

# Trasformare il Moderno. L'architettura della clinica Santa Barbara per la città ANIC ENI di Gela

Giuseppe Marsala

*Università degli studi di Palermo – Dipartimento di Architettura\_D'Arch*

**ABSTRACT:** The essay deals with the theme of the transformability of modern architecture through some theoretical investigations and the concrete case of the recent transformation of the Santa Barbara Clinic, a special building of the Nizzoli and Oliveri plan for the ANIC ENI town of Gela, built in the 1960s by Enrico Mattei.

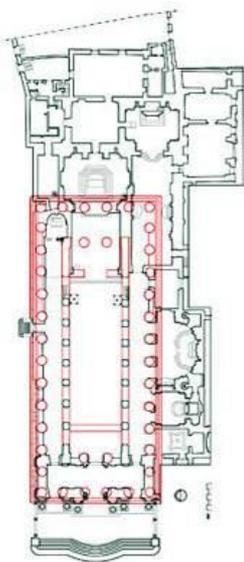
**Keywords:** Trasformation, Modernity, ENI.

Nella difficile interpretazione dell'eredità del Moderno, l'architettura - le sue teorie come le sue prassi - si è imbattuta in indirizzi critici che hanno esplorato diverse strade. Dalla critica al funzionalismo, alla opzione storicistica, dalla ventata Postmodern (declinata nelle differenti forme) alla decostruzione – le ipotesi di interpretazione e superamento di quella stagione breve e felice del '900 hanno trovato sia detrattori che strenui difensori. Tra i primi possiamo certamente annoverare i protagonisti di una fase, iniziata negli anni '60, che ha visto figure di grande spessore teorico come Ungers, Giesemann, Venturi, Mitscherlich, Klotz dichiarare in varie forme *l'inospitalità* della architettura e della città moderna, sino alle critiche di Aldo Rossi al *funzionalismo ingenuo* e alle sue teorie sui *fatti urbani*, sulle *permanenze nel piano*, sugli *elementi primari* e sul rapporto tra *tessuti e monumenti* nella costruzione della città.

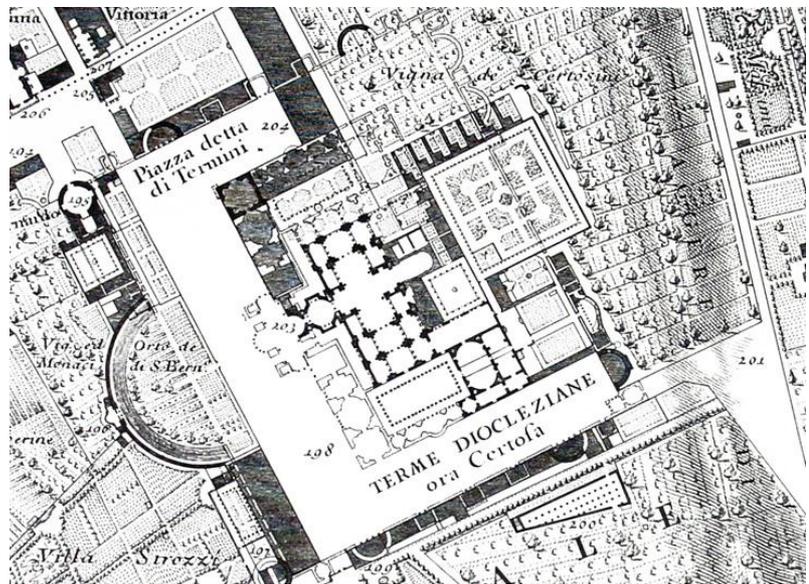
Se "*Robert Venturi nel 1962 invertiva – non senza interesse a propagandare la sua architettura – il less is more, di miesiana memoria, in il più non è il meno,*" architetti come i fratelli Krier, J P Kleius ed altri, operavano sul campo la trasposizione costruita delle teorie che Charles Jenks riunì sotto la sigla di architettura postmoderna. Posizioni che trovarono la loro applicazione più estesa nell'IBA - la stagione che tra la fine degli anni '70 e gli anni '80 segnò la prima ricostruzione di Berlino ovest. Negli stessi anni, il crescente dibattito sulla tutela dei monumenti e dell'architettura esistente, avvia una riconsiderazione della storia come elemento guida per l'interpretazione della realtà; e invita a guardare al passato come "credito" su cui costruire il presente. La Storia, dunque, si colloca al centro del discorso sull'architettura e, come scrive Gaetano Licata "*le si offrono due possibili destini: essere prodotta dal Postmodern o essere conservata, grazie ai nuovi meccanismi giuridici di tutela*".

A queste posizioni fa da contro-altare chi ha guardato all'architettura moderna, specie ai suoi esempi costruiti, anch'essa come un monumento da tutelare. Tra questi le posizioni del DO.CO.MO.MO che propugna il restauro dell'architettura moderna come una prassi indispensabile per salvaguardare le testimonianze di quella esperienza e la purezza espressiva e compositiva delle

sue opere. Questa opzione fissa alcuni principi che, oltre a “storicizzare” il Moderno, guardano ad esso come una stagione definita sia in termini formali che nel rapporto con la trasformazione. Entrambe le ipotesi critiche producono, tuttavia e paradossalmente pur nell’apparente opposizione, un analogo atteggiamento conservativo che guarda all’architettura - a quella moderna come a quella storica - come ad una materia *finita*. Come ad un organismo, cioè, chiuso e definito nel tempo e nello spazio. Una *imbalsamazione* che non prevede e non include entro di sé categorie come la trasformazione, l’addizione, la stratificazione e così via. Eppure, proprio la storia dell’architettura, ci racconta quanto essa si sia ontologicamente definita a partire da dette categorie e quanto la *relazione con il tempo e con il divenire*, sia la condizione permanente che attraversa, nei secoli, la sua costruzione. Sia nella dimensione fisica e materiale, che in quella teorica, la proposizione Aristotelica secondo cui *vi è sempre qualcosa che soggiace in ciò che diviene* è testimoniata da straordinari esempi. La Chiesa di Santa Maria degli Angeli di Michelangelo, il Tempio Malatestiano a Rimini dell’Alberti, Santa Maria dei Greci ad Agrigento o il Duomo di Siracusa sono solo alcuni tra quelli più noti, accompagnati da una diffusa casistica, in cui molte delle chiese cristiane sono fondate a partire dalle trasformazioni di edifici o infrastrutture preesistenti: architetture in cui il paradigma della *Trasformazione* appare come il riferimento principale in cui possiamo includere sia la prassi della loro costruzione che la cornice teorica per interpretarle.



