

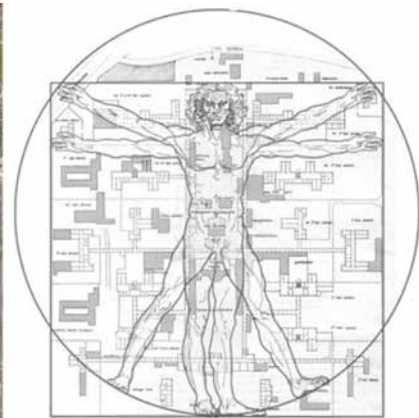
Follia intravista vs creatività consapevole Gli ex ospedali psichiatrici, spazi (non) pubblici della quotidianità

Angela D'Agostino* e Giovangiuseppe Vannelli**

Parole chiave: Ospedali Psichiatrici, Patrimonio, Beni comuni, Spazi condivisi, Riciclo.

*Follia intravista**

Il presente contributo si riferisce ad attività di ricerca e didattica relative a futuri possibili per la reimmissione nelle dinamiche urbane degli ex ospedali psichiatrici, in particolare dell'ex Leonardo Bianchi di Napoli.



A quasi quarant'anni dall'attuazione della Legge 180 del 1978, che in Italia ha sancito la chiusura degli ex manicomio, e a circa vent'anni dall'effettiva chiusura, ci si interroga ancora sui destini possibili di una delle *foucaultiane* istituzioni totali più densamente cariche di intrecci tra *storie della città, dell'architettura, della medicina e degli uomini*.

Dell'inizio del 1900, le cittadelle manicomiali permangono a contenere in recinti i folli, esclusi dalla città dei sani, spesso reclusi sino alla morte. Negli ex manicomio, migliaia di persone erano distribuite, per sesso e grado di follia, in padiglioni seriali organizzati secondo impianti urbani connotati da ampi spazi verdi e percorsi di collegamento.

Le cittadelle manicomiali, precisamente 'normate' dai manuali di psichiatria di fine '800 inizi '900 secondo diverse tipologie di impianto urbano (a padiglioni distanziati, avvicinati o a villaggio) e nella maggior parte dei casi costruite ai limiti della città per rispondere a principi di isolamento e salubrità, sono state, per circa un secolo, espressione di un'idea di cura.

Oggi, a fronte di una mutata condizione contestuale che vede gli ex manicomio inglobati dalla città contemporanea che vi si è costruita intorno, molti dei vecchi ospedali appaiono come *spazi della sospensione, grandi intervalli temporali e spaziali, fantasmi urbani*. Non solo non sono stati

assimilati nei processi di costruzione della città, ma i loro recinti sono stati a lungo considerati limiti invalicabili. L'architettura 'di servizio' per la medicina è stata oggetto di una *damnatio memoriae*, un oblio volontario. Così come al tempo dell'esistenza dei manicomi si tendeva a dimenticare, ad abbandonare chi era all'interno del recinto, così, dal momento della chiusura, c'è stato il *tempo della dimenticanza*. Questo tempo, però, si è dilatato fino a diventare *tempo della rovina*. Alla dismissione delle città dei folli hanno fatto seguito la chiusura e la *folia dell'abbandono*.

Rispetto allo scenario descritto si registrano alcune eccezioni di casi in cui è stato da subito messo in atto una sorta di accompagnamento al cambiamento.

Quello di Trieste è stato il primo ospedale ad essere dismesso da struttura preposta a 'rinchiuderci' i folli. Sotto la direzione di Franco Basaglia (promotore della legge 180) si è cominciato da subito a sperimentare un nuovo modo di intendere la cura e i luoghi in cui esperirla. La chiusura del manicomio a Trieste ha coinciso con l'apertura del complesso alla città e con l'insediamento in alcuni edifici e spazi aperti di cooperative sociali, associazioni, laboratori non necessariamente connessi al 'sistema ospedaliero' ma interne ad esso. Si è verificata una sorta di continuità nella modificazione. Oggi, nell'immensa distesa di verde mantenuto da cooperative, sono presenti i nuovi presidi sanitari per la salute mentale ma anche cultura, università, residenze speciali e una gestione condivisa del Comune, della Provincia, dell'Università, oltre che della ASL. La denominazione di quel luogo è cambiata da ospedale a parco di San Giovanni.

