



## EX OSPEDALE MARINO

Riqualificazione dell'Ex Colonia Dux come  
Patient Hotel e Senior Housing.



**POLITECNICO DI TORINO**

Dipartimento di Architettura e Design  
Laurea Magistrale in Architettura per il Progetto Sostenibile

A.A. 2022/23

## **EX OSPEDALE MARINO**

Riqualificazione dell'Ex Colonia Dux come Patient  
Hotel e Senior Housing

Relatore

Correlatore

Studente

**Prof. Riccardo Pollo**

**Arch. Elisa Biolchini**

**Gaia Siddu**

*A Riccardo Pollo per l'interesse dimostrato verso il lavoro e le tematiche trattate e per avermi seguito e consigliato nel progetto.*

*A Elisa Biolchini per avermi seguito, consigliato e sostenuto durante tutto il percorso.*

*Alla mia famiglia, che ha creduto in me da sempre.*

*A tutti gli affetti.*

# ABSTRACT

La natura, i paesaggi verdi, il mare, sono tutti elementi che migliorano il benessere fisico e mentale delle persone. Sono numerose le ricerche che trattano la tematica e parlano di come questi elementi possano influire positivamente sui processi di guarigione e sul mantenimento dell'autonomia negli anziani. Il lavoro di tesi, analizzando il nuovo tessuto sociale caratterizzato dal progressivo invecchiamento della popolazione e le nuove politiche che prediligono ricoveri brevi in ospedale, si propone nello specifico di rispondere alle esigenze di queste due tipologie di utenti in un'unica struttura tramite un progetto orientato a favorire il benessere fisico, psicologico e sociale.

(ITA)

Il progetto prevede, infatti, la realizzazione di un Senior Housing e di un Patient Hotel, all'interno della struttura dell'Ex Ospedale Marino di Cagliari, già Colonia Marina Dux, in disuso da anni. L'edificio si trova sulla spiaggia del Poetto e ha un rapporto stretto con l'ambiente naturale che lo circonda, sia col mare, che con il Parco Naturale del Molentargius e le Saline. Il progetto ha quindi lavorato sulla valorizzazione di questo rapporto ma anche sul collegamento con l'attuale Ospedale Marino, per favorire i collegamenti tra le due strutture.

Per il lavoro di tesi è stata quindi portata avanti un'analisi sia dell'edificio che del suo contesto, delle tipologie abitative trattate e delle strategie spaziali che possono favorire il benessere fisico, psicologico e sociale degli utenti al fine di sviluppare un progetto di riqualificazione di una struttura che è un simbolo importante per la cittadinanza, prevedendo di garantire dei servizi che attualmente non sono presenti sul territorio.

Nature, green landscapes, the sea, are all elements that improve people's physical and mental well-being. There are many studies that deal with the issue and talk about how these elements can positively affect healing processes and the maintenance of autonomy in the elderly. The thesis work, analyzing the new social fabric characterized by the progressive aging of the population and the new policies that favor short hospitalization, aims specifically to meet the needs of these two types of users in a single structure through a project aimed at promoting physical, psychological and social well-being.

(ENG)

The project involves, in fact, the construction of a Senior Housing and a Patient Hotel, within the structure of the former Marine Hospital of Cagliari, formerly Colonia Marina Dux, disused for years. The building is located on the beach of Poetto and has a close relationship with the natural environment that surrounds it, both with the sea, the Molentargius Natural Park and the Saline. The project has therefore worked on the enhancement of this relationship but also on the connection with the current Marine Hospital, to encourage links between the two structures.

For the thesis work, an analysis of both the building and its context, the types of housing treated and spatial strategies that can promote physical well-being has been carried out, psychological and social users in order to develop a redevelopment project of a structure that is an important symbol for citizenship, providing for the provision of services that are currently not present in the territory.

# INDICE

<b>ABSTRACT</b>	<b>7</b>		
<b>INTRODUZIONE</b>	<b>12</b>		
<b>&gt; PARTE I</b>	<b>15</b>		
<b>3   PSICOLOGIA AMBIENTALE</b>	<b>16</b>		
3.1 Storia della psicologia ambientale	20		
3.2 Aspetti cognitivi e rapporto individuo-ambiente	25		
3.3 Valutazione della qualità ambientale	30		
3.4 Percezione del paesaggio	33		
3.5 Stress ambientale	40		
3.6 Psicologia ambientale e invecchiamento	44		
3.7 Il ruolo della psicologia ambientale nella progettazione architettonica	48		
<b>1   PATIENT HOTEL</b>			
1.1 La sua definizione	60		
1.2 Casi studio	66		
<b>2   SENIOR HOUSING</b>			
2.1 La sua definizione	74		
2.2 Casi studio	80		
<b>&gt; PARTE II</b>	<b>96</b>		
<b>4   ANALISI URBANA</b>	<b>98</b>		
<b>5   ANALISI AMBIENTALE</b>	<b>104</b>		
		<b>6   ANALISI STORICO-PROGETTUALE</b>	
		6.1 Il progettista Ubaldo Badas	118
		6.2 L'origine della Colonia Dux	124
		6.3 Il progetto	134
		6.4 Storia dell'edificio	146
		6.5 Abbandono e riuso	152
		6.6 Disegni	162
		<b>7   ANALISI FOTOGRAFICA</b>	<b>174</b>
		<b>&gt; PARTE III</b>	
		<b>8   PROGETTO</b>	<b>191</b>
		8.1 Scelte funzionali e progettuali	192
		8.2 Scelte del progetto di recupero	198
		8.3 Progetto architettonico di riuso	204
		8.4 Scelte tecnologiche	224
		8.5 Tipologia alloggi	232
		<b>CONCLUSIONI</b>	<b>248</b>
		<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>250</b>

# INTRODUZIONE

L'obiettivo del lavoro di tesi è quello di riqualificare la struttura dell'Ex Ospedale Marino, già Colonia Dux, a Cagliari, dandogli una nuova funzione in grado di esaltare le sue peculiarità e sfruttare la sua posizione strategica all'interno di un importante contesto urbano e paesaggistico.

Nella prima parte del lavoro si approfondiscono le tematiche della psicologia ambientale, disciplina che studia l'interazione tra lo spazio e l'uomo, e i meccanismi che fanno sì che un paesaggio o un ambiente influiscano positivamente o negativamente sulle condizioni psicofisiche dell'individuo. Si trattano anche i temi di alcuni modelli abitativi contemporanei, come il Senior Housing e il Patient Hotel.

La seconda parte descrive lo stato di fatto dell'edificio, narrandone la sua storia progettuale, e del suo contesto. Si parla del contesto urbano della città di Cagliari e del contesto ambientale relativo al Parco del Molentargius e alla spiaggia del Poetto, dove si trova l'edificio. Il racconto è accompagnato da un'analisi fotografica che il contesto.

Il lavoro di tesi si conclude con una terza parte focalizzata su un progetto di riuso dell'edificio in esame che si propone di riqualificare l'Ex Ospedale Marino come Patient Hotel e Senior Housing.

Vengono trattate le scelte progettuali, di riuso e recupero, e quelle architettoniche e tecnologiche.

Infine, è dedicata particolare attenzione alla qualità degli spazi interni e alle sue caratteristiche tipologiche.



Fig. 1.1: Spiaggia del Poetto (© Gaia Siddu, 2002)

## PARTE I

In questa prima parte si parla della psicologia ambientale, una disciplina che studia l'interazione tra lo spazio e l'uomo, e i meccanismi che fanno sì che un paesaggio o un ambiente influiscano positivamente o negativamente sulle condizioni psicofisiche dell'individuo. In relazione a ciò viene trattato anche il tema di alcuni modelli abitativi contemporanei, in particolare il Senior Housing e il Patient Hotel.

Queste due tipologie abitative sono state scelte in quanto, date le condizioni di fragilità che caratterizzano solitamente gli abitanti di questi spazi, è auspicabile, in fase di progetto, porre l'attenzione sulla psicologia ambientale per garantire dei buoni livelli di benessere psichico, fisico e sociale.

L'individuo, in questo caso l'anziano, il paziente ospedaliero o il caregiver, può godere di un miglioramento nella qualità della vita in questi spazi progettati specificamente per favorire il benessere della persona.



## Psicologia ambientale

La psicologia ambientale è una branca della psicologia che studia il benessere psico-fisico della persona in relazione alla qualità degli ambienti, confinati e non, in cui essa vive (Garling et al., 1984).

*«può sinteticamente essere definita come lo studio psicologico delle relazioni - o transazioni in alcune accezioni - tra le persone e l'ambiente fisico, anche se molto spesso si tratta di ambiente fisico-sociale»* (Bonaiuto, 2004)

Wapner (1995) propone un modello di approccio transazionale della psicologia ambientale come fattore unificante di diverse sub-aree di questa disciplina, come la psicologia clinica, sociale, dello sviluppo, della salute, dell'organizzazione e della personalità.

I luoghi oggetto di studio di questa disciplina sono prevalentemente quelli dell'abitare. In questo caso non si parla solo dell'ambito residenziale, ma anche di strutture ospedaliere, residenze temporanee, luoghi di lavoro o ancora spazi pubblici. Questo studio, è giustificato dal fatto che l'individuo sia sempre in relazione con l'ambiente che lo circonda, con il quale sviluppa relazioni e

interessi (Bonnes e Bonaiuto, 2002).

Inoltre, l'ambiente non è inteso solo come elemento fisico e spaziale, ma come entità che comprende anche la sfera sociale. Questo, sia esso un ambiente costruito o un ambiente naturale, viene percepito e valutato qualitativamente in base al grado di soddisfazione e benessere che è in grado di generare nell'individuo. Si cerca quindi di capire le relazioni tra l'individuo e l'ambiente, analizzando le transazioni (Stokols, 1987), ovvero le dinamiche e le interazioni che generano le reciproche influenze.

*«al contrario delle discipline tradizionali, che si occupano o delle persone o dell'ambiente, la psicologia ambientale si occupa e delle persone e dell'ambiente considerati come un'unità. Parlare di unità persone-ambiente implica che si realizzi solo nel reale e che si definisca socialmente»* (Giuliani, 2003)

La psicologia ambientale si sviluppa distaccandosi dalle altre aree della disciplina per la differenza dei principali temi affrontati:

- Consapevolezza di come l'individuo interagisca in determinati modi all'interno di contesti fisico-spaziali.
- viene riconosciuta la reciproca influenza tra l'individuo e l'ambiente.
- l'obiettivo dell'analisi richiede la collaborazione tra professionisti di diversi settori.

Infatti, la disciplina viene definita multidisciplinare, in quanto il parametro umanistico, (rappresentato da psicologi, sociologi e pedagogisti) e il parametro tecnico della progettazione (con architetti, designer e urbanisti), coesistono per ottenere un risultato

comune: il benessere dell'individuo (Baroni, 2008).

La psicologia ambientale è spesso declinata in psicologia dell'architettura. Storicamente a livello bibliografico spesso i due concetti non vengono neanche differenziati, ma se si volesse dare una definizione più precisa si potrebbe dire che la psicologia architettonica aiuta, nello specifico, a progettare luoghi in grado di soddisfare e generare benessere nelle persone.

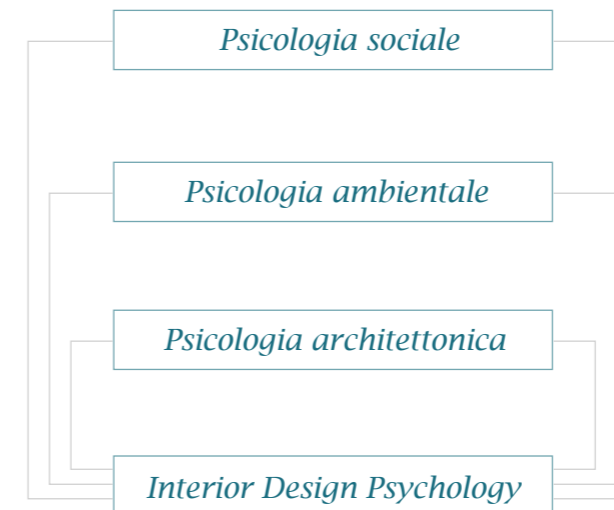
Come detto precedentemente, gli ambiti più interessati dallo studio sono proprio i luoghi dell'abitare (siano essi residenze, uffici, ospedali) che spesso purtroppo vengono progettati tutti uguali, senza dare importanza all'utente che poi ne usufruirà (Costa, 2010).

Una delle principali cause che ha portato allo sviluppo di questa parte della psicologia, è proprio l'insoddisfazione degli utenti rispetto agli spazi abitati.

È importante che i progetti non siano solo belli esteticamente, ma che rispondano alle esigenze di chi li andrà a vivere (Rogers, 1957). Per progettare al meglio bisognerebbe ricorrere ad una progettazione integrata, che coinvolga figure di diversi ambiti, e che metta come obiettivo principale del progetto l'utente e la fruizione che avrà di un determinato spazio.

Lo spazio fisico che l'individuo abita rispecchia lo spazio mentale. La casa dunque, oltre che pratica e funzionale, dovrà adattarsi all'utente e rispecchiare le sue abitudini e caratteristiche personali, arrivando ad avere una propria identità (Costa, 2010).

Ogni spazio all'interno della casa deve avere una propria caratterizzazione e anche gli arredi, gli oggetti, i colori, la luce assumono un ruolo fondamentale nella gradevolezza di un ambiente. Si abbandona quindi l'ottica della "progettazione egocentrica" per avvicinarsi, comprendere e assecondare le richieste del fruitore (Rizzi, 1999).



## (1.1) *Storia della psicologia ambientale*

Il concetto di psicologia ambientale nasce negli Anni Cinquanta, diffondendosi prima nel Nord America e successivamente in Europa, prevalentemente in Paesi come il Regno Unito e la Svezia. Il movimento nasce in seguito all'attenzione, rivolta da architetti e urbanisti, nei confronti della progettazione incentrata verso il fruitore. Si inizia a studiare l'ambiente e il rapporto che il fruitore ha con esso, introducendo nuovi metodi d'indagine psicologico-sociale. Emerge subito quanto sia necessaria una collaborazione, e integrazione, delle scienze sociali e psicologiche nell'ambito della progettazione (Bonaiuto, 2004).

Tra i primi esperimenti, si può rintracciare, nel 1958, lo studio, condotto da un gruppo di ricerca della City University di New York, guidato dagli psicologi sociali William Ittelson e Harold Proshansky. Questo, aveva l'obiettivo di analizzare come il rinnovamento dell'assetto fisico-spaziale di un ospedale psichiatrico incidesse sul comportamento dei pazienti (Stokols e Altman, 1987).

Nello stesso periodo, in Canada, lo psichiatra Osmond, elabora uno studio secondo cui distingue gli assetti fisico-spaziali tra "sociofughi",

che impediscono dunque l'interazione sociale, e "sociopeti", dove, invece, gli scambi sociali vengono agevolati (Sommer, 1969).

Nel 1959, negli USA, viene tenuta, da parte dell'American Institute of Architects (AIA), la prima conferenza sulla psicologia architettonica (Bonaiuto et al., 2004).

Una tappa importante è segnata dall'urbanista Kevin Lynch che, nel libro *L'immagine della città (1960)*, analizza come lo spazio urbano viene percepito dall'individuo e propone un metodo di pianificazione urbana innovativo. Ogni abitante ha delle "immagini", o schemi, impressi nella sua mente. Questi schemi, vengono elaborati attraverso mappe mentali che non sono altro che mappe cognitive, diventano dei punti di riferimento per la progettazione. I luoghi, non sono composti meramente da elementi fisici, ma assume importanza il carattere psicologico e sociale. Il suo è un vero e proprio nuovo approccio alla progettazione urbana (Bonnes e Secchiaroli, 1992).

Le mappe mentali sono caratterizzate da cinque elementi essenziali, che Lynch individua come:

- *percorsi*, canali lungo il quale l'osservatore si muove;
- *margini*, che rappresentano degli elementi percepiti come confine o limite dall'osservatore;
- *quartieri*, parti della città facilmente identificabili grazie a caratteristiche peculiari;
- *nodi*, che sono dei luoghi strategici della città tra i percorsi che l'individuo compie;

- *riferimenti*, che servono all'osservatore ad orientarsi con più facilità (Lynch, 1960).

Gli Anni Sessanta sono anni in cui il concetto di psicologia ambientale si diffonde maggiormente e in cui inizia ad essere chiaro quanto sia necessario introdurre nuovi metodi di progettazione.

Dopo un primo periodo in cui gli studi mantengono perlopiù una matrice cognitiva, nel 1969, Geoffrey Broadbent e Anthony Ward presentano un modello, descritto in un loro volume, da applicare in fase progettuale.

Questo, è caratterizzato da tre differenti fasi: *analisi, sintesi e valutazione*. La fase valutativa ricopre il ruolo più importante. Infatti, attraverso la valutazione, è possibile osservare le reazioni e il soddisfacimento che gli utenti hanno nei confronti degli edifici.

In Canada, nel 1969, lo psicologo sociale Robert Sommer parla di "territorialità umana" e "spazio personale" intendendo come le caratteristiche dell'ambiente fisico possano modificare, e influenzare, quelli che sono i meccanismi cognitivi, affettivi e comportamentali. Sostiene inoltre come uno spazio debba essere concepito prima in virtù della sua funzione e poi dal punto di vista estetico.

Nel 1970 Harold Proshansky, William Ittelson e Leanne Rivlin pubblicano il volume *Psicologia Ambientale: l'Uomo e il suo ambiente fisico*, basato sui risultati dei lavori del gruppo di ricerca sul rapporto dei pazienti di un ospedale psichiatrico con lo spazio fisico (Bonaiuto et al., 2004).

Sarà Canter, nel 1972, a ribadire quanto nel progetto sia necessario che il progettista tenga conto, mentre effettua le sue scelte, delle implicazioni psicologiche dell'utente. Qualche anno più tardi, insieme a Terence Lee, elabora una teoria secondo il quale sono tre gli ambiti in cui la psicologia architettonica può essere utile durante la progettazione: attività delle persone, valutazioni differenziate delle attività e relazione comportamento/ambiente.

Il modo in cui la psicologia architettonica interviene, è vista da Canter e Lee, in maniera diversa a seconda della fase del processo progettuale. Si parla di una prima fase di ideazione, in cui si fa riferimento a nozioni della ricerca psicologica circa il rapporto tra caratteristiche architettoniche di uno spazio e comportamenti che ne derivano, una seconda di specificazione, dove si cercano relazioni tra specifiche caratteristiche e aspetti psicologici, e di fase di valutazione, con l'analisi del reale (Mainardi e Falchero, 1994).

In Italia non ci fu una grande diffusione di questo pensiero, ma sono rintracciabili alcuni particolari casi di imprenditori illuminati, come Adriano Olivetti, che cercò di realizzare nelle sue fabbriche un luogo di lavoro che favorisse il benessere psico-fisico del lavoratore (Bonaiuto et al., 2004).

Uno degli esempi delle sperimentazioni, negli Anni Settanta, è il Villaggio Matteotti, quartiere per gli operai delle acciaierie di Terni, nato da una progettazione integrata tra il sociologo Masi e l'architetto De Carlo. Mentre, gli studi condotti presso l'Università di Milano, in merito alla scuola di Marcello Cesa-Bianchi, possono essere considerati

come precursori della psicologia ambientale, anche grazie al fatto è proprio in quell'occasione ad avviarsi il processo di formazione di ricercatori. Una lieve crescita avverrà nei decenni successivi anche grazie agli scambi internazionali, ma il filone della psicologia architettonica e ambientale rimane comunque molto limitato (Bilotta e Bonaiuto, 2012).

È di rilevante importanza il lavoro svolto dal CIRPA (Centro Interuniversitario di Ricerca di Psicologia Ambientale) che, fondato nel 2005, sviluppa e promuove la ricerca nell'ambito della psicologia ambientale in Italia. La ricerca è frutto di collaborazione tra diversi atenei italiani ed enti di Ricerca. Attualmente sono coinvolte l'Università La Sapienza, quella di Cagliari, di Padova, di Roma TRE e LUMSA (Bonaiuto et al., 2004).

## (1.2) *Aspetti cognitivi e il rapporto individuo-ambiente*

Gli spazi, qualsiasi connotazione essi abbiano, sono caratterizzati dalle relazioni che l'individuo instaura con essi. Il ruolo della psicologia ambientale è proprio quello di catalizzatore tra le diverse sfumature che assume il rapporto persona-ambiente (Baroni, 1998).

*“Dalla considerazione dell'ambiente solo come possibile fonte di effetti di disturbo nello studio della percezione si è passati, con la psicologia ambientale, a trattare le specificità della percezione ambientale rispetto alla percezione in senso classico”* (Baroni, 1998)

Lewin, proprio per il ruolo che assegna all'ambiente nei confronti dell'individuo, è considerato uno dei precursori della psicologia ambientale, ancora prima delle teorie elaborate da Gibson e Neisser.

L'ambiente, inteso quindi come *oggetto-stimolo*, presenta specifiche caratteristiche riguardanti la percezione ambientale:

1. L'individuo percepisce l'ambiente come un'entità che non è né separata né esterna alla sua persona. L'interazione che il soggetto ha con l'ambiente influenza il processo di percezione, quindi non si tratta solo di caratteri fisici, ma anche caratteri psicologici.
2. Per quanto il parametro visivo sia importante, la percezione avviene attraverso una serie di canali sensoriali che si attivano contemporaneamente; udito, vista, tatto e olfatto sono accompagnati da altri parametri percettivi come equilibrio, posizione, temperatura.
3. La percezione dell'ambiente, non è mai legata ad un solo fotogramma, bensì è data da un flusso di informazioni e di stimoli raccolti.
4. L'informazione che l'individuo percepisce dall'ambiente è quindi un dato complesso, che è il risultato di un processo che unisce gli stimoli attraverso precise leggi, come ad esempio la vicinanza o la somiglianza.

Gibson metterà a punto quella che è conosciuta come *teoria ecologica della percezione*, e che si riferisce ai caratteri biologici del comportamento dell'individuo all'interno di un ambiente.

Quello che l'individuo, o meglio i sensi di un individuo, riesce a captare è secondo Gibson una percezione corretta, per una questione di sopravvivenza. L'individuo in maniera passiva registra degli stimoli e riesce a riconoscere quelle che chiama "affordances", un termine che non trova una sua traduzione letterale, ma che si riferisce alla funzione degli oggetti o agli aiuti che gli elementi

interni ad un ambiente possono dare all'individuo.

Alcuni elementi e informazioni, all'interno di un ambiente, attirano l'attenzione dell'individuo, che le acquisisce.

Queste informazioni, scaturite dall'osservazione, vengono acquisite attraverso degli schemi (**Bagnara e Misiti, 1978**).

È Ulrich Neisser, nel 1976, che introduce il concetto dello "schema" come meccanismo della mente in grado di acquisire elementi dalla percezione. Si parla di "ciclo percettivo" in cui si ha continuamente un'interazione tra soggetto e oggetti della percezione.

*“lo schema è quella parte dell'intero ciclo percettivo che è interna al percettore, modificabile dall'esperienza, e in qualche modo specifica rispetto a ciò che viene percepito. Lo schema accetta le informazioni man mano che si rendono disponibili a livello di superficie sensoriale, ed è modificato da tali informazioni; guida i movimenti e le attività esplorative che consentono una quantità maggiore di informazioni, da cui è ulteriormente modificato”* (Neisser, 1976)

Le informazioni vengono filtrate e selezionate attraverso degli schemi presenti nella mente, che fanno sì che l'attenzione venga attirata da determinate caratteristiche di un ambiente.

Queste, che variano in base allo schema del soggetto, sono raggruppabili in quattro categorie (**Mainardi Peron e Falchero, 1994**).

Ci sono gli elementi attesi in base allo schema, che sono elementi base necessari per ogni categoria di ambiente (ad esempio le pareti, il pavimento e il soffitto in un ambiente interno) ed elementi

compatibili con lo schema, che sono presenti ma non fondamentali. Infine gli elementi irrilevanti per lo schema, la cui presenza è totalmente indifferente alla scena e gli elementi opposti allo schema, che al contrario sono molto importanti poiché mettono in discussione la correttezza dello schema mentale (Costa, 2009).

Un esempio di come possano essere rappresentati gli schemi, è dato dal modello elaborato da Lynch. Le informazioni, immagazzinate in automatico dalla memoria dell'individuo, vengono categorizzate in cinque tipologie di elementi (*percorsi, margini, quartieri, nodi e riferimenti*). Questi elementi compongono una mappa cognitiva, che in modo concettuale e astratto, è in grado di rappresentare e rendere più leggibile un ambiente (Bonnes e Secchiaroli, 1992). Questa schematizzazione è ovviamente riferita a ciò che l'individuo osserva ed è in grado di memorizzare tra gli elementi di un ambiente, che possono essere più o meno necessari per la sua descrizione.

Le due principali teorie affermano concetti diametralmente opposti. La prima (Brewer e Treyens, 1981) afferma come il soggetto dedichi più attenzione nei confronti di elementi attesi in base allo schema, che vengono quindi elaborati in maniera migliore e completa. La seconda, invece, afferma che gli elementi attesi sono dati per scontato dall'individuo, che quindi dedica maggiormente la sua attenzione ad elementi nuovi, che possono anche essere non necessari per la definizione di quell'ambiente, ma che "attirano" l'attenzione (Bobrow e Norman, 1975).

