

ISSN 2039-0491

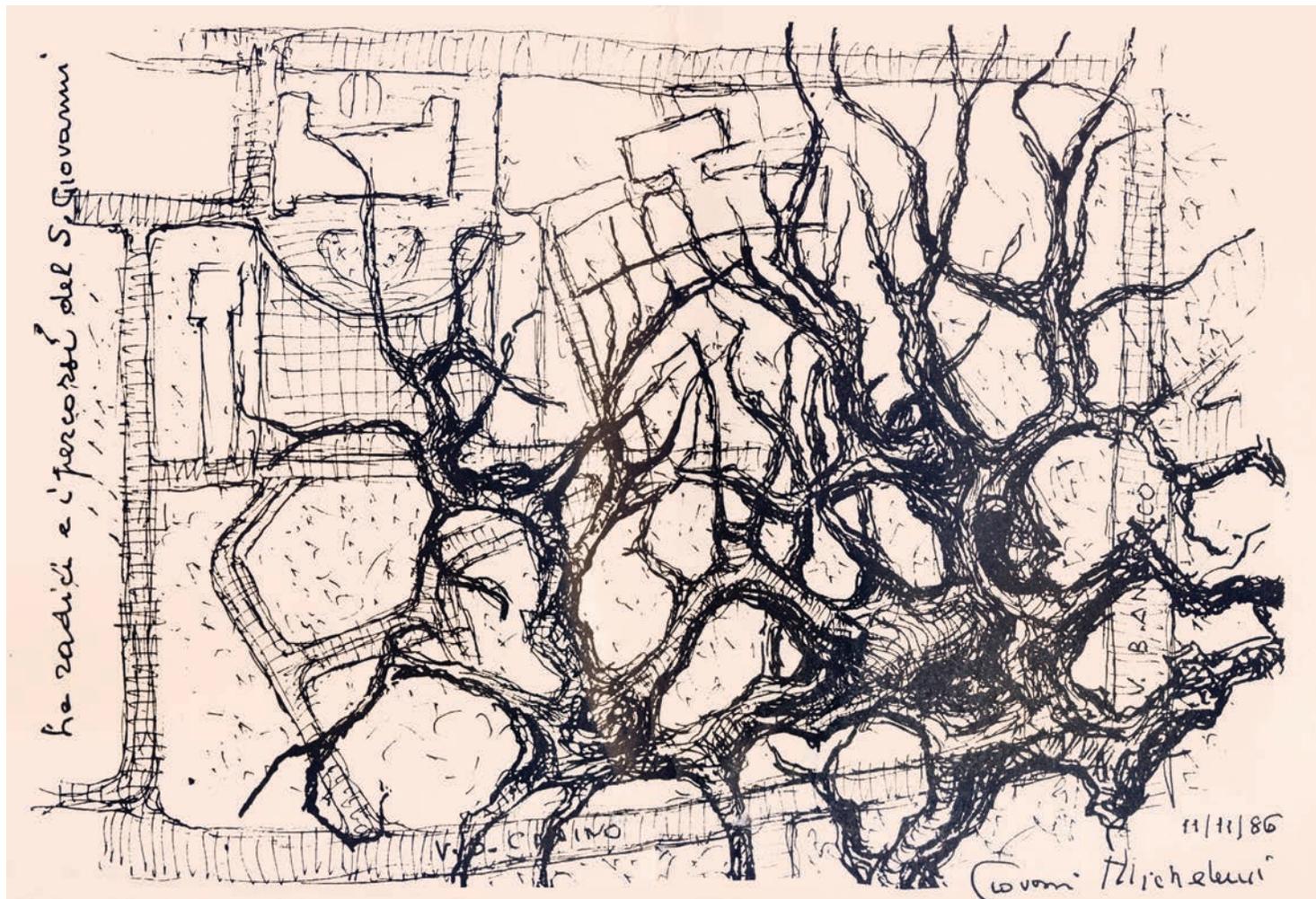


magazine

FESTIVAL DELL'ARCHITETTURA

ricerche e progetti sull'architettura e la città
research and projects on architecture and city

RAPPORTO SULLO STATO *REPORT ON THE STATUS* DEGLI EX OSPEDALI *OF FORMER PSYCHIATRIC* PSICHIATRICI IN ITALIA *HOSPITALS IN ITALY*



amore d'agostino d'autilia/dell'acqua
fusco/gollo/salustri galliani lenza
macaluso scavuzzo

a cura di / edit by Angela D'Agostino
a.VIII n.41 / luglio-settembre 2017



Organizzazione / Organization

Editore / *Publisher*:
Festival Architettura Edizioni

Direttore responsabile / *Director*:
Enrico Prandi

Vicedirettore / *Deputy director*:
Lamberto Amistadi

Comitato di redazione / *Editorial staff*:
Tommaso Brighenti (Caporedattore), Gentucca Canella,
Renato Capozzi, Ildebrando Clemente, Daniele Carfagna, Carlo
Gandolfi, Elvio Manganaro, Marco Maretto, Mauro Marzo,
Susanna Piscicella, Giuseppina Scavuzzo, Carlotta Torricelli

Segreteria di redazione / *Editorial office*:
Tel: +39 0521 905929 - Fax: +39 0521 905912
E-mail: magazine@festivalarchitettura.it

In copertina / Cover

*Giovanni Michelucci, Le radici e i percorsi del San
Giovanni di Trieste, 11.11.1986
per gentile concessione di Peppe Dell'Acqua / courtesy of
Peppe Dell'Acqua*

*L'impaginazione di questo numero è di Maria Pia
Amore / Layout of this number by Maria Pia Amore*

*Hanno collaborato alle traduzioni dei testi e alla
elaborazione e selezione delle immagini Giuseppe
D'Ascoli, Giovangiuseppe Vannelli, Piero Zizzania /
Giuseppe D'Ascoli, Giovangiuseppe Vannelli, Piero
Zizzania worked to translations of texts and the
processing and selection of images*

Corrispondenti dalle Scuole di Architettura / *Correspondents from the Faculty of Architecture*:

Marco Bovati, Domenico Chizzoniti, Martina Landsberger
(Milano), Ildebrando Clemente (Cesena), Francesco
Defilippis (Bari), Andrea Delpiano (Torino), Corrado Di
Domenico (Aversa), Massimo Faiferri (Alghero), Esther Giani,
Sara Marini (Venezia), Marco Lecis (Cagliari), Nicola Marzot
(Ferrara), Dina Nencini, Luca Reale (Roma), Giuseppina
Scavuzzo (Trieste), Marina Tornatora (Reggio Calabria),
Alberto Ulisse (Pescara), Federica Visconti (Napoli), Andrea
Volpe (Firenze), Luciana Macaluso (Palermo)

FAMagazine - ricerche e progetti sull'architettura e la città è la rivista on-line del Festival dell'Architettura a temporalità bimestrale.

FAMagazine è stata ritenuta **rivista scientifica** dalle due principali Società Scientifiche italiane (*Pro-Arch* e *Rete Vitruvio*) operanti nei Settori Scientifico Disciplinari della Progettazione architettonica e urbana (ICAR14,15,16).

FAMagazine ha adottato un **Codice Etico** ispirato al codice etico delle pubblicazioni, *Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors* elaborato dal COPE - *Committee on Publication Ethics*.

Ad ogni articolo è attribuito un codice DOI (*Digital Object Identifier*) che ne permette l'indicizzazione nelle principali banche dati italiane e straniere.

I contributi liberamente proposti devono essere redatti secondo i criteri indicati nel documento **Criteri di redazione dei contributi editoriali**.

Al fine della pubblicazione i contributi giunti in redazione vengono valutati (peer review) e le valutazioni dei referee comunicate in forma anonima al proponente.

Gli articoli vanno inviati a magazine@festivalarchitettura.it
Gli articoli sono pubblicati interamente sia in lingua italiana che in lingua inglese. Ogni articolo presenta **keywords**, **abstract**, **note**, **riferimenti bibliografici** e **breve biografia** dell'autore.



Gli articoli sono distribuiti con licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale 3.0 Unported.



2010 Festival dell'Architettura
2010 Festival dell'Architettura Edizioni

FAMagazine. research and projects on architecture and the city is the bi-monthly online magazine of the Festival of Architecture.

FAMagazine has been deemed a scientific journal by the two leading Italian scientific associations (*Pro-Arch* and *Rete Vitruvio*) operating in the scientific-disciplinary sectors of Architectural and Urban Design (ICAR 14, 15, 16).

FAMagazine has adopted an **Ethical Code** inspired by that of the publications: *Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors* laid down by the COPE - *Committee on Publication Ethics*.

Every article is attributed a DOI (*Digital Object Identifier*) code which allows it to be indexed in the main Italian and foreign data banks.

Freely submitted contributions must be written according to criteria indicated by FAMagazine (**Publishing criteria for editorial contributions**).

On being published the contributions submitted are evaluated (peer review) and the referees' assessments are communicated anonymously to the authors.

Articles should be sent to: magazine@festivalarchitettura.it
Articles are published in full in both Italian and English. Each article features **keywords**, an **abstract**, **notes**, **bibliographical references**, and a brief **biography** of the author.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 3.0 Unported License

2010 Festival dell'Architettura
2010 Festival dell'Architettura Edizioni



Comitato di indirizzo scientifico / *Scientific* Committee

Roberta Amirante, *Dip. di Architettura dell'Università di Napoli*

Eduard Bru, *Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Barcelona*

Antonio De Rossi, *Dip. di Architettura e Design del Politecnico di Torino*

Maria Grazia Eccheli, *Dip. di Architettura dell'Università di Firenze*

Alberto Ferlenga, *Dip. di Culture del Progetto dell'Università IUAV di Venezia*

Manuel Iñiguez, *Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Donostia-San Sebastian*

Gino Malacarne, *Dip. di Architettura dell'Università di Bologna*

Franz Prati, *Dip. di Scienze per l'Architettura dell'Università di Genova*

Carlo Quintelli, *Dip. di Ingegneria Civile, dell'Ambiente, del Territorio e Architettura dell'Università di Parma*

Piero Ostilio Rossi, *Dip. di Architettura e Progetto dell'Università di Roma*

Maurizio Sabini, *Hammons School of Architecture, USA*

Andrea Sciascia, *Dip. di Architettura dell'Università di Palermo*

Angelo Torricelli, *Dip. di Architettura, Ingegneria delle Costruzioni e Ambiente Costruito del Politecnico di Milano*

Alberto Ustarroz, *Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Donostia- San Sebastian*

Ilaria Valente, *Dip. di Architettura e Studi urbani del Politecnico di Milano*

ISSN 2039-0491



magazine

FESTIVAL DELL' **ARCHITETTURA**

ricerche e progetti sull'architettura e la città
research and projects on architecture and city

RAPPORTO SULLO STATO DEGLI EX OSPEDALI PSICHIATRICI IN ITALIA *REPORT ON THE STATUS OF FORMER PSYCHIATRIC HOSPITALS IN ITALY*

a cura di / edit by
Angela D'Agostino

a.VIII n.41 / luglio-settembre 2017

Indice

- Angela D'Agostino **Editoriale:**
Voci dagli ex manicomi
- Angela D'Agostino **Le città dimenticate.**
Dalla città per la cura
alla cura per la città
- Maria Pia Amore **Progetto per un'eredità**
complessa. L'ex Ospedale
Psichiatrico Leonardo
Bianchi di Napoli
- Peppe Dell'Acqua /
Silvia D'Autilia **Un'architettura per liberare**
la follia. San Giovanni non è
memoria monumentale
- Giuseppina Scavuzzo **Progetto e libertà terapeutica.**
Parco Basaglia a Gorizia

Index

- 8** *Editorial:*
*Voices from former mental
asylums*
- 14** *Forgotten cities.*
*From the city for healthcare
to healthcare for the city*
- 22** *A project for a complex
heritage. The former
psychiatric hospital
Leonardo Bianchi in Naples*
- 30** *An architecture to set
madness free.*
San Giovanni is no memorial
- 46** *Design and therapeutic
freedom. The
Parco Basaglia in Gorizia.*

- Pierfranco Galliani **L'arte come presupposto di integrazione e recupero. L'ex Ospedale psichiatrico Paolo Pini a Milano** **57** *Art as a prerequisite for integration and recovery. The former Paolo Pini Psychiatric Hospital in Milan*
- Vera Fusco / Francesca Gollo / Marco Salustri **Reenacting memories** **65** *Reenacting memories*
- Luciana Macaluso **Future memorie. L'ex ospedale psichiatrico di Palermo** **72** *Future memories. The former psychiatric hospital in Palermo*
- Cettina Lenza **I manicomi tra memoria e futuro: esempi europei** **82** *Mental asylums between memory and future: European examples*

Angela D'Agostino **EDITORIALE:
VOCI DAGLI EX
MANICOMI**

Dal momento in cui si oltrepassa il muro dell'internamento, il malato entra in una nuova dimensione di vuoto emozionale ... 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.
(Basaglia 1964)

Il numero monografico dedicato agli ex manicomi restituisce, attraverso l'intreccio tra sguardi, realtà territoriali e destini diversi, uno spaccato su ciò che resta di una delle più importanti istituzioni foucaultiane in Italia e non solo.

Parlare di ciò che resta allude all'idea che non prevalga l'oblio.

Probabilmente, per ciò che gli ex ospedali psichiatrici sono stati, ciò che più conta è avere la consapevolezza che tante storie di uomini, tante vite trascorse, non vengano dimenticate.

La memoria in questo caso, assume il ruolo di monito: è importante ricordare perché non accada più che si costruiscano architetture per l'esclusione.

In realtà, una volta dismessi i manicomi, è proprio al ricordo degli uomini che ci si è dedicati; al recuperare traccia di chi inizialmente si era voluto dimenticare, escludere, recludere.

Il patrimonio da recuperare e preservare è stato in primo luogo quello cartaceo, quello delle cartelle cliniche, e più in generale quello documentario.

**EDITORIAL:
VOICES FROM FORMER
MENTAL ASYLUMS**

Since the moment the confinement wall is crossed, the patient steps in a new dimension of emotional vacuum ... i.e. he is introduced into a space that, though originally conceived both to make him harmless and to take care of him, turns out to be a place that looks paradoxically built for the complete annihilation of his individuality, the place of his total objectification.
(Basaglia 1964)

This monographic issue, dealing with former psychiatric hospitals, depicts, through the interweaving of gazes and different territorial realities and destinies, a picture of the remains of one of the most important foucauldian institutions in Italy and somewhere abroad. Dealing with the remains implies the idea that oblivion shall not prevail. Probably, owing to what psychiatric hospitals have been, what really matters is being aware that so many stories of human beings, so many lives that were spent, will not be forgotten.

In this case, memory plays the role of a warning: it is important remembering because no more architecture for confinement must ever be built. Actually, once psychiatric hospitals have been decommissioned, the main focus has been drawn onto people, in order to retrieve all the traces of those who had intentionally been forgotten, excluded, confined. The main heritage to be retrieved and preserved has been the papers, medical records and all sorts of documents. The

Ma l'eredità con cui ci confrontiamo è complessa e molteplice.

Con l'applicazione della legge Basaglia del 1980, in Italia sono stati progressivamente dismessi gli ospedali psichiatrici disseminati in piccole e grandi città, ai margini dei territori abitati, presenti a sud come al centro e al nord. Oltre al patrimonio documentario, dunque, resta quello architettonico. Vere e proprie cittadelle recintate, i complessi manicomiali comprendenti padiglioni di degenza, servizi, ambulatori, spazi per il lavoro, percorsi, giardini, cortili, si sono resi potenzialmente disponibili all'apertura alla città e al riuso.

Il numero monografico racconta di questo, di cosa è accaduto ai grandi complessi ospedalieri una volta dismessi dall'essere manicomi. Si scopre come si presentano oggi sei ex ospedali italiani e tre europei scelti perché diversi e tutti emblematici sotto diversi aspetti.

Sebbene tutti riconoscibili come ex ospedali psichiatrici per la struttura dell'impianto urbano e per la tipologia di architetture e spazi aperti, gli ex manicomi costituiscono un patrimonio che in ogni contesto presenta caratteri di peculiarità. Diversi sono anche i destini recenti dei grandi complessi ospedalieri per i quali si assiste a operazioni di riconversione relativamente veloce soprattutto in esperienze non italiane, a operazioni di parziale (raramente totale) riuso secondo pratiche di 'riscatto' a volte già avviate prima della dismissione (in rari episodi italiani) ma, nella maggior parte dei casi, si assiste al persistere dell'abbandono.

Come i matti venivano dimenticati dentro le città per loro edificate, così quelle città sono state spesso oggetto di una *damnatio memoriae*.

Trieste è decisamente un caso esemplare in Italia, come sottolinea la voce di Peppe Dell'Acqua, psichiatra che ha accompagnato prima Franco Basaglia e poi Franco Rotelli nel processo di legittimazione legislativa della necessità di chiudere i manicomi, e che oggi opera fuori e dentro il complesso di San

heritage we must cope with is though complex and various. In compliance with the Law Basaglia in 1980, in Italy psychiatric hospitals, which were spread through large and small towns and along the borders of urban centres all over the Country, were gradually decommissioned. Thus, besides the papers, some large architectural heritage is left. Real gated citadels, psychiatric complexes, which are composed of wards, pavilions, facilities, medical offices, workshops, paths, gardens, courtyards, have become potentially available to be opened to the cities and to be re-used.

This monographic issue tells about this, about what has happened to these large medical complexes since they were decommissioned as psychiatric hospitals. It reveals how six Italian and three European former hospitals, which were selected on the basis of their differences as well as of their being emblematic, are today.

Although all of them are recognizable as psychiatric hospitals, owing to the structure of their urban layout and to voids and building typology, former madhouses are some heritage that shows peculiar features in each different context. Even the recent fortunes of those large hospital complexes are differing, some of them were quickly reconverted, especially abroad, some others were partially (or seldom totally) reused following to redemption processes that were already started before their decommission (in very few Italian cases), yet abandonment is the most usual destiny.

Likewise the mad was forgotten in the cities that were built for them, those cities have often been the object of a damnatio memoriae.

Trieste is definitely an emblematic case in Italy, as says Peppe Dell'Acqua, the psychiatrist who supported first Franco Basaglia and then Franco Rotelli in accomplishing the process of drafting legislation on the necessity of closing psychiatric hospitals, and now is working inside and outside

VOICES FROM FORMER MENTAL ASYLUMS

Angela D'Agostino VOICI DAGLI EX MANICOMI

Giovanni fermamente convinto della necessità di una nuova dimensione anche urbana dei luoghi per 'l'accoglienza dei malati'. A Trieste ha avuto inizio la sperimentazione di una modalità diversa di 'vivere' il manicomio, sperimentazione che ha costituito l'elemento di 'continuità' tra il prima e il dopo la chiusura, sono nati cooperative e laboratori ad oggi ancora attivi, si sono sperimentate nuove forme di organizzazione degli spazi e dei tempi. E mentre tutto questo continua, negli ex padiglioni hanno trovato posto strutture universitarie, comunali, museali, assistenziali, formative, e l'intera area è nota come parco culturale di San Giovanni con il suo immenso patrimonio verde anch'esso di varia natura, dalle coltivazioni biologiche al magnifico roseto di recente impianto. Il parco è aperto alla città e attraversato da una linea di trasporto pubblico; secondo Dell'Acqua "non è, come si potrebbe immaginare, un luogo della memoria e men che meno di una memoria monumentale, è una quotidiana provocazione a immaginare il futuro, a gioire della concreta assenza di muri, di una reale condizione di convivenza". A Trieste si è puntato sulla conservazione dell'identità storica dei luoghi e sulla modificazione dei modi di viverli e di abitarli.

Anche al Paolo Pini di Milano, intorno agli anni Ottanta del secolo scorso, erano iniziate una serie di attività e c'era stata una serie di trasformazioni e inclusioni di nuovi usi, si era avviata una sorta di 'rifunzionalizzazione spontanea', come la definisce Pierfranco Galliani, già prima dell'applicazione della legge Basaglia e della chiusura dei manicomi. Ma la peculiarità del caso milanese è la presenza del museo d'arte Paolo Pini. Opere di artisti e pazienti sono esposte anche negli spazi aperti e gli stessi padiglioni sono diventati supporto per grandi murali. L'arte ha segnato la storia recente dell'ex ospedale secondo un'idea di museo attivo più che commemorativo. Galliani, che sul Paolo Pini ha lavorato nell'ambito della ricerca PRIN *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento* dichiara che "è da questo nucleo,

the San Giovanni's complex in compliance with his belief that a new urban dimension of the places for the accommodation of the ill is necessary. In Trieste the experimentation of a brand new way to live the madhouse has been started, and this experimentation has been the link between through time, before and after the decommission; cooperatives and workshops were created and are still working; new ways to manage time and space have been experimented. And while all this keeps going on, new university, municipal, helpful and educational facilities have been settled in the former wards, and the whole area has become known under the name of San Giovanni's cultural park, with its endless and various green richness, which spreads from organic agriculture to the recently bedded out magnificent rose garden. The park is open to the city and is crossed by a public transport line; according to Dell'Acqua "it is not, as you could imagine, a place of memory and absolutely not a memorial, on the contrary it is a daily challenge to imagine the future, to joy for the absence of walls and for a real condition of co-living". In Trieste the main target was the preservation of the historical identity of the site and the change of way of living and inhabiting it.

Also at Paolo Pini's in Milan, around the 1980s, a series of actions was started and some transformations were made to include new uses; a kind of 'spontaneous re-functionalization', so called by Pierfranco Galliani, was started even before the Law Basaglia had been approved and the psychiatric hospitals decommissioned. Yet, the peculiarity of the Milanese case is the presence of the art museum Paolo Pini. Artworks made by artists and patients are exhibited in the open spaces and the wards have become the surface for the painting of large murals. Art has marked the recent history of the former hospital in compliance with the idea of museum that is

Angela D'Agostino VOCI DAGLI EX MANICOMI

VOICES FROM FORMER MENTAL ASYLUMS

dove 'l'arte è servizio sociale', che può prendere avvio, anche fisicamente, la ricerca di una *centralità* sempre negata nel vecchio ospedale psichiatrico".

Diverso è stato il destino dell'ex ospedale psichiatrico di Gorizia dove Basaglia era stato direttore prima che a Trieste e dove ha iniziato la sua rivoluzione. Ma paradossalmente, come sottolinea Scavuzzo, proprio la forte voce delle denunce basagliane ha favorito la *damnatio memoriae* per un luogo segnato oltre che dall'essere manicomio, dall'essere confine italo-jugoslavo: doppio confine, doppio limite invalicabile quello dell'ospedale di Gorizia dove di recente si è iniziato a lavorare per il riscatto. Al nuovo centro di salute mentale e ad una serie di servizi per cittadini italiani e stranieri nel parco recuperato si ipotizza possano affiancarsi un percorso informativo e un archivio "che raccolga e valorizzi il materiale presente nell'ex ospedale, di interesse non solo psichiatrico, ma anche di valore storico rispetto a una delle poche rivoluzioni, se non l'unica, che in Italia abbia avuto un compimento". La voce di Gorizia diviene voce degli studenti che attraverso esperienze didattiche hanno affrontato l'arduo compito di "dare forma alla restituzione di un'identità al Parco come alla sua memoria" con l'intento di non ridurre l'ex manicomio a 'memoriale del dolore'.

Al tema della memoria si dedica la voce romana dei responsabili del Servizio Educativo Museo Laboratorio della Mente, Asl Roma 1. Vera Fusco, Francesca Gollo e Marco Salustri raccontano del padiglione del Santa Maria della Pietà destinato a museo di narrazione, così come definito da Studio Azzurro che ne ha curato la progettazione. In un ex ospedale psichiatrico dove coesistono strutture sanitarie, comunali, residenziali insieme ad attività di associazioni e all'abbandono ancora presente in alcune parti, il Museo Laboratorio è divenuto simbolo della trasformazione insieme al grande parco aperto alla città. Il Museo Laboratorio, inserito nella rete dei musei della regione Lazio è divenuto centro di documentazione e informazione con un considerevole afflusso di visi-

active rather than commemorative. Galliani, who has carried out a research project in the frame of the Research Programme of National Interest [PRIN] I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento [Psychiatric hospitals in Italy from 19th to 20th Century] states that "it is from this core, where art is a 'social service', that a research about the ever denied centrality of the old psychiatric hospital can start, also in a physical sense".

The former psychiatric hospital in Gorizia, which Basaglia had led before being appointed director of the San Giovanni's in Trieste, has had different fortunes. As Scavuzzo underlines, the loud voice of Basaglia's reports had paradoxically favoured the damnatio memoriae of a site that was not only a madhouse but also the Italian-Jugoslavian border: a double boundary, a double impassable limit was set in Gorizia, where the work for redemption was only recently begun. A new educational programme as well as an archive is supposed to be added to the new mental health centre and to the facilities for Italian and foreign citizens that were made in the park. The archive is meant to "collect and enhance all materials found in the former hospital, the interest of which is not only psychiatric, but also historical with peculiar reference to one of the few, if not the only one, revolutions that has ever been accomplished in Italy". The voice of Gorizia is then the voice of the students, who through teaching experiences faced the strenuous task to "give shape to the recovering of the identity of the park and of its memory", in order not to reduce the former psychiatric hospital to a 'memorial of sorrow'.

The Roman voice of the responsible staff of the Mental Lab Museum Educational Service, Local Health Authority of Rome 1, deals with the topic of memory. Vera Fusco, Francesca Gollo and Marco Salustri tell us about Santa Maria della

Angela D'Agostino VOCI DAGLI EX MANICOMI

VOICES FROM FORMER MENTAL ASYLUMS

tatori, in particolare scolaresche.

Una diversa declinazione del tema della memoria è quella proposta da Luciana Macaluso per l'ex manicomio di Palermo. "La memoria dell'ex manicomio di Palermo ha un futuro", così esordisce Macaluso che, attraverso un'esplorazione progettuale elaborata nell'ambito della ricerca PRIN sopra citata, racconta di quanto è 'rinchiuso' nell'ex ospedale siciliano abbandonato, non solo storie di vite, ma monumenti, architetture ipogee e non, spazi verdi, percorsi che se aperti potrebbero 'cambiare' la struttura urbana di una parte di Palermo.

Nell'ultimo caso studio italiano, affrontato da chi scrive, la memoria viene richiamata come necessità in relazione alla complessa eredità dell'ex ospedale psichiatrico di Napoli. L'ex Leonardo Bianchi è completamente abbandonato, fermo al tempo della chiusura con oggetti, arredi, attrezzature mediche che sembrerebbero essere stati lasciati ieri se non fosse per il degrado e i segni del tempo. In questo caso, il vantaggio del ritardo potrebbe condurre a formulare ipotesi di trasformazione, recupero, riuso, che non 'vincolate' a qualcosa di già accaduto nel tempo della chiusura, potrebbero completamente stravolgere architetture, spazi, significati. Si sottolinea invece che il passaggio dalla città per la cura alla cura per la città deve tenere al centro l'idea degli ex ospedali psichiatrici come eredità complessa e molteplice. Nel caso degli ex manicomi ormai fantasmi urbani, grandi buchi neri nel *continuum* urbano contemporaneo, pur cogliendo la positiva occasione di potersi confrontare più liberamente con le condizioni della contemporaneità, non si può cedere all'oblio, né a quello dell'abbandono né a quello della cancellazione. Le riflessioni generali sull'ex manicomio di Napoli sono affiancate da un'altra voce, quella di Maria Pia Amore che racconta di un progetto di tesi in progettazione architettonica che si è confrontato con i temi del patrimonio e della memoria ipotizzando nuove relazioni tra il Bianchi e la città.

In conclusione, di particolare interesse è il confron-

Pietà's pavilion re-used as a museum for narration, as it was defined by Studio Azzurro who designed it. In a psychiatric hospital, where there are medical and municipal facilities and houses, as well as associations and some abandoned space, the Lab Museum, embedded in the museum network in region Lazio, has become a documentary and information centre, serving an outstanding number of visitors, especially school classes.

Luciana Macaluso, who deals with the former psychiatric hospital in Palermo, has provided a different interpretation of the issue of memory. "The memory of the former madhouse in Palermo has a future" begins Macaluso, who, through a research by design project developed in the frame of the above-mentioned PRIN research programme, tells us about what is closed in the Sicilian abandoned former hospital, not only about human lives, but also about monuments, hypogee and non hypogee architecture, green space, and path that, once opened, could 'change' the urban structure of a part of Palermo.

In the last Italian case study, dealt with by myself, memory is referred to as something necessary with respect to the problematic legacy of the former psychiatric hospital in Napoli. The former Leonardo Bianchi's is completely abandoned, motionless since it was closed, with objects, furniture and medical equipment that would seem to have been left just now if time had not left its marks of decay. In this case the advantage that delay brings could suggest hypothesis of transformation, rehabilitation and re-use, not bound to some precedent dating back to the time of closure, and therefore capable to completely shake up architecture, space and meanings. On the contrary, it is here underlined that the shift from the city for healthcare to the care of the city must focus on the idea that former psychiatric hospitals are a problematic and assorted legacy.

VOICES FROM FORMER MENTAL ASYLUMS

Angela D'Agostino VOCI DAGLI EX MANICOMI

to dei destini degli ex manicomi italiani con quelli di alcune istituzioni europee. I primi, sia pur nelle diversità di impianti architettonici e urbani, luoghi di fondazione e tempi della trasformazione, sono ancora tutti fortemente segnati e riconoscibili fin nelle singole pietre. Per i secondi, Cettina Lenza, storica dell'architettura responsabile scientifico del PRIN sopra citato, racconta degli ex ospedali di Oxford, Illenau e Lione. Impianti e destini diversi anche per questi: Lione ha mantenuto una destinazione legata alla cura delle malattie mentali, Oxford è stato trasformato in complesso residenziale e Illenau ospita una molteplicità di funzioni da quelle pubbliche a quelle residenziali e a quelle ludiche, tanto da aver assunto la struttura di un vero quartiere urbano. La memoria immateriale è attentamente preservata, tutti i documenti sono conservati in archivi. L'architettura è riconoscibile nella sua origine tipologica ma oggi pienamente inserita nella contemporaneità. I 'segni' del passato si rintracciano in elementi e frammenti come targhe degli ex padiglioni, portali rimontati negli spazi aperti e perfino gadgets, che volutamente sono rimontati e/o riposizionati per ricordare.

In the case of former madhouses, by now urban ghosts, huge black holes in contemporary urban continuum, although we must catch the positive chance to freely face contemporary conditions, we mustn't surrender to oblivion, neither to abandon nor to obliteration. The general reflections about the former psychiatric hospital in Napoli are flanked by one further voice, Maria Pia Amore's, who reports a thesis project in architectural design that has faced the issues of cultural heritage and memory proposing hypothesis about new relationships between the Leonardo Bianchi's and the city.

In conclusion, it is particularly interesting the comparison between the different fortunes of Italian psychiatric hospitals and those of some European institutions. The formers, although differing in their architectural and urban layouts as well as in their locations and times of transformation, are all remarkably featured and recognizable as former madhouses, even in the smallest detail. The latter are dealt with by Cettina Lenza, the principal investigator of the above-mentioned PRIN research programme, who tells us about the former hospitals in Oxford, Illenau and Lyon.

Also for them there are different layouts and different fortunes: Lyon has kept the use of taking care of the mental ill, Oxford was transformed into a housing complex, and Illenau host different functions, such as residence, public uses, and leisure, and has become a real neighbourhood. Intangible memory is carefully preserved; all papers are kept in archives. The original typology of architecture is still recognizable, but it is fully embedded in the contemporary town. The traces of the past are to be found in elements and fragments, such as plaques of the former wards, portals reassembled in open spaces, and even gadgets, which are intentionally reassembled and/or re-placed in order to remind.

Angela D'Agostino **VOCI DAGLI EX MANICOMI**

VOICES FROM FORMER MENTAL ASYLUMS

Angela D'Agostino

LE CITTÀ DIMENTICATE. DALLA CITTÀ PER LA CURA ALLA CURA PER LA CITTÀ

FORGOTTEN CITIES. FROM THE CITY FOR HEALTHCARE TO HEALTHCARE FOR THE CITY

Abstract

Machines à soigner, gli ospedali psichiatrici costruiti in relazione a prescrizioni della medicina, secondo una rispondenza precisa tra funzione-forma e dismessi dopo circa cento anni, sono stati a lungo oggetto di una *damnatio memoriae*.

Il progetto aperto per la ri-immissione di queste città dimenticate nelle dinamiche urbane, passa per la possibilità di ipotizzare diversi interventi, dal minimo al massimo, rispondenti ad un disegno che tenga insieme storie e molteplicità di usi, di accessi, di spazi contemporanei. Tutto senza dimenticarne la storia e includendo nel progetto il tema della memoria.

Il testo e le immagini raccontano della fondazione e di una possibile reinterpretazione degli ex ospedali psichiatrici con particolare riferimento all'ex Leonardo Bianchi di Napoli oggetto di studio e sperimentazione progettuale anche in ambito didattico.

Tra gli elementi delle città contemporanee ricorrono, tra gli altri, gli scheletri di passati più o meno recenti; si tratta di aree dismesse e abbandonate a seguito di cambiamenti economici, politici, tecnologici e scientifici.

Tra queste, un caso particolare è costituito dagli ex ospedali psichiatrici, costruiti in tutta Europa per accogliere migliaia di persone, tra la fine del XIX e l'inizio del XX secolo, e dismessi sul finire del secolo scorso in relazione ad una repentina e sostanziale modifica delle teorie medico/scientifiche in materia di cura delle

Abstract

Machines à soigner, *Psychiatric hospitals* that were built in compliance with medical science prescriptions, according to a bijective relationship between form and use, and decommissioned after about one hundred years, have long been struck by a *damnatio memoriae*.

The open project for re-introducing these forgotten cities into urban dynamic cycles, refers to the chance to plan smaller or larger interventions, which are compliant with a whole design that keeps together a diversity of stories, uses, accesses and contemporary spaces. A project embedding the issue of memory, without forgetting history.

This text and its pictures deal with the foundation and with a possible re-interpretation of former psychiatric hospitals, with a focus on the former Leonardo Bianchi's in Naples, which has been a case study both for research by design and for university teaching.

Among the elements of today's city a few more or less recent skeletons can be found; we are talking about areas that are disused and abandoned following economical, political, technologic and scientific changes.

Among these areas, a peculiar case is represented by former psychiatric hospitals, which were built all over Europe to accommodate thou-



Immagini da un ex manicomio: spazi aperti e giardini invasi dalla vegetazione, luci e ombre nei percorsi coperti, chiesa e padiglioni segnati dal tempo dell'abbandono / *Images taken from an ex psychiatric hospital: open spaces and gardens infested with vegetation, light and shadows in the covered routes, the church and the pavilions showing the signs of time and neglect*

malattie mentali e alle conseguenti leggi che ne stabilirono la chiusura.

Machines à soigner, gli ospedali psichiatrici furono costruiti in relazione a specifiche prescrizioni della medicina di settore e secondo una rispondenza precisa tra funzione e forma; le architetture manicomiali furono concepite come strumenti per le cure psichiatriche, i loro spazi come rimedi morali per eccellenza.

In una sorta di determinismo ambientale, gli istituti per il ricovero e la cura degli alienati si adattarono alle patologie mentali prevalenti in ogni Stato, considerando contestualmente le diverse condizioni civili, sociali e climatiche.

Si tratta di vere e proprie cittadelle di fondazione autosufficienti dove i malati entravano, nella maggior parte dei casi, per non uscirne più, se non al termine della propria esistenza.

Impianti recintati, realizzati ai limiti della città, in aree quasi sempre verdi e non proprio prossime all'edificato, le città per la cura possono essere annoverate tra le 'istituzioni' in cui il carattere dell'architettura è precisa espressione di un valore sociale.

Gli ospedali presentano diverse tipologie di impianto: alcuni con padiglioni isolati sparsi nel verde; altri, la maggior parte, disegnati secondo tracciati simme-

sands of people, from the end of 19th Century to the beginning of 20th Century, and were abandoned around the end of last Century owing to a sudden and radical change in medical science theories in the field of mental healthcare, and to the laws that subsequently ordered their closure.

Machines à soigner [machines for healthcare], psychiatric hospitals were designed in compliance with particular regulations given by psychiatric science and according to a clear correspondence between function and form; psychiatric buildings were conceived as tools for mental healthcare, their space as moral remedy par excellence.

Following some kind of environmental determinism, psychiatric hospitals conformed to the local prevailing mental diseases, and considered the different civil, social and climatic conditions as well.

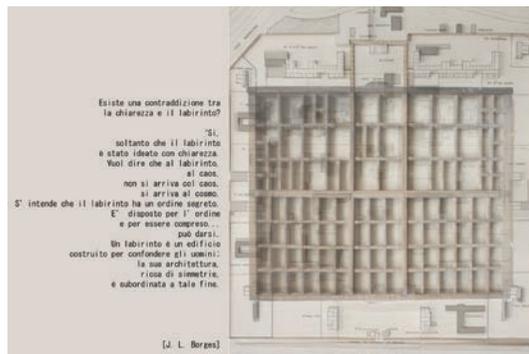
They are actual new founded self-sufficient citadels, where patients mostly entered never to come out again, but at the end of their lives.

Fenced layouts, built along the city boundaries, mostly in green areas far from built environment, the cities for healthcare can be catalogued

Angela D'Agostino

LE CITTÀ DIMENTICATE. DALLA CITTÀ PER LA CURA ALLA CURA PER LA CITTÀ

FORGOTTEN CITIES. FROM THE CITY FOR HEALTHCARE TO HEALTHCARE FOR THE CITY



Strutture estraibili: sovrapposizione di planimetria, plastico di studio e cassetto della tipografia (dal quaderno Memorie dal Bianchi di G. Vannelli, Laboratorio di Composizione Architettonica e Urbana 2, Arc5UE Unina, a.a.2013/14) / *Removable structures: overlapping layout, study model and typography drawer (from the booklet Memorie dal Bianchi by G. Vannelli, Laboratorio di Composizione Architettonica e Urbana 2, Arc5UE Unina, a.a.2013/14)*

Di fronte ad una eredità così complessa, è impossibile ed anacronistico in Italia, ora, oggi, pensare ad un recupero *tout court*. L'ipotesi per le città dimenticate assume come idea fondante quella koolhaasiana del 'cambiamento', in questo caso, cambiamento del punto di vista. Assumere le condizioni di realtà come punto di partenza di una ricerca vuol dire, per gli ex ospedali, lavorare per rendere attive le diverse memorie, confermando la permanenza dei principali elementi fondativi, ma smontando la logica di funzionamento unitario e gerarchico che ne aveva informato la costruzione.

