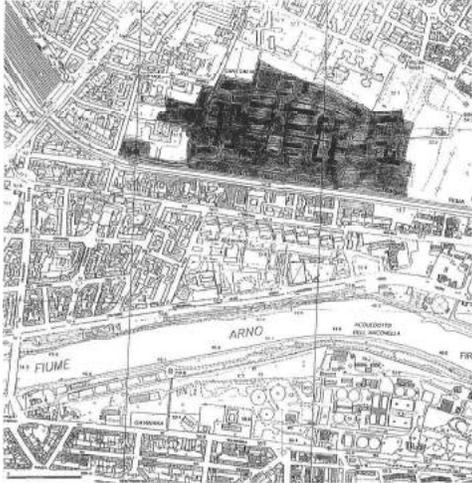
0 — 50

**MARGINI | warnings:**

L'INTERO COMPLESSO RISULTA DELIMITATO RISPETTO AL CONTESTO URBANO DA **CONFINI** NETTI ANCHE SE NON INDIVIDUABILI NEL SOLO ELEMENTO DEL RECINTO - CHE SOPRAVVIVE COME MURO CONTINUO E OPACO SOLO IN UN TRATTO LUNGO IL FRONTE PRINCIPALE. A EST IL **LIMITE** NATURALE COSTITUITO DAL TORRENTE RODANO SEGNA L'AREA DEL **MARGINE** COME **SPAZIO DI ESCLUSIONE**: TRA L'EX MANICOMIO E IL TORRENTE SI CONFIGURA IL CIMITERO DI SAN MAURIZIO. A NORD LA BARRIERA INVALICABILE DELLA LINEA FERROVIARIA MILANO-BOLOGNA, OLTRE LA QUALE SI SVILUPPA L'AEROPORTO DI REGGIO EMILIA, IL **MARGINE** È **SPAZIO DI FRATTURA**. A OVEST DOVE IL LIMITE È FLESSIBILE E LUNGO IL QUALE LA STRUTTURA NEL TEMPO SI È ESTESA, IL **MARGINE** È **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**. A SUD IL CONFINO STORICO SULLA VIA EMILIA SS9, ARTERIA FONDAMENTALE DELL'EMILIA ROMAGNA, IL **MARGINE** È **SPAZIO DI SEPARAZIONE**; CON L'ACCESSO PRINCIPALE AL COMPLESSO E LA PREESISTENZA CONVENTUALE (PADIGLIONE V. MARCHI) ALL'INTERNO DEL **CONFINO** E L'AMPLIAMENTO DEL PARCHEGGIO FUNAKOSHI ALL'ESTERNO - CON LA MESSA IN SICUREZZA DELL'ATTRAVERSAMENTO - IL **MARGINE** DIVENTA **SPAZIO DI FILTRO** COME ACCADE TRA IL PADIGLIONE MORELLI E IL PADIGLIONE ZICCARDI.

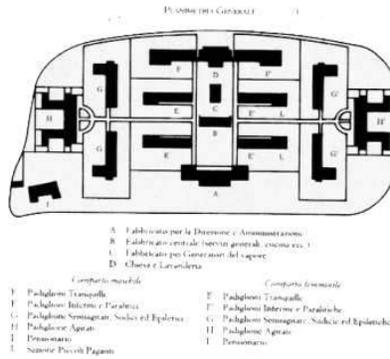
DOSSIER BENETTON '96  
168 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 42]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1890-91  
superficie totale: 200.000 mq  
superficie coperta: 19.000 mq  
tipo e data di costruzione della preesistenza: Villa Fabbri e Villa Maria, XIX secolo  
tipologia dell'asilo: padiglioni riuniti  
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata di parte della colonia agricola; presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.202-204  
«A seguito dell'emanazione della L.180/1978 l'ospedale psichiatrico passa alla proprietà dell'Unità Sanitaria Locale 10-E. Rimasto in funzione sino al 1998, il complesso è attualmente suddiviso in diverse proprietà (ASL Firenze, Comune di Firenze, Estav Centro-Ente per i servizi tecnico-amministrativi di area vasta). Ospita funzioni sanitarie, scolastiche e universitarie, e dal 2004 il Comune di Firenze con contestuale accordo di Pianificazione ha sottoscritto con la Regione Toscana, la Provincia di Firenze e l'Azienda Sanitaria di Firenze il P.U.E. che permette alle ASL di smembrare la struttura manicomiale, attraverso la privatizzazione di un terzo della superficie con finalità immobiliari. La finalità è quella di creare alloggi per studenti universitari, localizzati in un edificio esistente (l'ex padiglione tubercolotici) e in uno di nuova realizzazione, un centro multifunzionale contenente e laboratori dell'Azienda sanitaria di Firenze, un teatro auditorium sotterraneo e vari parcheggi.»



STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

NOTE



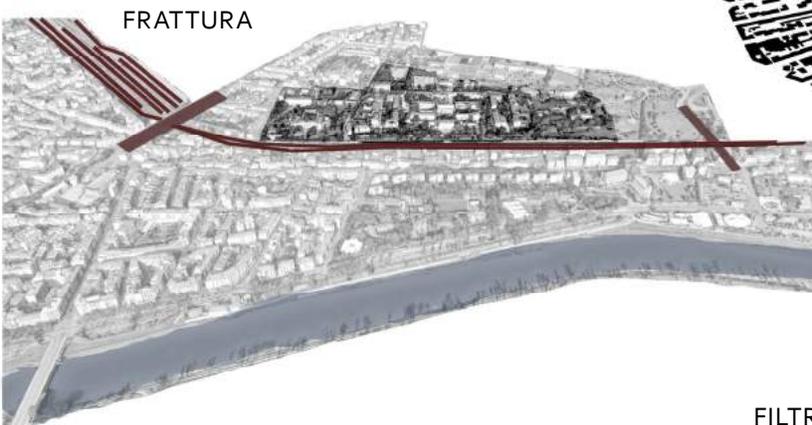
stato di abbandono, settembre 2012 di SIL - SOCIETÀ DELLE LETTERATE



SAN SALVI PER TUTTI - processo finanziato con l'appoggio della Legge Regionale 46/2013 e promosso dall'associazione "Coordinamento Salvare San Salvi".  
«L' Autorità Regionale per la garanzia e la promozione della partecipazione (APP, organismo di cui alla L.r. 46/2013) ha autorizzato e finanziato la proposta di un gruppo di cittadini per la realizzazione di un percorso partecipativo avente come obiettivo la destinazione dell'area, questione vivacemente discussa negli ultimi 30 anni e mai giunta a soluzione sull'uso e sulla definizione delle funzioni da inserirvi. Per un recupero complessivo condiviso coi cittadini, che ne salvaguardi il parco e aumenti la fruizione del verde e dell'area nel complesso. [...]»  
<http://www.sansalvipertutti.it/>

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

MARGINI  
FIRENZE



FILTRO



### MARGINI | warnings:

IL FRONTE PRINCIPALE DEL COMPLESSO SAN SALVI PROSPETTA INTERAMENTE SULL'INFRASTRUTTURA FERROVIARIA CHE NE COSTITUISCE IL **CONFINE** A SUD; DAL COMPARTO URBANO COMPRESO TRA LA LINEA FERRATA E L'ARNO UN SOLO SOTTOPASSO (VIA DEL GIGNORO) E UN SOVRAPPASSO (CAVALCAVIA DELL'AFFRICO) POSSONO CONDURRE, A SUD-EST E SUD-OVEST, IN PROSSIMITÀ DELL'EX MANICOMIO: IL **MARGINE** È SPAZIO DI FRATTURA.

A NORD ED EST IL CONFINE SEMBRA CONFIGURARSI ATTRAVERSO LA GIUSTAPPOSIZIONE DEGLI ALTRI RECINTI CHE DELIMITANO LE FUNZIONI SCOLASTICHE E GLI ATRI SERVIZI: IL **MARGINE** È SPAZIO DI ESCLUSIONE.

L'INGRESSO A OVEST, INSIEME ALLA ELEVATA DENSITÀ DEL TESSUTO RESIDENZIALE ESTERNO AL **CONFINE** E ALLA DISPONIBILITÀ DI SPAZI VERDI FACILMENTE FRUIBILI ALL'INTERNO DEL COMPLESSO, RENDONO IL **MARGINE** SPAZIO DI FILTRO.

DOSSIER BENETTON '96

170 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 43]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1900

superficie totale: 180.000 mq

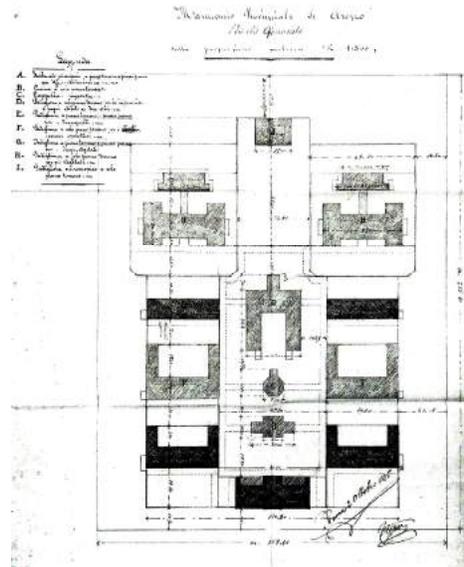
tipologia dell'asilo: padiglioni disseminati a villaggio

spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza di colonia agricola (parco pubblico); presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.209-211



Francesco Azzurri, Manicomio Provinciale di Arezzo. Pianta Generale sulla proporzione metrica, Roma, 2 Ottobre 1896. ASPAR, Manicomio, Studi preliminari, Progetti eseguiti

«Ed è il pregevole connettivo del verde, non solo quello pregiato del parco circostante la 'graziosa' palazzina della direzione con fronte decorato e gli edifici adibiti a sede della Facoltà di Lettere e di Filosofia dell'Università di Siena, ma anche quello delle aree coltivate a oliveto, ad armonizzare l'attuale dissonante compresenza di tracce, e a tramandare la memoria di un tentativo - sia pure nei limiti dell'istituzione manicomiale - di redenzione della malattia.»

www.spazidellafollia.eu

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

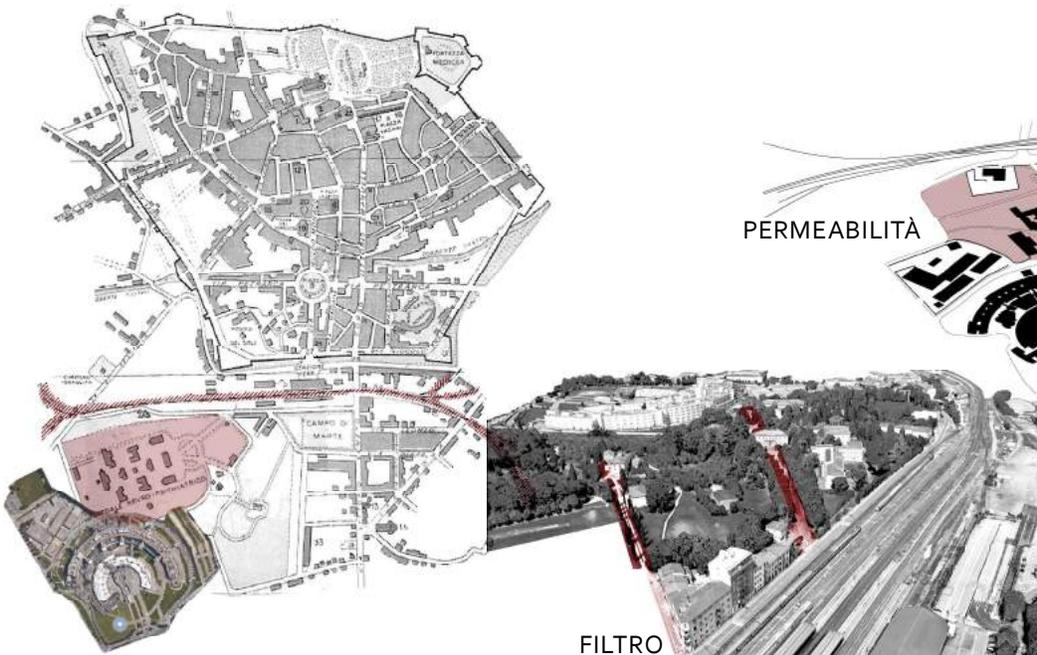
NOTE

DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE, SCIENZE UMANE E DELLA COMUNICAZIONE INTERCULTURALE UNIVERSITÀ DI SIENA «La sede dell'Università di Siena ad Arezzo si trova a pochi minuti dalla stazione ferroviaria, ai piedi della collina del Pionta, uno dei parchi più belli della città. Nell'area dell'ex Ospedale psichiatrico l'Ateneo ha creato un moderno e funzionale Campus dove gli studenti hanno a disposizione tutte le strutture e i servizi per studiare e vivere nel modo migliore: aule, laboratori, spazi per incontrarsi e confrontarsi con i professori, la biblioteca e CampusLab, struttura di oltre 400 metri quadrati di spazi laboratoriali per esperienze di apprendimento partecipato e integrato con il mondo del lavoro. La residenza universitaria e gli uffici dell'Azienda regionale per il diritto allo studio (Dsu) sono a pochi passi dal Campus, in via Laschi. [...] Nel campus c'è anche un bar-caffetteria, luogo di ritrovo per gli studenti e tutta la comunità universitaria»  
<https://www.dsufci.unisi.it/it/dipartimento/>



"Pianta, ruderi nel Campus", foto di Martini A., 2014

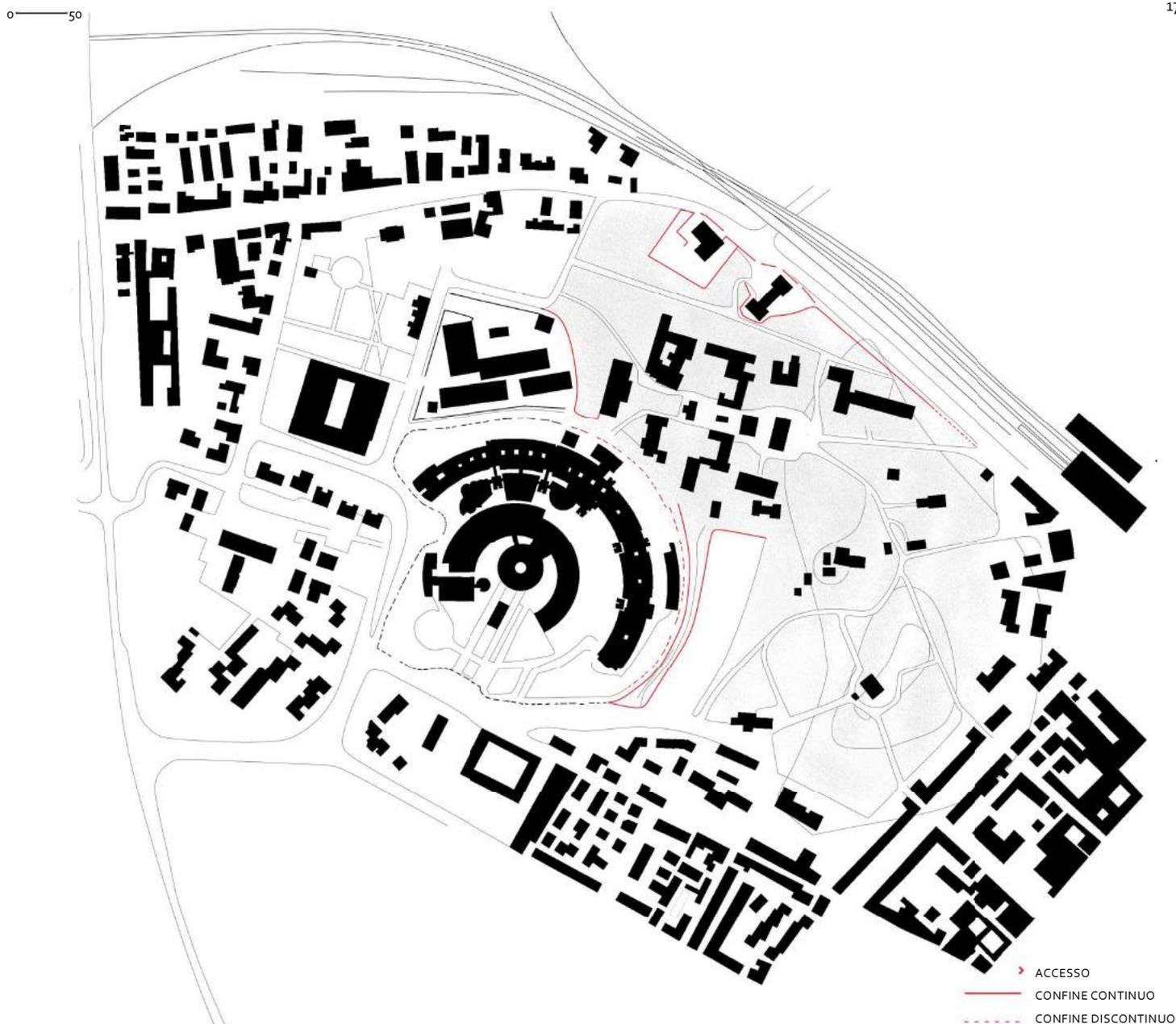
MARGINI  
AREZZO



PERMEABILITÀ

SEPARAZIONE

FILTRO



### MARGINI | *warnings:*

L'EX COMPLESSO MANICOMIALE, OGGI PARZIALMENTE RICONVERTITO A SEDE UNIVERSITARIA E APERTO COME PARCO, SI CONSERVA INCUNEATO TRA LA SPESSA RETE INFRASTRUTTURALE FERROVIARIA E IL NUOVO COMPLESSO DELL'OSPEDALE SAN DONATO:

A NORD LA BARRIERA DEI FASCI DI BINARI SEPARA, A MENO DEL SOTTOPASSO DI VIA BALDACCIO D'ANGHIARI L'INTERO AMBITO URBANO DAL CENTRO STORICO: IL **MARGINE È SPAZIO DI FRATTURA**.

LUNGO LA LINEA FERRATA, VERSO NORD-EST, DA VIALE L. CITTADINI È POSSIBILE L'ATTRAVERSAMENTO LONGITUDINALE DELL'EX MANICOMIO VERSO IL SAN DONATO: DA EST A OVEST IL **MARGINE È SPAZIO DI FILTRO**.

LA CONTINUITÀ DELLE AREE VERDI VERSO IL COLLE DEL PIONTA (IL CUI NOME DERIVA DAL TOPONIMO LONGOBARDO "BIUNDA", CHE SIGNIFICA **RECINTO**) CON I SUOI SCAVI ARCHEOLOGICI, RENDE IL **MARGINE A SUD-EST SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.

IL GRANDE COMPLESSO OSPEDALIERO SAN DONATO, CON LA SUA FUNZIONE E I SUOI RECINTI SPECIALIZZATI, CHIUDE L'AREA DELL'EX MANICOMIO ALL'AMBITO URBANO A SUD-OVEST: IL **MARGINE È SPAZIO DI SEPARAZIONE**.