Destino analogo ha riguardato l'ex ospedale di Roma, anch'esso fortemente connotato da un disegno di parco oggi aperto alla città e da padiglioni in cui la commistione tra servizi è il dato caratterizzante. Anche qui, a presidi sanitari si sono affiancati servizi municipali, residenze speciali, attività artigianali e cooperative, nonché un Museo Laboratorio della Mente.

Trieste e Roma, casi emblematici di una velocità di cambiamento, restano però segnati, anche nell'immaginario collettivo, dall'essere luoghi trasformati senza soluzione di continuità.

In altri ex ospedali italiani si è avviato un processo di modificazione per cui, pur essendo rimasti per alcune parti presidi sanitari e pur avendo conservato il patrimonio archivistico e bibliotecario, hanno accolto un'unica altra funzione. È il caso, ad esempio, dell'ex ospedale di Nocera Inferiore in cui ha sede il Tribunale Giudiziario. Qui, l'insediamento di un'altra istituzione pubblica, se da un lato ha allontanato il ricordo del manicomio, dall'altro non ne ha consentito un *riscatto condiviso*.

Ma lo scenario oggetto del presente contributo è quello dei grandi fantasmi urbani, fantasmi come l'ex Leonardo Bianchi di Napoli. Inaugurato nel 1909 a nord-est della città, il complesso si configura come una *cittadella recintata e sopraelevata* rispetto alla Calata Capodichino dalla quale si accede con una rampa. L'ex ospedale occupa una superficie totale di 200000 m². L'impianto originario, un quadrato di circa 150000 m², contava 25 padiglioni a due piani ai quali si sono affiancate nel tempo numerose aggiunte prevalentemente monopiano. Tutti i padiglioni sono tra loro connessi da lunghi percorsi coperti, elemento distintivo e caratterizzante della struttura dell'intero impianto. Il padiglione di accoglienza, unico a 3 livelli, si presenta a chi entra come una sorta di grande *schermo* che nasconde tutto ciò che si sviluppa alle sue spalle ma che in realtà, attraverso i lunghi corridoi coperti, introduce all'intero impianto, ai padiglioni in serie delle donne

a sinistra e degli uomini a destra, alla sequenza degli edifici di servizio al centro: la cucina, il forno e per ultima la chiesa ma anche la sartoria, la tipografia, la fabbrica di mattonelle, luoghi del lavoro dei degenti. Gli spazi aperti erano di varia natura, di pertinenza dei singoli padiglioni, comuni o spazi verdi quali orti, giardini, colonie agricole.



Il processo di *dismissione* è stato lento: l'ospedale psichiatrico è stato chiuso nel 2002 a meno dell'edificio principale, attivo fino allo scorso anno, sede di un importante polo archivistico e di una preziosa biblioteca ottocentesca.

La grande cittadella, ormai interamente abbandonata, risulta circondata dall'espansione della Napoli novecentesca: insediamenti di edilizia sovvenzionata, piccole industrie, l'aeroporto che a sud-ovest termina in prossimità del recinto manicomiale, un sistema infrastrutturale articolato, hanno saturato la città al suo intorno.

In questo contesto, non solo fisico, tutto ciò che è dentro il recinto costituisce un patrimonio da ripensare; non più, o almeno non solo, in funzione di relazioni interne, ma della necessità di costruire relazioni altre, *relazioni* che scavalchino il recinto. Per gli ex manicomi, eredità complessa, è necessario riciclare ciò che resta per trasformare le cittadelle periferiche in *nuove centralità urbane*.

Ciò che resta è segnato dal lungo *tempo dell'abbandono* laddove gli spazi aperti sono infestati da vegetazione spontanea e gli edifici sono rovinati nelle parti più vulnerabili, tempo che di contro sembra aver congelato l'ipotetico istante della chiusura quasi come se si fosse trattato di un evento catastrofico, di un terremoto: arredi, oggetti, macchinari, documenti, stoffe riposte in scaffali, sembrano la testimonianza di una fuga veloce.

Tutti questi 'materiali' da statici devono divenire dinamici lasciando tangibile il senso di un'eredità ma al contempo aprendo a nuove interpretazioni *del tempo e dello spazio della contemporaneità*. Una contemporaneità che è fortemente segnata dalla possibilità di innescare *meccanismi di riciclo anche parziali e temporanei*, dalla possibilità di stabilire connessioni con luoghi e soggetti anche lontani grazie al progressivo completamento delle reti infrastrutturali.