Per comprendere meglio questi meccanismi, e quale delle due teorie fosse più appropriata, sono stati condotti diversi studi e

sperimentazioni (Axia et al., 1983). L'esperimento si basava sull'attraversare un ambiente tramite "apprendimento incidentale" e "apprendimento intenzionale". In entrambi i casi, è emerso, come durante l'analisi di un ambiente, l'attenzione sia rivolta prevalentemente sulle parti variabili, mentre gli elementi stabili vengono memorizzati lo stesso, ma senza la necessità di uno sforzo mentale.

Si può dunque affermare che molte informazioni vengono codificate inconsapevolmente dall'individuo, ma in misura tale da essere riutilizzate dalla memoria, a prescindere dall'attenzione e dall'interazione che si ha con l'ambiente (Costa, 2009).

Inoltre, le informazioni acquisite consentono, attraverso gli schemi, di valutare anche la qualità di un ambiente.

*"Dalla considerazione dell'ambiente solo come possibile fonte di effetti di disturbo nello studio della percezione si è passati, con la psicologia ambientale, a trattare le specificità della percezione ambientale rispetto alla percezione in senso classico"* (Baroni, 2004)

### (1.3) *Valutazione della qualità ambientale*

Per studiare meglio il rapporto persona-ambiente, è emersa sin da subito, nelle teorie elaborate dai diversi studiosi, l'importanza del fattore di valutazione, per poter individuare quali elementi migliorano, o peggiorano, la soddisfazione dell'utente nei confronti di uno spazio. La valutazione di un ambiente è ovviamente variabile da individuo e individuo, ma si ricorre principalmente a due modalità di valutazione: una *oggettiva* e una *soggettiva* (Baroni, 2008).

La prima tipologia è una valutazione di tipo tecnico, basata su strumentazioni meccaniche, elettroniche o che si basano a loro volta su parametri oggettivi. È definito TEA (Technical Environmental Assessment) o valutazione "oggettiva" o "esperta" (Bonnes, Bonaiuto, 1995).

La seconda, invece, si basa su un set di dati percettivo-valutativi prodotti da osservatori, che vengono chiamati ad esprimere dei giudizi sulla qualità o su altre caratteristiche ambientali. Questo approccio viene chiamato OBEA (Observer Based Environmental Assessment), o, come lo definiscono Bonaiuto, Carrus e Bonnes,

valutazione "soggettiva" o "ingenua". In merito a questo tipo di valutazione, basata sull'osservazione, si fa riferimento ai termini *environmental appraisal* ed *environmental assessment*. Spesso il significato di queste parole non è facilmente distinguibile, ma si può parlare di *environmental appraisal* come impressione personale che l'utente ha di un certo luogo, mentre di *environmental assessment* come giudizio collettivo frutto del parere di un gruppo di persone (Baroni, 2008).

Nonostante i due approcci siano definiti "oggettivo" e "soggettivo" essi sono influenzati vicendevolmente. Infatti, nelle valutazioni TEA (Gifford, 2002) è presente un grado di soggettività (dato per esempio dall'impostazione dei parametri di gradevolezza nei confronti di uno spazio), così come nelle valutazioni OBEA (Gifford, 2002) si ricorre ad un grado di oggettivazione nell'utilizzare un metodo standardizzato di analisi.

Gli elementi individuati nell'ambito di una valutazione di qualità ambientale soggettiva, sono definiti PEQIs (Perceived Environmental Quality Indices), così da distinguerli dai EQI (Environmental Quality Indices), che sono invece i parametri oggettivi (Craig, Zube, 1976). I PEQI a livello di letteratura sono riferiti ai tre macrogruppi di paesaggio (quasi sempre naturale), ambiente residenziale urbano e interno di uno spazio costruito. Questi conducono ad un livello di soddisfacimento residenziale o di attaccamento ad un luogo (Baroni, 2008).

La soddisfazione residenziale è legata al piacere o alla gratificazione di abitare in un certo luogo, in relazione alla presenza di spazi



verdi, di buoni rapporti con il vicinato o di partecipazione ad attività comunitarie. L'attaccamento al luogo, riguarda, invece, il legame affettivo che l'individuo, un gruppo o una comunità ha nei confronti di luoghi che fanno parte della quotidianità e che scaturiscono la vicinanza, l'affetto e l'insostituibilità degli stessi (Costa, 2009).

Nel settore della valutazione della qualità ambientale, sia le valutazioni oggettive sia quelle soggettive vengono prese in esame. Infatti, rappresentano due diversi livelli di rilevazione da usare in modo complementare.

Il programma MAB (Man and Biosphere) dell'UNESCO, attivo dal 1971, è noto proprio per essere caratterizzato dall'integrazione di queste due diverse metodologie. Il programma coinvolge poi diversi attori (Bonnes, Secchiarioli, 1992), raggruppabili in tre categorie: autorità locali, tecnici ed esperti ambientali e utilizzatori o fruitori dell'ambiente.

Ad esempio, il programma MAB n°11, che ha riguardato il quartiere Aurelio della città di Roma, ha permesso di studiare e confrontare la componente "esperta" e quella "ingenua" di una valutazione ambientale (Bonaiuto et al., 2004).

Il risultato, è stato che le valutazioni tecniche e quelle specifiche degli abitanti sono in qualche modo in relazione. La valutazione diviene un mezzo, attraverso il quale si individuano caratteristiche e relazioni, per arrivare a definire e comprendere i meccanismi che uniscono l'uomo all'ambiente. Nell'ambito della psicologia ambientale questi rapporti e relazioni vengono definiti come transazioni (Stokols, Altman, 1997).

## (1.4) *Percezione del paesaggio*

Nella percezione del paesaggio, il livello di soddisfazione è legato prevalentemente al lato estetico dello stesso, e, quindi alla percezione della bellezza fisica umana. È vero che questa percezione è soggettiva, ma *“le persone concordano molto di più di quello che ammettono nel giudicare gli altri in base alla bellezza fisica. Ugualmente anche per la bellezza paesaggistica il grado di concordanza interindividuale supera largamente le differenze individuali”* (Costa, 2009).

Il modello, che esamina in modo completo, la percezione attrattiva di un paesaggio è quello elaborato da Steven Kaplan e Rachel Kaplan nel 1989 ed è composto da quattro punti:

- **COERENZA**: inteso come la coerenza possa essere percettiva nei confronti di particolari aspetti dell'ambiente, ad esempio il colore delle case;
- **LEGGIBILITÀ**: in che misura il paesaggio il paesaggio è distinto da elementi (Lynch, 1960) che oltre che caratteristici sono relativi alla sua funzione. Sono gli elementi a categorizzare quel determinato paesaggio;

- **COMPLESSITÀ**: viene definita in base alla varietà degli elementi che si possono trovare all'interno di un ambiente. Più elementi, che comportano meno prevedibilità, generano nello spettatore un fenomeno di stupore e sorpresa. Un centro storico, caratterizzato da diverse tipologie costruttive o particolari vicoli, è considerato un paesaggio complesso e più apprezzato rispetto ad un ambiente urbano periferico;

- **MISTERO**: un paesaggio è in grado di nascondere informazioni, che rendono, ad esempio, più attraente la collina rispetto ad un paesaggio pianeggiante. L'elemento nascosto spinge l'osservatore a esplorare ulteriormente un luogo.

Questi sono quindi gli elementi che fanno sì che un paesaggio venga percepito gradevole esteticamente. Tra gli ambienti, quelli naturali e in particolar modo con vegetazione e acqua, sono preferiti rispetto ad ambienti urbani o costruiti. In ambito naturale, l'elemento dell'acqua genera piacere, soprattutto se in movimento. Da qui deriva l'inserimento di elementi come canali, cascate o fontane nella progettazione del paesaggio, o ancora il fatto che nelle città sorte in prossimità di fiumi esso sia un punto attrattivo (Costa, 2009).

La spiegazione della preferenza tra queste due ambientazioni è data da due diverse teorie, la teoria "evoluzionistica" di Balling, Falk e Kaplan, e quella "costruttivista" di Lyons.

Nella prima si fa riferimento all'importanza vitale della presenza di vegetazione, utile per la sopravvivenza. Motivo per cui, elementi come paesaggi verdi, sinonimo di ricchezza di risorse, sono concettualmente legati all'idea di sopravvivenza e di sicurezza

per l'uomo (Balling e Falk, 1982; Kaplan, 1987). Nella teoria costruttivista, invece, ci si basa sulla preferenza degli ambienti naturali, intesa come atteggiamento insito nell'individuo. Si riferisce spesso a luoghi ed eventi che esso era solito compiere da bambino e che influenzano la sua vita da adulto (Lyons, 1983; Tuan, 1971).

Già prima di Kaplan, Appleton nel 1975 formulò una teoria secondo la quale, in merito alle preferenze dei luoghi, ci siano due componenti fondamentali: quella del prospect e quella del refuge. Si sottolinea come, nella storia evoluzionistica, la componente della distanza e dell'altezza siano sempre state presenti, in un'ottica di sicurezza (Herzog, 1992).

La savana, ad esempio, luogo di distese erbose, cespugli e alberi non fitti, è stato luogo di spostamenti ed è tutt'ora un paesaggio che viene preferito rispetto a fitte foreste, cupe o tetre. La presenza di alberi rende uno spazio più attraente e gradevole: avere del verde o degli alberi davanti alla propria finestra rende le persone più soddisfatte del loro ambiente fisico e sociale. Gli alberi e la vegetazione sono quindi elementi che contribuiscono positivamente. È interessante però notare come, nonostante il verde e gli alberi siano eletti come elementi positivi, il bosco è, invece, considerato un luogo di paura. Questo, poiché entrano in gioco altri elementi, non ritenuti gradevoli e rilassanti, come l'oscurità, la mancanza di luce, il mistero dato dall'estrema variabilità che caratterizza questo ambiente, generano un senso di perdizione e di smarrimento (Balling & Falk, 1982).

La natura, o il contatto con essa, ha un vero e proprio effetto

"ristorativo". Gli ambienti più apprezzati stranamente, oltre che naturali, sono luoghi isolati e incontaminati, in contrapposizione quindi all'estrema socialità che contraddistingue la società odierna (Ulrich et al., 1991). Si parla di *restorativeness* per intendere come un luogo naturale abbia una maggiore capacità di rigenerare l'individuo, rispetto ad un ambiente urbano o costruito (Kaplan e Kaplan, 1989).

*“Un'importante funzione del paesaggio naturale e del verde è quella di aiutare l'individuo a recuperare il suo benessere psicologico minacciato dagli stress urbani, come rumore, traffico o affollamento”* (Purcel et al., 2001).

Gli effetti rigenerativi del contatto con la natura sono stati ormai confermati da diversi studi. Il contatto con ambienti naturali funge da rimedio per recuperare il benessere psicologico e diminuire di conseguenza stress e fatica mentale, date per esempio dalla vita in contesti urbani densamente costruiti. Questi ambienti, spesso privi di spazi verdi, vanno in contrapposizione con quello che, dal punto di vista psicologico, è un innato bisogno di spazi verdi (Kaplan e Kaplan, 1989).

Trovarsi immersi in un ambiente naturale, dove l'attenzione non è focalizzata su un singolo elemento, scaturlisce una sensazione di rilassamento e di stacco dalla routine quotidiana. All'interno di un paesaggio naturale, grazie alla presenza dei diversi stimoli, l'individuo si immerge nel soft fascination, mantenendo l'attenzione diffusa senza mai stancarsi (Herzog et al., 1997).

Inoltre, alcune ricerche mostrano i benefici, in ambiente ospedaliero, dati dalla vista verso il verde o ambienti non antropizzati.

Già nel 1984, Ulrich effettuò una ricerca sul decorso post-operatorio di un campione di pazienti; questi, furono suddivisi, un gruppo in stanze con vista sul verde e l'altro con la vista di un muro di mattoni. Le differenze nel decorso post-operatorio furono subito evidenti, dimostrando un maggior benessere nel gruppo che aveva alloggiato nelle stanze che potevano godere del verde e della natura (Ulrich, 1984).

La perdita di contatto con la natura, cosa molto diffusa nella nostra epoca moderna, può essere causa di gravi problemi di sviluppo psico-fisico dei bambini. Infatti, negli esseri umani è da sempre stata insita la voglia di relazionarsi con la natura. Da qui si parla di biofilia, ovvero la scienza che studia come utilizzare, a vantaggio dell'uomo, la natura in un contesto abitativo (Baroni, 2004).

È lo scienziato Edward Wilson, nel 1984, a presentare la teoria secondo la quale la biofilia non sarebbe altro che "la tendenza innata a concentrare la nostra attenzione sulle forme di vita e su tutto ciò che le ricorda e, in alcune circostanze, ad affiliarvisi emotivamente" (Wilson, 1984).

Infatti, le città sono degli ambienti pieni di stimoli, che generano quindi iperstimolazione nell'individuo, che per evitare ciò adotta un comportamento cut-off. Le strategie cut-off, fanno parte delle strategie di difesa che l'uomo, o l'animale, attua quando si trova in un contesto di pericolo. Si tratta di una sorta di simulazione della fuga, attuata tagliando l'informazione visiva, tattile e uditiva, così da

dimuire il sovraccarico sensoriale e difendere la mente dall'impatto di stimoli dolorosi.

Di conseguenza, tagliando quelle che sono le interazioni sociali, si arriva ad avere un fenomeno di anonimità, che si traduce per alcuni in aumento delle possibilità di espressione, per altri, come soggetti autistici o con problemi mentali, in uno stato di stress e solitudine. Per questo motivo, si cerca di migliorare la condizione psico-fisica di chi abita in contesti urbani densamente costruiti, con l'inserimento di spazi verdi e alberature (Costa, 2009).

In realtà nella psicologia ambientale, non si parla solo dell'elemento verde, ma anche di tutta una serie di elementi e caratteristiche che, se presenti in un ambiente, migliorano notevolmente il benessere psicologico dell'individuo (Filighera e Micalizzi, 2018). Il colore, ricopre all'interno dell'architettura o degli ambienti, un ruolo molto importante, riuscendo a migliorarlo esteticamente. Così come un ambiente urbano è ricco di stimoli e crea iperstimolazione, lo stesso avviene con la presenza di troppi colori. Al contrario, ambienti totalmente monocromatici creano nell'individuo un'ipostimolazione (Costa, 2009).

Per rendere esteticamente gradevole la presenza di più colori in un ambiente si cerca di mettere assieme colori adiacenti o opposti nella ruota dei colori. Nella cultura occidentale ai colori viene associata una simbologia. Ai colori corrispondono quindi emozioni, siano esse positive o negative (Valnet, 2014).

Il colore in un ambiente interno cambia notevolmente la percezione dello stesso e assume differenti funzioni a seconda della dislocazione: colore del soffitto, delle pareti o dei pavimenti

(Mahnke, 1996). Ad esempio, si predilige un pavimento scuro e delle pareti chiare, e non viceversa.

I colori e la luminosità di un ambiente possono generare nell'individuo un'azione centrifuga o centripeta. Un alto livello di luminosità, che accompagna tinte calde e brillanti genera un'azione centrifuga, inducendo così l'osservatore a rivolgere l'attenzione altrove. Una luminosità più bassa, insieme a colori delicati e più freddi induce, invece, l'osservatore a compiere un'osservazione interna, aumentando la concentrazione e generando quella che viene chiamata azione centripeta.

## (1.5) *Stress ambientale*

Quando si parla di stress si fa riferimento principalmente a due approcci.

Il primo, quello fisiologico, che definisce lo stress come un'alterazione dell'equilibrio del corpo determinato dal corretto funzionamento di meccanismi nervosi (**Cannon, 1932**). L'altro, quello psicologico, lo circoscrive alle relazioni tra individui e agli stimoli che agiscono su di esso, prendendo in considerazione anche le diverse reazioni a stress simili dal punto di vista fisico (**Lazarus, 1966**).

Il livello di stress di un individuo è, infatti, definita dalla valutazione dell'evento stressante, ma anche dalla valutazione delle risorse che l'individuo ha per affrontarlo. Le strategie di riduzione dello stress difficilmente possono dipendere dall'individuo, ma con maggiore probabilità dall'origine e natura dello stress (**Baroni e Berto, 2013**).

Quelli definiti come stress ambientali (**Evans e Cohen, 1987**) possono essere suddivisi in quattro principali categorie: cataclismi naturali (inondazioni, eruzioni vulcaniche, incidenti nucleari), eventi

stressanti della vita (matrimoni, divorzi, perdita del lavoro), eventi irritanti quotidiani (problemi lavorativi, discussioni, situazioni sociali di disagio) e stress relativi a condizioni ambientali (inquinamento atmosferico, caos urbano). Inoltre, lo stress non è sempre legato ad eventi negativi, ma può essere riferito anche ad eventi positivi o importanti che possono generare preoccupazione nell'affrontarli (**Baroni, 2004**).

Tra quelli negativi, quelli più studiati e analizzati, sono senz'altro quelli riferiti all'ambiente urbano, inteso come condizione stabile che funge da contesto nella vita e nelle azioni quotidiane. Le condizioni urbane, e in generale lo stress urbano, peggiorano le condizioni di stress già insite nelle persone.

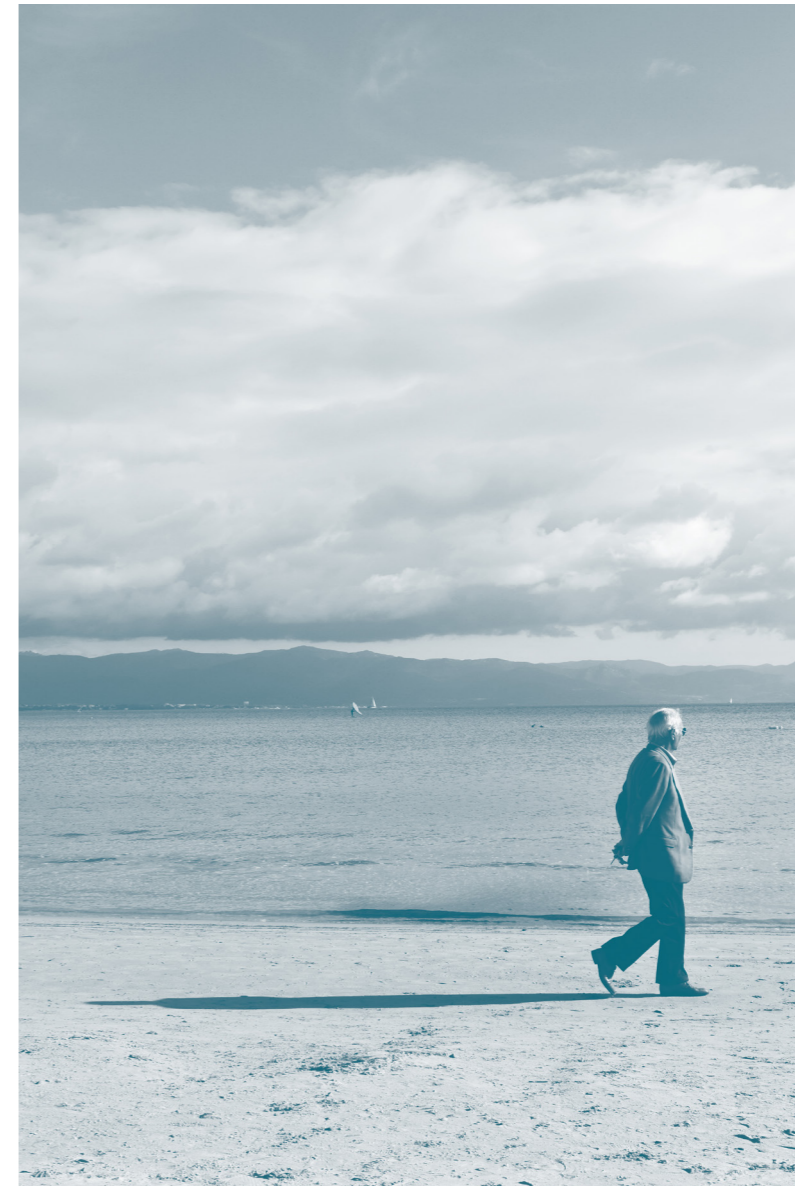
Nello specifico, gli "stressori" individuati sono il rumore, l'affollamento, il traffico, le variazioni di temperatura e l'inquinamento dell'aria (**Peron e Saporiti, 1995**).

Il fattore "affollamento" è individuato come elemento negativo all'interno dello stress ambientale, ma potrebbe anche avere un'accezione positiva in contesti come concerti, feste, in cui, al contrario, la presenza di una folla intensifica fortemente le emozioni.

Bisogna considerare però che l'affollamento prende un'accezione negativa quando si tratta di situazioni volontarie e che hanno una durata limitata. È il poter scegliere se stare o no in una situazione di affollamento a caratterizzarne l'accezione negativa o positiva (**Evans, 2000**).



*Fig. 1.2:* Vista della città dal quartiere di Castello (© Gaia Siddu, 2022)



*Fig. 1.3:* Spiaggia del Poetto (© Gaia Siddu, 2022)

## (1.6)

### *Psicologia ambientale e invecchiamento*

Come spiegato già precedentemente, uno degli obiettivi della psicologia ambientale è sicuramente quello di contribuire al miglioramento della qualità della vita, in un sistema di interazione quotidiana uomo-ambiente.

Infatti, la qualità di vita all'interno di un ambiente è uno dei principali fattori che influenza il benessere psico-fisico delle persone, e assume un'importanza ancora più rilevante nelle fasi di vita dell'infanzia e della vecchiaia. In queste due fasi, accomunate dalla medesima dipendenza ambientale, l'individuo diventa più vulnerabile.

Attraverso quello che viene identificato come approccio *life-span*, si mettono in evidenza i cambiamenti e le differenze nelle diverse fasi di vita: fase dello sviluppo e dell'infanzia, dell'adolescenza, dell'età adulta, della maturità e della vecchiaia. Il sostegno ambientale, che risulta necessario nelle fasi d'infanzia e di anzianità, è meno evidente nelle fasi in cui l'individuo si trova appagato dal lavoro e dalla sua vita. L'età anziana, come altre fasi di vita in cui l'individuo può sentirsi debole, è una condizione di massima vulnerabilità

ambientale. L'individuo che dipende e vive attraverso il sostegno dato dall'ambiente che lo circonda, è allo stesso tempo, minacciato da ostacoli che in esso può trovare e sensibile alla pressione ambientale (Lawton et al., 1982).

Nella relazione ambiente-invecchiamento è molto importante il concetto di dipendenza e autonomia, in cui un ambiente favorevole può sopperire a mancanze di risorse fisiche, mentali e sociali.

Nella fase dell'invecchiamento, la casa ritorna ad essere un "posto sicuro", assumendo un ruolo di continuità con il passato, che aiuta a mantenere un profilo positivo e di miglioramento nei confronti di fenomeni di perdita di memoria e di orientamento.

Il fenomeno appena descritto è inoltre più marcato in quei casi in cui l'individuo passa molto tempo nella propria abitazione e quindi è fortemente legato ad essa. Il trasferimento dalla propria abitazione ad un'altra o in una struttura di cura, implicando magari anche un cambiamento di quartiere, anche se volontario, rappresenta un evento traumatico (Baroni, 1999).

Gli elementi che influenzano sull'invecchiamento sono raggruppati in tre categorie principali (Baltes e Reese, 1986): influenze dovute all'età, dovute ad eventi storici e "non normative" (legate ad eventi familiari).

L'obiettivo è dunque quello di ridurre i fattori che possono avere effetti negativi sull'invecchiamento per poter avere un *successful aging* (Rowe e Kahn, 1997).

Con questo termine si intende un invecchiamento di successo, ovvero una condizione esente di malattie che consente all'anziano di svolgere le sue normali azioni.

Attraverso ricerche e indagini scientifiche è stato evidenziato come la componente del benessere psicologico sia importante tanto quanto quella fisica. Non si parla quindi solo di benessere fisico, ma anche di condizioni psicologiche come la felicità, la curiosità intellettuale, la socialità, la spiritualità e la convivialità (Giuliani, 2003).

Un contesto in cui le condizioni ambientali sono favorevoli, permette di attenuare fattori che influenzano negativamente attraverso quello che viene definito da Canter (1983) come *supporting environment*.

Per intervenire in modo concreto si fa riferimento ad alcuni fattori psico-sociali specifici, che contribuiscono al miglioramento della condizione di benessere dell'individuo. Tra questi si possono trovare:

1. il *perceived control*, ovvero il grado di controllo che le persone pensano di poter avere sulla propria vita (George, 2006), che si lega anche al concetto di padronanza sullo stato mentale e su quanto le condizioni del contesto dipendono o no dalle azioni dell'individuo;
2. la libertà nello svolgere le attività personali, considerate come azioni essenziali per la propria indipendenza della vita. Secondo Lawton (1982), dei bassi livelli di *everyday competence*

possono portare a condizioni di non soddisfazione e ad una minore capacità adattiva nei confronti dell'ambiente. Attraverso l'interazione con spazi aperti e verdi, l'individuo anziano può migliorare la sua indipendenza. È bene tenere a mente, che quando si parla di indipendenza di persone anziane, le attività sono circoscritte a quelle base della quotidianità, come bere, mangiare, lavarsi, vestirsi. Più a lungo si è in grado di mantenere questa condizione, più l'individuo si trova in uno stato di benessere mentale e fisico;

3. le strategie di adattamento, *coping strategies*, intese come capacità dell'individuo di reagire a determinate situazioni negative. A riguardo, si possono trovare diverse teorie, ma le reazioni vengono generalmente riferite a due categorie.