DOSSIER BENETTON '96

172 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 65]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1883

superficie totale: 220.000 mq

tipo e data di costruzione della preesistenza: acquedotto arabo (data non accertata) e convento (risalente al XVII secolo)

tipologia dell'asilo: padiglioni riuniti

spazi aperti: presenza di colonia agricola; permanenza della colonia agricola; presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.322-323



Francesco Paolo Palazzotto, Prospettiva a volo d'uccello, progetto 1884, AP

www.spazidellafollia.eu

«[...] l'intero complesso è stato lentamente smantellato come funzione unitaria. I vari padiglioni sono occupati da uffici amministrativi dell'ASP Palermo per la quasi totalità; nella parte occidentale confinante con il viale della Regione Siciliana, esiste una larga fascia destinata ad attrezzature sportive. Nelle adiacenze dell'antica Vignicella a varie riprese sono stati allocati sistemi cooperativistici e attività riabilitative [...]. Nel periodo che va dal 2000 al 2007 il complesso manicomiale, utilizzato al 20%, viene destinato alle attività amministrative e sanitarie della AUSL 6 Palermo. [...] Inoltre è stata recuperata la zona della Vignicella con l'inaugurazione, all'interno, del museo permanente della scienza e delle tecniche e, con la creazione, all'esterno, di vivai.»

destinazione d'uso attuale: sanitario-assistenziale

superficie complessiva: 230 000 mq

superficie edificata: 35 000 mq

impianto a padiglioni indipendenti disposti in parallelo collegati da gallerie fuori terra e a padiglioni isolati  
corpi edilizi: 38 padiglioni su uno/due/tre piani, con pianta rettangolare, a "C", a "T", "a pettine", a forma articolata, con corti semplici o doppie, aperte o chiuse, o corte doppia, collegati longitudinalmente e trasversalmente da camminamenti coperti, o indipendenti

strutture: *strutture in elevazione*: sottomurazione in pietra-ma di calare compatto fino a 1 m dal piano di campagna e muratura in conci di tufo calcareo; *orizzontamenti*: solai con orditura di travi metalliche e volte in laterizio; *coperture*: tetti a capanna con orditura mista di ferro e legno, e manto di copertura laterizia a tegole piane

stato di conservazione: *ottimo*: ex sezione agitati; *buono*: geriatria, padiglione infantile Biondo, Chiesa, Amministrazione, ex sezione sudici e paralitici, ex ammissione, ex sezione semi-agitati e tranquilli, ex pensione, ex servizi generali e clinica, ex sezione bambini, portineria, ex infermeria, magazzino; *medio*: Vignicella, ex sezione tranquilli, ex colonia agricola, ex sezione contagiosi, centrale termica; *cattivo*: ex lavanderia a vapore, ex camera mortuaria, bar, panificio  
strumenti urbanistici: Il PRG vigente (2002) destinazione F2 - Ospedali, luoghi di cura, presidi sanitari e medicina di base, e destinazione F12 - Attrezzature museali, culturali ed espositive

NOTE

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

«STATO DI FATTO, FRA MEMORIA E PREVISIONI.

In seguito all'approvazione della legge del 13 maggio 1978 n.180 [...] i padiglioni furono progressivamente abbandonati. Alcuni, soprattutto siti in prossimità delle vie La Loggia e Pindemonte, restano ancora oggi usati come presidio sanitario. Il Palazzo de La Vignicella è stato sgomberato e parzialmente restaurato divenendo, dal maggio 2007, visitabile su prenotazione. [...] La parte basamentale dell'edificio e la piazza antistante sono abitate occasionalmente da speleologi e visitatori dei qanat. Più intenso è l'uso dei campi sportivi realizzati accanto alla Vignicella. Attigua all'ex convento, la chiesa a croce greca [...] è stata restaurata negli anni 90 del Novecento. Adiacente al complesso ecclesiastico, si estendeva la cosiddetta "colonia agricola" del manicomio, recentemente concessa in comodato d'uso dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo alla Cooperativa Sociale Solidarietà. È stato realizzato un vivaio ricco di piante grasse che costituisce, al contempo, un centro d'incontro a dimostrazione che il complesso urge di una sistemazione e che la città vuole appropriarsene.

**La segregazione dell'ex-manicomio si acuisce soprattutto nella parte centrale del complesso e in quella lungo la via Altarello, dove cioè l'influsso urbano diviene più labile. Il margine nord, in particolare, confina con il quartiere di edilizia residenziale pubblica "Pitrè" progettato da Luigi Epifanio, costruito tra il 1949 e il 1951 fra le vie Pitrè e Altarello. [...] Il piano urbanistico per Palermo del 1962 accoglieva, inoltre, l'ipotesi, pianificata poco prima, della circoscrizione che confermò, rafforzandolo, il limite ovest del manicomio.** Tale arteria esercitò un doppio ruolo. Da un lato, essendo parallela alla costa, interruppe i tracciati storici in direzione mare-monte che collegavano Palermo alle borgate extramoenia: l'area agricola attorno alla Vignicella, che si estendeva quasi in continuità con il parco dello Scibene, fino a Boccadifalco fu divisa dalla circoscrizione; i campi rurali furono saturati dall'edilizia e da strutture per lo sport; la via Altarello (tracciato storico di collegamento fra Palermo, Altarello e Baida) perse il suo ruolo nel territorio. Dall'altro lato, la circoscrizione divenne l'elemento generatore di una città nuova che in pochi anni fagocitò la strada stessa trasformandola da asse a scorrimento veloce a "viale urbano", "terzo asse di fondazione". **Il complesso ospedaliero fu quindi circondato da un tessuto urbano "estraneo" che, come le residenze pubbliche "Pitrè", gli volgeva i retro prospetti.**

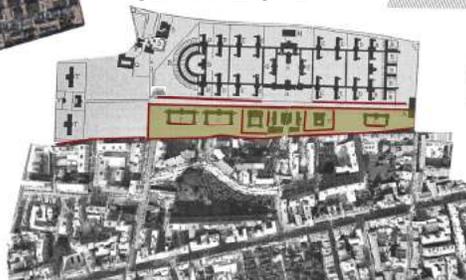
[...]  
Macaluso L., *Future memorie. L'ex ospedale psichiatrico di Palermo* in «FAMagazine» n.41, luglio-settembre 2017

MARGINI  
PALERMO

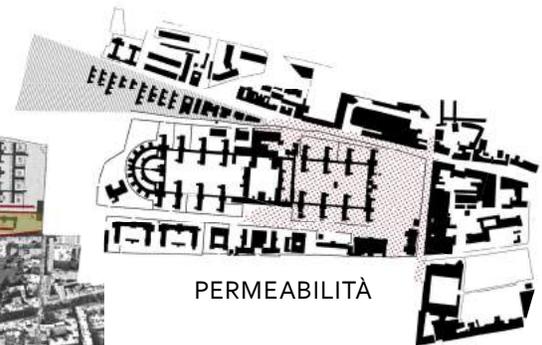


FRATTURA

SEPARAZIONE



PERMEABILITÀ



**MARGINI | warnings:**

L'EX MANICOMIO, SORTO INGLOBANDO PREESISTENZE STORICHE E AGRICOLE, SI CONSERVA IN UN TESSUTO URBANO DI ESPANSIONE NOVECENTESCA COME NUCLEO CHIUSO NEL SUO **CONFINE** NETTO - MURO CONTINUO. A OVEST, DOVE ALL'**INTERNO** DEL **CONFINE** LA VIGNICELLA, I GANAT, LA CHIESA DI SANTA ROSALIA E I NUOVI CAMPI DA GIOCO CON IL VIVAIO COSTITUISCONO UN NASCENTE POLO DI RIATTIVAZIONE E RIUSO, ALL'**ESTERNO** LA CIRCONVALLAZIONE DI PALERMO (E90), ASSE A SCORRIMENTO VELOCE E VIALE URBANO, INTERROMPE - A MENO DEI DUE "SOVRAPPASSI" (VIA G. PITRÈ IN QUOTA E IL PASSAGGIO AEREO PIÙ A SUD IN CORRISPONDENZA DEL CASTELLO DELL'USCIBENE) - NETTAMENTE LA CONTINUITÀ URBANA: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI FRATTURA**. A A NORD-OVEST IL TESSUTO EDILIZIO SORTO IN ADIACENZA SI DISPONE RIVOLGENDO I RETROPROSPETTI ALL'EX MANICOMIO: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI SEPARAZIONE**. A NORD-EST E A EST GLI ACCESSI LUNGO IL CONFINE, GLI SPAZI APERTI ALL'INTERNO E L'EDIFICATO PROSPICIENTE ESTERNO RENDONO IL **MARGINE** **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**. A SUD I PADIGLIONI INDIPENDENTI MEDIANO LA RELAZIONE TRA L'EDIFICIO "A PETTINE" CON L'ESEDRA IN TESTATA E L'EDIFICATO RESIDENZIALE AD ALTEZZA (DA DUE A DIECI PIANI) E ORIENTAMENTO VARIABILE E CONTEMPORANEAMENTE ISPESISSCONO IL CONFINE, DUPLICANDO IL RECINTO: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI SEPARAZIONE**.

DOSSIER BENETTON '96

174 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 71]

posizione nel contesto urbano: periferia

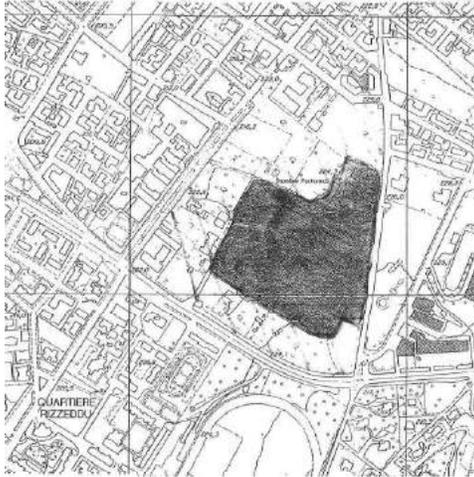
data di costruzione: 1904-1958

superficie totale: 80.000 mq

superficie coperta: 10.960 mq

tipologia dell'asilo: padiglioni disseminati a villaggio

spazi aperti: presenza di colonia agricola; permanenza di colonia agricola; presenza di verde di pregio in stato di abbandono



PRIN 2008

Volume, pp.324-327



Ospedale Psichiatrico Provinciale. Planimetria generale, scala, 1950 (Archivio Storico della Provincia di Sassari, Contratti originali, reg. 77)

www.spazidellafollia.eu

«[...] nel 1982 le competenze sull'OP sono trasferite dall'Amministrazione provinciale all'Asl locale che, oggi, ne mantiene la proprietà insieme all'Ersu (Ente regionale per il diritto allo studio universitario). Entrambe le istituzioni hanno avviato un piano di recupero e riutilizzazione degli edifici e degli spazi aperti di relazione, individuando due distinte zone destinate a contenere attività amministrative e sanitarie, residenze e servizi per gli studenti universitari. Ulteriori spazi sono legati ad attività dell'associazionismo e socio-assistenziali ed è realizzato un campo sportivo con servizi annessi.»

destinazione d'uso attuale: amministrativa, socio-assistenziale, museale e archivistica, religiosa, sanitaria, scolastica, sportiva, artigianale, teatrale, parzialmente in abbandono  
superficie complessiva: 190 000 mq  
superficie edificata: 10 310 mq

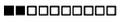
corpi edilizi: edifici a pianta rettangolare su uno/duo/tre piani (padiglioni A, F, H, I, P); con pianta a "C" su uno/duo piani (padiglioni B, E, O); con pianta a "L" su due/quattro piani (padiglione C); con pianta a "T" su due piani (padiglione D); con pianta ad "H" su due piani (padiglioni M, N, Q); con pianta quadrangolare su un piano (padiglioni R, U); a pianta rettangolare con cappella e portici laterali, su uno/duo piani (padiglione G)

strutture: *strutture in elevazione*: muratura in pietra "scapolata", muratura in pietra "squadrata", muratura in mattoni di "Livorno", pilastri in ghisa; *orizzontamenti*: volte a botte a sesto ribassato in pietra e mattoni (piano terra), volte "realine" a padiglione a tre strati di mattoni della "mandra" (piani intermedi), solai con struttura in profilati di ferro e impalcato in tavelle laterizie o voltine in mattoni "alla romana"; *coperture*: tetti a doppio spiovente e a padiglione, con orditura lignea a capriate leggere a cavalletti, manto "alla romana" in coppi ed embrici; coperture piane realizzate con solai con struttura in profilati di ferro, impalcato in tavelle laterizie e caldaia armata di completamento

stato di conservazione: *ottimo* Padiglioni A, B, C, F, H, I, N, Q, R, U, Edificio chiesastico con annesso Cucine e Casa delle suore; *buono* Padiglioni M, P; *medio* Padiglioni D, E, O  
strumenti urbanistici: Piano Paesistico Regionale, art. 49 N.T.A. Piano urbanistico comunale (PUC) di Sassari

NOTE

STATO DI ABBANDONO



www.sardeгнаabbandonata.it

MARGINI  
SASSARI



PERMEABILITÀ





### MARGINI | *warnings:*

L'EX AREA MANICOMIALE APPARE NEL SUO PERIMETRO - A MENO CHE A EST DOVE CON L'INGRESSO PRINCIPALE AL COMPLESSO PERMANE L'ASSETTO INTERNO ED ESTERNO ORIGINARIO - FORTEMENTE MODIFICATA DALL'INSERIMENTO DI NUOVI EDIFICI.

IL **CONFINE** SI RIPROPONE IN UNA FORMA FRAMMENTATA E DISCONTINUA.

A SUD, IL **MARGINE** ISPESBITO DALLA PRESENZA DELLE NUOVE COSTRUZIONI CHE, RIVOLGENDO AL COMPLESSO IL LORO RETRO, SI PROIETTANO SOLO SU STRADA - A DOPPIA CARREGGIATA PER SENSO DI MARCIA - È **SPAZIO DI ESCLUSIONE**. SOLO ATTRAVERSO IL PADIGLIONE P IL COMPLESSO MANTIENE LA POSSIBILITÀ DI UNA INTERAZIONE URBANA: IL **MARGINE**, ATTRAVERSO IL PADIGLIONE (ARRETRATO E RUOTATO RISPETTO A VIA ROCKFELLER), È **SPAZIO DI FILTRO**. A NORD-OVEST UN ULTERIORE GRANDE TASSELLO A FUNZIONE SCOLASTICA INNESTATO NELL'AREA RIDUCE IL POTENZIALE CONTATTO MANICOMIO-CITTÀ; SOPRAVVIVE UN INGRESSO SU VIA MONTEGRAPPA CON ACCESSO SU UN'AREA TRAPEZOIDALE A VERDE: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI FILTRO**.

A EST IL PARCO PROSPICIENTE L'EX MANICOMIO SU VIA RIZZEDDU CONFIGURA IL **MARGINE** COME **SPAZIO DI PERBEABILITÀ**.

## DOSSIER BENETTON '96

176 | **RELAZIONI INEDITE**  
[scheda 48]

posizione nel contesto urbano: periferica

data di costruzione: 1911

superficie totale: 100.000 mq

superficie coperta: 6.000 mq

tipo e data di costruzione della preesistenza: ex convento costruito fra il XVI e il XVII secolo

tipologia dell'asilo: padiglioni disseminati a villaggio

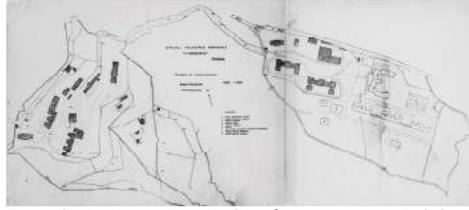
spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata di colonia agricola; presenza di verde di pregio



MINISTERO DELL'INTERIO, CARTA TECNICA REGIONALE, Perugia, n. 1985 al. 31/1000

## PRIN 2008

Volume, pp.226-229



*S. Margherita Perugia. Progetto di trasformazione. Nuovi Padiglioni, terreni da acquistare, 1952 (Archivio della Provincia di Perugia, Centro Multimediale di Informazione e Ricerca, collezione dell'ex Manicomio Provinciale di S. Margherita, non inventariato)*

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

«[...] molti padiglioni rimangono vuoti e abbandonati e, solo dopo alcuni anni, subentrano nuove e diverse funzioni [...]. I padiglioni Adriani e Agostini sono ceduti in uso all'Università per Stranieri di Perugia, mentre il padiglione che ospitava i "malati agitati e semi agitati" è adibito a Liceo Scientifico Statale Galileo Galilei mentre, nel 1989, i padiglioni Zurli, Neri e Santi passano alla USL di Perugia. Nel 1996 la Valle di S. Margherita è dichiarata Parco Urbano ed è dotata di percorsi e aree attrezzate; qui viene allestita anche un'esposizione *en plein air* di opere d'arte contemporanea che, tuttavia, viene del tutto dimenticata nel giro di pochi anni [...]. Nel 1995 il padiglione Bonucci è concesso in uso per 99 anni all'Università degli Studi di Perugia che [...] vi colloca il Centro Linguistico d'Ateneo dopo aver sottoposto l'antico edificio a un intervento di restauro, consolidamento strutturale e rifunzionalizzazione, [...]. In questi stessi anni anche il padiglione Agostini viene sottoposto a ristrutturazione e adeguamento impiantistico»

destinazione d'uso attuale: sanitaria, assistenziale, universitaria, scolastica

superficie complessiva: 415 000 mq

superficie edificata: 16 224 mq

impianto "a villaggio", con due sezioni, femminile e maschile, e padiglioni collegati da viabilità interna e privata

corpi edilizi: corpo edilizio articolato attorno a corte chiuse centrale; padiglioni a 1, 2 o 3 piani a pianta rettangolare; villa, villini, case coloniche, annessi agricoli

strutture: *in elevazione* muratura in mattoni e pietra; pilastri in ferro, ghisa, cemento armato; *orizzontamenti* solai in latero-cemento e in legno, volte in laterizio; coperture tetto a falde, a capanna, a padiglione, piana

stato di conservazione: *ottimo* ex padiglioni Agostini, Bonucci; *buono* padiglioni Neri, Santi, Adriani, Zurli; *medio* ex padiglioni Bellisari, Villa Massari; *pessimo* e alcune case coloniche; *rovina* alcune case coloniche

strumenti urbanistici: PRG vigente. Gli ex padiglioni sono destinati ad attrezzature d'interesse generale per l'istruzione superiore e università. L'area della Valle di S. Margherita è destinata a parchi urbani e territoriali mentre l'area dei fossi è destinata a "spazi aperti urbani".