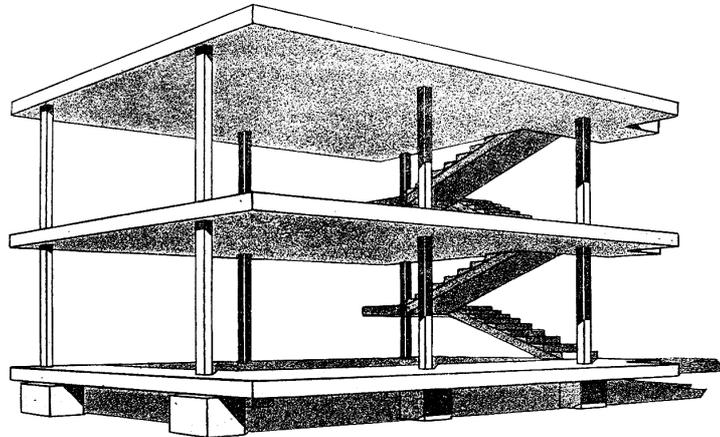
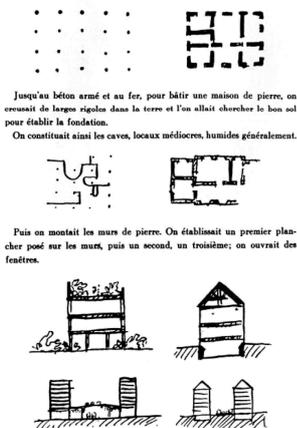
1



2

Fig.1. Pianta del Duomo di Siracusa.

Fig.2. Planimetria di Santa Maria degli Angeli, sorta sull’impianto delle Terme di Diocleziano (tratta dalle tavole di Giambattista Nolli)



3

Fig.3. Le Corbusier: schizzi diagrammatici dei "5 punti" e telaio "Domino"(1928)

Se ciò è vero per gli esempi della storia sopracitati, lo è ancor di più per l'architettura moderna.

L'ipotesi scientifica di questo saggio - che utilizza a supporto alcune ricerche teoriche e una esperienza diretta di trasformazione operata su una importante architettura siciliana del '900 - muove dalla tesi che l'architettura moderna abbia ancor di più una attitudine ontologica alla *trasformabilità*.

L'ipotesi si fonda sull'analisi delle sue caratteristiche costitutive, dei principi teorici e delle prassi propugnate dai maestri del '900, in particolare in alcuni trattati tra cui *Verso una architettura* di Le Corbusier.

Scrivono Hans Ulbrich Gumbrecht che l'utilizzo del predicato "*moderno [...] è sempre possibile se un Presente e i suoi concetti possono essere pensati dai suoi contemporanei come il passato di un presente che verrà*". Tale postulato concorda con la definizione di Charles Baudelaire, secondo il quale la *modernità c'est le transitory, le fugitif, le contingent*. Se da questi assunti trae linfa l'architettura moderna già dalla sua nascita, contemporaneamente, la modernità è anche una condizione della società (e dell'anima) ancorata storicamente allo sviluppo delle città: come ci ricorda ancora Licata "*lo sradicamento dell'uomo dal suo contesto lento e sicuro verso il veloce mondo urbano della provvisorietà e dell'incertezza, è portato all'estremo dall'industrializzazione e dalla conseguente separazione tra produzione e prodotto*". Condizione che spinge Marshall Berman a definire la modernità come lo stato in cui *tutto ciò che è solido si dissolve nell'aria*.

Entro questo quadro teorico diviene decisivo il mutamento della nozione di tempo, di durata, di permanenza. Nell'architettura moderna, la coppia oppositiva eterno/transitorio può declinarsi secondo una nuova condizione in cui il tema del divenire scardina criticamente la coppia conservare/demolire. Tale condizione assegna al paradigma della trasformazione un ruolo centrale per leggerne epistemologicamente la sua ontologia, connettendosi attivamente con le teorie di Vittorio Gregotti sulla *modificazione*. Un paradigma che la propaganda del Moderno non utilizzò mai esplicitamente nelle sue formulazioni ma che, a ben pensarci, è contenuto sia nelle sue proposizioni teoriche - flessibilità, breve durata, leggerezza delle costruzioni - che, soprattutto, in alcuni postulati come ad esempio la pianta libera, il telaio Domino, la facciata libera e l'involucro indipendente dalla struttura. Quest'ultimo principio, specialmente - laddove in Mies il tipo da lui definito a *pelle e scheletro* ha costituito la *rappresentazione* stessa dell'involucro - nelle proposizioni corbusiane è da intendersi concettualmente - così come il *plan libre* - come un sistema aperto di possibili varianti che prevedono la possibile, continua trasformabilità dell'edificio. Un

3

sistema in cui possiamo riconoscere parti stabili, *dure* e non contrattabili – la struttura, gli orizzontamenti (sebbene in un grado parziale), i collegamenti verticali, la posizione sul suolo dell'edificio stesso; e alcune parti instabili, *morbide*, potenzialmente variabili – la pianta, la distribuzione, la dimensione delle parcelle, la materia e la forma dell'involucro, il rapporto con il suolo e quello con il cielo che trovano nei *pilotis* e nel *tetto giardino* le loro esplicitazioni più dirette. Condizioni di un'opera aperta, dunque. Aperta alle varianti e alle variazioni che il tempo produce sui programmi; e aperte alle trasformazioni fisiche e concettuali che queste architetture potenziali possono accogliere poiché programmaticamente così concepite, sebbene in forma sottaciuta. Tali riflessioni sono state oggetto di una sperimentazione progettuale fornita dalla occasione di trasformare la Clinica Santa Barbara a Gela, un edificio realizzato da Bacigalupo e Ratti nel 1962, a partire dalle previsioni planivolumetriche di Nizzoli per il quartiere Anic Eni della cittadina siciliana.

### Antefatto

La Clinica Santa Barbara è uno degli edifici speciali previsti dal piano che Marcello Nizzoli e Mario Oliveri hanno disegnato per una città aziendale destinata ad accogliere i dipendenti dell'imponente impianto petrolchimico dell'Anic, società del gruppo Eni, che Enrico Mattei volle realizzare sulla sponda meridionale della Sicilia.

La vicenda della realizzazione di questo interessante impianto urbano moderno è stata segnata da non pochi conflitti e dalla dialettica relazione tra la committenza (la più potente in Italia in quegli anni) e i progettisti incaricati. Una dialettica tra due diversi modi di intendere la modernità e che ha visto coinvolte due importanti figure dell'architettura del '900 che si sono avvicinate nella stesura del progetto: Edoardo Gellner e, appunto, Marcello Nizzoli.