Si rimanda, dunque, ad una nuova cultura in cui all'idea di parti urbane si sostituisce l'idea di un paesaggio fatto di molteplicità contemporanee.

Nella maggior parte dei casi, infatti, non si tratta di costruzioni connotate da particolari e significativi valori architettonici – cosa che si riscontra per altri impianti ospedalieri coevi come ad esempio per l'ospedale Santa Creu i San Pau a Barcellona di Lluís Domènech i Montaner – quanto piuttosto di costruzioni il cui valore si sostanzia nella struttura dell'impianto e nella relazione tra gli elementi che lo strutturano. L'idea del passaggio dalla città per la cura alla cura per la città riguarda proprio la possibilità di riappropriarsi ora, quando il tempo della *damnatio memoriae* può forse considerarsi concluso, di luoghi che nel frattempo sono stati circondati e compresi dall'espansione della città contemporanea, e spesso raggiunti dalle reti infrastrutturali.

L'idea di un progetto aperto si riferisce, così, alla possibilità di ipotizzare molteplici e diversificati interventi, dal minimo al massimo, per i vari pezzi e parti della cittadella, interventi dilazionati nel tempo e che vedano contemporaneamente impegnati soggetti e capitali pubblici e privati per ri-immettere le città dimenticate nel ciclo urbano.

Il passaggio dalla *city* alla *smart city* può essere dunque individuato nella contemporanea presenza di molteplicità e variazione di interventi, usi, tempi, spazi, soggetti attori, ecc.

ment's third landscape, the green of abandoned places and of those landscapes where humans withdraw and leave way to wilderness.

It took long to close those complexes, nevertheless today the time of abandon s finally much longer than the time it took to close them.

On the basis of such a problematic legacy, these days it is impossible as well as anachronistic in Italy, thinking about a mere building rehabilitation. The design hypothesis for forgotten cities starts from Koolhaas' idea of change, which in this case is the change of point of view. Assuming reality as a starting point for a research project means, as far as hospital are dealt with, working in order to activate different memories, confirming the continuity of the main original elements, though dismantling the unitary and hierarchic organization that was at the basis of the original building.

Thus, today's reference is a new cultural approach, in which the idea of urban parts is replaced by the idea of a landscape that is made of simultaneous multiplicities.

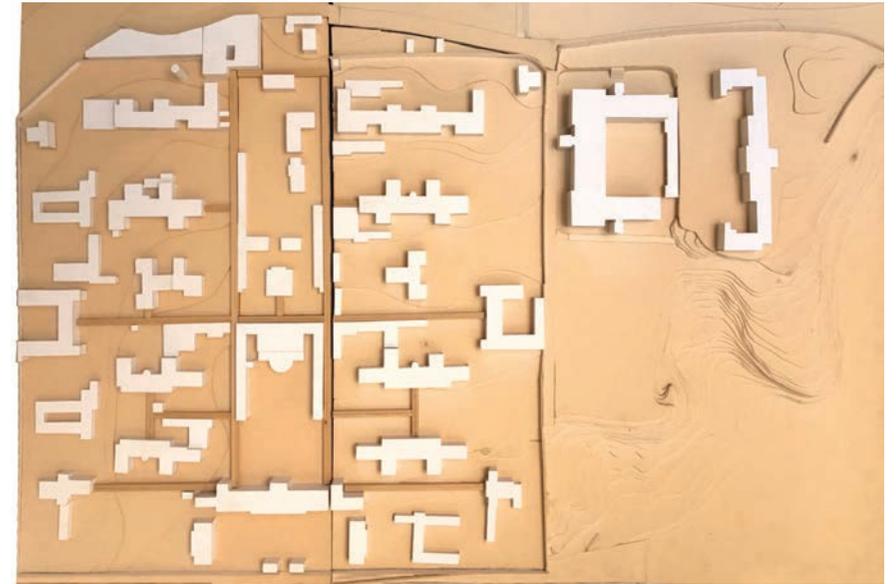
In most cases, indeed, psychiatric hospitals are not characterized by high or meaningful architectural features – which is unusually true for some contemporary hospitals, e.g. the Santa Creu i San Pau's Hospital, built in Barcelona by Lluís Domènech i Montaner – but are rather buildings, the value of which lies on their layout organizations and in the relationships among their elements. Now, when the era of damnatio memoriae can be considered over, the idea of a shift from the city for healthcare to healthcare for the city concerns exactly the chance to gain those places back, which are now surrounded and embedded in the extension of today's city, and are now reached by infrastructural networks.

The idea of an open project refers to the chance to plan smaller or larger, multiple and differing interventions for the different parts of the citadel,

FORGOTTEN CITIES. FROM THE CITY FOR HEALTHCARE TO HEALTHCARE FOR THE CITY

Angela D'Agostino

LE CITTÀ DIMENTICATE. DALLA CITTÀ PER LA CURA ALLA CURA PER LA CITTÀ



Frammenti di città contemporanea lambiscono il recinto dell'ex Ospedale Psichiatrico L. Bianchi: il grande vuoto dell'aeroporto, i sistemi infrastrutturali su ferro e su gomma, l'edilizia abitativa novecentesca. Plastico degli studenti del Laboratorio di Composizione Architettonica e Urbana 2, Arc5UE, Unina, a.a.2015/16 / *Sections of the modern city reach the enclosure of the Former Psychiatric hospital L. Bianchi: the large vacuum of the airport, the railway and and highway infrastructures, and the twentieth-century residential buildings. Model designed by the Students of the Seminar of architectural and urban design 2, Arc5UE, Unina, a.a.2015/16*

L'impianto simmetrico della cittadella manicomiale con i servizi al centro, i percorsi coperti di collegamento e l'ampliamento dei padiglioni Sciuti e Stella fuori del recinto. Plastico degli studenti del Laboratorio di Composizione Architettonica e Urbana 2, Arc5UE, Unina, a.a.2015/16 / *The symmetric layout of the Psychiatric hospital's complex with the service buildings at the center, the covered routes that connect the pavilions, and the extension of the Sciuti and Stella Pavilions outside the enclosure. Model designed by the Students of the Seminar of architectural design 2, Arc5UE, Unina, a.a.2015/16*

nello studio, sviluppato tra ricerca e didattica, sull'ex ospedale psichiatrico Leonardo Bianchi di Napoli. Costruito agli inizi del Novecento come macchina per la cura e dismesso circa cento anno dopo, il Bianchi è una cittadella in posizione sopraelevata e recintata di circa 150000 mq, con più di trenta padiglioni alternati a vaste aree verdi e connessi da un sistema di percorsi coperti. La cittadella è dismessa e abbandonata, ma ormai completamente interna al corpo della città a nord-est del Centro Storico e adiacente all'aeroporto di Capodichino.

Una delle occasioni che la città offre per la trasformazione contemporanea deriva dal potenziamento del sistema infrastrutturale. Nel caso specifico è in attuazione il completamento della linea 1 della metropolitana che a Napoli ha segnato il cambiamento non solo delle possibilità di intrecci tra reti di mobilità e parti della città, ma soprattutto ha costituito lo strumento per la reinterpretazione e la risoluzione di luoghi urbani attraverso il disegno delle stazioni.

L'idea di progetto aperto per il Bianchi si struttura, dunque, in relazione ad alcuni obiettivi fondamentali. Primo fra tutti, l'ipotesi di apertura del recinto e la previsione di un nuovo ingresso opposto a quello

now embedded in the city, hints at the symbolic shift from the city of pain to the city of joy.

Although not claiming the necessity of a physical break of meaning between past and future, present time can be the era for constructing complexity.

A case study of open project is forwarded in the frame of the study on the former psychiatric hospital Leonardo Bianchi in Naples, which has been carried out through research and teaching. Built in early XX Century as a machine for healthcare and abandoned about one hundred years later, Leonardo Bianchi's is a 150,000 sq m fenced off citadel on a hillock, with more than thirty pavilions deployed in wide green areas and linked by a set of sheltered paths. The citadel is disused and abandoned, and is now completely embedded in the body of the city, north-west from the city centre, next to Capodichino airport.

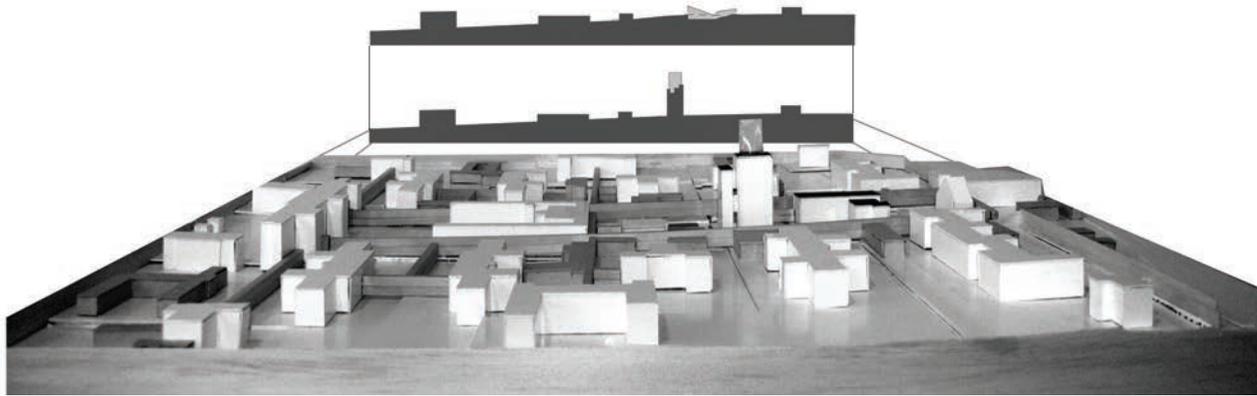
These days a chance for urban transformation is given by the boost of the infrastructural system, which is being enhanced. Line 1 of the underground in Naples is being completed; this line has been a turning point not only because it has

Angela D'Agostino

LE CITTÀ DIMENTICATE. DALLA CITTÀ PER LA CURA ALLA CURA PER LA CITTÀ

FORGOTTEN CITIES. FROM THE CITY FOR HEALTHCARE TO HEALTHCARE FOR THE CITY

19



Aprire il recinto, moltiplicare gli accessi, riusare gli spazi senza dimenticare 100 anni di storia dell'architettura, della città, della medicina e degli uomini. Temi progettuali per un padiglione della memoria: la torre che guarda oltre il muro, la galleria come percorso di conoscenza. (Giovangiuseppe Vannelli e Piero Zizzania a.a.2013/14, Giuseppe D'Ascoli a.a. 2014/15, Laboratorio di Composizione Architettonica e Urbana 2, Arc5UE, Unina) / *Open the enclosure, multiply the entrances, reuse the spaces without forgetting 100 years of history of architecture, of the city, of medicine and of men. Design themes for a memory pavilion (Giovangiuseppe Vannelli e Piero Zizzania a.a.2013/14, Giuseppe D'Ascoli a.a. 2014/15, Seminar of architectural and urban design 2, Arc5UE, Unina)*

principale; un cambiamento che tende ad invertire non solo il punto di vista, ma anche il senso di percorrenza dell'intero complesso, un tempo rigidamente predeterminato.

Il nuovo ingresso, dal lato di Capodichino e delle nuove stazioni metropolitane, costituisce il principale elemento di connessione della cittadella con la città limitrofa e non solo.

Per quanto riguarda il patrimonio architettonico del Bianchi, il lavoro di conoscenza degli elementi che lo connotano ha orientato alcuni dei ragionamenti generali in merito alla possibilità di recupero, riutilizzo, trasformazione, aggiunta, demolizione.

Il principio ispiratore delle singole ipotesi è quello di una riappropriazione che veda compresenti diversi usi e diversi soggetti attori. Polo per la cultura, spazi di quartiere, aree produttive, contenitori flessibili, si prevedono compresenti per una ri-immissione del Bianchi nel quartiere, nella città e nel territorio.

L'intervento su architetture e spazi verdi, in linea con l'idea del molteplice e non unitario, può andare dalla sola messa in sicurezza di alcuni edifici, da utilizzare come spazi coperti ma aperti, al recupero di una condizione prossima a quella d'origine per gli elementi più significativi.

La modalità di attuazione di un progetto realizzabile per fasi e in tempi che vedano compresenti i primi recuperi e riusi con lavori in corso o parti ancora in attesa, si fonda sulla possibilità che i diversi soggetti

widely increased the transport network through different city areas, but especially because it has been a tool for re-interpreting and re-solving urban places through the design of stations.

The concept of an open project for Leonardo Bianchi's is thus organized with reference to a few basic objectives. First of all, the hypothesis of opening the enclosing wall and making a new entrance on the other side relative to the present one; this change aims to reverse not only the point of view, but also the direction of motion across the whole site, which was formerly strictly established.

The new entrance, on the same side of Capodichino airport and of the forthcoming underground station, is the main link between the citadel and the surrounding city.

With regard to Leonardo Bianchi's architectural heritage, the study of its elements and of their features has fostered a few general reflections about the chances of its rehabilitation, reuse, transformation, extension and partial demolition.

The guiding principle of each single hypothesis is to gain back the whole place with different uses, and different actors. The contemporary presence of a pole for culture, public space in the neighbourhood, productive areas, flexible containers, is planned in order to re-place Leonardo Bianchi's in the neighbourhood, in the city and in the territory.

The actions to be carried out, in accordance with the principle of multiplicity and non-unitarity, could span from just securing a few buildings in order to use them as roofed though open space, to recovering the most significant elements to a state that is very close to the original one.

The way to carry out a project that can be completed through several steps and times – dealing with rehabilitation and reuse, while some work is in progress and some other is stationary – relies on the fact that the different subjects that are responsible for the former hospital, i.e. the Local Health

Angela D'Agostino

LE CITTÀ DIMENTICATE. DALLA CITTÀ PER LA CURA ALLA CURA PER LA CITTÀ

FORGOTTEN CITIES. FROM THE CITY FOR HEALTHCARE TO HEALTHCARE FOR THE CITY

responsabili della struttura, l'Azienda Sanitaria Locale (dipendente dalla Regione) che ne è proprietaria e il Comune in cui il Bianchi ricade, interagiscono sinergicamente ipotizzando il coinvolgimento anche di altri soggetti pubblici e privati.

Cambiamento del punto di vista, progetto aperto, città della gioia, idea del molteplice, sono tutti temi che potrebbero far presupporre l'affermazione di una volontà di oblio, l'aspirazione alla cancellazione di cento anni di storia non solo dell'architettura e della città, ma della medicina e degli uomini. Non è così. Ancora una volta secondo una logica di inversione dello sguardo, il progetto prevede la costruzione di un padiglione della memoria che si configura come elemento di accoglienza dal lato del nuovo ingresso. Alla nuova architettura, alter ego dell'edificio storico di ingresso e di accoglienza dalla Calata Capodichino è affidato il ruolo di voce narrante di una storia complessa.

District (in charge of Regione Campania) that owns the site and the Commune of Naples where the Leonardo Bianchi's is located, cooperate and involve other public and private stakeholders.

Change of point of view, open project, city of joy, principle of multiplicity are all issues that may imply the will to forget or the longing to erase one hundred years of history not only of architecture and of the city, but also of medical science and human beings. That's not true. Once again, in accordance with the principle of reversing the point of view, this projects schedules the building of a pavilion of memory, which will be a reception next to the new entrance. This new building, meant as an alter ego of the historical entrance on Calata Capodichino street, will play the role of a voice-over telling a problematic story.

Bibliografia / Reference

- A.A.V.V. (1995), *Oltre il Manicomio. Il Leonardo Bianchi di Napoli*, Napoli.
Aigner S., De Cecco E., Holzl E., Sicolo A. (2013), *Libera Viva*: Elisabeth Holz, Verlag Fur Modern Kunst, Napoli.
Ajroldi C, Crippa M., Doti G., Guardamagna L., Lenza C., Neri M.L. (2013), *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*, Milano.
Basaglia F. (1968), *L'Istituzione negata*, Torino.
Fondazione Benetton Studi e Ricerche (1999), *Per un Atlante degli Ospedali Psichiatrici pubblici in Italia. Censimento geografico, cronologico e tipologico al 31 dicembre 1996*, Treviso.
Li Calzi E., Fontana S., Sandolo A. (2006), *Per una storia dell'architettura ospedaliera*, Milano.
Mannaiuolo U.G., Scuti M. (1928), *L'Ospedale Psichiatrico Provinciale di Napoli nel presente e nell'avvenire*, Napoli.
Tamburini A., Ferrari G.C., Antonini G. (1918), *L'assistenza degli alienati in Italia e nelle varie nazioni*, Torino.
Sessa M., Villone G. (2010), *Folia/Follia. Il patrimonio culturale dell'ex ospedale psichiatrico "Leonardo Bianchi" di Napoli*, Salerno.



Angela D'Agostino

Angela D'Agostino è Ricercatore SSD ICAR/14 presso il Dipartimento di Architettura dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II". Ha partecipato a diversi progetti di ricerca e a numerosi convegni di rilevanza nazionale e internazionale nonché a svariati studi di ricerca applicata. È autrice di diverse pubblicazioni di rilevanza nazionale e internazionale dalle quali si evincono i prevalenti interessi tematici concernenti le dinamiche di trasformazione della città e del paesaggio contemporanei, l'architettura del Moderno, le relazioni disciplinari per la costruzione di un progetto sostenibile.

LE CITTÀ DIMENTICATE. DALLA CITTÀ PER LA CURA ALLA CURA PER LA CITTÀ

Angela D'Agostino is a University Researcher in Architectural and Urban Design (SSD ICAR/14) at the Department of Architecture at the University of Naples 'Federico II'. She joined several research projects, national and international conferences and has carried out several applied research studies. She has widely published in national and international contexts. Her publications reflect her thematic interests concerning today's urban and landscape transformation dynamics, modern architecture as well as disciplinary skills for the construction of sustainable projects.

FORGOTTEN CITIES. FROM THE CITY FOR HEALTHCARE TO HEALTHCARE FOR THE CITY

Maria Pia Amore

PROGETTO PER UN'EREDITÀ COMPLESSA. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO LEONARDO BIANCHI DI NAPOLI

Abstract

Il Leonardo Bianchi è stato occasione per ragionare sul valore e sul peso della memoria di una particolare forma del patrimonio culturale in abbandono all'interno della città contemporanea. La questione del progetto come trasformazione dell'esistente è stata affrontata tentando di *preservare*, con riferimento alle provocatorie posizioni teoriche di Rem Koolhaas, le caratteristiche architettoniche, tipologiche, costruttive e funzionali del costruito che determinano l'unicità dell'identità di questo complesso in abbandono. In una logica processuale, attraverso la proiezione di azioni mirate, si è calibrata una possibile trasformazione in grado di relazionare spazi e allo stesso tempo di preservare i rapporti con la memoria e i caratteri architettonici, innescando dinamiche di *modificazione* a scale diverse. La posizione ai margini della città, la natura particolarmente invalicabile del recinto, la complessità funzionale della cittadella, il rapporto con la geografia naturale, l'impianto che organizza, il rapporto tra spazi aperti e spazi chiusi, il ritmo/ripetizione degli elementi, le sequenze e le gerarchie interne, costituiscono l'identità di un'eredità a cui la tesi sovrascrive nuovi significati.

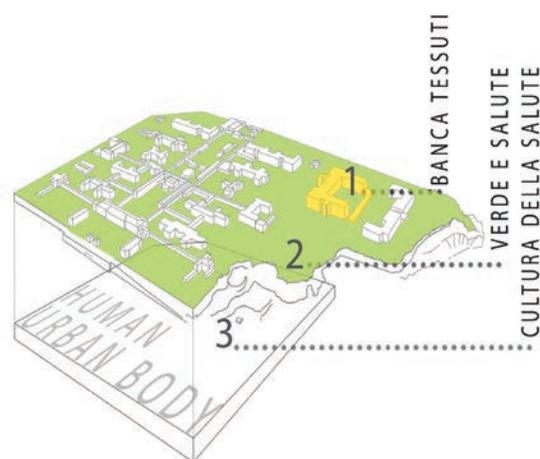
Il lavoro di tesi in progettazione architettonica e urbana¹ sull'ex manicomio provinciale di Napoli si incardina in un lavoro di ricerca più ampio e si avvale di contributi diversi e multidisciplinari. Il singolare caso di studio è stato occasione per ragionare sul

A PROJECT FOR A COMPLEX HERITAGE. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL LEONARDO BIANCHI IN NAPLES

Abstract

"Leonardo Bianchi" hospital provided us with the occasion to reflect on the value and importance of a specific form of abandoned cultural heritage and its remembrance within the modern, contemporary city. The specific issue of this project, a "transformation of something already existing", was discussed trying to preserve – in relation to Rem Koolhaas' provocative theoretic positions – the architectural, typological, structural and functional features of the built environment, which determine the uniqueness of the identity of this heritage in decay. In a context of processual logic and through specific actions, we obtained a plausible transformation that could establish a relation among spaces and, at the same time, preserve connections to memory and architectural features, thus activating modifying dynamics on different scales. Its position at the outskirts of the city, the particularly insurmountable nature of the enclosures, the functional complexity of the area and its connection to the surrounding environment, the whole structure, the relation between open and closed spaces, the rhythm and repetition of all its elements, the internal sequences and the hierarchy of spaces: all these factors, together, create the identity of a legacy which is given new meanings in this dissertation.

This thesis in Architectural and Urban Planning¹, which focuses on the former provincial



Concept di progetto. Disegno della tesi di laurea /
Concept of project. Design of thesis

valore e sul peso della memoria di una forma del patrimonio culturale in abbandono all'interno della città contemporanea, ritenendolo emblematico rispetto ad una serie di temi in cui si articola, oggi, l'alternanza di permanenza e mutamento. All'interno di uno spazio contraddittorio, tipico del territorio del contemporaneo, che vede il fronteggiarsi di due tendenze differenti – da un lato una tendenza che equivoca la dimensione della memoria come dimensione di puro immobilismo conservatore, dall'altro l'assalto indiscriminato alla memoria, la trasformazione che diventa distruzione indifferente del passato urbano – si è delineata una strategia progettuale capace di interpretare in maniera positiva i temi della tutela di un patrimonio per il quale una dimensione di “cambiamento” è inevitabile.

Il Leonardo Bianchi, mastodontico complesso quasi interamente dismesso che sorge su un altopiano a Nord-Est del centro antico di Napoli, nella più vicina periferia, in un'area delimitata dall'Albergo dei Poveri, dalle pendici del parco di Capodimonte e dall'aeroporto internazionale di Capodichino, si configura come un tassello di città concluso, inverso, separato dal tessuto urbano. L'area occupata dall'impianto originario è inscrivibile in un quadrato di 370m di lato; l'ingresso principale è posizionato sul fronte di Calata Capodichino, mentre un ingresso di servizio è collocato sul lato opposto, al livello della strada. Lo schema quadrato dell'impianto, fortemente simmetrico, era distinto in una spina centrale su cui si distribuivano i servizi comuni e due rettangoli laterali che ospitavano i padiglioni di degenza. Simbolicamente, tale schema rappresentava un percorso “rituale”, a partire dal superamento del dislivello da Calata Capodichino, che segnala il confine tra la “città dei sani” e la “città dei folli”, il fuori e il dentro. Due fasi di ampliamento – una prima coerente con i caratteri e l'assetto della struttura originaria e una seconda più massiccia e discordante – e un lungo abbandono, avviato con la legge n°180 del 1978, hanno determinato il desolante stato di fatto. Quasi

mental hospital of Naples, belongs to a wider work of research and uses various, multidisciplinary sources. The specific case of study granted the opportunity to deal with the valuation and weight of the memory of a peculiar form of cultural heritage in decay within the contemporary city; a case we consider emblematic if compared to a series of other themes that, nowadays, involve the alternation of stability and transformation. Inside a contradictory space, typical of the modern geography, two different tendencies struggle to prevail – the first one misinterprets memory and legacy as mere dimensions of conservative paralysis; the second one on the other hand is a true, indiscriminate assault to memory, a transformation that turns into indifferent destruction of the urban past. Therefore, we developed a planning strategy that could positively take care of the preservation of a heritage which will be vulnerable to an inevitable dimension of change, regardless.

The “Leonardo Bianchi” is a colossal, almost entirely abandoned complex that rises up on a tableland North-West from the ancient city centre in its nearest suburbs, an area delimited by Albergo dei Poveri, the slope of Parco di Capodimonte and the international airport of Naples “Capodichino”; it represents a settled element within the city, separated from the urban texture. The area of the original structure can be inscribed in a square whose side measures 370 m; its main entrance is placed in front of Calata Capodichino, whereas a secondary entrance is positioned on the opposite side, at street level. The implant's strongly symmetric squared framework consists in a central service centre and two lateral rectangles that used to host recovery pavilions. Symbolically, this outline represented a “ritual” path, starting immediately after the height difference from Calata Capodichino, which marks the boundary between the “city of

Maria Pia Amore

PROGETTO PER UN'EREDITÀ COMPLESSA. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO “LEONARDO BIANCHI”:

A PROJECT FOR A COMPLEX HERITAGE. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL “LEONARDO BIANCHI”



Inquadramento urbano del progetto. Disegno della tesi di laurea / Urban design of the project. Design of the thesis

Maria Pia Amore

l'intero complesso è dismesso: l'edificio di testata ospita la biblioteca scientifica e il polo archivistico; il padiglione intitolato a Michele Sciuti, costruito nella seconda fase di ampliamento sul fronte opposto a Calata Capodichino, ospita alcuni uffici del 118 e, nel cortile, un'area di sosta per le ambulanze.

Nell'impossibilità di definire un progetto di recupero integrale e/o univoco, la logica di intervento ha perseguito l'obiettivo di smembrare il rigido impianto del Bianchi, di destinarlo a funzioni dedicate alla salute intesa in maniera più ampia, proponendo una sequenza di fasi di realizzazione compatibili con tempi e risorse economiche. Con riferimento alle teorie postmoderne elaborate dall'architetto Rem Koolhaas, ci si è posti nel limite superiore dell'intervallo [non intervento; trasformazione], proponendo un *cambiamento* come strategia di conservazione attiva, in una prospettiva innovativa di "ricostruzione".

Si sono delineate tre operazioni per attuare questo cambiamento: reinventare il concetto di cura; invertire il rapporto pieno-vuoto; smontare la logica gerarchica dell'impianto.

Reinventare il concetto di cura:

Non potendo immaginare per questo complesso una dismissione generica, si è ricercata una dimensione il più vicino possibile all'originaria. Nella scelta di una nuova destinazione d'uso, si è ipotizzato di immettere nuovamente questa struttura nella rete di attrezzature medico-sanitarie: queste si intendono, in un'ottica più ampia, orientate alla ricerca del benessere e della salute psico-fisica, attraverso attività terapeutiche, ricreative e socio-assistenziali. L'intento è di trasformare una struttura manicomiale in una nuova forma di struttura per la sanità: una città della salute che si rivolga ad una serie di "disabilità" diversificate e non più esclusivamente a quella mentale. L'ipotesi è che questa città possa crescere in fasi successive, "costruendosi" compatibilmente alle possibilità economiche di chi ne detiene la proprietà.

PROGETTO PER UN'EREDITÀ COMPLESSA. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO "LEONARDO BIANCHI":

the healthy" and the "city of the sick", the outside and the inside of a unitary system. Two expansion phases – the first one, coherent with the characteristics and layout of the original structure; the second one, massive and discordant – followed by a long period of dereliction starting immediately following the Law no. 180, 1978, led to its current, deplorable condition. The complex is almost completely neglected: the main building includes the scientific library and the archive centre; while "Michele Sciuti" pavilion, built during the second expansion phase on the opposite front of Calata Capodichino, is the location of some offices and a parking area for ambulances in the yard.

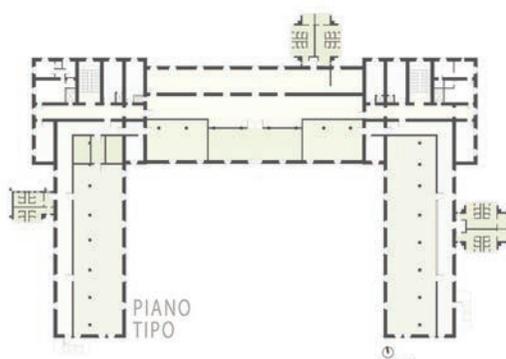
Given the impossibility of defining an integral and/or univocal restoration project, our intervention logic pursued the aim of disassembling the rigid implant of the "Bianchi" and using it for health purposes in the broader sense, thus suggesting a sequence of development phases that are compatible with completion times and economic resources. Relevant to architect Rem Koolhaas' post-modern theories, we focused on the upper limit of the interval [non-intervention; transformation], suggesting modification as an active conservation strategy within an innovative perspective of "reconstruction".

Three operations became delineated to put this modification into practice: reinventing the idea of cure; inverting the "full-empty" correlation; dismantling the hierarchical logic of the implant.

Reinventing the idea of cure

Because of the difficulties in imagining generic dismantlement for this complex, we looked for as close a dimension as possible to the original. While selecting a new function, we speculated about placing the structure in the network of medical-healthcare equipment again: in a wider perspective, a kind of equipment that is oriented

A PROJECT FOR A COMPLEX HERITAGE. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL "LEONARDO BIANCHI"



La riconversione del padiglione "Sciuti" in Banca dei Tessuti Umani: pianta piano tipo. Disegno della tesi di laurea / *The trasformation of "Sciuti" pavillion in Human Tissue bank: flat plan type. Design of the thesis.*



Il padiglione "Sciuti": stato di fatto Ottobre 2013. Foto dell'autore / *The "Sciuti" pavillion: October 2013. Photo by the author*

Maria Pia Amore

L'input è stato fornito dall'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 che persegue l'obiettivo di realizzare nel padiglione "Sciuti" una Banca Regionale di Tessuti Umani - struttura sanitaria pubblica che conserva e distribuisce i tessuti che verranno trapiantati, certificandone l'idoneità e la sicurezza. Per convertire gli spazi dello "Sciuti" - realizzato, con caratteri tipologici e tecnologici differenti dai precedenti padiglioni, nella seconda fase di espansione del Bianchi, nell'area esterna al recinto dell'impianto originario - alla nuova specifica funzione di Banca, dedotti i criteri di dimensionamento e di distribuzione degli ambienti dai manuali e dalla normativa di settore, ogni livello è stato suddiviso in un'area prettamente clinica, con due laboratori e le rispettive banche per la conservazione dei tessuti trattati, e un'area destinata all'interazione con il pubblico. Il piano terra dell'edificio, continuando ad ospitare gli uffici del 118, viene destinato all'attività di ricerca e sensibilizzazione per trapianti e donazioni. L'area di sosta delle ambulanze viene ricollocata a Nord dell'edificio per liberarne la corte interna.

Invertire il rapporto pieno-vuoto:

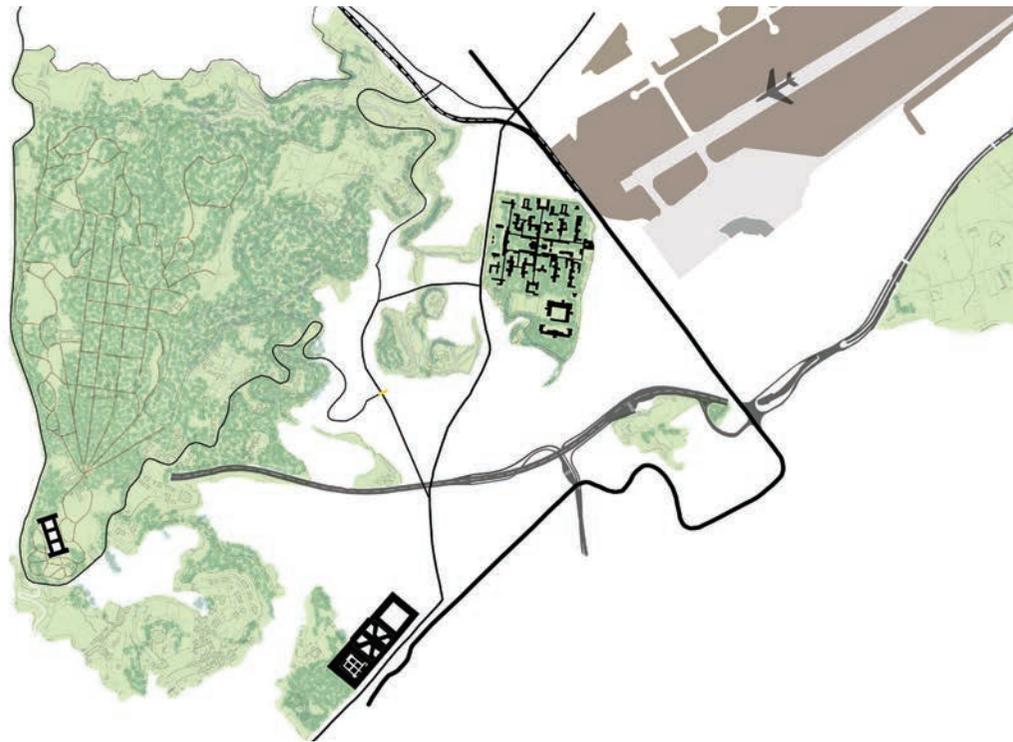
Fotografando uno stato di fatto in cui la vegetazione - un tempo verde dei giardini ordinati che doveva terapeuticamente dominare il disordine delle menti malate - domina l'architettura del Bianchi, si è data priorità agli interventi sugli spazi aperti, depotenziando il ruolo del costruito. Innescato il meccanismo di recupero attraverso la realizzazione della Banca dei Tessuti, l'intero complesso del Bianchi potrebbe essere ripensato attraverso le sue aree esterne da destinare a funzioni quali l'agricoltura sociale, i giardini terapeutici, il gioco e lo sport: la promozione - attività di pertinenza di una Azienda Sanitaria - di uno stile di vita sano, che va dall'attività fisica a una sana alimentazione, può incontrare così una dimensione sociale urbana. Recuperare il verde del Bianchi, riconnettendo il complesso a scala urbana con le aree del sistema che comprende il Bosco di Ca-

PROGETTO PER UN'EREDITÀ COMPLESSA. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO "LEONARDO BIANCHI":

to wellness and psychophysical health, through therapeutic, recreational and social work activities. Our aim is to transform a mental hospital complex into a new form of healthcare structure: a "city of health", which addresses a series of diversified disabilities and not exclusively the mental ones. The assumption is this "city" can grow and build itself through following phases, economic resources of its owners permitting. This input was provided by the Local Health Authority Naples 1, which pursues the establishment of a Regional Bank of Human Tissues within the "Sciuti" pavillion - a public sanitary structure that conserves and distributes tissues to transplant, thus certifying their suitability and safety. To convert the spaces within the "Sciuti" - realised during the second expansion phase of the "Bianchi" with typological and technological features different from the previous pavillions, on the area outside the enclosure of the original construction - to its new Bank function, after evincing the dimensioning and distribution criteria from manuals and this sector's normative, each layer was split into an essentially clinical area, which consists in two laboratories and the respective banks for the preservation of the specific human tissues, and an area intended for public interaction. The ground floor continues providing space for Police offices and, at the same time, is aimed at research and awareness activities for transplants and donations. The parking area for ambulances is placed North of the building to free its inner yard.

*Inverting the "full-empty" correlation
After photographing the "Bianchi" in its current condition - the vegetation completely dominates its architecture, where originally used to be green, manicured gardens that therapeutically helped keeping the disorder inside the sick minds under control - , we prioritized interven-*

A PROJECT FOR A COMPLEX HERITAGE. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL "LEONARDO BIANCHI"



Il recupero del verde e la riconnessione a scala urbana. Disegno della tesi di laurea / *Green recovery and reconnection on an urban scale. Design of the thesis*

podimonte, l'Orto Botanico, il Vallone San Rocco del Parco delle Colline, risulta oltretutto un'operazione economicamente meno impegnativa dell'intervento sull'edificato, sebbene la superficie da esso occupata sia superiore a quella occupata dal costruito. Le funzioni per la salute individuate vengono innestate nelle aree del Bianchi in base al tipo di accessibilità e alle condizioni interne di maggiore o minore edificazione.

Conseguenza del recupero degli spazi aperti è la possibilità di recuperare anche parte dell'edificato. Per i percorsi si delineano due modalità di intervento: si intendono "canonicamente restaurati" i camminamenti che si dipartono dall'edificio di testata ospitante l'archivio, a rafforzarne il ruolo di portatore di memoria, mentre i restanti percorsi, messi in sicurezza, vengono lasciati a rudere. Per i padiglioni si è scelto di intervenire in prima istanza solo su quelli appartenenti all'impianto originario. In virtù delle funzioni previste nelle aree verdi, si sono individuate due tipologie di recupero. La prima declina il recupe-

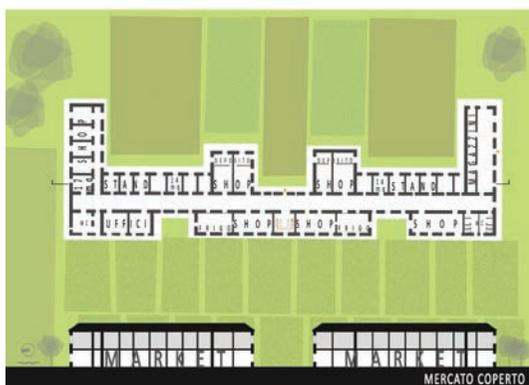
tions on open spaces and temporarily attenuated the building's role. The entire complex, once the restoration activities through the fulfilment of Bank of Human Tissues have been launched, could be reinvented through the use of its external areas for different purposes: from social agriculture to therapeutic gardens, from game to sport. The promotion of a healthy lifestyle that includes physical activity as well as healthy eating, a specific task for the Health Authority, can then meet a urban and social dimension. Besides, retrieving the flora of the "Bianchi" – thus reconnecting the urban complex with the area of the whole system that involves Bosco di Capodimonte, the Botanical Garden, the Vallone San Rocco of Parco delle Colline – turns out to be a less economically demanding operation compared to the intervention on the whole complex, despite the green areas occupying a broader section. All the functions for individual health we described are going to be placed within the spaces of the "Bianchi" depending on their accessibility and the internal construction possibilities.