Nel caso dello studio di Lawton (1989), la prima categoria riguarda le persone che affrontano la situazione con *proattività ambientale*, in cui si cerca di adattare le circostanze della vita alle preferenze personali, mentre nella seconda categoria si parla di *reattività ambientale*, dove le persone tendono ad adattare le preferenze personali alle situazioni di vita. Una diversa teoria (Brandtstädter e Renner, 1990), parla, invece, di *assimilazione* (dove si modificano le circostanze per mantenere le preferenze personali) e di *accomodamento* (dove ci si adatta passivamente a delle condizioni esterne);

4. è fondamentale mantenere un supporto sociale, *social support*, e delle relazioni sociali, che in particolar modo se provenienti da familiari o amici, influenzano positivamente il benessere dell'anziano ed evitano situazioni di solitudine e depressione.



### (1.7) *Il ruolo della psicologia ambientale nella progettazione architettonica*

Negli ultimi decenni la domanda di consulenza psicologico-ambientale, proveniente da enti pubblici o privati, per ristrutturazioni o progettazioni ex-novo, è aumentata notevolmente. È ampia anche la ricerca che tratta gli effetti che l'umanizzazione architettonica negli ospedali avrebbe sugli utenti (Costa, 2009).

Su questo tema, infatti, si fa riferimento a due principali scuole di pensiero.

La prima afferma come una progettazione di scarsa qualità e organizzazione influisca negativamente sulla salute delle diverse utenze e anche sul grado di soddisfazione (Carpman et al., 1986).

La seconda si riferisce, invece, a gli effetti indiretti che una progettazione di scarsa qualità può avere sulla salute, legandosi al fattore di stress.

Infatti, tra le situazioni di dipendenza dall'ambiente e vulnerabilità ambientale si possono inserire ambienti quali ospedali e case di riposo. L'esigenza di progettare e costruire sulla base dei bisogni degli utenti, nel caso di queste strutture, assume un'importanza

ancora più strategica. Le caratteristiche degli spazi possono rivestire un ruolo molto importante per il recupero dello stato psico-fisico.

*“i setting socio-fisici che impediscono piuttosto che facilitare il raggiungimento di scopi rappresentano fonti di stress”* (Stokols, 1979)

Qualche anno più tardi dell'affermazione di **Stokols, Evans e McCoy (1998)** rendono noti, quelli che secondo i loro studi, sono gli elementi della progettazione interna che possono causare stress e incidere negativamente sul benessere psico-fisico.

Per contrastare gli elementi di stress, è bene considerare, nel momento della progettazione che le dimensioni di stimolazione, le affordances, il controllo di spazi e il recupero di forze ed energie, le così dette restorativeness, siano ben presenti e favoriscano il benessere.

Un determinato tipo di ambiente può decisamente migliorare e accelerare il recupero della salute di un paziente (Lemprecht, 1996). C'è quindi una correlazione importante tra progettazione e disciplina medica.

Florence Nightingale, infermiera a cui è riconducibile il primo esperimento in termini di progettazione sanitaria basata sul benessere dell'utente, affermò che l'ambiente di cura non dovesse essere patogeno per il malato. La sua sperimentazione, negli ospedali di Scutari, in Albania, portò come risultato il fatto che il tasso di mortalità dei pazienti potesse essere ridotto fornendo un ambiente fisico migliore.

Più luce solare, un più frequente ricambio e circolo di aria fresca, temperature adeguate nelle stanze e maggiori spazi sono solo alcuni degli accorgimenti che Nightingale propose per migliorare la salute dei pazienti (Baroni, 2004).

Con il tempo le strutture sanitarie hanno avuto un notevole miglioramento, ma questo ha riguardato nella maggior parte dei casi l'efficienza della tecnologia medica, a discapito della progettazione degli ambienti. Questi, sono visti in modo negativo e appaiono come "disumani" agli occhi degli utenti.

Negli ultimi anni quindi, nel campo sanitario, si è compresa la necessità e l'importanza di ricorrere ad una progettazione focalizzata sulle persone. All'interno del più ampio concetto di "umanizzazione ospedaliera", si parla infatti di progettazione *PATIENT-CENTERED O USER-CENTERED* (Spinelli e Ferrante, 1994).

Questo concetto di umanizzazione ospedaliera porta ad un cambiamento nella visione del paziente. Il centro della terapia è quindi l'individuo, considerato in modo olistico come individuo che prova emozioni, e ha esigenze e necessità, e non solo la malattia da curare (Burrai et al., 2020).

Si definisce:

*"una prassi terapeutica che porta a guardare al malato senza prescindere dalla sua integrità di persona, incentivando il ruolo partecipativo e attivo all'iter terapeutico e alla struttura sociale dell'ospedale"* (Spinelli, 1994).

L'umanizzazione ospedaliera non può non rivalutare l'ambiente fisico sia come mezzo delle azioni e relazioni umane, sia come modo di vivere l'esperienza ospedaliera. La progettazione di una struttura deve essere funzionale, ma deve anche cercare di rendere gli ambienti meno asettici e freddi.

Diversi autori (Spinelli, 1994; Pressly e Heesacker, 2001) parlano di fattori come il comfort spaziale e sensoriale, l'orientamento, la privacy che rappresentano elementi di gradimento per i pazienti. La forma degli spazi, i colori e i materiali usati nell'arredamento, l'illuminazione naturale, e artificiale, e per il finire la visuale che si può avere verso l'esterno migliorano notevolmente lo stato psico-fisico. Un luogo di cura con un aspetto più umano si traduce in un ambiente più familiare, con richiami a spazi e servizi che somiglino il più possibile all'ambiente di casa o di un albergo (Ferrante, 1994).

Allo stesso tempo, è innegabile che le prestazioni che un ambiente di cura o ospedaliero deve erogare richiedono un certo tipo di rigore, tecnologia, controllo e spesso questo non si concilia bene con l'umanizzazione degli spazi.

Nonostante ciò, ci sono diversi esempi di una progettazione più attenta. Nella realtà inglese e scandinava ci sono molti esempi di strutture ospedaliere indirizzate verso l'attenzione per gli utenti. Le ricerche sul tema si riferiscono prevalentemente ai benefici possono avere gli utenti in relazione a lunghe degenze e lunghe cure riabilitative o chemioterapiche.

Inoltre, tra gli ambienti ospedalieri quello più studiato è stato

l'ambito psichiatrico, perché è stato rilevato come in questo particolare ambito l'ambiente sia importante per la socializzazione (Cowart e Stoudemire, 1989).

Nel contesto italiano, invece, si può citare l'elaborazione di un modello ospedaliero, frutto di un lavoro che ha visto la collaborazione di Umberto Veronesi e di Renzo Piano. Il risultato è più un elenco di buoni propositi e una dichiarazione d'intenti all'interno del quale compare proprio il concetto di umanizzazione.

L'ospedale, nel suo complesso, può essere visto come sistema in cui la relazione è espressa da criteri di esclusione/inclusione e vicinanza/lontananza (Bonnes, Secchiaroli, 1992). Di conseguenza, l'esperienza di luogo dell'individuo si verifica secondo diversi livelli, in una relazione di luoghi, e sottoluoghi, che diventano sempre più ampi e che sono strettamente legati gli uni agli altri in maniera reciproca. Il soddisfacimento deve riguardare tutti i fruitori degli spazi, siano essi lavoratori, pazienti o visitatori.

Nel processo di adattamento degli ambienti si parla, ancora una volta, di comfort degli spazi, di luminosità, colore e possibilità di avere degli spazi di privacy.

Numerose ricerche confermano, inoltre, l'importanza della luce naturale e la vista di spazi verdi nel migliorare condizioni depressive dei pazienti ricoverati (Ulrich, 2006).

Anche lo stile dell'arredamento ricopre un ruolo importante, soprattutto in contesti come le strutture per anziani, dove un arredamento più simile a quello casalingo, al posto di quello

ospedaliero, genera miglioramenti sul comportamento e sul benessere psichico.

Ne sono esempio la ricerca svolta in Svezia da Kuller (1991), in un ospedale geriatrico, dove i risultati mostrarono addirittura effetti sull'attivazione delle capacità mentali di soggetti anziani, affetti da demenza. Da alcuni anni quindi si parla sempre più frequentemente di design dei luoghi di cura per anziani, in cui la disposizione e la progettazione si ricollegano a quella che è la leggibilità ambientale (Day e Calkins, 2002).



Il tema dell'abitare è da sempre legato a dinamiche socioeconomiche del periodo storico a cui si fa riferimento.

Quando si cerca di definire **“abitare”** si fa riferimento al **“vivere in uno specifico luogo, considerando quel posto come proprio e sviluppandone un legame”** e già la sua etimologia dalla parola latina **“habitus”** (=abitudine, intesa come predisposizione naturale), che deriva a sua volta dal verbo **“habere”** (=possedere un qualcosa) la determina (Norberg-Schulz, 1979).

L'abitare non considera il solo spazio fisico, ma comprende anche la sfera sociale ed emozionale che si lega ad esso.

L'abitare assume diverse forme a seconda delle esigenze, delle condizioni sociali, economiche e culturali dell'individuo o della società.

Storicamente, nella cultura occidentale, il concetto di abitare è generalmente legato ad uno stile di vita costante, che vede il ripetersi a ciclo di medesime azioni, ma, negli ultimi decenni, le nuove condizioni sociali, politiche ed economiche ne hanno mutato il significato (Farè, 1991).

Inoltre, la stessa azione dello stabilirsi in un modo fisso all'interno di una comunità, o di un territorio, implica il disegno di uno spazio personale e privato, che si contrappone al mondo esterno. Si delinea dunque il concetto di privacy inteso come **«il frutto di una sorta di difesa di uno spazio sociale autonomo nei confronti di uno stato nazione che si occupa globalmente e sempre più intensamente del cittadino [...] La sfera privata è cioè il frutto**

**di una società che non lascia spazi interstiziali tra isole formate da comunità autonome»** (Gasparini, 2000).

Questo meccanismo però viene messo in discussione da un nuovo modo di vivere della società, caratterizzato da una sempre maggiore flessibilità lavorativa ed economica. Infatti, entrano nel sistema elementi e variabili come la **temporaneità**, la **flessibilità** e la **mobilità**, che di conseguenza generano, per adattamento, nuovi modelli abitativi.

In una società, come ad esempio quella italiana, in cui si è sempre preferito l'acquisto di un immobile, in virtù del legame di proprietà, si assiste progressivamente ad aumento del mercato degli affitti (Petrillo, 2017). Questo fenomeno di inversione, è giustificato, in parte, da modelli abitativi e residenziali contemporanei, che si basano sulla transitorietà e flessibilità. Per motivi di studio, o lavoro, spesso non si ha una stabilità.

Le residenze temporanee sono caratterizzate primo luogo dalla componente di temporaneità della permanenza dell'utente, costituendo dunque una valida alternativa per chi ha bisogno di alloggi transitori, con costi d'affitto contenuti e possibilità di fruire di spazi e servizi comuni (Floris, 2000). Le aree comuni rappresentano il fulcro di questa tipologia abitativa, proprio in virtù del fenomeno crescente di persone che abitano da soli (siano persone giovani o vecchie), e che quindi trovano in questi spazi occasione di socializzare e creare rapporti.

Cambiano quindi anche le tipologie di nuclei familiari, e in genere

gli utenti che abitano un certo luogo. Non c'è più il concetto tradizionale di famiglia, composta da genitori e figli, ma aumentano quelle definite come famiglie monopersonali composte da un singolo adulto (Gasparini, 2000).

Tra i fenomeni più rilevanti, infatti, negli ultimi decenni c'è proprio quello della crescita delle persone che vivono da sole. La famiglia si sta trasformando in famiglia unipersonale.

In Italia, secondo l'Istat (2022), quasi una famiglia su tre è composta da una sola persona, rappresentando il 33,2% della popolazione. Il fenomeno è conseguenza dei cambiamenti demografici e sociali che riguardano la società occidentale, e non solo il nostro Paese: invecchiamento, divorzi, maggiore indipendenza e flessibilità sono solo alcune delle cause. Inoltre, questo cambiamento ha una dimensione intergenerazionale, che non riguarda solo le generazioni più giovani, ma interessa in particolare la fascia di età degli over65 (Bauman, 2011).

All'interno di questo contesto si instaura la problematica della solitudine, che può gravare in questi contesti sulle condizioni psico-fisiche delle persone. Un altro trend fortemente in crescita in Europa è l'**invecchiamento medio** della popolazione, infatti, il numero della popolazione è aumentato, ma non è stato sostenuto da un aumento di nuove nascite. Inoltre, l'età media in cui si diventa genitori è aumentata progressivamente (Eurostat, 2015).

All'invecchiamento della popolazione si lega quindi anche la questione dell'abitare e di come la casa (o qualsiasi altro luogo

vissuto dall'utente) debba essere pensata in virtù dell'allungamento della stima di vita e del cambiamento che l'utente vive nel corso degli anni.

Analizzando il panorama italiano si osserva come l'**80,3%** degli anziani viva in case proprie. Queste case spesso hanno molte più stanze di quelle che sarebbero necessarie, e, essendo un patrimonio edilizio di cinquant'anni, si trovano anche ad essere senza ascensore, generando quindi diverse problematiche. Nel contesto europeo, in particolar modo nel Nord Europa, si sperimentano diversi modelli residenziali con soluzioni di condivisione degli spazi. Ne sono esempio i co-housing dei Paesi nordici, nati già negli Anni Settanta (Filighera e Micalizzi, 2018).

Parallelamente, c'è da osservare anche il fenomeno, sempre maggiore, dei ricoveri di breve durata, e spesso periodici, che richiedono all'utenza, sia essa anziana o giovane, continui spostamenti (Fortino et al., 2002).

In questo caso i due modelli residenziali presi in esame sono quelli del **Patient Hotel** e del **Senior Housing**, che verranno rispettivamente approfonditi e correlati a casi studio.

## *Patient Hotel*

### (2.1)

#### *La sua definizione*

Quando si parla di Patient Hotel, ci si riferisce a quelle strutture che consentono il pernottamento di pazienti ospedalieri, o dei familiari degli stessi, che non necessitano di un vero e proprio ricovero. È un concetto moderno che combina l'assistenza ospedaliera non acuta con l'ospitalità da riservare ai pazienti. Si cerca di riunire pazienti che non richiedono un'assistenza di alto livello, in una struttura che offre loro livelli di comfort pari a quelli di un albergo (**Theissen et al., 2021**).

Si trovano solitamente all'interno dei complessi ospedalieri o nelle immediate vicinanze e, gestite dall'azienda ospedaliera o da privati, vengono utilizzate prevalentemente da persone in attesa di cure o in via di guarigione. Permettono così di garantire un'assistenza sanitaria minima ai pazienti, ma allo stesso tempo di non occupare ulteriori posti letto in ospedale, necessari per pazienti che richiedono livelli di assistenza maggiori.

Spesso, inoltre, queste strutture vengono utilizzate da pazienti che per accedere a determinate cure, sono costretti a percorrere lunghe distanze da casa, per recarsi quotidianamente o periodicamente

in ospedale e da questo deriva un grande dispendio economico, temporale ed energetico (**Shaw, 2021**).

Questo modello, in Europa, è stato particolarmente studiato nei paesi nordici, come Norvegia, Svezia e Finlandia. a livello internazionale, rintracciamo un primo esempio di Patient Hotel a Philadelphia, inaugurato nel 1974. Successivamente nel 1988 a Lund, in Scandinavia, si rintraccia uno dei primi modelli europei. Tra i più noti c'è il centro Coxa dell'University College Hospital di Tamperee e l'hotel che fa parte del Nottingham City Hospital (1994), nel Regno Unito. La sua diffusione in Europa è quindi relativamente recente e si colloca tra la fine degli Anni Ottanta e gli inizi degli Anni Novanta. In Italia, attualmente, l'unico caso presente è quello relativo all'Ospedale San Raffaele, a Milano.

Il tema del Patient Hotel non è dunque un concetto nuovo, nei paesi nordici è già stato sperimentato ampiamente ed è parte integrante del sistema sanitario, ma è molto variabile.

Risultano, infatti, strutture estremamente flessibili in termini di approcci e modelli e si differenziano parecchio a seconda dello Stato in cui si trovano.

Quando si parla di Patient Hotel, anche detti "alloggi temporanei non medicalizzati" (TNMA), ci si riferisce ad un modello che a seconda dei casi varia di molto il livello di assistenzialità offerto (**Theissen et al., 2021**).

In Svezia, Norvegia, Danimarca, Regno Unito e Belgio, il paziente affinché venga accettato deve avere un'indipendenza fisica e non

deve aver bisogno di cure mediche extra-ospedaliere. In Australia, dove si parla di "medihotels", e Finlandia i pazienti devono garantire una piena autonomia, ma in caso di necessità è comunque possibile fornire una minima assistenza. In Germania, in Svizzera e negli Stati Uniti, invece, i pazienti non devono più aver bisogno di cure ospedaliere per problemi acuti, ma in caso di necessità può essere fornita assistenza da parte della struttura.

Anche in Francia, in cui il modello del Patient Hotel viene sperimentato dal 2017, il paziente deve garantire autonomia e non riceve assistenza medica, se non in caso di emergenza. Il costo del pernottamento in questi Paesi si aggira tra i 70-110€ a notte e viene pagato dal Sistema Sanitario Nazionale (SSN) o da un'assicurazione privata ([Thessein et al., 2021](#)).

Sono molteplici i benefici derivanti dal pernottamento del paziente in questo tipo di strutture. Il paziente, che non è costretto a percorrere lunghe distanze ed evita lo stress derivato dal viaggio, ne guadagna un benessere psicologico e mentale molto importante. Ciò che migliora notevolmente l'esperienza è il fatto di poter dormire in una stanza d'hotel, con i propri cari, potendo usufruire delle cure ospedaliere e di pasti di alta qualità, piuttosto che dormire in un'affollata e rumorosa stanza d'ospedale. Non si tratta però solo di comfort, perché il soggiorno nel Patient Hotel, per pochi giorni, abbassa le probabilità di contrarre infezioni, rispetto alla degenza in ospedale ([Rayner, 2020](#)).

Questa tipologia di struttura è compatibile anche con il periodo dopo il parto, i neogenitori possono passare alcuni giorni per stabilizzarsi e riprendersi, avendo possibilità di cure, con tutta

tranquillità in un ambiente confortevole. Il maggior livello di comfort e di privacy, che difficilmente si può avere in ospedale, incide positivamente sul benessere stesso del paziente, che può usufruire delle cure comodamente nella sua stanza. In alcune strutture è possibile effettuare cure come la chemioterapia direttamente nella propria stanza, grazie anche alla dotazione di speciali frigoriferi che garantiscono la corretta conservazione dei farmaci ([Lescoat et al., 2012](#)).

Una delle caratteristiche più apprezzate, come già anticipato, è quindi la qualità dei servizi di supporto ausiliari che vengono offerti all'interno di queste strutture, come l'alloggio in una stanza d'hotel, l'assistenza lontano dal caos ospedaliero e il servizio di ristorazione di alta qualità.

Così come viene riconosciuta l'importanza dei servizi di ospitalità, è innegabile quanto l'ambiente fisico possa influire positivamente sul livello di soddisfazione del paziente. All'ambiente ospedaliero, caotico e stressante, viene ampiamente preferito un "habitat" rilassante, ritirato e di gradevole aspetto ([Filstead and Rossi, 1973](#)).

Sono numerosi gli studi che affermano quanto l'arte, l'estetica e il paesaggio migliorino la guarigione ([Sues et al., 2018](#)). Uno dei più noti studi su cui basarsi è quello fatto da Ulrich, nel 1991, sulla teoria del design come supporto per il grado di soddisfazione dei pazienti di stanze ospedaliere più simili a stanze d'hotel.

Il benessere del paziente si pone sempre più come obiettivo



significativo del settore sanitario (Andrade e Devlin, 2015), avendo capito quanto l'ambiente ospitale influenzi positivamente e contribuisca al processo terapeutico e al risultato finale (Gesler, 2003). Questa attenzione ha però delle radici antiche, si parla spesso di una filosofia del trattamento morale, nell'ambito di istituzioni terapeutiche comunitarie per pazienti, in cui il paziente va trattato come essere umano e si deve cercar di curare le loro malattie (Filstead e Rossi, 1973).

Più recentemente, in epoca moderna, nonostante la maggior attenzione del design terapeutico nei confronti di patologie mentali, si possono rintracciare alcune istituzioni che hanno contribuito positivamente ad ampliare questa tipologia di struttura e di servizio. Uno studio condotto dalla Mayo Clinic, nota per gli effetti terapeutici dei suoi ambienti sui pazienti, ha mostrato come arte ed estetica piacevole di edifici e del paesaggio incidano sul tasso di guarigione ospedaliera (Gesler, 2003).

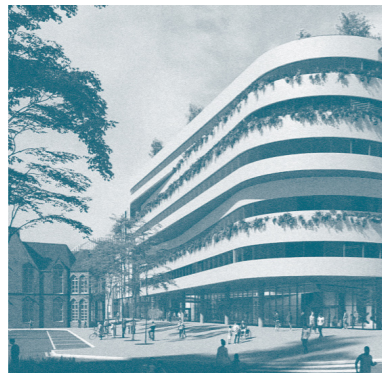
Non è importante però solo la progettazione della struttura, ma anche le operazioni sanitarie, l'efficienza e l'interazione tra personale e pazienti. Un servizio migliore aiuta i pazienti a sentirsi più confortati e meno stressati e migliorano il processo di guarigione (Wu et al., 2013), riducendo così il tempo trascorso in ospedale (Cohen, 2004).

Inoltre, risulta particolarmente importante anche la componente economica, essendo stato stimato che il pernottamento in una struttura come il Patient Hotel venga a costare circa la metà della cifra sostenuta normalmente in regime ospedaliero. Queste

somme possono essere naturalmente investite per incrementare il personale medico e infermieristico o per incrementare le attrezzature, riducendo così i tempi di attesa dei pazienti. All'interno della struttura, gestita dall'azienda ospedaliera, gli spazi comuni possono essere utilizzati come sale per riunioni e convegni diventando così anche fonte di reddito (Shaw, 2021).

## (2.2) Casi Studio

### NHS



Ospedale | NHS

Luogo | Leeds

Il Patient hotel si trova all'ottavo piano, nell'ala denominata Bexley, dell'ospedale St. James, a Leeds. Possono usufruire della struttura tutti i pazienti, che garantiscono autosufficienza, e che vivono lontani dalla città. Il requisito dell'autosufficienza è legato al fatto che all'interno dell'hotel, l'assistenza medica o infermieristica è assente.

C'è la possibilità di alloggiare in stanze singole o doppie, ma dato il numero limitato di posti l'azienda ospedaliera offre anche la possibilità di alloggi, nelle vicinanze, ad un costo convenzionato.

> Fonte sito ufficiale (<https://www.nuh.nhs.uk/hospital-hotel/>)

Fig. 2.2: Ingresso Ospedale di Leeds (© NHS)

### Lund

Ospedale | Lund

Anno | 2015

Luogo | Lund



La struttura, che si trova a Lund, fa capo alla Skånes Universitetssjukhus. Ospita una varietà di pazienti, che siano autonomi, ma garantisce la possibilità di assistenza medica e infermieristica in grado di ascoltare le richieste e osservare i miglioramenti, o peggioramenti, dei pazienti.

Nonostante l'etica dell'hotel sia quella di ospitare pazienti in grado di autogestirsi, spesso gli stessi vengono incoraggiati ad alloggiare all'interno della struttura in compagnia di un familiare, che possa supportarli nelle azioni quotidiane.

> Fonte sito ufficiale (<https://www.lunduniversity.lu.se/current-students/healthcare>)

Fig. 2.3: Ospedale di Lund (© Lund Hospital)

## Tays Central Hospital



Ospedale | **Tays**

Anno | **2015**

Luogo | **Tampere**

Si trova a Tampere, in Finlandia e fa parte del complesso ospedaliero. Il paziente che non necessita di cure urgenti e immediati può alloggiare all'interno di questo hotel, mentre i parenti degli stessi possono appoggiarsi ad un'altra struttura, a prezzi agevolati, che è il Norlandia Tampere Hotel. Al momento della richiesta, un'unità apposita si occuperà di valutare il caso e confermare, o negare, il soggiorno del paziente nell'hotel avviando nell'immediato le pratiche. All'interno della struttura, il personale infermieristico è disponibile dalle 7:30 alle 21:00 e 24/24h presso la reception. È possibile, da parte dei pazienti, per sentirsi più sicuri, richiedere un braccialetto allarmato di sicurezza. Il costo dell'hotel è il medesimo della tariffa ospedaliera, il paziente può usufruire della pensione completa e sono previsti i pasti serviti al ristorante. In caso di necessità, il paziente può essere accompagnato da un familiare, che alloggerà con lui nella stanza, che pagherà ugualmente la tariffa ospedaliera, senza però poter usufruire della pensione completa.