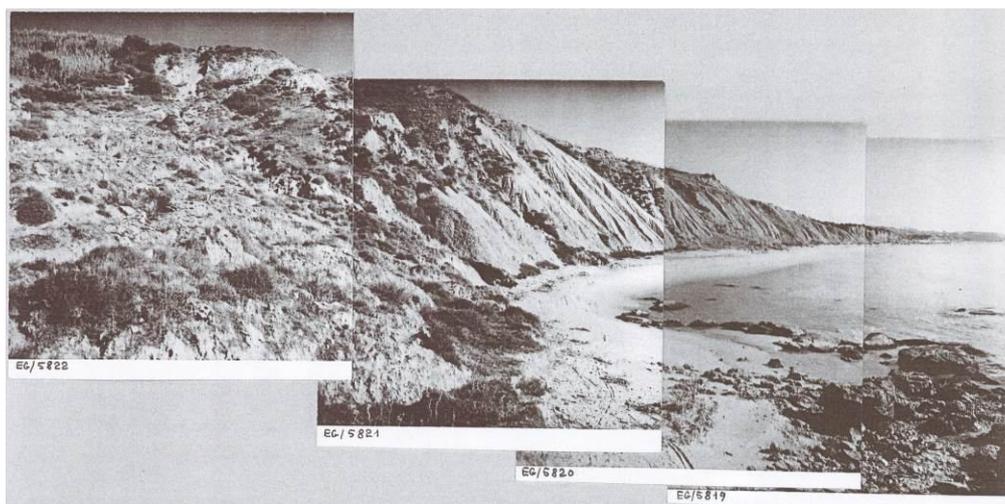


Fig.4. E. Gellner: montaggi in sequenza dei rilievi fotografici della morfologia del sito di progetto effettuata durante i sopralluoghi (Studio Gellner)

E' a Gellner, infatti, che nel 1960 Mattei conferisce l'incarico di redigere il primo progetto per una città di quasi 9000 abitanti, posta nella contrada Macchitella, a ridosso delle due sponde del torrente

Gattano. Un' area caratterizzata da elementi del paesaggio forti e decisi quali il mare, il torrente, la piana che la separa dal nucleo urbano di Gela e la altura rocciosa di Montelungo, con la sua scogliera a strapiombo sul mare: elementi che avranno un ruolo decisivo nella proposta di Gellner per il disegno di un impianto urbano dalla forte vocazione *paesaggistica*. L'architetto trentino - già artefice di altre importanti collaborazioni con Mattei quali il Motel Agip di Cortina d'Ampezzo e il Villaggio Turistico di Corte di Cadore - disegna, infatti, in soli tre mesi, un progetto che, come ci ricorda Vito Ciringione, individua *“nella composizione del paesaggio la chiave per aprire le porte alla modernità [...] basata sull'osservazione del territorio e su un approccio cognitivo diagonale [...] che riconduce costantemente il progetto architettonico e urbano al disegno del paesaggio. [...] Una ricerca di un legame forte tra il nuovo intervento e il contesto naturale artificiale esistente che non si risolve nel ricorso a soluzioni mimetiche che nascondano l'opera, ma che si configura in un paziente lavoro sugli accidenti topografici, sulla vegetazione e i rilievi naturali, sulla consistenza e la qualità dei materiali, sulla tessitura delle superfici, sull'inserimento dei colori, sull'incidenza delle ombre nella definizione dei volumi”*.

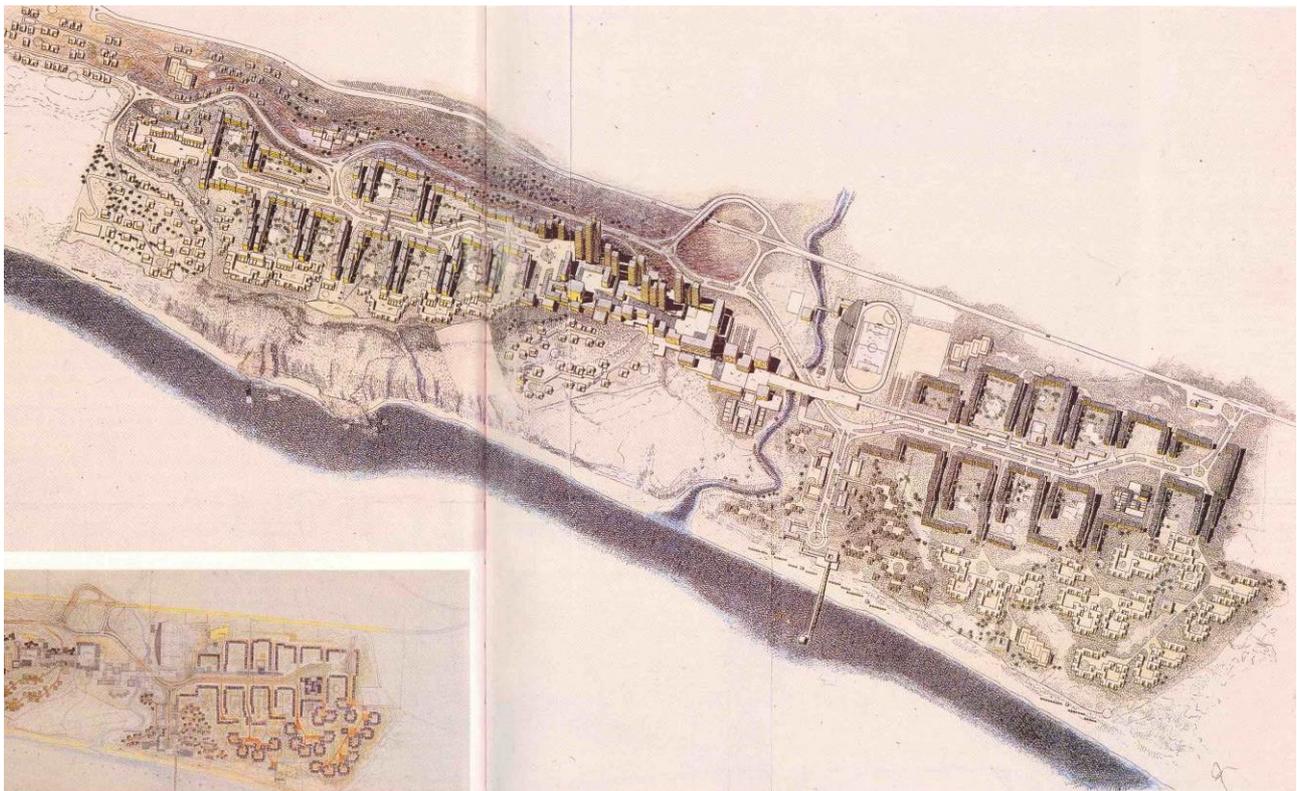


Fig.5. E. Gellner, veduta assonometrica, 31/1/1961 (AP IUAV, Gellner 2. Professione/1/182/1, Archivio IUAV)

Una strategia compositiva che induce Gellner a disegnare un insediamento in due settori, posti ad est e ad ovest del torrente: uno ad una quota media di 8 mt sul livello del mare e l'altro sulla sommità dell'altura, ad una quota di sessanta metri leggermente digradante verso la costa. La scelta di disporre le due parti su quote così diverse diventa l'espedito per disegnare un repertorio di soluzioni per connettere le quote differenti che dà vita a delle vere e proprie

*architetture topografiche*: sistemazioni del suolo e degli spazi pubblici che *istruiscono* il paesaggio, il sito e la sua geografia. Lo stesso accade per gli edifici residenziali, un sistema di blocchi rettangolari a corte aperte verso il mare, attraversati da un asse stradale parallelo alla linea di costa. Le *hofe*, disponendosi trasversalmente alle curve di livello, misurano la morfologia del terreno e indirizzano i percorsi e gli sguardi verso l'orizzonte del mare a sud; e verso la campagna siciliana, a nord.