As a consequence of the re-use of open spaces, we have good possibilities of re-using part of the construction as well. Concerning the corridors, there are two different intervention procedures: the walkways branching off the main building – the one hosting the archive – will be regularly restored, thus strengthening its "keeper of memory" role; the remaining walkways will be secured and left to ruin. As for the pavilions, we chose to intervene first on those belonging to the original structure. Furthermore, we distinguished between two ways of converting the green areas, based on their designated purpose. The first one is about "re-functionalizing" them and placing compatible – for instance, residential – functions within pre-existing architectures, so that the buildings in the area close to the border delimit-

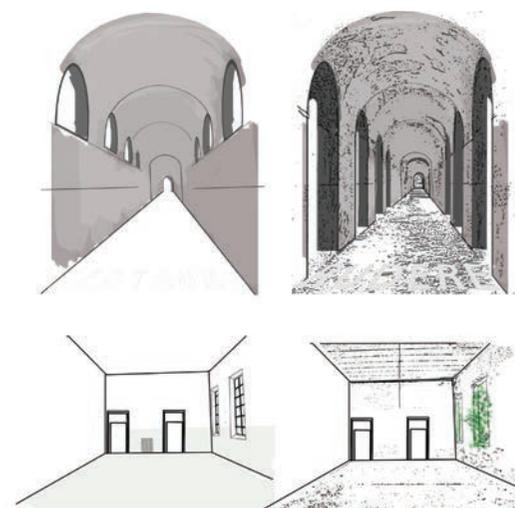
Maria Pia Amore

PROGETTO PER UN'EREDITÀ COMPLESSA. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO "LEONARDO BIANCHI":

A PROJECT FOR A COMPLEX HERITAGE. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL "LEONARDO BIANCHI"



Il recupero del verde e il riuso di alcuni padiglioni: il caso dell'orto urbano con il mercato coperto. Pianta, sezione e fotomontaggi della tesi di laurea / *Green recovery and reuse of some pavilions: the case of urban vegetable garden with the covered market. Plan, section and photomontages of the thesis*



Concept delle modalità di intervento per i percorsi coperti e i padiglioni. Disegno della tesi di laurea / *Concept of intervention modes for covered paths and pavilions. Design of the thesis*

Maria Pia Amore

ro come “rifunzionalizzazione”, inserendo all’interno delle architetture esistenti funzioni compatibili come quella residenziale. Con tale logica vengono recuperati gli edifici che insistono sull’area prossima al bordo limitato da via Umberto Maddalena, caratterizzata dalla possibilità di godere di un accesso indipendente. La seconda modalità prevede invece operazioni di minimo intervento volte a consentire l’uso di questi spazi in maniera innovativa, sul modello del Matadero di Madrid e del Parco Dora di Torino, interpretando, secondo nuove istanze progettuali, l’esistente come materiale fisicamente disponibile e non vincolato ad un’immagine storica. A titolo esemplificativo, nell’area destinata alla realizzazione degli orti urbani, un padiglione potrebbe essere recuperato per assolvere alla funzione di mercato coperto e deposito: il recupero declinato come “riuso” reinterpretare i padiglioni come estensione dello spazio esterno, lasciandoli disponibili ad usi contemporanei e/o temporanei, “aperti” ma coperti, senza gli infissi, non climatizzati.

Smontare la logica gerarchica dell'impianto:

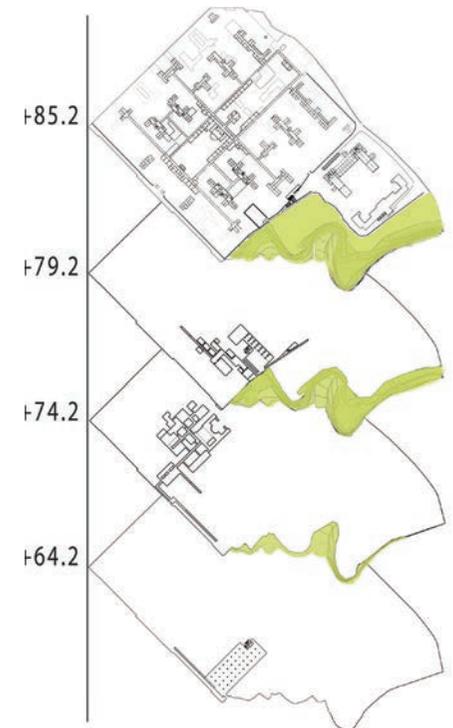
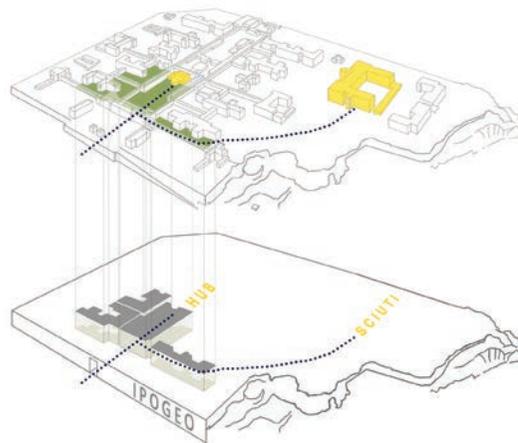
Nel tentativo di alterare la percezione dell’impianto – che nella rigida configurazione originaria impone al visitatore un percorso obbligato, percepito come una sorta di prospetto progressivo – si definisce un nuovo sistema di ingresso, con accesso dal basamento su Calata Capodichino, che consente una più libera percorrenza del complesso e rende più diretto il rapporto con il contesto. Dal nuovo ingresso si accede attraverso due percorsi ipogei al padiglione “Sciuti”, già Banca dei Tessuti, e all’edificio delle cucine, appartenente all’impianto originario, situato al centro del lotto, stravolgendo la logica gerarchica di percorrenza dell’impianti. All’intervento “minimo” dei due percorsi diretti si aggiunge l’ipotesi di realizzare spazi ipogei che articolino e arricchiscano il percorso con una funzione ricreativa e culturale dedicata alla conoscenza del corpo umano da un lato (cucina) e dall’altro con attività dedicate al benessere e

PROGETTO PER UN'EREDITÀ COMPLESSA. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO "LEONARDO BIANCHI":

ited by Via Umberto Maddalena can also be reused; the second one includes minimal intervention operations in order to support the innovative using of these spaces – taking the Matadero in Madrid and Parco Dora in Turin as main models –, as well as a new interpretation through new project proposals, of the existing as available material that is no longer tied to history. As an example, one pavilion inside the urban garden area could be designated to function as a terminal market and/or warehouse: the recovery action is again perceived as “reuse” and the pavilions are interpreted as expansion of the open space, thus making them available for further contemporary and/or temporary uses. They are “open” and yet indoors, without window/door fixtures or climatization.

Dismantling the hierarchical logic of implant *While attempting to alter the whole structure perception – which in its strict original conformation forces an obligated path on the visitors, a path that is thus perceived as a progressive prospect – we defined a new entrance system with its main access on the ground layer on Calata Capodichino, which allows freer transit within the whole complex and creates a more direct bond with the surrounding context. It is possible to access the building using the new entrance through two paths that are both under the “Sciuti” – the Bank of Human Tissues – and the kitchen building, which belongs to the original structure and is placed in the middle of the lot, thus revolutionizing the hierarchical transit logic of the implant. An idea is also added to the minimal intervention to create the two straight paths: realizing subterranean spaces to enrich the transit and giving it a new recreational, cultural function, which is on one side (kitchen) dedicated to the human body and on the other side (“Sciuti”) to wellness and leisure activities.*

A PROJECT FOR A COMPLEX HERITAGE. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL “LEONARDO BIANCHI”



Gli spazi ipogei di progetto. Disegno della tesi di laurea / *The hypogeous spaces of the project. Design of the thesis*

a funzioni di svago e di quartiere ("Sciuti"). Queste cavità si configurano come il negativo degli spazi vuoti soprastanti, così che, se da un lato lo spazio ipogeo consente un certo distacco dalla realtà e dunque dalla memoria "inibitoria" del Bianchi, dall'altro questo rapporto formale comune ai due piani ne garantisce la connessione. Alcuni ambienti interrati si configurano come corti sottoposte alla quota di calpestio del Bianchi, offrendo inediti punti di vista del complesso e garantendo condizioni di illuminazione ed areazione altrimenti impossibili. Inoltre, molti padiglioni dell'ex manicomio hanno un piano interrato: non si esclude la possibilità di poter intercettare questi piani e di sfruttarli come punti di risalita.

In sintesi è possibile affermare che il progetto di recupero dell'ex Ospedale Psichiatrico "Leonardo Bianchi" che la tesi delinea persegue un'idea di cambiamento che si trasferisce nel contesto partenopeo attraverso un concetto di porosità. Essa è intesa come: porosità delle funzioni per la cura, attraverso le attività nelle aree verdi e nel padiglione

These cavities represent the negative of the empty spaces above so that, if the subterranean space permits estrangement and separation from the inhibitory legacy of the "Bianchi" on one hand, on the other hand this relation between the shapes of the floors grants their correlation. Some of the subterranean rooms are, in fact, courtyards placed under the planking level of the "Bianchi" and, in addition to offering innovative points of view of the whole structure, they grant lighting and aeration conditions otherwise impossible to achieve. Furthermore, many pavilions in the former mental hospital have a basement and we cannot exclude the possibility to use these layers to reach the upper levels.

To sum up, we can state the project to restore the former psychiatric institution "Leonardo Bianchi" illustrated in this thesis pursues the aim of change, which is inserted in the Neapolitan urban context through the idea of porousness: this means, porousness in the treatment through

Maria Pia Amore

PROGETTO PER UN'EREDITÀ COMPLESSA. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO "LEONARDO BIANCHI":

A PROJECT FOR A COMPLEX HERITAGE. THE FORMER PSYCHIATRICAL HOSPITAL "LEONARDO BIANCHI"

“Sciuti”; porosità del complesso architettonico, intesa in senso fisico, sia nella realizzazione degli spazi ipogei, sia nelle modalità di recupero dell’edificato; porosità degli attori economici e sociali, già coinvolti o da coinvolgere nelle fasi successive del lavoro di ricerca.

activities in the garden areas as well as in the “Sciuti” pavilion: physical porousness in the architectural complex, both through the realisation of subterranean spaces and the restoring modes of the building; porousness in the economic and social aspects, already (or to be) involved in the following phases of the research work.

Nota

¹ Il contributo traccia i temi salienti del progetto, redatto con A. Arenga, per la tesi di Laurea in Architettura, CdL Arc5UE, Università di Napoli Federico II, a.a. 2012-2013, relatore R. Amirante. Il lavoro di tesi è stato svolto con la correlazione di A. D’Agostino, curatrice del numero della rivista e autrice di “Voci dagli ex manicomi” e “Le città dimenticate. Da città per la cura a cura per la città. Un progetto aperto per gli ex ospedali psichiatrici”. Il taglio del testo è tale da poter essere considerato un approfondimento progettuale sulle questioni già trattate da A. D’Agostino nei contributi precedenti. Pertanto non si riportano in bibliografia autori e testi condivisi.

Note

¹ *The present work mentions the project’s notheworthy points, written with the contribution of A. Arrenga for the dissertation in Architecture, CdL Arc5UE, University of Naples Federico II, a.a. 2012-2013; supervisor R. Amirante. A. D’Agostino, administrator of the journal and author of “Voices from former asylums” and “Forgotten cities. From the city for healthcare to healthcare for the city”, performed as co-supervisor. This text can be considered an in-depth, projectual analysis of the topics formerly dealt with by A. D’Agostino in the previous papers; therefore, shared authors and/or text are not listed in the bibliography.*

Bibliografia / References

- Basaglia F., (1968), *L’Istituzione negata*, Torino.
Capolongo S., (2006), *Edilizia ospedaliera. Approcci metodologici e progettuali*, Milano.
Ciorra P., Marini S. (a cura di), (2011), *Recycle. Strategie per l’architettura, la città e il pianeta*, Milano.
Koolhaas R., (2012), *Cronocaos*, in Dromos. Libro periodico di architettura, Genova.
Li Calzi E., Fontana S., Sandolo A., (2002), *Per una storia dell’architettura ospedaliera*, Milano.
Magnano Lampugnani V. (a cura di), (1988), *Sotto Napoli. Idee per la città sotterranea*, Napoli.
Martinazzoli G., (1995), *Gli impianti ospedalieri. Guida alla progettazione integrata*, Roma.
Verde P., (1984), *Manuale di edilizia sanitaria*, Roma.
Zucchi C., Bassoli N. (a cura di), (2014), *Innesti: il nuovo come metamorfosi*, Venezia.



Maria Pia è un architetto. Nel 2014 consegue con lode la laurea e dal 2015 è dottoranda in progettazione Architettonica e Urbana presso il Dipartimento di Architettura dell’Università degli Studi di Napoli “Federico II” con una ricerca che indaga la relazione tra gli ex ospedali psichiatrici e la città contemporanea. Ad integrazione dell’attività di ricerca, è tutor di Laboratori di Progettazione architettonica e urbana. Ha partecipato a numerose ricerche accademiche, workshops di progettazione e conferenze.

Maria Pia Amore is an architect. She graduated summa cum laude in 2014 and since 2015 she is a PhD student in Architectural and Urban Design at the Department of Architecture of University of Naples “Federico II” whith a research about the relationship between former psychiatric hospital and the contemporary city. She is tutor at Laboratory of Architectural and Urban design. She took part at several academic researches, design workshops and conferences.

Maria Pia Amore

PROGETTO PER UN’EREDITÀ COMPLESSA. L’EX OSPEDALE PSICHIATRICO “LEONARDO BIANCHI”:

A PROJECT FOR A COMPLEX HERITAGE. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL “LEONARDO BIANCHI”

Peppe Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

Abstract

Trieste è stata la città che ha fatto in Italia e nel mondo da apripista a un processo radicale di trasformazioni istituzionali e di altrettante profonde fratture culturali. Il lungo processo di apertura prima e di chiusura dopo del manicomio di San Giovanni ha mostrato che è possibile vivere negando la separazione netta tra follia e normalità. La restituzione del magnifico parco alla città e la simultanea penetrazione di una rete di servizi nel tessuto urbano non sono soltanto pratiche alternative all'irrinunciabilità delle istituzioni totali ma anche progetto che dovrà segnare il lavoro quotidiano sui muri che continuano a segnare inclusioni ed esclusioni.

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 lo spazio della ragione.”¹

Giovanni Michelucci non poteva non essere incuriosito da quanto stava accadendo nei primi anni '80. Era cominciato, prima con entusiasmo, poi con lentezza, e più tardi con dimenticanza, l'abbandono degli ospedali psichiatrici. Architetture talvolta prege-

Abstract

In Italy and all over the world, Trieste has been a pioneer city for the radical transforming of institutions as well as of profound cultural wounds. The long process that led to the opening and later on to the closing of the San Giovanni psychiatric hospital has shown that it is possible to live while denying a neat separation between madness and normality. The return of the wonderful park to the city and the contemporary penetration of a network of facilities through the urban fabric are not only alternative practices to the inalienability of total institutions, but also a project that is bound to affect the everyday work on those walls, which keeps on stressing inclusions and exclusions.

Even if, we wish, medical science were able to extinguish the pains and the dramas of madness, the city would still need to remember, to embrace some issues that are closely related to the fool's behaviour, i.e. to grow richer of a voice that, though formerly seemingly dissonant, would add a different and deeper meaning to what has been so far defined as the space of reason.”¹

Giovanni Michelucci couldn't help but being curious about what was happening in the first 1980s. The abandonment of psychiatric hospitals had begun, at first with eagerness, later on with slow-



Ipotesi di un nuovo spazio tra via A. Valerio e l'Ospedale S. Giovanni. 10/11/1985. Schizzo di Giovanni Michelucci / *The hypothesis of a new space between Via A. Valerio and the S. Giovanni Hospital.* 11/10/1985. Giovanni Michelucci sketch

voli, grandi parchi ai confini delle città si mostravano per la prima volta. In molti allora c'interrogammo su quante cose, e belle, si potevano realizzare. Michelucci con i suoi allievi della fondazione furono chiamati a discutere del manicomio di Como e poi del San Salvi a Firenze. Qualche anno dopo, ormai quasi centenaria, venne a Trieste per "camminare" nell'esperienza basagliana, nel manicomio ormai chiuso. In un testo pubblicato assieme ai suoi allievi così riflette sulla sua passeggiata nel parco (e disegnando prende appunti).

"Ai nostri occhi il complesso appare come una specie di 'convitato di pietra' che chiede ragioni dell'antica e della nuova storia, soprattutto della nuo-

ness, finally with oblivion. Some exquisite buildings as well as large parks along the boundaries of cities were unveiled for the first time. A lot of us then wandered about the many beautiful things that could be done. Michelucci and his students were called to discuss about the psychiatric hospital in Como and then about the San Salvi's in Florence. Some years later, almost a centenarian, he came to Trieste to 'take a walk' through the Basaglia experience of a closed psychiatric hospital. In a text that he published with some students of his, he thinks over his promenade in the park (while sketching and taking notes): "To our eyes this complex appears as some kind of 'stone guest' asking us about the ancient and the new history, the new one above all, of which the complex itself holds us accountable, a history that manifests in the long wait for something that is continuously deferring its arrival. A guest, one should add, who demands many explanations and gives little suggestions." ²

The reflections and the queries arising from these surveys, read again today, are very precious clues for understanding today "the end of the magnificent psychiatric hospital of Trieste". How to revitalize these days the extraordinary rich architectural heritage of San Giovanni's hospital, how to keep alive the capability to go on querying about the nature, the caretaking and the institutions of mental disease, these are the issues the following text is bound to deal with.

The relationship between facilities for psychiatric care and architecture has a long and appealing story. From the second half of XIX century to the beginning of XX century, the limitless eagerness for scientific achievements and certainties, electricity, speed and new transport routes affect the realm of medicine. The progress of medical studies is marked by a succession of discoveries that elicit eagerness and expectations. Faithful to

Peppè Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

va, di cui in qualche modo ci considera responsabili, una storia che qui si esprime nella lunga attesa di qualcosa che tarda ad arrivare. Un convitato, aggrungeremmo, che chiede ragioni e dà pochissimi suggerimenti.”²

Le riflessioni e le interrogazioni che nascono da queste visite, rilette oggi, hanno costituito un’indicazione preziosissima per cercare di collocare in questo tempo “la fine del magnifico frenocomio di Trieste”.

Su come far vivere oggi il ricchissimo patrimonio architettonico di San Giovanni, come mantenere viva nella città la capacità di continuare a interrogarsi sulla natura, la cura e le istituzioni della malattia mentale, è quanto il testo che segue vuole indagare.

Il rapporto tra le istituzioni della psichiatria e l’architettura ha una storia lunga e ricca di suggestioni. Tra la seconda metà dell’800 e l’inizio del ’900, lo smisurato ottimismo per le conquiste e le certezze della scienza, l’elettricità, la velocità, le nuove vie di comunicazione influenzano il mondo della medicina. Il progresso delle discipline mediche è segnato da un susseguirsi di scoperte che generano entusiasmo e aspettative. Fedeli al paradigma positivista i medici giungono a definizioni sempre più certe, meticolose e ossessive dell’organizzazione degli istituti e forniscono ai progettisti dei frenocomi indicazioni dettagliate e soprattutto scientificamente certe. I manicomi si diffondono in tutto il mondo occidentale e, sulle rotte dei domini coloniali, in tutti i paesi d’oltremare: una vera e propria pandemia.

La disposizione topografica dei reparti, dei servizi, dei giardini, dei camminamenti, delle mura di cinta, dei padiglioni di alta sorveglianza come di quelli per tranquilli o infermi, osservati in una pianta di un qualsiasi manicomio, come osservassimo l’ingrandimento del nucleo di una cellula, sembra costituire una mappa cromosomica. Il genoma dell’istituzione psichiatrica.

Gli architetti immaginano e disegnano stabilimen-

the positivist paradigm, physicians achieve definitions that are more and more certain, accurate and obsessive about the organization of institutes and provide the psychiatric hospital designers with detailed and scientifically indisputable instructions. Psychiatric hospitals spread all over the western world and overseas, along the routes to colonies: a real pandemic disease.

The topographic layout of wards, facilities, gardens, paths, surrounding walls, close surveillance pavilions as well as wings for mentally ill or calmer patients, if observed from above, as the magnification of a cell nucleus, would resemble a chromosomal map: the psychiatric institution genome.

Architects figure out and design complexes, which are amazing owing to their functional accuracy, precision of details and experimentation of the most advanced building techniques. Designers are successful in founding cities that embody the promises (as well as the false prophecies) of psychiatry and are separated and autarchic: places for care and custody, protection and detention. Those utopian citadels will soon disclose their real task: social control and separation of the mental ill from normal people.

Between XVI and XIX Centuries, the story of the madness institute in Trieste would broadly follow the European events. At the end of XIX Century the demographic growth of the city and the consequent increasing of mental ill people convinced the city government to start the building of the psychiatric hospital.

A consulting committee was established to study the state of the art of psychiatric hospitals in Italy, in Austria and in the rest of Europe: the result was that the most widespread typology was the integrated single block building.

On the contrary, the criteria chosen for the psychiatric hospital in Trieste were considered more

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

Peppe Dell’Acqua, Silvia D’Autilia

UN’ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE



M. Strobl, Gli otto padiglioni e il viale centrale che li separa, 1910 / M. Strobl, *The eight pavilions and the central boulevard separating them, 1910*

ti sorprendenti per il rigore funzionale, la cura del dettaglio, la sperimentazione delle più avanzate tecniche costruttive. Riescono a fondare città che incarnano le promesse (e le false profezie) della psichiatria, separate e autarchiche: luoghi di cura e custodia, di protezione e di reclusione. Le cittadelle dell'utopia presto riveleranno il loro vero mandato: il controllo sociale e la separazione dei pazzi dai normali.

A Trieste, tra il XVI e il XIX secolo, la storia dell'istituzione della follia seguì a grandi linee quelle che erano state le vicende del resto dell'Europa.

Verso la fine dell'800 la crescita demografica della città e il conseguente aumento degli alienati convinse l'amministrazione ad avviare la costruzione del manicomio. Venne nominata una commissione di specialisti per verificare quale fosse la situazione manicomiale in Italia, in Austria e nel resto d'Europa: ne emerse che quasi ovunque prevaleva il tipo di manicomio a struttura unica, il cosiddetto 'monoblocco'.

I criteri scelti per il manicomio di Trieste furono invece quelli considerati più all'avanguardia: struttura disseminata con padiglioni sparsi in un vasto e circoscritto comprensorio, porte aperte all'interno delle mura di cinta, spazi destinati al lavoro degli internati (ergoterapia). Il 4 novembre 1908, progettato e costruito dall'architetto Ludovico Braidotti³, venne inaugurato il Magnifico Frenocomio.

Franco Basaglia venne chiamato alla direzione dell'ospedale psichiatrico nell'agosto 1971. Il modello della Comunità terapeutica, sviluppato a Gorizia nel decennio precedente, aveva assunto una risonanza nazionale dopo la pubblicazione de *L'istituzione negata*⁴. In quel libro si denunciava per la prima volta la condizione degli internati e si dichiarava che l'ospedale psichiatrico non poteva essere riformato: obbedendo a regole e leggi di ordine pubblico e controllo sociale, non poteva soddisfare obiettivi di assistenza e di cura, essendo esso stesso prodotto-

updated: a sprawled complex, with pavilions spread all over a wide fenced area, with open gates in the surrounding walls and spaces for the work of sectioned patients (occupational therapy). The Magnificent Psychiatric Hospital, designed by the architect Ludovico Braidotti³, was opened on November 4th 1908.

*In August 1971 Franco Basaglia was charged with the direction of the hospital. The model of the Therapeutic Community, developed in Gorizia during the previous decade, had achieved a wide national appeal following to the publication of *L'istituzione negata*⁴ (*The denied institution*). For the first time that book denounced the conditions of sectioned patients and stated that psychiatric hospitals could not be reformed: it couldn't fulfil such objectives as assistance and care, while obeying to rules and laws meant to public order and social control, since it was itself a disease-producing institution.*

In Trieste it was necessary to follow the course that had been charted in Gorizia in order to go beyond psychiatric hospitals: i.e. transforming the institution not in order to reform it, but to overcome it by means of the construction of a network of territorial services, which are alternative and substitute of the many functions – care, accommodation, protection and assistance – deadened and actually denied and distorted in psychiatric hospitals.

On December 31st 1971 there are 1182 sectioned patients in the hospital. Since the first months in 1972 much attention is paid to organize changes of the interiors. Stiff professional hierarchies are challenged. Space is refurbished and organized as "open communities". Patients are no longer divided according to their behaviour, but accommodated and grouped on the basis of their territorial origin. The hospital was divided into five zones, respectively related to five geographical areas of the city and its province.

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

Peppi Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

re di malattia.

A Trieste si dovrà procedere nel solco tracciato da Gorizia per andare oltre il manicomio: trasformarne l'organizzazione non per riformarla, ma per superarla attraverso la costruzione di una rete di servizi territoriali, alternativi e sostituivi delle molteplici funzioni - di cura, ospitalità, protezione e assistenza - appiattite e di fatto negate e stravolte nell'ospedale psichiatrico.

Al 31 dicembre 1971 nell'ospedale ci sono 1182 internati. Già dai primi mesi del '72 molta attenzione viene riservata al cambiamento organizzativo degli interni. Si mettono in discussione le rigide gerarchie professionali. Gli spazi vengono ristrutturati, organizzandoli in "comunità aperte". I ricoverati non sono più suddivisi in relazione al loro comportamento ma accolti e raggruppati in base alla loro provenienza territoriale. L'Ospedale viene suddiviso in cinque zone, con altrettante équipes, cui faranno riferimento cinque aree geografiche della città e della provincia. Comincia il "lavoro esterno" e si pongono le basi per quello che sarà di lì a poco lo sviluppo dei centri di salute mentale.

Spostavamo mobili. Gli spazi dei reparti, ormai aperti, benché ampi e luminosi, restituivano sempre miseria, vuoto, malinconia. L'ordine fermo che gli arredi contribuivano a garantire nei reparti chiusi con l'apertura e le frequentazioni più diverse era completamente saltato. I mobili ora erano solo testimoni dell'immobilità e dell'incuria per le persone che quell'ordine aveva mascherato. Grande era la pena nel sopportare la lentezza del cambiamento. Grandi e brucianti erano le speranze e le attese che, a questo punto, si sentivano così vicine, nell'aria. E allora spostavamo mobili. Per cambiare tutto e subito! Un giorno si cercava, utilizzando armadi messi di traverso, di dividere i grandi cameroni dormitori, con più di quaranta letti, in spazi più piccoli per favorire una qualche improbabile intimità. Altre volte erano i soggiorni e i tavoli per il pranzo a essere riordinati per garantire una maggiore autonomia delle persone nel prendere e consumare il pasto, per creare angoli

'External job' starts and the bases for the forthcoming development of centres for mental health are established.

We started moving furniture. The rooms in the wards, then opened, though wide and bright, would keep on rendering misery, emptiness and melancholia. Following the opening and the more and more diverse frequenting, the stiff order, which furniture would help to guarantee inside the closed wards, was completely undermined. Furniture had then become just witness of the stillness and of the lack of care for the people, which that order had long concealed. Burning hopes and great expectations were in the air, so close to be felt. And then we kept on moving furniture, to change everything right then! One day we deployed armoires across the large dormitories, which hosted more than forty beds, trying to divide them in smaller spaces to favour some unlikely privacy. Some other times we rearranged the tables in the diningrooms and the furniture in the sittingrooms to let people achieve a higher autonomy in fetching and eating their meals, and to create more comfortable and friendly meeting spots.

The previous year, the controversial flight of Marco Cavallo⁵ had denounced the real life conditions of medical staff and sectioned patients. Basaglia had demanded for urgent refurbishment and new furniture, which were finally approved by the Provincial Council. Almost all the old wooden furniture was thrown away, and the new Bergamin furniture was bought. Colourful and avantgard designed furniture: apple green or dark brown four-seat and six-seat dining tables, comfortable chairs and armchairs of the same colour and a very funny, roundshaped, brilliant orange armchair. And finally in the bedrooms, night tables, one for each bed, and lockers. Thus we kept on moving furniture. Now in an

Peppe Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL



"Marco Cavallo" venne portato fuori dal manicomio San Giovanni di Trieste in corteo, aprendo una breccia nel muro di cinta, il 25 febbraio 1973. A volere l'iniziativa fu il direttore dell'ospedale psichiatrico Franco Basaglia (1924-1980), nella foto a destra / "Marco Cavallo" was taken out of the asylum "San Giovanni" in Trieste by opening a breach in the wall on February 25, 1973. The promoter of the initiative was the director of the psychiatric hospital Franco Basaglia (1924-1980) in the photo on the right

di incontro il più possibile accoglienti e confidenziali.

L'uscita contrastata di Marco Cavallo⁵ l'anno prima aveva denunciato le condizioni di vita reali di operatori e internati. Ristrutturazioni urgenti e nuovi arredi erano stati richiesti da Basaglia e finalmente approvati dal consiglio provinciale. Via quasi tutti i vecchi mobili di legno, arrivarono i mobili Bergamin. Mobili colorati e di design quasi sperimentale: tavoli a quattro e sei posti per le sale da pranzo di colore verde mela o marrone scurissimo, sedie con braccioli e poltrone basse dello stesso colore e una poltrona, molto buffa, tutta linee tonde, di un colore arancione intensissimo. E per le stanze dormitorio finalmente comodini, uno per letto, e armadietti con le chiavi.

E così continuavamo a spostare mobili. Ora con più foga e più speranza. Il manicomio bisognava abbandonarlo, lavorare fuori. Eppure eravamo ossessivamente concentrati nel lavoro dentro. Fu più chiaro a noi allora che il manicomio non potevamo abbandonarlo. Bisognava gestirlo e trasformarlo, trasformarlo e gestirlo al punto da renderlo inutile e superfluo.

Mentre si aprono le porte dei reparti, le terapie di shock e di tutti i sistemi di contenzione fisica sono stati già soppressi. Viene anche abolita la divisione tra uomini e donne, e preparato il terreno per la creazione di reparti misti. La vita comunitaria dell'ospedale si anima. Il bar, il centro sociale, il giornale ciclostilato, le feste aprono alle prime povere e impensabili possibilità. Le uscite in città si moltiplicano.

In primavera, era il 1974, era arrivato Ornette Coleman. Era la prima volta di un concerto in manicomio, di jazz, poi! Dopo molte incertezze il concerto si tenne nel campo sportivo del parco. Da allora e per i due anni successivi, San Giovanni ospitò musicisti, attori, cantanti, tutti attratti dalla singolarità dell'esperienza con l'intenzione di dare un contributo personale a quella strana "rivoluzione".⁶

I concerti di San Giovanni avevano dato la possi-

increasing heat and hope. We'd better abandon the hospital and work outside. Nevertheless we focused compulsively on the interiors. It became then clearer to us that we could not abandon the hospital. We had to manage and transform it, transform and manage it until it would become useless and unnecessary.

While the doors were opened, shock therapies and all systems of mechanical restraint had already been abolished. Also the separation between men and women was abolished, and the basis for the creation of mixed wards was prepared. The community life in the hospital livened up. The cafeteria, the social centre, the cyclo-styled bulletin, the parties start peeping out. The number of trips out to the town increases.

In 1974 Spring Ornette Coleman showed up. It was the first time a concert, a jazz concert!, would take place in a psychiatric hospital. After so many hesitations the concert was held in the sport pitch the park. Since then and for the two following years, San Giovanni's Hospital hosted musicians, actors, singers; all of them were attracted by the uniqueness of that kind of experience and meant to give their personal contribution to that strange "revolution".⁶

The concerts in San Giovanni's had been the opportunity for a lot of youngsters to learn to know the psychiatric hospital life from an internal point of view, and for the sectioned patients to get in touch with the external world. Posters, leaflets, bulletins print in the hospital testified the urgency of opening. The external world flew inside without filters and barriers and generated day by day a radical change of scene.

In June 1979, on the solstice day, the park hosted more than 5,000 people for the feast of San Giovanni's/Svetoivanski kresovi's bonfires, a traditional feast of the Slovenian community living in the neighbourhood: the midsummer night's fires

Peppè Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

bilità a tantissimi giovani di conoscere dall'interno la realtà del manicomio, di attraversarne gli stereotipi culturali e agli internati di entrare in contatto immediato e ospitale con il mondo di fuori. I manifesti, i volantini, i giornali prodotti in ospedale testimoniavano l'urgenza dell'apertura. Il mondo di fuori entrava senza più filtri e barriere e generava di giorno in giorno il cambiamento radicale della scena.

A giugno del '79, il giorno del solstizio, il parco accolse più di 5000 persone per la festa dei falò di San Giovanni/Svetoivanski kresovi, tradizione della comunità slovena che abita il rione: i fuochi della notte di mezza estate sembrarono bruciare i tempi dell'attesa. Quei fuochi dichiararono la fine del manicomio e tanti giovani ballarono e cantarono fino all'alba, forse non del tutto consapevoli di una storia che proprio da quella notte cominciava a cambiare.

La nascita della cooperativa e dei gruppi di convivenza costringeva a vedere le persone nel contratto sociale. Diventa evidente l'avvio di un cambiamento profondo e radicale. Torna utile richiamare l'estrema chiarezza di Michel Foucault, che conosceva l'esperienza di Basaglia, e in una conversazione intorno alle strategie del potere scrive: "Per semplificare, l'umanesimo consiste nel voler cambiare il sistema ideologico senza toccare l'istituzione; il riformismo nel cambiare l'istituzione, senza toccare il sistema ideologico; l'azione rivoluzionaria si definisce al contrario come una scossa simultanea della coscienza e dell'istituzione [...]" (Microfisica del potere, 1977).

I bisogni primari, mangiare, vestirsi, abitare, garantiti e allo stesso tempo negati dall'istituzione, prendono ora corpo nell'assoluta e singolare declinazione in relazione alle persone. Da una parte i bisogni primari, dall'altra i bisogni radicali: essere liberi, desiderare, scegliere, costruire una propria identità si manifestano in tutta la loro intrinseca urgenza. La sola attenzione ai bisogni primari avrebbe assunto un valore, un senso circoscritto, e ancora una volta riduttivo. A confermare nuovamente la piattezza della

seem to burn the waiting time. Those fires stated the end of the psychiatric hospital and so many young people danced and singed until dawn, perhaps not completely aware of the historical change that was actually beginning that night.

The birth of the cooperative and of the coliving groups forced to observe people inside the social contract. The start of a deep and radical change became evident. It is useful to recall Michel Foucault's bright lucidity, who knew Basaglia's experience, and in a conversation about strategies of power writes: "in a nutshell, humanism consists in wanting to change the ideological system without touching the institution; on the contrary a revolutionary action is defined as a shock both of the conscience and of the institution [...]" (Microfisica del potere [Microphysics of Power], 1977).

Basic human needs, getting food, clothes and a house, which were guaranteed and at the same time denied by the institution, take now shape according to the peculiar needs of each single person. On one side basic human needs, on the other side radical needs: being free, desiring, choosing, constructing one's own identity do arise in their full intrinsic urgency. A sole attention to basic human needs would achieve circumscribed value and meaning, once again reducing ones, as to confirm again the flatness of the condition of the mental ill.

The large halls of the first emptied ward were suitable to host an original workshop of painting, sculpture, theatre and writing. "Marco Cavallo" was born: a blu horse made out of timber and papiermâché, expressing the desire for freedom of all sectioned patients. On the last Sunday in February 1973, the horse made a breach in the outer wall. A parade of medical staff, patients, artists and citizens, following the horse in the lead, swarmed out through the town. Since then,

Pepper Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

condizione di malato di mente.

I grandi cameroni del primo reparto vuoto si prestarono a ospitare un originale laboratorio di pittura, scultura, teatro, scrittura. Nacque "Marco Cavallo": un cavallo azzurro, di legno e cartapesta: il desiderio di libertà di tutti gli internati. L'ultima domenica di febbraio del '73 il cavallo aprì un varco nel muro. Un corteo di operatori e di pazienti, di artisti e di cittadini con in testa il cavallo invase le vie della città. Da allora il cavallo non si è più fermato, diventando la storia stessa dei movimenti di liberazione dalle istituzioni totali.

Il lavoro all'esterno dell'ospedale - tra resistenze, successi, conflitti - introduce i primi e più significativi cambiamenti nella pratica terapeutica e nell'assetto istituzionale diventando una formidabile scuola di formazione sul campo per infermieri e medici (e cittadini).

I primi Centri di Salute Mentale nascono tra il '75 e il '76, in anticipo rispetto alla legge 180/78 e riescono a svilupparsi malgrado la sperimentality del progetto e i riferimenti legislativi ancora molto incerti.

Mentre l'organizzazione dell'ospedale psichiatrico è ancora attiva sta crescendo la rete dei servizi territoriali. Convivono due modelli organizzativi e culturali di assistenza, due modalità di spesa, due orientamenti per la gestione delle cure e degli operatori. Il rischio è la paralisi. Questo "passaggio cerniera" verrà superato con la scelta di investire e qualificare l'assistenza territoriale, la crescita e il rafforzamento progressivo dei Centri di Salute Mentale aperti 24 ore su 24 che diventeranno il cuore del sistema dei servizi.