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

NOTE



*La casina in stile liberty al parco Santa Margherita del guardiacancelli, all'ingresso del Parco di Santa Margherita, in via XIV Settembre, venduta a un privato e in corso di recupero, febbraio 2018*



DENTRO LE PROPRIE MURA, film documentario di Carlo Corinaldesi, <http://www.dentroleproprieMura.com/>



MARGINI  
PERUGIA

FILTRO



PERMEABILITÀ



SEPARAZIONE



### MARGINI | warnings:

"POSTO NELLA VALLATA CHE SCAVA IL FIANCO SUD-ORIENTALE SU CUI SORGE PERUGIA, ESSO SI CARATTERIZZA PER IL PROFONDO LEGAME CON LA QUALITÀ NATURALISTICHE DEL LUOGO E CON LE ANTICHE PREESISTENZE ARCHITETTONICHE CHE V'INSISONO": IL COMPLESSO SI SVILUPPA, NELLE DUE SEZIONI DISTACCATE MASCHILE (OVEST) E FEMMINILE (EST) OLTRE LE MURA URBANE, SU UNA VASTA AREA SOTTOPOSTA ALLA QUOTA DELLA CITTÀ. ESCLUSO DALLA VISTA E PROTETTO DAL NATURALE FORTE DECLIVIO, L'EX MANICOMIO - INSIEME CON IL COMPLESSO DI SAN DOMENICO A OVET E IL CIMITERO A EST - SEPARA L'URBANO DALLA CAMPAGNA: L'INTERO COMPLESSO È **MARGINE** COME **SPAZIO DI FILTRO**.

IL **MARGINE**, PER LA SEZIONE MASCHILE, RICONVERTITA AD USO SCOLASTICO, SI PRESENTA A NORD, SOTTOPOSTA A VIA XIV SETTEBRE - DA CUI È DELIMITATA - IN PROSSIMITÀ DI PORTA MARGHERITA E DEL PIÙ FITTO TESSUTO DEL CENTRO STORICO COME **SPAZIO DI FILTRO** MENTRE SUGLI ALTRI VERSANTI - DOVE LA CONTINUITÀ "A VERDE" NON PERMETTE UNA DISTINZIONE TRA **DENTRO** E **FUORI** DAL CONFINE MANICOMIALE - È **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.

IL **MARGINE**, PER LA SEZIONE FEMMINILE, PIÙ LONTANA DAL TESSUTO URBANO COMPATTO, POTENZIALMENTE RELAZIONATA AL NUOVO POLO **MONTELUCE**, DELIMITATA SU VIA ENRICO DAL POZZO DA UN RECINTO MURARIO CONTINUO, È **SPAZIO DI SEPARAZIONE** A NORD E SUGLI ALTRI FRONTI NON RIGIDAMENTE SEGNATI, COME LA SEZIONE MASCHILE, È **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.

DOSSIER BENETTON '96

178 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 32]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1908  
superficie totale: 219.650 mq  
superficie coperta: 19.641 mq  
tipo e data di costruzione della preesistenza: villa Renner e pertinenze risalenti al XIX secolo  
tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati  
spazi aperti: presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.163-165

«Oggi l'ex OP è significativo esempio di recupero, essendo stato oggetto di una quasi completa integrazione nel tessuto urbano tramite specifici accordi di programma, grazie ai quali si sono ottenute: **la trasformazione della spina viaria centrale in strada pubblica**, con un capolinea di autobus; la collaborazione di Regione, Provincia, Comune, ASL e Università per la gestione del verde, oggi parco urbano molto frequentato. [...] Il riuso a fini universitari, comprendente anche un piccolo bar che gode subito della cospicua affluenza di utenza diurna, costituì il primo tassello di un lungo processo di vivace recupero dell'area dal punto di vista sociale e urbano; consentì il superamento definitivo del pregiudizio derivato dall'originaria destinazione che aveva fatto percepire il sito come luogo di emarginazione da evitare. Inoltre l'inserimento di specifici arredi urbani all'interno del parco [...] e le numerose attività ricreative qui attivate, hanno contribuito a fare scattare un senso largamente condiviso di appartenenza. Infine, la definizione di ulteriori luoghi di ritrovo (bar e piccole botteghe), l'inserimento di un pregiato roseto di oltre 8.000 piante e l'attivazione di manifestazioni florovivaistiche e della festa del patrono rionale [...] hanno realizzato, non senza qualche contraddizione, la totale integrazione urbana dell'originaria cittadella della salute mentale.»



Veduta del viale centrale con funzione di asse di separazione dell'intero complesso architettonico, 15 novembre 1909. AGCT

www.spazidellafollia.eu

NOTE

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■



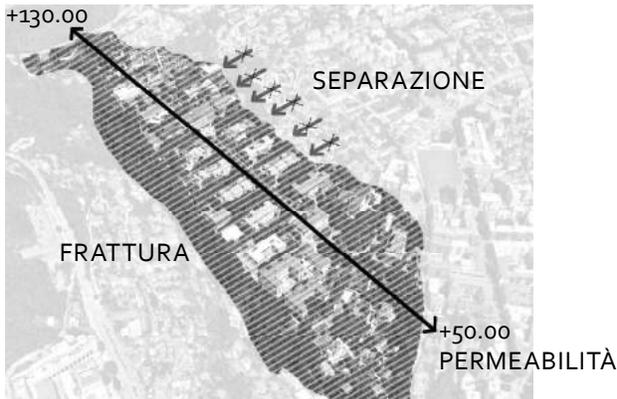
foto di A. D'Agostino, maggio 2016

PARCO DI TRIESTE SAN GIOVANNI

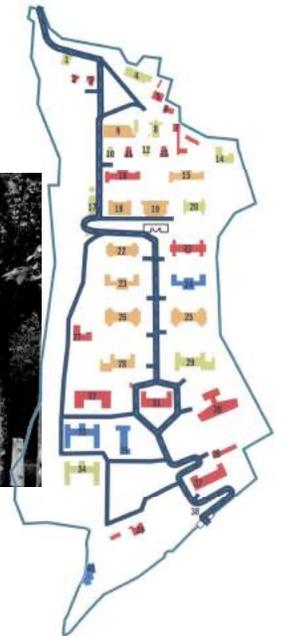
"Dai luoghi della sofferenza a quelli della bellezza: il Parco racconta di una trasformazione possibile"

Gli abitanti del Parco: *Istituzioni:* Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, Provincia di Trieste, Teatrino Franca e Franco Basaglia, Centracon Centro servizi di Ateneo per il trasferimento delle conoscenze, Museo Nazionale dell'Antartide Felice Ippolito – Sezione di Trieste, Università degli Studi di Trieste, Dipartimento di Scienze della Vita, Museo di Mineralogia e Petrografia, Dipartimento di Matematica e Geoscienze, Istituto Tecnico Statale DRŽAVNI TEHNIŠKI ZAVOD ŽIGA ZOIS, Comune di Trieste; *Associazioni:* Associazione Franco Basaglia, CON/F/BASAGLIA conferenza permanente per la salute mentale nel mondo, Mini Mu parco dei bambini San Giovanni, RadioFragola, Lister Sartoria Sociale, Accademia della Follia, Associazione Culturale NADIRpro, Amatori Bonsai Trieste, Associazione Asso di Giada, Articolo 32, Palestra EMME GYM; *Cooperative sociali:* Cooperativa Sociale Lavoratori Uniti "F. Basaglia" Soc Coop ONLUS, Agricola Monte san Pantaleone - Cooperativa Sociale, La Collina - Società Cooperativa Sociale Onlus, Cooperativa Sociale Il Posto delle Fragole, Duemilauno - Agenzia sociale, Confini Impresa Sociale  
<http://www.parcodisangiovanni.it/>

MARGINI  
TRIESTE



PERMEABILITÀ



**MARGINI | warnings:**

PER LO SVILUPPO LONGITUDINALE DEL COMPLESSO - CHE SUL DORSO DELLA COLLINA SUPERA, DA SUD A NORD, UN SALTO DI QUOTA DI CIRCA 80 mt - LA TRASFORMAZIONE DELLA SPINA VIARIA CENTRALE INTERNA IN STRADA PUBBLICA, CON PERCORSO CARRABILE E PEDONALE, INSIEME ALLA RIFUNZIONALIZZAZIONE DEI PADIGLIONI E AL RECUPERO DEGLI SPAZI VERDI - HA TRASFORMATO L'EX COMPLESSO MANICOMIALE IN UN DISPOSITIVO DI ATTRAVERSAMENTO URBANO: IL **MARGINE È SPAZIO DI PERMEABILITÀ**. L'ATTRAVERSAMENTO TRASVERSALE DEL COMPLESSO RISULTA DI DIFFICILE REALIZZAZIONE: LE CONDIZIONI OROGRAFICHE A OVEST RENDONO IL **MARGINE SPAZIO DI FRATTURA** MENTRE A EST, DOVE IL SALTO DI QUOTA È MENO RIPIDO E L'EDIFICATO RESIDENZIALE È CONTIGUO AL CONFINE (PRINCIPALMENTE A SUD-EST), IL **MARGINE È SPAZIO DI SEPARAZIONE**.

CFR. NOTAZIONI A MARGINE

DOSSIER BENETTON '96

180 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 5]

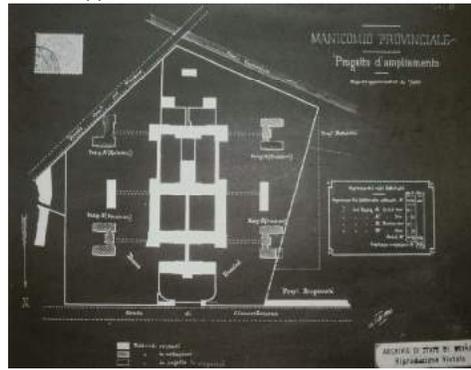
posizione nel contesto urbano: centrale\*  
data di costruzione: 1875  
Superficie totale: circa 100.000 mq  
Superficie coperta: circa 50.000 mq  
tipologia dell'asilo: padiglioni riuniti



\*La posizione centrale dell'ex complesso manicomiale viene in questa sede letta come periferica in relazione al tessuto consolidato del centro urbano: l'asse stradale della SP11R segna questo passaggio

PRIN 2008

Volume, pp.114-116



Manicomio Provinciale. Progetto di ampliamento. 1887. ASNo. Provincia di Novara

«La dismissione dell'ospedale psichiatrico fu effettivamente avviata a partire dal 1983, quando vennero aperte le prime due comunità terapeutiche; il complesso, pur mantenendo la destinazione d'uso originaria di centro di assistenza e cura per le malattie mentali, è stato gradualmente riadattato per servizi amministrativi e sanitari diversi, afferenti alla ASL n.13.»

www.spazidellafollia.eu

NOTE

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

Comunicato stampa n. 46 del 7 giugno 2007: Avvio dei lavori di ristrutturazione nell'Area dell'Ex Ospedale Psichiatrico di Novara.

«Martedì 5 giugno 2007 è stato firmato [...] il contratto relativo alla concessione di costruzione e gestione per la realizzazione del Centro Integrato Servizi Sanitari Territoriali di Novara, mediante ristrutturazione dell'ex Ospedale Psichiatrico di Novara, affidato ad una Associazione Temporanea di Imprese [...]. L'intervento prevede la completa ristrutturazione degli edifici all'interno dell'area dell'Ex Ospedale Psichiatrico [...]. Nell'area saranno ricavati anche spazi dedicati al pubblico, una mensa, una sala multifunzionale e parcheggi. L'importo complessivo dell'intervento, comprensivo sia del costo dei lavori (finanziato in parte con fondi regionali e in parte con fondi propri dell'ASL n. 13) che di gestione (in parte a carico del concessionario) è di oltre 58 milioni di euro. [...] i lavori di ristrutturazione nell'area dell'ex Ospedale Psichiatrico, che dovranno concludersi entro il 2012»

Comunicato stampa n. 34 del 25 maggio 2018: «L'ASL NO ha in corso un contratto di concessione di costruzione e gestione per la realizzazione del Centro Integrato dei Servizi Sanitari Territoriali mediante ristrutturazione dell'ex Ospedale Psichiatrico di Novara [...]. L'intervento in questione [...] è stato autorizzato dal Ministero dei Beni e delle Attività Culturali e del Turismo di Torino ed inserito nel Piano Investimenti - Adempimenti conseguenti ai percorsi attuativi di certificabilità e nel Programma Triennale Opere Pubbliche anni 2018 - 2020»

MARGINI  
NOVARA





### MARGINI | *warnings:*

IL MARGINE È SPAZIO DI FILTRO. IL CONFINE DELL'EX COMPLESSO MANICOMIALE SI È CONSERVATO - COME MURO, CONTINUO E OPACO - QUASI INTERAMENTE LUNGO TUTTO IL PERIMETRO DEL LOTTO: L'APERTURA DI DIVERSI VARCHI E LA REALIZZAZIONE DELLE AREE DI PARCHEGGIO TRA IL CONFINE E IL NUCLEO EDIFICATO COMPATTO A PADIGLIONI AVVICINATI HA TRASFORMATO LA VIABILITÀ INTERNA IN UNA A CARATTERE SEMI-URBANO. L'ESTERNO È COSTITUITO DA UN TESSUTO MISTO: EDIFICI RESIDENZIALI (DA TRE A NOVE PIANI) SI ALTERNANO A COMPLESSI ARCHITETTONICI, DI TIPOLOGIE DIVERSE MA DI DIMENSIONI PARAGONABILI, SPESSO RECINTATI.

DOSSIER BENETTON '96

182 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 17]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1910

superficie totale: 166.675 mq

superficie coperta: 13.504 mq

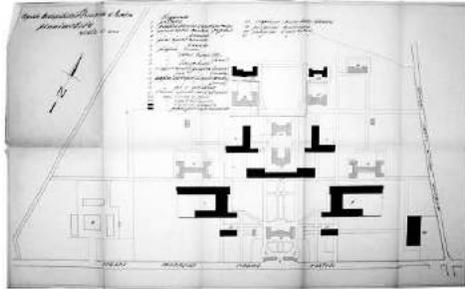
tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati

spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.158-159



Planimetria generale del Piano di riforma del 1962

«Dopo la chiusura del manicomio (1980) sono stati costruiti edifici estranei all'impianto originario, in particolare un asilo nido ha occupato quell'area centrale, tra la Direzione e le Cucine, lasciata libera nel progetto.»

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

destinazione d'uso attuale: sanitaria

superficie complessiva: 166 700 mq

superficie edificata: 13 500 mq

impianto a padiglioni indipendenti, collegati da una viabilità interna geometricamente controllata

corpi edilizi: padiglioni a uno o due piani, con pianta a "H", a "L", a "U" e mistilinea

strutture: *strutture in elevazione*: muratura tradizionale, travi e pilastri di cemento armato; *orizzontamenti*: solai in cemento armato e laterizi; *coperture*: capriate in legno; pannelli ondulati; a falde inclinate con tegole marsigliesi

stato di conservazione: *buono*: padiglioni di recente costruzione (1A, 9, 9A e 10) e padiglioni ristrutturati (3, 4 e 5);

*cattivo*: padiglione 6 (in ristrutturazione); *pessimo*: padiglioni 7, 8 e 11

strumenti urbanistici: PRG, N.T.A. del Piano dei Servizi e del verde diffuso, art. C8: Aree ed attrezzature pubbliche o di interesse pubblico o generale di proprietà pubblica e/o soggette a vincolo preordinato all'esproprio (F1); art. C9: Aree per attrezzature private di interesse pubblico o generale. Classe di sensibilità paesaggistica media: artt. D43-D44-D45

NOTE

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

Nuova sede cittadella Salute DOSSO, Gazzetta di Mantova 5 febbraio 2005, n.1, speciale a cura della A. Manzoni & C., «IN forma-salute», L'ASL di Mantova Comunica:

«Il progetto Nuova sede ASL di Mantova al Dosso del Corso muove dalla volontà di valorizzare anche socialmente l'ex ONP in fase di ristrutturazione e riqualificazione globale, accorpando tutte le sedi Asl città di Mantova in un'unica sede, in gran parte in autofinanziamento pur con il sostegno dalla Regione Lombardia tramite disponibilità di mutuo a tasso zero per 1,2 milioni Euro (ultimazione entro il 2006) e contributo per il nido e un centro non standardizzato per utenti affetti da autismo. [...] Al fine di rendere il compendio ex ONP di Via dei Toscani n° 1 a Mantova oltre che il polo centrale A.S.L. della provincia di Mantova, una vera e propria "cittadella socio-sanitaria", sono stati predisposti i seguenti protocolli d'intesa con altri enti pubblici:

a) con l'A. O. Poma è stato siglato in data 08/04/2004 un Protocollo d'Intesa per concambio di porzioni immobiliari, [...] che prevede tra l'altro l'acquisizione da parte di ASL delle palazzine n°7 - 8 - 11 - 15 - 18 per fornire il complesso di una serie di servizi complementari quali ristorazione, bar, centro benessere, posto che trattasi di struttura non inserita nel contesto urbano. [...]

b) con il Consorzio SOL.CO. di Mantova è stato firmato un protocollo d'intesa per la creazione di un centro diurno non standardizzato per utenti affetti da autismo affiancato ad una RSD per disabili psichici [...].

c) con l'A.L.E.R. è stato siglato in data 30/09/2004 un accordo preliminare perfezionato nel gennaio 2005 per la concessione in diritto di superficie dei terreni sui quali sorgono gli edifici 15 e 18, su quali l'A.L.E.R. provvederà a realizzare entro il 2006 una costruzione in grado di ospitare un nucleo di 20 mini-alloggi per anziani a canone agevolato [...].

d) Con l'A.R.P.A. è stato stipulato in data 18/01/05 protocollo d'intesa per il trasferimento degli uffici e dei laboratori del Dipartimento Provinciale ARPA di Mantova all'interno dell'edificio 9, con conseguente spostamento del Laboratorio di Sanità Pubblica ASL nell'edificio 8, opportunamente ristrutturato [...] e la realizzazione di un nuovo edificio, della superficie indicativa di 450 mq, collegato mediante un passaggio coperto alla palazzina 9, per collocarvi tutti i magazzini, archivi e depositi necessari agli uffici ed ai laboratori ARPA»

Gazzetta di Mantova, 15 dicembre 2015 «[...] cantiere per la riqualificazione e il recupero della palazzina numero 8 [...]». Con quest'ultimo progetto di riqualificazione la sede dell'Asl di Mantova di via dei Toscani viene realizzata per oltre l'80%, coinvolgendo alla fine 13 edifici su 15.»