> Fonte sito ufficiale ([https://www.tays.fi/en-US/Services/Patient\\_Hotel](https://www.tays.fi/en-US/Services/Patient_Hotel))

Fig. 2.4: Tays Central Hospital (© TCH)

## Rigshospitalet



Ospedale | **Rigs**

Anno | **2015**

Luogo | **Copenaghen**

All'interno del complesso dell'ospedale Ringshospitalet di Copenaghen, è stato realizzato recentemente un hospital hotel. L'edificio, così come affermato dai progettisti, è stato pensato come ambiente aperto, di supporto e confortevole per i pazienti e per chi ci lavora. La pianta, caratterizzata da due V, poste in senso opposto, che dividono la parte amministrativa dalla parte alberghiera creando una separazione visiva tra le due funzioni. L'edificio è concepito con un grosso atrio centrale, che illuminato dall'alto dalla luce naturale, ospita una zona d'arrivo e le scale che collegano i piani superiori. Gli spazi aperti, così come i colori caldi e i materiali, sono sapientemente studiati in contrapposizione agli opprimenti corridoi dei normali ospedali. L'hotel offre una reception, composta da infermieri, personale alberghiero e assistenza nutrizionale, e un ristorante, che si affaccia sul Parco dell'Amor. Le camere dell'hotel sono tutte di circa 20m2 e sono dotate di un balcone che si affaccia sul parco adiacente e sul resto del quartiere.

> Fonte (<https://www.archdaily.com/777710/patient-hotel-3xn>)

Fig. 2.5: Rigshospitalet (© 3XN)

## OUH



Ospedale | **OUH**

Anno | **2010**

Luogo | **Odense**

È uno dei primi patient hotel realizzati ed è collegato al complesso ospedaliero Odense Copenhagen (OUH). Gli ospiti sono pazienti, autosufficienti, che stanno effettuando delle terapie, ma possono essere anche in attesa di cure o in fase di guarigione. L'offerta è stata adattata nel tempo in base alle esigenze non solo dei pazienti, ma anche dei parenti e familiari. I servizi medici e gli interventi chirurgici diurni sono stati incrementati, e il flusso interno all'hotel è strettamente correlato a quello dell'ospedale.

Il paziente alloggia comodamente in una stanza privata, in modo gratuito, e può accedere al ristorante, sempre gratuitamente, per i pasti. All'interno della stanza è possibile l'eventuale aggiunta di letti per parenti o accompagnatori, ma questo varia in base alla disponibilità. La reception 24/24h permette di accogliere durante tutta la giornata gli ospiti.

> Fonte sito ufficiale (<https://en.ouh.dk/for-patients/the-patient-hotel/>)

**Fig. 2.6:** Ospedale di Odense (© OUH)

## Hotel San Rafael



Ospedale | **S. Raffaele**

Anno | **2015**

Luogo | **Milano**

Si tratta di un hotel che fa parte del IRCCS Ospedale San Raffaele, ovvero del complesso ospedaliero del San Raffaele a Milano. Di recente realizzazione, la sua immediata vicinanza all'ospedale lo rende un luogo ideale per i soggiorni di medici, ricercatori e parenti di pazienti. Per questo, può essere preso come riferimento all'interno del panorama italiano, come Patient Hotel.

Al suo interno sono presenti circa 200 stanze e alcune junior suite, e a vanta un ristorante e un bar. Inoltre, la presenza di sale meeting lo rende luogo ideale anche per convegni e riunioni.

> Fonte sito ufficiale (<https://www.rafaelhotel.it/>)

**Fig. 2.7:** Hotel San Rafael (© Hotel Rafael)



## Senior Housing

### (3.1)

#### La sua definizione

Le tipologie residenziali per anziani esistenti sono numerose e si differenziano principalmente per la quantità di ospiti al loro interno e per il grado di autonomia e autosufficienza che essi sono in grado di avere.

Le tipologia di residenze per autosufficienti, sono destinate ad anziani che vivono da soli o non possono contare sull'assistenza familiare. Infatti, è fondamentale cercare di mantenere l'autosufficienza quanto più a lungo possibile, e questo è agevolato da attività singole o collettive che è possibile svolgere all'interno delle strutture.

Il Senior Housing, che rientra tra le strutture per persone autosufficienti, è una tipologia abitativa, diffusosi già negli Anni Sessanta negli Stati Uniti, Canada e Giappone e in alcuni Paesi del Nord Europa (Petterson et al., 2018).

Nei Paesi nordici, come Svezia, Norvegia, Finlandia e Danimarca, esistono diverse forme di Senior Housing, tra cui si segnalano:

- *COOPERATIVE ABITATIVE PER ANZIANI*: sono comunità di alloggi gestiti dai residenti stessi, dove gli anziani vivono in appartamenti indipendenti, ma condividono spazi collettivi e servizi.

- *ALLOGGI SENIOR INDIPENDENTI*: questi sono appartamenti o case progettate appositamente per gli anziani, con servizi e strutture che ne favoriscono l'autonomia. Essi, vivono in modo indipendente ma hanno accesso a servizi di supporto, come trasporti, attività sociali e assistenza domiciliare.

- *VILLAGGI SENIOR*: questi, invece, sono complessi residenziali che offrono una combinazione di alloggi indipendenti e servizi per gli anziani. Possono includere appartamenti, stanze condivise o singole, oltre a strutture comuni come centri ricreativi, ristoranti e servizi di assistenza.

Si tratta di un sistema, in cui persone anziane (identificate principalmente come over 65), ma in buona salute, decidono di andare a vivere, da soli o in coppia, in abitazioni autonome, ma all'interno di strutture con aree condivise; in questo modo si sperimentano nuove socialità (Cannuscio et al., 2004).

Il Senior Housing, quindi, rappresenta una soluzione efficace per promuovere l'invecchiamento attivo, che è un obiettivo dell'Agenda delle Nazioni Unite per lo Sviluppo Sostenibile entro il 2030. Questo tipo di alloggi favorisce l'importanza di vivere una vita autonoma per le persone anziane, consentendo loro di essere protagonisti, di intraprendere progetti, partecipare ad attività e mantenere relazioni

sociali significative (Pierotti, 2019).

Queste residenze collettive, organizzate perlopiù in stanze singole, condivise o piccoli appartamenti, con particolare attenzione agli elementi di arredo e agli spazi, le aree condivise e i servizi collettivi, si trovano solitamente al piano terra e sono attivi durante l'arco di tutta la giornata.

Tra i servizi, si trovano quello di ristorazione e di assistenza sanitaria, ma anche servizi più inusuali, e di carattere più alberghiero, come infermeria, sale benessere e per la cura della persona e aree sportive (Durrett, 2009).

È bene tenere a mente la posizione della struttura, che deve essere non troppo lontana dal centro urbano e in un luogo facilmente raggiungibile anche con la rete di trasporti pubblici, per poter consentire di non interrompere abitudini o affetti.

L'obiettivo principale del Senior Housing nel Nord Europa è di creare quindi un ambiente in cui gli anziani possano vivere in modo indipendente, ma con accesso a servizi di supporto e opportunità di socializzazione. Queste soluzioni abitative mirano a garantire la sicurezza, il benessere e la qualità della vita degli anziani, consentendo loro di mantenere un alto livello di autonomia e di essere parte attiva della comunità (Støre-Valen e Smistad, 2019).

In Italia, malgrado l'alto tasso di anzianità e il crescente invecchiamento della popolazione, l'attenzione è ancora rivolta prevalentemente agli anziani non autosufficienti.

Ad oggi, infatti, il 22% della popolazione ha oltre i 65 anni di età, e

la percentuale è destinata a salire del 30% nell'arco del prossimo decennio. Secondo le stime valutative dell'ONU (Organizzazione Nazioni Unite), nel 2050, la popolazione sotto i 65 anni sarà inferiore rispetto a quella degli over 65. Si rende, però, sempre più necessario porre maggiore attenzione a tutte le categorie di anziani, anche a quelli autosufficienti, e soprattutto a quella categoria di persone anziane sole, per favorirne l'inclusione all'interno della società (Sapio, 2010).

Creare e mettere a disposizione strutture in cui anziani autonomi possono vivere serenamente, è utile anche in un'ottica futura, in cui ci saranno meno anziani a richiedere un'assistenza sanitaria importante. Non solo, tra le agevolazioni di strutture simili c'è anche la questione economica. Alloggi convenzionati, non troppo costosi sono una valida alternativa all'alloggio tradizionale, in cui ad incidere drasticamente ci sarebbero anche i costi collegati.

Circa il 44% di nuclei familiari composti da persone anziane spende il 30% o più del proprio reddito per l'alloggio (Thurmond e Geno, 2018).

Nelle ricerche internazionali svolte sul tema, è emerso, come gli anziani preferiscano, però, un modello in cui sia presente una mixité di persone e non solamente una comunità anziana (Hellvik et al., 2015).

A rendere attraente il sistema delle Senior Housing è il sentirsi sicuri a casa e la possibilità di instaurare rapporti sociali e sentirsi parte di una comunità, avere accesso a delle strutture e servizi sanitari; scelta di attività sociali, mixité sociale e accesso a servizi pubblici e culturali.

La sua struttura e organizzazione è parallela a quella del Social Housing intergenerazionale, in cui si cerca di creare un ambiente in cui le persone si sentano parte di una comunità, abbiano opportunità di interazione sociale e possano beneficiare del supporto reciproco. Queste caratteristiche, quindi, rendono la struttura interessante sia per giovaniche per persone più adulte **(Støre-Valen e Smistad, 2019)**.

È ovviamente indispensabile individuare alcuni criteri, come la domanda e offerta, le conoscenze e competenze, l'economia, l'uso, l'interazione e lo smart and welfare technology.

Il modello del Senior Housing, con i suoi principi, si lega molto bene al concetto della psicologia ambientale, che si collegano tra loro nell'ambito dell'assistenza agli anziani. La psicologia ambientale si occupa dello studio dell'interazione tra gli individui e il loro ambiente circostante, compreso l'ambiente fisico, sociale e culturale in cui vivono.

Nel contesto del Senior Housing, la psicologia ambientale si concentra sull'importanza di creare ambienti adatti e stimolanti per migliorare il benessere e la qualità della vita degli anziani.

Nella progettazione e nella gestione delle strutture, la psicologia ambientale può svolgere un ruolo chiave, prendendo in considerazione diversi aspetti, come l'accessibilità, la sicurezza, l'ergonomia, la disponibilità di servizi e attività, nonché la creazione di spazi sociali e di comunità che favoriscano l'interazione e il supporto reciproco tra gli anziani **(Filighera e Micalizzi, 2018)**.

Un ambiente ben progettato può influire positivamente sulla salute mentale e fisica degli anziani. Ad esempio, la presenza di aree verdi, spazi comuni accoglienti, attività ricreative e servizi di supporto può favorire il benessere psicologico e ridurre il senso di isolamento e solitudine **(Costa, 2008)**.

In sintesi, il Senior Housing e la psicologia ambientale si integrano per creare ambienti adatti e sostenibili per gli anziani, che favoriscano il loro benessere emotivo, sociale e fisico. Questo approccio olistico è importante per garantire una migliore qualità della vita nella terza età.

Di seguito vengono presentati alcuni esempi di strutture residenziali per anziani. Le maggiori esperienze sono quelle europee, nord-europee soprattutto, ed extra-europee.



(3.2)  
Casi Studio

## MONCONSEIL RETIREMENT HOME

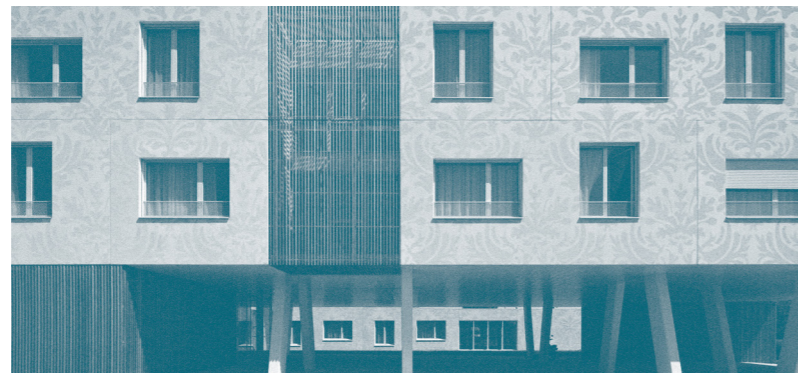


Fig. 3.1: Facciata Residenza Monconseil  
(© Stéphane Chalmeau)

Fig. 3.2: Cortile interno Residenza  
Monconseil (© Stéphane Chalmeau)

Progettista | **Atelier Zundel & Cristea**

Anno | **2010**

Luogo | **Tours (FR)**

Area | **4500 m<sup>2</sup>**

Questa residenza per anziani si trova nella zona di sviluppo di Monconseil, alla periferia della città di Tours. Il progetto, di nuova costruzione, prevede la realizzazione di 81 posti letto.

L'edificio ha una forma a "U" ed è composto da tre parti, che generano una corte tra loro.

Il corpo principale, composto da tre piani, si estende rispettando gli allineamenti richiesti ai confini meridionali ed orientali. Come da tradizione, nei piani superiori ci trovano le stanze e gli alloggi per l'utenza, mentre il piano terra ospita le aree comuni e i principali servizi. Il secondo corpo, è, invece, composto solo da un solo piano, che ospita al suo interno gli ambienti di servizio. Infine, l'ultimo edificio, anch'esso sviluppato su un singolo piano, ospita le unità per i pazienti affetti da Alzheimer e comprende delle aree verdi messe in sicurezza.

Gli spazi comuni sono collocati, nel fronte che si affaccia al cortile interno verde. Gli spazi di connessione, come i corridoi, sono, invece, spaziosi e luminosi, creando ogni 4-5 stanze dei veri e propri salotti con vista verso l'esterno.

> Fonte (<https://www.archdaily.com/212142/monconseil-retirement-home-atelier-zundel-cristea>)

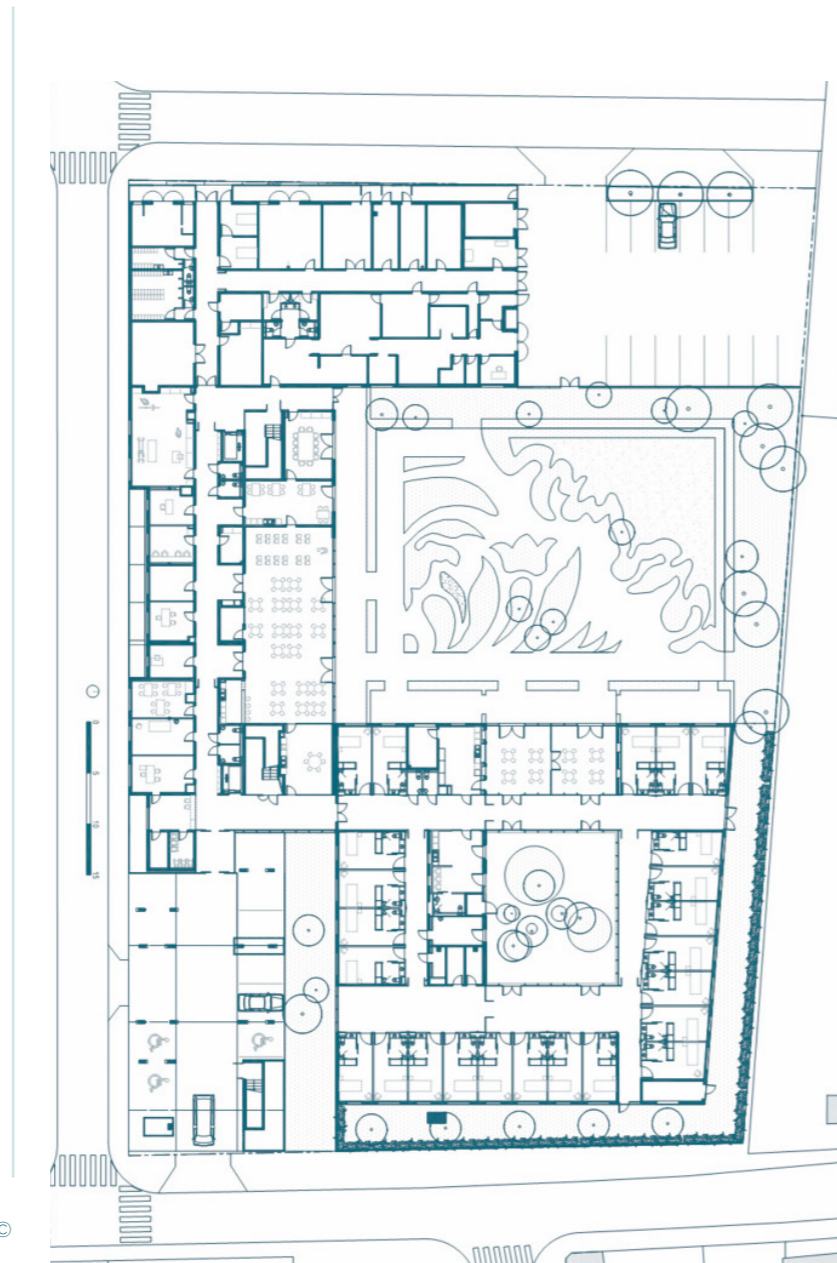


Fig. 3.3: Pianta del piano secondo (© Atelier Zundel & Cristea)

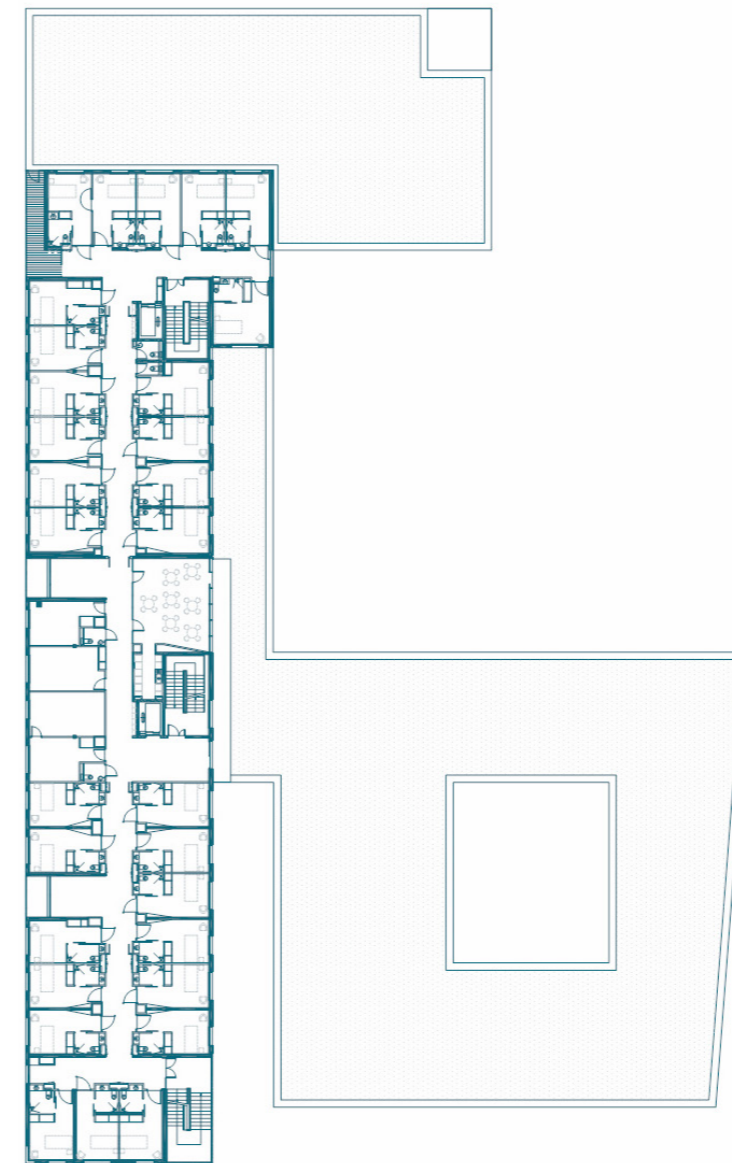


Fig. 3.4: Pianta del piano primo (© Stéphane Chalmeau)

## VILLA BEAUSOLEIL



**Fig. 3.5:** Facciata della corte interna  
(© <https://www.villabeausoleil.com/villa/residence-services-seniors/la-rochelle>)

**Fig. 3.6:** Cortile interno della struttura  
(© <https://www.villabeausoleil.com/villa/residence-services-seniors/la-rochelle>)

**Fig. 3.7:** Camera da letto (© <https://www.villabeausoleil.com/villa/residence-services-seniors/la-rochelle>)

Progettista | /

Anno | 2020

Luogo | **Villa Beausoleil (FR)**

Area | **8000 m<sup>2</sup>**

A La Rochelle, cittadina francese, è stata di recente costruita una nuova residenza per anziani, facente parte della categoria delle Résidence Services Seniors promossa da STEVA.

Si tratta appunto di una struttura per anziani autosufficienti, che possono vivere lì in stanze o piccoli appartamenti, e godere dei servizi di assistenza sempre attivi. La residenza permette in questo caso di poter scegliere se soggiornare per periodo brevi o più lunghi.

La zona in cui si trova, che come è stato detto precedentemente è molto importante, è una area residenziale, in uno dei quartieri storici della città, ricco di servizi.

L'edificio consta di 138 appartamenti ed è sviluppato su cinque piani ed è caratterizzato, sia negli interni che negli esterni, da linee pulite e moderne. Gli appartamenti variano dai monocali ai trilocali e sono dotati di tutti i servizi possibili. Tutti hanno piccoli spazi, come terrazze o balconi, in affaccio verso il verde.

Di notevole importanza sono gli spazi collettivi, che fungono da luogo di socializzazione. Sono presenti poi aree relax, sport e attività quotidiane organizzate e guidate.

> Fonte sito ufficiale (<https://www.villabeausoleil.com/>)

## RETIREMENT AND NURSING HOME



Fig. 3.8: Corridoio in affaccio sul cortile interno (© Ralph Feiner)

Fig. 3.9: Facciata esterna della struttura (© Ralph Feiner)

Progettista | Vincenzo Cangemi Architekten

Anno | 2011

Luogo | Zizers (CH)

Area | /

La struttura è un padiglione immerso in un paesaggio verde, su cui si apre anche attraverso una facciata vetrata. Si crea un punto di vista panoramico in tutte le direzioni verso campi, prati, boschi e parchi. Il verde, è presente anche nel cortile interno, su cui si affaccia uno spazio comune, in cui mangiare, cucinare, dialogare e rilassarsi.

Le facciate sono realizzate con sistemi prefabbricati in legno, che si ripetono anche negli spazi interni, per donare flessibilità e calore all'ambiente. Il ritmo delle superfici vetrate, invece, è rotto da pilastri, sempre in legno.



> Fonte (<https://divisare.com/projects/364612-vincenzo-cangemi-architekten-ralph-feiner-retirement-and-nursing-home>)

Fig. 3.10: Spazi interni della struttura (© Ralph Feiner)

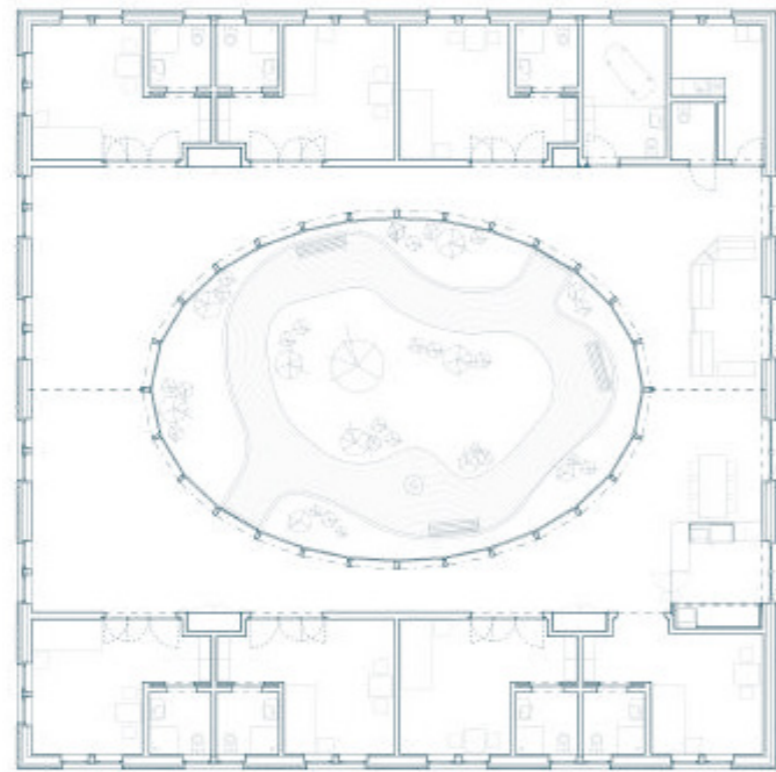


Fig. 3.11: Pianta piano terra (© Vincenzo Cangemi Architekten)

Fig. 3.12: Prospetto dell'edificio (© Vincenzo Cangemi Architekten)

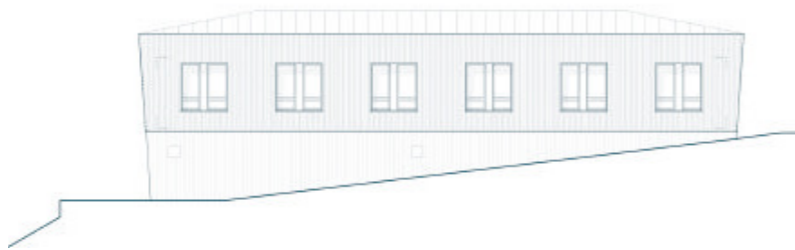


Fig. 3.13: Spazio comune in affaccio alla corte interna (© Vincenzo Cangemi Architekten)

Fig. 3.14: Edificio visto dall'alto (© Vincenzo Cangemi Architekten)

## WOZOCO

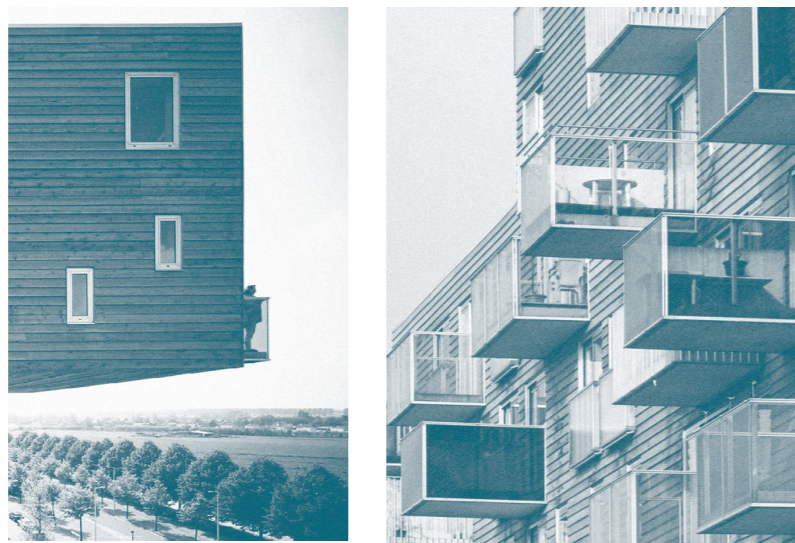


Fig. 3.15: Facciata principale della struttura © MVRDV

Fig. 3.16: Elemento di affaccio del prospetto © MVRDV

Fig. 3.17: Dettaglio della facciata © MVRDV

Progettista | **MVRDV**

Anno | **1997**

Luogo | **Amsterdam-Osdorp (NL)**

Area | **7500 m<sup>2</sup>**

WoZoCo è un complesso residenziale, composto da 100 alloggi per residenti anziani (over 55). La particolarità dell'edificio è data proprio dai volumi minori che fuoriescono dal volume principale, e, che permette di avere ulteriori alloggi.