Il potente dispositivo paesaggistico del progetto di Gellner trovò tuttavia l'ostilità della Snam Progetti, l'ufficio tecnico dell'Eni che aveva il compito di approvare i progetti e di gestire la realizzazione delle opere per conto di Mattei. Un parere, quello della Snam che costituiva un filtro ineludibile e che muoveva dall'applicazione di principi economicisti di efficientismo nella produzione delle opere e nella organizzazione dei cantieri, applicando criteri prevalentemente funzionalisti nella valutazione dei progetti aziendali. Tali dettami imposero, ad esempio, a Gellner: l'introduzione di grandi aree per i parcheggi carrabili e quella di torri residenziali che concentrassero le abitazioni condensando la densità; l'abolizione dei portici su strada che tenevano sollevati gli edifici e, soprattutto, la industrializzazione integrale di tutti i processi e i sistemi costruttivi. Prescrizioni che Gellner assecondò in una seconda versione del progetto, integrando i volumi verticali richiesti nei blocchi residenziali, mitigandone così l'impatto in altezza; eliminando le zone per le autorimesse private dal corpo degli edifici a favore di altre residenze e chiudendo i portici a favore di nuova cubatura. Ma il confronto/scontro tra le due modernità – quella umanistica e paesaggistica di Gellner, ed il “regime degli ingegneri” della Snam Progetti – condusse, tuttavia, ad un inasprimento insanabile della relazione professionale e alla revoca dell'incarico a Gellner con l'affidamento del progetto allo studio Nizzoli Oliveri.

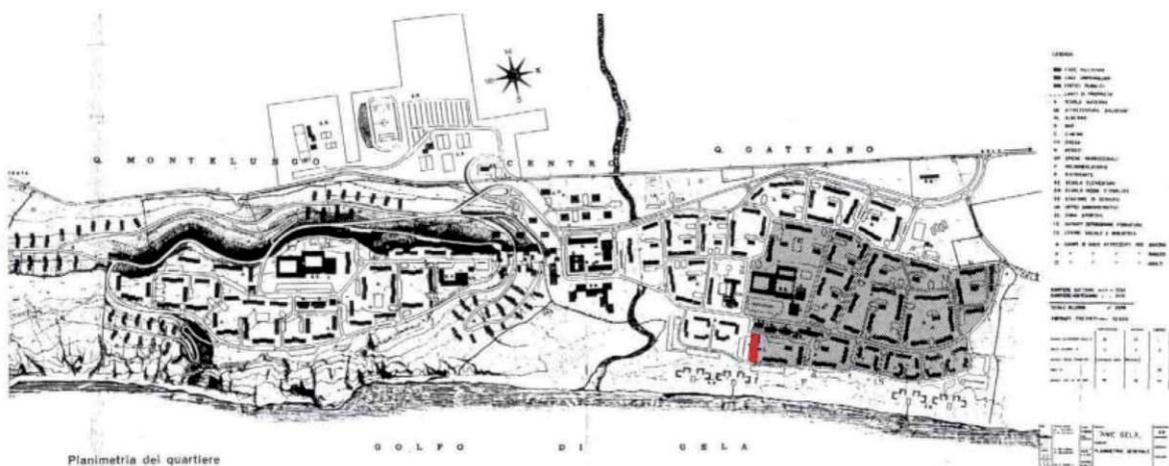


Fig.6. planimetria del progetto Nizzoli con individuazione in rosso della clinica Santa Barbara

Il nuovo impianto disegnato dallo studio Milanese mantiene, di fatto, i principi generali introdotti da Gellner sebbene ne depotenzi tutte le scelte “topografiche” e paesaggistiche. I blocchi a corte, infatti, pur aprendosi negli angoli, si richiudono a sud negando il rapporto diretto con il mare, configurandosi più come edifici in linea di edilizia aperta, disposti intorno ad uno spazio vuoto, che come blocchi a corte veri e propri. Tale scelta, dettata da ragioni principalmente economiche, ricalcava quanto già realizzato a Metanopoli sia in termini di forma urbana che di figura

architettonica, togliendo il carattere *site specific* voluto da Gellner e prediligendo una certa riconoscibilità dello stile aziendale. Il sistema del verde, che nella proposta Gellner *abitava* le corti, viene portato fuori dal quartiere a costituire una cintura che lo racchiude, isolandolo dai rapporti visivi con il paesaggio e definendone così un perimetro che ne limita le potenziali relazioni future con il contesto. Prendono maggiore forza alcuni edifici speciali, con l'intento di invertire un presunto carattere architettonico troppo dimesso degli edifici pubblici che viene rimproverato a Gellner dallo stesso Mario Oliveri e vengono assegnati ad alcuni importanti architetti gli incarichi di redigerne i progetti. Tra questi la Chiesa, di cui viene incaricato Ignazio Gardella, la scuola, il teatro e l'edificio di accoglienza ospedaliera Santa Barbara, progettato dagli architetti Bacigalupo e Ratti. La prematura morte di Mattei ridimensionò molto i progetti di Eni per Gela. L'idea di un capitalismo comunitario, in cui l'industria costituiva non solo occasione di crescita economica ma diventava progetto sociale e di unificazione del paese, subiva una battuta di arresto. Anche il progetto urbano per Gela si ridusse e del piano Nizzoli – Oliveri si realizzò solo il settore orientale.



Fig.7. Foto aerea della parte realizzata del progetto Nizzoli (Archivio autore)

### **L'architettura della clinica Santa Barbara**

La strategia introdotta da Nizzoli di realizzare per primi gli edifici speciali, rispondeva ad una precisa volontà di Mattei di costruire da subito un senso di comunità. Più che un ampliamento dell'antico nucleo cittadino, l'obiettivo di Mattei era infatti quello di realizzare una città autonoma e moderna, dotata di tutti i servizi, che, come ci ricorda ancora Ciringione *“permettesse l'integrazione di individui appartenenti a situazioni economiche, sociali e geografiche radicalmente diverse, ma accomunati dall'appartenenza alla stessa comunità aziendale”*. Fu questa la ragione per cui una delle prime realizzazioni fu il Santa Barbara, un edificio unico ma con un doppio utilizzo: per metà albergo per i dirigenti che si recavano a Gela con regolarità, e per metà piccolo

ospedale con un reparto maternità per i figli dei dipendenti. Ben presto, come nei desideri di Mattei, l'ospedale iniziò ad accogliere anche le nascite dei figli degli abitanti della città vecchia e l'albergo iniziò ad ospitare anche viaggiatori non direttamente legati all'azienda, dando vita ad un processo di integrazione che fa oggi del quartiere uno dei luoghi più amati dai gelesi.