Analogamente, a partire dalla fine degli anni '90 e con interventi intensivi nel decennio successivo, l'azienda sanitaria avvia un progetto di sviluppo di servizi sanitari e sociosanitari nel territorio. I distretti sanitari, 4 come i Centri di salute mentale, vengono valorizzati e arricchiti di stimoli progettuali innovativi. L'ospedale dovrà qualificarsi per gli interventi di alta e altissima professionalità, ridurre il numero dei posti

the horse has never stopped, and has become the story of the movement for the liberation from total institutions.

The work outside the hospital – through resistance, success and conflict – introduces the first and most meaningful changes in therapeutic practices and in the institutional structure, and becomes an extraordinary school camp for healthcare assistants and physicians (as well as citizens).

The first Centres for Mental Health were founded between 1975 and 1976, ahead of time with regard to Law 180/1978 and do develop in spite of the experimental nature of the project as well as of the uncertainty of legislative references.

While the psychiatric hospital management was still working, the territorial service network was expanding. Two cultural and organisational healthcare assistance models were living side by side, along with two different financial managements and two different leanings for the management of healthcare and staff. The risk was a paralysis. This critical crux was resolved with the choice to invest for enhancing territorial assistance, developing and strengthening Mental Health Centres, which were open 24 hours a day and became the cores of the whole service system.

Analogously, since the end of 1990s and later on with strong actions in the following decade, the Health Authority started a project for developing healthcare and social service throughout the territory. Healthcare Districts, which were 4 as the Mental Health Centres, were enhanced and enriched with groundbreaking incitements. The hospital was supposed to be distinguished owing to high and excellent professional actions, while reducing the number of beds. The local management was meant to be able to support and follow through citizens in their way through their disease and care, as well as their chance to

Peppe Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL



Il parco San Giovanni di Trieste oggi / *The San Giovanni park in Trieste today.*

Peppè Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

letto. Il territorio dovrà disporre di capacità a sostenere e ad accompagnare i cittadini nel loro rapporto con la malattia, la cura, la possibilità di vivere nel proprio ambiente.

A Trieste, in quegli anni, una nuova rete si affianca a quella dei servizi di salute mentale. Lo sviluppo del lavoro distrettuale porterà a strategie d'intervento su piccoli territori, su agglomerati di case popolari, su convergenze con altri istituti per progetti di rigenerazione urbana e di qualificazione dell'abitare. Si realizza così una sorta di estensione della cultura e delle pratiche della deistituzionalizzazione, non più solo nel campo della salute mentale, ma a tutta l'area della medicina.⁷

A partire dagli anni '70 il vasto complesso architettonico è stato via via restituito alla città. 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 e Lister, un coloratissimo laboratorio di sartoria. Molto attivo e frequentato da una vasta clientela è lo storico 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 Comprensorio di San Giovanni, che continua a conservare una forte identità storica e a essere luogo di convivenze, di incontri, di scambi. Negli ultimi anni, accordi di programma tra gli enti (Comu-

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

live in their environment.

In Trieste, in those years, a new network flanked the mental health service network. The development of district actions led to strategic interventions on smaller areas, social housing neighbourhoods, as well as in convergence with other institutions for urban regeneration projects and for enhancing living conditions. Thus, a kind of extension of the culture and practice of deinstitutionalisation was actually made not only in the field of mental healthcare, but in the whole realm of medical science.⁷

Since the 1970s the vast architectural site was gradually returned to the city. These days there are many institutions and services in the former wards and pavilions: besides many faculties and offices of the University of Trieste, located in six pavilions, also the Department of Addiction Care, the Department of Prevention and the District Health Authority n°4 along with all its services, are located throughout the complex.

At present, three buildings are still used by the Department of Mental Health (DSM): besides the Direction Headquarters, a pavilion hosts the Service for Rehabilitation and Accommodation, the headquarters of Radio Fragola, a radio station of the community, the offices of some social cooperatives that collaborate with departmental programmes as well as Lister, a colourful tailoring workshop. The historical cafeteria/restaurant Il posto delle fragole is very lively and popular. The Department of Mental Health is a Member Centre of the World Health Organization for research and education in the field of mental health. Many subjects and many activities are now steadily located in San Giovanni's District, which keeps on holding its strong historical identity, being the location for cooperation, meeting, exchanging. In the latest years, some memoranda of understanding between several institutions

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

ne, Provincia, Regione, Università, Azienda sanitaria) hanno sempre più qualificato l'area che, con la ristrutturazione del teatro, rende ancora più evidente la possibilità di un uso multifunzionale del parco.⁸

Il parco, che oggi viene chiamato Parco culturale di San Giovanni, si è arricchito di un pregiato e ricco roseto. Più di 5000 rose sono state messe a dimora. L'attenzione e la lungimiranza della Direzione aziendale di Franco Rotelli⁹, già Direttore del Dipartimento di salute mentale, ha portato a termine questo ambizioso progetto.

Oggi il parco, oltre che essere abitato da servizi e istituzioni, e dunque dalla frequentazione di centinaia di persone al giorno, è divenuto meta di visite turistiche, vuoi per la sua storia, vuoi per la quasi unicità del suo roseto. L'autobus numero 12 lo attraversa in tutta la sua lunghezza.

La restituzione del parco alla fruizione di tutti i cittadini rappresenta di fatto un'azione di prevenzione e di salute mentale senza precedenti: un luogo che fu di morte testimonia la possibilità di riscatto. Non è come si potrebbe immaginare un luogo della memoria e men che meno di una "memoria monumentale", è una quotidiana provocazione a immaginare il futuro, a gioire della concreta assenza di muri, di una reale condizione di convivenza. Quello che negli anni settanta era solo un sogno si è realizzato. Non a caso sono i giovani, e non solo gli studenti, a progettare e animare la vita e il futuro del parco.

"[...] nella mia posizione di architetto si affaccia ovviamente il problema angoscioso di dover tradurre in termini di spazio architettonico una linea di principio che pure approvo: che non esista cioè una separazione netta tra ragione e follia."¹⁰

Il problema angoscioso che intravede Giovanni Michelucci agli inizi degli anni '80 resta la questione sempre presente, malamente affrontata e spesso irrisolta del che fare dopo. Chiuso l'ospedale psichiatrico, quali saranno le pratiche, le tecniche, le organizzazioni della salute mentale? Quali saranno i luoghi della cura? E quali le possibilità di vita nel-

(Municipality, Province, Regional Government, University, Local Health Authority) have favoured the regeneration of this place that, owing to the refurbishment of the theatre, is showing its potential for multifunctional uses of the park.⁸

The park, which is today known as San Giovanni's Cultural Park, has been endowed with a valuable and rich rose garden. More than 5.000 roses have been planted.

The Director, and former Director of the Department of Mental Health, Franco Rotelli's⁹ dedication and foresight has successfully completed this ambitious project.

Today the park, besides hosting services and institutions and thus being busy with hundreds of people each day, had become the destination of touristic trips, owing both to its history and to the uniqueness of its rose garden. Bus n° 12 runs across the whole length of the park.

Opening the park to the public is actually an unprecedented action of mental disease prevention: a place, which was a death theatre, testifies now the chance of redemption.

It is not, as one could imagine, a memorial, and absolutely not a monumental memorial, it is in fact a continuous provocation to imagine the future, to joy of the real absence of walls, a real condition of cohabitation. What in the 1960s was just a dream, has been now fulfilled. It is no coincidence that young people, and not only students, are projecting and livening up life and future in the park.

"[...] in my position as an architect, I must cope with the distressing problem of translating a principle, which I do approve, into architectural space: this principle being that a clear boundary between reason and madness does not exist."¹⁰
The distressing problem that Giovanni Michelucci glimpsed in the early 1980s is still the everlasting, wrongly faced and often unsolved question

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

Peppe Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE



Il parco San Giovanni di Trieste oggi: il posto delle fragole / *The San Giovanni park in Trieste today: "il posto delle fragole"*.

la città delle persone che vivono l'esperienza del disturbo mentale?

La riforma dell'assistenza psichiatrica e la chiusura dei manicomi avevano riportato in scena persone e storie, bisogni e relazioni, contesti e quotidianità e avevano decostruito di fatto i luoghi vecchi e nuovi della psichiatria. Così che un progetto di spazio architettonico per la salute mentale avrebbe potuto realizzarsi comprendendo il senso di questi passaggi 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.

Tra il dentro e il fuori si disegna una soglia che definisce lo spazio dell'incontro, dell'ascolto, dell'aiuto, della cura, in una sorta di contiguità tra la casa delle persone, le strade del rione, il centro di salute mentale. Progettare e costruire un centro di salute mentale significa rendere concreta, praticabile, abitabile la soglia.

Franco Rotelli pensa e definisce questo luogo come un mercato. "C'è un senso in voga: 'il buon servizio è quello vuoto'. Credo che il buon manicomio sia quello vuoto, il buon servizio sia quello pieno. Quel che accade da Salonicco a Montreal è che si possono vedere (pessimi) manicomi pieni, e (splendidi) centri di terapia familiare o di salute mentale vuoti. In un buon centro di salute mentale si affastellano, incrociano, moltiplicano le domande,

about what is to be done next.

Once the psychiatric hospital is closed, what will the practices, the techniques, the management of mental healthcare be? What will the places of healthcare be? And what will the chances to live in town be, for people experiencing mental diseases?

The psychiatric healthcare reform and the closure of psychiatric hospitals had brought people and stories, needs and relationships, contexts and everyday life back to the main scene, and had actually dismantled the old and new places of psychiatry. Thus, a design of some architectural space for mental health could only be made through the comprehension of the meaning of these steps and on the basis of the critical work of psychiatrists and architects about their knowledge, techniques and working contexts.

The centres for mental health, i.e. the keystones, the outposts of the communitarian system of healthcare and assistance, were supposed to become places of transit, squares, markets, and to stop claiming their being medical offices. Places meant to favour exchanges, meetings and mutual acknowledgments, and to host in a peculiarly careful way. Places that these days, more than yesterday, want to be inhabited not (only) by patients. Places that design, construct and take care of their inside, without losing sight of their outside. On the contrary, it is the obsessive attention to their outside that demands a care of their inside.

Between inside and outside a threshold is drawn, which defines the space of meeting, listening, helping, caring, according to some kind of continuity between people's houses, neighbourhood streets and mental health centres. Designing and building a mental health centre means making that threshold actual, usable and liveable.

Franco Rotelli thinks of and defines this place as

Peppe Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

come avviene nel mercato. È uno dei pochi posti, un buon mercato, dove il corpo sociale si riconosce, esiste intero ed è difficile per tutti al fascino del suo brulicare (del mercato e del corpo) dove ci si singolarizza attraverso la partecipazione.”¹¹

La parola chiave sembra essere accoglienza. Un luogo accogliente non sottolinea l'estraneità, non condiziona, non obbliga a un uso rigido dello spazio, permette un singolare orientamento; non rimanda a una (sola) funzione, sanitaria per esempio. Come quando si arriva in un buon albergo che accoglie, si dispone, mette a proprio agio.

Una psichiatria tutta interna al paradigma medico definisce malattie, oggetti, comportamenti, rischi, pericolosità, inguaribilità: "lo psichiatra finisce per avere occhi ciechi e orecchi sordi". Sordità e cecità condizionano irrimediabilmente ogni cosa. Oggi immaginare e progettare luoghi diversi significa disarticolare completamente il paradigma della medicalizzazione, interrogarsi sulla natura della malattia, ascoltare le persone che ne fanno esperienza per scoprire alla fine che la cura non può accadere se non nelle relazioni, nei contesti, nella città.

"[...] 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. [...] Ancora una volta si tratta di abbattere i muri valorizzando le risorse che ancora ci sono. [...] Bisogni e diritti che oggi sono bisogni di singolarità, di essere resi protagonisti del proprio percorso di cura, di essere aiutati al proprio domicilio, di essere considerati come soggetti unici che però necessitano di relazioni. Oggi si tratta di arrivare a casa della gente con una sanità proattiva. E questo non vale [più] solo per la psichiatria, ma per tutte le patologie croniche e cronico-degenerative. Serve allora una sanità del territorio capace di mettere insieme le risorse. [...] Riuscire a riconnettere le risorse

*a market. "Common sense says: 'a good service office is an empty one'. I believe that a good psychiatric hospital in an empty one, a good mental health centre is a full one. What happens from Thessaloniki to Montreal is that you can see (dreadful) full psychiatric hospitals and (wonderful) empty mental health or family therapy centres. In a good mental health centre, questions bundle up, cross over and multiply, same as what happens in a market. A good marketplace is one of the few places where the social body recognizes itself and exists as a whole, and it is hard for everybody to resist the charm of its (of both market and body) swarming; a place where one can achieve one's identity through participation."*¹¹

The key word seems to be welcoming. A welcoming place does not emphasize unfamiliarity, does not influence, doesn't force to a rigid use of space, allows individual accommodations; doesn't refer to one (single) use, i.e. healthcare. Same as when we arrive in a good hotel that welcomes us and makes us feel comfortable.

A psychiatry that is wholly inside the medical paradigm defines diseases, objects, behaviours, risks, dangers, and incurability: "the psychiatrist ends up having blind eyes and deaf ears". Deafness and blindness hopelessly affect everything. These days imagining and designing differing places means to completely dismantle the mere medical paradigm, wonder about the nature of disease, listen to the people who experience it, and finally find out that any care can only be made through relationships, contexts, and inside the city.

"[...] We have started to think that the walls that must be torn down, are the walls of all kind of healthcare: the walls of the relationship between hospital and territory, between primary care physicians and specialized practitioners, be-

Peppe Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

della gente con le risorse delle istituzioni: è questa la grande terapia per ricostruire la città, la città che cura, una città capace di trovare la risposta ai nostri bisogni collettivi. Ma questa città può rispondere ai bisogni collettivi solo se le sue forze non sono frammentate, se le tribù non sono più tribù, se si buttano giù i muri tra i vari saperi, tra le varie discipline, tra i vari poteri, tra i vari ambiti.”¹²

Il centro di salute mentale fin dalla sua prima apparizione, a Trieste verso la metà degli anni '70, ha reso possibile la presenza del malato nel tessuto sociale. Una sorta di riconciliazione: un'interminabile e controversa ricucitura. In realtà non di una ricucitura si tratta ma di un'esperienza del tutto inedita e singolare. Un'esperienza che non ha storia ed è ricca di incognite e di ambiguità. Cadono i muri del manicomio e la follia dopo secoli ritorna nelle strade.

Il tessuto sociale si dispone a incorporare il luogo della sofferenza e contemporaneamente produce anticorpi per isolare, circoscrivere, rigettare così che i processi di integrazione sono controversi e discontinui, mai lineari. Un tessuto che si scuce e si ricuce ogni giorno. Nel quotidiano, nei conflitti, nella frequentazione dei problemi e dei bisogni si scoprono rapporti possibili e praticabili.

Un luogo per la cura e l'accoglienza non può che vivere in un contesto urbano. Che un luogo dove vanno le persone a far sentire il male della mente sia veramente in mezzo alla città non è affatto scontato. Bisogna riconoscere che quella presenza evidenzia una provocazione, una spina irritativa, un segno di diversità non facile da accettare. Oggi a Trieste, per esempio, si può dire che il tessuto sociale ha fatto proprio il centro di salute mentale ed è maturata la capacità critica dei cittadini, tanto che si fa fatica a sentire un cittadino triestino che chiami il centro di salute mentale “luogo della sofferenza psichica, dei malati di mente”, semmai in maniera più approssimativa (e bonaria) dirà “là dei matti” e attraverserà quel luogo con disinvoltura senza più paura, senza diffidenza. Potrà accadere che incontri lo sguardo

tween universities, faculties of medicine, hospitals, local services. [...] Once again walls must be demolished and existing resources must be enhanced. [...] Today's needs and rights are being recognized as individual, playing a leading role in one's healthcare, being helped at one's home, being considered as unique subject though in need of relationships. These days, proactive healthcare must be brought to peoples' home. And this is to be done not only for psychiatric disease, but also for all chronic and chronic-degenerative pathologies. We need a local healthcare that is capable to gather all resources. [...] Linking peoples' resources to institutional resources: this is the great therapy to rebuild the city, a city that takes care, a city that is capable to satisfy our collective needs. Nevertheless, this city can satisfy collective needs only if its strength is not fragmented, if clans are no longer clans, if the walls between different forms of knowledge, different disciplines, different powers and realms are finally torn down.¹²

Since it showed up, in the second half of 1970s in Trieste, the mental health centre has been making actual the presence of the mental ill through the social fabric. Some kind of reconciliation: an endless and controversial sewing up. It is actually no sewing up, but a wholly brand new and peculiar experience. An unprecedented experience that is rich of mystery and ambiguity. After ages, psychiatric hospital wall fall down and madness flows again in the streets.

The social fabric deploys in order to embed the place of suffering and at the same time produces antibodies to isolate, circumscribe and expel, so that integration processes are controversial and discontinuous, and never linear. A fabric that is unsewn and re sewn each day. In everyday life, in conflicts, in getting in touch with problems and needs, possible and practicable relationships

Pepper Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL



Il parco San Giovanni di Trieste oggi / *The San Giovanni park in Trieste today.*

dell'altro che sta male senza distanze e pregiudiziali differenze.

Tornando a Giovanni Michelucci: “[...]Un’architettura che riuscisse a dare un senso liberatorio alla follia porterebbe di fatto un contributo indispensabile ai problemi della città, nel suo insieme, e, soprattutto, una garanzia alle famiglie di non essere più chiusi nel loro dramma; l’assistenza, in questo caso, significherebbe la rottura delle pareti domestiche: un evento forse più ricco di ipotesi progettuali di ciò che ha rappresentato la graduale chiusura dei manicomi.”¹³

Note

¹ G. Michelucci, in *La Nuova Città*, IV serie, n°3, 1984.

² G. Michelucci, G. De Masi e B. Sacchi, *Il convitato di pietra*, in “*e questo giornale*”, n.1, dicembre 1986, p.14.

³ Lodovico Braidotti nasce a Gorizia nel 1865. Nel 1887 si laurea in architettura a Vienna e due anni più tardi, nel 1889, si trasferisce a Trieste. Nel 1893 inizia a insegnare presso la Kaiserlich Königliche Staats Gewerbe Schule (l’attuale Istituto Tecnico Industriale Statale “Alessandro Volta”). Nel 1903 viene designato quale progettista del Manicomio di Trieste e nel 1906 si dedica alla riqualificazione di alcuni rioni progettando il primo

Peppi Dell’Acqua, Silvia D’Autilia

UN’ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

are continuously discovered.

A place for welcoming and caring can’t help but living in an urban context. Nevertheless, it is not at all obvious that a place where people go to express their mental pain is situated in the middle of town. We must admit that that presence emphasizes a provocation, a thorn in the flesh, a sign of diversity that is not easy to accept. Today in Trieste, for example, we can say that social fabric has embedded the mental health centre and citizens’ critical thinking has grown so that you can hardly hear any local saying that the mental health centre is a “place of the psychic pain of the mental ill”, if at all they may say, in a vague and benevolent way, “over there at the mads’”, and they will easily walk across that place with no fear or caution. It may happen that a walker’s look crosses some ailing one with no distance or prejudicial difference.

Here’s Michelucci again: “[...] One architecture that could provide folly with a feeling of freedom, would actually bring an essential contribution to the city problems, as a whole, and above all a guarantee for families not to be locked in their drama; healthcare would, in this case, imply the breaching of house walls: an event even richer of design hypothesis than the gradual closure of psychiatric hospitals.”¹³

Notes

¹ G. Michelucci, in *La Nuova Città*, IV serie, n°3, 1984.

² G. Michelucci, G. De Masi and B. Sacchi, *Il convitato di pietra*, in “*e questo giornale*”, n.1, December 1986, p.14.

³ Lodovico Braidotti was born in Gorizia in 1865. In 1887 he got his degree in architecture in Vienna and two years later, in 1889, moved to Trieste. In 1893 he started teaching at the Kaiserlich Königliche Staats Gewerbe Schule (now Istituto Tecnico Industriale Statale “Alessandro Volta”). In 1903 he was charged with the project of the psychiatric hospital in Trieste, and in 1906 he worked at the regeneration of a

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

nucleo di case popolari. Muore a Trieste nel 1939.

⁴ *L'istituzione negata*, a cura di F. Basaglia, Einaudi, Torino, 1968. Ried. Baldini & Castoldi, 1998 e 2010.

⁵ Cfr. Scabia, G. (2011), *Marco Cavallo*, Alpha Beta edizioni, Merano, 2011.

⁶ Oltre a gruppi, musicisti e attori triestini, si avvicenderano a San Giovanni: Gino Paoli, Giorgio Gaslini, Dario Fo e Franca Rame, Franco Battiato, gli Area, tutti gli artisti del programma del Folk Studio di Roma. Il parco dell'ospedale e il suo teatrino venne restituito a una funzione nuova e allusiva.

⁷ Cfr. Rotelli, F. (2016), *Il sogno della città che cura* (intervista di R. Camerlenghi), in *Animazione sociale*, n.299, 3/2016.

⁸ Senza soluzione di continuità, dai primi concerti in manicomio, il parco ospita ora più ora meno, eventi culturali, rassegne teatrali e cinematografiche ed è sede di convegni, seminari e percorsi formativi. I falò di San Giovanni sono diventati una ricorrenza fissa nella vita del parco. Negli ultimi anni, associazioni e cooperative sociali, organizzano le serate estive nel parco. "Lunatico Festival" è il nome della rassegna che vede una crescente frequentazione di cittadini. Un raduno, "Impazzire si può" con cadenza annuale vede il parco animato da centinaia di persone provenienti da tutte le regioni italiane che discutono della loro personale esperienza nella malattia mentale.

⁹ *L'istituzione inventata/Almanacco*, a cura di Franco Rotelli (Alpha Beta edizioni, Merano, 2015 e ried. 2016) dà conto della chiusura del manicomio prima e del progetto di riuso dopo, fino alla realizzazione del parco e del grande roseto.

¹⁰ Michelucci, in *La Nuova Città*, op. cit.

¹¹ *L'istituzione inventata*, a cura di F. Rotelli, op. cit., p.139.

¹² F. Rotelli, *Il sogno della città che cura*, op. cit., p.10.

¹³ G. Michelucci, *La Nuova Città*, op. cit.

few neighbourhoods and designed a first core of social housing. He died in Trieste in 1939.

⁴ *Basaglia F. (editor) (1968). L'istituzione negata. Turin: Einaudi. Last edition (1998 and 2010), Milan: Baldini & Castoldi.*

⁵ *See: Scabia, G. (2011), Marco Cavallo, Alpha Beta edizioni, Merano, 2011.*

⁶ *Besides local bands, musicians and actors, many other artist performed in San Giovanni: Gino Paoli, Giorgio Gaslini, Dario Fo and Franca Rame, Franco Battiato, the Area, and all the artists of the Folk Studio programme in Rome. The hospital park and its small theatre were reused in a new and allusive way.*

⁷ *See: Rotelli, F. (2016), Il sogno della città che cura (interview by R. Camerlenghi), in "Animazione sociale", n.299, 3/2016.*

⁸ *L'istituzione inventata/Almanacco, Franco Rotelli (editor), (Alpha Beta edizioni, Merano, 2015, 2nd edition 2016) is a book that tells about the closure of the psychiatric hospital first, and the reuse project then, up to the making of the park and of the large rose garden.*

⁹ *With no interruption since the first concerts in the psychiatric hospital, the park has been hosting cultural events, theatre and cinema performances, and has been the venue of conferences, seminars and educational programmes. San Giovanni's bonfire has become a steady rendez vous in the life of the park. In latest years, several associations and social cooperatives organise summer night happenings in the park. "Lunatico Festival" is the name of a festival that is becoming more and more popular. "Impazzire si può" [We can go mad] is an annual meeting gathering each year hundreds of people coming from all over Italy, who discuss about their personal experience though mental disease.*

¹⁰ *Michelucci, in La Nuova Città, op. cit.*

¹¹ *L'istituzione inventata, F. Rotelli (editor), op. cit., p.139.*

¹² *F. Rotelli, Il sogno della città che cura, op. cit., p.10.*

¹³ *G. Michelucci, La Nuova Città, op. cit.*

Bibliografia / References

- A.A.V.V. (2008), *Il comprensorio di San Giovanni 1908-2008. Cento anni di storia*, provincia di Trieste.
- Basaglia F. (a cura di), (1968) *L'istituzione negata*, Einaudi, Torino, ried. Baldini & Castoldi, 1998, 2010.
- C. Ernè, (2008), *Basaglia a Trieste. Cronaca del cambiamento, raccolta fotografica*, Stampa Alternativa / Nuovi Equilibri, Roma.
- C. Ernè, (2005), *Cronache del manicomio negato. Gli anni di Franco Basaglia a Trieste*, emme&emme, Trieste.
- Dell'Acqua P. (2014), *Non ho l'arma che uccide il leone*, Alpha Beta edizioni, Merano.
- Michelucci G., (1984) in *La Nuova Città*, IV serie, n°3.
- Michelucci G., De Masi e B. Sacchi, (1986) *Il convitato di pietra*, in "e questo giornale", n.1, dicembre.
- Rotelli F., (a cura di), (2015), *L'istituzione inventata/Almanacco*, Alpha Beta edizioni, Merano, ried. 2016.
- Rotelli F., (2016), Il sogno della città che cura (intervista di R. Camerlenghi), in *Animazione sociale*, n.299, 3/2016.
- Scabia G., (2011), *Marco Cavallo*, Alpha Beta edizioni, Merano, 2011.
- Turco M. et al., (2011), *C'era una volta la città dei matti*. Un film di Marco Turco dal soggetto alla sceneggiatura, Alpha Beta edizioni (con dvd), Merano.
- Zavoli S., (1968), *I giardini di Abele*, Rai.



Peppe Dell'Acqua, già Direttore del Dipartimento di Salute Mentale di Trieste, dirige dal 2011 la Collana 180 - Archivio critico della salute mentale, è tra i fondatori e animatori del Forum salute mentale e nel 2014 ha ricevuto il Premio Nonino per il suo impegno nelle politiche sociali della salute mentale.

Peppe Dell'Acqua, former Director of the Department of Mental Health of Trieste, is the Director of the publishing series "180 – Archivio critico della salute mentale" ["180 - Critical Archive of Mental Health"] since 2011. He is one of the founders and sustainers of the Mental Health Forum, and in 2014 he was awarded with the Premio Nonino [Nonino Prize] for his engagement in social policies for mental health.



Silvia D'Autilia è Dottore di Ricerca in Filosofia presso l'Università degli Studi Trieste, collabora con la Collana 180 - Archivio critico della salute mentale e si occupa dei nodi tra psichiatria e soggetto, follia e potere.

Silvia D'Autilia is PhD in Philosophy at the University of Trieste, cooperates with the publishing series 180 – Archivio critico della salute mentale, and deals with the links between psychiatry and subject, madness and power.

Peppe Dell'Acqua, Silvia D'Autilia

UN'ARCHITETTURA PER LIBERARE LA FOLLIA. SAN GIOVANNI NON È MEMORIA MONUMENTALE

AN ARCHITECTURE TO SET MADNESS FREE. SAN GIOVANNI IS NO MEMORIAL

45

Giuseppina Scavuzzo

PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA.

Abstract

Il parco Basaglia, ex ospedale psichiatrico di Gorizia, è luogo emblematico della rivoluzione medica e civile che Franco Basaglia inizia da qui, alla sua prima esperienza come direttore, nel 1961.

Da alcuni anni il parco è oggetto di studio e area di progetto del Corso di Laurea in Architettura dell'Università di Trieste. Si può progettare, dentro e fuori dall'Università, credendosi liberi di trattare lo spazio in termini astratti o quantitativi, oppure muovendo dalla lettura delle tracce, materiali e immateriali, presenti in un luogo per immaginarne un futuro necessario e possibile.

L'ex ospedale psichiatrico di Gorizia, con la sua storia, non è solo un'area nella quale esercitare le forme del progetto, è un giacimento culturale di pensiero critico che può offrire alla scuola di architettura l'occasione di interrogarsi su questioni cruciali: come, in una fase di architettura post-critica, si può dare forma, rappresentare e forse imparare da una battaglia del pensiero critico nata dalla psichiatria ma che mette in guardia da tutti i poteri normalizzanti, l'oggettivazione delle soggettività, la riduzione all'a-problematicità?

L'adiacenza del parco al confine, già italo-jugoslavo parte della cortina di ferro, oggi più pacificamente italo-sloveno, l'impianto risalente ai primi del '900 e le successive trasformazioni, le vicende storiche delle quali è stato teatro, fanno emergere come centrali per il progetto i temi: dell'identità,

DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA.

Abstract

The Parco Basaglia, the ex psychiatric hospital in Gorizia, is an emblematic site of the civic and medical revolution started in 1961 by Franco Basaglia, at his first appointment as director.

In the last few years the Park has been the subject of study and design at the BA Course in Architecture at the University of Trieste. One can design, inside and outside the University, if one believes to treat the space in abstract or quantitative terms, or if one starts with the analysis of the material and immaterial traces present on a site in order to imagine its possible and necessary future.

Given its history, the ex psychiatric hospital in Gorizia is not only a site in which one can exercise the different forms of a project, but it is also a cultural resource of critical thinking that can afford the School of Architecture with the opportunity to question some crucial issues: in a phase of post-critical architecture, how can one give form, represent and perhaps even learn from a battle of the critical thinking borne out of the psychiatry, but that warns against all the normalizing powers, the objectivity of subjectivity and the reduction of the un-problematic un-certainty?

The proximity of the park to the former Italian-Yugoslavian border, which was part of the iron curtain and nowadays is the more peaceful Italian-Slovenian border, the early twenty-century



L'area del Parco Basaglia nelle fasi di espansione della città di Gorizia. Modelli del Laboratorio di progettazione architettonica 3, docente G. Scavuzzo / *The area of the Parco Basaglia in the different phases of city expansion of Gorizia. Models by the Seminar of architectural design/composition 3, professor G. Scavuzzo*

Giuseppina Scavuzzo

dell'architettura e di chi la abita; del limite, nelle accezioni materiali e in quelle immateriali; della memoria, della consistenza materiale dell'architettura esistente e di una battaglia civile, sociale, etica, per la libertà di chi cerca se stesso in modo anche problematico. Che è poi l'unico modo di cercare davvero, anche in architettura.

Il Manicomio Provinciale Francesco Giuseppe I viene inaugurato nella Gorizia austriaca il 16 febbraio del 1911.

Il progetto segue quanto previsto allora per un manicomio all'avanguardia: padiglioni disposti simmetricamente rispetto all'asse dei servizi e inseriti in un parco dall'impianto geometrico con inserti informali e zone alberate. Un riferimento è lo Steinhof, il manicomio di Vienna realizzato nel 1907 da Otto Wagner, e in generale il modello del manicomio open door improntato all'utopia positivista della psichiatria a cavallo tra fine '800 e inizio '900. Qui l'architettura è parte del programma terapeutico perché offre ai ricoverati la percezione di abitare una parte, amena e protetta, della città.

L'area, a sud-est del centro di Gorizia, viene scelta per la fertilità del terreno, la posizione al riparo dai venti e la disponibilità d'acqua, condizioni favorevoli per la colonia agricola che rende il manicomio autosufficiente dal punto di vista alimentare. Aperto con 350 posti letto, in un paio d'anni raggiunge quasi quota 500.

La Prima Guerra mondiale interrompe l'attività del manicomio, che subisce gravi danni e viene ricostruito dallo Stato italiano negli anni '30. Il progetto dell'Ospedale Psichiatrico Provinciale ricalca l'impianto del manicomio riutilizzandone strutture superstiti, ma le stesse fotografie realizzate al momento della riapertura mostrano, al posto dei giardini del primo progetto, la prevalenza di cortili chiusi e recinzioni¹.

Dopo la Seconda Guerra Mondiale, tra i muri che recingono il Parco, c'è perfino la "cortina di ferro",

PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA

structure of the park, and the historic events that took place there, bring out central issues that one has to bear in mind for the project: the identity, the architecture and the inhabitants; the limit, in its material and immaterial meaning; the memory, the material consistence of the existing architecture and the civic, social and ethical battle for the freedom and the searching for oneself, even though in a problematic way. This is the only way to search truly, even in architecture.

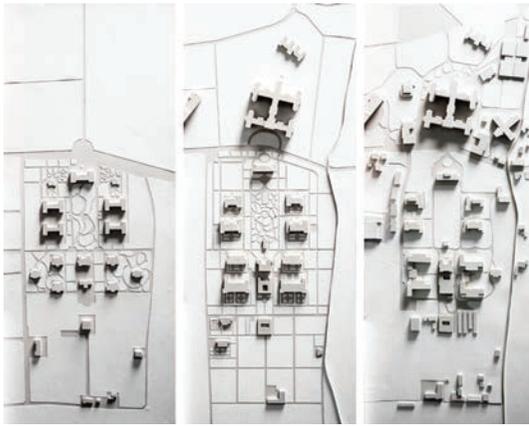
The Psychiatric hospital Francesco Giuseppe I was inaugurated in the Austrian Gorizia on the 16th of February 1911.

The project followed what was then recommended for a Psychiatric hospital at the forefront: the pavilions were symmetrically arranged around the routes to the service areas and placed in a geometrically designed Park with informal additions and tree-lined areas. A model was the Steinhof, the psychiatric hospital in Wien, designed in 1907 by Otto Wagner, and more generally the model of the open door psychiatric hospital, exemplified on the late nineteenth- and early twentieth century positivistic utopia of the Psychiatry. The architecture was then part of the therapeutic program, because it offered the patients the perception to live in a pleasant and protected area of the city.

The southeast area of Gorizia city center was chosen for the soil, the sheltered position from the wind and the abundance of water. These were all favorable conditions for the farmers' colony that rendered the psychiatric hospital independent from the point of view of food. When it was opened it had 350 beds, two years later the number had increased to 500.

During the First World the activity of the psychiatric hospital war interrupted. The Hospital was severely damaged and was reconstructed by the Italian Government in the 1930s. The project

DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA



Il Manicomio Francesco Giuseppe I nel 1911, l'Ospedale Psichiatrico Provinciale degli anni '30 e il parco Basaglia oggi.

Modelli del Laboratorio di progettazione architettonica 3, docente G. Scavuzzo / The Psychiatric hospital Francesco Giuseppe I in 1911, the provincial Psychiatric hospital in the 1930s, and the Parco Basaglia today. Models by the Seminar of architectural design 3, professor G. Scavuzzo

visto che la frontiera italo-jugoslava passa proprio lungo il limite sud orientale del Parco.

Per anni la vita all'interno della struttura è la stessa di tutti gli Ospedali Psichiatrici e ha ben poco del manicomio "a porte aperte" delle utopie di inizio secolo. Questo fino al 1961, quando Franco Basaglia vince il concorso per la direzione dell'istituto. Il Parco diviene allora il teatro del dirompente avvio di una rivoluzione che si completerà a Trieste e che, con l'introduzione della legge 180, chiuderà l'epoca dei manicomi in Italia.

Paradossalmente proprio l'aver ospitato il difficile avvio di quella riforma comporta per l'Ospedale di Gorizia una *damnatio memoriae* che lo rende, insieme all'adiacenza al confine, luogo marginale ed escluso. "Lì sono successe brutte cose", dicono ancora oggi tanti goriziani, riferendosi non si sa se alle condizioni di vita degli internati denunciate da Basaglia al suo arrivo, o agli incidenti durante i permessi di uscita di qualche paziente. Le polemiche conseguenti portano Basaglia a dare le dimissioni e lasciare l'Ospedale, che ritorna nelle condizioni precedenti il suo arrivo. Con l'entrata in vigore della legge 180 del 1978, ha inizio, come per tutti i parchi che ospitavano gli ex OP, una decostruzione che dovrebbe condurre a una nuova stagione di commistione tra destinazioni d'uso sociali, culturali e scientifiche. Così non è, e invece, con la suddivisione della proprietà tra Azienda Socio Sanitaria Isontina e Amministrazione Provinciale, il Parco vede disperdersi gli elementi della propria identità.

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 ammini-

*of the Provincial Psychiatric hospital followed the first plan and reused the existing buildings. However, the photos taken at the moment of the inauguration showed a prevalence of closed courtyards and enclosures*¹.

After the Second World War, even the "iron curtain" appeared among the walls surrounding the hospital's Park, because the Italian-Yugoslavian border used to pass through the southeast edge of the Park. Afterwards, the life inside the hospital was the same as all psychiatric hospitals, and it has nothing to do with the so-called "open doors" of psychiatric hospitals inaugurated at the beginning of the twenty-century. In 1961 Franco Basaglia won the competition to be the director of the hospital. The Park became the theatre of a groundbreaking revolution that would have been completed in Trieste and that, with the adoption of the "Law 180", would have closed the era of the psychiatric hospitals in Italy.

*Paradoxically, it was the difficult beginning of that reform and the adjacency to the border that condemned the psychiatric hospital in Gorizia to a *damnatio memoriae*, making it a marginal and secluded site.*

"Bad things happened there", this is what many people in Gorizia still repeat. It is unclear whether the statement has to do with the living conditions denounced by Basaglia upon his arrival, or with the casualties that had happened during the exit permits granted to some patients. The following debates brought Basaglia to resign and to leave the Hospital, which went back to the conditions preceding his appointment.

In 1978, the approval of the "Law 180", as it happened for all the parks that housed the ex psychiatric hospitals, introduced a demolition process of the Park in Gorizia that should have brought to a new phase combining scientific, social and cultural destinations. But it did not happen. There was a subdivision of the Park

DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA

Giuseppina Scavuzzo PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA



Il Parco Basaglia dal confine italo sloveno oggi /
*The Parco Basaglia seen from the Italian-Slovenian
border nowadays*

strativi 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.

La caduta del confine, ora italo-sloveno, a seguito dell'ingresso della Slovenia nell'Unione Europea e, nel 2007, nell'area Schengen, conferisce potenzialmente al Parco una valenza strategica.

Il nuovo Centro di Salute Mentale, inaugurato nel 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 ².

Ma tutto il Parco, anche secondo quanto espresso dagli amministratori regionali ³, potrebbe diventare un laboratorio di forme innovative di welfare in uno scenario di collaborazione fra cittadini italiani e sloveni, ospitare servizi bilingui (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.