Questa soluzione è nata da necessità legate alla normativa, che non permettevano di realizzare oltre 87 alloggi all'interno dell'area, se non ponendoli negli sbalzi.

La struttura è inoltre costruita con sistemi economici, che hanno permesso un grosso risparmio.

La soluzione costruttiva architettonica che è stata realizzata in questo edificio è cruciale per l'interesse dell'azienda e risulta fantasiosa, ma molto pratica.

Un curioso sistema di galleria attraversa l'edificio e permette di avere diverse prospettive.

L'alternanza di finestre di diverse dimensioni, posizione, materiale, e dei balconi, dona ad ogni alloggio singolarità. Il quartiere in cui si trova è un'area particolarmente ricca di spazi pubblici e verdi.

> Fonte sito ufficiale (<https://www.mrvd.com/projects/170/wozoco>)

## SENIOR RESIDENCE HUNINGUE



**Fig. 3.18:** Facciata principale della struttura (© Eugeni Pons)

**Fig. 3.19:** Atrio principale di ingresso della struttura (© Eugeni Pons)

**Fig. 3.20:** Vista del fiume dall'interno di una camera da letto (© Eugeni Pons)

Progettista | **Dominique Coulon & Associés**

Anno | **2017**

Luogo | **Huningue (FR)**

Area | **4000 m<sup>2</sup>**

La residenza per anziani a Huningue, cittadina dell'Alsazia, si affaccia direttamente sulle sponde del fiume Reno.

Il concetto generale del progetto è di dedicare più spazio possibile agli ambienti comuni, molto luminosi, e che si affacciano anch'essi verso il fiume, per incoraggiare mobilità e relazioni sociali.

L'edificio si sviluppa su tre livelli, di cui uno seminterrato. La parola chiave del progetto è la permeabilità, infatti, il piano terra è studiato come spazio senza ostacoli e attraversabile, che consta anche di un patio e di una terrazza.

Il numero di ospiti della struttura non è molto alto, sono infatti 25 alloggi di circa 50 m<sup>2</sup>, e la maggior parte della sua area è dedicata alle aree comuni, come ristorante, sala lettura, e laboratori per attività ricreative. È presente addirittura un'area adibita ad orto. All'interno gli spazi sono gestiti da una grossa scala che movimentava in senso centripeto i flussi di persone.

I materiali utilizzati sono invece il cemento rosso, il cotto e il legno che contribuiscono alla qualità degli ambienti.

**Fig. 3.21** (pg. 94-95): Vista del compendio del Molentargius da Monte Urpinu (© Gaia Siddu, 2022)

> Fonte (<https://www.archdaily.com/901996/housing-for-elderly-people-in-huningue-dominique-coulon-and-associés>)







*Fig. 4.1:* Vista della città dalla spiaggia di Giorgino (© Gaia Siddu, 2022)

## PARTE II

In questa seconda parte verrà preso in esame il contesto del caso studio scelto. Per prima cosa ne viene fatto un inquadramento di tipo urbanistico della città di Cagliari, a seguire viene descritto e raccontato l'immenso e prezioso patrimonio ambientale del Parco del Molentargius, delle Saline e di tutta l'area del Poetto. Maggiore importanza viene dedicata al caso studio. Il tema della Ex Colonia Marina Dux, verrà trattato specificatamente, sia dal punto di vista storico che progettuale, raccontando anche le insidie e gli eventi che lo hanno coinvolto negli anni di abbandono. Infine, viene mostrato lo strato di fatto dell'edificio, con elaborati ottenuti attraverso la ricerca in archivio storico.

## (4.1) *Analisi urbana*

La storia della città di Cagliari, o come veniva chiamata più anticamente Kalaris, è una storia complessa, data la sua particolare posizione e conformazione. Città del mediterraneo caratterizzata dalla presenza di colli, mare e zone umide, insite all'interno del suo tessuto urbano, è stata da sempre luogo di scambio, sin dall'epoca fenicia (Principe, 1981).

La città di Cagliari, mostra ancora oggi i segni di tutte le civiltà che l'hanno conquistata di secolo in secolo e mutata nel tempo.

Si possono quindi rintracciare i segni della civiltà Punica, ne è esempio la necropoli di Tuvixeddu, la Kalares romana attraverso i resti dell'anfiteatro, la città Bizantina con la Basilica di San Saturnino, l'epoca Pisana con le Torri e infine l'epoca sabauda con il Palazzo Regio, ma anche l'edificio del Comune. Passeggiando tra le vie della città ci si imbatte continuamente in resti di diverse epoche che si mischiano e rendono la città aperta ed accogliente (Cadinu, 2009).

Non è difficile ammirare il panorama e vedere come le diverse epoche si sovrappongano nell'architettura. Di notevole importanza è la fase del secondo dopoguerra, che vede la città di Cagliari crescere urbanisticamente e cimentarsi, più tardi rispetto al resto della penisola, in sperimentazione di carattere razionalista (Badas et al., 1988).

A livello urbano, rappresenta, all'interno di un sistema policentrico, un nucleo centrale, al cui intorno si collocano diversi centri urbani satelliti, che insieme creano l'area metropolitana di Cagliari.

La città si affaccia sul Golfo degli Angeli, nella costa meridionale della Sardegna, e la sua conformazione urbana spaziale è strettamente legata alla morfologia del territorio. L'ampia estensione dell'area è dovuta proprio a questa motivazione. Il nucleo centrale sorge, infatti, su sette diversi colli, che vedono la propria estensione dai territori del Campidano sino a spingersi verso il mare con il promontorio di Sant'Elia e la Sella del Diavolo.

Ai diversi colli, che rappresentano perlopiù i polmoni verdi della città, si alternano aree urbanizzate e aree naturali.

Di notevole importanza, sono le due grandi aree umide dello Stagno di Santa Gilla, a ovest, e dello Stagno del Molentargius e saline, a est. Quest'ultima, rappresenta una delle aree fulcro della città e del sistema urbano.

L'intera area metropolitana, nonostante l'antica storia, ha avuto il suo massimo sviluppo intorno agli Anni Cinquanta e Sessanta. Nuove aree espansive si collocano lungo le periferie, creando

dei veri e propri borghi e quartieri decentrati e lasciano spazio alla terziarizzazione dei quartieri storici centrali (**Principe, 1981**).

Proprio in quegli anni, in coerenza con le linee guida del Piano Regolatore, e con l'intensa attività dell'INA-CASA sorsero numerosi complessi edilizi. Tra i più noti, a cui si può far riferimento, sono sicuramente i complessi edilizi (e in alcuni casi veri e propri quartieri satellite) di "Città Giardino" in via Pessina, il CEP e "La Palma", pensati e progettati da Libera (**Santucci, 2020**).



*Fig. 4.2:* Quartiere Stampace (© Gaia Siddu, 2022)



*Fig. 4.3:* Vista della città di Cagliari dal belvedere di Monte Urpinu (© Gaia Siddu, 2022)

Anche il sistema infrastrutturale ha avuto uno sviluppo molto lento, e in ritardo rispetto ad altre principali città italiane. Con il Piano Mandolesi si avvia la realizzazione di un anello infrastrutturale fondamentale per la città, l'Asse Mediano, che consente l'attraversamento della città in modo più rapido.

La città però, a partire dagli Anni Settanta, subisce progressivamente un calo demografico, a favore delle aree della conurbazione.

Nonostante i continui mutamenti politici e sociali, l'area ha comunque mantenuto le sue principali caratteristiche geografiche e ambientali invariate.

Infatti, *“è ancora riscontrabile la permanenza di alcuni segni e funzioni che determinano un ambiente in cui i valori naturali e storico culturali costituiscono ancora l'elemento aggregante nella ricomposizione della struttura insediativa”* (Colavitti, 2003).

Sempre negli Anni Sessanta, per l'instaurazione dell'area dedicata all'industria, fu scelta l'area nord-occidentale della laguna di Santa Gilla, in particolare le zone di agglomerazione di Elmas, Macchiareddu e Sarroch.

Per questa ragione l'area diviene presto luogo di nuove infrastrutture come il ponte della Scafa, la litoranea verso Pula e ancora il Porto Canale.

Negli ultimi vent'anni però la città è mutata profondamente, a partire dalla rete infrastrutturale, sino ad arrivare alla riqualificazione del centro storico e delle aree del Poetto e dello stagno del Molentargius.

La realizzazione del nuovo aeroporto, inaugurato nel 2004, e successivamente collegato con una linea ferroviaria diretta e la riqualificazione dell'intera area portuale sono solo alcune delle trasformazioni di Cagliari. È in progetto il prolungamento della linea metro superficiale sino alla Stazione ferroviaria, che attualmente collega Piazza Repubblica con il Policlinico Universitario di Monserrato, importante polo sanitario e universitario.

Il porto, invece, è suddiviso in diverse parti. L'area industriale è collocata nel Porto Canale, il porto storico, affacciato su via Roma, è dedicato al traffico commerciale, navi passeggeri e crociere, e, infine, il porticciolo turistico, posto all'estemità est di via Roma.

## (4.2) *Analisi ambientale*

Il sistema ambientale della città di Cagliari è molto ricco. Come precedentemente detto, la struttura della città si basa proprio sulla particolare morfologia del territorio. Rilievi calcarei si alternano ad aree umide e vengono coronati dal mare.

Infatti, la città si trova al centro nel Mar Mediterraneo e si affaccia su quello che è denominato come Golfo degli Angeli. Le due principali zone umide di Cagliari delimitano la città nei suoi confini ad ovest, con lo stagno di Santa Gilla, e ad est, con lo stagno del Molentargius.

È bene tener presente, che le zone umide sono dei biosistemi caratterizzati da habitat e peculiarità che sono estremamente variabili nel tempo. Le caratteristiche dipendono da fattori come il sottostrato, la temperatura climatica, la profondità e la salinità dell'acqua.

Esse, sono tra gli ambienti ecologicamente più riproduttivi che esistono (Martis, 2008).

Lo stagno del Molentargius e la laguna di Santa Gilla, sono tra i

più importanti bacini salmastri della Sardegna, e derivano entrambi dalla depressione del territorio del Campidano.

*“Sono pochi i luoghi di Cagliari capaci di esercitare un fascino così intenso come quello delle saline, dello stagno e della spiaggia del Poetto. I canali, gli argini, le strade, i cumuli di sale e le vasche di evaporazione formano il paesaggio suggestivo che già incantò i viaggiatori che fra Ottocento e Novecento giunsero in città. In questi luoghi si ha la sensazione di poter penetrare sempre più in fondo alla storia e alla natura della città.”* (Sanna, 2005)

La nascita della città del sale risale al periodo di arrivo dei Piemontesi in città e già nei primi anni del Novecento l'intero compendio delle saline è segnato da una stretta maglia di canali e stradine (Cadinu, 2009).

Alcuni dei fabbricati si contraddistinguono per lo stile in cui sono realizzati, che rimanda all'architettura neogotica e neoromanica; mentre quelli prettamente industriali mantengono uno stile più classicista.

In realtà, nonostante l'origine più antica del complesso del Sale, l'area del Poetto, nascerà solamente intorno agli Anni Venti del Novecento, generando il progressivo abbandono delle aree marittime di Giorgino e La Playa (Cao, 1998).

Il parco naturale del Molentargius, con il sistema delle Saline, è tra le zone umide più importanti a livello europeo, data la sua particolarità di ecosistema all'interno di un'area urbana. Esso non

comprende solo lo stagno e le saline, ma anche tutta una parte della spiaggia del Poetto.

Il toponimo Molentargius, si lega ovviamente alla storia e alle tradizioni locali. Infatti, nella lingua sarda, la parola *molenti* significa "asinello", che era un tempo usato per trainare verso la riva le chiatte utilizzate per il trasporto del sale. Coloro che guidavano questi carretti erano invece *is molentargius*, e proprio da qui deriva il nome dello stagno (**La Marmora, 1868**).

L'intero territorio del parco, si estende, all'interno dell'area metropolitana della città, per circa 1600 ettari, arrivando ad avere quasi un primato in termini di estensione di un parco all'interno di un'area urbana. Esso, comprende anche un patrimonio archeologico industriale molto importante, fatto di strutture, ponti e idrovore, che rappresentano parte del patrimonio di archeologia industriale della città di Cagliari.

Il sistema, comprende due grandi bacini, quello dello Stagno del Molentargius e dello Stagno di Quartu. Inoltre, lo stagno, è diviso in due principali vasche: la Bellarosa Minore e la Bellarosa Maggiore. Nella prima confluiscono le acque provenienti dai territori interni. La seconda, invece, costituisce un bacino di raccolta delle acque provenienti dal mare, attraverso l'idrovora, posta in prossimità della spiaggia del Poetto.

Un'ampia area, all'interno del compendio, è quella di "Is Arenas" uno stralcio sottile di terra in cui vi è prevalentemente attività agricola, e che è compreso tra i due stagni.

Infine, il culmine del parco, è rappresentato dalla fascia costiera del Poetto, che costituisce una chiusura ad arco. Proprio qui sorge l'Ex-Colonia Marina Dux, oggetto di intervento, il cui si approfondirà successivamente (**Sanna, 2005**).

Il sistema delle Saline, utilizzate per quasi tutto il Novecento, rimasero in funzione sino al 1984, quando, a causa dello straripamento e di alcuni fenomeni inquinanti la loro attività cessò, costituendo un grave pericolo per la conservazione del sistema lagunare.

Nonostante l'interruzione delle attività, le saline vengono tutt'ora mantenute attive facendo defluire le acque nei canali e nelle vasche per mantenere un biosistema (**De Martis, 2008**). Uno degli obiettivi perseguiti dal Parco è proprio quello di riattivare il sistema di estrazione del sale, per recuperare gli equilibri del biosistema, e per un'ulteriore fonte di sussestamento alla produzione del sale, già attiva nelle Saline dei Conti Vecchi, nello Stagno di Santa Gilla.

Lo stato attuale delle Saline è fedele alla configurazione del complesso delle Saline di Stato degli Anni Sessanta del Novecento. Il ruolo degli stagni era invece differente da quelli attuali, infatti, quelli del Molentargius e de La Palma (ad ovest) fungono da bacini di prima evaporazione, mentre gli altri bacini hanno mantenuto la loro funzione invariata.

Per garantire l'approvvigionamento idrico alle saline si arrivò alla costruzione dell'infrastruttura di pompaggio, conosciuta come l'Idrovora del Rollone, e, situata vicino al Poetto in prossimità



Fig. 5.1: Saline del Molentargius (© Gaia Siddu, 2022)



Fig. 5.2: Idrovora del Rollone (© Gaia Siddu, 2022)

dell'Ospedale Marino. Attualmente ne è rimasta la sua struttura, ma il suo ruolo è stato sostituito, nel 2005, con la costruzione di un nuovo sistema di pompaggio sottomarino a largo della costa (Sanna, 2005).

Gli Anni Ottanta segnano un momento di decadimento per tutta l'area, ma anche un punto di inizio per quello che diventerà il nuovo Poetto e il nuovo Parco Naturalistico del Molentargius.

L'area vive anni di profonda crisi e tutto il patrimonio naturalistico e faunistico viene devastato dall'alto tasso di inquinamento dell'area, derivante sia dalle lavorazioni nelle Saline, che dalla condizione insalubre data dal complesso di casotti posti proprio sulla spiaggia del Poetto.

Infatti, sempre in quegli anni, nello specifico tra il mese di marzo e di maggio del 1986, l'area del Poetto vede spegnersi la "Città Estiva" con la demolizione, in seguito a numerose proteste, dei casotti che avevano costellato per decenni l'intero litorale.

*“L'ultimo baluardo della Città Estiva è dunque crollato. Scomparsa ogni traccia delle strutture originarie, cambiate le abitudini, rimane una storia ricchissima, come rimangono in chi l'ha vissuta un attaccamento profondo e una tenera nostalgia per quei casotti e per quelle incantevoli stazioni balneari che accompagnarono la spensieratezza allegra di almeno tre generazioni, legate nei ricordi migliori dell'infanzia alle magiche distese del Poetto”.* (Cao, 1998)

L'equilibrio e la sistemazione attuale del parco è quindi una situazione

abbastanza recente, conseguenza delle azioni, pur brutali, prese. L'ambiente che era già luogo prediletto da rotte migratorie di diverse animali, perlopiù volatici, e luogo di riproduzione per altre, come i fenicotteri rosa.

Proprio il fenicottero rosa è ancora oggi una delle maggiori attrazioni faunistiche all'interno del Parco, è incredibile ammirarli in particolari orari della giornata, come all'alba o al tramonto.

Grazie al lavoro svolto e al fenomeno di rinaturalizzazione dell'area, si è intrapreso il percorso per riconoscere il sito, all'interno della Convenzione di Ramsar, per la tutela, conservazione e gestione delle aree umide (**Linee Strategiche per l'Indirizzo di Piano, 1999**).

Solo nel 1999 viene ufficialmente istituito il Parco Naturale Regionale del Molentargius, e Saline. I lavori di sistemazione, come la bonifica delle aree umide, la realizzazione di infrastrutture interne al parco e la viabilità, iniziati già nel 1996, si concludono finalmente nel 2005.

Da allora, l'area del Molentargius, così come le aree del Parco di Monte Claro e del Monte Urpinu, interne alla città, rappresenta un polmone verde per tutta l'area metropolitana di Cagliari.

Ad incrementare l'attrattività dell'area, è la continuità, visiva e fisica, che essa ha con gli altri sistemi ambientali là vicini. Non si può non citare la spiaggia del Poetto, con il promontorio di Sant'Elia e la famosissima Sella del Diavolo, sino ad arrivare al Monte Urpinu.





*Fig. 5.3:* Saline del Conti Vecchi (© Gaia Siddu, 2021)

*Fig. 5.4:* Volpoche nello stagno del Molentargius (© Parco del Molentargius)

*Fig. 5.5:* Fenicotteri rosa nello Stagno del Molentargius (© Parco del Molentargius)

*Fig. 5.6:* Colonia di fenicotteri rosa (© Parco del Molentargius)

La spiaggia del Poetto, maggiore spiaggia del territorio cagliaritano, vede anch'essa una rinascita solamente negli ultimi anni. Dapprima luogo disordinato e inquinato con i casotti, successivamente devastato da una bizzarra opera di ripascimento nei primi anni 2000, nel 2015 è oggetto di riqualificazione.

Particolare attenzione è stata data al sistema dunale, in lenta ripresa, con precise tecniche e installazione di elementi di chiusura perimetrali; la riqualificazione, però, ha riguardato tutto il lungomare, con la pedonalizzazione della strada e la realizzazione di piste ciclabili, corsie preferenziali per la corsa e installazione di nuovo arredo urbano, rendendo così giustizia ad un'area dalle estreme potenzialità.



*Fig. 5.7:* Lungomare Poetto (© Gaia Siddu, 2022)

*Fig. 5.8* (pg. 116-117): Colonia Marina Dux vista dalla spiaggia del Poetto (© Gaia Siddu, 2022)



A FORAS SA NATO DE SA SARDIGNA

## La Colonia Marina Dux

### (6.1)

#### *Il progettista: Ubaldo Badas*

La Colonia marina Dux, meglio nota come Ex-Ospedale Marino, fu progettata da Ubaldo Badas, uno dei maggiori esponenti del Movimento dell'Architettura Moderna in Sardegna. Nel 1933, in un articolo scritto sulla rivista *Mediterranea*, ne viene fatta una descrizione molto accurata da Nicola Valle, che lo descrive con le sue parole come un'artista dotato di grande maestria.

*«A Cagliari gli architetti sono ben rari, al di là dei soliti fabbricatori di edifici. [...] Una città giovane, che vive e si rinnova e dove i quattrini per il suo rinnovamento edilizio corrono profusi generosamente senza che tuttavia si riesca ad arginare completamente il brutto, evidentemente architetti ne conta pochi davvero. C'è voluta la vista lunga e l'intelligenza di Enrico Endrich per scoprire il talento di un giovane che di passatista non ha altro che un genere di modestia balorda e timida, Questo giovane è Ubaldo Badas. [...] Prima di lui nessuno si era messo con lo stesso coraggio a svecchiare la città.»* (Valle, 1933)

La sua figura, nonostante gli elogi a esso attribuiti e gli importanti progetti di cui si è occupato, per diversi motivi è rimasta offuscata.

Badas, non si laureò mai, di conseguenza non potendo firmare ufficialmente i suoi progetti, le sue opere non sono facilmente rintracciabili e si trovano negli archivi pubblici sotto il nome di altri professionisti abilitati alla professione.

Il fattore politico poi influenzò molto la visibilità della sua figura. Badas, fascista, poté godere della stima e del sostegno incondizionato da parte di Enrico Endrich, Podestà della città di Cagliari, che nel 1929 addirittura lo assunse presso l'ufficio tecnico del Comune della città, in cui lavorerà sino al 1939. La sua identità politica e il rapporto con Endrich giovarono in un primo momento alla sua attività, ma limitarono notevolmente la sua visibilità pubblica nel dopoguerra, pur rimanendo gli Anni Cinquanta il periodo più intenso della sua attività.

Inoltre, il suo archivio privato e la sua biblioteca, non sono accessibili e quindi molti dei suoi lavori sono noti perlopiù attraverso fotografie, schizzi o disegni di massima.

Soltanto recentemente la sua figura, specificatamente all'ambito architettonico, emersa all'interno di un vasto programma di ricerca in merito alle vicende dell'architettura e dell'urbanistica del XX secolo in Sardegna, è tornata alla ribalta. Gli studi sono stati condotti dal Dipartimento di Architettura dell'Università di Cagliari e in particolar modo dal Prof. Paolo Sanjust, docente ordinario della stessa.

*«per quanto riguarda le sue attività nel campo della grafica,*

*nel settore dell'artigianato artistico, che lo ha occupato per tutta la vita e quella, probabilmente più tarda, della pittura, mancano ancora delle puntuali ricerche»* (Deidda, 1999)

Ubaldo Badas nasce a Cagliari nel 1904. È noto che dopo aver interrotto gli studi universitari in Matematica, negli Anni Venti cominciò a dedicarsi al disegno, pubblicandone diversi in alcune riviste di cultura sarde. La sua, fu una cultura autodidatta, all'epoca infatti non esisteva una Scuola d'Architettura in Sardegna, e Badas si formò attraverso riviste provenienti da tutto il mondo. Tra le sue letture si possono annoverare "Casabella", "Domus", "L'architettura italiana" e tante altre tra le più rilevanti. Nonostante la sua formazione autodidatta e l'ambiente, considerata la quasi totale assenza del Movimento Moderno in Sardegna e l'ostilità da parte di Rattu, il suo stile maturò divenendo sempre più consapevole e autentico.

Il suo periodo di apprendistato presso lo studio dell'Ing. Angelo Binaghi, uno dei più importanti in città, gli diede modo di acquisire le moderne tecniche costruttive come quella dell'uso del calcestruzzo cementizio armato (Sanjust, 2003).

Sul finire degli Anni Venti e gli inizi degli Anni Trenta, periodo in cui comincia il suo lavoro presso l'Ufficio tecnico del Comune di Cagliari, nelle sue opere si può notare come *«sperimenti un linguaggio modernista, che media tra Novecento e Razionalismo, scontando una evidente influenza di Pagano, dapprima, e poi soprattutto di Libera»* (Libera). In un ambiente, ancora legato all'eclettismo e al tradizionalismo, cerca di lasciare un'impronta moderna, non priva di riferimenti.