Di proprietà della ASL, azienda sanitaria locale dipendente dalla Regione Campania, l'ex ospedale ricade nel perimetro del centro storico del territorio comunale. La legge 388/2000 prevede che questi patrimoni possano essere alienati e il capitale reinvestito esclusivamente in azioni relative alla salute mentale. L'alternativa a questo processo di difficile attuazione, che potrebbe condurre alla perdita definitiva di un *patrimonio materiale e immateriale*, è che si possa lavorare su un ampliamento del concetto del *federalismo demaniale*. Il *vantaggio del ritardo* può cominciare

da un interesse che finalmente i tre organi istituzionali, ASL, Regione e Comune, manifestano per la grande area dismessa.

Tenendo insieme quadri procedurali complessi in cui iscrivere la collaborazione tra pubblico e privato, usi diversificati congruenti con la natura dell'esistente e al contempo con la necessaria costruzione di relazioni altre; innescando un processo di progressiva presa di coscienza da parte della *collettività*, il Bianchi potrebbe divenire ancora altro rispetto a Nocera Inferiore, a Trieste e a Roma, tenendo insieme interventi strutturati e consapevoli processi partecipativi. A Napoli, la resistenza alla modificazione può divenire elemento positivo per un progetto di *ri-esistenza*, per la trasformazione del Bianchi in *spazio pubblico della quotidianità*.

Oggi si parla di *smart city*, *green economy*, *beni comuni*, difesa dell'*ambiente* inteso come *patrimonio* globale e forse un progetto di modernizzazione *sostenibile* è da ricercarsi in una adeguata *massa critica* di consenso tra diversi attori istituzionali, economici e sociali.

*Creatività consapevole***

Le cittadelle, 'giganti dormienti' di proprietà pubblica precluse all'utilizzo del pubblico, costituiscono un *patrimonio collettivo sprecato*, un *bene comune* negato.

È necessario dunque un ribaltamento del punto di vista.

La prima sfida da affrontare in questo processo di inversione di sguardi osservando un ex complesso manicomiale consiste nella necessità di far riconoscere alla collettività il valore dello stesso, accendere un *interesse* che sia propulsore della *trasformazione*.

La cicatrice etica e morale, lasciata dalle cittadelle manicomiali, ha segnato il loro passato e segna ancora le possibili previsioni future. La cittadella recintata del Bianchi, sopraelevata, appare lontana e silente, estranea alla percezione della comunità che vive al suo intorno non considerando il valore, in atto e in potenza, di quel grande *buco nero* della città.

Il riconoscimento del complesso come patrimonio comune non è solo un procedimento giuridico ma è auspicabile che si configuri come *fenomeno socialmente costruito*.

La stessa condizione di abbandono che ha portato a questo *tempo di latenza* è premessa utile e, potrebbe dirsi, fondamentale per un pensiero progettuale di riuso finalizzato ad un più ampio *riscatto*. Il tempo di latenza diventa qui *tempo dell'attesa* e distanza necessaria all'assunzione di consapevolezza del *potenziale* inespresso di quei luoghi, dell'*occasione* sprecata.

Lo spazio chiuso e precluso deve essere aperto e liberato da un'idea di segregazione, contaminato da un'*idea di molteplicità*: di persone, di usi, di approcci, di interventi, di gestione.

L'approccio da assumere deve essere *consapevole* e *critico*, tendente a definire un avanzamento nella storia dell'appartenenza dell'oggetto alla comunità.

D'altra parte risulta ormai permeata nella società una logica di *riappropriazione degli spazi* che trova legittimazione nella definizione di *beni comuni* riferita a quei beni percepiti dalla cittadinanza quali ambienti di sviluppo civico, capaci di creare *capitale sociale e relazionale*. E la realtà napoletana si dimostra un terreno fertile per operazioni di trasformazione che si sono radicate attraverso esperienze di collaborazione e *attivazione della cittadinanza* nei processi di costruzione dello spazio pubblico. Tra le iniziative partenopee di *riuso* di beni comuni e innovazione sociale si

annoverano: la fondazione *FOQUS - Fondazione Quartieri Spagnoli* nell'ex istituto Montecalvario, il *MADE IN CLOISTER* nell'ex convento di Santa Caterina a Formiello, il *QUARTIERE INTELLIGENTE* nei pressi della scala di Montesanto, *l'EX OPG je so' pazzo* nell'ex ospedale psichiatrico giudiziario di Materdei, lo *SCUGNIZZO LIBERATO* nel complesso di San Francesco delle Cappuccinelle, *l'asilo* nell'asilo Ugo Filangieri.