In collaborazione con la Fondazione Basaglia di Venezia, si ipotizza la realizzazione di un percorso informativo sul lavoro svolto a Gorizia da Basaglia, rivolto a visitatori e studenti, e l'organizzazione di un archivio che raccolga e valorizzi il materiale presente nell'ex OP, di interesse non solo psichiatrico, ma anche di valore storico rispetto a una delle poche rivoluzioni, se non l'unica, che in Italia abbia avuto un compimento.

Questo quanto riguarda la programmazione di possibili destinazioni d'uso, ma all'architettura il compito di dare forma alla restituzione di un'identità al Parco come alla sua memoria.

Da due anni il Laboratorio di Progettazione archi-

property between the Azienda Socio Sanitaria (the local Health and Social Care Service) and the Provincial administration, and thus the Park witnessed the dispersion of the structural elements of its identity.

The clarity of design is altered by the addition of new buildings and by the extension of the existing ones, which, without an overall design, appear inorganic and casual; the very layout of the Park is also deprived of a large north-east stretch with subsequent interventions on the areas divided up into lots. The large green areas and the considerable trees heritage are neglected.

Nowadays, the southeast area of the Park is property of the Local health Unit and houses administrative and health offices (Sert, Child Protective Services, Daily mental Healthcare Center) and the activities of some social co-operatives. The northwest buildings, property of the Provincial Administration, are instead underused or completely abandoned. Some of the buildings cannot be used unless they undergo some restoration works.

The elimination of the Italian-Slovenian border, after Slovenia joined the European Union and, in 2007, the Schengen agreement, gave a strategic value to the Park in Gorizia.

The new Mental Health Care Center was inaugurated in September 2016, and works in tandem with the Slovenian Health Care Services, as a cross-border point of reference for the care of mentally ill people as well as a training center for Slovenian Psychiatrists ².

According to what has been stated by the Regional Administrators ³, it could become a workshop of innovative welfare models through a close collaboration between Italian and Slovenian citizens. Fore instance one could introduce bilingual services (nurseries, primary schools, youths and elderly centers), social gatherings to include frail people, thus exploiting the various

DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA

Giuseppina Scavuzzo PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA



La città di Gorizia secondo il Piano Lasciac del 1905 (data presunta) / *The city of Gorizia according to the Plan Lasciac of 1905 (tentative date)*

La città di Gorizia oggi / *The city of Gorizia today*

Modelli del Laboratorio di progettazione architettonica 3, docente G. Scavuzzo / *Model by the Seminar of architectural design, professor G. Scavuzzo*

tettonica 3 del Corso di Laurea Magistrale in Architettura a ciclo unico dell'Università di Trieste ha come area di progetto il Parco. Esiti del corso sono stati esposti, insieme a materiali d'archivio, all'interno della mostra "La libertà è terapeutica", allestita in collaborazione con le cooperative sociali e con il Dipartimento di Salute Mentale ⁴, e poi all'interno del Parco stesso, in occasione dell'inaugurazione, da parte della Presidente della Regione del nuovo Centro di Salute Mentale ⁵.

Gli studenti del Laboratorio ⁶ hanno analizzato lo stato di conservazione di alcuni edifici del Parco e gli interventi necessari a ripristinare condizioni di uso. Hanno poi elaborato un progetto che riguarda il Parco nel suo complesso in relazione alla città e che arriva alla scala del progetto di interni e di allestimento per i percorsi informativi e il centro studi.

Obiettivo del Laboratorio è fare dell'esperienza di studio nel Parco Basaglia qualcosa che vada oltre la consueta lettura di un'area di progetto. Questa normalmente si concentra sulla consistenza materiale dell'esistente, sull'individuazione di funzioni compatibili, subordinatamente ai bisogni espressi dall'utenza. È l'idea di un'architettura che insegue il sociale e che rischia di essere definita dalla contingenza di vincoli tecnici, funzionali, economici declinati al presente o al futuro a breve termine della gestione degli amministratori in carica. L'unico sguardo al passato riguarda, troppo spesso, le valutazioni sulla conservazione o il ripristino di configurazioni più o meno originali dei manufatti esistenti.

Questo modo di procedere all'interno dei laboratori di progettazione, rispecchia abbastanza la condizione contemporanea dell'architettura.

Ma la scuola deve sollecitare negli studenti una carica visionaria e critica rispetto al presente, anche o proprio quando l'architettura praticata tende a perderla. In questo senso l'incontro con il pensiero di Basaglia è illuminante. Il Parco può essere letto come un'inestimabile giacimento culturale di pen-

social activities already included for the preservation and care of the green areas, and of what remains of the "agricultural colony" of the hospital.

Together with the Fondazione Basaglia in Venice, a new informative tour on the work done by Basaglia in Gorizia is being developed. We are also setting up an archive that preserves and highlights the material still kept in the ex Psychiatric Hospital, which can be not only of psychiatric value, but also historic one. This was indeed one of the few "revolutions", if not the only one, that was carried out completely in Italy.

This is what pertains the possible future uses of the Park. However, the architecture must give new shape to a new identity of the Park as well as to its memory.

In the past two years, the Graduate Seminar of Architectural Design 3 at the University of Trieste has been looking at the Park as a project area.

The students' works have been displayed together with the archival materials within the exhibition *La libertà è terapeutica (Freedom is therapeutic)*, which was organized with the collaboration of the social co-operatives and the Department of Mental Health ⁴. Afterwards the same works were displayed in the Park itself, when the President of the Region inaugurated the new Center of Mental health ⁵.

The students ⁶ have assessed the conservation state of some of the Park's buildings, and the works that are needed to use the buildings again. They have also developed a project that looks at the Park in its entirety and in relation with the City that designs the arrangement of the interiors and the installation of informative tours and the Study Center.

The seminar aims to make of study experience in the Parco Basaglia something that goes beyond the usual interpretation of a project area. Generally, one is concentrated on the existing materials and its possible uses, according to the

Giuseppina Scavuzzo

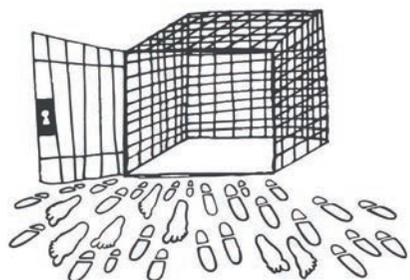
PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA

DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA

LIBERTÀ E PROGETTO: FUTURI POSSIBILI PER IL PARCO BASAGLIA

IL CONTRIBUTO DEGLI STUDENTI DEL LABORATORIO DI PROGETTAZIONE ARCHITETTONICA III
DOCENTI SERGIO PRATALI MAFFEI E GIUSEPPINA SCAVUZZO

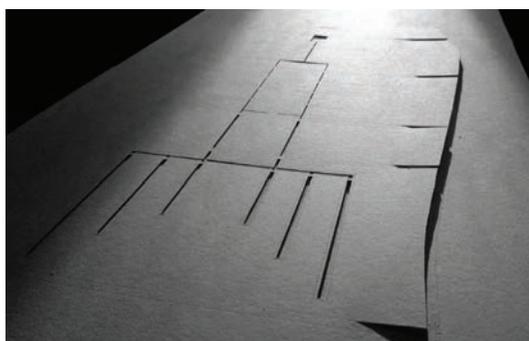
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE
DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA E ARCHITETTURA



LA LIBERTÀ È TERAPEUTICA



Locandina della mostra La libertà è terapeutica,
maggio 2016 / Poster of the exhibition *La libertà è terapeutica* [Freedom is therapeutic], May 2016



Elaborazioni di progetto.
Modello del Laboratorio di progettazione architettonica 3, docente G. Scavuzzo / *Drafts of the project. Model by the Seminar of architectural design, professor G. Scavuzzo*

Giuseppina Scavuzzo

siero critico e può assumere un ruolo vero di centralità in una rigenerazione urbana e transfrontaliera solo attingendo a queste sue potenzialità.

Si è proposta agli studenti la lettura di alcuni testi di Basaglia e di testimonianze sul suo lavoro nell'Ospedale, per comprendere i valori che sono le potenze invisibili e intangibili di questo luogo. Sono questi i vincoli a cui si è cercato di fare riferimento nel progetto, non solo a quelli definiti dagli strumenti urbanistici e dai regolamenti edilizi.

Le letture che raccontano il percorso per la riconquista della soggettività di chi se l'è vista negare, ha imposto di ricordare costantemente, nel lavorare al progetto, che il fine dell'architettura è farci abitare nel senso di metterci in condizione di essere noi stessi là dove abitiamo. Questa condizione passa attraverso l'esperienza autentica che facciamo di un luogo. Un progetto che restituisca un'esperienza autentica del Parco come somma di tracce, visibili e invisibili, non può che collocarlo dentro il sistema di tracce e di esperienze più grande che è la città.

Il lavoro è cominciato studiando la cartografia storica di Gorizia dalla sua fondazione⁷. Sono stati realizzati modelli delle diverse fasi storiche e dei piani elaborati per la città. Si può osservare così che, prima della sua costruzione nel 1911, il Manicomio e il suo parco compagno già in un piano del 1905 dell'architetto Antonio Lasciac. L'architetto goriziano, attivo per lo più in Egitto, regala alla sua città un piano di espansione, mai adottato, secondo un modello di città giardino. Il Parco rappresenta una delle poche parti realizzate del piano e sembra rispondere al suo ruolo terapeutico non solo per la ripresa dei modelli viennesi ma per il disegno armoniosamente integrato in quello della città.

Da allora, invece, isolato rispetto alla città che cresce senza più alcun disegno urbano e territoriale, il Parco è il superstite di un'idea sconfitta, e quindi escluso. Qualcosa di molto simile a quello che Basaglia ci spiega essere il folle: l'elemento che la società ha escluso perché non è stato al suo

PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA

needs of the patrons. This is an idea of architecture that pursues the social needs, but can be constrained by technical, functional, and economic limits set by the leading administration of the moment, in the near and more distant future. Far too often consideration of the past only looks at the conservation issues or the reorganization of existing buildings. This practice in the seminars of design mirrors the condition of contemporary architecture.

The University, however, should stimulate visionary and critical ideas, even and especially when the architecture that is practiced nowadays is losing them. To this end, the meeting with Basaglia's thought is enlightening. The Park can be read as a priceless cultural resource and can assume a true central role in the rebirth of urban and cross borders, only by looking into these potentials.

Students have read some of Basaglia's texts and accounts of his work in the hospital, in order to understand the values that constitute the tangible and intangible potentials of this place. These were the limits we took into account in the project, and not only those defined by the building and the urban regulations.

The Readings, which narrate the path to the recovery of the subjectivity of whoever has seen it negated, has constantly imposed students to remember, when preparing the project, that the scope of architecture is to let us live, meaning that we have to be in ourselves wherever we live. This condition often goes through the real experience that we make of a place. A project that aims to render the real experience of the Park as a result of visible and invisible traces can only place it in the broader system of traces that is the city.

The research started with the study of the historic cartography of Gorizia since its foundation⁷.

Models of the different historic phases and DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA



Mostra *La libertà è terapeutica*,
vista esterna e interna,
maggio 2016 / *Exhibition La libertà è terapeutica*,
interior and external view, May 2016

Giuseppina Scavuzzo

gioco⁸.

Si comprende allora che identificare la memoria del Parco solo con la sofferenza degli internati, pensando di assolvere al rapporto con questa memoria inserendo, o facendo del Parco stesso, un memoriale del dolore, sia riduttivo rispetto al potenziale di questo luogo.

Il progetto dovrebbe riuscire a confrontarsi criticamente con i valori di libertà e dignità che sostanziano la lotta che da qui parte contro le istituzioni normalizzanti, e farlo attraverso gli strumenti specifici dell'architettura.

Sono stati individuati tre temi: l'identità (dell'architettura e di chi la abita), il limite (nelle accezioni materiali e immateriali), la memoria (delle vicende umane ma anche degli edifici come fabbriche).

Alcune immagini simboliche sono servite a comprendere e sintetizzare il rapporto tra questi temi.

Il primo atto di Basaglia come direttore dell'ospedale, prima dell'eliminazione di elettro-shock, camice di forza, letti di contenzione, reti e grate, è la restituzione dei comodini ai pazienti, a cui ogni effetto personale era requisito al momento del ricovero. Questi piccoli elementi di arredo, architetture in nuce secondo la visione poetica dello spazio di Bachelard, consentono di custodire oggetti e memorie personali, riconoscendo uno spazio, delimitato e protetto, a quell'identità finora negata ai pazienti.

Il Parco insegna l'ambivalenza del limite, che può essere necessario, cercato o imposto. Nel manicomio il confine di ognuno è violato (non solo quella che chiamiamo privacy, ma l'integrità fisica stessa delle persone, spogliate e frugate, sottoposte a ogni tipo di perquisizione) mentre innumerevoli limiti vengono imposti: i letti di contenzione, le grate, i recinti. Anche abbattute queste barriere materiali, altre invisibili continuano a dividere il mondo dei normali da quello dei "matti".

Ugualmente la frontiera, che per anni ha segnato la divisione del mondo in due parti contrapposte e

PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA

projects of the city have been realized. One can then observe that before its construction in 1911, the Psychiatric Hospital and its Park appear already in a plan by Antonio Lasciac in 1905. The Goritian architect, who worked mainly in Egypt, conceived for to his hometown a development plan that followed the model of the garden city, but this plan was never executed. The Park is one of the few developed parts, and it seems to answer the therapeutic role not only for recalling the Viennese models, but also for its harmonious design integrated in the city.

Since then, however, the city grows without any urban and territorial plan, and the Park remains isolated like a survivor of a defeat, and as such it is excluded. Basaglia used the same characteristic to explain the madman: someone who has been excluded from society because he did not play by the same rules⁸.

It is clear the memory of the Park cannot be only identified with the suffering of the patients, in order to oblige to its memory. Also, the Park itself cannot be made into a memorial of suffering, which would be reductive given the potential of the place.

The project should critically analyze the values of freedom and dignity that substantiate the fight against the normalizing institutions, and do it through the specific instruments of architecture.

Three themes have been identified: identity (of architecture and its inhabitants), limit (material and immaterial), and memory (of the human events, but also of the buildings as factories). Some symbolic images served to understand and to synthesize the relationship between these themes.

The first act of Basaglia, as Director of the hospital, even before the abolition of the electro-shocks, straitjackets, cage beds, metal grids and nets, was the restitution of the nightstand to the patients. Until then every personal belong-

DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA



Il parco Basaglia, il confine, il castello di Gorizia. Modello del Laboratorio di progettazione architettonica 3, docente G. Scavuzzo / *The Parco Basaglia, the border, the castle of Gorizia. Model by the Seminar of architectural design 3, professor G. Scavuzzo*

ha diviso dolorosamente quanto prima faceva parte di un'unica città, è crollata come muro ma ha lasciato ancora da risolvere il tema del confronto tra due identità divenute diverse. Questa ambivalenza del limite manca oggi di una forma che ne esprima la complessità. Abbattuto il muro che cingeva il Parco, il confine è oggi costituito da un'anonima rete metallica che ne delimita il lato sud.

L'ipotesi comune ai progetti elaborati dagli studenti è che il Parco possa essere per la città un modello di forma che attraverso lo sviluppo dei temi di identità, memoria e limite, trasponga la lezione di Basaglia sul valore della soggettività contro la riduzione alla a-problematicità da parte delle istituzioni dominanti. Tra queste c'è il manicomio ma anche tutte quelle istituzioni che impongono l'adattamento a un "perfezionismo tecnico-specialistico"⁹. Interrogarsi su quanto ciò possa riguardare l'Università, la scuola di architettura e l'architettura stessa, significa cogliere la provocazione che Basaglia ha lanciato ben al di là dei limiti della pratica psichiatrica.

Ogni proposta progettuale ha indagato modalità diverse per perseguire questo non facile obiettivo. Si è lavorato sui bordi per restituire al Parco la forma urbana erosa dalla frammentarietà casuale dei suoi nuovi limiti. Due bordi sono stati enfatizzati con delle variazioni di quota: quello dell'ingresso principale, verso la città, e il confine, discontinuità netta in cui siano riconoscibili i varchi di un'apertura consapevole; i bordi verso i nuovi quartieri residenziali (in parte costruiti su aree un tempo di pertinenza dell'ospedale) e verso le zone agricole, sono stati trattati come limiti permeabili che permettono di leggere l'interno del Parco.

Oggetto di analisi è stata la sovrapposizione di tracciati nuovi e antichi, per risolvere l'attuale assenza di gerarchie nei percorsi e fare emergere la stratificazione dei segni del primo progetto (i disegni dei giardini) l'organizzazione funzionale basata sulla classificazione nosologica degli internati

ing had been confiscated at the moment of the hospitalization. These small elements of furniture, small-scale architectures according to the poetic vision of Bachelard's space, allowed patients to preserve their personal memories and objects, recognizing a protected and limited space to that identity, which had been hitherto negated.

The Park also teaches the ambivalence of the limit, which can be necessary, looked for or imposed. In the Psychiatric Hospital, everyone's limit is violated (not only what we call privacy, but people's physical integrity. They are undressed, searched and frisked), while every possible limit is introduced: cage beds, metallic grids and nets. Even when these material borders are dismantled, the invisible ones continue to divide the world of the normal people from that of the "mad".

Equally the border, which marked for years the world's division in two opposite parts, and had painfully divided what was formerly one single city, was demolished as a wall, but has left unresolved the comparison between two identities that have become different. This limit's ambivalence does not have nowadays a form that can fully express its complexity. The wall that surrounded the Park was demolished: nowadays the border is an anonym metallic net that encloses the south side.

The students' projects share the hypothesis the Park can be a design model for the city, by developing the themes of identity, memory and limit. They also transfer Basaglia's lesson on the value of subjectivity against the disinterest of the governing institutions.

There is also the Psychiatric hospital among these institutions, but also all the institutions that impose to comply with technical-specialist perfectionism"⁹. To reflect on what concerns the University, the School of Architecture and the Architecture itself, also means to understand the

DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA

Giuseppina Scavuzzo PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA



Allestimento in occasione dell'Inaugurazione del nuovo Centro di Salute Mentale all'interno del Parco Basaglia, settembre 2016 / Installation for the inauguration of the new Mental Health Center inside the Parco Basaglia, September 2016



(definiti come agitati, criminali, tranquilli e divisi per sesso) del secondo progetto, e nuovi segni, identificativi del nuovo, possibile, ruolo del Parco.

La presenza dell'acqua, per cui l'area fu scelta in origine, disegna il nuovo sistema di giardini per poi diramarsi in canali d'irrigazione degli orti comunitari, collocati dove un tempo c'era la colonia agricola in cui lavoravano gli internati in condizioni di farlo. La torre dell'acqua, unico manufatto che per altezza segnala il Parco anche a distanza, è stato oggetto di operazioni di trasformazione, colonizzazione, iterazione, individuato comunque come un forte elemento di riconoscibilità.

Per quanto riguarda il lavoro sugli interni, si è posta attenzione in particolare ai "camerini di contenzione" ancora presenti, intatti, nel Padiglione Agitate e Criminali. Queste celle di isolamento (emblema del limite imposto) sono state trasformate, attraverso l'inserimento di un guscio in legno che si rifà agli studioli rinascimentali, in luoghi per coltivare la solitudine e la ricerca di sé (dentro limiti scelti), fuori dal bisogno di uniformarsi all'idea di normalità e produttività imposte dalla società.

Questo lavoro sul Parco, in collaborazione con gli operatori delle imprese sociali coinvolte nella sua

challenge Basaglia had well beyond the limits of the psychiatric practice.

Each project proposal has looked at different ways to achieve this objective. One has looked at the limits to give back to the Park the urban form that had been compromised by the scattering of its new limits. Two edges have been emphasized with some level's differences: the main entrance towards the city and the border, a clear division in which the entrance of a aware openness; the edges towards the new residential neighborhoods (which have been constructed on areas that once belonged to the hospital) and towards the agricultural areas, have been treated like permeable limits that allow to read the Park' interior.

The overlapping of old and new paths has also been analyzed to resolve the actual absence of a hierarchy in the Park's routes, and to let surface the stratification of the signs of the first project (the gardens' designs), the functional management based on the medical classification of the patients (which were defined as calm, agitated, criminal, and divided by sex), of the second project, and the new signs, which identify the new possible role of the Park.

The presence of water, for which the area was originally chosen, lays out a new system of gardens and then streams into the irrigations channels of the community vegetable gardens, which are placed where there was once a farmers' colony, where some of the patients, who could, worked. The water tower – the only work that given its height, signal the Park even from a distance – was the subject of transformation, colonization, serialization, and chosen as a strong characterizing element of the Park.

With regard to the interiors, one has looked especially to the "restraining rooms" still existing and intact in the Criminal and Agitated Pavillion. The isolation rooms (emblematic of the imposed

Giuseppina Scavuzzo PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA

DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA



Allestimento in occasione dell'Inaugurazione del nuovo Centro di Salute Mentale all'interno del Parco Basaglia, settembre 2016 / *Installation for the inauguration of the new Mental Health Center inside the Parco Basaglia, September 2016*

rigenerazione e con psicologi e psichiatri del Centro di Salute Mentale, a volte presenti in aula come ideali committenti e come guide per avventurarsi in questioni che esulano lo specifico disciplinare dell'architettura, è ancora in corso.

Per un bilancio sugli esiti bisogna attendere, ma l'impressione è che da questo luogo di memoria di una battaglia civile per la dignità di chi non è pacificato con il mondo e cerca se stesso in un modo anche problematico, venga lanciata all'architettura la sfida a tornare ad essere pratica critica capace di indicare possibilità e necessità anche contro il parere delle maggioranze.¹⁰

Note

¹ L'ospedale psichiatrico provinciale di Gorizia (ristampa dell'edizione originale, Tipografia sociale 1933), Grafica goriziana, Gorizia 1996,

² In Slovenia non esiste una legge analoga alla 180 italiana e il processo di deistuzionalizzazione della cura delle persone con disturbo mentale è ancora in corso.

³ Comunicato del 23.07.14 della Regione Friuli Venezia Giulia. <http://www.regione.fvg.it/rafvfg/comunicati/comunicato.act?dir=/rafvfg/cms/RAFVG/notiziedallagiunta&nm=20140723183542003>

⁴ La mostra "La libertà è terapeutica" è stata realizzata presso il Trgovski Dom di Gorizia il 19-22 maggio 2016, in occasione di "èStoria", manifestazione internazionale di storia che si svolge ogni anno a Gorizia.

⁵ Inaugurazione del Nuovo Centro di Salute Mentale, Gorizia 30 settembre 2016.

⁶ Il Laboratorio comprende il corso di Composizione architettonica e urbana e il corso di Architettura degli interni, tenuti dalla prof.ssa Giuseppina Scavuzzo, e il corso di Restauro, tenuto dal prof. Sergio Pratali Maffei.

⁷ Un prezioso testo di riferimento in questo senso è A. Marin, *Gorizia. Piani e progetti per una città di confine*, Ed. Casamassima Libri, Udine 2007.

⁸ F. Basaglia, a cura di, *L'istituzione negata*, Dalai editore, Milano 2010, pag. 144.

⁹ F. Basaglia, a cura di, *L'istituzione negata*, op. cit. pag. 116

¹⁰ "Gli autentici architetti lavorano a partire da una critica alle contraddizioni del presente, alla ricerca di frammenti di verità

limit) have been transformed, using a wooden shell that is exemplified on the Renaissance studioli, in places to foster the solitude and search for oneself (within chosen limits), outside the urge to follow the idea of normality and productivity imposed by modern Society.

The research on the Park, in partnership with the social workers who are involved in its rebirth and with the psychologists and psychiatrists of the Mental Health Care Center, who were often present during the lessons as ideal patrons and guides to deal with problems that are beyond the specific field of architecture, is still underway.

It is still an early stage to review the results, but by observing this place of memory of a civil battle for the dignity of whoever is not in harmony with the world and looks for oneself also in a problematic way, it seems the architecture has the challenge to be again a critical practice that can indicate possibilities and needs also against the opinion of the majority.¹⁰

Notes

¹ L'ospedale psichiatrico provinciale di Gorizia (reprint of the original edition, Tipografia sociale 1933), Grafica goriziana, Gorizia 1996.

² In Slovenia there is not a legislation that can be compared with the Italian Law 180, and the process of discharge from hospitals of mentally ill people is still underway.

³ Press release of the Regione Friuli Venezia Giulia on 23.04.14 <http://www.regione.fvg.it/rafvfg/comunicati/comunicato.act?dir=/rafvfg/cms/RAFVG/notiziedallagiunta&nm=20140723183542003>.

⁴ The exhibition "La libertà è terapeutica" was at the Trgovski Dom in Gorizia il 19-22 of May 2016, during the international story festival "èStoria" that takes place every year in Gorizia.

⁵ The Opening of the new Center for Mental Health was on 30th of September 2016.

⁶ The Workshop combines the course of architectural and urban design and the course of interior architecture held by professor Giuseppina Scavuzzo, and the course of restora-

Giuseppina Scavuzzo PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA

DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA

(verità non assoluta ma storica) su cui costruire un nuovo possibile e necessario: anche proprio contro il parere delle maggioranze". V. Gregotti, Architettura, giustizia più libertà, in "Corriere della sera", pag. 33, 4 settembre 2016.

tion held by professor Sergio Pratali Maffei.

⁷ *A precious text is A. Marin, Gorizia. Piani e progetti per una città di confine, Casamassima Libri, Udine 2007.*

⁸ *F. Basaglia ed., L'istituzione negata, Dalai editore, Milan 2010, pag. 144.*

⁹ *F. Basaglia, ed., L'istituzione negata, op. cit. pag. 116*

¹⁰ *"The real architects start with a critic to the contradictions of the present, with a research of the truth's fragments (not an absolute truth, but a historic one), on which one can possibly and necessarily build a new approach: even against the opinion of the majority". V. Gregotti, Architettura, giustizia più libertà, in "Corriere della sera", pag. 33, 4 September 2016.*



Architetto, si laurea con lode all'Università luav di Venezia, borsista della Fondation Le Corbusier di Parigi nel 2004, è Dottore di Ricerca in Composizione architettonica e urbana presso l'Università luav di Venezia conseguendo il titolo nel 2005. Attualmente è Ricercatrice in Composizione architettonica e urbana presso il Dipartimento di Ingegneria e Architettura dell'Università di Trieste e redattrice di FAMagazine. Tra le sue pubblicazioni: La spada di Corbu (in Architettura. I pregiudicati, Mimesis, Milano-Udine 2016); Il caffè: interno urbano con figure (in Uno spazio del caffè, EUT, Trieste 2016); John Hejduk o la passione di imparare (in Soundings: John Hejduk, Aión, Firenze 2015).

Architect, she graduated with honors at the University luav of Venice. In 2004 fellow of the Fondation Le Corbusier in Paris and in 2005 PhD in Architectural and Urban Design at the luav University of Venice. She is currently Assistant Professor in Architectural and Urban Design at the Department of Engineering and Architecture, University of Trieste and editor of FAMagazine. Among his publications: La spada di Corbu (in Architettura. I pregiudicati, Mimesis, Milano-Udine 2016); Il caffè: interno urbano con figure (in Uno spazio del caffè, EUT, Trieste 2016); John Hejduk or the passion to learn (in Soundings: John Hejduk, Aión, Firenze 2015).

Giuseppina Scavuzzo PROGETTO E LIBERTÀ TERAPEUTICA. PARCO BASAGLIA A GORIZIA

DESIGN AND THERAPEUTIC FREEDOM. THE PARCO BASAGLIA IN GORIZIA

Pierfranco Galiani

L'ARTE COME PRESUPPOSTO DI INTEGRAZIONE E RECUPERO. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO PAOLO PINI A MILANO

Abstract

L'ex Ospedale Paolo Pini a Milano è paradigmatico di un modello morfologico autoreferenziale ed estraneo all'ambiente circostante, che si evidenzia in un sistema a padiglioni secondo un preciso diagramma funzionale per la cura delle malattie mentali. Dopo l'approvazione della legge per la chiusura degli ospedali psichiatrici, un processo di rifunionalizzazione spontanea genera una profonda innovazione dell'immagine ambientale del luogo per mezzo dell'arte come servizio sociale.

L'ex Ospedale psichiatrico Paolo Pini a Milano è paradigmatico di un modello morfologico autoreferenziale ed estraneo all'ambiente circostante, rappresentando l'elaborazione di una evidente congiunzione tra matrici funzionaliste e principi insediativi.

Il periodo della sua realizzazione, gli anni 1921-24, risulta momento centrale del processo che tra '800 e '900 elabora un nesso profondo tra funzione e forma, tra presupposti del trattamento segregativo e caratteri dell'architettura manicomiale, collocandosi in coincidenza con l'istaurarsi del regime fascista che, in seguito, rafforzerà tale legame.

Declinazione specifica delle strutture ospedaliere generaliste e della loro evoluzione specialistica, gli

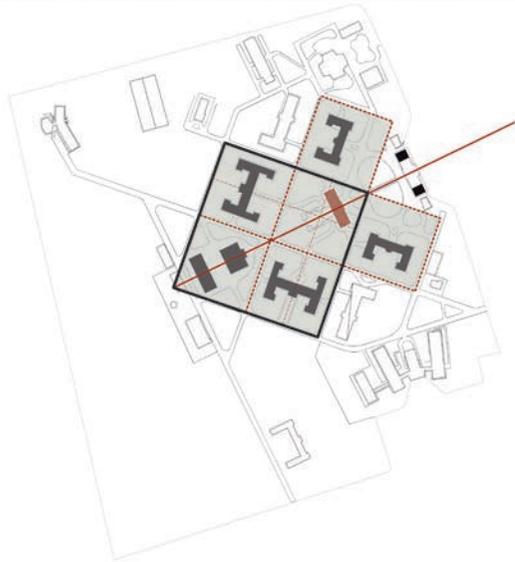
ART AS A PREREQUISITE FOR INTEGRATION AND RECOVERY. THE FORMER PAOLO PINI PSYCHIATRIC HOSPITAL IN MILAN

Abstract

The former Paolo Pini Psychiatric Hospital in Milan is paradigmatic of a self-referential morphological model extraneous to the surrounding setting, one embodied in a pavilion system in accordance with a precise functional diagram for the treatment of mental illnesses. After the approval of the law for the closure of psychiatric hospitals, a process of spontaneous re-functionalization generated a profound innovation in the environmental image of the place through art as a social service.

The former Paolo Pini Psychiatric Hospital in Milan is paradigmatic of a self-referential morphological model, extraneous to the surrounding setting, representing the elaboration of an evident conjunction between functionalist matrices and principles of architectural layout.

The period when it was built, 1921-24, marked the central phase of the process that between the nineteenth and twentieth century devised close ties between function and form, between the assumptions of segregational treatment and the features of insane asylum architecture, coinciding with the establishment of the Fascist regime, which gradually came to strengthen these ties.



Gerarchia dispositiva dell'ospedale, 1923 / *Hospital dispositional hierarchy, 1923.*

ospedali psichiatrici adottano in larga misura il sistema morfologico a padiglioni quale figura esemplare di efficienza nella cura delle malattie, che permette di individuare nei singoli tipi edilizi che lo compongono, dirette corrispondenze rispetto alle attività necessarie alla sua stessa finalità, secondo un preciso diagramma funzionale interno.

Nei complessi architettonici per la psichiatria, l'impostazione a edifici autonomi si evidenzia con nette separazioni dei ricoverati in base al sesso, al genere di patologia, all'intensità di applicazione delle terapie. L'isolamento diviene un vero e proprio parametro nella concezione degli spazi, che collega la questione igienica a quella dell'ubicazione urbana.

L'impostazione dell'Ospedale psichiatrico Paolo Pini propone in particolare uno schema a griglia, attraversato da un asse centrale di simmetria lungo il quale sono disposti i corpi di fabbrica dei servizi generali: direzione, cucina, lavanderia. Ai lati, ruotati di 45° rispetto alla direttrice principale, sono ubicati i padiglioni di osservazione e di cura – quelli per gli uomini separati da quelli per le donne –, che risultano inseriti in un sistema di spazi aperti scanditi da percorsi bordati da filari di alberature dal ritmo serrato.

La non fruibilità dell'asse centrale come spazio libero e la parcellizzazione in aree pertinenziali degli spazi aperti negano la possibilità di elaborare una coscienza identitaria del luogo e quindi di favorire la socializzazione tra i ricoverati. E a rimarcare questa impostazione di frammentazione e anticoesione partecipa l'idea originaria che l'istituto milanese debba essere "quasi un aggregato di tanti piccoli manicomi, armonicamente disposti"¹.

Il principio dell'isolamento si manifesta nei nuovi presidi sanitari per la psichiatria anche per mezzo del loro allontanamento dal corpo della città storica. La dislocazione favorisce le posizioni lungo le cinture delle aree suburbane prossime alla campagna, che risultano di ampie dimensioni per i futuri

A specific subset of generalist hospital structures and their specialized evolution, psychiatric hospitals largely adopted the pavilion morphology as an exemplary design, effective in the treatment of diseases. The system made it possible to identify in the individual building types that comprised it direct correspondences with the activities necessary to its purpose, in accordance with a precise internal functional scheme.

In architectural complexes for psychiatry, the layout based on independent buildings was based on a clear separation of patients by gender, the nature of their pathology and the intensity of the therapies applied. Isolation became one real parameter in the conception of space, so connecting the hygienic issue with that of the urban location.

The layout of the Paolo Pini Psychiatric Hospital has in particular a grid pattern, crossed by a central axis of symmetry along which are arranged the buildings housing the general services: administration, kitchen, laundry. At the sides, rotated 45° to the main axis, are the observation and treatment pavilions, separate for men and women. The pavilions are inserted into a system of open spaces lined by paths bordered by closely planted rows of trees.

The central axis cannot be used as an open space and the fragmentation of the outdoor areas into allocated spaces negates the potential for elaborating an identity of the place and hence promoting socialization among the inmates. The effect of this fragmented and disjointed layout is made more acute by the original idea that the institution should be "almost an aggregate of so many small asylums, harmoniously arranged."¹

The principle of isolation was also expressed in the new psychiatric hospitals by their removal from the body of the historic city. The locations favored were along the outer belts of suburban areas, verging on the countryside, endowed

Pierfranco Galliani

L'ARTE COME PRESUPPOSTO DI INTEGRAZIONE E RECUPERO. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO PAOLO PINI A MILANO

ART AS A PREREQUISITE FOR INTEGRATION AND RECOVERY. THE FORMER PAOLO PINI PSYCHIATRIC HOSPITAL IN MILAN



- 01 portineria, alloggi custode e cappellano /
conciierge, custodian and chaplain
02 direzione e amministrazione, laboratori scienti-
fici, mensa (Villa Fiorita) / *direction, administration,*
scientific laboratory, dining hall (Villa Fiorita)
03 osservatorio donne / *observatory women*
04 osservatorio uomini / *observatory men*
05 clinica donne / *women clinic*
06 clinica uomini / *men clinic*
07 dispensa e cucina / *pantry and kitchen*
08 lavanderia / *laundry*
09 locale caldaia / *boiler room*

■ funzioni di servizio
▨ funzioni sanitarie



- 01 direzione generale, accettazione-portineria, uffici personale medico /
general management, acceptance-conciierge, medical offices
02 ambulatori / *ambulatories*
03 osservatorio donne / *observatory women*
04 osservatorio uomini / *observatory men*
05 clinica, camere di degenza donne / *clinic, women patient rooms*
06 clinica, camere di degenza uomini / *clinic, men patient rooms*
07 dispensa e cucina / *pantry and kitchen*
08 lavanderia / *laundry*
09 locale caldaia / *boiler room*
10 officine, magazzini / *workshops, warehouses*
11 complesso ergoterapico della colonia agricola / *ergotherapy complex of*
the agricultural colony
12 clinica psichiatrica universitaria / *psychiatric university clinic*
13 degenza uomini / *men's hospital pavilion*
14 degenza donne / *women's hospital pavilion*
15 convitto infermiere / *hospital space for infirmary*
16 chiesa / *church*
17 camera mortuaria / *mortuary room*
18 convitto suore / *nuns living*
19 spaccio / *shop*

■ funzioni di servizio
▨ funzioni sanitarie
⋯ funzioni integrative
▩ funzioni ergoterapiche

Articolazione funzionale degli edifici anno 1924 (a sinistra) e anno 1970 (a destra) / *Functional articulation of buildings, 1924 (on the left) and 1970 (on the right)*

ampliamenti, ben ventilate e soleggiate, dotate di grandi spazi liberi per giardini e per le attività agricole. L'esercizio del corpo, quale condizione necessaria alla guarigione, completa le basi di ciò che viene considerato un ospedale psichiatrico moderno: un "sistema chiuso", "luogo eterotopico"² nel quale il recinto diventa metafora della separazione e dell'esclusione.

Omologato a questi concetti, l'Ospedale Paolo Pini viene localizzato ad Affori, nella periferia nord del Comune di Milano. La sua totale immersione nella campagna marca i caratteri di isolamento sociale e di estraniamento contestuale³. L'impianto morfologico a padiglioni concretizza l'istanza meccanicista di massimo controllo, rispondendo alle esigenze di ordine che già nell'800 si erano imposte nella pianificazione delle città attraverso criteri di regolarità, ripetizione, gerarchia, separazione, portando alla definizione strutture specialistiche quali caserme, mattatoi e, appunto, ospedali.

Gli interventi di ampliamento negli anni '50 del '900 portano a una prima variazione dello schema organizzativo originario con l'inserimento di un

with extensive spaces for future expansion, well ventilated and sunny, with large open spaces for gardens and agricultural activities. Exercise of the body as a necessary condition for healing completed the fundamentals of what was considered a modern psychiatric hospital: a "closed system," a "heterotopic place,"² in which the perimeter fence became a metaphor for separation and exclusion.

Conforming to these principles, the Paolo Pini Hospital was located in Affori, on the northern outskirts of the city of Milan. Its complete immersion in the countryside underscored the characters of social isolation and estrangement from its surrounding setting.³ The morphological pavilion structure embodied the mechanical contrivance of maximum control, responding to the demand for order. This had already been imposed in the planning of cities in the nineteenth century through criteria of regularity, repetition, hierarchy and separation, leading to the definition of specialized structures such as barracks, abattoirs and hospitals.