I lavori realizzati nel periodo compreso tra le due guerre, concentrate maggiormente tra il 1933 e il 1937, sono quasi sempre opere di entità ridotta, in cui Badas sperimenta soluzioni formali alternative, spesso si tratta di linee curve, in un contesto edilizio fatto di materiali e tecniche costruttive tradizionali, ancora di tipo murario. Si tratta di un rinnovamento di linguaggio e di tecniche costruttive.

Ne sono testimonianza l'Albergo del povero (1934), che ospita attualmente la biblioteca della Facoltà di Economia, il Sacrario dei caduti della Grande Guerra e la sistemazione urbanistica del Terrapieno (1930-38), al cui interno è compresa anche la realizzazione della Scuola all'aperto "Attilio Mereu" (1933) e l'ingresso ai Giardini Pubblici (Sanjust, 2010). Il progetto dell'ingresso ai Giardini Pubblici, pubblicato nel settembre 1935 all'interno della rivista "L'Architettura italiana", mostra il sapiente uso delle forme e dei materiali.

Dal 1936 è Delegato per la Sardegna dell'Ente Nazionale Artigianato e Piccole Industrie (E.N.P.A.), per cui partecipa a diverse mostre nazionali ed internazionali sull'artigianato. Insieme ad Eugenio Tavolara, con cui aveva un rapporto di amicizia e di intesa culturale, che li porta a collaborare per decenni, diviene Direttore dell'Istituto Sardo dell'Organizzazione del Lavoro Artigiano (I.S.O.L.A.).

Nel 1937 inizia a sviluppare il progetto, a cui seguiranno diverse versioni, della Colonia Marina Dux e quello delle "case popolarissime" in Piazza Kennedy (già Piazza Pirri). In quest'ultimo Badas si confronta con un lotto angolare di forma triangolare, in

cui la linearità della facciata viene esaltata da una serie di aperture quadrate, da elementi che fuoriescono e rientrano, come i balconi, e dalle grosse aperture verticali in corrispondenza dei vani scala.

Nel progetto pensato per la Colonia Dux, progetto "sospeso" che verrà completato in modo totalmente diverso da come pensato da Badas, la scelta formale del calcestruzzo a vista, che si avvicina alle pratiche moderniste europee, è dimostrazione della sua maturazione artistica **(Cocco e Tanca, 2012)**.

Nel dopoguerra, abbandonato l'incarico presso l'ufficio tecnico comunale, l'attribuzione dei progetti diventa più complicata. Si dedica maggiormente al campo dell'artigianato, continuando a collaborare con l'E.N.P.A. e con I.S.O.L.A., ma comincia anche ad occuparsi di lavori più impegnativi; si ispira a grandi maestri e riprende elementi del dibattito contemporaneo **(Poretti, 2008)**, dedicando particolare attenzione all'uso dei materiali e alle tecnologie. Prende piena consapevolezza del rapporto tra l'uso dei materiali locali e tradizionali all'interno di un contesto, coniugando tradizioni locali e sperimentazioni moderne dal carattere più internazionale. I progetti acquistano ora una maggiore libertà compositiva, con volumi articolati e forti contrasti tra materiali, geometrie, trasparenze e diafanie **(Sanjust, 2010)**.

Tra questi si trovano il Palazzo della Regione Sardegna, il Palazzo del Banco di Roma, i padiglioni della Fiera di Cagliari e l'Episcopio a Bosa. Il Padiglione dell'Artigianato, intitolato ad Eugenio Tavolara, realizzato a Sassari in occasione della prima mostra della Fiera dell'Artigianato Sardo è la massima espressione della maturazione

artistica di Badas, considerata una delle opere più complete dell'artista, è l'opera più rappresentativa dell'architettura moderna in Sardegna **(Deidda, 1999)**.

Gli ultimi anni di vita di Badas saranno dedicati prevalentemente alla pittura, al piccolo artigianato e alla consulenza di allestimenti di fiere, mostre e musei.

Muore a Cagliari nel 1985.

## (6.2)

### *L'origine della Colonia Dux*

Il progetto della Colonia Dux fu tra i più interessanti e particolari tra i progetti richiesti a Badas dal Comune di Cagliari. Il progetto, molto complesso, rimase incompiuto, o meglio, verrà completato ma con numerose modifiche rispetto al progetto d'origine e sorgerà lungo il litorale costiero tra Cagliari e Quartu Sant'Elena, direttamente sulla spiaggia del Poetto, sul finire degli anni Trenta del Novecento.

Il Poetto, che oggi è noto a tutti, ha origine come località balneare e città estiva solamente nel periodo antecedente la Prima Guerra



Fig. 6.1: Spiaggia del Poetto (© La Città Estiva)

Mondiale. Infatti, prima le località balneari che si prediligevano erano quelle di Giorgino e della Playa, in quanto il Poetto era all'epoca difficilmente raggiungibile, se non tramite articolati percorsi tra pinete, sistemi di dune e stagni.

Solamente con il Primo Piano Regolatore, voluto dal Podestà della città di Cagliari, si inizia ad assistere all'occupazione e alle costruzioni degli stabilimenti de "Il Lido" e "D'Aquila", dando origine al salotto estivo della città (Deidda, 1999).

Particolarmente amato dai cittadini di Cagliari, manterrà a lungo la sua "fama" di città estiva.

I casotti che erano sorti lungo il litorale, dopo essere stati distrutti durante la guerra, nel dopoguerra sorgeranno anche più numerosi e insieme a essi, sulla spiaggia, affidata al pubblico demanio, iniziano a sorgere stabilimenti, centri balneari, ristoranti, campeggi, l'Ospedale Marino, di cui si tratta, e infine il Pronto Soccorso.

L'ultima memoria di questa "città estiva" risale al 1986 (Cao, 1998), quando in seguito all'emanazione di un piano d'intervento furono demoliti tutti i casotti, le case di Marina Piccola, i bracci che si trovavano dentro al mare dei due stabilimenti "Il Lido" e "D'Aquila" e così tutte le altre strutture presenti sulla spiaggia, che andava mantenuta libera.

Già dai primi Anni Venti del Novecento, quindi, ci si potevano trovare dei grossi capanni in legno che ospitavano delle strutture sanitarie, nella quale durante il periodo estivo i bambini cagionevoli di salute svolgevano attività ricreative e didattiche. Le colonie marine e montane, così come le scuole all'aperto, i campi estivi e i centri

elioterapici furono istituzioni volute dal regime fascista, che nate per la cura di malattie dovute alla povertà e a condizioni di vita non ottimali, fungevano da strumento mussoliniano per fascistizzare la popolazione.

È nel 1928 che sorge per la prima volta la colonia Dux, che come altre colonie marine e montane, faceva capo all'Opera Nazione Balilla, che sorta nel 1926 con finalità sanitarie, profilattiche e assistenziali si prende cura di bambini della fascia dai 6 ai 12 anni.



Fig. 6.2: Spiaggia del Poetto (© La Città Estiva)

Fig. 6.3: Spiaggia del Poetto (© La Città Estiva)

Fig. 6.4: Spiaggia del Poetto (© La Città Estiva)

L'area in cui sorge la Colonia Dux, che fa parte dunque di queste iniziative assistenziali, è un'area concessa dal Comune, presso la "Torre di Mezzacosta" e già precedentemente occupata, per circa 10 anni, dalla colonia elioterapica gestita dalla Congregazione di Carità.

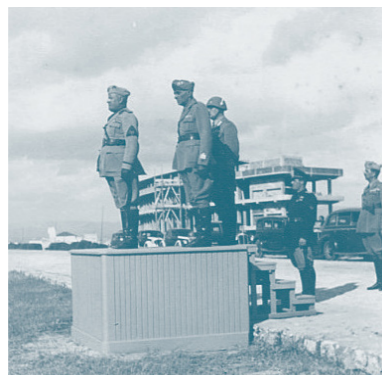
Nel 1932 la Colonia viene ricostruita, su progetto dell'Ing. Docetti, con una struttura che si ispira a criteri di stabilità e uniformità e che viene realizzata, anche se priva di particolari lussuosi, per rispondere alle necessità funzionali tipiche delle colonie. La colonia arrivò ad ospitare all'anno sino a cinquecento bambini di famiglie indigenti, provenienti da Cagliari e dal circondario, accumulando così consensi da parte della popolazione (Cocco e Tanca, 2012).

*“La democrazia non si curava di così umili cose. Essa cianciava pur sempre di eguaglianza e fratellanza, ma cominciava col disinteressarsi della più atroce delle disuguaglianze tra gli uomini, per cui il ricco può apprestare al figlio le cure necessarie e il povero non può curare la salute del figlio malato, per cui il figlio del ricco ha diritto al sole e alla vita e il figlio del povero, se non ha avuto dalla natura spalle quadrate e valido torace, deve rassegnarsi a intristire”* (Unione Sarda, 1933)

È ciò che nel 1933 l'Unione Sarda, quotidiano regionale, scriveva sulle sue pagine.

Se da un lato è evidente come le masse e i meno abbienti per la prima volta possono trarre benefici da iniziative di questo tipo, è anche vero che dietro la buona propaganda e il buon mercato di queste iniziative c'è senza dubbio una chiara strategia politica. Tutto era rivolto sempre unicamente al capo, Mussolini. La colonia,





*Fig. 6.5:* Colonia Marina degli Anni Venti (© La Città Estiva)

*Fig. 6.6:* Colonia Marina Dux in costruzione (© Archivio Storico di Cagliari)

*Fig. 6.7:* Visita di Mussolini in città (© Archivio Storico di Cagliari)

*Fig. 6.8:* Colonia Marina Dux nel 1948 (© Sardegna Abbandonata)

considerata pupilla del fascismo cagliaritano, riveste un'importanza senza eguali, tanto da ricevere spesso visite di importanti personalità come, solo per citarne alcune, l'Onorevole Antonio Putzolu, il Prefetto di Cagliari Valentino del Nero e il Professore Giuseppe Macciotta, che a sua volta si trovava a capo della Clinica pediatrica. Anche la Chiesa non fece mancare il suo sostegno.

Matura dunque l'idea della costruzione di una nuova colonia, in muratura, che vada a sostituire definitivamente i vecchi padiglioni in legno, per rispondere ad una domanda sempre maggiore e rendere la colonia meno precaria.

Nel 1936 quindi, su commissione del Partito Nazionale Fascista (P. N. F.), viene affidata la realizzazione del progetto ad Ubaldo Badas, autore di numerosi progetti a Cagliari e in tutta la Sardegna (Sanjust, 2010).

I lavori, appaltati nel 1936 dalla ditta Enrico Pani, sono seguiti dalla Gioventù Italiana del Littorio, che subentra nel 1937 all'Opera nazionale Balilla.

Durante il periodo di progettazione e costruzione, la colonia estiva continua a funzionare, seguendo i soliti schemi. Persino quando nel 1940 l'Italia entra in guerra, la sua attività non cessa, e la colonia, così come l'intero Paese, viene avvolta da un'ondata di patriottismo.

Un particolare episodio viene ritratto in una foto, che mostra i bambini della Colonia accovacciati sulla spiaggia disposti in modo tale da formare la parola "vincere", uno dei maggiori imperativi di propaganda bellica.

È in occasione della visita di Mussolini, in giro per alcuni giorni in Sardegna, nel maggio 1942, che la Colonia viene immortalata in alcuni scatti fotografici (Deidda, 1999).

Questi mostrano alle spalle del duce il rustico dell'edificio della nuova colonia Dux.

La costruzione procederà ancora per pochi mesi prima di interrompersi, a causa dell'avanzare della guerra e dell'imminente distruzione bellica da parte delle bombe angloamericane, e riprendere solamente nel dopoguerra per essere adibito ad Ospedale Marino.

*«L'eccezionale momento che vede tutta l'Italia protesa verso la radiosa vittoria indicata dal Duce, non ferma, non allenta la magnifica generosa attività assistenziale del Regime che, con sempre fervido ritmo, si manifesta attraverso infinite, provvidenziali iniziative. Così anche in quest'estate di guerra, folte, garrule schiere di bimbi popolano le colonie estive: al mare od al monte innumere care, tenere creature rinforzeranno il loro fisico sotto la salutare carezza del sole, riceveranno il benefico dono che per essi, tutti gli anni, il Fascismo prepara ed offre con paterno amore. In questa schietta esplosione di gioia si esprimerà quanto mai profondo e commosso il sentimento di imperitura gratitudine al Duce nel cui amato nome le Colonie estive della G.I.L. spalancano le loro porte, danno inizio alla loro superba, imponente attività assistenziale».* (Unione Sarda, 1942)



Fig. 6.9: Lungomare e spiaggia del Poetto negli Anni Cinquanta (© La Città Estiva)



*Fig. 6.10:* Alcuni casotti devastati dall'alta marea (© La Città Estiva)

*Fig. 6.11:* Torre spagnola nel 1958 (© La Città Estiva)



*Fig. 6.12:* Spiaggia del Poetto dopo la rimozione dei casotti nel 1986 (© La Città Estiva)

### (6.3)

#### *Il progetto della Colonia Dux*

Il primo progetto, che è conosciuto tramite i disegni presentati alla commissione edilizia per l'approvazione, comprendenti una planimetria generale a larga scala, le piante di due livelli e tre prospetti (frontale, laterale e retrostante).

Si ispira chiaramente alle opere di Adalberto Libera, importante architetto razionalista italiano, in particolar modo nel disegno del prospetto verso terra, dove realizza un sistema di aperture quadrate che Libera chiamava "superfici alveolari in pietracimento" (Sanjust, 1999), e che adotta in precedenza anche nel palazzo delle Poste di via Marmorata, a Roma.

Per l'impostazione planimetrica, decisamente originale, Badas fece probabilmente riferimento ad altri progetti di colonie marine dell'epoca, che hanno interessato la costa tirrenica e quella adriatica, rimanendo coerente con la pratica di ispirarsi a figure dinamiche. In questo caso la forma sembra quasi quella di un idrovolante arenato sulla spiaggia o pronto a spiccare il volo verso il mare. La forma architettonica, è aperta e orientata verso il paesaggio, e ciò è determinato dai luoghi delle attività principali e dall'esigenza di

avere una buona visuale di controllo nei confronti dei bambini. La posizione stessa della colonia, lontana dalla città e dall'affollamento delle spiagge, come se essa dovesse essere un rifugio dal mondo esterno, è da ricondursi alle linee guida delle colonie e permette una maggiore libertà compositiva (Sanjust, 1999).

Anche il sistema di rampe, è da ricondurre a pratiche in uso nella progettazione delle colonie, e in questo caso conduce al primo piano dedicato ai dormitori e ai servizi annessi; al piano terra, invece, si trovavano tutti gli altri spazi di servizio, come cucine,



**Fig. 6.13:** Palazzo delle Poste di via Marmorata, a Roma (© <https://archidiap.com/opera/palazzo-delle-poste-in-via-marmorata>)

**Fig. 6.14:** Colonia Montecatini (© <https://www.cerviaemilanomarittima.org/2014/12/22/colonia-montecatini>)

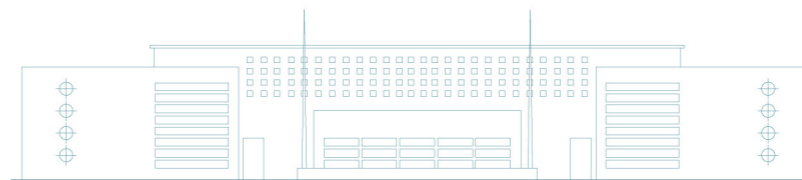
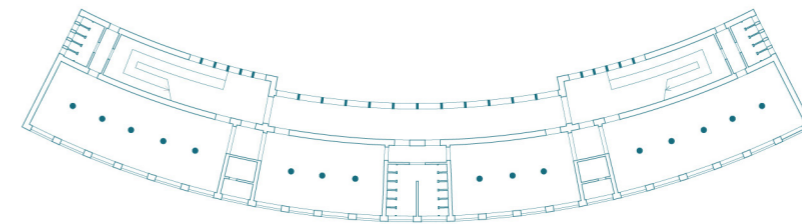
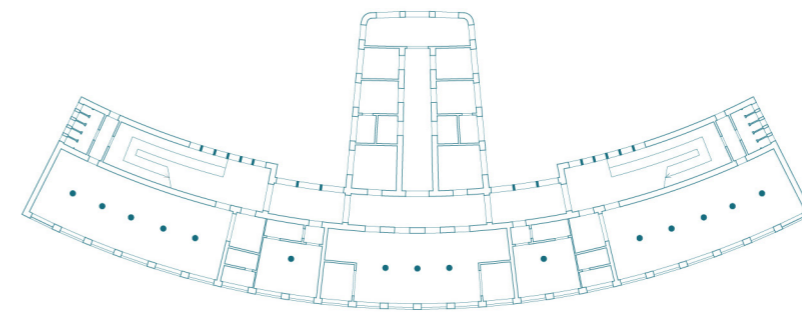
**Fig. 6.15:** Colonia Marina di Cattolica (© [http://www.artefascista.it/cattolica\\_\\_\(RN\)\\_fascismo\\_architettura.htm](http://www.artefascista.it/cattolica__(RN)_fascismo_architettura.htm))

mensa, uffici, infermiera e lavanderia. L'ingresso, diversamente da come ci si aspetterebbe, non è previsto nella testata del basso volume, bensì ai lati dello stesso. Le rampe vengono ospitate da due corpi, più avanzati e più bassi rispetto al volume principale, in cui si collocano, su due livelli, otto finestrate allineate lungo le rampe e quattro finestrate circolari in corrispondenza dei locali antibagno.

Con la disposizione delle aperture non c'è alcun riguardo al rapporto tra esterno-interno, le ampie bucatore si aprono sui dormitori, sui refettori, ma anche su bagni, cucine e lavanderie. All'interno, i dormitori, collocati su entrambi i piani, vengono pensati come ampi spazi senza alcune divisione e con grandi pilastri circolari.

Il volume secondario, in questo primo progetto, più basso con spigoli arrotondati e triple finestre sovrapposte, viene collocato nel prospetto verso strada. Gli ingressi sono posti lateralmente al volume in aggiunta a quelli del volume principale, in prossimità dell'inizio delle rampe.

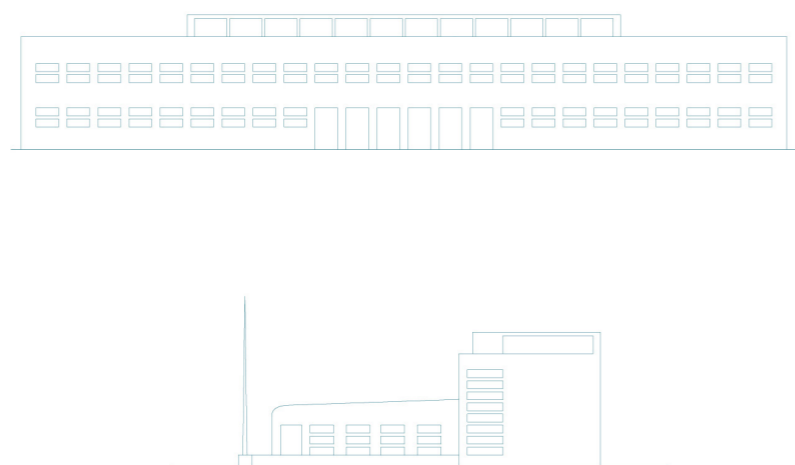
La simmetria che ricorre nei prospetti principali, è invece rotta nei prospetti laterali, caratterizzati da un progressivo digradare delle altezze verso strada, in cui si collocano ingressi, uffici e ambienti di servizio.



**Fig. 6.16:** Elaborato grafico raffigurante la pianta del piano rialzato; primo progetto del 1937 (© Gaia Siddu)

**Fig. 6.17:** Elaborato grafico raffigurante la pianta del piano primo; primo progetto del 1937 (© Gaia Siddu)

**Fig. 6.18:** Elaborato grafico raffigurante il prospetto verso terra; primo progetto del 1937 (© Gaia Siddu)



Il sistema costruttivo, è in questo primo progetto, misto, tra murario e telaio in calcestruzzo, e permette di avere grandi aperture orizzontali e il sistema delle aperture quadrate già in precedenza citato. Le aperture, inoltre, di diverse tipologie (tonde, orizzontali e quadrate) vengono moltiplicate in uno stesso piano con la finalità di "alterare la percezione della scala dell'edificio" (Frisoni et al., 1985).

Badas elaborò diverse soluzioni di questo progetto, dal 1937 in poi, che si credeva fossero inizialmente solo tre, sino al ritrovamento, nel 2007, di altre due versioni presso i suoi archivi personali privati.

Quello che si può notare per tutte le versioni realizzate è la costante impostazione planimetrica e volumetrica dell'edificio,

con la particolare curvatura. Quest'ultima, che arriva ad avere un raggio di curvatura di circa 250 metri, a seconda delle soluzioni, assume una posizione concava o convessa e si rivolge quindi verso terra o verso il mare. Il primo, il terzo e il quarto progetto vedono la curvatura porsi con la convessità verso il mare, mentre nel secondo e nel quinto progetto, quello realizzato, si ha la concavità verso il mare. Oltre al volume principale il progetto prevede sempre anche un corpo aggiuntivo, posto in alcuni casi nella convessità e in altri nella concavità.

Il secondo progetto, è a noi noto solamente da alcune piante, quella dei plinti, del piano rialzato e del primo piano. L'impostazione volumetrica rimane invariata, mantenendo un volume con un'ampia curvatura, su cui si attacca, al centro del lato concavo, un volume minore che si conclude a semicilindro.

Le rampe, precedentemente contenute nei volumi laterali, si sviluppano in questo caso all'esterno, seguendo l'andamento del volume minore, e portano ad un'area coperta che si trova nel punto di unione tra i tre volumi differenti (Sanjust, 1999).

La trasformazione più evidente è sicuramente quella strutturale, che passa da un attacco a terra tradizionale in muratura a una struttura intelaiata in calcestruzzo con attacco a terra fatto mediante setti, che di conseguenza sollevano il volume principale dal piano della spiaggia, permettendo una continuità visiva tra terra e mare. Questa scelta potrebbe essere legata alla natura e conformazione del terreno, in prossimità del mare e sabbioso, che potrebbe richiedere l'utilizzo di una struttura con fondazione su pali. Un precedente simile, era accaduto nel caso dell'idrovora di Sassu,

**Fig. 6.19:** Elaborato grafico raffigurante il prospetto verso il mare; primo progetto del 1937 (© Gaia Siddu)

**Fig. 6.20:** Elaborato grafico raffigurante il prospetto laterale; primo progetto del 1937 (© Gaia Siddu)

dove, ad un progetto più tradizionale, ne fu preferito uno con fondazione a pali (Cocco e Tanca, 2012).

La struttura a telaio, con le tre file di setti, genera due campate di luce diversa, una larga disposta verso la concavità e una più stretta verso la convessità.

Questa disposizione viene mantenuta nel piano rialzato e nel primo piano, mentre nel secondo piano viene eliminata una fila di pilastri, generando così una sola campata. La pensilina nel piano terrazzato è realizzata solo nella porzione che accompagna la convessità.

Un dettaglio 1:10 dei setti, la cui larghezza varia tra i 2 metri dei setti centrali e i 2,5 metri di quelli esterni, mostra l'arrotondamento del profilo superiore.

Invece, da alcune foto è possibile notare la sagomatura della testata delle travi a sbalzo, che viene arrotondata nei due piani in cui sarebbero dovute rimanere a vista, e a spigolo vivo nel piano intermedio, in cui sarebbero state inglobate dalla muratura; inoltre, le travi rastremate, assottigliando la sezione del nodo strutturale, amplificano l'effetto di sospensione dell'edificio.

Il corpo principale è ruotato di 180° rivolgendosi così la sua concavità verso il mare, mentre il corpo secondario è rivolto verso terra. Questa variante fu rapidamente superata, mantenendo però l'importante struttura a pilotis che continuerà ad esserci anche nelle versioni successive.

Del terzo progetto, non si hanno molte informazioni, se non la foto di un plastico, che mostra effettivamente la definitiva soluzione del

sistema strutturale dei plinti che sollevano il volume principale, rendendolo sospeso da terra.

Si nota per la prima volta la presenza di volumi nella parte terrazzata dell'edificio. Nello specifico di due volumi laterali, necessari per il collegamento verticale, uniti tra loro da un porticato e una pensilina rivolta verso il mare.