MARGINI  
MANTOVA



FRATTURA



SEPARAZIONE

**MARGINI | warnings:**

LA POSIZIONE DELL'EX OSPEDALE NEUROPSICHIATRICO PROVINCIALE DI MANTOVA - SUL PERIMETRO OCCIDENTALE DELLA COMPETENZA COMUNALE, STRETTO TRA LA TANGENZIALE SUD CON I SUOI SVINCOLI (A CUI SI ANNODA ANCHE IL COMPLESSO DELLA CASERMA SAN MARTINO), IL CORSO D'ACQUA E LA LINEA FERROVIARIA - E LA CONVERSIONE FUNZIONALE IN CITTADELLA DELLA SALUTE, CONFERMANO LA NATURA ISOLATA DEL COMPLESSO: IL **MARGINE È SPAZIO DI FRATTURA**. A EST, L'INFRASTRUTTURA MENO RIGIDA DELLA SP29, LA PRESENZA DI AREE VERDI ALL'INTERNO DEL **CONFINO** LEGGERO E DISCONTINUO DEL COMPLESSO E LA NATURA DELL'EDIFICATO RESIDENZIALE (VILLETTE MONO E BIFAMILIARI CON ALCUNI EDIFICI PER ABITAZIONE FINO A UN MASSIMO DI 5 PIANI) RENDONO IL **MARGINE SPAZIO DI SEPARAZIONE**.

DOSSIER BENETTON '96

184 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 22]

posizione nel contesto urbano: periferica

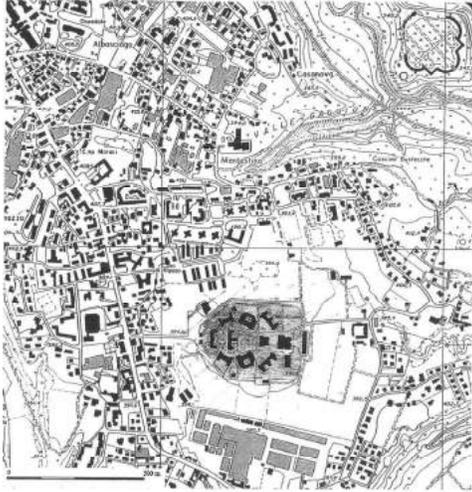
data di costruzione: 1936-39

superficie totale: 98.600 mq

superficie coperta: 17.642 mq

tipologia dell'asilo: edifici isolati

spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata di colonia agricola



PRIN 2008

Volume, pp.177-179



Veduta aerea dell'intero complesso architettonico, anni trenta. AUTASLVA, foto storiche

«Entro il recinto dell'ospedale psichiatrico l'immagine urbana è unitaria, caratterizzata da centralità scenografiche che fungono da elementi ordinatori del tessuto edilizio manicomiale.»

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

«[...] Decretata allora la cartolarizzazione della struttura manicomiale, una sua parte è acquistata dall'Azienda Ospedaliera Ospedale di Circolo-Fondazione Macchi che, dopo la creazione dell'Università dell'Insubria avvenuta nel 1998, cede a quest'ultima in comodato d'uso tre padiglioni (Antonini, Biffi e Morselli). Grazie all'attenzione al patrimonio architettonico dimostrata dalla direzione della ASL di Varese e del suo Ufficio tecnico, i padiglioni rimanenti sono oggetto di interventi manutentivi che non ne hanno alterato l'impianto generale, attuando interventi prossimi al "restauro del moderno".»

destinazione d'uso attuale: sanitaria medico-assistenziale, universitaria (Università della Terza Età), servizi amministrativi pubblici

superficie complessiva: 98 600 mq

superficie edificata: 17 500 mq

impianto a padiglioni indipendenti sparsi nel verde

corpi edilizi: padiglioni su uno o due piani (in alcuni sottotetto e piano interrato), a pianta rettangolare, quadrata, a "E", a "I" e mistilinea; edifici a corte

strutture: *strutture in elevazione*: murature in pietrame, strutture in mattoni; *orizzontamenti*: capriate lignee, solette in cemento amato e laterizi, voltine in latero-cemento e putrelle di ferro; *coperture*: tetti a falde inclinate, coperture piane

stato di conservazione: *ottimo*: direzione, padiglione Morselli; *buono*: padiglioni Monteggia, Biffi e Golgi, padiglione vaccinazione, cappella, portineria; *medio*: padiglione Tanzi; *cattivo*: padiglioni Bianchi, Antonini e Rossi

strumenti urbanistici: "Zona bianca" priva di strumenti urbanistici

NOTE

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

L'Università degli Studi dell'Insubria svolge le attività, amministrative, didattiche e di ricerca nelle sedi di Varese (che è anche sede legale dell'Ateneo), Como e Busto Arsizio. Nell'ex complesso manicomiale:

*Campus Bizzozero*: Collegio Cattaneo, Aule didattiche Collegio Cattaneo, Collegio Carlo Cattaneo, Laboratorio Multimediale, Sala Conferenze Collegio Cattaneo; *Dunant*: Biblioteca di Medicina e di Scienze Varese, Direzione didattica DISTA, Sala Conferenze "Granero - Porati", Sportello Stage DBSV, Sportello stage DISTA, Segreteria Didattica DBSV, Segreteria didattica DISTA; *Padiglione Antonini*: Aule didattiche, Segreteria Didattica Scuola di Medicina; *Padiglione Morselli*: Aule didattiche con videoconferenza, Aule didattiche, Laboratorio Info 1, Laboratorio Info 2, Padiglione Morselli; *Aule Seppilli*: Aula Informatica, Aule didattiche

sull'uso, online:

<https://www.uninsubria.it/>

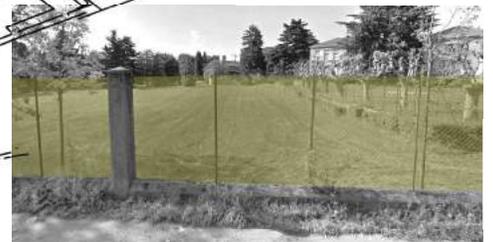


MARGINI  
VARESE



ESCLUSIONE

FILTRO





> ACCESSO

- - - - - CONFINO DISCONTINUO

**MARGINI | warnings:**

LA QUASI TOTALE RIFUNZIONALIZZAZIONE DEL PREGEOLE IMPIANTO MANICOMIALE È STATA ACCOMPAGNATA DALLA COSTRUZIONE DI NUOVI EDIFICI NELL'AREA LIBERA (EX COLONIA AGRICOLA) CHE SEGNAVA LA DISTANZA TRA IL COMPLESSO E LA CITTÀ. IL CONFINO SI È DEPOTENZIATO: UNA RECINZIONE METALLICA, A DENSITÀ ED ELEMENTI VARIABILI, SEPARA L'INTERNO DALL'ESTERNO. A NORD, EST E OVEST LA VIABILITÀ INTERNA AL COMPLESSO CHE SI CONNETTE ALLA VIABILITÀ URBANA ESTERNA E LA RELATIVA CONTIGUITÀ DEL COSTRUITO A CARATTERE RESIDENZIALE RENDONO IL MARGINE SPAZIO DI FILTRO. IL MARGINE È SPAZIO DI ESCLUSIONE A SUD - PER LA PRESENZA DI RECINTI A USI SPECIFICI E CAPANNONI INDUSTRIALI.

DOSSIER BENETTON '96

186 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 26]

posizione nel contesto urbano: periferica

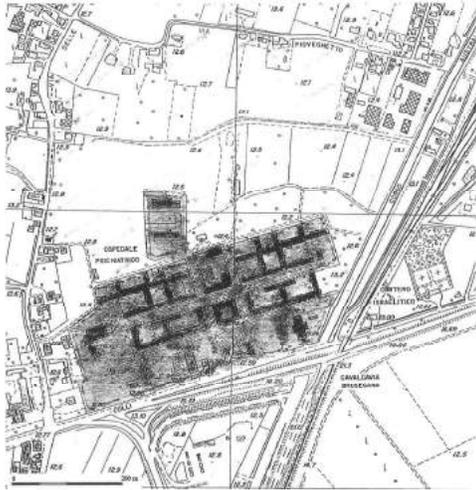
data di costruzione: 1907

superficie totale: 230.000 mq

superficie coperta: 13.000 mq

tipologia dell'asilo: padiglioni misti in parte avvicinati in parte distanziati

spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata di colonia agricola; presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.156-157



Planimetria generale, 1907, da Manicomio provinciale di Padova 1907

«Situato lungo la strada Euganea a 2 km da Padova, esso sorge in posizione appartata anche per la presenza del cavalcavia Brusegana che, posto ad una quota più elevata rispetto al suo ingresso, ne occlude quasi del tutto la vista dall'esterno. Il suo parco [...] rappresenta oggi un polmone verde di grande valore ambientale, a poca distanza dal centro di Padova.»

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

«Risale agli anni cinquanta anche la costruzione della nuova chiesa [...].Dopo questi lavori, conclusi nel 1955, all'interno dell'ospedale psichiatrico si attivano solo opere di manutenzione ordinaria e parziale rifunzionalizzazione; oggi (2012) vi si registra uno stato di parziale abbandono»

destinazione d'uso attuale: sanitaria

superficie complessiva: 230 000 mq

superficie edificata: 13 000 mq

impianto a padiglioni collegati e a padiglioni indipendenti

corpi edilizi: edifici a pianta mistilinea, a uno o due piani fuori terra

strutture: strutture in elevazione: muratura tradizionale; oriz-

zontamenti: solai piani; coperture: a falde, in coppi

stato di conservazione: buono: padiglioni per ammalati, asse

dei servizi; cattivo: edifici in posizione periferica, cella mortuaria

strumenti urbanistici: PRG, 2007. Destinazione: Servizi di

interesse generale; Attrezzature per l'igiene e la sanità; At-

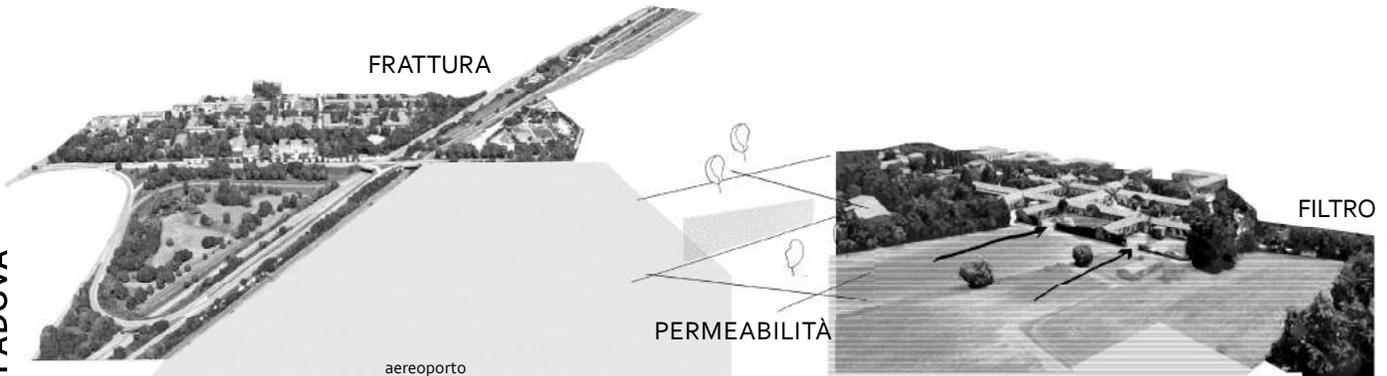
trezzature per l'istruzione. Perimetro ricognitivo aeroportuale.

NOTE

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

«In base alla Legge n.39 del 30 marzo 1993 che prevedeva la definitiva dismissione degli Ospedali Psichiatrici e l'inserimento dei malati in Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.), nel 1998 è stata attuata la riconversione delle due unità operative di lungodegenti dell'Ospedale Psichiatrico di Padova in 4 C.T.R.P. (Comunità Terapeutiche Residenziali Protette) con 20 posti ciascuna, in una R.S.A. di base con 70 posti letto, un Centro Diurno Psichiatrico per disabili psichici gravissimi ed una R.S.A. di cura e recupero ad indirizzo riabilitativo mentale con 30 posti letto. Queste strutture rappresentano una nuova forma di residenzialità extraospedaliera per soggetti non autosufficienti che non possono essere assistiti a domicilio e nelle strutture poliambulatoriali. Nel 2000 l'Ospedale Psichiatrico venne chiamato Ospedale dei Colli e nel 2003 fu ribattezzato Complesso Socio Sanitario dei Colli nel quale fu creato il Dipartimento Socio-Sanitario dei Colli. Dove sorgeva una cittadella sanitaria dedicata esclusivamente agli infermi mentali, adesso ci sono varie unità. Gli 11 Padiglioni del Complesso Socio-Sanitario dei Colli di Padova ospitano servizi plurispecialistici ma nel Padiglione 1 ci sono delle unità psichiatriche: R.S.A., Servizio di Neuropsichiatria Infantile (N.P.I.), Servizio Terapia Occupazionale Neuromotorile (S.T.O.N.), Servizio Semiresidenziale di Terapia Occupazionale (S.S.T.O.), Unità Operativa Complessa (U.O.C.) di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza ed una Unità Operativa Semplice (U.O.S.), Centro Diurno per la Gestione di Pazienti con Gravi Turbe Neuropsichiche "Giovani psicotici gravi" (C.D.R.G.P.G.) e un'altra R.S.A. di Riabilitazione Mentale è attiva nel Padiglione 2 mentre il Centro di Salute Mentale (CSM) del II Servizio Psichiatrico è ubicato nel Padiglione 7» Gallo F., Storia ed evoluzione dell'ospedale psichiatrico di Padova, 2015 (Formazione psichiatria)

MARGINI  
PADOVA



aeroporto

FRATTURA

PERMEABILITÀ

FILTRO



**MARGINI | warnings:**

IL MARGINE È SPAZIO DI FRATTURA: A SUD E A EST, OLTRE IL CONFINE - RECINTO IN PARTE CONTINUO E OPCAO, IN PARTE DISCONTINUO E METALLICO - UNA FITTA INFRASTRUTTURAZIONE DIVIDE IL COMPLESSO OSPEDALIERO - LA CUI RIFUNZIONALIZZAZIONE SANITARIA IN PARTE CONFERMA L'USO "ESCLUSIVO" - DALL'AEROPORTO INTERNAZIONALE GINO ALLEGRI, DAL CIMITERO ISRAELITICO E DALLE AREE DI PERTINENZA DELLA RETE FERROVIARIA.

L'EDIFICATO NELL'AREA A EST DELL'EX COLONIA AGRICOLA ANNESSA AL MANICOMIO, CON RECINTI LEGGERI, MEDIA IL PASSAGGIO TRA L'INTERNO E L'ESTERNO DEL CONFINE - QUI DISCONTINUO E METALLICO: IL MARGINE È SPAZIO DI PERMEABILITÀ. A NORD, DOVE PERMANGONO LE AREE LIBERE AD USO AGRICOLO IN CONTINUITÀ CON I TERRENI CIRCOSTANTI E DOVE IL CONFINE DIVENTA RECINTO-MURO CON PIÙ PUNTI DI ACCESSO, IL MARGINE È SPAZIO DI FILTRO.

DOSSIER BENETTON '96

188 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 12]

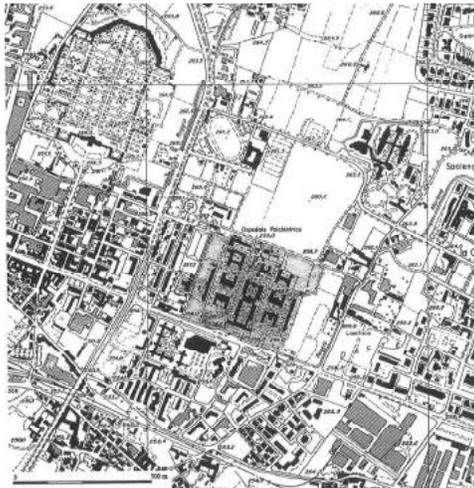
posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1893

superficie totale: 77.300 mq

superficie coperta: 17.233 mq

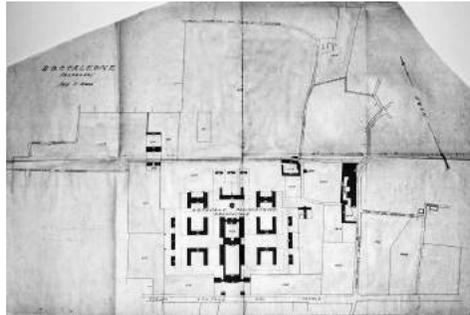
tipologia dell'asilo: padiglioni misti (in parte avvicinati, in parte distanziati)

spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo



PRIN 2008

Volume, pp.149-151



Planimetria della struttura manicomiale nell'area complessiva di insediamento, comprendente i fabbricati esterni al recinto, senza data, APBg, cartella proprietà 1948

«Con la L.R. n.31 del 1997 il complesso venne assegnato in comproprietà all'Aoor, che ha qui collocato un reparto di Neuropsichiatria infantile, uno di medicina sportiva, un hospice, come residenza di malati terminali, e all'ASL che, dal 1998 ha investito in varie attività: uffici, un centro socio educativo, due centri residenziali per handicappati, un servizio per tossicodipendenze e un consultorio familiare sovra distrettuale.»

www.spazidellafollia.eu

destinazione d'uso attuale: sanitaria, scolastica

superficie complessiva: 90 000 mq

superficie edificata: 17 992 mq

impianto a padiglioni indipendenti, in parte collegati da gallerie fuori terra

corpi edilizi: edifici su due e tre piani, a pianta rettangolare, a "C", a "H", a "T" e ottagonale (chiesa)

strutture: strutture in elevazione: murature tradizionali, colonne in ghisa, murature in c.a.; orizzontamenti: solette il legno, solette in profilati metallici e volterrane, solette in profilati metallici; coperture: tetti a padiglione, con rivestimenti in cotto alla marsigliese e capriate in legno; tetti piani (terrazze dei porticati)

stato di conservazione: ottimo: piantumazione; buono: spazi interni; cattivo: superfici esterne, intonaci e rivestimenti lapidei; rovina: volumi edilizi tecnologici abbandonati, arredi del verde ammalorati

strumenti urbanistici: PGT 2011, Piano dei servizi, Città dei Servizi e delle Attrezzature, Attrezzature multifunzionali (Servizi sanitari, Servizi sociali, Poliambulatori), Servizi per l'istruzione e Servizi istituzionali: amministrativi, Piano delle regole (Risanamento conservativo)

MARGINI  
BERGAMO

SEPARAZIONE



PERMEABILITÀ

SEPARAZIONE

SS42

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

ONP BISTRO' bar e tavola calda all'interno dell'ex ospedale psichiatrico di Borgo Palazzo 130, progetto sociale e culturale: l'esercizio è un'opportunità occupazionale per persone in condizione di fragilità che hanno bisogno di un supporto per l'inserimento nel mondo del lavoro (il 30% dei dipendenti assunti). "Inoltre è un luogo della memoria e di riflessione sul tema della psichiatria bergamasca, attraverso iniziative culturali previste in questi spazi". ONP Bistrò è gestito da La Magnolia, servizio di Namastè cooperativa sociale. Il progetto è sostenuto da Fondazione Cariplo (bando: Favorire lo sviluppo dell'impresa sociale per inserire al lavoro persone in condizione di svantaggio. Annualità 2015) online: <https://www.lamagnolia.it/bistro>



ONP Bistrò



murale della sala polivalente Zapparoli a opera di Paolo Finazzi, 2018

0 — 50

**MARGINI | warnings:**

LA STRADA SS42, SU CUI SI APRE L'INGRESSO PRINCIPALE AL COMPLESSO, SI CONFIGURA COME ASSE URBANO A CUI SONO ANCORATI PEZZI DI CITTÀ - COMPRESI TRA LA LINEA FERRATA E IL CONFINO COMUNALE - FUNZIONALMENTE E MORFOLOGICAMENTE RICONOSCIBILI: IL CIMITERO, I COMPARTI RESIDENZIALI E I RECINTI DEI CAPANNONI INDUSTRIALI A VARIA DESTINAZIONE D'USO.