Pierfranco Galliani

L'ARTE COME PRESUPPOSTO DI INTEGRAZIONE E RECUPERO. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO PAOLO PINI A MILANO

ART AS A PREREQUISITE FOR INTEGRATION AND RECOVERY. THE FORMER PAOLO PINI PSYCHIATRIC HOSPITAL IN MILAN

Planimetria dello stato di fatto, 2011 / *Plan of 2011*

Le immagini disegnate sono relative alla tesi di laurea magistrale in Architettura di Giussani W., Scaglia M., "Dalla segregazione all'integrazione. Trasformazione urbana dell'area dell'ex Ospedale Psichiatrico Paolo Pini a Milano", relatore Galliani P., Politecnico di Milano, Scuola di Architettura e Società, a.a. 2010-11 / *The images are drawn in the thesis by Giussani W. Architecture, Scaglia M., "From Segregation to Integration. Urban transformation of the area of the former Psychiatric Hospital Paolo Pini in Milan", supervisor Galliani P., Politecnico di Milano, School of Architecture and Society, a.a. 2010-11*



nuovo padiglione a sud, completamente estraneo alla matrice dispositiva originaria. La rottura della disposizione simmetrica della planimetria si concretizza con ulteriori interventi tra la fine dello stesso decennio e il 1960 con la realizzazione di due nuovi padiglioni e di altre costruzioni minori⁴, collocate a nord-est.

Negli anni '60 prende inoltre avvio una fase di trasformazione contestuale del complesso di Affori. Nuove infrastrutture viabilistiche, estesi insediamenti residenziali e la costruzione, in posizione ravvicinata, di una scuola professionale comportano una considerevole erosione dell'estesa cornice naturalistica che il Comune di Milano aveva dato in uso all'ospedale per lo svolgimento delle attività agricole.

Il dibattito sulla riforma del sistema manicomiale italiano inizia quando il "Paolo Pini" è ancora una "macchina efficiente"⁵ per la degenza psichiatrica obbligatoria e la successiva approvazione della

Work on the extension of the hospital in the 1950s led to a first variation on its original organization, with the introduction of a new pavilion to the south, completely alien to its original layout matrix. The break with the symmetrical layout of the plan led to further alterations between the end of the same decade and the 1960s, with the construction of two new pavilions and other smaller edifices to the northeast.⁴

The 1960s saw the start of a phase of transformation of the surrounding complex in Affori. New road infrastructure was installed with extensive residential developments and the construction nearby of a vocational school, considerably eroding the extensive natural setting that the City of Milan assigned to the hospital for carrying out agricultural activities.

The debate over reforming the Italian asylum system began while the Paolo Pini Hospital was still an "efficient machine"⁵ for compulsory psy-

Pierfranco Galliani

L'ARTE COME PRESUPPOSTO DI INTEGRAZIONE E RECUPERO. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO PAOLO PINI A MILANO

ART AS A PREREQUISITE FOR INTEGRATION AND RECOVERY. THE FORMER PAOLO PINI PSYCHIATRIC HOSPITAL IN MILAN



Padiglione 4: Stefano Pizzi,
“Fiore fuori di zucca”, 1995 / Pavilion 4: Stefano
Pizzi, “Flower out pumpkin”, 1995

legge 180 del 1978, la cosiddetta “riforma Basaglia”, che prevede la graduale chiusura di tutti gli ospedali psichiatrici, comporta l’inizio di un processo di progressiva dismissione della struttura psichiatrica, che si concluderà ufficialmente nel 1998.

Da un lato, negli anni '80 alcune trasformazioni d'uso dei padiglioni permettono l'inserimento di un istituto scolastico per l'istruzione media, servizi diagnostici e ambulatoriali ASL, oltre all'attivazione di comunità terapeutiche assistenziali “aperte”, in sostituzione delle divisioni psichiatriche di tipo tradizionale⁶; dall'altro, si evidenzia un processo di rifunzionalizzazione spontanea con la significativa presenza di associazioni che, con finalità pedagogiche e formative, spesso in simbiosi con le presenze istituzionali, propongono corsi professionali, iniziative culturali, laboratori d'arte tra i quali si evidenzia il MAPP, il Museo d'arte Paolo Pini, oltre alla gestione di alcuni nuovi servizi⁷.

Se su un fronte si produce quindi 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 genera una sorprendente innovazione dell'immagine ambientale del luogo per mezzo dell'arte contemporanea, presente con opere di artisti italiani e stranieri all'esterno e all'interno di alcuni padiglioni.

Considerato come nel caso del “Paolo Pini” un realistico processo di futuro recupero architettonico e ambientale possa essere attuato attraverso inevitabili azioni architettoniche che rintraccino la possibilità di aprire il recinto segregativo e mediare, attraverso nuove parti costruite, una credibile relazione del tessuto nosocomiale con i brani urbani limitrofi, nel frattempo sorti in una sorta di indifferenza reciproca, occorre sottolineare come tutto ciò non possa avvenire senza considerare il “valore aggiunto” che l'arte ha introdotto in questo luogo.

chiatric hospitalization. The subsequent approval of Law 180 of 1978, known as the “Basaglia Reform,” which required the gradual closure of all psychiatric hospitals, was the start of a process of progressively dismantling the hospital. This process was officially completed in 1998.

On the one hand, in the 1980s changes in the functions of the pavilions made it possible to insert a middle school, diagnostic and outpatient services for the local health authority, as well as the activation of “open” therapeutic care communities in place of psychiatric divisions of the traditional type.⁶ On the other hand, there was a process of spontaneous refunzionalization, with the significant presence of associations which, with pedagogical and educational purposes, often in symbiosis with the institutional presence, presented professional courses, cultural initiatives and art workshops. These included which the MAPP, the Paolo Pini Art Museum, and management facilities for some new services.⁷

Considerable fragmentation and discontinuity was introduced into the distribution of the activities as a result of the sequence of alterations and subdivisions into different properties and competences of use between public bodies, favored by the original pavilion layout. At the same time, there was a surprising innovation in the environmental image of the place created by contemporary art, with works by Italian and foreign artists placed out of doors and inside some of the pavilions.

In the case of the Paolo Pini facility, a realistic process of future architectural and environmental recovery should be implemented through the necessary architectural measures to explore the possibility of opening up the fence that at present segregates the complex and, by building new parts from scratch to mediate a credible relation between the fabric of the hospital and the neighboring built-up areas. These have grown

Pierfranco Galliani

L'ARTE COME PRESUPPOSTO DI INTEGRAZIONE E RECUPERO. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO PAOLO PINI A MILANO

ART AS A PREREQUISITE FOR INTEGRATION AND RECOVERY. THE FORMER PAOLO PINI PSYCHIATRIC HOSPITAL IN MILAN



Padiglione 5: Fernando Leal Audirac, "La caduta e la gioia", 1996 / Pavilion 5: Fernando Leal Audirac, "Fall and Joy", 1996..



Padiglione 7: Ronald Victor Kastelic, "Fall", 1995 / Pavilion 7: Ronald Victor Kastelic, "Fall", 1995..

Pierfranco Galliani

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 rifuzionalizzazione trasformativa.

Opere di oltre 140 artisti, concepite in luogo dal 1993, raccolte e conservate dal MAPP 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 passato⁸. Realizzato con la collaborazione del Dipartimento di Salute Mentale dell'Ospedale Niguarda, sorto e cresciuto tramite l'attività dell'associazione Arca⁹, 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"¹⁰.

Il museo è oggi formato da una collezione permanente che comprende murales, installazioni e sculture inserite negli spazi a verde, sulle facciate e all'interno di alcuni padiglioni, e da una raccolta di opere realizzate da artisti insieme ai pazienti. "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"¹¹, ma il valore principale del programma messo in atto è rappresentato dal "rapporto interpersonale diretto che si stabilisce tra artisti e i pazienti" dove i primi fanno parte di una "équipe multiprofessionale composta da psichiatra, psicologo e arteterapeuta per realizzare con i pazienti opere 'a quattro mani' "¹².

Testimonianza di una profonda trasformazione del modo di curare "che si realizza anche attraverso una specifica qualità estetica dello spazio che

up in the meantime amid a kind of reciprocal indifference. But it should be noted that this cannot happen without considering the "enhanced value" that art has added to the complex.

A twofold operation is intended to make reclamation of the complex and physical modifications interact with the preservation of the cultural heritage accumulated to date. This appears as a conscious and active approach that goes beyond the stereotypes of general transformational reuse.

Works by over 140 artists, conceived on the site since 1993, collected and preserved by MAPP since 1995, represent a totally original specific value that distinguishes the former hospital from the exhibition and documentary functions acquired by other former psychiatric hospitals, which have become the museums of themselves, often little frequented places commemorating their own past.⁸ Presented in collaboration with the Department of Mental Health of the Ospedale Niguarda, developed and raised through the activity of the Arca association,⁹ the MAPP fully represents a positive interpretation of the "Basaglia Reform", here designed to "rediscover the human value of those affected by very serious psychological disorders, to integrate them into social and cultural life, while overcoming the barriers that still segregate them in a separate world."¹⁰

Today the museum is made up of a permanent collection that comprises murals, installations and sculptures set in the garden spaces, on the facades of the building and inside some pavilions, and a collection of works performed by artists together with the patients. "The works made directly on the walls of the former asylum are an expression of the intrinsic value embodied in every person, even when seriously ill in body or mind."¹¹ But the principal value of the program lies in the "direct interpersonal relationship be-

L'ARTE COME PRESUPPOSTO DI INTEGRAZIONE E RECUPERO. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO PAOLO PINI A MILANO

ART AS A PREREQUISITE FOR INTEGRATION AND RECOVERY. THE FORMER PAOLO PINI PSYCHIATRIC HOSPITAL IN MILAN



Padiglione 7: Bernd Zimmer,
"Sopra-sotto", 1995 / Pavillion 7: Bernd Zimmer,
"Over-under", 1995..



Padiglione 7: murales su parete finestrata / Pavillion
7: mural on the wall with windows

Pierfranco Galliani

esprime la ricchezza di valori simbolici dell'essere umano"¹³, il MAPP ha come luogo di riferimento lo spazio-galleria ricavato nel Padiglione 7 e inaugurato nel 2000, destinato a ospitare mostre temporanee di artisti impegnati nei progetti terapeutici, eventi culturali e parte della collezione. È da questo nucleo, dove "l'arte è servizio sociale", che può prendere avvio, anche fisicamente, la ricerca di una centralità sempre negata nel vecchio ospedale psichiatrico.

Note

¹ Garavaglia G. F. e N., *Un secolo di assistenza psichiatrica nella Provincia di Milano*, S.Ti.E.M., Milano 1964, p.59.

² Archetti M., *Lo spazio ritrovato. Antropologia della contemporaneità*, Meltemi, Roma, 2002

³ Il riferimento al modello di colonia agricola, dichiarato inizialmente, risulta richiamare solo in apparenza i presupposti dei villaggi di nuova fondazione.

⁴ Vengono realizzate la chiesa, la camera mortuaria, il convitto per le suore.

⁵ Il livello di autonomia funzionale è molto accentuati: la produzione agricola e artigianale interna permette l'autosufficienza delle necessità alimentari e un contributo sensibile alla gestione economica generale.

⁶ Il piano viene approvato dalla Regione Lombardia nel 1986.

⁷ 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.

⁸ 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).

⁹ L'associazione Arca Onlus, fondata da Teresa Melorio, psichiatra, ed Enza Baccei, psicoterapeuta, si è fatta carico della fase progettuale, programmatica e operativa del progetto MAPP Museo d'Arte Paolo Pini e delle Botteghe d'Arte, proponendosi come referente teorico, metodologico e tecnico delle attività di arte-terapia.

L'ARTE COME PRESUPPOSTO DI INTEGRAZIONE E RECUPERO. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO PAOLO PINI A MILANO

*tween artists and patients," in which the former are part of a "multi-professional team consisting of psychiatrists, psychologists and art therapists by which they produce 'four-handed works' with the patients."*¹²

Testimony to a profound transformation of the methods of treatment, "which are also performed through a specific aesthetic quality of the space, expressing the richness of symbolic values of the person,"¹³ the MAPP's premises are the gallery-space devised in Pavilion 7 and inaugurated in 2000 to host temporary art exhibitions involved in therapeutic projects, cultural events and a part of the collection. It is from this nucleus, where "art is social service," that is the starting point for the search for a centrality that was always denied, both mentally and physically, in the old psychiatric hospital.

Notes

¹ Garavaglia G. F. and N., *Un secolo di assistenza psichiatrica nella Provincia di Milano*, S.Ti.E.M., Milan 1964, p.59.

² Archetti M., *Lo spazio ritrovato. Antropologia della contemporaneità*, Meltemi, Rome, 2002.

³ *The reference to the agricultural settlement model, initially declared, apparently merely recalls the assumptions of the newly founded villages.*

⁴ *A church, a mortuary and accommodation for nuns.*

⁵ *The level of functional independence was very marked: farming and domestic handicrafts made the institution self-sufficient in food and made a substantial contribution to its overall finances.*

⁶ *The plan was approved by the Lombardy Region in 1986.*

⁷ *The MAPP grew out of the activities of the Arca non-profit association, active since 1986. The Giardino degli Aromi non-profit associations founded in 2003, runs horticultural courses, already present in other forms since 1999. The non-profit social cooperative La Fabbrica di Olinda, active since 1999, runs a café, restaurant and catering services, a hostel installed in the former nuns' accommodation, and theatrical activities.*

⁸ *The MAPP is the artistic section of the Niguarda Regional Hospital of Psychiatry, which also includes a clinical sec-*

ART AS A PREREQUISITE FOR INTEGRATION AND RECOVERY. THE FORMER PAOLO PINI PSYCHIATRIC HOSPITAL IN MILAN

¹⁰ www.mapp-arca.it

¹¹ Ibidem.

¹² Melorio T., Baccei E., "Arte e psiche: il Museo d'Arte Paolo Pini e le Botteghe d'Arte", in Crippa M. A., Sironi V. A. (a cura di), Niguarda. Un ospedale per l'uomo nel nuovo millennio. Arte e storia della cura alla Ca' Granda di Milano, Silvana Editoriale, Cinisello Balsamo 2009, p. 162.

¹³ www.mapp-arca.it

tion of "Paolo Pini", consisting of the Archives of Clinical Folders (1944-2002) and the Archives of the 'Historical Atelier V. Bianchini (1981-2002).

⁹ The association Arca Onlus, founded by Teresa Melorio, a psychiatrist, and Enza Baccei, a psychotherapist, took part in the planning, programming and operational phase of the MAPP Museum of Art Paolo Pini and the Art Museums, proposing As a theoretical, methodological and technical reference for art therapy activities.

¹⁰ www.mapp-arca.it

¹¹ Ibidem.

¹² Melorio T., Baccei E., "Arte e psiche: il Museo d'Arte Paolo Pini e le Botteghe d'Arte," in Crippa M. A., Sironi V. A. (eds.), Niguarda. Un ospedale per l'uomo nel nuovo millennio. Arte e storia della cura alla Ca' Granda di Milano, Silvana Editoriale, Cinisello Balsamo 2009, p. 162.

¹³ www.mapp-arca.it

Bibliografia / References

Civita A., Cosenza D. (a cura di), (1999), *La cura della malattia mentale. Storia ed epistemologia*, Milano.

Crippa M. A., Sironi V. A. (a cura di), (2009), *Niguarda. Un ospedale per l'uomo nel nuovo millennio. Arte e storia della cura alla Ca' Granda di Milano*, Cinisello Balsamo.

Devoti C., (2008), "Femmine e uomini che delirano senza febbre': luoghi e modelli per la segregazione degli alienati", *'ANAFKH*, 54, pp. 99-107.

Garavaglia G. F. e N., (1964), *Un secolo di assistenza psichiatrica nella Provincia di Milano*, Milano.

lentile R., (2008), "Per non dimenticare: architettura come memoria scomoda della 'follia'", in *'ANAFKH*, n. 54, pp. 82-98.

Ripamonti L., (1995), *Affori: mille anni di storia*, Milano.



Pierfranco Galliani (1951), architetto, si è formato con Franco Albini e Franca Helg negli anni settanta, insegna Progettazione Architettonica dal 1994 al Politecnico di Milano, dove è professore ordinario presso il Dipartimento di Architettura e Studi Urbani dal 2016. Nella stessa università, è docente della Scuola di Specializzazione in Beni Architettonici e del Paesaggio dal 2011; è stato coordinatore del Dottorato di ricerca in Progettazione Architettonica e Urbana dal 2013 al 2016. Ha pubblicato scritti e condotto ricerche sulla continuità critica tra storia e progetto, sull'innovazione dei caratteri dell'architettura collettiva, sui valori di scala nella progettazione urbana.

Pierfranco Galliani

L'ARTE COME PRESUPPOSTO DI INTEGRAZIONE E RECUPERO. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO PAOLO PINI A MILANO

Pierfranco Galliani (1951), an architect, was formed by Franco Albini and Franca Helg in the seventies, he teaches Architectural Design since 1994 at Politecnico di Milano, where he is professor in the Department of Architecture and Urban Studies in 2016. In the same university, he is professor of the School of Specialization in Architectural Heritage and Landscape since 2011; he was coordinator of the PhD in Architectural and Urban Design from 2013 to 2016. He has published writings and conducted research on the critical continuity between history and project, the innovation of the characters of collective architecture, and the scale values in urban design.

ART AS A PREREQUISITE FOR INTEGRATION AND RECOVERY. THE FORMER PAOLO PINI PSYCHIATRIC HOSPITAL IN MILAN

Vera Fusco, Francesca Gollo,
Marco Salustri

REENACTING MEMORIES

REENACTING MEMORIES

Abstract

Dall'Ospedale psichiatrico Santa Maria della Pietà al Museo Laboratorio della Mente: memorie trattenu- te e celebrate in una ragnatela di immagini e storie di una comunità in continua trasformazione.

Questo museo è un'istituzione aristocratica, erede dei gabinetti di curiosità dei principi e dei tesori delle catte- drali e dei monasteri. La sua apertura al mondo risponde a un'ideologia di democratizzazione culturale secondo la quale i beni e i valori appartenenti alla cultura d'élite o da essa riconosciuti devono essere imposti (un'imposizione presentata in termini di "accessibilità") a tutti, per fornire al popolo modelli e norme

H. De Varine, 2002, pp. 147-148

Ecco, forse per delineare più chiaramente il cambia- mento cui stiamo partecipando, si potrebbe sintetizzare dicendo che si sta passando dai musei di "collezione" ai musei di "narrazione". Una narrazione aperta, molteplice e discontinua, come impongono i linguaggi e la cultura immateriale della nostra epoca.

Studio Azzurro, 2011, p. 6

Rendere visibili gli invisibili è stato un imperativo categorico per Franco Basaglia, che, nelle Confe- renze Brasiliane, scrive: "Giorno dopo giorno, anno dopo anno, passo dopo passo, disperatamente trovammo la maniera di portare chi stava dentro fuori e chi stava fuori dentro"¹. Ed è intorno a questo principio di lotta all'esclusione e allo stigma che si

Abstract

From the Psychiatric Hospital "Santa Maria della Pietà" to the "Museo Laboratorio della Mente": memories kept and celebrated in a web of images and stories in a constantly changing community.

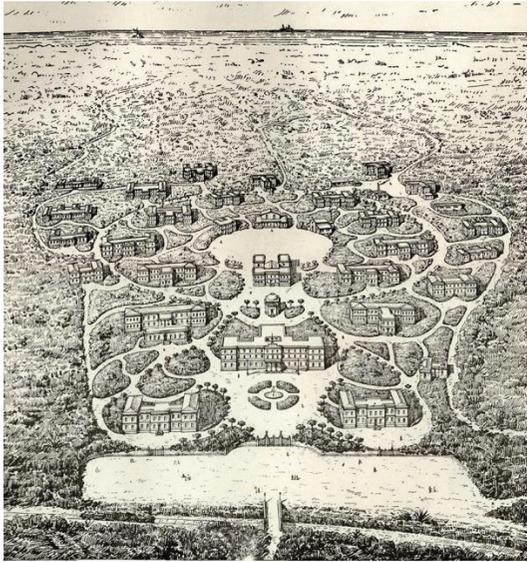
This museum is an aristocratic institution, born from princes's curiosity and from the treasures of cathedrals and monasteries. Its opening to the world responds to an ideology of cultural democratization that gives to everyone the goods and values belong- ing to an upperclass culture (a given introduced in terms of "accessibility"), offering to people patterns and norms

H. De Varine, 2002, pp. 147-148

Here, perhaps to clearly underline the big change we are participating in, it could be summarized by saying that it is going from "collection"s museums to "narration"s museums. An opened storytelling, tricky and discontinuous, as imposed by the languages and the immaterial culture of our time

Studio Azzurro, 2011, p. 6.

Making visible the invisible was a categorical im- perative for Franco Basaglia who ,in the Brazilian Conferences, writes: "Day after day, year after year, step by step, desperately we found the way to bring outside who was inside and inside who was out"¹ . And it is around this principle of struggle



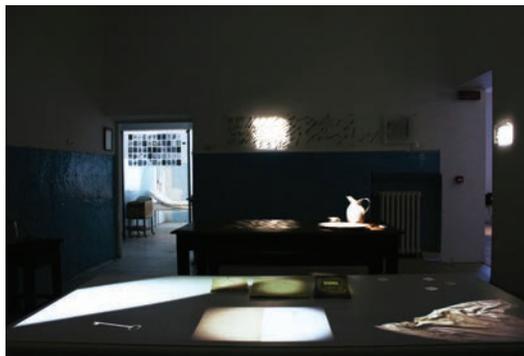
E. Negri, S. Chiera, Manicomio provinciale di Roma in S. Onofrio. Vista a volo d'uccello (da E. Negri, S. Chiera, *Il Manicomio Provinciale di Roma. Ricordo della posa della prima pietra, Roma 1909, tavola I*) / E. Negri, S. Chiera, *Provincial Asylum in Rome in S. Onofrio. Bird's eye view (by E. Negri, S. Chiera, *The Provincial Manifiction of Rome, Remembrance of the laying of the First Stone, Rome, 1909, Table I*)*

è sviluppata la recente storia del Santa Maria della Pietà con la chiusura del manicomio di Roma e successivamente la nascita del Museo Laboratorio della Mente. Oggi il museo è diventato il simbolo più evidente della radicale trasformazione del Santa Maria della Pietà che ospita i servizi dell'ASL Roma 1. Dal 2015 per rafforzare l'impegno teso alla tutela e alla valorizzazione del proprio patrimonio culturale l'azienda sanitaria ha istituito la *UOSD Polo Museale Santo Spirito e Museo Laboratorio della Mente*, che unisce il Complesso monumentale di Santo Spirito in Saxia al Museo, all'Archivio Storico e alla Biblioteca Scientifica Alberto Cencelli afferenti al patrimonio dell'ex manicomio.

L'allestimento del Museo Laboratorio della Mente ha il duplice obiettivo di documentare la storia dell'istituzione manicomiale e di avviare una riflessione sul tema della diversità e dell'esclusione sociale, esemplificata da coloro che soffrono, o che in passato hanno sofferto di una condizione di disagio mentale. Il Museo si presenta come un museo di narrazione², la forma odierna è espressione del gruppo di videoartisti Studio Azzurro che ne hanno curato l'allestimento elaborando un percorso che si compone di beni materiali e immateriali. Grazie all'uso attento delle tecnologie, che impostano il percorso museale, è possibile per il visitatore condurre un'esperienza complessa e coinvolgente intorno a queste tematiche. Le collezioni del museo sono piuttosto eterogenee e danno conto della storia e delle trasformazioni del Santa Maria della Pietà, accanto alle testimonianze del passato manicomiale, come la strumentazione medico-sanitaria e di ricerca scientifica, troviamo più recenti produzioni artistiche come quelle d'arte irregolare e le opere realizzate da Studio Azzurro. Il percorso museale si compone di tappe che si articolano intorno ad un muro che attraversa l'intero allestimento e divide gli ambienti segnando un limite simbolico tra l'esterno e l'interno del manicomio come tra l'inclusione e l'esclusione sociale. In questo procedere dal fuori al dentro e poi

for the exclusion that has developed the recent history of "Santa Maria della Pietà" with the closing of the asylum of Rome and then the birth of the "Museo Laboratorio della Mente" museum. Today this Museum has become the most obvious symbol of the radical transformation of "Santa Maria della Pietà" hosting the ASL Roma 1. From 2015 to reinforce the commitment to safeguard and enhance its cultural heritage, the company has set up the "UOSD Polo Museale Santo Spirito" and the "Museo Laboratorio della Mente", which unites the monumental complex of the Holy Spirit in Saxia at the Museum, the Historical Archives and the Alberto Cencelli Scientific Library, which are related to the heritage of the former asylum.

The establishment of the "Museo Laboratorio della Mente" has the dual aim of documenting the history of the medical institution and of starting a reflection on the theme of diversity and social exclusion, exemplified by those who suffer or those who suffered in the past from a condition of mental discomfort. The Museum is presented as a narration museum², today's form is an expression of the videomarkers group named "Studio Azzurro" who have taken care of the set-up by elaborating a path that is made up of tangible and intangible goods. Thanks to the careful use of technology, which sets the museum path, it is possible for the visitor to conduct a complex and engaging experience around these themes. Museum collections are rather heterogeneous and they relate about the history and transformations of "Santa Maria della Pietà", in addition to the testimonies of the asylum recent past, such as medical equipments and scientific researches, we find more recent artistic productions and artworks such as those by Studio Azzurro. The museum path consists of stages that are articulate around a wall that crosses the entire layout and divides the environments by marking a symbolic limit between the outside and the inside of the asylum as between the



Inventori di mondi / *Inventors of Worlds*
La fabbrica del cambiamento / *The industry of change*
L'istituzione chiusa / *The closed institution*

Vera Fusco, Francesca Gollo, Marco Salustri

dal dentro al fuori, di volta in volta, si ha la possibilità di riflettere sull'estensione normalità/diversità, di esplorare l'istituzione manicomiale attraverso le posture che l'ammassamento e la progressiva spersonalizzazione inducevano nel corpo del paziente per poi confrontarsi con alcune storie paradigmatiche dell'internamento. Infine si recuperano le memorie dei luoghi e degli oggetti attraverso una narrazione che combina alle testimonianze materiali dell'istituzione totale elementi virtuali come le interviste ai testimoni della storia del Santa Maria della Pietà.

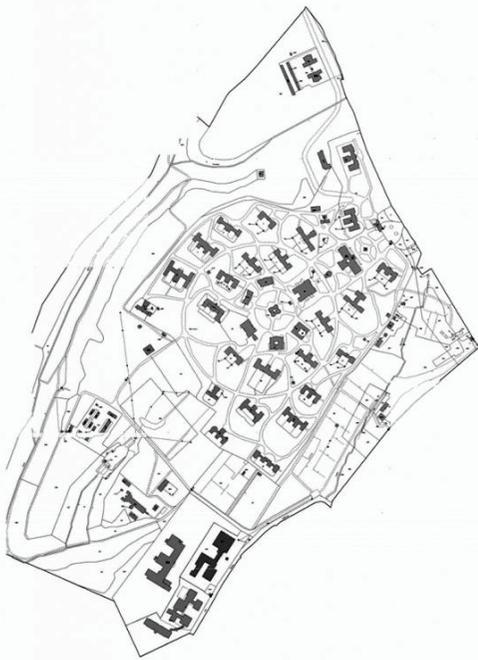
All'approvazione della legge 180 del 1978, ripresa e inglobata lo stesso anno nella legge 833 che istituisce il Sistema Sanitario Nazionale e le Unità Sanitarie Locali, nell'ospedale di Santa Maria della Pietà erano presenti 1076 ricoverati. A partire dagli anni '90 il processo di superamento del manicomio assume una rapida evoluzione giungendo nel 1999 alla sua definitiva chiusura con l'uscita degli ultimi 200 pazienti che verranno inseriti in strutture residenziali esterne. Nel corso di questi anni segnati da profondi cambiamenti l'intero complesso è inoltre interessato da un passaggio dell'asse proprietario dalla Provincia di Roma alla Regione Lazio e alla USL RM/12 (che diverrà più tardi ASL Roma E, attualmente ASL Roma 1). Mentre ancora si lavorava per portare a compimento la chiusura del manicomio, nel 1991, la USL RM/12 compie un passo fondamentale istituendo l'unità operativa semplice Centro Studi e Ricerche; l'intento è quello di tutelare e valorizzare il patrimonio storico e scientifico dell'ex Ospedale psichiatrico. In una prima fase, con il supporto finanziario e tecnico del Ministero per i Beni e le Attività Culturali, della Soprintendenza Archivistica per il Lazio e dell'Assessorato alla Cultura della Regione Lazio, si intraprende un'attività di tutela che si rivolge a quei beni più facilmente riconoscibili come testimonianze storiche, vengono dunque privilegiate le strutture architettoniche, i fondi librari e archivistici. Ben presto però ci si rende conto che il complesso dei beni da salvaguardare è molto più ampio, e

REENACTING MEMORIES

social inclusion and exclusion. In this proceeding from the outside to the inside and then from the inside to the outside, step by step, one has the chance to meditate on the concept of normality/diversity, to explore the psychiatric institution through the positions that the progressive depersonalization induced in the patient's body and then confront some paradigmatic stories of the imprisonment. Then finally, memories of places and objects are recalled through a narration that combines the material evidences of the institution through virtual elements such as interviews with witnesses of the "Santa Maria della Pietà"'s story.

Upon the approval of the law 180 of 1978, which was resumed and incorporated in the same year in the law 833 witch establishing the National Sanitary System and the Local Health Units, there were 1076 inmates in "Santa Maria della Pietà" hospital. Since the 1990s, the process of asylums overcoming rapidly evolved, reaching in 1999 its definitive closure with the output of the last 200 patients who will be placed in external residential facilities. These years were marked by deep changes and the whole complex was also affected by a passage of the shareholder from the Province of Rome to the Region of Lazio and to the USL RM / 12 (which will later become ASL Roma E, currently ASL Roma 1). While still working to complete asylum's closure, in 1991, USL RM / 12 takes a fundamental step by establishing the simple operating unit of the "Center for Studies and Research"; The intent was to protect and enhance the historical and scientific heritage of the former psychiatric hospital. At first, with the financial and technical support of the Ministry for Cultural Heritage and Activities and the Lazio Region Cultural Center, a protection activity is undertaken addressed to the goods wich are more easily recognizable as historical testimonies, the architectural structures, libraries and archives are therefore privileged. Soon,

REENACTING MEMORIES



Santa Maria della Pietà di Roma Catasto, Foglio 188, particelle 25, 39, 44, 73, 134, 306, 311, scala 1:2.000, 2011 (Agenzia del Territorio, Ufficio Provinciale di Roma, Comune di Roma/A) / *Santa Maria della Pietà of Rome Catasto, Sheet 188, Particles 25, 39, 44, 73, 134, 306, 311, scale 1: 2,000, 2011 (Territory Agency, Provincial Office of Rome, Municipality of Rome / A)*

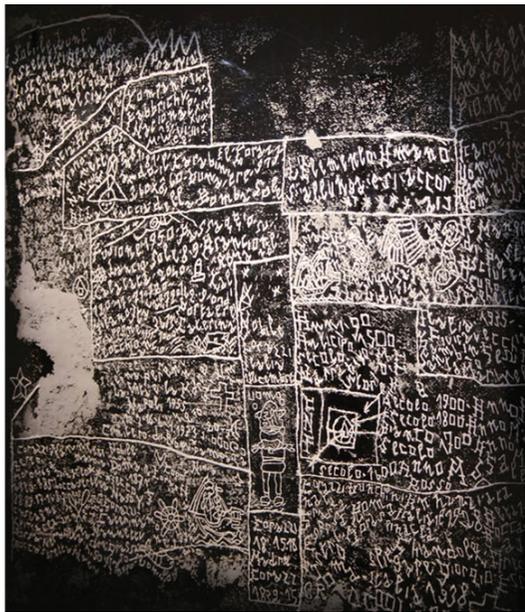
in secondo luogo, che per comunicare la storia e l'esperienza del manicomio sarebbe stata necessaria un'interpretazione e un'organizzazione differente di quello stesso patrimonio. Nel 1994 la USL destina il padiglione VI alla realizzazione di uno spazio museale sulla storia dell'assistenza psichiatrica. Il padiglione diventa in quei mesi una sorta di deposito dove conservare oggetti e materiali recuperati all'interno del complesso manicomiale. Occorre qui precisare l'importanza di questa azione conservativa visto che molto spesso alla chiusura dei padiglioni seguiva l'abbandono delle strutture e la spoliazione degli arredi e delle suppellettili. Per comprendere quanto fosse grave e sistematica la dispersione di questo patrimonio si devono tenere presenti due fattori determinanti: la legge 180 prevedeva l'impossibilità di riutilizzare gli spazi degli ex manicomi per ospitare nuove strutture psichiatriche, dunque nella maggior parte dei casi in quegli anni non vi era alcun progetto di recupero architettonico; un elemento ancor più importante fu la convinzione radicale, soprattutto in ambito psichiatrico, di concludere definitivamente l'esperienza del manicomio, cosa che di fatto implicava il non attendersi nel preservarne la memoria. Grazie ad un finanziamento della Provincia di Roma nel 1995 è possibile realizzare un primo allestimento dei materiali raccolti, viene così organizzata la mostra *La Linea d'Ombra: l'assistenza psichiatrica a Roma dal XVI al XX secolo*. A portare avanti questa iniziativa sono quegli stessi operatori sanitari impegnati nel lavoro clinico con i pazienti che si cimentano con la pratica museografica per ricostruire e raccontare una memoria ancora viva e dolorosa. In quel momento la necessità più urgente era quella di accorciare le distanze tra il manicomio e la città raccontando una storia di sofferenza che era sconosciuta ai più, e che con la chiusura rischiava di essere definitivamente dimenticata. L'allestimento era essenziale e tendeva a rimettere in scena lo spazio e il trattamento asilare concentrando in poche sale arredi e oggetti che avrebbero dovuto

however, we realized that the complex of assets to be safeguarded is much wider, and secondly, that in order to communicate the history and experience of the asylum, an interpretation and a different organization of the same heritage would be necessary. In 1994, the USL destined the pavilion VI to creating a museum space on the history of psychiatric care. In those months the pavilion became a sort of storage where to keep objects and materials recovered within the asylum. It's important to emphasize the importance of this conservative action, as usual at the closing of the pavilions followed the abandonment of structures and the smoldering of furnishings and important goods. In order to understand how serious and systematic was the dispersion of this heritage, we need to underline two important factors: Law 180 provided for the impossibility of reusing the former spaces of hospitality to accommodate new psychiatric structures, for this reason in these years there wasn't any architectural recovery project; an even more important element was the radical conviction, especially in the psychiatric culture, to definitively cut off the asylum's experience with the closing, that implied an irreversible lost of memory. Thanks to the Province of Rome in 1995, it was possible to carry out a first set up of the collected materials, and it was possible to open the "Linea d'Ombra" exhibition: psychiatric care in Rome from the sixteenth to the twentieth century. To carry on this initiative were the same healthcare professionals engaged in clinical work with patients who practiced with museographic works to rebuild and tell a still alive and painful memory of the recent past. At that moment the primary need was to abbreviate the distances between the asylum and the city by telling a story of suffering that was unknown to people, and that was likely to be definitively forgotten. The work was really simple and essential and tended to reshape the space and the asylum treatment by focusing on few fur-

Vera Fusco, Francesca Gollo, Marco Salustri

REENACTING MEMORIES

REENACTING MEMORIES



Il muro di Nanof / *The wall of Nanof*
Dimore del corpo / *Dwelling for the body*

descrivere la vita dell'intera struttura. Nel 2000, con un finanziamento del Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, viene inaugurata una struttura museale che dà collocazione definitiva alla mostra precedente aumentando gli allestimenti e gli spazi espositivi. L'attuale Museo Laboratorio della Mente nasce nel 2008 dalla collaborazione tra il Centro Studi e Ricerche e Studio Azzurro con il contributo della Regione Lazio. L'idea che anima il nuovo progetto espositivo si evince da un passaggio del testo di Studio Azzurro, *Musei di Narrazione*:

Molti musei nascono per un lucido disegno istituzionale, altri viceversa sorgono per la perseveranza e la passione di qualche singolo personaggio che, avendo a cuore una memoria, un'eredità culturale, non solo trova le risorse economiche perché l'iniziativa si avveri, ma anche crea le condizioni umane affinché la cosa possa avere vita e sviluppo: volontà, passione, complicità sono infatti fattori essenziali che occorre mobilitare in un'avventura complessa come questa. L'esperienza progettuale e realizzativa del Museo Laboratorio della Mente della ASL Roma E, situato nell'ex ospedale psichiatrico Santa Maria della Pietà a Roma nasce certamente da tutte queste componenti virtuose che, in più, si accompagnano alla particolare adesione che il tema della malattia mentale richiede. Ma nasce anche dal bisogno, in questi tempi di oblio, di mantenere memoria delle modalità ingiuste con cui questa sofferenza è stata affrontata istituzionalmente e dalla necessità di rievocare le soluzioni inedite e rivoluzionarie interpretate dall'esperienza unica di Franco Basaglia. (Studio Azzurro, 2011, p. 131)

La collaborazione con Studio Azzurro prosegue nel 2012 con la realizzazione di *Portatori di storie Da vicino nessuno è normale*, ultima installazione del percorso espositivo. Il visitatore ha la possibilità di confrontarsi con le testimonianze di chi oggi si relaziona con una condizione di disagio mentale, può ascoltare quelle storie solo se sceglie di interagire con quel-

*l'opera e gli oggetti che avrebbero dovuto descrivere la vita dell'intera struttura. In 2000, con l'aiuto del Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, viene inaugurata una struttura museale che dà collocazione definitiva alla mostra precedente aumentando gli allestimenti e gli spazi espositivi. L'attuale "Museo Laboratorio della Mente" è nato nel 2008 grazie alla collaborazione tra il Centro per gli Studi e la Ricerca e Studio Azzurro con il contributo della Regione Lazio. L'idea che anima il nuovo progetto espositivo è chiaramente visibile in questo testo scritto da Studio Azzurro, *Narrazione's Museums*:*

Many museums born from a clear institutional design, others arise thanks to the perseverance and passion of a single character who, having a deep respect for the cultural heritage's memory, not only finds the economic resources for the initiative to come, but also creates human conditions for life and development: will, passion, complicity are essential factors that need to be mobilized in a complex adventure like this. The design and realization experience of the "Museo Laboratorio della Mente" of ASL Roma E, located in the former psychiatric hospital "Santa Maria della Pietà" in Rome, is certainly born of all these virtuous components which, in addition, accompany the particular adherence that the theme of the mental disease demands. But it also arises from the need, in these times of oblivion, to keep in mind the unjust ways in which this suffer has been institutionally dealt with and from the need to recall the unpublished and revolutionary solutions interpreted by the unique experience of Franco Basaglia. (*Studio Azzurro, 2011, p. 131*)

The collaboration with Studio Azzurro continues in 2012 with the birth of "Carriers of stories, Nearly nobody is normal", last step of the exhibition path. The visitor has the opportunity to confront the testimonies of those who are now related to a

Vera Fusco, Francesca Gollo, Marco Salustri

REENACTING MEMORIES

REENACTING MEMORIES

le persone, proiettate in scala reale, che altrimenti, silenziosamente, continuano a passeggiare di fronte a lui. I volti e le storie sono quelli degli operatori dei servizi psichiatrici, degli utenti e dei loro familiari; alcuni di quei volti forse li si può ritrovare appena fuori, nel parco del Santa Maria della Pietà. Oggi il Museo Laboratorio della Mente, inserito nell'Organizzazione Museale della Regione Lazio, continua a porsi come spazio di formazione e trasformazione dove le memorie custodite assumono nuovo valore generando una cultura condivisa del benessere e della salute. Un impegno testimoniato in primo luogo dall'assegnazione di vari riconoscimenti, tra i quali il Premio ICOM Italia 2010, il "Marchio di Qualità" della Regione Lazio, la menzione speciale ricevuta dall'ANMLI nel 2014, ma anche dal costante afflusso di visitatori, dalla collaborazione con istituti scolastici e universitari, con i servizi sanitari e con musei nazionali ed internazionali.