8



9

Fig.8. Enrico Mattei durante una visita in Sicilia.

Fig.9. La clinica in costruzione con gli stabilimenti balneari (Archivio Anic)

Si tratta di un edificio composto di due blocchi rettangolari, ciascuno fondato su una sequenza di 12 campate scandite da setti e pilastri. Al centro, due campate speciali, dello stesso passo ma meno profonde, congiungono i due blocchi ospitando un doppio corpo di scale - affiancate e divise da un muro di spina che ne segna l'asse di simmetria trasversale – serve in altezza le due parti, garantendo il disimpegno dei percorsi della clinica da quelli dell'albergo. La pianta segue lo sviluppo delle campate che regola il passo e la misura del sistema ripetuto delle degenze e degli ambulatori, serviti da una galleria di distribuzione centrale che attraversa longitudinalmente tutto l'edificio, da parte a parte, trovando alle due estremità, sui lati corti del rettangolo e all'interno dell'involucro, il blocco delle scale di sicurezza. Alcune funzioni speciali raddoppiano o triplicano il passo strutturale, derivandone da esso comunque le loro misure che non modificano tuttavia il trattamento della facciata il cui partito continua a reiterare il passo della maglia strutturale. Il disegno dei fronti, infatti, riporta in facciata il passo dei 13 setti per ciascun blocco, attraverso una sequenza ripetuta di logge su tutte e tre le elevazioni al cui ritmo regolare della partitura verticale fanno da contrappunto le balaustre in pannelli metallici disposti sul filo esterno delle logge.

L'attitudine a modificare il suo programma funzionale ha trovato nel tempo riscontro in alcune piccole opere di trasformazione dell'edificio, tra cui, le più significative, sono rappresentate dalla unificazione delle due parti per l'utilizzo dell'intero edificio con funzione ospedaliera; e dalla chiusura di alcune logge per la realizzazione di ambienti di supporto ad alcune funzioni speciali tra cui la sala operatoria: modificazioni funzionali all'adeguamento dell'edificio alla domanda sanitaria, agite quasi *senza architetti* e tuttavia assorbite dal corpo di fabbrica entro un *range* di possibilità contenute nella sua struttura architettonica concettuale, prima ancora che fisica. Modificazioni che ci riconducono alle riflessioni iniziali di questo saggio e che introducono il tema delle trasformazioni *in divenire* e del loro progetto nel tempo e con il tempo. Tema che ha nutrito l'esperienza progettuale di cui sono stato protagonista in prima persona insieme a Gaetano Licata, che qui si racconta nella parte conclusiva di questo scritto.

## Trasformando Santa Barbara

Nel 2006, il direttore della clinica Francesco Crimaldi – medico illuminato e manager colto e consapevole della funzione svolta dall’edificio sin dai tempi di Mattei – si prefissa di avviare una campagna di opere volte a trasformare il Santa Barbara in una struttura ospedaliera d’eccellenza. Individua in alcune agevolazioni statali previste per il risparmio energetico, la fonte di finanziamento per sostituire gli originali serramenti in ferro con dei nuovi infissi, in grado di garantire efficienza energetica e abbattimento dei coefficienti di dispersione termica e sonora: elementi decisivi per il nuovo accreditamento della struttura. Quando vengo contattato l’oggetto dell’incarico riguarda, pertanto, la scelta dei serramenti, il loro materiale ed il loro colore. Capisco sin da subito che il tema dell’incarico non riguarda la semplice sostituzione dei serramenti, ma investe una questione complessiva che coinvolge l’intero involucro dell’edificio, ivi comprese le eccezioni che le modificazioni nel tempo avevano generato al sistema delle logge. Discuto con il committente del fatto che trasformare una facciata la cui superficie è composta al 95% da elementi da sostituire significa, sostanzialmente, ridefinire l’immagine dell’intero edificio operando una trasformazione che può rivelarsi radicale, anche attraverso di una modificazione minima. Gli propongo di estendere l’incarico a Gaetano Licata - architetto con cui condivido un sodalizio fatto di ricerche, riflessioni teoriche sull’architettura ed esperienze di coprogettazione – che è da poco tornato da una lunga permanenza in Germania dove ha studiato le trasformazioni degli edifici moderni della DDR. Lentamente iniziamo a condividere con la direzione il convincimento che azioni di semplice manutenzione possono rivelarsi una occasione per una trasformazione virtuosa dell’edificio; e che - rispondendo alle domande e ai requisiti richiesti dalle nuove normative, rispettando i budget di investimento e ampliando l’offerta ospedaliera - gli interventi da progettare possono arrecare all’edificio un valore aggiunto misurabile sia in termini di risposta economica che in termini di *customer satisfaction*, legato al benessere di chi abita il Santa Barbara, sia esso un paziente o un operatore sanitario.



Fig.10. Clinica Santa Barbara. Prospetto principale prima della trasformazione

Durante le lunghe riunioni con la committenza ripenso a Gellner, alla sua *architettura umanista* e al ruolo che un certo capitalismo italiano avrebbe potuto avere se avesse avuto la meglio: Mattei, Olivetti e una idea di comunità che preludeva al tema della cura della persona che il Santa Barbara rappresentava in pieno e che questo lavoro ci offriva l’opportunità di praticare.

Ne è nata una esperienza di progetto che ci ha visti impegnati a lungo in un processo di costruzione condivisa con la committenza dei temi e dei programmi della trasformazione; e che ha visto la realizzazione delle opere a *clinica aperta*, attraverso un calendario di lavori che ha programmato la non interruzione delle attività sanitarie neanche per un giorno.

Una esperienza ci ha consentito di perseguire e sperimentare le ipotesi scientifiche avanzate all'inizio, relative alla attitudine dell'architettura moderna ad essere un'opera aperta a continua modificazione, adattamento, trasformazione.

### *Temi e contenuti della trasformazione*

Il processo di trasformazione nel tempo si è sviluppato attraverso l'individuazione di 4 temi:

#### 1. Involucri

Il primo tema ha riguardato il ridisegno delle due facciate longitudinali dell'edificio e la invenzione di una scatola lignea di mediazione tra l'interno e l'esterno degli ambienti: un *armadio a taglio termico*, introdotto in facciata e incastrato nel nuovo serramento, che - ampliando l'offerta dei contenitori per lo stivaggio degli abiti e degli oggetti degli utenti (favorendone dunque un maggior *comfort* durante la degenza) - si costituisce come nuovo elemento funzionale e di filtro visivo con l'esterno, consentendo di liberare la facciata dalla balaustra metallica e di sostituirla con una balaustra in vetro.