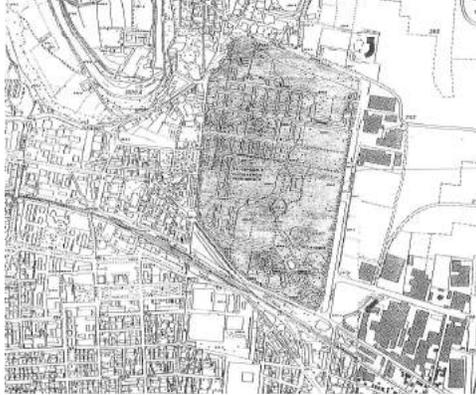
IL **CONFINO** SULLA SS42, **RECINTO** DISCONTINUO E PERMEABILE (GRATA METALLICA) ISPESBITO DALLA PRESENZA DI UN CORSO D'ACQUA, SEPARA AMBITI ASSIMILABILI: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI SEPARAZIONE**.

L'AREA A RIDOSSO DEL **CONFINO** OVEST È "INFORMATA" DALLA PRESENZA DELL'EX MANICOMIO: IL PERCORSO INTERNO BARICENTRICO SUPERA IL **CONFINO** E DIVENTA ESTERNO, "SCAVALCANDO" ANCHE LA SS470, SOPRAELEVATA: IL **MARGINE** È **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.

DOSSIER BENETTON '96

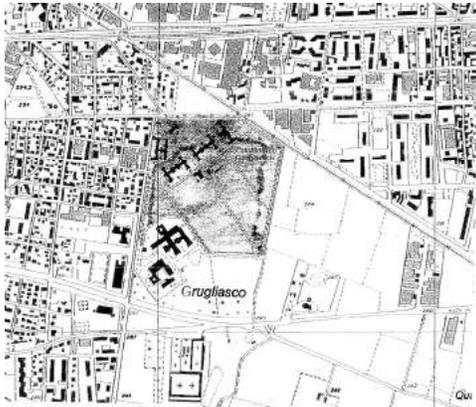
190 | **RELAZIONI INEDITE**  
Collegno [scheda 1]

posizione nel contesto urbano: periferica  
 data di costruzione: 1852: i locali della certosa sono progressivamente occupati dal Regio manicomio di Torino; ampliamenti 1856 e 1945  
 superficie totale: 418.000 mq  
 superficie coperta: 44.300 mq  
 tipo e data di costruzione della preesistenza: Certosa Reale (1641) con chiostro; portale d'ingresso (1735); chiesa  
 tipologia dell'asilo: padiglioni avvicinati  
 spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata di colonia agricola

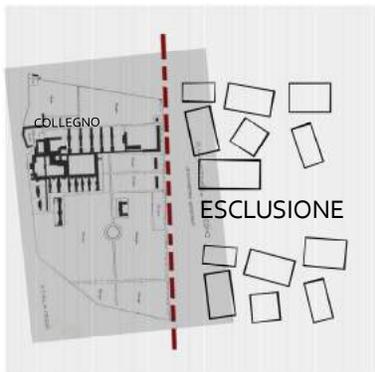


Grugliasco [scheda 2]

posizione nel contesto urbano: periferica  
 data di costruzione: 1928-50  
 tipologia dell'asilo: edifici isolati  
 spazi aperti: presenza di colonia agricola all'epoca di costruzione dell'asilo; permanenza accertata della colonia agricola; presenza di verde di pregio in pessimo stato di conservazione



**MARGINI**  
COLLEGNO + GRUGLIASCO



PRIN 2008

Volume, *Istituto interprovinciale per infermi di mente a Grugliasco*, pp.123-125

«La grande rivoluzione dei criteri psichiatrici culminata in Italia nella legge 180 del 1978, innesca anche qui una progressiva dismissione del grande complesso di Grugliasco [...]. Per la vasta area e i molti padiglioni di Grugliasco si delineò la possibilità di decentrare le Facoltà di Agraria e Veterinaria dell'Ateneo torinese avvalendosi anche della possibilità di usare i terreni agricoli a scopi didattico-sperimentali. Nel 1980 si giunse alla definizione di una convenzione per la cessione del complesso tra la Provincia di Torino, la Regione Valle d'Aosta e l'Università di Torino: così hanno trovato la loro collocazione i Dipartimenti delle due Facoltà, gli uffici amministrativi, i laboratori, le biblioteche, le aule e tutto il complesso di organismi necessari, evitando a uno dei più imponenti complessi manicomiali le note vicende dell'abbandono e della decadenza.»

www.spazidellafollia.eu

NOTE

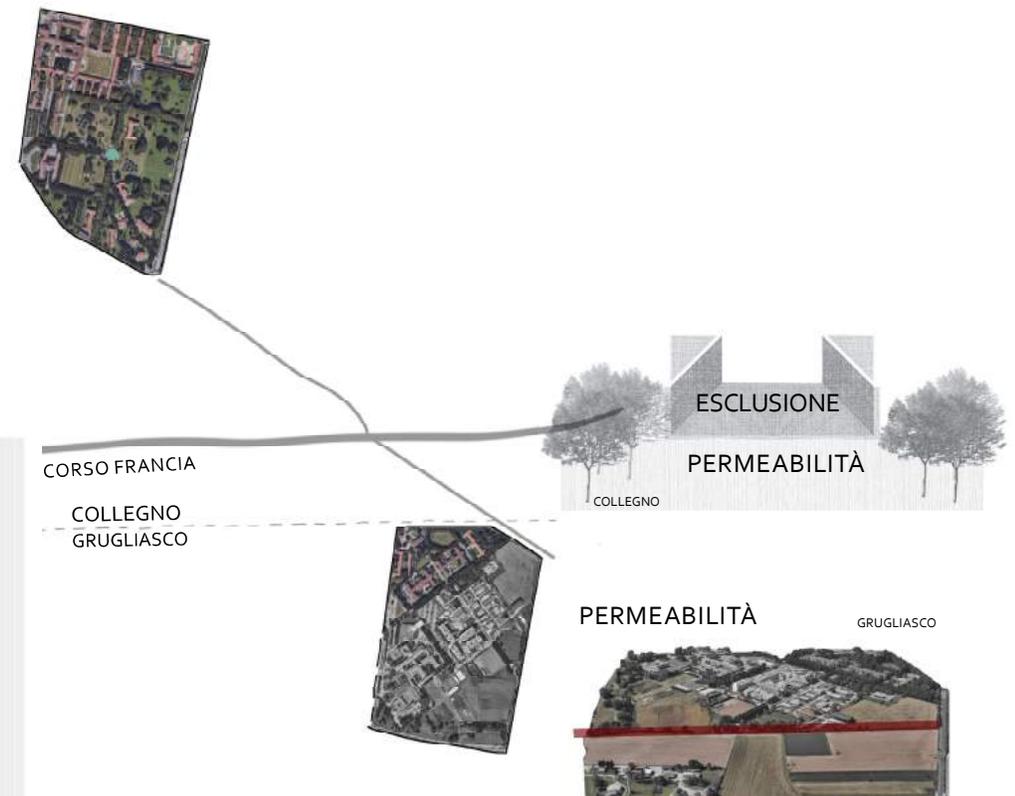
STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

Collegno, Calvini A., *Il riscatto di Collegno, da manicomio a centro per la danza* su «Avvenire» del 9/03/2018:

«[...] la Lavanderia a Vapore, uno straordinario edificio in mattoni rossi dominato da una ciminiera, edificato nel 1875 per il lavaggio dei panni per l'ospedale, e trasformato dal 2008, dopo gli accorti restauri del comune di Collegno e della Regione Piemonte su progetto dell'architetto Antonio Besso Marcheis, in centro di eccellenza regionale per la danza riconosciuto dal Mibact. Un punto di riferimento per la ricerca a livello nazionale e internazionale e sede del Balletto Teatro di Torino. [...] "Collegno non è più un luogo di dolore, ma un luogo di cittadinanza attiva" [...]. La danza contemporanea in Italia è di nicchia e manca di stabilità, e c'è una vera e propria fuga all'estero di talenti italiani bravissimi. Collegno è un'isola felice per cercare di cambiare le cose»



FUORI – storie dal manicomio di Collegno, regia di Serena Ferrari, locandina





### MARGINI | warnings:

I DUE COMPLESSI, CHE REGISTRANO UNO STATO DI ABBANDONO LIMITATO A POCHI PADIGLIONI E SPAZI APERTI, SI CONFIGURANO COME UN POSSIBILE SISTEMA TERRITORIALE UNICO, DI AMPIA SCALA: SEPARATI DAL CONFINE AMMINISTRATIVO E DA UNA STRADA A FORTE PERCORRENZA (CORSO FRANCIA), SEMBRANO INVECE ESSERE TENUTI INSIEME DALLA LINEA FERRATA CHE, NELL'ALLONTANARE GLI AMBITI URBANI CHE ATTRAVERSA, SI DISPONE, CON LA SUA GIACITURA, COME ELEMENTO DI CONNESSIONE TRA I DUE IMPIANTI. IL **CONFINE** DEL "RETRO" DEL COMPLESSO DI COLLEGNO È POROSO MA IL **MARGINE** (EST, NORD-EST, SUD-EST) È **SPAZIO DI ESCLUSIONE**: POTENZIALE SPAZIO DI **FILTRO**, IL **MARGINE** È DEFINITO DALLA GIUSTAPPOSIZIONE DI RECINTI (PER LO PIÙ INDUSTRIALI). IL **MARGINE** A RIDOSSO DEL FRONTE PRINCIPALE DI COLLEGNO (OVEST) È, IN ALTERNANZA, SPAZIO DI **ESCLUSIONE** E DI **PERMEABILITÀ**: SI FRONTEGGIANO RECINTI E SI COMPENETRANO SPAZI VERDI. LA CONTINUITÀ TRA LE AREE AGRICOLE (ALL'INTERNO DI PERTINENZA DELLA FACOLTÀ DI AGRARIA) A RIDOSSO DEL **CONFINE** A EST DEL COMPLESSO DI GRUGLIASCO CONFIGURANO IL **MARGINE** COME **SPAZIO DI PERMEABILITÀ**. LA DIMENSIONE E LA POSIZIONE RISPETTO AL **CONFINE** - CONTINUO E OPACO - DEGLI EDIFICI DELL'INTERNO, NON SOLO DELL'IMPIANTO ORIGINARIO, DI GRUGLIASCO DETERMINANO, A MENO CHE A EST, IN UN CONTESTO URBANO DI EDILIZIA PRINCIPALMENTE RESIDENZIALE, MARGINI COME **SPAZI DI FRATTURA**.

CFR. NOTAZIONI A MARGINE

DOSSIER BENETTON '96

192 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 70]

posizione nel contesto urbano: periferica  
data di costruzione: 1905

superficie totale: 205.000 mq

tipo e data di costruzione della preesistenza: Villa Clara (villa padronale risalente al XIX secolo)

tipologia dell'asilo: padiglioni distanziati

spazi aperti: presenza di colonia agricola; presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.328-331

www.spazidellafofia.eu

«Negli anni sessanta l'amministrazione provinciale stralciò due lotti simmetrici, nella parte meridionale dell'area, per realizzarvi due istituti d'istruzione superiore, uno con ingresso da via Liguria e l'altro da viale Ciusa e, conseguentemente, due tratti di recinzione per delimitare il nuovo confine dell'ospedale. [...] L'ospedale resta in funzione per un ventennio oltre il 1978 [...] da un lato si trattengono nelle strutture dell'ospedale i malati già sotto cura, dall'altro, invece, s'impone uno stop a nuovi ricoveri. La chiusura effettiva avviene il 18 marzo 1998. Gli edifici dell'ex ospedale, trasferiti dalla Provincia all'ASL, sono sottoposti a una generale ristrutturazione finalizzata alla trasformazione dell'ex complesso manicomiale in "cittadella della salute". La Villa Clara rimane nella disponibilità della Provincia ed è sede di attività culturali e della biblioteca provinciale, mentre l'area dell'ex colonia agricola, a nord, è convertita in parco pubblico attrezzato. L'ex casa del colono diventa la sede della biblioteca dei ragazzi mentre l'ex cucina è lasciata a se stessa.»

destinazione d'uso attuale: sanitario-assistenziale, culturale; parco pubblico (area ex colonia agricola); "cittadella della salute" (padiglioni dell'ospedale psichiatrico e relativi servizi); biblioteca provinciale (Villa Clara e annessi rustici)  
superficie complessiva: 473 645 mq  
superficie edificata: 16 751 mq  
impianto a padiglioni indipendenti  
corpi edilizi: edificio della direzione e uffici a forma di "U" su due livelli; padiglioni di degenza a forma di "H" asimmetrica o di "E" (ruotata di 90° antiorari) a uno o due livelli; villa residenziale su due livelli a blocco isolato con cortile e corpi di servizio ad uno e due livelli; edificio lavanderia e servizi generali a forma di "I" su un livello

strutture: *strutture in elevazione*: muratura di "pietra cantone"; mostre delle finestre, cantonali e paraste in laterizie; chiavi di volta in cemento; *orizzontamenti*: volte laterizie; solai intermedi con struttura metallica e impalcato in tavelle laterizie; copertura inclinata con capriate lignee; controsoffitto in lamiera stirata intonacata o tavelle laterizie sotto travetti; *coperture*: tetti a capanna e a padiglione, con orditura lignea su capriate miste e manto "alla romana" in coppi ed embrici; impalcato in tavelle laterizie sulle coperture piane degli ambulatori

stato di conservazione: *ottimo*: ex padiglioni di degenza, direzione e uffici, villa Clara e annessi rustici, casa del colono; *buono*: ex lavanderia e servizi generali, muro di confine esterno e muri di recinzione dei singoli padiglioni, parco; *cattivo*: ex cucina e piccoli corpi di servizio

strumenti urbanistici: - PPR della Sardegna, DdP RAS n. 82 del 07/09/2006; PUC delibera C.C. n. 59 del 05/11/2002

- BURAS: zona urbanistica GA1 "zone per attrezzature pubblico-private" (area ex ospedale psichiatrico) e zona urbanistica GS "parco urbano/di settore urbano" (area parco della provincia e di Villa Clara).

- Piano attuativo 'Cittadella Sanitaria' Monte Claro

NOTE

STATO DI ABBANDONO



SEPARAZIONE

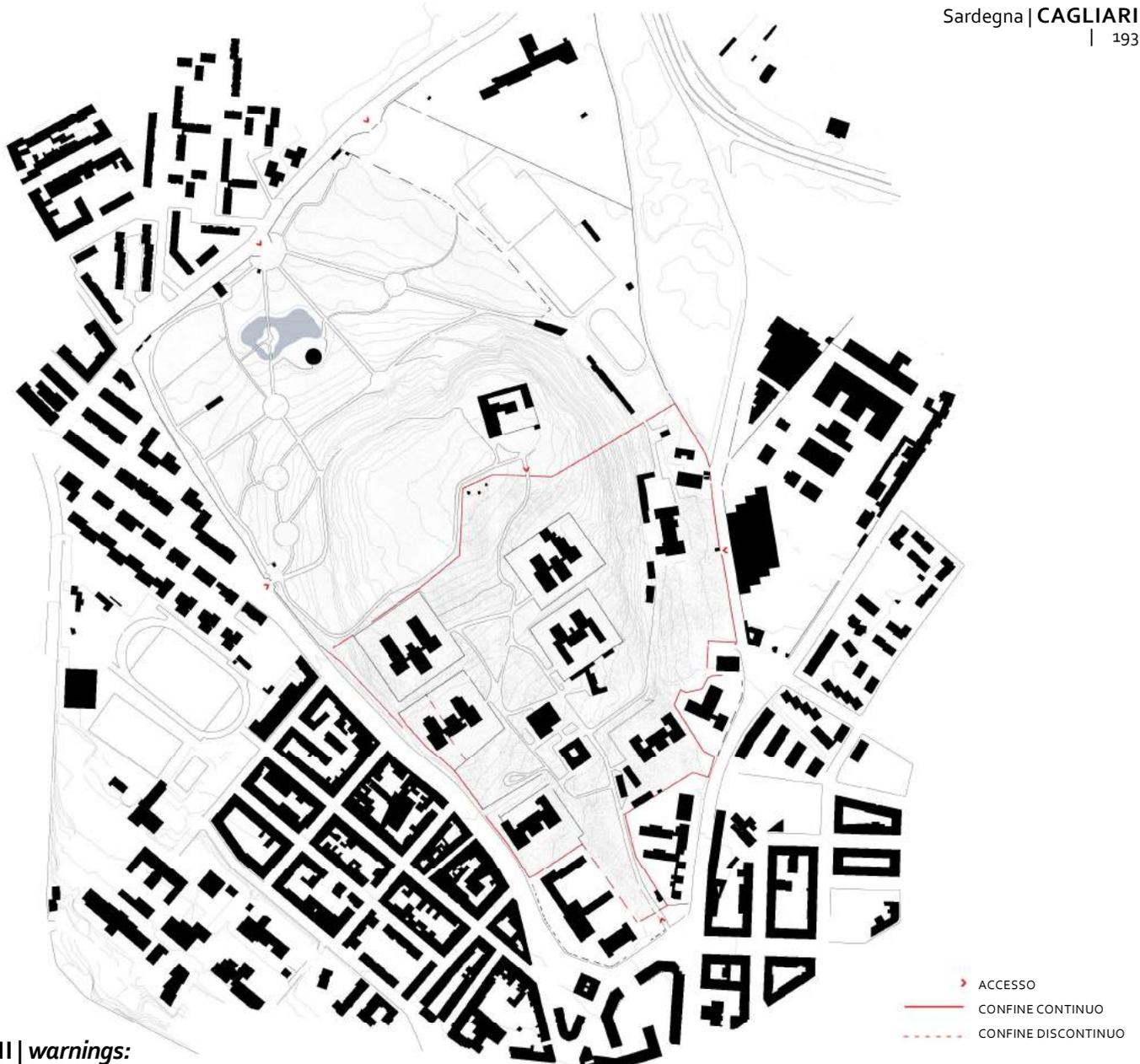
MARGINI  
CAGLIARI

FILTRO

PERMEABILITÀ



0 — 50

**MARGINI | warnings:**

L'EX AREA MANICOMIALE SI SVILUPPA SU UN RILIEVO COLLINARE (MONTE CLARO) ALLA CUI SOMMITÀ, IN POSIZIONE CENTRO-ORIENTALE RISPETTO ALL'ESTENSIONE DELL'INTERO SITO, SORGE VILLA CLARA: CON UN DISLIVELLO CHE RAGGIUNGE CIRCA 45 METRI TRA LE QUOTE MAGGIORI E MINORI PRESENTI ALL'INTERNO DEL PERIMETRO, NONOSTANTE LA RIFUNZIONALIZZAZIONE, L'AREA CONFERMA, IN GENERALE, LA SUA NATURA DI ELEMENTO URBANO SEPARATO DA UN CONTESTO CHE SI È FORTEMENTE URBANIZZATO NEL CORSO DEL 900.