Note

¹ Basaglia, F., Conferenze brasiliane, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2000.

² Queste esperienze museografiche si contraddistinguono per un importante impianto tecnologico, per il ruolo attivo e partecipativo assegnato al visitatore, per l'attenzione nella raccolta e comunicazione del patrimonio immateriale. Cfr. Studio Azzurro, Musei di Narrazione, Silvana Editoriale, Milano, 2011.

state of mental discomfort, he can hear the stories only if he chooses to interact with those people who otherwise, silently, continue to walk in front of him. Faces and stories are those of the psychiatric services, users and their relatives; Some of those faces may be found just outside, in "Santa Maria della Pietà"'s park. Today, the "Museo Laboratorio della Mente", is inserted in the Museum Organization of the Lazio Region and continues to be a kind of training and transformation where memories are preserved to gain a completely new value by creating a shared culture of well-being. This important work is testified by various awards, including the ICOM Italia 2010 Award, the "Quality Mark" of the Lazio Region, the special mention received by ANMLI in 2014, but also by the constant participation of visitors, the collaboration with schools and colleges, with health services and with national and international museums.

Note

¹ Basaglia, F., Conferenze brasiliane, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2000.

² These museographic experiences are distinguished by an important technological plant, thanks to the active and participatory role assigned to the visitor, to the attention given to the collection and communication of the intangible heritage.

Bibliografia/ References

AA.VV., (2003), *L'Ospedale Santa Maria della Pietà di Roma*, Bari.

AA.VV., (2014), *Santa Maria della Pietà 1914-2014*, Milano.

Basaglia F., (2000), *Conferenze brasiliane*, Milano.

Basaglia F., (2005), *L'utopia della realtà*, Torino.

Baxandall M.,(1995), *Intento espositivo. Alcune precondizioni per mostre di oggetti espressamente culturali*, in KARP, I., LAVINNE, S. R., *Culture in mostra. Poetiche e politiche dell'allestimento museale*, Bologna.

Cameron D.,(2005), *Il museo: tempio o forum*, in Ribaldi, C.(a cura di), *Il nuovo museo: origini e percorsi*, Milano.

Cirese A. M.,(1977), *Oggetti, segni, musei*, Torino.

Clemente P., Rossi E.,(1999) *Il terzo principio della museografia*, Roma.

- Clemente P., (2004), *Museografia e comunicazione di massa*, Roma.
- Colucci M., Di Vittorio P.,(2001), *Franco Basaglia*, Milano.
- De Varine H.,(2005), *Le radici del futuro. Il patrimonio culturale al servizio dello sviluppo locale*, Bologna.
- Foster H., (ed. or. 1996), *Il ritorno del reale. L'avanguardia alla fine del Novecento*, Milano.
- Geertz C., (ed. or. 1988), *Opere e vite*, Bologna.
- Hooper-Greenhill E., (ed. or. 1992), *I musei e la formazione del sapere. Le radici storiche, le pratiche del presente*, Milano.
- Innocenti P., (2012), *European Crossroads. Museum, cultural dialogue and interdisciplinary networks in a transnational perspective*, Milano.
- Karp I., Lavine S. D., (ed. or. 1991), *Culture in mostra. Poetiche e politiche dell'allestimento museale*, Bologna.
- Karp I., Lavine S. D., Mullen Kreamer C., (1995), *Musei e identità. Politica culturale della collettività*, Bologna.
- Losavio T., (2003), "*Roma Capitale senza manicomio: la chiusura del S. Maria della Pietà*", in AA.VV., *L'Ospedale Psichiatrico di Roma*, Bari.
- Martelli P., (2003) "*Il Centro Studi e Ricerche della ASL Roma E*", in AA.VV., *L'Ospedale Psichiatrico di Roma*, Bari.
- Ribaldi C. (a cura di),(2005), *Il nuovo museo. Origini e percorsi*, Milano.
- Studio Azzurro, (2011), *Musei di narrazione: percorsi interattivi e affreschi multimediali*, Milano.
- UOS Centro Studi e Ricerche ASL Roma E, (2010), Studio Azzurro, *Museo Laboratorio della Mente*, Milano.
- UOS Centro Studi e Ricerche ASL Roma E, (2012), Studio Azzurro, *Portatori di storie. Da vicino nessuno è normale*, Milano.



Vera Fusco, antropologa e archivista, Servizio Educativo Museo Laboratorio della Mente Asl Roma 1

Vera Fusco, anthropologist and archivist, formation service "Museo Laboratorio della Mente", Asl Roma 1



Francesca Gollo, designer della Comunicazione, Servizio Educativo Museo Laboratorio della Mente Asl Roma 1

Francesca Gollo, communication designer, formation service "Museo Laboratorio della Mente", Asl Roma 1



Marco Salustri, antropologo e curatore, Servizio Educativo Museo Laboratorio della Mente Asl Roma 1

Marco Salustri, anthropologist and superintendent, formation service "Museo Laboratorio della Mente", Asl Roma 1

Vera Fusco, Francesca Gollo, Marco Salustri

REENACTING MEMORIES

REENACTING MEMORIES

Luciana Macaluso

FUTURE MEMORIE. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI PALERMO

FUTURE MEMORIES. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL IN PALERMO

Abstract

La memoria dell'ex manicomio di Palermo ha un futuro. Il riuso del complesso può svelare alla comunità urbana vicende quotidiane di chi fu chiamato "pazzo", monumenti, paradisi ipogei, altre tracce storiche e una nuova permeabilità dei percorsi cittadini. Il progetto per il Palazzo della Vignicella, elaborato, fra altri, in una ricerca PRIN, più che una risposta è un'esplorazione delle potenzialità dell'opera e un contributo alla conoscenza dei principi architettonici a questa sottesi.

Abstract

The memory of the former asylum in Palermo has a future. The reuse of the complex can reveal to the urban community the everyday life of who was called "mad" but also of the monuments, underground paradises, other historical traces, and a new permeability of the urban paths. The project for the Vignicella Palace, elaborated, among others, in a PRIN research (Program of Research of National Interest) is, rather than a solution, an exploration of the potential of the complex and a contribution to the knowledge of its architectural principles.

La città nella città

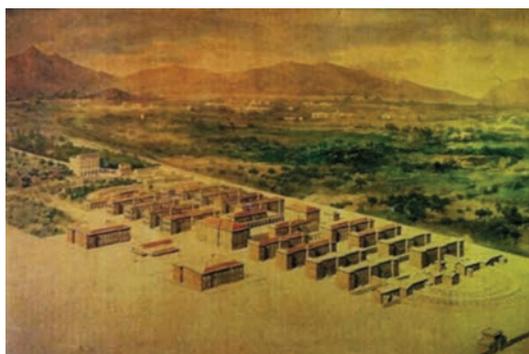
A Palermo, la prima "Real Casa dei Matti" fu fondata nel 1824 da Pietro Pisani, fuori le mura urbane occidentali, poco distante dal Palazzo Reale e da Porta Nuova, presso l'ex Noviziato dei Teresiani scalzi, nel piano dei Porrazzi¹. Nel corso del XIX secolo, la psichiatria è progredita, i ricoveri sono aumentati. Di conseguenza, nel 1885, Francesco Paolo Palazzotto fu incaricato di progettare un "Nuovo Manicomio" in un'area di 25 ettari a circa un chilometro dalla sede precedente e a debita distanza dal nucleo storico, secondo il principio d'isolamento tipico di tali strutture².

Come una città, il manicomio di Palermo: è cinto da mura³; ha una forma urbis autonoma e riconoscibile⁴; è organizzato lungo un asse principale

The town within the town

In Palermo, Pietro Pisani founded the first "Royal House of the Mad" in 1824. It was outside the western city walls, not far from the Royal Palace and Porta Nuova, in the former novitiate of the order Teresiani Scalzi which is located in the 'Porrazzi'-plane¹. During the nineteenth century psychiatry progressed and the admissions increased. As a result, in 1885, Francesco Paolo Palazzotto was commissioned to design a "New Asylum" in an area of 25 hectares about a kilometre away from the previous site and at a "safe distance" from the historical core, according to the typical isolation of these structures².

That asylum appears like a town: it is surrounded by walls³; it has an autonomous and



Francesco Paolo Palazzotto, Nuovo manicomio di Palermo, Prospettiva a volo d'uccello, 1884 (Archivio Palazzotto)
da: http://www.spazidellafoflia.eu/it/disegni_architettonici/pa423 sito redatto dal gruppo di ricerca PRIN 2008 Seconda Università degli Studi di Napoli Cettina Lenza (Coordinatore Scientifico) - Università degli Studi di Palermo, Cesare Airoidi (Responsabile dell'Unità di Ricerca) / Francesco Paolo Palazzotto, *New Asylum of Palermo, Bird's eye view, 1884* (Palazzotto Archive) in: http://www.spazidellafoflia.eu/it/disegni_architettonici/pa423 web site edited by research group PRIN 2008 Seconda Università degli Studi di Napoli Cettina Lenza (Scientific Coordinator) - Università degli Studi di Palermo, Cesare Airoidi (Scientific Responsible of Unit of Palermo)

alberato che media il rapporto fra i padiglioni; sorge su un terreno con preesistenze storiche e agricole: il palazzo della Vignicella (XVI secolo), una chiesa barocca, i qanat (acquedotto del X secolo), i giardini, il parco dello Scibene e l'omonimo palazzo medievale; è connotato, almeno inizialmente, da una dialettica fra città e campagna; accoglie una vegetazione eterogenea⁵; si presenta come nucleo chiuso attorno al quale un altro tessuto urbano si è sviluppato, soprattutto dagli anni Cinquanta.

La sovrapposizione di una città sull'altra ha generato una dualità irrisolta, ricca di contraddizioni da condurre verso un'esperienza unitaria.

Stato di fatto, fra memoria e previsioni

In seguito all'approvazione della legge del 13 maggio 1978 n.180 che impose la chiusura dei manicomi e disciplinò il trattamento sanitario obbligatorio istituendo i servizi d'igiene mentale pubblici, 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 sgombrato e parzialmente restaurato divenendo, dal maggio 2007, visitabile su prenotazione. La memoria del suo ultimo uso resta viva nel forno in cui i malati panificavano, nella strumentazione medica storica esposta e in diverse fotografie e materiale ivi raccolto e ordinato. 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, dedicata a Santa Maria dell'Uscibene e intitolata più tardi a Santa Rosalia, 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

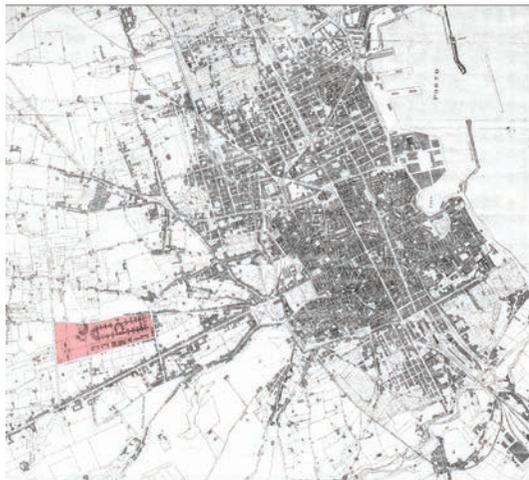
*recognizable forma urbis*⁴; a tree-lined main axis mediates the relationship between the buildings; it stands on a territory with historical and agricultural traces: the Vignicella palace (XVI century), a baroque church, the qanat (Arab hydraulic pipes), Scibene medieval Palace and Park; it was characterized by a dialectic between town and countryside, at least at the beginning; it has an assorted vegetation⁵; it is a closed core around which the urban fabric grew, especially from the fifties; the overlap of "the town above the other town" produced an unresolved duality full of contradictions. A unitary experience has to be made allowing the planned re-use of the former asylum.

Current condition, between memory and forecasts

Following the approval of the law of 13 May 1978 n. 180 that imposed the closure of the asylum due to regulating compulsory health care by the institution of public mental hygiene services, the pavilions were gradually abandoned. Some of them that are sited near via La Loggia and via Pindemonte are still used as a health centre. The Palace of La Vignicella was vacated and partially restored; since May 2007 it can be visited upon reservation. The memories of its last use remain alive in the oven where the patients made bread, in the historical medical instrumentation exposed and in various photographs and material collected and ordered there. Speleologists and visitors of the qanat (Arab aqueduct) occasionally inhabited the ground floor of the building and the square in front of it. More intense is the use of sports facilities near Vignicella. Adjacent to the former convent, the Greek cross church dedicated to Santa Maria dell'Uscibene, later was titled to Santa Rosalia and restored, in the 90's of the twentieth century. On the west side of the ecclesiastical complex was the so-called "farm colony"

Luciana Macaluso FUTURE MEMORIE. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI PALERMO

FUTURE MEMORIES. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL IN PALERMO



Inquadratura urbana dell'ex manicomio di Palermo (anni 20 del Novecento e oggi) / *Former Asylum in Palermo (20's and nowadays)*

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 Altarello⁶. Insieme ad altri nuclei abitativi, questo era parte di una prima fase di espansione urbana che raggiunse l'apice durante gli anni Sessanta e Settanta del secolo scorso. Il piano urbanistico per Palermo del 1962 accoglieva, inoltre, l'ipotesi, pianificata poco prima, della circonvallazione 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 circonvallazione; 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 circonvallazione 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"⁷. Il complesso ospedaliero fu quindi circondato da un tessuto urbano "estraneo" che, come le residenze pubbliche "Pitrè", gli volgeva i retro prospetti.

Il piano regolatore vigente prevede nell'area "spazi e attrezzature pubbliche di interesse generale", in particolare ospedali e luoghi di cura e attrezzatura museale, culturale ed espositiva in qualche modo connessa con un parco urbano che si estende a ovest della circonvallazione e diviene "verde pubblico" in prossimità dello Scibene.

of the asylum, recently granted by the Provincial Health Authority of Palermo to the Social Solidarity Cooperative. A nursery of fat plants has been created; it is a meeting point that proves the urban community's desire to appropriate of the complex.

The segregation of the former mental hospital is strongest in its central part and along via Altarello, where the urban influence is weak. The northern margin is bordered by the Pitrè Public Housing designed by Luigi Epifanio and built since 1949 to 1951 between via Pitrè and via Altarello. Among other housing interventions, this was part of a first phase of urban expansion that reached its peak during the Sixties and Seventies of the last century. The urban plan for Palermo of 1962 included the idea of a beltway, planned just before, that confirmed, making it stronger, the west limit of the asylum's lot. This street acted a dual role. It was parallel to the coast, thus, on the one hand, it cut the historic tracks with a sea-mountains direction that connected Palermo to the villages out of the walls: the beltway definitively divided the agricultural area around the Vignicella from the Scibene park which before was almost continuous to Boccadifalco; rural areas were saturated with constructions and sports facilities; via Altarello (historical link between Palermo, Altarello and Baida) lost its role in the territory. On the other side, the beltway became the generating element of a new town that in a few years absorbed the street itself changing it from a high speed road to a "urban boulevard", "third axis of foundation"⁶. Therefore, an "extraneous" urban fabric surrounded the hospital complex that, like the public housing "Pitrè", turned to it the backs.

The current General Plan envisages "public spaces and facilities of general interest", especially, hospitals and health places, and a museum with cultural and exhibition equipment, in

Luciana Macaluso FUTURE MEMORIE. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI PALERMO

FUTURE MEMORIES. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL IN PALERMO



1 Scibene, 2 circonvallazione, 3 Vignicella, 4 complesso S. Rosalia, 5 via Altarello, 6 Residenze pubbliche "Pitrè", Luigi Epifanio, 7 via Pitrè, 8 via Pindemonte, 9 via La Loggia / 1 Scibene, 2 beltway, 3 Vignicella, 4 S. Rosalia complex, 5 via Altarello, 6 Housing "Pitrè", Luigi Epifanio, 7 via Pitrè, 8 via Pindemonte, 9 via La Loggia

Oltre il binomio forma-funzione

L'organizzazione enciclopedica del sapere ottocentesco, lo sviluppo della manualistica, l'industrializzazione, i progressi della tecnica, l'igienismo e la costruzione della città borghese sono alcune delle ragioni che hanno condotto a binomi specifici, apparentemente univoci, di forme e funzioni. Il cimitero, il carcere, il macello, il teatro, il manicomio sono edifici realizzati per funzioni precise. Tuttavia, persino i cimiteri, in certi casi, divengono giardini o luoghi d'arte, quelli monumentali, o addirittura, in condizioni estreme come a Navotas, nelle Filippine, a causa della povertà e della mancanza di spazio, sono abitati⁸. "In tutte le città" scrive Aldo Rossi "esistono dei grandi palazzi, o dei complessi edilizi, o degli aggregati che costituiscono dei veri pezzi di città e la cui funzione è difficilmente quella originaria. Io ho presente ora il Palazzo della Ragione di Padova [...] si resta colpiti dalla pluralità di funzioni che un palazzo di questo tipo può contenere e come queste funzioni siano per così dire del tutto indipendenti dalla sua forma e che però è proprio questa forma che ci resta impressa, che viviamo e percorriamo e che a sua volta struttura la città"⁹. La forma permane, come materia fisica e come memoria di precedenti esperienze vissute, usi, ruoli che ha avuto l'edificio nell'immaginario di ogni cittadino. "Si' cosa di Vignicedda!", "Vatinni' a Vignicedda!" oppure l'allusione alla via Pindemonte, a Palermo, sono esortazioni rivolte a chi dia segni di follia o di stravaganza. È evidente che il manicomio abbia una particolare posizione nella mappa topografica e semantica delle rappresentazioni sociali¹⁰ di cui la conversione in attrezzature pubbliche dovrebbe tener conto. Il rilievo dello stato di fatto includerà le quantità metriche espresse in centimetri o metri e, al tempo stesso, le loro "alterazioni qualitative" impresse nel tempo dalla memoria e dai pregiudizi.

Due ricerche in progettazione architettonica svolte

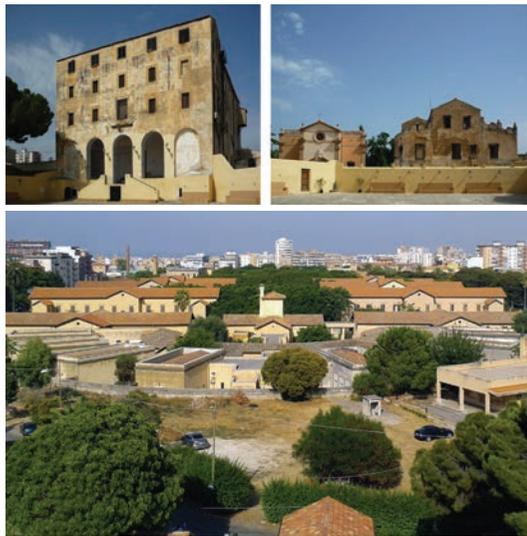
Luciana Macaluso FUTURE MEMORIE. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI PALERMO

some ways connected with an urban park extending to west of the ring road and being "public green" near the Scibene Palace.

Beyond the pair "form and function"

In the nineteenth century the encyclopaedic organization of the knowledge, the development of manuals, the industrialization, the progress of technology, the hygienism and the construction of middle-class cities are among the reasons that led to specific pairs, apparently unique, of shapes and functions. The cemetery, the prison, the slaughterhouse, the theatre, the mental hospital buildings are designed for specific functions. However, in some cases even the cemeteries became gardens or places of art, like the monumental ones, or even, in extreme conditions such as in Navotas, in the Philippines, due to poverty and lack of space, these are actually inhabited⁷. "In all the towns" Aldo Rossi wrote "there are large blocks or building complexes that are pieces of towns and whose function changed during the time. Palazzo della Ragione in Padua [...] surprises us for the plurality of functions that this type of building can have. These functions are independent of the shape that affects us remaining impressed in our minds. We live the shape as the structure of the town"⁸. The shape rests like physical material and like a memory of previous experiences, uses, roles that the building took in the imagination of every citizen. In Palermo, "You belong to Vignicedda!", "Vatinni' (Go) to Vignicedda!" or the allusion to via Pindemonte mean exhortations to who is showing signs of folly or extravagance. The asylum has a particular position in the topographic and semantic map of social representations⁹ and the conversion into public use should take that into account. The survey of the current state of the place will include the metrics quantities expressed in centimetres or meters and, at the

FUTURE MEMORIES. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL IN PALERMO



Stato di fatto, la Vignicella (a sinistra), il recinto che separa l'edificio dal complesso di S. Rosalia (a destra); l'ex manicomio dal palazzo della Vignicella / *Current state, la Vignicella (on the left) and the wall that parts it from the S. Rosalia complex (on the right); Former Asylum from Vignicella*

presso l'Università di Palermo

L'eterogeneità delle questioni aperte (come la trasformazione delle borgate storiche e il nuovo viale urbano della circoscrizione¹¹) ha fatto convergere sull'ex ospedale psichiatrico di Palermo l'attenzione di più gruppi di studio della Facoltà di Architettura di Palermo, poi Dipartimento di Architettura¹². In particolare, Pasquale Culotta e Cesare Ajroldi sono stati rispettivamente responsabili scientifici per le unità dell'Università di Palermo nell'ambito di due Programmi di Ricerca di Interesse Nazionale (PRIN), il primo finanziato nel 2002, il secondo nel 2008¹³.

Pasquale Culotta ha invitato trentaquattro gruppi italiani e stranieri a elaborare "progetti-sonda"¹⁴, secondo un metodo in cui il progetto è un processo di acquisizioni, errori e sintesi capaci di offrire una chiave interpretativa.

Le proposte raccolte da Culotta per il "Centro di coordinamento e documentazione" fra la Vignicella e la circoscrizione sono future memorie per azioni possibili poiché indicano "atteggiamenti [...] diversi da mantenere nei confronti della strada (unicità, frammentarietà, linearità, successione puntiforme, allineamenti, attraversamenti, scavalcamenti) e nella creazione delle connessioni con le "contiguità" urbane (molteplicità di spazi aperti, integrazione di spazi d'uso pubblico, continuità e discontinuità dei tracciati)"¹⁵.

In modo diverso, il workshop organizzato da Cesare Ajroldi s'innesta come sperimentazione progettuale nell'ambito di una catalogazione storica dedicata ai manicomi italiani, fra cui quello palermitano. Ajroldi coinvolge nella fase progettuale¹⁶, gruppi provenienti da Milano, Napoli e Reggio Calabria e dottori del Dottorato in Progettazione architettonica di Palermo che avevano lavorato nell'ambito del Restauro del Moderno.¹⁷

La Vignicella come cerniera urbana

Nell'ambito del tema del workshop "Monumento, progetto, geometria" proposto da Cesare Ajroldi, si è

same time, their "qualitative changes" imprinted by memories and prejudices.

Two studies in architectural design carried out at the University of Palermo

The heterogeneity of the issues, such as the transformation of the historical villages and the urban beltway¹⁰, brought the former psychiatric hospital of Palermo to the attention of some researches of the Faculty of Architecture (then Department of Architecture)¹¹. Pasquale Culotta and Cesare Ajroldi were respectively responsible for the scientific unit of the University of Palermo in two Programs of National Interest (PRIN) funded in 2002 and 2008¹².

Pasquale Culotta invited thirty-four Italian and foreign groups to develop "probe-projects"¹³. This method considers the project like a process of acquisitions, errors and synthesis able to offer an interpretive key. Therefore the proposals collected for the "Coordination and documentation centre" between the Vignicella and the beltway are future memories for possible actions, they indicate "various approaches [...] that we can use for the road (uniqueness, fragmentation, linearity, overpasses...) and in the new urban connections (multiplicity of open spaces, integration of public spaces..."¹⁴.

In a different way, Cesare Ajroldi grafted a design experiment into a historical atlas of Italian asylums¹⁵. Ajroldi organized a workshop involving teams from Milan, Naples and Reggio Calabria, and doctors of the PhD course in Architectural Design that worked on Restoration of the Modern Architecture¹⁶.

The Vignicella like an urban hinge

In the workshop, Cesare Ajroldi proposed the theme "Monument, project, geometry". Within this topic, a new entrance to Vignicella Palace has been designed¹⁷. In 1560 the Vignicella

FUTURE MEMORIES. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL IN PALERMO

Luciana Macaluso FUTURE MEMORIE. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI PALERMO



Progetto, piazza della Vignicella / *Project, piazza della Vignicella*
Progetto, basamento della Vignicella / *Project, base of Vignicella*
Progetto, ingresso agli ipogei (qanat) / *Project, entry to hypogea (qanat)*

disegnato un nuovo ingresso alla Vignicella che nel 1560 era chiamata “La Villa”¹⁸. La variazione toponomastica suggerisce come nel tempo l’edificio abbia perso parte della propria monumentalità. Tuttavia, il prospetto orientale dell’opera è memore dell’antico rigore compositivo: le finestre si aprono secondo una simmetria assiale, la dimensione verticale del fronte prevale e il volume si erge isolato e compatto, privo di superfetazioni. Allargando lo sguardo, si riconosce il ruolo cardine di questo blocco quasi in asse con l’ospedale psichiatrico. Da una vista a volo d’uccello gli edifici appaiono immersi nella vegetazione che, in un’estensione apparentemente ininterrotta, prefigura una continuità di “parco” inesistente nello stato di fatto, anche a causa di alcuni salti di quota. Considerando un intorno vasto, dall’alto, l’unica cesura evidente sembra la circonvallazione. Il terreno piantumato, a tratti incolto, si estende fino alle falde di Monte Cuccio sulla piana di Boccadifalco.

Il palazzo della Vignicella può avere un ruolo decisivo nella trasformazione di quest’immagine satellitare virtuale, e di alcune indicazioni del Piano Regolatore Generale, in un’esperienza concreta, a misura umana. Per perseguire quest’obiettivo il primo passo è il potenziamento della monumentalità de “La Villa”. Si propone, quindi, di ripristinare il volume originario eliminando i corpi bassi aggiunti a nord e a ovest e i recinti. In questo modo l’architettura emerge in maniera netta e unitaria dal suolo e il prospetto ovest riacquista un rapporto dimensionale fra altezza e larghezza adeguato al suo ruolo urbano. Inoltre, si aggiunge una passerella che, scavalca la circonvallazione e collega il primo piano della Vignicella a un parcheggio¹⁹. A questo livello si situa la hall di ingresso al museo cui è destinato l’edificio e che si è tentato di allestire da anni per conservare la memoria del luogo. Scale e ascensori all’interno de “La Villa” connettono il parcheggio, la hall, il parco e i qanat²⁰. L’ingresso est acquista un ruolo fondamentale nel raccordo delle diverse quote. Si sostituisce

(small vineyard) was called “The Villa”. This toponymy variation suggests that over time the building lost some of its monumentality. However, its eastern side preserves the ancient rigor where the windows are symmetrical, the vertical dimension prevails and the volume rises isolated and compact without any later additions. From a farer point of view, the main role of this element is clear; it is almost in the axis of the psychiatric hospital. From above, the beltway seems the only interruption; the land planted or sometimes uncultivated, stretches up to the slopes of Monte Cuccio on the Boccadifalco plane. From this bird's eye view the vegetation swamps the buildings; it appears like a continuous park that really does not exist at the ground level, also because of the orographic condition.

The Vignicella palace can have a decisive role in the transformation of this satellite virtual image into a real and human experience. The first step is the strengthening of the monumentality of “The Villa”. Therefore, the original volume has to be restored through the elimination of the recent additions. Hence the architecture will clearly emerge from the ground and the west elevation will regain a dimensional relation between height and width adapted to its urban role. Moreover in this proposal, a walkway crosses over the beltway connecting the first floor of Vignicella palace with a parking lot¹⁸. At this level there is the entrance hall to the museum that is the functional program forecasted in the general plan. Stairs and elevators inside of “The Villa” should link the parking lot, the foyer, the park and the qanat¹⁹. The east entrance takes on a vital role for the correlation of the different levels. The existing staircase is replaced with a new compact basement that enhances the façade and overlooks a hollowed vestibule. The calcareous stone of the walls anticipates the physical character of the underground. A new staircase connects the

Luciana Macaluso FUTURE MEMORIE. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI PALERMO

FUTURE MEMORIES. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL IN PALERMO



Qanat / Qanat

lo scalone di accesso esistente con un nuovo basamento compatto che esalta il prospetto e sovrasta un vestibolo scavato. Il materiale, pietra calcarea a vista, anticipa il carattere fisico dei sotterranei. Una scala collega la quota della piazza, dove si trova la chiesa, al patio sottostante. La discesa alla quota più bassa è accompagnata dal fruscio dell'acqua che scorre da una vasca sulla parete opposta alla scala. Lo specchio d'acqua, oltre a costruire l'atmosfera del patio, è indispensabile a rendere superfluo un parapetto che dalla piazza frammenterebbe l'immagine del basamento. Dal patio due varchi conducono alla biglietteria per la visita ai qanat, dove la luce si riduce.

Il progetto vuole potenziare la memoria di una parte dell'ex ospedale e tramandare la forma de "La Villa"; si sviluppa a scala architettonica, ma è l'avvio di un cambiamento ampio ²¹. Il propagarsi di quest'azione, infatti, può risolvere la dualità della "città nella città" e condurre verso una rinnovata fiducia nel progetto, alle sue diverse scale dimensionali.

Note

¹ Sulla Real Casa dei Matti e su Pietro Pisani, si rimanda a P. Pi-

square level, where the church stands, to the patio below. The lapping of the water flowing on the wall opposite the staircase accompanied the descent. The highest part of the fountain is a water mirror. It gives a special atmosphere to the patio and it is necessary to make superfluous a railing on the square that would fragment the image of the new basement. From the patio, two accesses led to the ticket office for the qanat visit, where the light comes down.

The project aims to enhance the memory of the former hospital transmitting the shape of "The Villa"; it works in an architectural scale, but it is the start of a broader urban change ²⁰. The spread of this action can solve the duality of the "town within the town", leading to a renewed confidence into the project, in its various dimensions.

Notes

¹ About the "Real Casa dei Matti" (Royal House of Fools) and Pietro Pisani, see: P. Pisani, *Istruzioni per la novella Real casa dei matti*, Palermo 1827; B. Serio, *Biografia di Pietro Pisani*, Palermo 1839; A. Barbato, G. Agnetti, *La Real Casa dei Matti di Palermo: trattamento morale e*

Proposta a scala territoriale / *Proposal on a territorial scale*



Luciana Macaluso FUTURE MEMORIE. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI PALERMO

FUTURE MEMORIES. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL IN PALERMO

sani, *Istruzioni per la novella Real casa dei matti*, Palermo 1827; B. Serio, *Biografia di Pietro Pisani*, Palermo 1839; A. Barbato, G. Agnetti, *La Real Casa dei Matti di Palermo: trattamento morale e politica istituzionale nei primi decenni dell'Ottocento*, in A. De Bernardi (a cura di), *Follia, psichiatria e società*, Franco Angeli, Milano 1982, pp.211-246; A. Barbato, G. Agnetti, *Il Barone Pisani e la Real Casa dei Matti*, Sellerio, Palermo 1987.

² Per una descrizione dell'opera si rimanda alla relazione di progetto dello stesso Palazzotto, F.P. Palazzotto, *Cenni sul progetto del nuovo manicomio di Palermo*, in "Il Pisani, appendice", 1898, pp.2-3 e ai saggi di Maria Teresa Marsala, M.T. Marsala, *Un percorso storico nella "Città dei matti" di Palermo: dalla Real Casa (1824) al Nuovo manicomio (1885)*, in *Il Manicomio di Palermo. L'istituzione, il vissuto, la svolta*, Medina, Palermo 1999, pp.17-69, M.T. Marsala, *L'ospedale psichiatrico (1885-1937) di Palermo: "un'architettura dimenticata" da recuperare*, in Pasquale Culotta, Andrea Sciascia, *Archivi dell'architettura del XX secolo in Sicilia. Il centro di coordinamento e documentazione*, L'Epos, Palermo 2006, p.29 e sgg., M.T. Marsala, *Nuovo manicomio Pietro Pisani di Palermo*, in Cesare Ajroldi, Maria Antonietta Crippa, Gerardo Doti, Laura Guardamagna, Cettina Lenza, Maria Luisa Neri (a cura di), *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*, Electa, Milano 2013, p.322 e sgg.

³ La cinta muraria si estende lungo le vie Pindemonte, Gaetano La Loggia, Altarello e il viale Regione Siciliana (la circonvallazione di Palermo). Nel progetto originario del complesso "non era prevista la continuità della recinzione perimetrale poi sistemata seguendo gli allineamenti dell'impianto", M.T. Marsala, op. cit., Milano 2013, p.322. Le mura attualmente sono interrotte solo in corrispondenza del palazzo dell'amministrazione e della clinica neurologica che costituiscono un tramite spaziale e funzionale rispetto alla città, sono anche gli unici edifici con fronte urbano.

⁴ Nella prima versione del progetto di Palazzotto, l'edera era doppia e simmetrica sui lati ovest ed est.

⁵ Cfr. Francesco Maria Raimondo, *Il patrimonio vegetale del parco dell'ospedale psichiatrico "P. Pisani"*, in op. cit., Medina, Palermo 1999, p.239 e sgg.

⁶ Luigi Epifanio, I.A.C.P. Case popolari, in Gianni Pirrone, Palermo, Vitali e Ghianda, Genova 1971, pp.130-131.

⁷ Pasquale Culotta, Vincenzo Melluso, *Un viale urbano di 120 Km*, Medina, Palermo 1998; AA.VV., Palermo. Il terzo asse di fondazione, L'Epos, Palermo 2005.

⁸ *Death in the city: what happens when all our cemeteries are full?*, "theguardian", 21.01.2015.

⁹ Aldo Rossi, *L'architettura della città*, Città Studi, Milano 1995, pp.21-22, (I ediz. Venezia, 1966).

¹⁰ Vincenzo Sanfilippo, Rosangela Magazzù, *La riconversione*

politica istituzionale nei primi decenni dell'Ottocento, in A. De Bernardi (edited by), Follia, psichiatria e società, Franco Angeli, Milan 1982, pp.211-246; A. Barbato, G. Agnetti, *Il Barone Pisani e la Real Casa dei Matti*, Sellerio, Palermo 1987.

² For a description of this architecture see: Francesco Paolo Palazzotto, *Cenni sul progetto del nuovo manicomio di Palermo*, in "Il Pisani, appendice", 1898, pp.2-3 and the essays by Maria Teresa Marsala, *Un percorso storico nella "Città dei matti" di Palermo: dalla Real Casa (1824) al Nuovo manicomio (1885)*, in *Il Manicomio di Palermo. L'istituzione, il vissuto, la svolta*, Medina, Palermo 1999, pp.17-69; L'ospedale psichiatrico (1885-1937) di Palermo: "un'architettura dimenticata" da recuperare, in Pasquale Culotta, Andrea Sciascia, *Archivi dell'architettura del XX secolo in Sicilia. Il centro di coordinamento e documentazione*, L'Epos, Palermo 2006, p.29 and ff.; *Nuovo manicomio Pietro Pisani di Palermo*, in Cesare Ajroldi, Maria Antonietta Crippa, Gerardo Doti, Laura Guardamagna, Cettina Lenza, Maria Luisa Neri (a cura di), *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*, Electa, Milan 2013, p.322 and ff.

³ *The walls are along the streets: Pindemonte, Gaetano La Loggia, Altarello and viale Regione Siciliana (the beltway of Palermo). In the first project of the complex "the perimeter fence was not continuous. Then it has been organized following the implant alignments"*, M.T. Marsala, op. cit., Milan 2013, p.322. *The walls are currently interrupted only at the administration building and near the neurological clinic, which are a spatial and functional connection with the city; these are also the only buildings with an urban facade.*

⁴ *In the first version by Palazzotto, the exedra was double and symmetrical on the west and east sides.*

⁵ Francesco Maria Raimondo, *Il patrimonio vegetale del parco dell'ospedale psichiatrico "P. Pisani"*, in op. cit., Medina, Palermo 1999, p.239 and ff..