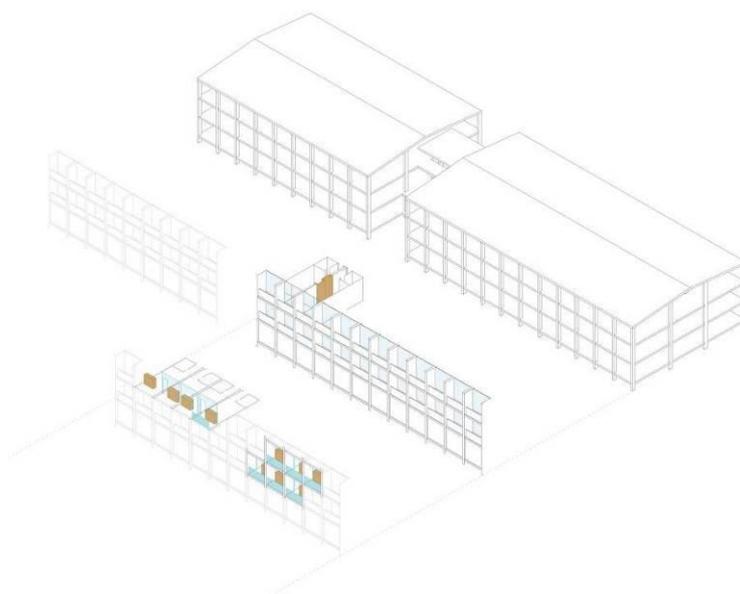


Fig.11. Clinica Santa Barbara: scomposizione dell'involucro con le nuove scatole in legno e le balaustre in vetro



Una particolare sezione costruttiva della scatola lignea, che prevede un giunto a taglio termico, si associa a quella dei nuovi serramenti in alluminio che garantiscono l'efficienza energetica richiesta dalla committenza e dalle nuove normative, e rispondono ai requisiti necessari all'ottenimento delle agevolazioni economiche.



Fig. 13. Clinica Santa Barbara: la facciata durante il processo di trasformazione.

Fig. 14. La facciata trasformata

## 2. Innesti

Il secondo tema ha riguardato l'adeguamento della struttura sanitaria alle nuove normative in materia di contingentamento dei percorsi delle persone e delle merci. In particolare, la necessità di separare flussi verticali dei pazienti da quelli del pubblico ha richiesto l'introduzione di un nuovo elevatore verticale che è stato posizionato all'esterno dell'edificio, in prossimità del doppio blocco di scale. Ciò, oltre che evitare la sottrazione di volumi interni utili alle degenze, è stata l'occasione per risignificare uno degli snodi dell'edificio, concentrando in una unica area il flusso dei collegamenti verticali, così da favorire anche l'orientamento degli utenti rispetto ai percorsi generali. Anche in questo caso, il tema *moderno* della separazione tra struttura e involucro ha guidato la trasformazione ed è stato declinato attraverso lo slittamento in avanti dell'involucro vetrato e la creazione di un nuovo vestibolo a tripla altezza, contenuto tra la nuova facciata e il filo della struttura originaria: un interstizio che è diventato il centro nevralgico della distribuzione dell'edificio in cui il nuovo elevatore, connesso con i livelli orizzontali preesistenti tramite *finger* e passerelle aeree, funge da nuovo elemento/insegna dell'edificio: segno visibile, dall'interno e dall'esterno, di un cambiamento speciale; innesto funzionale e figurativo che annuncia all'utente che arriva dall'esterno una parte del meccanismo distributivo interno dell'edificio.

Il nuovo elevatore, rivestito con una membrana di Pvc di colore verde, porta all'esterno la materia che connota tutte le superfici orizzontali e le *boiserie* interne che il progetto introduce come elemento di settizzazione degli ambienti ma che utilizza come nuovo supporto comunicativo per orientarsi tra i reparti dell'ospedale. Un piccolo montacarichi sospeso sulla tripla altezza, una scatola anch'essa rivestita dello stesso materiale, collega il secondo e terzo livello per i flussi contingentati del vitto dei pazienti.

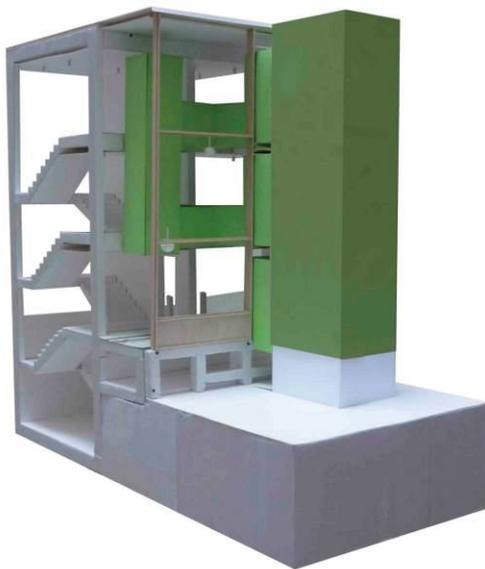
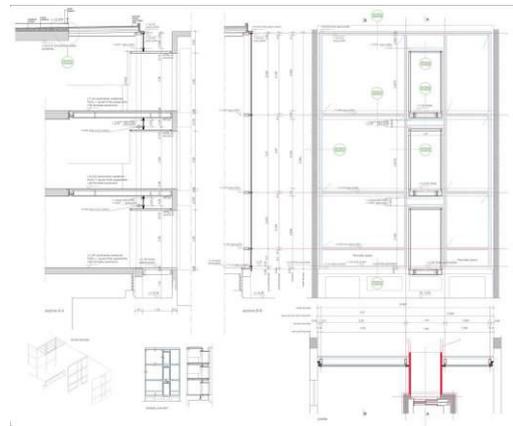
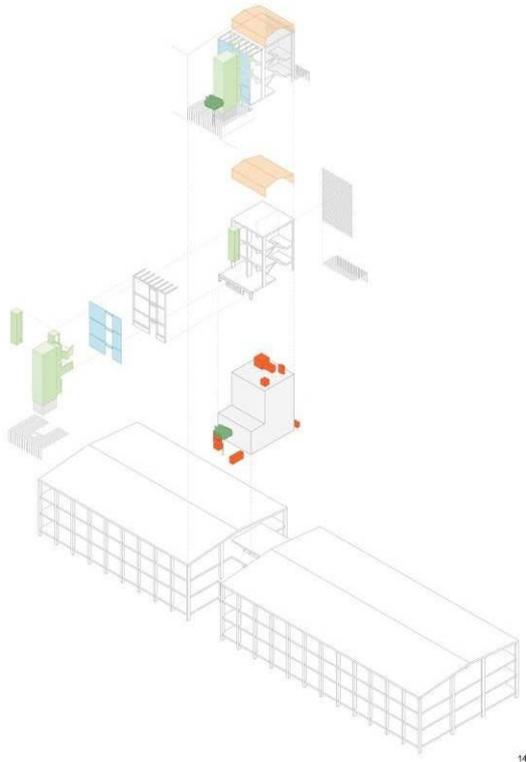
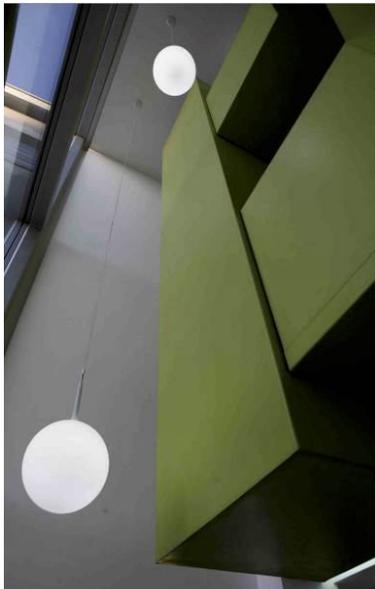