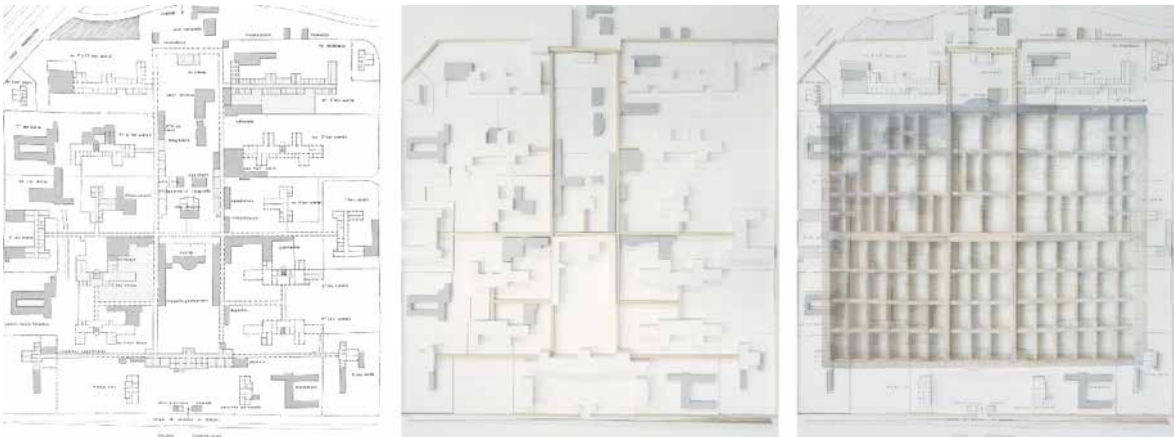


Tali iniziative, volte alla rigenerazione urbana di *luoghi negati* alla cittadinanza, sono ascrivibili ad azioni che mettono in atto processi di *riappropriazione* secondo modalità che pur essendo antitetiche (*top-down* e *bottom-up*) innescano trasformazioni che promuovono cultura, interazione sociale e partecipazione attiva.

Il tentativo di inserire tra questi luoghi pulsanti della città di Napoli l'ex ospedale psichiatrico Bianchi si scontra immediatamente, tra le altre, con due questioni rilevanti: la *dimensione* del complesso e l'articolata *gestione* della proprietà del bene.

L'estensione dell'ex manicomio deve divenire *occasione* e non impedimento. Il 'gigante dormiente' va risvegliato, con processi vari e molteplici, che possano muoversi su traiettorie diverse e che trovino però punti di intersezione.

Appare necessario compiere operazioni volte a frazionare per *pezzi*, per *parti* e per *tempi* il progetto di riuso del complesso. L'impianto urbano del progetto originario, il vero monumento, dovrebbe diventare strumento di progetto, reinterpretato e 'strumentalizzato' nella sua natura di struttura che fraziona, definisce e caratterizza.



Nella sovrapposizione di planimetria, plastico e cassetto si allude simbolicamente alla definizione di una *struttura creativa, critica e consapevole* che ridefinisca gli spazi del complesso che da contenitore di folli deve divenire *contenitore di folle*: promuovendo una vita creativa, dinamica e condivisa. La struttura creativa prende metaforicamente la forma di un cassetto, ritrovato nella tipografia del complesso, che sembra esser disegnato con uno schema coincidente con l'impianto urbano dell'ex manicomio. Il cassetto, disegnato per moduli e sotto-moduli rimanda alla possibilità di frazionare questo luogo, di *frammentarlo e moltiplicarlo*, rendendolo un *contenitore di creatività*. In questo cassetto luoghi cose e persone possono interagire.

Nella definizione di un processo di trasformazione si potrebbe iniziare dalla *riapertura* degli spazi aperti, disponibili alla consapevole *manipolazione creativa* dei cittadini, resi nell'immediato spazi pubblici della quotidianità.