⁶ Pasquale Culotta, Vincenzo Melluso, *Un viale urbano di 120 km*, Medina, Palermo 1998; AA.VV., Palermo. *Il terzo asse di fondazione*, L'Epos, Palermo 2005.

⁷ *Death in the city: what happens when all our cemeteries are full?*, "theguardian", 21.01.2015.

⁸ Aldo Rossi, *L'architettura della città*, Città Studi, Milan 1995, pp.21-22, (Ist edit. Venice 1966).

⁹ Vincenzo Sanfilippo, Rosangela Magazzù, *La riconversione dell'ospedale psichiatrico di Palermo. Risorse e strumenti per una progettazione partecipata*, in op. cit., Medina, Palermo 1999, p.147.

Luciana Macaluso FUTURE MEMORIE. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI PALERMO

FUTURE MEMORIES. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL IN PALERMO

dell'ospedale psichiatrico di Palermo. Risorse e strumenti per una progettazione partecipata, in op. cit., Medina, Palermo 1999, p.147.

¹¹ Cesare Ajroldi (a cura di), *Le borgate di Palermo*, Sciascia editore, Caltanissetta-Roma 1984; AA.VV., op. cit., L'Epos, Palermo 2005.

¹² Si ricorda lo studio "Le città dei Matti": un percorso cognitivo per il riuso dei manicomi (MURST 60%, 1997, Dipartimento di Città e Territorio) cui ha partecipato Maria Teresa Marsala.

¹³ PRIN 2002 "Gli archivi del progetto di urbanistica, architettura e design; spazi, organizzazione e gestione", Coordinatore nazionale Antonio Piva, Politecnico di Milano, Responsabile scientifico dell'unità di Palermo Pasquale Culotta. In: Pasquale Culotta, Andrea Sciascia, op. cit., Palermo 2006.

PRIN 2008 "I complessi manicomiali in Italia fra Otto e Novecento. Atlante del patrimonio storico-architettonico ai fini della conoscenza e della valorizzazione", Coordinatore nazionale Cettina Lenza, Seconda Università di Napoli, Responsabile scientifico dell'unità di Palermo Cesare Ajroldi. In: Cesare Ajroldi, Maria Antonietta Crippa, Gerardo Doti, Laura Guardamagna, Cettina Lenza, Maria Luisa Neri (a cura di), op. cit., Milano 2013.

¹⁴ Pasquale Culotta, *La sonda del progetto per un Centro di coordinamento e documentazione degli archivi dell'architettura del XX secolo in Sicilia*, in Pasquale Culotta, Andrea Sciascia, op. cit., Palermo 2006, p.11-15.

Ivi, p.14.

¹⁵ Cesare Ajroldi, Progetto e restauro: workshop a Palermo, in Cesare Ajroldi, Maria Antonietta Crippa, Gerardo Doti, Laura Guardamagna, Cettina Lenza, Maria Luisa Neri (a cura di), op. cit., Milano 2013, p. 347.

¹⁷ Cfr. i quaderni di dottorato curati da Emanuele Palazzotto (a cura di), *Esperienze nel restauro del Moderno*, Franco Angeli, Milano 2013; *Il restauro del Moderno in Italia e in Europa*, Franco Angeli, Milano 2011; *Il progetto nel Restauro del Moderno*, L'Epos, Palermo 2007.

¹⁸ Il progetto di un Nuovo ingresso alla Vignicella è stato elaborato da Tomaso Garigliano e Luciana Macaluso.

¹⁹ Sia l'attraversamento pedonale della circonvallazione che il parcheggio sono previsti dal P.R.G.

²⁰ In quest'ambito i *qanat*, canali arabi, sono visitabili e caratterizzati a tratti da una sezione che consente di camminare al loro interno. Il cunicolo, profondo circa 12 metri e con un'altezza media di 80 cm, segue le conformazioni del terreno, mostra i segni di lavorazione della roccia calcarea da parte dei *muqanni* e giunge a una camera circolare ampia e illuminata

¹⁰ Cesare Ajroldi (edited by), *Le borgate di Palermo*, Sciascia editore, Caltanissetta-Roma 1984; AA.VV., op. cit., L'Epos, Palermo 2005.

¹¹ See the study "Le città dei Matti": un percorso cognitivo per il riuso dei manicomi (MURST 60%, 1997, Dipartimento di Città e territorio) in which Maria Teresa Marsala was involved.

¹² PRIN 2002 "Gli archivi del progetto di urbanistica, architettura e design; spazi, organizzazione e gestione", National Coordinator Antonio Piva, Politecnico di Milano, Scientific leader of the Unity of Palermo Pasquale Culotta. In: Pasquale Culotta, Andrea Sciascia, op. cit., Palermo 2006.

PRIN 2008 "I complessi manicomiali in Italia fra Otto e Novecento. Atlante del patrimonio storico-architettonico ai fini della conoscenza e della valorizzazione", National Coordinator Cettina Lenza, Seconda Università di Napoli, Scientific leader of the Unity of Palermo Cesare Ajroldi. In: Cesare Ajroldi, Maria Antonietta Crippa, Gerardo Doti, Laura Guardamagna, Cettina Lenza, Maria Luisa Neri (edited by), op. cit., Milan 2013.

¹³ Pasquale Culotta, La sonda del progetto per un Centro di coordinamento e documentazione degli archivi dell'architettura del XX secolo in Sicilia, in Pasquale Culotta, Andrea Sciascia, op. cit., Palermo 2006, p.11-15.

¹⁴ *Ivi*, p.14.

¹⁵ Cesare Ajroldi, Progetto e restauro: workshop a Palermo, in Cesare Ajroldi, Maria Antonietta Crippa, Gerardo Doti, Laura Guardamagna, Cettina Lenza, Maria Luisa Neri (edited by), op. cit., Milan 2013, p. 347.

¹⁶ See the PhD books edited by Emanuele Palazzotto, Esperienze nel restauro del Moderno, Franco Angeli, Milan 2013; Il restauro del Moderno in Italia e in Europa, Franco Angeli, Milan 2011; Il progetto nel Restauro del Moderno, L'Epos, Palermo 2007.

¹⁷ The project Nuovo ingresso alla Vignicella (A new entrance to Vignicella) has been processed by Tomaso Garigliano and Luciana Macaluso.

¹⁸ Both the pedestrian crossing the beltway and the parking are provided by General Regulation Plan.

¹⁹ In this context, the *qanat*, Arab channels, can be visited. Their section allows you to walk inside. The tunnel is about 12 meters deep and averagely 80 centimetres height. At the end of the path, from the top an eye illuminates a wide circular room. The hole, on the outside, is one of the necessary openings of aqueduct. The canals brought the

Luciana Macaluso FUTURE MEMORIE. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI PALERMO

FUTURE MEMORIES. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL IN PALERMO

dall'alto da un occhio che corrisponde, all'esterno, a una delle aperture necessarie al funzionamento dell'acquedotto. I canali portavano l'acqua in superficie intercettando le falde naturali del terreno.

²¹ Cesare Ajroldi, *op. cit.*, Milano 2013, p.352.

water into surface intercepting the ground water level of the earth.

²⁰ Cesare Ajroldi, *op. cit.*, Milan 2013, p.352.

Bibliografia / References

AA. VV., (1999), *Il Manicomio di Palermo. L'istituzione, il vissuto, la svolta*, Palermo.

AA. VV., (2005), *Palermo. Il terzo asse di fondazione*, Palermo.

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

Catalano S., (2008), *Le stanze ferite. Dalla Real Casa dei Matti al Manicomio di Palermo*, Palermo.

Culotta P., Sciascia A., (2006), *Archivi dell'architettura del XX secolo in Sicilia. Il centro di coordinamento e documentazione*, Palermo.

Dotto G., (1928), *Discorso per il primo centenario dell'Ospedale psichiatrico di Palermo*, in "Il Pisani. Giornale di patologia nervosa", vol. XLVIII, fasc. I, gennaio-giugno.

Gambino G., (1928), *Il Manicomio di Palermo, quale è stato e quale dovrebbe essere*, Palermo.

Mazzè A., (1998), *Tipologia ed arredo nella Real Casa dei Matti di Palermo nel progetto di Pietro Pisani*, in Id, *Edilizia sanitaria a Palermo dal XVI al XIX secolo*, Palermo.

Misuraca G., (1900), *Il nuovo manicomio di Palermo - arch. F. Palazzotto*, in "L'Edilizia Moderna", X, VI.

Palazzotto F. P., (1898), *Cenni sul progetto del nuovo manicomio di Palermo*, in "Il Pisani, appendice".

Pipitone G., (1892), *Il Manicomio di Palermo all'Esposizione*, in "Palermo all'Esposizione Nazionale 1891-92", Palermo.



Luciana Macaluso

Architetto, studia a Palermo (UniPa) e a Barcellona (ETSAB). Nel 2011 è Dottore di Ricerca in Progettazione architettonica presso l'Università di Palermo. Nel 2014 è vincitrice di una borsa di studio post-dottorato alla Leibniz University di Hannover. Ha insegnato alle Università di Palermo e di Parma; attualmente lavora presso il Dipartimento di Architettura di Palermo. Tra le sue pubblicazioni: *La Chiesa Madre di Gibellina* (Officina, Roma 2013); *Rural-urban Intersections* (MUP, Parma 2016); *Concilio Vaticano II e progetto urbano. Le chiese di San Raffaele Arcangelo e San Giovanni Evangelista a Palermo*, (in *Architettura culturale nel Mediterraneo*, Franco Angeli, Milano 2015).

FUTURE MEMORIE. L'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI PALERMO

Architect, she studied at Palermo (UniPa) and Barcelona (ETSAB). In 2011 she was PhD in Architectural Design at the University of Palermo. In 2014 she was post-PhD researcher at Leibniz University of Hannover. She taught at the University of Palermo and at the University of Parma; she currently works at the Department of Architecture of Palermo. Among her publications: *La Chiesa Madre di Gibellina* (Officina, Rome 2013); *Rural-urban Intersections* (MUP, Parma 2016); *Concilio Vaticano II e progetto urbano. Le chiese di San Raffaele Arcangelo e San Giovanni Evangelista a Palermo*, (in *Architettura culturale nel Mediterraneo*, Franco Angeli, Milan 2015).

FUTURE MEMORIES. THE FORMER PSYCHIATRIC HOSPITAL IN PALERMO

Cettina Lenza **I MANICOMI TRA
MEMORIA E FUTURO:
ESEMPI EUROPEI***

**MENTAL ASYLUMS
BETWEEN
MEMORY AND FUTURE:
EUROPEAN EXAMPLES***

Abstract

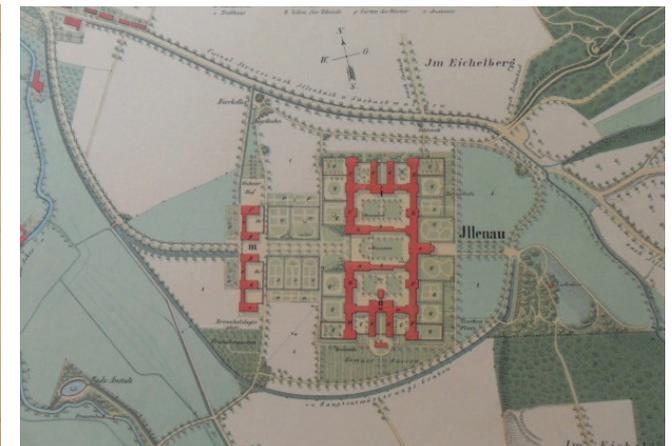
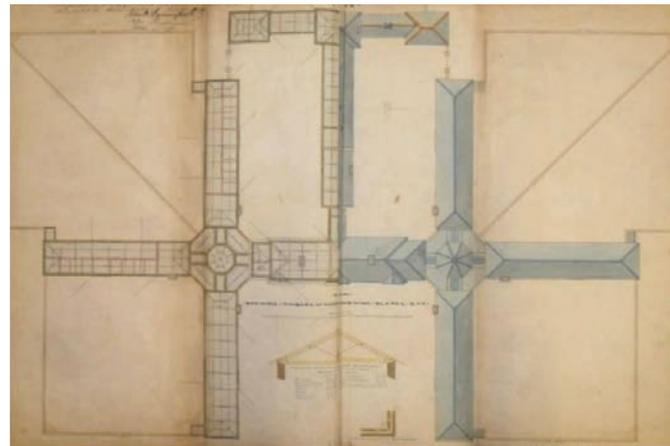
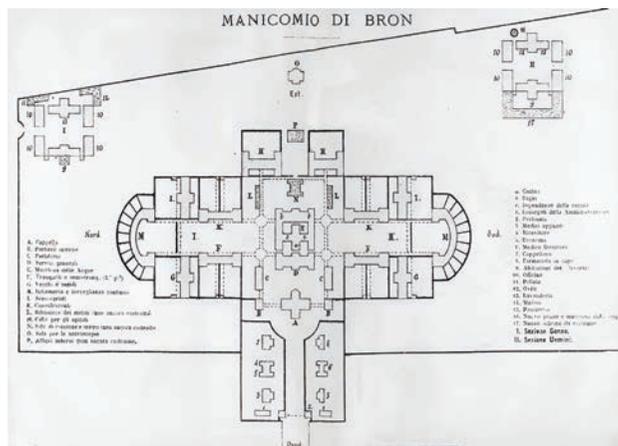
Il contributo esamina il destino degli ex OP in Italia dopo il processo di dismissione in relazione alle condizioni di conservazione e alle destinazioni d'uso, nonché nei confronti della conservazione della memoria. Le stesse problematiche sono affrontate a scala europea in tre esempi relativi alla Francia (Manicomio di Bron, vicino Lione), all'Inghilterra (Oxford County Lunatic Asylum di Littlemore, Oxford), e Germania (Manicomio di Illenau, Achern), evidenziando la diversità di soluzioni.

Abstract

This paper examines the destiny of the former psychiatric hospitals in Italy after the disposal process in relation to the preservation conditions and uses, as well as memory conservation. The same set of problems are dealt with the European system in three examples relating to France (Bron, near Lyons), England (Oxford County Lunatic Asylum of Littlemore, Oxford), and Germany (Manica of Illenau, Achern), highlighting the diversity of solutions.

In Italia, il destino degli ex OP all'indomani della Legge 180 del 1978 e del lento processo di dismissione restituisce un panorama estremamente diversificato, che va dalla totale cancellazione dell'impianto, come è accaduto all'OP di Reggio Calabria, demolito nei primi anni novanta, a eccezione della cappella, per lasciare posto alla Scuola Allievi Ufficiali dell'arma dei carabinieri, al recupero integrale, come per il San Clemente a Venezia, trasformato in albergo di lusso, o per il Sant'Artemio di Treviso, nella cui cittadella manicomiale sono stati trasferiti tutti gli uffici della Provincia con i suoi circa 650 addetti. Pur nella radicale differenza – la scomparsa fisica e, all'opposto, la rifunionalizzazione del patrimonio immobiliare, anche forzandone i caratteri storici – i casi citati sono accomunati

In Italy, the fate of former psychiatric hospitals following the Law 180 of 1978 and the slow process of decommissioning tells an extremely diversified landscape, ranging from the complete cancellation of the plant, as happened to the psychiatric hospital in Reggio Calabria, completely demolished in the early 90's, with the exception of the chapel, to make way to the military school "Scuola Allievi Ufficiali dell'arma dei Carabinieri", to the full recovery, as for San Clemente in Venice, transformed into a luxury hotel, or like the Sant'Artemio in Treviso, in where have been transferred all the offices of the Province with its 650 employees. Although all the radical differences - the physical disappearance and, on the contrary, the re-realization of completely



Manicomio di Bron, Lione. Pianta generale del complesso / *Asylum in Bron, Lyon. General layout of the complex*

Manicomio di Littlemore, Oxford. Pianta livello superiore e coperture / *Asylum in Littlemore, Oxford. Top floor and roof*

Manicomio di Illenau, Achern. Carta topografica con planimetria generale / *Asylum in Illenau, Achern. Topographic map with general planimetry*

dalla perdita della memoria dei luoghi, cancellando le tracce della loro originaria destinazione in una sorta di *damnatio* dettata da contingenze pratiche, più che da posizioni culturali. Peraltro, gli esempi richiamati possono considerarsi gli estremi di una scala che ammette, dal punto di vista del riuso, una casistica assai articolata. A parte le amministrazioni locali (il Regio Spedale dei Pazzi di Torino ospita da tempo servizi comunali), l'Università ha svolto un ruolo significativo in tal senso, con 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 locale 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. Il ricordo di luoghi intrisi di sofferenza talvolta riemerge: nei caratteri delle architetture – la retorica monumentale dei prospetti, le esedre per i furiosi – o nelle targhe apposte sui padiglioni che ne enunciano la destinazione precedente.

Nella maggioranza dei casi sopravvivono funzioni sanitarie e socio-assistenziali, compresi centri di servizio psichiatrici e residenze sanitarie assistite, convivendo raramente con altre destinazioni

new assets, even by forcing historical characters – the mentioned cases are united by the loss of the memory of the sites, deleting all the traces of their original destination into a kind of damnatio originated by practical contingencies rather than by cultural positions. However, the examples mentioned can be considered the extremes of a stair that admits, from the point of view of reuse, really elaborate cases. The University has played a significant role for some former asylums: the establishment of the Agrarian and Veterinary Faculty in Grugliasco, the Architecture one in Ferrara, some departmental offices in Trieste and the demanding investment of the University of Siena in the main properties of the local San Niccolò and Arezzo's asylum; In Perugia has been realized a higher education center and in Macerata, and in Reggio Emilia there has been planned the transformation of some properties to residential-university destination. Sometimes memories can be resurfaced from these places of suffering: in the architectural features - the monumental rhetoric of the fronts, the exalts for the furious ones - or in the plates attached to the pavilions that enunciate the original destination.

In most cases, health and socio-medical functions, including psychiatric service centers and assisted health care residences, rarely can sur-

(a Nocera Inferiore con la cittadella giudiziaria) e assai più spesso con la mancanza d'uso. Laddove le condizioni di abbandono non risultano generali, come in non pochi OP del centro-sud (Pesaro, Teramo, Aversa, Napoli), ma anche nel nord (tra i casi più eclatanti, quello di Mombello a Limbiate), all'interno del medesimo complesso il recupero si alterna al degrado, che colpisce segnatamente le costruzioni di servizio e talvolta anche i padiglioni rispetto ai meglio conservati edifici direzionali, mentre un discorso a parte meriterebbero gli elementi complementari (recinti murari, accessi) e il verde, spesso di pregio. Se nella fatiscenza persiste l'identità originaria delle strutture, si tratta di brandelli di memoria, legata oltretutto alla loro fase di declino e di crisi di fronte alle nuove frontiere della psichiatria, ma che nulla racconta invece dei dibattiti e della ricerca che ne accompagnò la fondazione: una memoria privata della storia, insomma, e dunque monca, per non dire distorta. Inoltre, salvo rari episodi – come per il Manicomio provinciale di Trieste, integrato nel tessuto cittadino a iniziare dal verde e dalla maglia viaria un tempo a servizio dell'istituto – anche gli organismi recuperati restano comunque entità separate dall'organismo urbano, mentre quelli in abbandono ne costituiscono parti nascoste, o addirittura negate. Eppure, i complessi manicomiali si propongono quali risorse strategiche, in grado di candidarsi – per la loro dimensione, la posizione, per lo più prossima e ben collegata ai centri abitati, la presenza di rari polmoni di verde pubblico – come attrezzatura satellite a valenza territoriale, autentici fulcri di riequilibrio, in grado di sanare la nuova forma di disagio sociale generata dalla congestione urbana.

L'obiettivo della conservazione integrata, che prevede l'inserimento di funzioni compatibili con i valori da preservare (e dunque con la memoria) e al tempo stesso utili nel quadro sociale, si configura come sfida difficile. La presenza di funzioni medico-

vive with other destinations (in Nocera Inferiore with the judicial citadel) and much more often with the lack of use. Where abandonment conditions are not utter, as in the center-south asylums (Pesaro, Teramo, Aversa, Naples), but also in the north (among the most striking cases, like Mombello in Limbiate) the recovery alternates with degradation, which affects, in particular, service buildings and sometimes even the pavilions compared to the best preserved executive buildings, while a different speech would be deserved for the complementary elements (walls, accesses) and green areas.

If the original identity of the structures persists in wreck, they are scraps of memory linked to their phase of decline and crisis in front of the new frontiers of psychiatry, but nothing is said about debates and research that drived to the foundation of these places: a private memory of history, in short, and therefore monk, surely distorted. In addition, apart from rare episodes - such as the Provincial Asylum of Trieste, well integrated into the city, starting from the green areas and the roads once used for the institute - the recovered structures remain separate entities from the urban organism, while the abandoned ones are always hidden, or even negated. All these complexes are proposed as strategic resources capable of applying - for their size, location, mostly near and well-connected to the city centers, the presence of rare public lungs - as satellite-equipment for the countries around, like authentic fulcrum of rebalancing that can heal the new form of social disorder generated by urban congestion.

The goal of integrated conservation, which involves the introduction of functions that are compatible with values to be preserved (and therefore with memory) and at the same time useful in the social context, is a really interest-



Manicomio di Bron, Lione. La cappella; Padiglioni per degenti; Frammenti architettonici nel parco / *Asylum in Bron, Lyon. The chapel; Pavilions for patients; Architectural fragments in the park*

sanitarie, affini a quella iniziale, non sempre garantisce il rispetto dei caratteri originari, specie a scala architettonica, a causa dell'inevitabile adeguamento degli immobili, e altrettanto vale per l'inserimento di attività di servizio (socio-assistenziali, formative), mentre la destinazione a verde attrezzato e a servizi culturali nell'ottica di una "musealizzazione" non riesce a giustificare il recupero complessivo, attesa la vastità dei complessi e il proporzionale impegno economico. Non a caso, l'esperimento del "Paolo Pini" di Milano (un tempo Grande Astanteria Manicomiale di Affori), volto a coniugare l'assistenza sanitaria con la presenza delle Botteghe d'arte e del MAPP (Museo d'Arte Paolo Pini), resta un caso singolare. Negli interventi, andrebbe tenuta in conto una scala gerarchica, tutelando in primo luogo l'impianto generale, il che richiede un progetto unitario, che non esclude la diversificazione delle funzioni, né la collaborazione tra soggetti pubblici e privati, ma che risulta talvolta ostacolato dal frazionamento delle proprietà e delle competenze. Ben più difficile preservare il valore testimoniale a scala architettonica e degli interni (compresi impianti, finiture, arredi), spesso delegato a singoli spazi museali (come per il Padiglione Lombroso a Reggio Emilia). Infine, viene quasi sempre trascurato il patrimonio documentario, che, adeguatamente conservato e aperto alla pubblica fruizione, potrebbe fornire un significativo apporto alla conoscenza e alla memoria: tra le poche eccezioni, il Santa Maria della Pietà a Roma, con il Centro studi e ricerche per tutelare e valorizzare il patrimonio storico-scientifico dell'ex ospedale psichiatrico, e il Museo laboratorio della mente; o il caso di Arezzo, dove al recupero degli immobili si è accompagnato anche quello dell'archivio sanitario, sebbene una parte consistente della documentazione amministrativa ed edilizia si trovi presso l'Archivio storico della Provincia. E non è superfluo segnalare che il patrimonio bibliografico, spesso prezioso (si pensi alle riviste e ai bollettini prodotti all'interno stesso dei manicomi, testi-

ing challenge. The presence of medical-health functions, similar to the original ones, does not always guarantee the respect of the original characters, especially on an architectural scale, due to the tricky adaptation of the buildings, and equally applies to the introduction of service activities, while the green-equipped destination and cultural services with a view to "musealisation" can not justify the total recovery, awaiting the vastness of the complexes and the proportional economic commitments. Not surprisingly, the experiment made for the "Paolo Pini"'s asylum in Milan (once "Grande Astanteria Manicomiale di Affori"), aimed at combining health care with the presence of the Arts and MAPP (Paolo Pini Museum of Art), remains a singular case. In the interventions, a hierarchical scale should be taken in consideration, firstly protecting the general layout, which requires a unitary project, which does not exclude the diversification of functions or the collaboration between public and private entities, but which is sometimes hampered by the fractionation of properties and skills. It is much harder to preserve the architectural and interiors' testimonial value (including facilities, finishes, furnishings) often delegated to individual museum spaces (such as the Lombard Pavilion in Reggio Emilia). Finally, the documentary heritage is almost always overlooked, which, adequately preserved and open to public enjoyment, could provide a significant contribution to knowledge and memory: among the few exceptions, the Santa Maria della Pietà in Rome, with the "Center for Studies and Research" made to protect and enhance the historical-scientific heritage of the former psychiatric hospital, and the "Museo Laboratorio della Mente"; Or the case of Arezzo, where the restoration of the real estate has also been accompanied by the one in the health archive, although a substantial part of the administrative and building documentation is

Cettina Lenza

I MANICOMI TRA MEMORIA E FUTURO: ALCUNI ESEMPI EUROPEI

MENTAL ASYLUMS BETWEEN MEMORY AND FUTURE: SOME EUROPEAN EXAMPLES



Manicomio di Littlemore, Oxford. Vista esterna dei blocchi; L'innesto delle ali nelle torrine centrali / *Asylum Littlemore, Oxford. Exterior view of blocks; the grafting of the wings in the central towers*

monianze straordinarie per illustrarne la gestione e la vita quotidiana) e quello documentario, oltre a essere anch'esso esposto a rischio di dispersione, è ripartito tra più soggetti e in sedi quasi mai aperte al pubblico.

In proposito, le esperienze straniere hanno costituito un interessante termine di paragone. L'Asile de Bron, sorto vicino Lione nel 1876 su una superficie di 37 ettari con progetto dell'architetto Antonin Louvier, veniva giudicato dall'alienista toscano Paolo Funaioli, nel suo "viaggio medico" dell'anno successivo, "un manicomio tipo" e "uno fra i bei manicomi che possiega la Francia". Ordinato con sistema misto, parte a padiglioni e parte disseminato, il manicomio venne trasformato nel 1937 in Hôpital Départemental e ampliato fino a raggiungere, con gli annessi agricoli, un'estensione di 112 ettari. Oggi costituisce il Centre Hospitalier Le Vinatier, e rappresenta uno dei due centri ospedalieri pubblici a servizio dei *secteur psychiatriques* (12 per adulti e 9 infantili) del Dipartimento del Rhône dopo la trasformazione del sistema di cura in *psychiatrie de secteur*. Pur conservando la destinazione medica per malattie mentali, Le Vinatier è stato organizzato in poli di attività cliniche e medico-tecniche, con una diversificazione dei servizi e delle funzioni (compresa la prosecuzione dell'attività produttiva nella ex colonia agricola). Alcuni tra i suoi edifici di interesse storico-architettonico sono stati restaurati, come la cappella a croce greca, fondale del viale d'accesso; in altri casi, i padiglioni sono stati trasformati per adeguarli alle esigenze attuali; per gli alloggi dei pensionanti, demoliti, i resti dei portali 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 conservare una memoria consapevole della storia del luogo, mentre a sua volta il patrimonio documentario – disegni e foto

at the Historical Archives of the Province. And it is not superfluous to point out that the bibliographic heritage, often precious (think of the magazines and newsletters produced inside the asylum itself, extraordinary testimonies to illustrate its management and daily life) and the documentary, as well as being exposed at risk of dispersal, is in offices almost always closed to the public.

In this regard, some foreign experiences have been an interesting term of comparison. The "Asile de Bron", which was built near Lyon in 1876 on an area of 37 hectares with the architect Antonin Louvier's design, was considered by the tuscan Paolo Funaioli, in his "medical trip" of the following year, "a type of asylum" and "one of the best asylums owned by France". Ordered with a mixed system, part in pavilions and partially scattered, the asylum was transformed into the "Hôpital Départemental" in 1937 and it was expanded to reach, with its agricultural annexes, an extension of 112 hectares. Today there is the "Center Hospitalier Le Vinatier", and is one of the two public hospitals in the department of Rhône, after the transformation of the system into the "psychiatrie de secteur". While retaining the medical destiny for mental illness, "Le Vinatier" has been organized into poles of clinical and medical-technical activities, with a diversification of services and functions (including the continuation of productive activity in the former agricultural colony). Some of its buildings of historical and architectural interest have been restored, such as the greek cross chapel, backbone of the main road; In other cases, the pavilions have been transformed to suit their present needs; for retirement homes, demolished, the remains of the portals were reassembled freely as park furnishings. Initiatives and exhibitions set up in "Ferme du Vinatier", the site of cultural services at the farm colony, and even guided tours show



Manicomio di Illenau, Achern. Il viale di accesso; L'edificio per servizi generali, oggi Festsaal; Il portico della corte centrale / *Asylum of Illenau, Achern. The avenue of access; The building for general services, today Festsaal; The portico of the central court*

d'epoca – è stato digitalizzato negli Archives électroniques dell'inventario generale per i beni culturali della Région Rhône-Alpes.

Un destino del tutto differente segna lo storico Littlemore Hospital, già Oxford County Lunatic Asylum, manicomio per pazzi poveri sorto nel 1846 con uno schema ad ali ad angolo retto, duplicato per le distinte sezioni, maschile e femminile, tipico del sistema inglese e germanico, secondo la celebre distinzione proposta da Parchappe. Nonostante i successivi ampliamenti, nel 1996 la struttura, ritenuta inadeguata, è stata chiusa, e l'assistenza psichiatrica si è trasferita nel vicino Littlemore Mental Health Centre, mentre l'ex manicomio, venduto a privati, è stato trasformato in complesso residenziale denominato St George's Manor. Tra i nuovi blocchi edificati, ben leggibili restano, a parte la cappella e la casa del direttore, gli edifici cruciformi simmetrici per gli alienati dei due sessi, ma nulla – a parte l'architettura – rinvia alla destinazione originaria, mentre la ricca documentazione grafica, confluita negli Oxfordshire Health Archives, è agevolmente consultabile presso il vicino Oxfordshire History Centre.

Un terza via è esemplificata dal Manicomio di Illenau, nel Baden, vicino al piccolo villaggio di Achern, celebre e prestigioso – all'epoca – per l'impostazione che il suo fondatore, Wilhelm Roller, gli diede negli anni trenta dell'Ottocento, traducendolo, con progetto di Johann Hans Voss, in un complesso articolato di corpi variamente disposti e aperti verso il paesaggio circostante al fine di stimolare la ricettività del *Gemüth*. Oggi il complesso ospita uffici comunali, laboratori artistici, e, nel cuore dell'edificio direzionale, la *Festsaal*, mentre numerosi padiglioni sono stati adibiti a residenze, anche mediante massicci interventi di ristrutturazione, determinando la compresenza di una molteplicità di funzioni che conferisce al complesso la vitalità di un quartiere urbano. La documentazione

the intent of retaining a conscious memory of the site's history, while all the documentary heritage - vintage designs and photos - has been digitized in the "Archives électroniques" of the general Inventory for Cultural Heritage of the Rhône-Alpes Region.

A very different destiny marks the historic "Littlemore Hospital", once the "Oxford County Lunatic Asylum", a madhouse for poor cribs born in 1846 with a rectangular wings plant, duplicated for the distinct sections, male and female, typical of the English and Germanic system, according to the famous distinction proposed by Parchappe. Despite the subsequent extensions, in 1996 the structure, considered inadequate, was closed and the psychiatric care moved to the nearby Littlemore Mental Health Center, while the former asylum, sold to private individuals, was transformed into a residential complex named "St George's Manor". Among the new building blocks, you can easily see the chapel, the director's home and the symmetrical cruciform buildings for the two sexes, but nothing - apart from architecture - refers to the original destination, while the rich graphic documentation, findable in the Oxfordshire Health Archives, is easily consulted at the nearby Oxfordshire History Center.

*A third model is exemplified by the Illenau asylum in Baden, near the small village of Achern, famous and prestigious - at the time - for the setting that his founder, Wilhelm Roller, gave in the thirties of the nineteenth century, translating it, with a project by Johann Hans Voss, in complex and articulated bodies opened to the surrounding landscape in order to stimulate the receptivity of *Gemüth*. Today the complex houses municipal offices, artistic workshops, and in the heart of the executive building, the *Festsaal*, while lots of pavilions have been used as residences, including massive renovation works, resulting in the mul-*

iconografica (specie foto d'epoca) è conservata presso l'Acherner Stadtarchiv, di recente trasferito proprio nei locali dell'ex manicomio (reparto agitate) insieme alla biblioteca, e messa a disposizione della fruizione pubblica. D'altro canto, la difesa della memoria del luogo è attestata persino dalla presenza di gadgets dedicati al manicomio nel locale ufficio turistico.

In definitiva, solo il riconoscimento di una condizione di patrimonio culturale integrato, costituito da un sistema di beni materiali e immateriali – dagli edifici ai documenti, dalle testimonianze scritte e iconografiche a quelle orali – offre la chiave per affrontare corrette politiche di tutela e valorizzazione. Il che vuol dire anche operare le inevitabili distinzioni tra ciò che occorre preservare integralmente (restauro per le architetture, conservazione per i documenti), di ciò che può essere oggetto di trasformazione (ristrutturazione, riordinamento), e di quanto va sacrificato (la demolizione di volumi incongrui, lo scarto di documentazione cartacea), senza tralasciare l'apporto oggi offerto alla salvaguardia e condivisione della memoria dai "surrogati digitali" e dalla loro diffusione attraverso il web. Facendo dialogare le diverse fonti sarà possibile non solo dare conto di complessi storicamente stratificati e dei significati culturali che in essi si sono iscritti, ma esprimere valutazioni critiche per gestirne progettualmente il destino.

*Questo breve contributo si riferisce a un'attività di ricerca svolta nell'ambito del progetto *I complessi manicomiali in Italia. Atlante del patrimonio storico-architettonico ai fini della conoscenza e della valorizzazione* (PRIN 2008) svolto da ricercatori afferenti a sette Atenei italiani (Politecnico di Torino, Politecnico di Milano, Università di Camerino, Seconda Università di Napoli con Università di Pisa, Università di Palermo con Università "Mediterranea" di Reggio Calabria), con il coordinamento nazionale di chi scrive (Seconda Università di Napoli). Gli esiti sono stati raccolti nel volume *I complessi*

tiplicity of functions that confer on the complex the vitality of an urban neighborhood. The iconographic documentation (vintage photo species) is preserved at Acherner Stadtarchiv, recently transferred to the premises of the former asylum (agitated department) along with the library, and made available for public enjoyment. On the other hand, the defense of the place's memory is attested even by the presence of gadgets dedicated to the asylum in the local tourist office.

Ultimately, only the recognition of an integrated cultural property condition, consisting of a system of tangible and intangible goods - from documents to buildings, written and iconographic testimonies to oral ones - offers the key to addressing the right policies for protection and enhancement. This also means that there's the need to work on the inevitable distinctions between what is to be preserved in its entirety (restoration of architectures, preservation of documents), of what can be transformed (restructuring, reorganization) and of what is to be sacrificed (demolition of inconsistent volumes, paperback), without losing sight of today's contribution to safeguarding and sharing memory from "digital surrogates" and their spread across the web. Using the dialogue with the various sources, it is possible not only to give account of historically stratified complexes and cultural meanings that they have inscribed, but to express critical evaluations to manage their destiny.

*This brief contribution refers to a research activity carried out within the project "I complessi manicomiali in Italia. Atlante del patrimonio storico-architettonico ai fini della conoscenza e della valorizzazione" (PRIN 2008) carried out by researchers from seven Italian universities (Politecnico di Torino, Politecnico di Milano, University of Camerino, Seconda Università di Napoli with University of Pisa, University of Palermo with "Mediterranea" University of

manicomiali in Italia tra Otto e Novecento (Milano, Electa, 2013) e in un Portale (www.spazidellafollia.eu), inserito, tramite accordi con la Direzione generale per gli Archivi del MiBACT, nell'ambito del SAN (Sistema Archivistico Nazionale), in fase di implementazione.

Reggio Calabria, with the national coordinator of the writer (Second University of Naples). The results were collected in the volume "I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento" (Milan, Electa, 2013) and on the website (www.spazidellafollia.eu), entered in agreements with the MiBACT Archive Directorate in coordination with the SAN (National Archiving System), under implementation.

Bibliografia / References

- Lenza C., (2013), *I complessi manicomiali in Italia. Problemi storiografici e prospettive di valorizzazione*, in "Territorio".
- Ajroldi C., Crippa M. A., Doti G., Guardamagna L., Lenza C., Neri M. L. (a cura di), (2013), *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*, Milano.
- 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.



Cettina Lenza dal 2001 è professore ordinario di Storia dell'Architettura presso la Seconda Università di Napoli dove è stata Preside della Facoltà di Architettura (2005-2009). Ha coordinato diverse convenzioni di ricerca nel settore dei beni culturali e, come responsabile scientifico, il PRIN 2008 *I complessi manicomiali in Italia. Atlante del patrimonio storico-architettonico ai fini della conoscenza e della valorizzazione*, i cui esiti sono stati raccolti nel volume *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento* (Milano, Electa, 2013) e in un Portale (www.spazidellafollia.eu), inserito nell'ambito del SAN (Sistema Archivistico Nazionale) del MiBACT, in fase di implementazione.

Cettina Lenza I MANICOMI TRA MEMORIA E FUTURO: ALCUNI ESEMPI EUROPEI

Cettina Lenza is an ordinary Architectural Historian professor at the Second University of Naples where she has been chair of the Faculty of Architecture (2005-2009). She has coordinated several researches in cultural heritage's scope and, as a scientific manager, the 2008 PRIN, Manicomial complexes in Italy. Atlas of the historical and architectural heritage for knowledge and enhancement, the results of which have been collected in the volume "I complessi manicomiali in Italia, tra Otto e Novecento" (Milan, Electa, 2013) and on a web portal (www.spazidellafollia.eu) inserted in the S.A.N. (National Archiving System)

MENTAL ASYLUMS BETWEEN MEMORY AND FUTURE: SOME EUROPEAN EXAMPLES