IN PARTICOLARE, L'AREA DELL'EX COLONIA AGRICOLA A NORD - RICONVERITA IN PARCO URBANO E ANCORA RECINTATA DA UN **CONFINE** CONTINUO E OPACO, CON UN NUMERO LIMITATO DI TRE PUNTI DI ACCESSO - È CONNESSA IN MANIERA PUNTUALE AL TESSUTO EDILIZIO ESTERNO A CARATTERE RESIDENZIALE : IL **MARGINE** È SPAZIO DI FILTRO.

I DUE ISTITUTI PER L'ISTRUZIONE SUPERIORE COSTRUITI A SUD (NONOSTANTE L'ECESSIVA ALTEZZA DI UNO E L'ORIENTAMENTO INDIFFERENTE ALLA PREESISTENZA DELL'ALTRO), RIARTICOLANDO L'ANDAMENTO E LO SPAZIO DEL **LIMITE**, SI CONFIGURANO COME CERNIERE DI MEDIAZIONE TRA LA CITTÀ E L'EX MANICOMIO: IL **MARGINE** È SPAZIO DI PERMEABILITÀ.

A EST DOVE IL SALTO DI QUOTA IN PROSSIMITÀ DI VILLA CLARA È PIÙ NETTO E DOVE ALL'ESTERNO DEL **CONFINE** LO SPAZIO SI DISSOLVE IN PARCHEGGI, IMPIANTI SPORTIVI, ELEMENTI INFRASTRUTTURALI E CAPANNONI INDUSTRIALI, IL **MARGINE** È SPAZIO DI SEPARAZIONE.

DOSSIER BENETTON '96

194 | RELAZIONI INEDITE  
[scheda 66]

posizione nel contesto urbano: periferica

data di costruzione: 1935

superficie totale: 106.000 mq

superficie coperta: 10.760 mq

tipologia dell'asilo: padiglioni disseminati a villaggio

spazi aperti: presenza di colonia agricola; permanenza accer-  
tata di colonia agricola; presenza di verde di pregio



PRIN 2008

Volume, pp.335-336



Anonimo, Ospedale psichiatrico provinciale di Agrigento. Schizzo prospettico, s.d., ma post 1957

[www.spazidellafollia.eu](http://www.spazidellafollia.eu)

«L'ultimo periodo di esercizio dell'ex ospedale psichiatrico coincide col passaggio dalla gestione provinciale della struttura all'Azienda USL e alla formazione del Dipartimento di Salute mentale. Ne deriva il successivo svolgimento di lavori per rifunzionalizzare gran parte degli edifici, opportunamente trasformati per accogliere le nuove destinazioni d'uso. Fra gli interventi più evidenti riconducibili a tale periodo è il prolungamento del viale della Vittoria che taglia di fatto in due l'ex colonia agricola. La provincia, proprietaria di questa vasta estensione di terreno [...] lo arricchisce e lo integra con la creazione del "Giardino botanico". [...] Gli interventi operati negli anni per quanto riguarda l'ex complesso dell'op, sono prevalentemente riferiti alla manutenzione ordinaria e straordinaria sia della sede direzionale sia degli ex padiglioni di degenza riconvertiti come uffici e ambulatori dell'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP 1) di Agrigento.»

destinazione d'uso attuale: sanitario-assistenziale

superficie complessiva: 135 895 mq

superficie edificata: 11 106 mq

impianto a padiglioni indipendenti

corpi edilizi: edifici su uno/due/tre/quattro piani con piante a forma di "U", "C", "a pettine" e "doppio pettine" variamente articolate

strutture: *strutture in elevazione*: muratura mista, pilastri in cemento armato; *orizzontamenti*: solai originari orditi con il sistema "incannucciato"; *coperture*: tetti lignei a padiglione e a capanna con rivestimenti in coppi, tetti a orditura in cemento armato e rivestimenti in tegole piane

stato di conservazione: *ottimo*: ex Direzione sanitaria amministrativa (ora Direzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale); *buono*: ex Lavanderia, ex Portineria, ex Padiglioni di degenza (ora Servizio Aziendale di Sociologia, Ufficio tecnico, Medicina di base, Farmacia territoriale); *medio*: ex Padiglioni di degenza (ora Ambulatorio, Ufficio formazione personale, Residenze Sanitarie Assistite e Consultori: RSA, RSA H, CTA); *pessimo*: ex Padiglione di degenza (a est della Direzione)

strumenti urbanistici: PRG vigente (2011), zona per Servizi amministrativi sovracomunali e attrezzature direzionali



MARGINI  
AGRIGENTO

FILTRO



PERMEABILITÀ



FRATTURA

NOTE

STATO DI ABBANDONO ■■■■■■■■■■

La sede ASP di Agrigento V.le della Vittoria n. 321 (ex Ospedale Psichiatrico) ospita oggi:

- U.O.S. Assistenza Sanitaria di Base
- U.O.S. Medicina Fisica e Riabilitativa
- U.O.S. Specialistica Ambulatoriale Interna ed Esterna
- U.O.S. Assistenza Domiciliare Integrata
- U.O.S. Medicina Legale e Fiscale
- U.O.S. Materno infantile dell'età evolutiva
- Residenza Sanitaria Assistita (RSA)
- Ufficio per l'accertamento dell'Invalidità Civile
- Ufficio Educazione alla Salute

fonte: <http://www.aspag.it/index.php/i-distretti-sanitari-di-base/>  
distretto-di-agrigento



Vista dall'ex manicomio sulla Valle dei Templi  
(foto di [www.agrigentodoc.it](http://www.agrigentodoc.it))



**MARGINI | warnings:**

L'EX MANICOMIO SI DISPONE ORTOGONALMENTE, CON IL SUO IMPIANTO A PADIGLIONI DISTACCATI SU TERRAZZAMENTI - COLLEGATI DA UN VIALE PRINCIPALE E DA UN INTERESSANTE SISTEMA DI SCALE - IN TESTATA A VIALE DELLA VITTORIA - TRA LE PRINCIPALI ARTERIE DELLA CITTÀ CHE, CON IL SUO BELVEDERE ALBERATO (1200 M) PERMETTE L'AFFACCIO SULLA VALLE DEI TEMPLI: IL **MARGINE È SPAZIO DI FILTRO**.

L'IMPIANTO SIMMETRICO E SPECULARE RISPETTO ALL'ASSE NORD-SUD, È COMPLETAMENTE PROIETTATO VERSO VALLE; A NORD, IL **CONFINE** MURARIO CONTINUO E OPACO È COSTRUITO SU UN FORTE SALTO DI QUOTA: IL **MARGINE È SPAZIO DI FRATTURA**. A SUD, DOVE IL PROLUNGAMENTO DEL VIALE DELLA VITTORIA (VIA GRAMSCI) HA SEPARATO IL COMPLESSO DA PARTE DELLA SUA COLONIA AGRICOLA (ORA GIARDINO BOTANICO) IL **CONFINE** DELL'EX MANICOMIO DIVENTA DIFFICILE DA RINTRACCIARE, DISPERDENDOSI DI FATTO NELLA CONDIZIONE OROGRAFICA FINO AGLI EDIFICI PROSPETTANTI SU VIA GRAMSCI: IL **MARGINE È SPAZIO DI PERMEABILITÀ**.



# CONCLUSIONI

La ricerca si radica nel presente, senza ignorare la storia e la specificità tipologica delle architetture in esame, ma legge e descrive la contemporaneità dello spazio urbano in cui tutto diventa sincronico, tutto appartiene al luogo, alla sua (ri)conoscenza e alla sua possibile *trasformazione attiva*.

Nella necessaria costruzione di un panorama di riferimento rispetto alle correnti posizioni culturali e relative pratiche di intervento sul patrimonio costruito esistente, raccogliendo dai casi disseminati nel testo (alcuni, come il caso del Paolo Pini di Milano, ripresi più volte in relazione a determinati aspetti) *indizi* di varia natura, si è precisata la coscienza di poter valutare, in termini di variazioni tipo-morfologiche, di aderenza e coerenza di nuove funzioni inserite nonché di positivi esiti “socialmente utili” in ambito urbano, progetti realizzati (o realizzabili) in specifiche condizioni reali. Sarebbe stato possibile dedurre da uno spettro di casi di riferimento delle modalità, delle strategie di intervento generali da poter adattare, ricalibrate, di volta in volta per ogni specifico caso di ex manicomio in stato di abbandono, con uno sforzo proiettivo su un futuro, però, del tutto incerto. Anche se il progetto, nelle sue molteplici forme e declinazioni, è sempre *proiezione futura*, di fronte all’articolata domanda di conservazione/trasformazione degli ex ospedali psichiatrici, l’ipotesi di “risolvere la questione manicomi” in questi termini non è sembrata convincente. Questa posizione, che ha spinto il percorso di ricerca a *delirare*, muove dall’idea che forse non basta modificare la forma, distruggere per riscattare anche simbolicamente, rifunzionalizzare per conservare. Così come la definizione del *margin* – elemento fisico e dispositivo interpretativo – ma non la sua risoluzione progettuale muove dall’idea che forse non è sufficiente aprire per relazionare, mettere in contatto un esterno e un interno mai connessi prima per trasformare i *folli* luoghi interdetti in nuove polarità per la città contemporanea: bisognerà entrare in ogni progetto futuro, in relazione a domande specifiche, mediando tra i fattori politici, economici e sociali in gioco e il complesso portato semantico e fisico dei luoghi – *tracciato* nella dissertazione con il suo *inventario* – per *preservarne la strana bellezza*.

La tesi sostenuta è che queste architetture complesse, introverse ed eterotopiche possano essere risemantizzate instaurando *relazioni inedite* con i nuovi contesti urbani e territoriali, attraverso lo spessore del *margin* che è *significante* spazio “tra”.

La definizione, non definitiva, dello spazio a cavallo del segno del *confine*, restituito “caso per caso” attraverso una struttura interpretativa dalle maglie più o meno ampie, dato dalla composizione di *interno-confine-esterno* degli ex complessi manicomiali, vuole fornire agli (sperati) interventi futuri – prima di conoscerne le contingenze *reali* – uno strumento progettuale.

L’*inventario*, il cui senso non è solo strettamente legato agli studi sistematici già condotti in altri campi del sapere ma anche ai temi esplorati nel *corpo* della dissertazione, soffre di certo della rigidità della struttura della *relazione/scheda* che, nel regolare/relegare in uno spazio determinato le notazioni organizzate per essere comparabili, sacrifica parte di quella specificità del “caso per caso”. La (problematica) perdita in tal senso viene accettata per rafforzare l’idea che si tratti di *una* questione declinata in una *pluralità* di casi.

A valle del processo, se fosse possibile iniziare da capo ma con il bagaglio di conoscenza acquisito, probabilmente si potrebbe reimpostare l'*inventario* modificando l'assunto di partenza: la condizione "periferica" individuata dal Dossier Benetton è forse troppo generica per costruire un piano di lettura unitario. Nel redigere le singole schede la *determinazione* del *margin*e, esito ultimo della ricerca, si è rivelata conseguenza, molto più che della condizione *interna* al complesso, della condizione urbana *esterna*. Se tale condizione fosse stata verificata prima – e cioè se si fossero descritti a priori gli attuali contesti urbani in cui *permangono* le ex *enclave* manicomiali – si sarebbe potuto impostare l'*inventario* attribuendo un diverso peso al *fuori*. Ad avvalorare questa ipotesi contribuisce l'esperienza maturata sul campo dell'osservazione dei casi: i "pezzi" e le "parti" riattivate nei singoli complessi – quando non si tratta di riusi sanitari che continuano a far funzionare l'architettura in relazione a un uso specifico in specifiche fasce orarie – generalmente sono connesse ai contesti urbani più densi di edilizia residenziale, con particolare attenzione all'uso degli spazi aperti. Di contro, esistono casi come quello napoletano, in cui pur essendo fitto il tessuto abitativo dell'intorno, la condizione di isolamento, fortemente legata all'orografia del suolo, determina un *significativo* stato di abbandono e degrado. Dunque anche la *geografia*, che ha spesso determinato la scelta del sito, dotando i complessi manicomiali di una posizione privilegiata *nel paesaggio e sul paesaggio*, potrebbe avere nuovo peso in un'eventuale rielaborazione dell'*inventario*.

Anche se parziale e confutabile, il risultato utile ottenuto dall'elaborazione delle 36 *relazioni* è la proposizione di "linee guida" *descrittive* ma non rigidamente *prescrittive* per il progetto architettonico, redatte attraverso il *tema*, contemporaneo e senza tempo, del *margin*e. Come scrive Renato Bocchi in relazione alla *città-paesaggio*, lavorare oggi sui confini, sulle frontiere, sui margini, sulle "aree vuote", sembra essere un tema tra i più affascinanti e produttivi dell'architettura urbana. «In simili "paesaggi ibridi", la contaminazione di forme e linguaggi non concede spazio a ricerche di purezza; l'identità che possiamo ricercare non è certo nella purezza dei segni e delle forme, ma nella capacità di captare e coniugare le differenze, di instaurare sintonie in taluni casi, in talaltri di accettare, progettare, esaltare le dissonanze. E se è vero che lo spazio fra le cose, l'intervallo tra le cose, è anche più importante, spesso, delle cose stesse, se è vero che il *logos*, la *relazione*, è quello che più conta, ecco che emerge come fondamentale il tema del *margin*e, del confine, della frontiera, di quella terra di nessuno che, per esser di nessuno, può diventare terra di tutti, cemento o semplicemente vuoto identificante tra le differenti entità che compongono la città»<sup>1</sup>.

I caratteri del *margin*e – individuati in relazione alla maggiore o minore possibilità di essere *attraversati* per mettere in contatto l'*interno* e l'*esterno per mezzo del confine* – potranno essere consolidati o sovvertiti dal progetto, ma non rimanere inevasi.

Il progetto dovrà fare i conti con contesti morfologici diversi, pezzi di città giustapposti alla problematica eredità degli ex ospedali psichiatrici, assumendo il compito di mettere in *relazione* (o quantomeno di sottolineare le differenze *fra*) manicomio e città.

<sup>1</sup> Bocchi R., *Progettare lo spazio e il movimento. Scritti scelti di arte, architettura e paesaggio*, Gangemini Editore, Roma, 2010, pp.20-21





# BIBLIOGRAFIA

- AA.VV. «Lotus international», *Commons*, n.153, 2014
- AA.VV., «ANAFKH», n.54, 2008
- AA.VV., «La Nuova Città», IV serie, n°3, 1984
- AA.VV., «Rassegna», *Recinti*, n.1, 1979
- AA.VV., «Hinterland», *Architettura della salute*, n.9-10, maggio-agosto, 1979
- AA.VV., *Dromos. Libro periodico di architettura*, Il Melagolo, Genova, 2012
- AA.VV., *Temì, conoscenza, conservazione, valorizzazione degli ex ospedali psichiatrici italiani*, in «TERRITORIO», n.65, 2013
- Agamben G., *Homo sacer*, Einaudi, Torino, 1995
- Aigner S., De Cecco E., Holz E., Sicolo A., *Libera Viva: Elisabeth Holz*, Verlag Fur Modern Kunst, Napoli, 2013
- Ajroldi C., Crippa M. A., Doti G., Guardamagna L., Lenza C., Neri M. L. (a cura di), *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*, Electa, Milano, 2013
- Albiero R., Coccia L., *Abitare il recinto. Introversione dell'abitare contemporaneo - a cura di Alessandro Gabbianelli*, Gangemini, Roma, 2008
- Albrecht B., Benevolo L., *I confini del paesaggio umano*, Laterza, Bari-Roma, 1994
- Amirante R., Dumontet F., Perriccioli M., Pone S., *Fortuna critica della "Tendenza"*, in «Op.cit.» n.50, 1981
- Amirante R., *Historic Urban Landscape: un concetto in costruzione* in «Op.cit.», n. 154, 2015
- Amirante R., *Il progetto come prodotto di ricerca. Un'ipotesi*, LetteraVentidue Edizioni, Sircusa, 2018
- Amirante R., Piscopo P., Scala P. (a cura di), *La bellezza per il rospo*, Clean, Napoli, 2016
- Amirante R., Capozzi R., D'Agostino A., Piscopo C., Scala P., ViscontiF., Amore M.P., Acampora A., Addario F., Ascolese M., Barbieri C., Bassolino E., Bernieri A., Castigliano M., Cestarello V., Cimmino L., Chirianni C., Di Costanzo M.L., Iaruso F., Martucci C., Miano M., Poli G., Russo M., Smarrazzo S., Spera R. - DiARC Dipartimento di Architettura / Dottorato di Ricerca in Architettura\_Gruppo 1: Cantierare la Rovina | Gruppo 2: Urbs in silva. ARCHITETTURA CIVILE, vol. 17/18/19, 2017
- Amore M. P., Talevi F., *Urban rests and green-between. Connection design strategies for stable scrap and health treatments for contemporary cities*, in Sánchez Merina, Javier (Ed.). EURAU18 Alicante: Retroactive Research: Congress Proceedings. Alicante: Escuela Politécnica Superior Alicante University, 2018
- Amore M.P., Ascolese M., Barbieri C., Bernieri A., Castigliano M., Cestarello V., Francesca Coppolino F., Spera R., *From in-between scales to in-between spaces through human dimension*, in European Symposium on Research in Architecture and Urban Design: In Between Scales EURAU 2016 – PROCEEDINGS, 2016
- Andaloro M. (a cura di), *La teoria del restauro nel Novecento da Riegl a Brandi. Atti del convegno internazionale di studi*, Nardini Editore, Firenze, 2006
- Archetti M., *Lo spazio ritrovato. Antropologia della contemporaneità*, Meltemi, Roma, 2002
- Arioli A., *"Paesaggi in transizione" da vuoto informe a sedime fertile. Il progetto dello spazio residuale per la riqualificazione dei contesti di margine*, Tesi di dottorato, Politecnico di Milano Dipartimento di Architettura e Pianificazione Dottorato di Ricerca in Progettazione Architettonica e Urbana, XXIII Ciclo
- Assmann A., *Ricordare: forme e mutamenti della memoria culturale*, Bologna, Il Mulino, 2002
- Augé M., *Che fine ha fatto il futuro? Dai non luoghi al non tempo*, Eleuthera, Milano, 2009
- Augé M., Gregotti V., *Creatività e trasformazione*, a cura di Roda M., Christian Marinotti, Milano, 2016
- Augé M., *Non luoghi. Introduzione a una antropologia della surmodernità*, Elèuthera Editrice, 1993, (ed. originale *Non-lieux*, Seuil, 1992)
- Augé M., *Tra i confini. Città, luoghi, integrazioni*, ed. Bruno Mondadori, Milano, 2007
- Aymonino C., *Architettura come fenomeno urbano* in *Per un'idea di città. La ricerca del gruppo Architettura a*