Vari sono i casi di riappropriazione creativa degli spazi aperti, ad esempio i 'giardini condivisi', riconosciuti e promossi dal Comune di Milano con la Delibera N.1143 del 25 maggio 2012, in cui le attività e la gestione dei beni sono concertate dalla collettività. Si tratta di luoghi ripuliti, coltivati, rianimati dove si organizzano tra le varie iniziative: fiere, mostre, attività per bambini, orti condivisi.

In operazioni di questo genere risulta di primario interesse il concetto di *riciclo*, di cui vanno indagate tutte le possibili sfaccettature: si dovrebbe tendere ad un riciclo dei *luoghi*, della *materia*, dei *tempi*. Il progetto si dovrebbe connotare per un carattere di dinamismo, di apertura a tutte le possibili variabili, un progetto non ingabbiato in un processo monodirezionale bensì capace di accogliere *input e condizioni mutevoli*. Per indagare l'idea di riciclo il caso parigino de 'Les Grands Voisins' appare esemplare; qui il 'temporaneo' è parola d'ordine. L'area dell'ex ospedale Saint-Vincent-de-Paul, nel 14° arrondissement, destinato ad essere abbattuto per dar posto ad un eco-quartiere, diventa temporaneamente una realtà animata da un carattere di *multiculturalità e multifunzionalità*. In questo spazio pubblico aperto a tutti, nel tempo precedente all'inizio dei lavori da parte del comune di Parigi, le tre associazioni coinvolte e gli abitanti, ospitati in alcuni locali dell'ex ospedale, lavorano ad una *mixité* che ha reso, un luogo altrimenti abbandonato nel pieno centro della capitale francese, uno dei punti di ritrovo più interessanti e apprezzati dalla cittadinanza. Un luogo dove l'apporto del singolo diviene *beneficio collettivo*, un luogo di *intersezione e interazione* tra etnie, saperi e interessi. Il risultato dell'impegno profuso sono 4 ettari di solidarietà, di arte, uno spazio di cooperazione e partecipazione, dove si possono trovare: un bar, una sala per eventi, una mediateca, un negozio vintage, vari atelier di artisti e una galleria espositiva, serre e orti, molteplici start up (tra cui attività che traggono profitto dal riciclo di materiali), un salone di bellezza, un cinema all'aperto, un atelier per bambini, delle residenze sociali, delle attrezzature sportive ecc.

Gli spazi aperti sono totalmente ripensati e ridefiniti mediante interventi provvisori, si costruiscono con *approccio estemporaneo* attrezzature sportive, palcoscenici, pedane che definiscono gli spazi di pertinenza dei locali, serre, recinti per agricoltura e allevamento di animali da cortile o addirittura apicoltura. In questo caso sperimentale francese quel che si può ritrovare ben radicato è l'*approccio creativo* al riciclo, la logica di partecipazione e condivisione.

Il progetto a cui si dovrebbe tendere si potrebbe definire un *non finito permanente*, un progetto in continua mutazione che sappia rispondere a domande sempre diverse.



Nella logica di un processo di riqualificazione per fasi, aperti, ridefiniti e attrezzati gli spazi verdi del complesso, si potrebbe passare al *recupero, riuso o riciclo* delle architetture seriali, secondo un'idea di creatività consapevole, strumento partecipativo per la rigenerazione che si fondi sull'interazione pubblico-privato.

L'intervento dovrebbe orientarsi secondo varie direttrici. Anzitutto il manufatto architettonico si può reinterpretare in una logica di rapido riuso, senza intervenire in modo massiccio con il progetto d'architettura. Così facendo si possono riutilizzare ambienti dell'ex complesso come spazi coperti ma aperti, quasi intesi come propaggine degli spazi esterni, invertendo l'originaria logica che teneva insieme pieni e vuoti.

La serialità dei padiglioni del complesso manicomiale ci consente, dunque, di adottare logiche parziali e differenziate, prevedendo *gradi di trasformazione* dei manufatti anche dissimili.