La presenza, nei volumi laterali, di piccole finestre di forma quadrata riporta invece alla prima soluzione progettuale, con ispirazione a

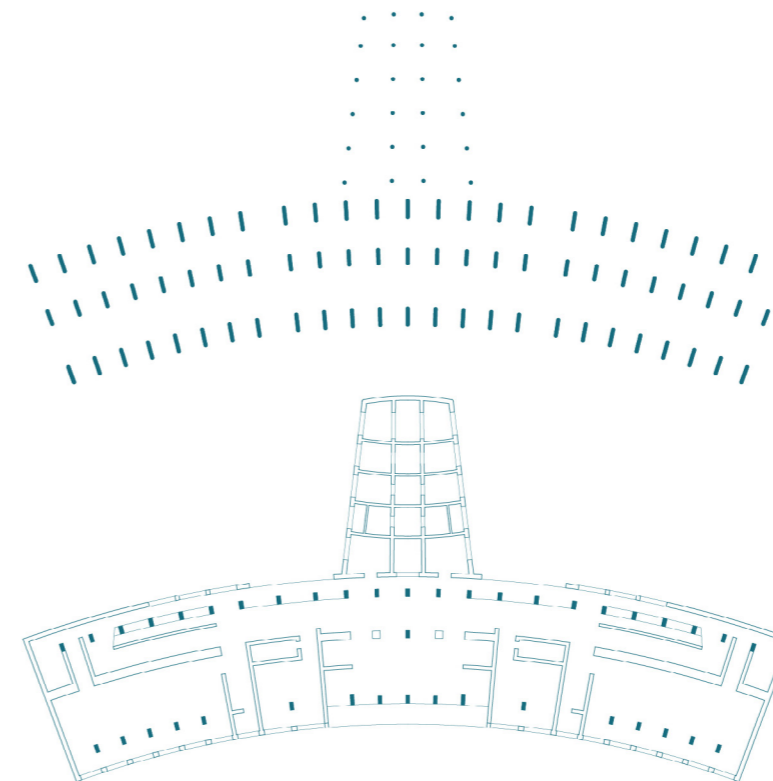


Fig. 6.21: Elaborato grafico raffigurante la pianta del piano pilotis; secondo progetto del 1938 (© Gaia Siddu)

Fig. 6.22: Elaborato grafico raffigurante la pianta del piano rialzato; secondo progetto del 1938 (© Gaia Siddu)

Libera, così come le finestre circolari.

Nel quarto progetto, di recente ritrovamento, compaiono ulteriori modifiche. Confermata l'impostazione strutturale in calcestruzzo armato, con un sistema di plinti su pali che emergono dal sottosuolo che diventano "oggetti a reazione poetica" (Sanjust, 2010). Il piano pilotis viene delineato come portico e quindi come spazio d'uso, malgrado l'altezza limitata, con tutta probabilità inferiore ai due metri.

Si conferma così la volontà di mantenere la trasparenza e la visibilità verso il mare, nonostante questo sia possibile prevalentemente lungo gli assi radiali, a causa della densità dei setti portanti. Il volume secondario è ripensato poggiato a terra con tre scalinate esterne che conducono al piano rialzato.

Il progetto subisce quindi numerose modifiche, abbandonando progressivamente i riferimenti a precedenti opere e maturando sempre più uno stile del tutto originale.

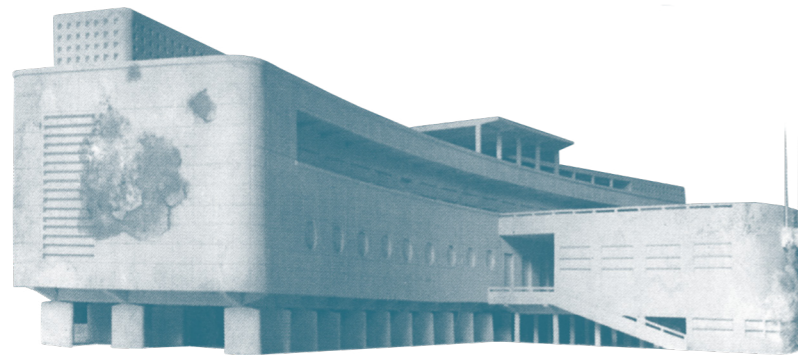


Fig. 6.23: Foto del plastico del terzo progetto del 1938-39 (© Paolo Sanjust)

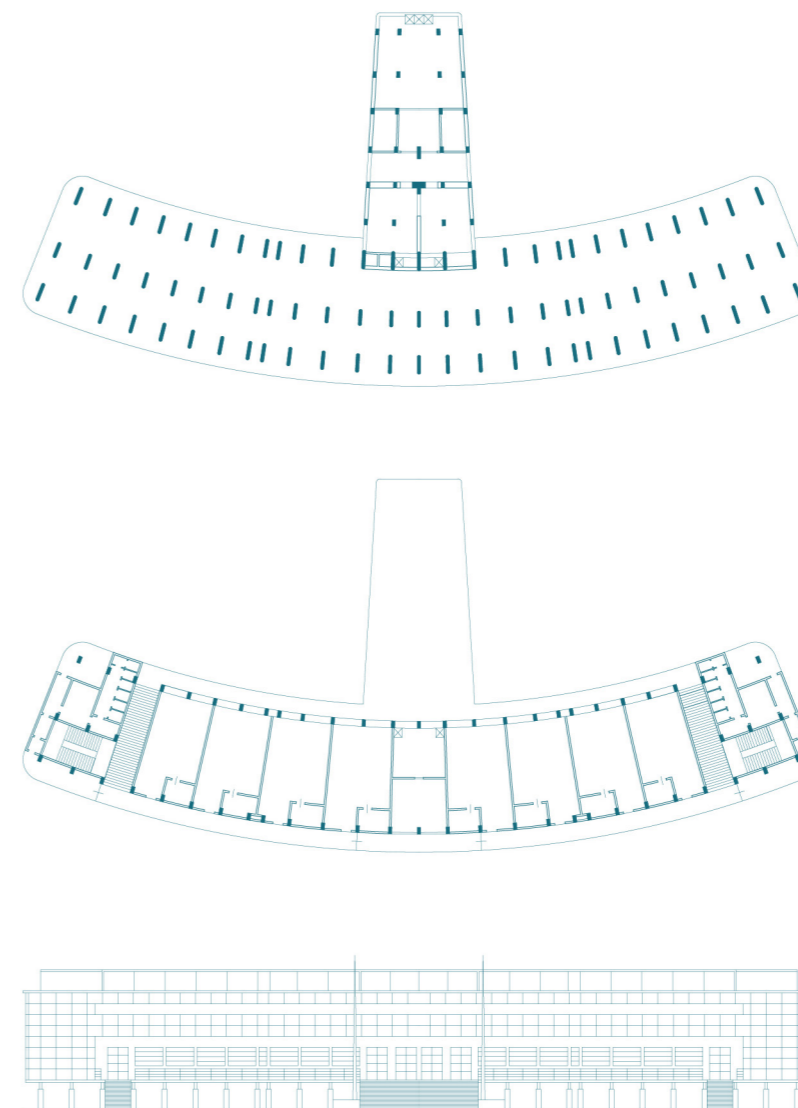


Fig. 6.24: Elaborato grafico raffigurante la pianta del piano pilotis; quarto progetto del 1938-39 (© Gaia Siddu)

Fig. 6.25: Elaborato grafico raffigurante la pianta del piano secondo; quarto progetto del 1938-39 (© Gaia Siddu)

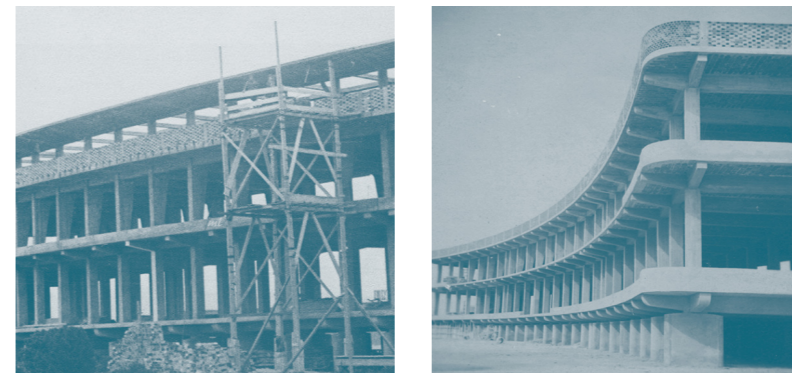
Fig. 6.26: Elaborato grafico raffigurante il prospetto principale; quarto progetto del 1938-39 (© Gaia Siddu)



Con il sopraggiungere della guerra l'edificio non verrà ultimato e rimarrà una struttura "sospesa": il valore di questa architettura è attribuibile alla parte realizzata del progetto di Badas, come testimonianza di una delle prime esperienze di superamento di una fase dell'architettura moderna italiana che Poretti definisce "strutture nascoste", per indirizzarsi verso quella del "realismo strutturale".

Con le originali scelte costruttive e le specifiche sperimentazioni viene espressa la volontà di superare la rigidità ortogonale del moderno, verso un dinamismo che concepisce l'architettura come organismo del movimento e del ritmo.

La quinta versione è quella realizzata, in prossimità della Torre di Mezzacosta, sulla spiaggia del Poetto e ancora oggi visibile. Non si capisce come mai durante la fase di realizzazione l'edificio, immortalato nelle foto del 12 maggio 1942, sia stato ribaltato nella sua concavità, rispetto a quello che era il progetto, che prevedeva appunto il volume secondario verso la strada.



*Fig. 6.27:* Rustico della Colonia Marina Dux (© Archivio Storico di Cagliari)

*Fig. 6.28:* Colonia Marina in costruzione (© Archivio Storico di Cagliari)

*Fig. 6.29:* Ospedale Marino nel 1951 (© <https://www.vistanet.it/cagliari/2021/03/04/la-cagliari-che-non-ce-piu-lex-ospedale-marino-in-una-foto-del-1951/>)

## (6.4) *Storia dell'edificio*

Quando nel dopoguerra, nel 1945, la struttura viene concessa in uso al Consorzio antitubercolare, le foto allegate come documentazione mostrano il rustico dell'edificio **(Cocco e Tanca, 2012)**, che risulta incompleto e privo del volume secondario.

I plinti e le travi del piano superiore, e il loro collegamento, sono realizzati esattamente come previsti dal progetto di Badas attraverso l'uso di casseforme in legno. Il fatto che le mensole siano arrotondate solo nel primo e nell'ultimo solaio, è imputabile alle modifiche progettuali effettuate in seguito durante il completamento dell'edificio. Infatti, si opera per la chiusura esterna e la suddivisione degli ambienti interni, modificando quelli che erano gli spazi progettati da Badas, affinché la struttura possa ospitare un ospedale.

Nel 1947, a costruzione conclusa, viene convertito in quello che sarà per anni l'Ospedale Marino.

Successivamente negli Anni Settanta, durante gli anni di attività dello stesso, vengono costruiti, a poca distanza dall'edificio

principale, anche degli stabili minori, usati per il Pronto Soccorso e per servizi ospedalieri secondari.

Ricoprirà il ruolo di ospedale sino al 1982 quando progressivamente verrà abbandonato per trasferire i servizi ospedalieri nel nuovo Ospedale Marino, l'Ex-Grand Hotel Golfo degli Angeli, già Ex-Esit, poco distante da esso.

Infine, nel 1988 i locali vengono definitivamente abbandonati.

Lo stato attuale dell'edificio, in gravi condizioni di degrado strutturale, è da ricondursi proprio ai lavori di chiusura del rustico, eseguiti dopo il 1945 per convertirlo in ospedale.

Molti degli elementi visibili, e caratterizzanti, sia internamente che esternamente, non sono da riferirsi al progetto originario. La suddivisione degli interni viene stravolta con la realizzazione di due file di camere, separate da un corridoio centrale, che permette così di avere una distribuzione a pettine, ma elimina l'idea degli ampi spazi pensati da Badas.

Per sfruttare al massimo delle possibilità l'edificio, vengono realizzati dei tamponamenti tra tutti i pilastri, e gli sbalzi esterni vengono utilizzati come ballatoi di distribuzione esterna. Questi, diversamente da come era previsto, non verranno chiusi con delle balaustre in stile navale, bensì verranno realizzati dei parapetti in muratura piena continua, che data la curvatura della superficie e l'esposizione ai fenomeni atmosferici, verranno rivestiti con un mosaico industriale di tessere ceramiche color grigio.

Le aperture verranno realizzate con forma rettangolare verticale, tutte uguali, una per campata e non sempre con lo stesso interasse.

All'interno le finestre, con l'alternanza luce-buio, esaltano un effetto cinematografico, ma camminando lungo i corridoi permane comunque una sensazione di oppressione.

Da alcune foto d'epoca si può notare come il piano terra fosse stato inizialmente lasciato libero nelle sei campate centrali del lato concavo, forse per l'eventuale costruzione del volume secondario previsto, di cui si narra fossero già state realizzate anche le fondazioni, salvo poi essere murato. Infatti, in un secondo momento, il piano terra verrà totalmente chiuso, per ricavare altri spazi, e verranno inseriti gli ascensori all'interno dei corpi scala laterali.

L'accesso all'edificio avviene invece dal primo piano, attraverso due scale laterali poste nel fronte verso strada. Dal sistema strutturale e dall'attacco a terra che viene adottato si presume che esse siano tra gli elementi pensati da Badas, ma non si ha la certezza.

Questi interventi risultano assolutamente non coerenti con la natura dell'edificio, che viene quindi definitivamente mutata. Le aperture riportano più all'aspetto di un edificio a ballatoio che a quello di un edificio pubblico, le fasce murarie continue rompono l'idea iniziale di un volume sospeso sui pilotis e accentuano la differenza di altezza dei tre livelli. Inoltre, la terrazza sporge generando come un coronamento superiore, aggettante rispetto all'edificio, riducendo così l'effetto slanciato.

Infatti, il vincolo emanato dalla Soprintendenza, di cui si tratterà in seguito, è relativo a tutti gli elementi costruiti negli Anni Trenta, riferibili al progetto originale di Badas. Sono elementi che

conservano i caratteri morfologici, materiali e culturali. Tra questi ci sono gli elementi strutturali in calcestruzzo, come travi, solai e pilastri, ma anche pilotis e corpi scala.

In conclusione si può affermare che quello che è noto come Ex-Ospedale Marino fu pensato con una funzione diversa e realizzato in maniera ancora differente e si trova ora in un rapporto di sguardi tra architettura, spiaggia, mare, diviso tra l'acqua calma della salina e quella ondosa del mare.

*“Per la sua storia, per la sua forma curva e per la sua chiusura l’Ospedale Marino ci porta fuori dal tempo reale. è prima di tutto il luogo dell’accumulazione dei tempi, in cui sembra che i muri abbiano registrato materialmente la storia. [...] Questo spazio appare oggi come un luogo iniziatico, di paura e di cronaca per i giovani cagliaritani che si addentrano nel buio cavernicolo del primo piano.”* (Tanca, Cocco; 2012)



*Fig. 6.30:* Stato di degrado dell'edificio (© Gaia Siddu, 2022)

*Fig. 6.31:* Vecchio ingresso laterale all'edificio dalla spiaggia al lungomare poetto (© Gaia Siddu, 2022)

*Fig. 6.32:* Stato di instabilità dei balconi dell'edificio (© Gaia Siddu, 2022)

*Fig. 6.33:* Calcestruzzo eroso e armature in vista (© Gaia Siddu, 2022)

*Fig. 6.34:* Prospetto verso il mare della Ex-Colonia Marina Dux (© Gaia Siddu, 2022)

## (6.5) *Abbandono e riuso*

Dopo 17 anni di abbandono, nel 2005 si comincia a parlare del recupero dell'edificio, in avanzato stato di degrado, che si trova nel litorale del Poetto e che ormai è conosciuto ai più come Ex-Ospedale Marino (**Assessorato degli Enti Locali, Finanze ed Urbanistica, 2005**).

Nel 2006, con una prima delibera (**Consiglio Regionale della Sardegna**) del 28 marzo, la Giunta Regionale della Sardegna comunica la volontà di affidare in concessione di cinquanta anni, tramite gara concorsuale, l'edificio dell'Ex-Ospedale Marino per finalità turistico-ricettive.

Il 21 luglio dello stesso anno l'Assessorato degli Enti Locali, Finanze ed Urbanistica della Regione Sardegna pubblica il bando di gara per l'affidamento, tramite procedura ristretta con bando pubblico, della concessione d'uso, di cinquanta anni, e della manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile e dell'area circostante, dove si parla complessivamente di circa 13 mila m<sup>2</sup>.

Le scelte di valorizzazione dovranno essere orientate verso

destinazioni turistiche non residenziali, volte alla creazione di centri di servizi per le persone capaci di incrementare l'offerta e l'attività turistica e la qualità dei servizi ai cittadini dell'area cagliaritana durante l'intero corso dell'anno. Le proposte dovranno prevedere interventi di ristrutturazione architettonica e funzionale del fabbricato principale e la demolizione di tutte le pertinenze limitrofe allo stesso. Nell'ambito della gara saranno privilegiate le proposte che prevedano destinazioni d'uso legate alla cura, al benessere e ai servizi alla persona (**Consiglio Regionale della Sardegna, 2006**).

Delineate le linee guida per la partecipazione al bando di concorso, il 19 dicembre 2006 vengono scelti i candidati e invitati alla presentazione della propria offerta.

Le offerte delle tre società individuate dovranno partire da una base d'asta, scelta dalla Regione, pari a 38 mila euro. A partire da questa cifra le imprese potranno andare a rialzo, e grazie alla somma più alta aggiudicarsi la concessione dell'edificio e i conseguenti lavori di ristrutturazione dello stesso, da effettuare entro i due anni dall'aggiudicazione della stessa.

Le tre società individuate sono la "Prosperius Srl", la "Well-Fit" e la società composta dalla "Sa&Go", dalla "Casa di Cura Policlinico Città di Quartu" e dalla "A.T.I. San Maurizio".

Tra le società, l'unica esterna alla Regione è la Prosperius Srl. Società fiorentina, colosso della sanità privata, le cui azioni di maggioranza sono a capo della Famiglia Bigazzi, tra i cui interessi c'è anche l'ambito agroalimentare. Tra le sue proprietà vanta la prestigiosa Casa di Cura Villa Cherubini e diversi studi medici, centri diagnostici e riabilitativi e l'Istituto di Neuroscienze.

La Well-Fit è invece un'impresa di Cagliari che fa capo all'imprenditore Gualtiero Cualbu, già proprietario del Centro Commerciale "Le Vele e Millenium", del T-Hotel e che si è occupato del recupero di una vecchia colonia montana, appartenente all'Eni, in Trentino Alto Adige.

L'ultima è invece un'associazione temporanea di imprese che riunisce la Sa&Go di Sergio Porcedda, la famiglia Macciotta e il centro benessere torinese San Maurizio. Antonio Macciotta è proprietario di diverse cliniche e case di cura in Sardegna. Porcedda è un imprenditore cagliaritano, già proprietario dello stabilimento balneare "Il Lido", situato proprio nel litorale del Poetto, ma non solo. È infatti socio della Discoteca Tsunami, proprietario dell'Albergo Ex-Esit a Carloforte e ha provato ad acquistare anche il Cagliari, società calcistica, da Massimo Cellino.

All'apertura delle buste, nel marzo 2007, le offerte pervenute sono solo due: quelle dalla società fiorentina Prosperius Srl e quella della Sa&Go. Le offerte delle due società verranno valutate rispettivamente con un punteggio di 74,5 e di 84,3.

Ad aggiudicarsi quindi la gara, nel maggio del 2007, è la Sa&Go, mentre la società Prosperius Srl comunica la sua intenzione di fare ricorso al TAR. L'esito del concorso, che presagiva finalmente un futuro per l'Ex-Ospedale Marino, non andrà come sperato.

Dopo pochi mesi, il 19 settembre 2007, Paolo Scarpellini, l'allora Direttore Regionale del Ministero per i Beni e le attività culturali, si mostra contrario al progetto presentato dalla Sa&Go e decreta di dover mettere sotto tutela l'edificio dell'Ex-Colonia Marina Dux.

Sulla base dell' Art. 1 del decreto lgs del 22 gennaio 2004, n.42, l'edificio viene dichiarato bene di interesse storico-artistico, in quanto merita di essere salvaguardato.

*Sono beni culturali le cose immobili e mobili appartenenti allo Stato, alle regioni, agli altri enti pubblici territoriali, nonché ad ogni altro ente ed istituto pubblico e a persone giuridiche private senza fine di lucro, ivi compresi gli enti ecclesiastici civilmente riconosciuti, che presentano interesse artistico, storico, archeologico o etnoantropologico.*

Il decreto, pone il vincolo su quella parte di struttura antecedente al 1945, e nello specifico vieta eventuali modifiche su travi, solai e pilastri. Il suo interesse storico-artistico è imputabile all'unicità dell'opera di Badas e, nonostante le tracce delle successive stratificazioni d'uso e di adattamento subite nel corso del tempo, essa costituisce un'importante memoria di architettura moderna e se ne riconoscono elementi e caratteri originali.

I vincoli dettati dalla Soprintendenza stravolgono non poco i progetti della Sa&Go, motivo per cui si innescarono numerose polemiche. La società Sa&Go lamenta i nuovi vincoli imposti, mentre la Soprintendenza sostiene le sue ragioni rimarcando il fatto di non essere stata coinvolta nelle fasi decisionali e in una verifica preventiva del bene in ordine artistico-culturale.

Il bando di gara prevede inoltre la demolizione degli stabili dell'Ex-Pronto Soccorso, appartenenti al Demanio che ne richiede quindi altri spazi in cambio. La situazione peggiora ulteriormente in

quanto l'Ufficio Tecnico del Comune approva in riserva il progetto, richiedendo verifiche poiché l'edificio ricade in zona G.

Parallelamente a queste vicende, il 14 marzo 2008, il Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) respinge il ricorso fatto dalla società Prosperius Srl. Il progetto di quest'ultima non rispetterebbe le linee guida del bando, poiché prevederebbe la realizzazione di una casa di cura, e non di un centro benessere, come previsto. La società però non demorde e ricorre al Consiglio di Stato.

Dopo numerosi solleciti da parte della Regione Sardegna, nel dicembre del 2008, la Sa&Go rinuncia all'aggiudicazione della gara. Tra i vari motivi ci sono le difficoltà di adattare il progetto ai nuovi vincoli imposti dalla Soprintendenza e anche dalla destinazione d'uso del lotto in cui l'Ex Ospedale Marino si trova. Nei primi mesi del 2009 viene quindi dichiarata la "non aggiudicazione della gara", in assenza di offerte idonee al bando di gara.

È nel 2010 che il Consiglio di Stato accoglie in parte il ricorso contro la sentenza del TAR fatto dalla società fiorentina Prosperius Srl. Tra i motivi esposti dai giudici, si evince che l'esclusione fosse avvenuta a causa dell'incongruenza del progetto presentato rispetto alle richieste bando, ma che in realtà il progetto presentato prevedesse un centro riabilitativo, non come destinazione d'uso esclusiva, bensì in aggiunta alla beauty farm, motivo per cui non c'era ragioni per essere esclusi dalla gara. La società Prosperius Srl non diventa in automatico vincitrice della gara, ma sarà la Regione a decidere se assegnare l'immobile.

La Prosperius Srl conferma il suo interesse, e presenta il progetto, elaborato dall'Arch. Enzo Satta insieme allo studio "Archigroup"

e lo studio "PiazzaMartiri7", che prevedeva la realizzazione di alcuni volumi nel piano terrazzato e nell'area retrostante l'edificio principale, verso strada, per poter recuperare gli spazi persi dei locali dell'Ex-Pronto Soccorso. Ma, nonostante i pareri positivi da parte degli Enti della Regione, della Soprintendenza, del Genio Civile e della ASL, il dirigente comunale conferma l'impossibilità e l'incompatibilità del progetto in virtù della destinazione d'uso del lotto prevista dal Piano Urbanistico Comunale (PUC).

Infatti, per la destinazione d'uso socio-sanitaria le uniche azioni possibili sono quelle di un restauro e risanamento conservativo.

È necessario quindi, per poter procedere con l'aggiudicazione dei progetti, effettuare una variante al PUC.

La variante al PUC viene concessa dal Consiglio del Comune di Cagliari nel dicembre 2011, facendo passare l'area da zona G ad una nuova sottozona GOM, permettendo di conseguenza la costruzione di nuovi edifici, purché funzionali all'uso, e facilmente removibili, e prevedendo infine la demolizione dei locali dell'Ex-Pronto Soccorso.

Il nuovo progetto presentato dalla Prosperius Srl, che si adatta ai mutati vincoli, prevede che il rudere dell'Ex-Ospedale Marino diventi, entro due anni e con un investimento di 20 milioni di euro, un centro di riabilitazione di alto livello. Inoltre, le aree limitrofe all'Ex-Colonia potranno essere usate come luogo di connessione verso il complesso del Parco del Molentargius.

Nell'aprile del 2014, l'Assessorato degli Enti Locali, Finanze e Pubblici aggiudica definitivamente l'immobile, noto come Ex-Ospedale

Marino, alla società Prosperius Srl, affidandola in concessione per cinquanta anni.

Apparentemente dopo anni dal bando, sembrerebbe che la vicenda sia arrivata alla conclusione e il progetto di riqualificazione dell'Ex-Ospedale sia pronto a partire, ma sorgono ulteriori complicazioni. I locali dell'Ex-Pronto Soccorso ritardano il procedimento, in quanto essendo occupati da dei senzatetto, e trovandosi quindi in una condizione di illegalità, non permettono alla società Prosperius di accedere ai finanziamenti. Ma non solo, perché un'ulteriore difficoltà riguarda il problema dell'accredito dei posti letto<sup>35</sup>; l'accredito dei posti letto, attraverso il SSN, viene ripartito e gestito dalla Regione, ed assegnato a seconda del numero della popolazione della ASL di competenza. La città di Cagliari risulta già assegnataria dei 95 posti previsti e si renderebbe dunque necessario chiedere una deroga per la Prosperius Srl.