- Venezia (1968-1974), Aldegheri C., Sabini M. (a cura di), Edizioni Cluva, Venezia, 1984
- Aymonino C., *Lo studio dei fenomeni urbani*, Officina Edizioni, Roma, 1977
- Babini V.P., *Liberi tutti. Manicomi e psichiatri in Italia: una storia del Novecento*, Il Mulino, Bologna, 2009
- Babini V.P., *Curare la mente: dall'universo manicomiale al "paese di Basaglia"* in rancesco Cassata F., Claudio Pogliano C. (a cura di), *Storia d'Italia. Annali. 26. Scienza e cultura della Italia Unita.*, Einaudi, Torino, 2011
- Ballard J.G., *Un gioco da bambini*, Anabasi, Milano, 1993
- Barnes J.A., *Structural amnesia, 1947* in Id., *Models and interpretation. Selected essays*, Cambridge (Mass.), 1990
- Basaglia F., *L'utopia della realtà*, a cura di F. Ongaro Basaglia, Einaudi, Torino, 2005
- Basaglia F., Basaglia Ongaro F., *La maggioranza deviante. L'ideologia del controllo sociale totale*, Einaudi, Torino, 1971
- Basaglia F., *Conferenze brasiliane*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2000
- Basaglia F., *L'istituzione negata*, Einaudi, Torino, 1968
- Basaglia F., *La distruzione dell'ospedale psichiatrico come luogo di istituzionalizzazione. Mortificazione e libertà dello «spazio chiuso». Considerazioni sul sistema «open door»*, Comunicazione al I Congresso internazionale di psichiatria sociale, Londra 1964, in «Annali di Neurologia e Psichiatria», LIX, f.1, 1965
- Bauman Z., *Modernità liquida*, Sagittari Laterza, Roma-Bari, 2014 (ed. originale *Liquid Modernity*, Polity Press, Cambridge, Oxford, 2000)
- Becker H. S., *Outsiders. Saggi di sociologia della devianza*, Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1987 (ed. originale *Outsiders. Studies in the Sociology of Deviance*, The Free press of Glencoe, Glencoe, 1963)
- Bellicini L., Ingersoll R., *Periferia Italiana*, Meltemi Editore, Roma, 2001
- Bentham J., *Panopticon ovvero la casa d'ispezione*, Marsilio, Venezia, 2002 (ed. originale *Panopticon or the inspection-house*, T. Payne, London, 1791)
- Berger A., *Drosscape. Wasting land in urban America*, Princeton Architectural Press, New York, 2006
- Bertagna A., Marini S., Bocchi R., Corbellini G., Fontanari E., *The Landscape of Waste*, Skira, Milano, 2011
- Biraghi M., Damiani G. (a cura di), *Le parole dell'architettura. Un'antologia di testi teorici e critici: 1945-2000*, Piccola Biblioteca Einaudi, Torino, 2009
- Biraghi M., *Storia dell'architettura contemporanea II, 1945-2008*, Giulio Einaudi Editore, Torino, 2008
- Bobbio L., *Le politiche dei beni culturali in Europa*, Il Mulino, Bologna, 1992
- Bocchi R., *Progettare lo spazio e il movimento. Scritti scelti di arte, architettura e paesaggio*, Gangemini Editore, Roma, 2010
- Bodei R., *Le logiche del delirio. Ragione, affetti, follia*, Laterza, Roma-Bari, 2000
- Bodei R., *Paesaggi sublimi: Gli uomini davanti alla natura selvaggia*, Bompiani, Milano, 2008
- Boeri S., Lanzani A., Marini E. (1993), *Nuovi spazi senza nome*, in «Casabella» n.597-598
- Bonomi A., Abruzzese A. (a cura di), *La città infinita*, Bruno Mondadori, Milano, 2004
- Branzi A., *Modernità debole e diffusa. Il mondo del progetto all'inizio del XXI secolo*, Skira, Milano, 2006
- Braungart M., McDonough W., *Cradle to Cradle*, Vintage Publishing, New York, 2009
- Braungart M., McDonough W., *Upcycle. Oltre la sostenibilità. Progettare per l'abbondanza*, Edizioni Ambiente, Milano, 2015 (ed. originale *The Upcycle: Beyond Sustainability—Designing for Abundance*, North Point Press, New York, 2013)
- Breckner I., Bricocoli M., Morandi C., *Recinti e barriere nello spazio e nella mente* in «Territorio» n. 28, Franco Angeli, Milano, 2004
- Bricocoli M., Savoldi P., *Projets urbains sous observation. La construction et la mise en place dans le contexte italien*, rapporto di ricerca per il Plan Urbanisme Construction Architecture, Parigi, 2013
- Bridge G., Watson S., *A Companion to the City*, Blackwell, Oxford, 2003
- Bruegmann R., *Sprawl. A compact history*, University Press, Chicago, 2005
- Brusatin M., *Arte dell'oblio*, Einaudi, Torino, 2000
- Caccia Gherardini S., *Quando il patrimonio affonda. La Péniche di Le Corbusier a Parigi* in «RA restauro archeologico», Firenze University Press, Vol. 27, n.1, 2018
- Cacciari M., *Conservazione e memoria*, in «ANAFKH», n.1, 1993
- Cacciari M., *La città*, Pazzini editore, Rimini, 2004
- Calabrese O., *Genio e smemoratezza* in «Sfera», n.5, 1989
- Calvino I., *Le città invisibili*, Palomar S.r.l. e Arnoldo Mondadori Editore, Milano, 1993

- Calvino I., *Una pietra sopra*, Einaudi, Torino, 1980
- Camarlingi R., *Intervista a Peppe Dell'Acqua: la legge Basaglia 30 anni dopo*, Fogli d'informazione n° 5-6, terza serie - 01-06/2008
- Campi M., Di Luggo A., Picone R., Scala P. (a cura di) *Palazzo Penne a Napoli tra conoscenza, restauro e valorizzazione*, Arte'm, Napoli, 2018
- Canosa R., *Storia del manicomio in Italia dall'Unità ad oggi*, Feltrinelli, Milano, 1979
- Capuano A. (a cura di), *Paesaggi di rovine. Paesaggi rovinati*, Quodlibet studio, Macerata, 2014
- Careri F., *Walkscapes, camminare come pratica estetica*, Torino, Einaudi, 2006
- Catananti C., *Nascita ed evoluzione dell'ospedale: dall'ospitalità alla organizzazione scientifica in Rapporto Sanità 2000: l'Ospedale del futuro*, Il Mulino, Bologna, 2000
- Catucci S., *Introduzione a Foucault*, Laterza, Roma-Bari, 2000
- Ceconcello G., Giuliani C., Sgobba M. (a cura di), *S. Clemente - Progetto per un'isola*, Ed. Cluva, Venezia, 1980
- Cherchi P.F., *Typological Shift. Adaptive reuse of abandoned historic hospitals in Europe*, LetteraVentidue Edizioni, Siracusa 2016
- Choay F., *L'allegoria del patrimonio*, Officina Edizioni, Roma, 1995
- Choay F., *L'orizzonte del post-urbano* a cura di d'Alfonso E., Officina Edizioni, Roma, 1992
- Choay F., *La città. Utopie e realtà*, Einaudi, Torino, 2000
- Ciorra P., Marini S., (a cura di) *Recycle. Strategie per l'architettura, la città e il pianeta* a cura di Fondazione MAXXI-Electa, Milano, 2011
- Cohen S., *Visions of Social Control: Crime, Punishment and Classification*, Polity, Cambridge, 1985
- Corbellini G., *Progettare l'Amnesia*, in Marini S., Santangelo V. (a cura di), *Recycland*, ARACNE, Roma, 2013
- Corbellini G., *Exlibris. 16 parole chiave dell'architettura contemporanea*, (prima edizione 2007) LetteraVentidue, Siracusa, 2015
- Corbellini G., *Richard Sennet. La coscienza dell'occhio. Progetto e vita sociale nelle città*, Feltrinelli, Milano, 1992
- Corboz A., *Il territorio come palinsesto* in «Casabella» n. 516, 1985
- Corboz A., *Ordine Sparso. Saggi sull'arte, il metodo, la città e il territorio*, a cura di Viganò P., Franco Angeli editore, Milano, 1998.
- Crotti S., *Figure architettoniche: soglia*, Edizioni Unicopli, Milano, 2000
- Cullen G., *Il paesaggio urbano. Morfologia e progettazione*, Calderini, Bologna, 1976
- D'Agostino A., Amore M.P., *Il risveglio del gigante dormiente. La riattivazione del complesso della SS. Trinità delle Monache a Napoli* in Minutoli F. (a cura di), *ReUSO 2018. L'intreccio dei saperi per rispettare il passato interpretare il presente salvaguardare il futuro*, Gangemini Editore, Roma, 2018
- D'Agostino A., *Le città dimenticate. Dalla città per la cura alla cura per la città* in *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, a cura di D'Agostino A., «Festival dell'Architettura Magazine, ricerche e progetti sull'architettura e la città», n.41, luglio-settembre 2017
- D'Agostino A., Vannelli G., *Follia intravista vs creatività consapevole Gli ex ospedali psichiatrici, spazi (non) pubblici della quotidianità* in Galdini R., Marata A. (a cura di) *La città creativa. Spazi pubblici e luoghi della quotidianità*, vol. 4, CNAPPC, Roma, 2017
- D'Agostino A., *Monumenti in movimento. Scenari di città*, LetteraVentidue, Siracusa, 2017
- D'Agostino A., *In-between spaces. The former psychiatric hospitals, new urban ghosts*, in A.A.V.V. *In between scales*, Bucharest, "Ion Mincu" Publishing House Bucharest, 2016
- De Carlo G., *L'architettura della partecipazione*, Quodlibet, Macerata, 2013
- De Rubertis R., *La città rimossa. Strumenti e criteri per l'analisi e la riqualificazione dei margini urbani degradati*, Officina Edizioni, Roma, 2002
- De Seta C. e Le Goff J. (a cura di), *La città e le mura*, Editori Laterza, Roma-Bari, 1989
- De Sola Morales I., *Terrain Vague*, in *Anyplace*, MA. MIT Press, Cambridge, 1995
- De Sola Morales M., *Un'altra tradizione moderna*, in «Lotus International» n. 64, 1990
- De Varine H., *Le radici del futuro. Il patrimonio culturale al servizio dello sviluppo locale*, Clueb, Bologna, 2002
- Del Lago A., *La produzione della devianza. Teoria sociale e meccanismi di controllo*, Ombre corte, Verona, 2002
- Deleuze G., *Foucault*, Cronopio, Napoli, 2009 (ed. orig. *Foucault*, Editions de Minuit, Parigi, 1986)
- Deleuze G., *Postscript on the Societies of Control*, MIT Press, Vol. 59, 1992
- Dell'Acqua P., *Non ho l'arma che uccide il leone*, Alpha Beta edizioni, Merano, 2014

- Dell'Acqua P., D'Autilia S., *Un'architettura per liberare la follia. San Giovanni non è memoria monumentale* in AA.VV., *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, a cura di D'Agostino A., «Festival dell'Architettura Magazine, ricerche e progetti sull'architettura e la città», n.41, luglio-settembre 2017
- Di Domenico G., *L'idea di recinto. Il recinto come essenza e forma primaria dell'architettura*, Officina edizioni, Roma, 1998
- Didi-Huberman G., *L'invenzione dell'isteria. Charcot e l'iconografia fotografica della Salpêtrière*, Marietti, Bologna, 2008 (ed. originale, *Invention de l'hysterie. Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, Éditions Macula, Parigi, 1982)
- Donghi D., *Manuale dell'architetto*, Unione Tipografico-Editrice torinese, Torino, 1927
- Duany A., Plater-Zyberk E., Speck J., *Suburban nation. The rise of sprawl and the decline of the american dream*, North Point Press, New York, 2000
- Eco U., *Opera aperta. Forma e indeterminazione nelle poetiche contemporanee*, Valentino Bompiani, Milano, 1962
- Eisenman P., *Inside out, Scritti scelti 1963-1988*, Quodlibet, Macerata, 2004
- Ellin N., *Post-Modern Urbanism*, Blackwell, Cambridge, Mass., 1997
- Farinelli F., *La Crisi della ragione cartografica*, Einaudi, Torino, 2009
- Fatigato O., Viscione S. (a cura di), *La composizione urbana*, Materiali di Ricerca, CUEN, Napoli, 2008
- Ferlenga A., *Città e Memoria come strumenti del progetto*, Marinotti, Milano, 2015
- Ferlenga A., *Cos'è una città?*, Working papers, Rivista online di Urban@it - 1/2015
- Ferrara F., Scala P. (a cura di), *Il sopralluogo*, Materiali di Ricerca, CUEN, Napoli, 2006
- Ferrante T., *Valorizzazione e alienazione del patrimonio edilizio pubblico: il caso degli ex ospedali psichiatrici* in «TECHNE» n.3, 2012
- Finelli D., *Perché i matti*, Neos Edizioni, Torino, 2016
- Fondazione Benetton Studi e Ricerche (a cura di), *Per un Atlante degli Ospedali Psichiatrici pubblici in Italia. Censimento geografico, cronologico e tipologico al 31 dicembre 1996*, Stampato a cura della tipografia CGIL, Roma 1998
- Foot J., *La "Repubblica dei matti". Franco Basaglia e la psichiatria radicale in Italia, 1961-1978*, Milano, Feltrinelli, 2014
- Foucault M., *Eterotopie: luoghi e non-luoghi metropolitani*, Mimesis, Milano, 1994
- Foucault M., *Sorvegliare e punire. La nascita della prigione*, Einaudi, Torino 1976 (ed. originale *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Édition Gallimard, Parigi, 1975)
- Foucault M., *Spazi altri. I luoghi delle eterotopie* a cura di S. Vaccaro, Mimesis edizioni, Milano-Udine, 2001
- Foucault M., *Storia della follia in età classica*, BUR Rizzoli, Milano, 2016 (ed. originale *Historire de la folie à l'âge classique suivi de Mon corps, ce papier, ce feu et La folie, l'absence d'oeuvre* Éditions Gallimard, Paris, 1972)
- Freud S., *Opere*, Bollati Boringhieri, Torino, 1991
- Fusco V., Gollo F., Salustri M., in AA.VV., *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, a cura di D'Agostino A., «Festival dell'Architettura Magazine, ricerche e progetti sull'architettura e la città», n.41, luglio-settembre 2017
- Gadamer H. G., *Verità e metodo*, a cura di Vattimo G., Bompiani, Milano, 1983 (ed. originale *Wahrheit und Methode*, Mohr, Tübingen, 1960)
- Galliani P., *L'arte come presupposto di integrazione e recupero. L'ex Ospedale psichiatrico Paolo Pini a Milano* in AA.VV., *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, a cura di D'Agostino A., «Festival dell'Architettura Magazine, ricerche e progetti sull'architettura e la città», n.41, luglio-settembre 2017
- Garreau J., *Edge City. Life on the new urban frontier*, Doubleday, New York, 1991
- Genette G., *Soglie. I dintorni del testo*, Einaudi, Torino, 1989
- Giannelli G., Raponi V. (a cura di), *Libro bianco sulla riforma ospedaliera*, Tipografia regionale, Roma, 1965
- Giannichedda M. G., *Il Corpo e l'istituzione*, Semestrale di ricerca e divulgazione sociale «Sconfinamenti», Editore Duemilauno Agenzia Sociale, Muggia (TS), 2008, ricostruzione volume Einaudi *Morire di classe*, 1968
- Goffman E., *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Einaudi, Torino, 2010 (ed. originale *Asylums. Essay on the social situation of mental patients and other inmates*, Anchor Books, Doubleday & Company, Inc., New York, 1961)
- Gravagnuolo B., *La progettazione urbana in Europa*, Laterza, Roma-Bari, 1991
- Gregory P., *Nescio quid: riflessi del sublime nell'architettura contemporanea*, in «Op.cit.» n.142, 2011
- Gregory P., *New Escapes, territori della complessità*, «Testo&immagine», n.138, Torino, 2004