Vi sono casi in cui il progetto di architettura entra con maggior forza nel processo di rifunzionalizzazione di questi complessi ospedalieri abbandonati, come è avvenuto per l'*Hospital de Santa Caterina* di Girona dove l'intervento ha mirato a epurare il complesso di tutte le parti spurie rispetto al disegno originario. Il progetto *ex novo* che dialoga con la presistenza, oltre alla costruzione di un corpo del tutto inedito che definisce il fronte stradale, talvolta sopraeleva parti dell'antico complesso, talvolta configura un disegno di suolo che raccorda le quote dell'architettura originaria e dell'intervento più recente. Un progetto che modifica sostanzialmente lo spazio ma rispetta l'architettura storica, giocando poche sapienti mosse, è sicuramente quello di Gonçalo Byrne per l'*Hospital de Sao Teotónio* di Viseu. Qui l'architetto conserva il rapporto tra il contesto e il manufatto, operando con un unico gesto; coprendo la corte modifica il modo di vivere quello spazio definendolo come luogo di aggregazione e accoglienza interno. Il grado di trasformazione dei manufatti è spesso connesso al programma di rifunzionalizzazione e alle modalità di finanziamento e gestione dell'intervento. Il progetto per l'*Hospital de Olot* pone al centro una questione preponderante in complessi sì fatti, ovvero la permeabilità del perimetro rispetto alla città; questo il motivo per cui l'intervento si propone sostanzialmente di ridefinire il solo piano terra rendendolo poroso e attrattivo stabilendo una relazione di continuità tra spazi esterni ed interni al complesso. La logica di apertura e permeabilità, questa volta alla scala urbana, è ancora una volta il principio di partenza per il progetto del '*Antwerpen Militair Hospitaal*' teso a contrastare 'una lacuna nella memoria collettiva degli abitanti' derivante dalla condizione di inaccessibilità dovuta al perimetro

militare. Il risultato di un intervento volto solo a determinare una condizione favorevole ad ospitare la nuova funzione museale, quella del *Museu de Arte Contemporânea* di Elvas in Portogallo, rende chiaro l'intento di esporre delle opere d'arte contemporanea negli spazi propri di un ex ospedale.

La definizione di *modelli di gestione differenziati* risulta altrettanto interessante e probabilmente necessaria. La *cooperazione* di associazioni, di gestione pubblica e privata coadiuverebbe la necessaria frammentazione del complesso che potrebbe dunque ospitare le più varie attività.



Logica processuale di trasformazione, arte e cultura come attività propulsive, volontà della cittadinanza e sinergia con le istituzioni, tutto ciò si ritrova invece nel graduale processo che ha portato l'ospedale *Bethanien* di Berlino a diventare un centro artistico culturale, un contenitore di creatività, rispettoso dei valori storici del manufatto di metà ottocento ma non per questo ingabbiato in logiche restrittive di conservazione.

Per l'ex ospedale psichiatrico Bianchi, la necessità di consapevolezza precedentemente richiamata, risulta dunque fondamentale nella definizione della struttura creativa e critica, nella costruzione del nuovo contenitore, del *cassetto*. È *vocazione della cittadella* quella di ospitare persone, attività produttive e artigianali, terreni coltivati, attrezzature sportive. Tutti questi elementi vanno reinterpretati per la definizione di un *hub* della condivisione, della creatività, uno spazio pubblico della quotidianità, aperto e malleabile.

Qui la *memoria materiale e immateriale* dei luoghi va coniugata con le istanze della città contemporanea, una città multiculturale, multi-etnica, multifunzionale, multiscale; una città in cui l'identità si confronta con la necessità di costruire *reti*.



Bibliografia

A.A.V.V. (2013), *I complessi manicomiali in Italia tra Otto e Novecento*, Milano: Mondadori Electa S.p.a.

Cherchi P. F. (2016), *Typological shift. Adaptive reuse of abandoned historic hospitals in Europe. Riuso degli ospedali storici abbandonati in Europa*, Siracusa: LetteraVentidue Edizioni srl.

D'Agostino A. (2016), *In-between spaces. The former psychiatric hospitals, new urban ghosts*, in A.A.V.V. *In between scales*, Bucharest: "Ion Mincu" Publishing House Bucharest.

https://youtu.be/TM_B7QijZyA

<https://rabdo.blog/2017/03/19/milano-giardino-condiviso-deuropa/>

<https://lesgrandsvoisins.org/>

*Ricercatore

**Tesiista (Arc5UE)