Fig.15. Dall'alto verso il basso: esploso assometrico del nuovo innesto della torre ascensore, particolari costruttivi (stralci di pianta e sezioni esecutive) e viste del modello.



16



17



18

Figg.16-18. Da sinistra verso destra. La nuova torre ascensore e i fingers di collegamento della hall a tripla altezza (Ph Roberto Collovà), hall di sbarco dell'ultimo livello (Ph Giuseppe Marsala)

### 3. Superfici

Il terzo tema, annunciato dal rivestimento dell'ascensore esterno, riguarda appunto il trattamento delle superfici orizzontali e verticali dello spazio interno.

Partendo dalle prescrizioni normative sulla igienizzazione delle superfici interne, il progetto adotta il Pvc, usato in rotoli di mt. 2 x 20, come materiale che *allaga* le superfici dell'ospedale divenendo supporto di un nuovo *mapping* dei percorsi dell'edificio: un sistema di strip colorate, omaggio a Whurman e alla grafica delle mappe delle linee delle metropolitane, attraversa gli spazi segnalando i differenti reparti dell'ospedale e facendo da guida costante agli utenti. Anche in questo caso si è scelto di lavorare con il tempo e le sue variabili. La particolare facilità di collocazione di questo materiale, infatti, consente l'integrazione costante di altre linee e/o la sostituzione delle stesse al variare degli usi degli ambienti interni: un materiale in grado di garantire un'alta efficienza igienica, la lunga durata e, nello stesso tempo, la flessibilità che gli edifici contemporanei richiedono in rapporto ai loro usi e ai differenti ordini del giorno.

### 4. Plan livre

Il quarto ed ultimo tema riguarda la trasformazione dell'ala sud al piano terra dell'edificio. Muovendo dalla esigenza di garantire un servizio di Residenza Sanitaria Assistita (RSA), la richiesta della committenza si è concentrata su un programma che prevedeva un numero definito di posti letto di lunga degenza, alcuni ambienti per le terapie riabilitative, spazi ambulatoriali e spazi di servizio per il personale. Rivolta prevalentemente a persone anziane, con mobilità limitata e richiedenti una assistenza di lungo periodo, la RSA è una tipologia di servizio ibrida, che si pone a metà tra il servizio ospedaliero tradizionale e la casa di riposo.



Fig.19. pianta del piano rialzato e prospetti dell'intervento



Fig.20. scorci dei nuovi pavimenti in Pvc con il mapping di orientamento per i reparti

Questa condizione, che vede i pazienti *abitare* per lungo tempo gli stessi spazi, ha nutrito e informato il progetto architettonico del tema della domesticità condivisa, una speciale forma di *co-housing* che si fonda sulla convivenza spesso forzata di uomini e donne in sofferenza. Si è reso necessario, dunque, un pensiero architettonico capace di coniugare esigenze di privacy con le opportunità terapeutiche fornite dalla socializzazione e dallo scambio. Ne è nato un progetto che, adottando le opportunità della pianta libera, ha coniugato il tema della ripetizione, segnato dai setti che in facciata scandiscono il ritmo delle logge, con quello dello spazio comune per la socialità dei pazienti; e che ha declinato il tema della distribuzione separata dei percorsi, combinato con una spazialità libera e aperta per le parti comuni, attraverso la disposizione nello spazio di *oggetti abitati*, ribassati e staccati dal soffitto, che ospitano le funzioni ambulatoriali e intorno ai quali si innervano spazi e percorsi.

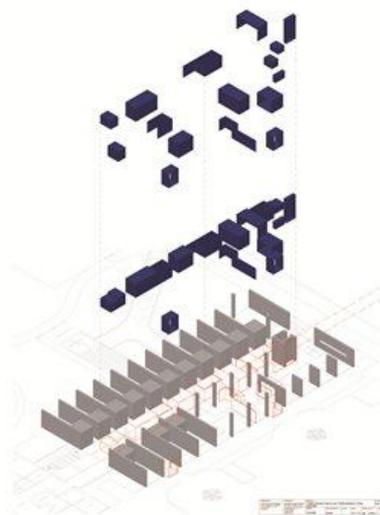


Fig.21. Da sinistra verso destra. Esploso assonometrico delle parti della nuova RSA e foto (Ph Isabella Fera)



Fig.22. la nuova RSA (Ph di Isabella Fera)

Completa l'intervento la *white room*, una piccola sala mensa per i medici, ricavata anch'essa da una nuova distribuzione ottenuta dal raddoppio del modulo strutturale della loggia e attrezzata con un nuovo mobile desk a ferro di cavallo che ospita i commensali e al cui interno concavo alloggia un sistema semicircolare di sedute. Una parete attrezzata in legno laccato bianco inspessisce la facciata tra l'interno e l'esterno riprendendo il tema della materia lignea come *medium* tra il dentro e il fuori dell'edificio.

### Conclusioni

L'esperienza della trasformazione della clinica Santa Barbara ha messo in evidenza alcuni temi specifici che riguardano il senso del progetto contemporaneo entro le dinamiche divergenti e rizomatiche che caratterizzano il nostro tempo. Dinamiche che ci obbligano a guardare al progetto di architettura come una pratica curatoriale, estesa nel tempo e nello spazio, che può tendere all'unità (anche senza raggiungerla) attraverso azioni prolungate di manutenzione permanente. Pratiche che non hanno nulla a che fare con il *facility management* ma che riguardano, piuttosto, un paziente lavoro di accumulazione attraverso sfere di azione differenti.