- Gregotti V., *Il territorio dell'architettura*, Feltrinelli, Milano, 1966
- Gregotti V., *Modificazione*, in «Casabella» n. 498/9, gennaio-febbraio 1984
- Halbwachs M., *I quadri sociali della memoria*, Ipermedium, Napoli, 1997 (ed. originale *Les cadres sociaux de la mémoire*, Albin Michel, Parigi, 1925)
- Harvey D., *Città ribelli. I movimenti urbani della Comune di Parigi a Occupy Wall Street*, il Saggiatore, Milano, 2013 (ed. originale *Rebel Cities. From the Right to the City to the Urban Revolution*, Verso, Londra-NewYork, 2012)
- Harvey D., *La crisi della modernità*, il Saggiatore, Milano, 1990 (ed. originale *The Condition of Postmodernity: An Enquiry into the Origins of Cultural Change*, Blackwell, Cambridge, 1990)
- Hayden D., *A field guide to sprawl*, Norton Co., New York and London, 2004
- Hertweck F., Marot S., (a cura di), *The city in the city*, Lars Muller Publishers, Baden, 1977
- Hertzberger H., *Lezioni di architettura*, Laterza, Roma-Bari, 1996
- Ilardi M., *Il tramonto dei non luoghi. Fronti e frontiere dello spazio metropolitano*, Meltemi editore, Roma, 2007
- Indovina F. (a cura di) *Territorio. Innovazione. Economia. Pianificazione. Politiche. Vent'anni di ricerca DAEST*, DAEST, Venezia, 1999
- Indovina F. (a cura di), *La città diffusa*, DAEST-IUAV, Venezia, 1990
- Inti I., Cantaluppi G., Persichino M., *Temporioso. Manuale per il riuso temporaneo di spazi in abbandono*, Altreconomia, Milano, 2014
- Kandinsky W., *Punto Linea Superficie*, Adelphi Edizioni, Milano, 1968
- Koolhaas R., *Junkspace. Per un ripensamento radicale dello spazio urbano*, Quodlibet, Macerata, 2006
- Koolhaas R., Mau B., *S, M, L, XL*, The Monacelli Press, New York, 1995
- Koolhaas R., *Preservation is Overtaking Us*, Jordan Carver, Columbia Books on Architecture and the City, New York, 2014
- Lambertini A., *Urban beauty! luoghi prossimi e pratiche di resistenza estetica*, Editrice Compositori, Bologna, 2013
- Latouche S., *Breve trattato sulla decrescita serena*, Bollati Boringhieri, Torino, 2008
- Le Corbusier, *Vers une Architecture*, 1923, trad.it. a cura di Cerri P. e Nicolini P., *Verso un'architettura*, Longanesi, Milano, VI ed. 2008
- Lefebvre H., *Il diritto alla città*, ombre corte, Verona, 2014, p.98 (ed. orig. *Le droit à la ville*, Editions Anthropos, Parigi, 1968)
- Lefebvre H., *La produzione dello spazio*, Moizzi, Milano, 1976 (ed. originale *La production de l'espace*, Editions Anthropos, Parigi, 1974)
- Lenza C., *I complessi manicomiali in Italia. Problemi storiografici e prospettive di valorizzazione*, in «Territorio», 65, 2, 2013
- Lenza C., *Memoria e futuro. La ricerca universitaria per la conoscenza e la valorizzazione degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, in «Rassegna degli Archivi di Stato», n.s., X, 2014
- Lenza C., *I manicomi tra memoria e futuro: esempi europei* in AA.VV., *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, a cura di D'Agostino A., «Festival dell'Architettura Magazine, ricerche e progetti sull'architettura e la città», n.41, luglio-settembre 2017
- Leoni F., Maldonato M. (a cura di), *Al limite del mondo - Filosofia, estetica, psicopatologia*, Edizioni Dedalo, Bari, 2002
- Li Calzi E., *Per una storia dell'architettura ospedaliera*, Politecnica Maggioli Editore, Rimini, 2008
- Lino B., *Periferie in trasformazione. Riflessioni dai "margini" delle città*, Alinea Editrice, Firenze, 2013
- Lombardini G., *Beni pubblici e beni comuni nelle operazioni di dismissione. Il caso dell'ex Ospedale Psichiatrico di Genova Quarto* in «SCIENZE DEL TERRITORIO» n. 3, *Ricostruire la città*, University Press, Firenze, 2015
- Lupatelli P., *I basagliati. Percorsi di libertà*, Crace, Perugia, 2009
- Lynch K., *Deperire. Rifiuti e spreco nella vita di uomini e città*, a cura di M. Southworth, CUEN, Napoli, 1992 (ed. originale, *Wasting Away*, Sierra Club Books, San Francisco, 1990)
- Lynch K., *Il tempo dello spazio*, il Saggiatore, Milano, 1977 (ed. originale *What time is this place?* Mit Press, Cambridge, 1972)
- Lynch K., *L'immagine della città*, Marsilio, Padova, 1980 (ed. originale *The Image of the City*, Mit Press, Cambridge, 1960)
- Lynch K., *Progettare la città. La qualità della forma urbana*, 1981, Etaslibri, Milano, 1990 (ed. originale *A theory of good city form*, Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, 1981)

- Macaluso L., *Future memorie. L'ex ospedale psichiatrico di Palermo* in AA.VV., *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, a cura di D'Agostino A., «Festival dell'Architettura Magazine, ricerche e progetti sull'architettura e la città», n.41, luglio-settembre 2017
- Magnani C. e Marzo M. (a cura di), *I limiti dell'architettura ai limiti dell'architettura*, Il Poligrafo, Padova, 2016
- Malighetti R. (a cura di), *Oltre lo sviluppo, le prospettive dell'antropologia*, Meltemi, Roma, 2005
- Manzoli F., *La follia per immagini. Storia fotografica della fine dei manicomi*, ICS - Innovations in the Communication of Science, SISSA, JCOM 3, Trieste, 2004
- Marin L., *La mappa della città e il suo ritratto. Proposte di ricerca* in Corrain L. (a cura di), *Della rappresentazione*, Meltemi, Roma (ed. originale *La ville dans sa carte et son portrait* in «Cahiers de l'école normale supérieure de Fontanay», 30-31, 1983)
- Marini S., Roselli C. (a cura di), *Re-Cycle Op-Positions I*, Aracne Editrice, Roma, 2014
- Marini S., Roselli C. (a cura di), *Re-Cycle Op-Positions II*, Aracne Editrice, Roma, 2014
- Marini S., Corbellini G. (a cura di), *Recycled Theory: Dizionario illustrato*, Quodlibet, Macerata, 2016
- Marini S., *Nuove Terre. Architetture e paesaggi dello scarto*, Quodlibet Studio, Macerata, 2010
- Marini S., Roselli C., Santangelo E., *Storie dall'Heritage. Immaginari, archivi e manuali per Venezia*, in RE-CYCLE ITALY n.24, Aracne Editrice, Roma, 2016
- Marini S., *Spazi bianchi. Progettare lo scarto*, in AA.VV., *L'architettura e le sue declinazioni*, Iper testo Edizioni, Verona, 2008
- Martí Arís C., *Le variazioni dell'identità. Il tipo in architettura*, Clup, Milano, 1990
- Mattei U., *Beni Comuni. Un manifesto*, Laterza editore, Bari, 2011
- Mattogno C. (a cura di), *Ventuno parole per l'urbanistica*, Aracne editrice, Roma, 2014
- Mazzeri C. (a cura di), *La città europea del XXI secolo: lezioni di storia urbana*, Skira, Milano, 2002
- McKenzie E., *Privatopia. Homeowner Associations and the Rise of Residential Private Government*, Yale University Press, New Haven, Connecticut, 1996
- Meier H., *Architettura o rivoluzione. Scritti 1941-1942*, a cura di Dal Co F., Marsilio, Venezia, 1977
- Melossi D., *Stato, controllo sociale, devianza. Teorie criminologiche e società tra Europa e Stati Uniti*, Mondadori Bruno, Milano, 2002
- Menziotti G. (a cura di), *True-Topia. Città adriatica riciclati*, Aracne Editrice, Roma, 2014
- Menziotti G., *Amabili resti d'architettura*, Quodlibet Studio, Macerata, 2017
- Moneo R., *La solitudine degli edifici e altri scritti*, vol. 1, Umberto Allemandi & C., Torino, 1999
- Morachiello P., *I congegni delle istituzioni: ospedali, manicomi e carceri, in Italia moderna. Immagini e storia di un'identità nazionale* a cura di Calabrese O. vol. I, *Dall'Unità al nuovo secolo*, Electa, Milano, 1982
- Morgan D., *The "floating asylum", the Armée du salut and Le Corbusier: A Modernist Heterotopian/Utopian Project* in «Utopian Studies», The Pennsylvania State University, Special issue: Utopia and Architecture, Vol.25, n.1, 2014
- Nascimbeni Leone M. (a cura di), *John Conolly. Trattamento del malato di mente senza metodi costrittivi (1856)*, Piccola Biblioteca Einaudi, Torino, 1976
- Natali F., *L'ambigua natura della frontiera. Antropologia di uno spazio "terzo"*, Ed. Quattroventi, Urbino, 2007
- Nobile M.L., *Recintare/Delimitare, un nuovo "materiale" della composizione urbana. Il tessuto di recinti come proposta di un possibile modo di intervenire sulle aree indefinite della città contemporanea*, tesi di Dottorato in Progettazione, Università degli Studi di Napoli "Federico II", XXII ciclo
- Nora P., *Entre mémoire et histoire. La problématique des lieux*, in *Les lieux de mémoire*, vol. 1, *La République*, Gallimard, Parigi, 1984
- Ostrom E., *Governing the Commons: The Evolution of Institutions for Collective Action* (Political Economy of Institutions and Decisions), Cambridge University Press, Cambridge, 1990
- Palestino M.F., *La costruzione sociale del patrimonio. Modi e pratiche per l'individuazione dei valori nella città moderna*, tesi di Dottorato in Metodi di valutazione per la conservazione integrata del patrimonio architettonico, urbano e ambientale, Università degli Studi di Napoli "Federico II", 1998
- Parità G., *Aree di margine. "De-liri" urbani della città contemporanea*, tesi di Dottorato in Progettazione, Università degli Studi di Napoli "Federico II", XXIV ciclo
- Pethes N., Ruchatz J., *Dizionario della memoria e del ricordo*, Paravia Bruno Mondadori Editore, 2002
- Piscopo C., Buonanno D., *Architettura e beni comuni. La prospettiva degli usi civici* in «TECHNE» n. 14, Firenze University Press, 2017
- Piscopo C., *La macchina desiderante*, Officina Edizioni, Roma, 2012

- Piscopo C., *Il futuro della storia, intervista a Ippolito Pestellini Laparelli, OMA*, in *Dromos. Libro periodico di architettura*, Il Melagolo, Genova 2012
- Pizzigoni V., Scelsi V. (a cura di), *Psychiatric Hospitals*, Genoa Summer School 2013, Araldica Edizioni, Genova, 2015
- Powers R., *No one cares about crazy people. The Chaos and Heartbreak of Mental Health in America*, Hachette Books, 2017, trad. it. Lo Iacono G., Prefazione all'edizione italiana di Peppe Dell'Acqua, *Chisseneffrega dei matti. Il caos e lo strazio della salute mentale*, Edizioni Centro Studi Erickson, Trento, 2018
- Puali G., *UpSizing: The Road to Zero Emissions: More Jobs, More Income and No Pollution*, Taylor & Francis Ltd, Saltire, United Kingdom, 1998
- Purini F., *Comporre l'architettura*, Laterza, Bari, 2006
- Purini F., *Disegnare Architetture*, ed. Compositori, Bologna, 2007
- Quatremère de Quincy A.C., *Dictionnaire historique d'architecture: comprenant dans son plan. Les notions historiques, descriptives, archéologiques, biographiques, théoriques, didactiques et pratiques de cet art*, Parigi, 1832 (trad. it. a cura di F.lli Negretti, Mantova, 1842-44)
- Rathje W.L., Murphy C., *Rubbish! The Archaeology of Garbage*, Harper Collins, New York, 1992
- Riccato R., *Basaglia: cinquanta anni di lotte e successi*, in «Psico-Pratika» n. 94, 2013
- Ricci M. (a cura di), *Figure della trasformazione*, Edizioni di architettura, Roma, 1996
- Ricci M., *Nuovi paradigmi*, LISt Lab - Laboratorio Internazionale Editoriale, Trento, 2012
- Riegl A., *Il culto moderno dei monumenti: il suo carattere e i suoi inizi*, a cura di Scarrocchia S., Abscondita, Milano, 2011
- Rinaldi F., *Il surreale e l'architettura del Novecento*, Franco Angeli, Milano, 2004
- Roscioni L., *Il governo della follia. Ospedali, medici e pazzi in età moderna*, Milano, Bruno Mondadori, 2003
- Rossi A., *Autobiografia scientifica*, (ed. originale *A Scientific Autobiography*, Oppositions Books, Cambridge, 1981, ed. it. Pratiche Editrice, Pe, Milano, 1990), Il Saggiatore, Milano, 2009
- Rossi A., *L'architettura della città*, (1 ed. 1966), Quodlibet, Macerata, 2011
- Rossi F., Stocchetti A., *L'architettura dell'ospedale*, Alinea editrice, Firenze, 1992
- Rossi Monti M., *Il delirio tra scoperta e rivelazione* in «Atque», n.3, 1991
- Rossi P., *Il passato, la memoria, l'oblio. Otto saggi di storia delle idee*, Il Mulino, Bologna, 1991
- Rotelli F. (a cura di), *L'istituzione inventata*, Alpha Beta edizioni, Merano, 2015
- Rykwert J., *L'idea di città*, Einaudi, Torino, 1981
- Salvatici S. (a cura di), *Confini: costruzioni, attraversamenti, rappresentazioni*, Rubbettino Soveria Mannelli, 2005
- Santoro E., *Carcere e società liberale*, Giappichelli, Torino, 2004
- Sassen S., *Espulsioni. Brutalità e complessità nell'economia globale*, Il Mulino, Bologna, 2015 (ed. originale *Expulsion. Brutality and Complexity in the Global Economy*, Harvard University Press-Belknap Press, Boston, 2014)
- Scabia G., *Marco Cavallo*, Alpha Beta edizioni, Merano, 2011
- Scala P., *Racconti in-disciplina-ti*, Officina Edizioni, Roma, 2012
- Scala P., Amore M.P., Palazzo Penne a Napoli: il progetto di architettura all'intersezione dei saperi, in G. Cellini R., *La domanda di architettura. Le risposte del progetto*, Atti del VI Forum ProArch della Società Scientifica nazionale del progetto, Roma, 29-30 settembre 2017
- Scalingi L. (a cura di), *Piani, linee, trame, costruzioni e figure. Studi sulle rappresentazioni planimetriche tra analisi e progetto*, Lulu Press, 2017
- Scavuzzo G., *Progetto e libertà terapeutica. Parco Basaglia a Gorizia* in AA.VV., *Rapporto sullo stato degli ex ospedali psichiatrici in Italia*, a cura di D'Agostino A., «Festival dell'Architettura Magazine, ricerche e progetti sull'architettura e la città», n.41, luglio-settembre 2017
- Schianchi M., *Storia della disabilità. Dal castigo degli dèi alla crisi del welfare*, Carocci, Roma, 2012
- Sciuti M., Mannaiuolo G., *L'Ospedale Psichiatrico Provinciale di Napoli nel presente e nell'avvenire. Progetto tecnico di massima per il suo riordino e ampliamento*, Tipografia dell'Ospedale Psichiatrico della Provincia di Napoli, Napoli, 1928
- Secchi B., *Le condizioni sono cambiate*, in «Casabella» *Architettura come modificazione*, n.498/499, 1984
- Secchi B., *Prima lezione di urbanistica*, Laterza, Roma-Bari, 2000
- Semerani L., *Figure del margine. Border-lines versus edge-land* in Dal Fabbro A., *Astrazione e memoria. Forme e figure del comporre*, Clean, Napoli, 2009

- Sennet R., *Boundaries and Borders*, in AA.VV., *Living in the Endless City*, Phaidon, Londra, 2011
- Sennet R., *Costruire e abitare. Etica per la città*, Feltrinelli Editore, Milano, 2018 (ed. originale *Building and Dwelling Ethics for the City*, Farrar, Status and Giroux, New York, 2018)
- Sennet R., *Reflection on the Public Realm*, in Bridge G. and Watson S., *A Companion to the City*, Blackwell, Oxford, 2003
- Settis S., *Architettura e democrazia*, Einaudi Editore, Torino, 2017
- Sica P., *Storia dell'urbanistica. L'Ottocento*, Laterza, Roma-Bari, 1992
- Smarrazzo S., *Abitare il visibile. Gli spazi dell'immaginazione*, Dipartimento di Architettura, Università degli Studi di Napoli "Federico II" tesi di Dottorato XXX ciclo
- Spirito F., *I "termini" del progetto urbano. Selezione antologica dell'esperienza italiana. 1919-1991*, Officina Edizioni, Roma, 1993
- Spirito G., *In-between places. Forme dello spazio relazionale dagli anni Sessanta a oggi*, Quodlibet, Macerata, 2015
- Tamburini A., Ferrari G.C., Antonini G., *L'assistenza degli alienati in Italia e nelle varie nazioni*, Torino, Unione Tipografico-Editrice Torinese, 1918
- Teyssot G., *Soglie e pieghe. Sull'intérieur e l'interiorità*, in «Casabella» n. 681, 2000
- Topp L., *Freedom and the Cage: Modern Architecture and Psychiatry in Central Europe, 1890-1914* (Buildings, Landscapes, and Societies.), Pennsylvania State University Press, University Park, 2017
- Topp L., *Freedom by Design: The Paradoxes of Psychiatric Architecture* in «Harvard Design Magazine n.40 – Well, Well, Well», Spring/Summer 2015
- Topp L., *Otto Wagner and the Steinhof Psychiatric Hospital: Architecture as Misunderstanding*, in «The Art Bulletin», Published by College Art Association, Vol. 87, n. 1, mar. 2005
- Tortora G. (a cura di), *Semantica delle rovine*, Manifestolibri, Roma, 2006
- Tosi M.C., *Di cosa parliamo quando parliamo di urbanistica*, Meltemi, Roma, 2017
- Treu M.C. e Palazzo D. (a cura di), *Margini. Descrizioni, strategie, progetti*, Alinea Editrice, Firenze, 2006
- Trias E., *La razón fronteriza*, Ediciones Destino, Barcelona, 1999
- UOS Centro Studi e Ricerche ASL Roma E, Studio Azzurro, *Museo Laboratorio della Mente*, Silvana Editoriale, Milano, 2010
- UOS Centro Studi e Ricerche ASL Roma E, Studio Azzurro, *Portatori di storie. Da vicino nessuno è normale*, Silvana Editoriale, Milano, 2012
- Vasset P., *Un livre blanc*, Rentree Litteraire Fayard, Parigi, 2007
- Vazquez D., *What's trialectics? Genealogy of a theory of space*, in *The Next Urban Question. Themes&Approaches&Tools, Urbanism&Urbanisation*, VI International PhD Seminar, IUAV, 2011
- Venturi R., *Complessità e contraddizione in Architettura*, Dedalo, Bari, 2002 (ed. originale, *Complexity and Contradiction in Architecture*, Museum of Modern Art, New York, 1966)
- Vidler A., *Il perturbante dell'architettura*, Einaudi, Torino, 2006
- Villone G., Sessa M. (a cura di), *Folia/Follia. Il patrimonio culturale dell'ex ospedale psichiatrico "Leonardo Bianchi"*, Gaia, Salerno 2012
- Vitale F., *Memorie della città a venire. Decostruzione e conservazione*, Artstudiopaparo, Napoli, 2016
- Webber M.M., *The post-city age*, Deadalus, New York, 1968
- Wertheimer M., *Il pensiero produttivo*, Giunti, Firenze, 1965 (ed. originale *Productive thinking*, Harper, New York, 1959)
- Wood D., *The power of maps*, Guilford Publication, New York, 1992
- Yona Friedman, *Utopie realizzabili*, Quodlibet, 2003 (ed. originale, *Utopies réalisables. Nouvelle édition, édition de l'éclat*, Parigi, 2000)
- Zanini P., *Significati del confine. I limiti naturali, storici, mentali*, Mondadori, Milano, 1997
- Zucconi G., *La città contesa. Dagli ingegneri sanitari agli urbanisti (1885 - 1942)*, Jaca Book, Milano, 1993
- Zucconi G., *La città dell'ottocento*, Laterza, Roma-Bari, 2001

**SITOGRAFIA**

[www.mapp-arca.it](http://www.mapp-arca.it)  
[www.materialifoucaultiani.org](http://www.materialifoucaultiani.org)  
[www.cittadellaeditrice.com/munera/architettura-mondo-umano/](http://www.cittadellaeditrice.com/munera/architettura-mondo-umano/)  
[www.ilgiornaledellarchitettura.com/web/2018/05/15/spazi-della-follia-2-recuperi-virtuosi/](http://www.ilgiornaledellarchitettura.com/web/2018/05/15/spazi-della-follia-2-recuperi-virtuosi/)  
[www.parcodisangiovanni.it/](http://www.parcodisangiovanni.it/)  
[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)  
[www.spazidellafollia.eu/it](http://www.spazidellafollia.eu/it)  
[www.temporiuso.org](http://www.temporiuso.org)