E' possibile dunque, in conclusione enucleare alcuni nodi teorici ed operativi che riguardano: il rapporto con il tempo nella modernità; l'attitudine dell'architettura moderna e contemporanea a costituirsi come supporto concettuale e fisico di processi aperti e continuativi di trasformazione; la speciale condizione che deve accompagnare il rapporto tra committenza e progettista, all'interno di una dinamica di riscrittura continua delle domande e dei temi; la necessità di attrezzare il progettista

del nostro tempo a compendiare un *corpus* di competenze che gli consentano di interagire con ambiti che riguardano la sicurezza, l'energia, l'igiene, l'orientamento, il design di interni, il paesaggio, le strutture, i materiali da costruzione....

Una prospettiva culturale che, in barba agli specialismi che attanagliano le formazioni degli allievi architetti delle scuole di architettura europee, conferiscano loro una capacità di muoversi sinteticamente – e sincronicamente – nella complessità del reale, nutrendo in tal modo la cultura specifica del progetto e la teoria dell'architettura. Una teoria che sappia considerare le architetture come organismi viventi, ed il loro corpo - la loro biologia - come una guida per orientarsi a guardare il *nuovo* come una nuova, sopravvenuta, preesistenza.

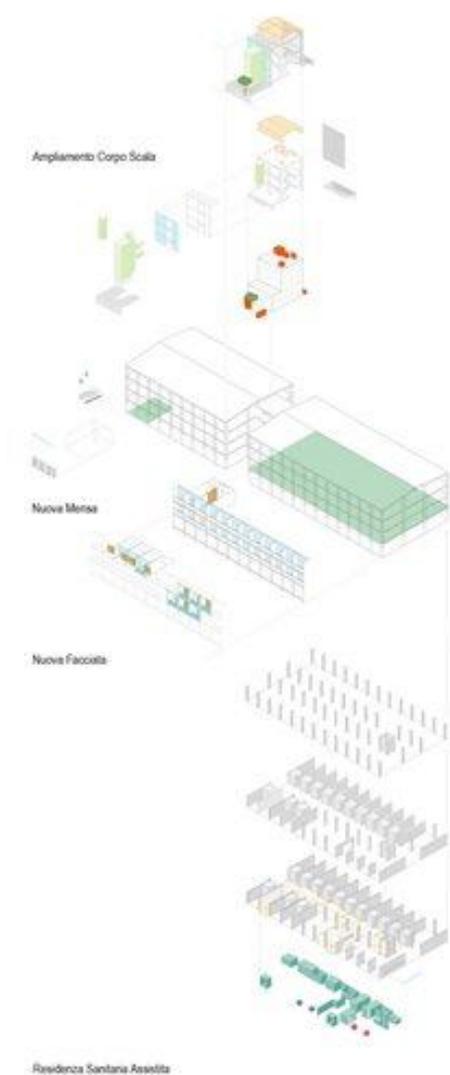


Fig.23. Da sinistra verso destra. Esploso generale di tutte le parti dell'intervento; la nuova mensa (Ph di Isabella Fera)

Infine, questo scritto, è dedicato a Gaetano Licata: amico carissimo e sodale di tanti voli sopra, sotto e dentro le cose dell'architettura. Compagno di viaggio di infinite trasferte a Gela, in cui ci prendevamo cura di questa architettura vivente che si prende cura dei viventi. Supporto reciproco e vicendevole, l'uno dell'altro. Giocavamo, a turno, a stare seduti *come nani sulle spalle dei giganti*, per aiutarci a vicenda a guardare più lontano.

Gaetano ci ha lasciati esattamente un anno fa.

Di lui, tra le tante cose, sopravvivono i suoi scritti e i suoi progetti. Tra cui questa *storia architettonica* scritta insieme.

\*testo redatto in occasione del convegno nazionale *eniWAY Architettura Arte Città* IUAV Venezia Marzo 2014 (a cura di Fernanda De Maio). L'autore è il progettista, insieme a Gaetano Licata, dei progetti di trasformazione della Clinica Santa Barbara presentate in questo scritto.

## Bibliografia

- Baglione, C. 2011. *La città mancata. Enrico Mattei e il progetto di Edoardo Gellner per il quartiere Eni a Gela*, sta in *Lexicon* n. 12
- Baudelaire, C. 1863. *Le peintre de la vie moderne* sta in *Le Figaro* del 26, 29 Nov e 3 Dic. Venezia: Marsilio Editori.
- Ciringione, V. 2016. *Edoardo Gellner e il progetto per la città Anic a Gela. Frammenti di un discorso sul paesaggio*. Tesi di dottorato Università IUAV di Venezia
- Frampton, K. 1986. *Tradition und Moderne im Werk von Mies van der Rohe 1920-1968*, sta in *Mies van der Rohe, Vorbild und Vermachtnis*. Francoforte sul Meno: Edizioni DAM
- Gellner, E. 2002. *Edoardo Gellner: Corte di Cadore*. Milano: Skira
- Jecks, C. 1990. *Was ist Postmoderne?*. Zurigo e Monaco: Edizioni Artemis
- Le Corbusier, 1984. *Verso una architettura* (a cura di Pierluigi Cerri e Pierluigi Nicolini). Milano: Longanesi & C
- Licata, G. 2008. *Transforma*. Palermo: Edizioni Caracol
- Licata, G. 2012. *Transformabilitat moderner Architektur*, sta in *Bestand der Moderne*. Zurich: Park Books
- Marshall, B. 1982. *All that is Solid Melts into Air. The Experience of Modernity*. New York: Edizioni Simon & Schuster
- Martì Aris, C. 1990. *Le variazioni dell'indentità*. Torino: CittàStudi Edizioni
- Melograni, C. 2006. *Le tipologie edilizie di Gela-Macchitella, sta in Edoardo Gallner: architetture organiche per Enrico Mattei, 1954-1961* (a cura di Michele Merlo e Carlo Severati). Roma: Cangemi
- Merlo, M. 2006. *Edoardo Gellner: architetture organiche per Enrico Mattei, 1954-1961*, atti della giornata studi Facoltà di Architettura Roma Tre, 17 Marzo 2005, Roma: Cangemi
- Quaroni, L. 1962. *La "città" residenziale Anic a Gela*, sta in *Urbanistica* n.35
- Rossi, A. 1966. *L'architettura della città*. Padova: Marsilio Editori
- Ulbrich Gumbrecht, H. 1978. *Modern, Modernität, Moderne*, sta in *Geschichtliche Grundbegriffe, Tomo IV* (a cura di Otto Brunner). Stoccarda: Edizioni Klett-Cotta
- Venturi, R. 1980. *Complessità e contraddizioni nell'architettura*. Bari: Dedalo Libri