Pochi mesi dopo, nel dicembre del 2014, durante una conferenza stampa, la Regione Sardegna esprime la volontà di voler annullare la gara a causa di gravi problemi e irregolarità che la riguardano sin dal principio. L'assessore degli Enti Locali, Finanze e Urbanistica, Cristiano Erriu, il 18 febbraio 2015, dopo aver convocato una conferenza, che vedrà la partecipazione oltre che dei vari assessorati, della Sanità, della società Prosperius Srl, dell'agenzia del Demanio, della Capitaneria di Porto, del Comune di Cagliari e dei vigili del fuoco, affermerà durante la stessa che *«Per restituire un bene come l'ex Ospedale Marino alla città è necessario superare la situazione di stallo e non ostinarsi a lasciare la struttura in stato d'abbandono, restituendola ai cittadini, e*

*valorizzando così ulteriormente anche l'area in cui giace».*

La conferenza si conclude *«con la richiesta da parte della Regione alla ditta Prosperius di fornire ulteriori risposte e precisazioni relativamente alla nota della Sanità, nella quale si osserva la mancata applicazione delle norme relative alla programmazione sanitaria regionale, come l'accreditamento della struttura».*

Le affermazioni da parte della Regione, fatte nel dicembre 2014, esprimono solo una parte del malcontento generale e anticipano il cambio di prospettiva nei confronti del recupero dell'Ex-Ospedale. Le varie amministrazioni non sono più convinte di voler trasformare l'edificio in un centro di riabilitazione, e lo stesso Massimo Zedda, sindaco della città di Cagliari, sempre nel dicembre 2014, fece riferimento, con le sue parole, alla volontà di voler trasformare l'Ex-Ospedale in un albergo. Effettivamente, dal 2006, anno in cui venne emanato il bando di gara, sono cambiate molte cose, a partire dalla giunta Regionale, di cui è ora a capo il Presidente Pigliaru. L'idea di rifunzionalizzare l'Ex-Ospedale Marino in un polo sanitario era legata alla vicinanza del presidio sanitario del "Nuovo" Ospedale Marino, non risulta più così efficace a causa del probabile trasferimento di quest'ultimo. Infine, Cagliari vive in quegli anni un profondo cambiamento e sembra sempre più destinata ad essere una città turistica, di cui ne è esempio la ridefinizione e riqualificazione del Lungomare Poetto, che prevede inoltre la costruzione di nuovi chioschi.

Si fa quindi strada l'idea di convertire il progetto di recupero dell'Ex-Ospedale Marino in chiave turistico-ricettiva, ma anche in questo



caso il progetto è necessariamente ad una nuova variante del Piano Urbanistico Comunale che ne permetta la realizzazione.

Con la sentenza del 29 gennaio 2016 il TAR annulla la decisione della Regione di far decadere la Prosperius Srl e sollecita alla conclusione delle pratiche, affermando che la cosa più importante è adoperarsi al recupero del bene storico e architettonico, che si trova in condizioni sempre più di degrado. In risposta alla sentenza, la Regione richiede alla società fiorentina di stipulare il contratto e trasmettere le autorizzazioni necessarie per avviare i lavori. La Prosperius Srl non accetta e ricorre nuovamente al TAR e chiede la nomina di un commissario, affermando *«La Regione tenta di cogliere l'occasione per eliminare un'aggiudicazione oggi politicamente non più gradita alla sopravvenuta maggioranza politica»* (Unione Sarda, 05/08/2016).

Il 4 agosto 2016 la sentenza del TAR, esprimerà un parere negativo sul provvedimento effettuato dalla Regione, sostenendo l'illegittimità dello stesso e le ragioni non valide.

Dopo il susseguirsi di numerosi ricorsi, nel 2018 si arriva alla "conclusione" della vicenda. Infatti, la terza sezione del Consiglio di Stato, dopo aver accolto, nel 2017, il ricorso della Regione, che annulla la sentenza del TAR, facendo così decadere la società Prosperius Srl, chiude definitivamente il contenzioso.

A marzo 2018 su richiesta dell'assessore all'Urbanistica Cristiano Erriu, viene emanata la delibera della Regione, in cui si afferma la volontà di voler avviare le procedure per la valorizzazione e il recupero del compendio demaniale che comprende l'immobile dell'Ex-Ospedale Marino, l'Ippodromo e le area retrostanti l'Ospedale Marino.



Fig. 6.35: Uno dei due ingressi principali della struttura (© Gaia Siddu, 2022)

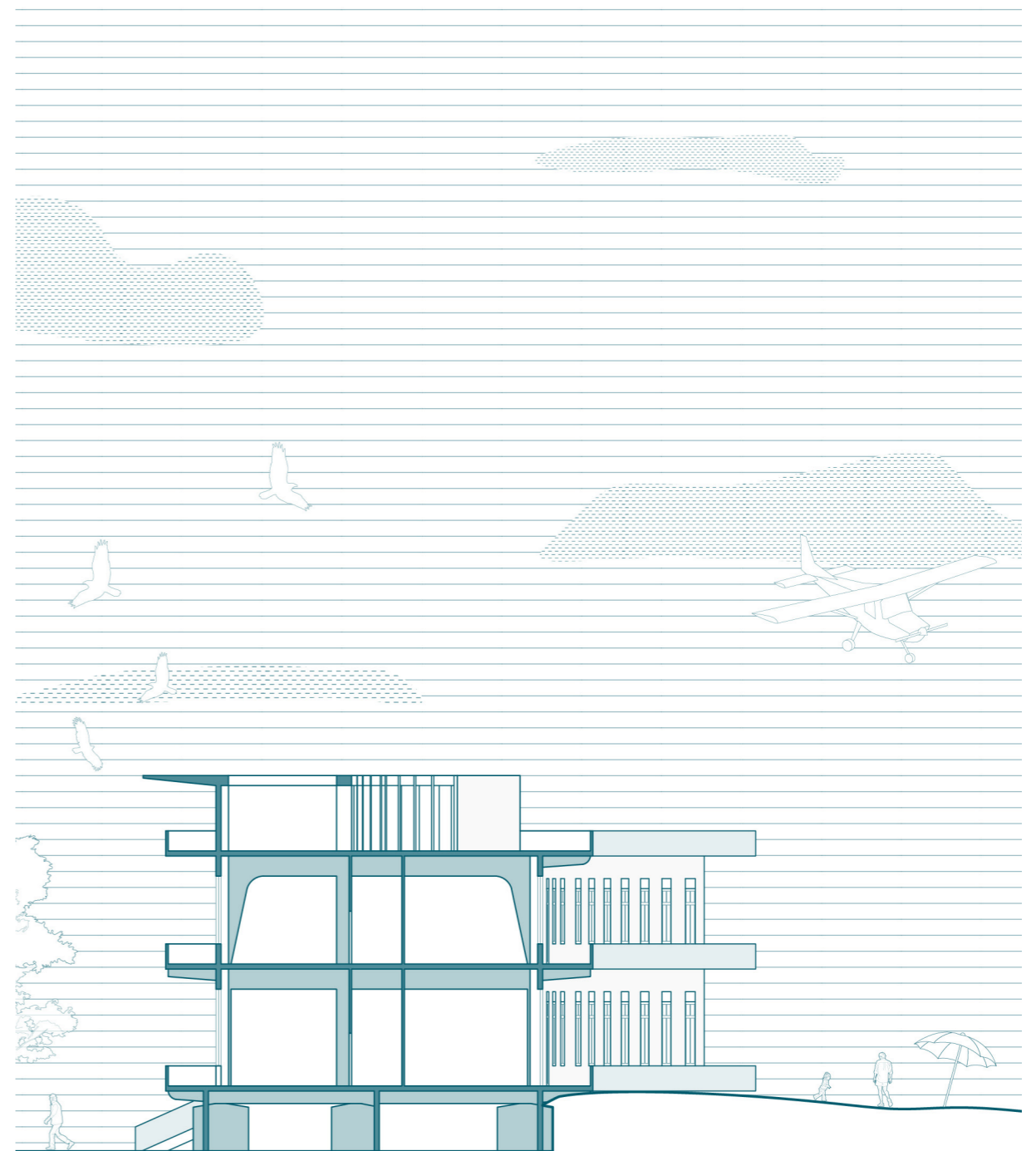
## (6.6) *Elaborati grafici dello stato di fatto*

Trovandosi l'edificio in uno stato di abbandono e, soprattutto, in pericolose condizioni strutturali dovute allo stato di degrado, non è stato possibile effettuare un rilievo completo o visitare gli interni dello stesso.

Per questo motivo, gli elaborati che mostrano lo stato attuale dell'edificio sono frutto di diverse ricerche svolte.

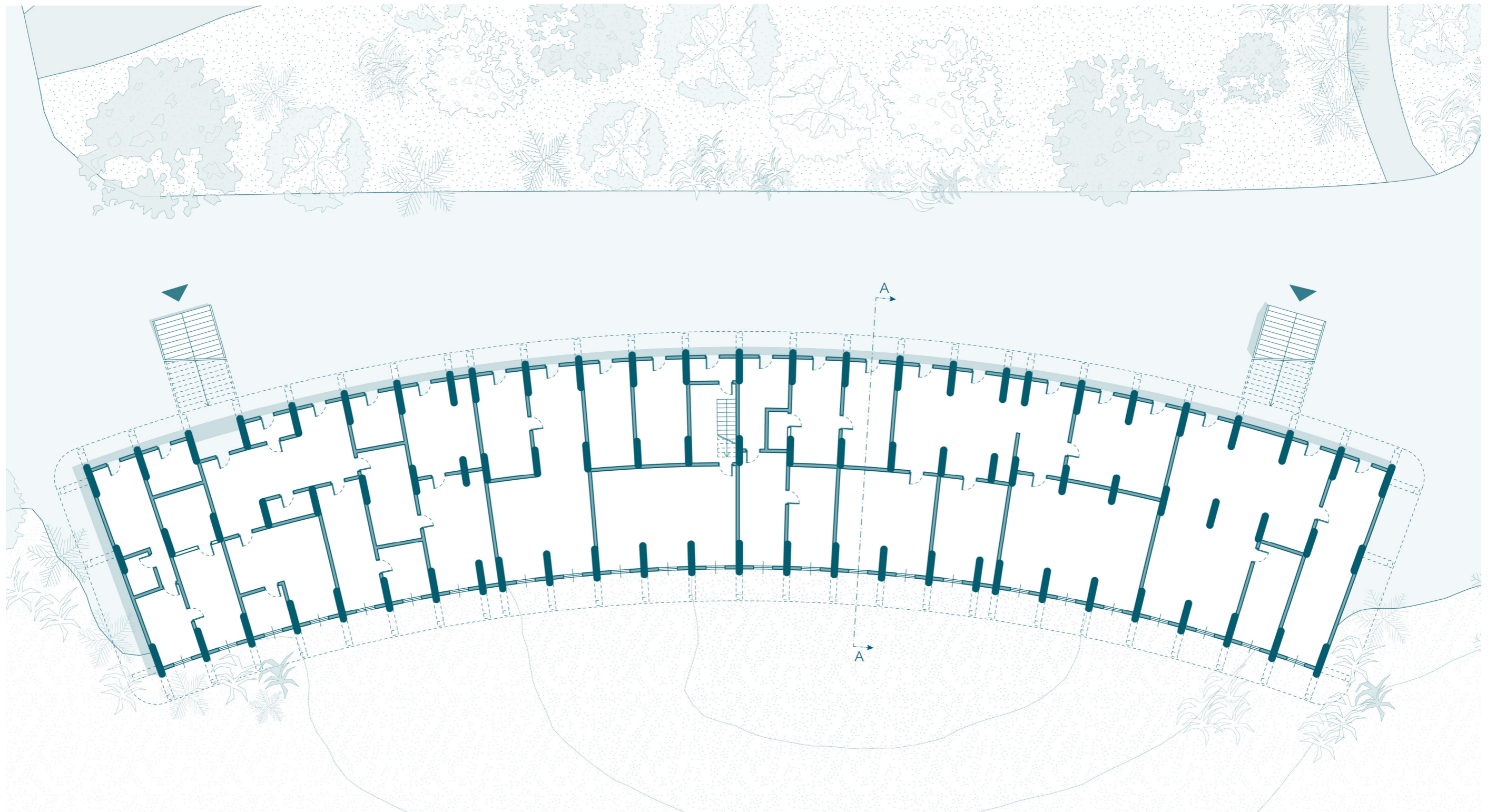
Un primo punto di riferimento è stato dato dalla bibliografia, riconducibile perlopiù all'autore Paolo Sanjust, che ha fatto un approfondito studio sull'architetto Ubaldo Badas, e sulla Colonia Dux.

È stato poi necessario effettuare delle ricerche presso l'Archivio Storico del Comune della Città di Cagliari e, infine, presso l'Archivio della Soprintendenza ai Beni Culturali. Proprio in quest'ultima occasione, si è riusciti ad esaminare diversi rilievi effettuati tra gli Anni Novanta e i primi Duemila, che hanno così permesso di elaborare dei disegni generali dell'edificio, e di visionare i documenti relativi ai vincoli culturali della struttura.

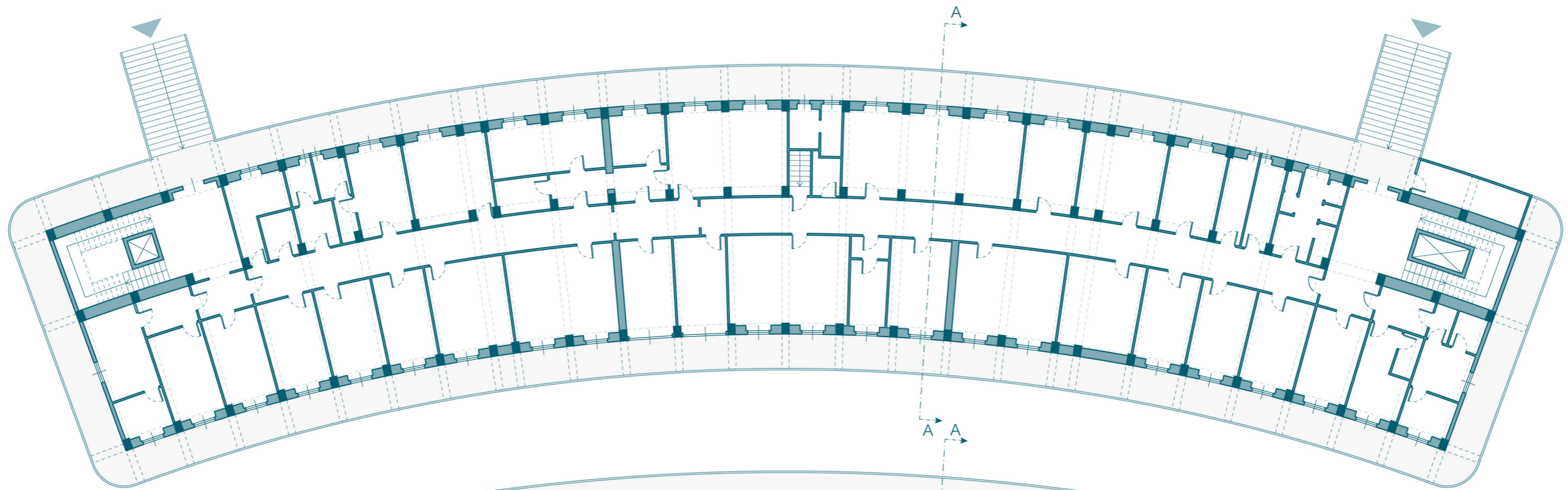


Sezione AA | SDF

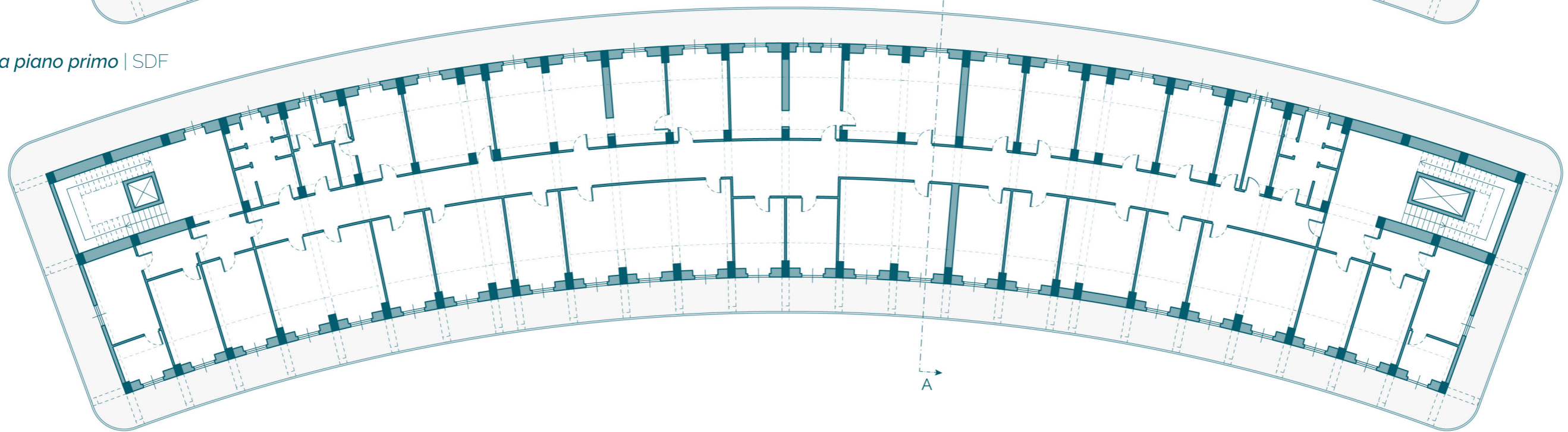
0 2.5 10 m



Pianta piano terra | SDF

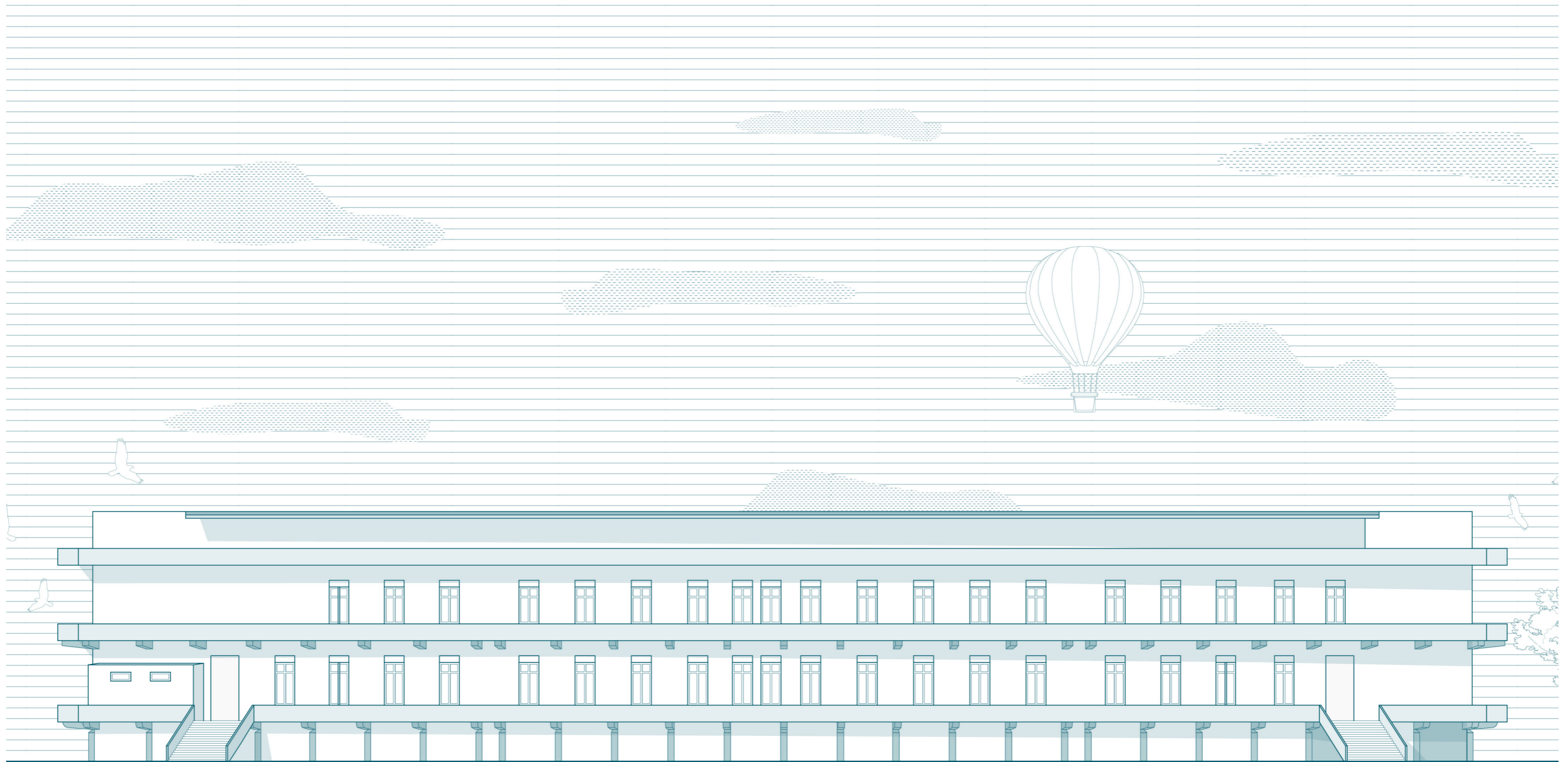


*Pianta piano primo* | SDF



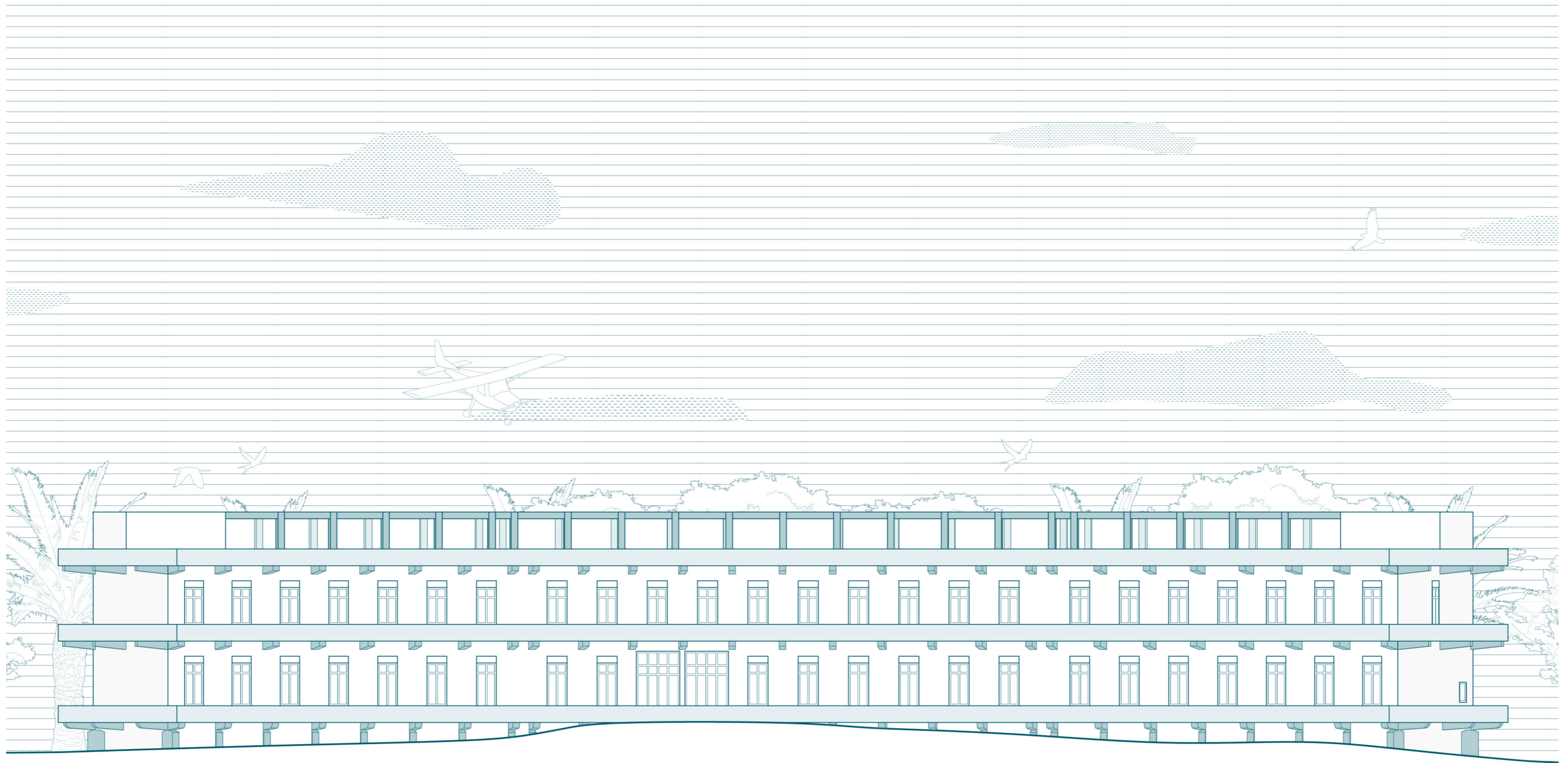
*Pianta piano secondo* | SDF





*Prospetto nord-ovest* | verso Molentargius





Prospetto sud-est | verso mare

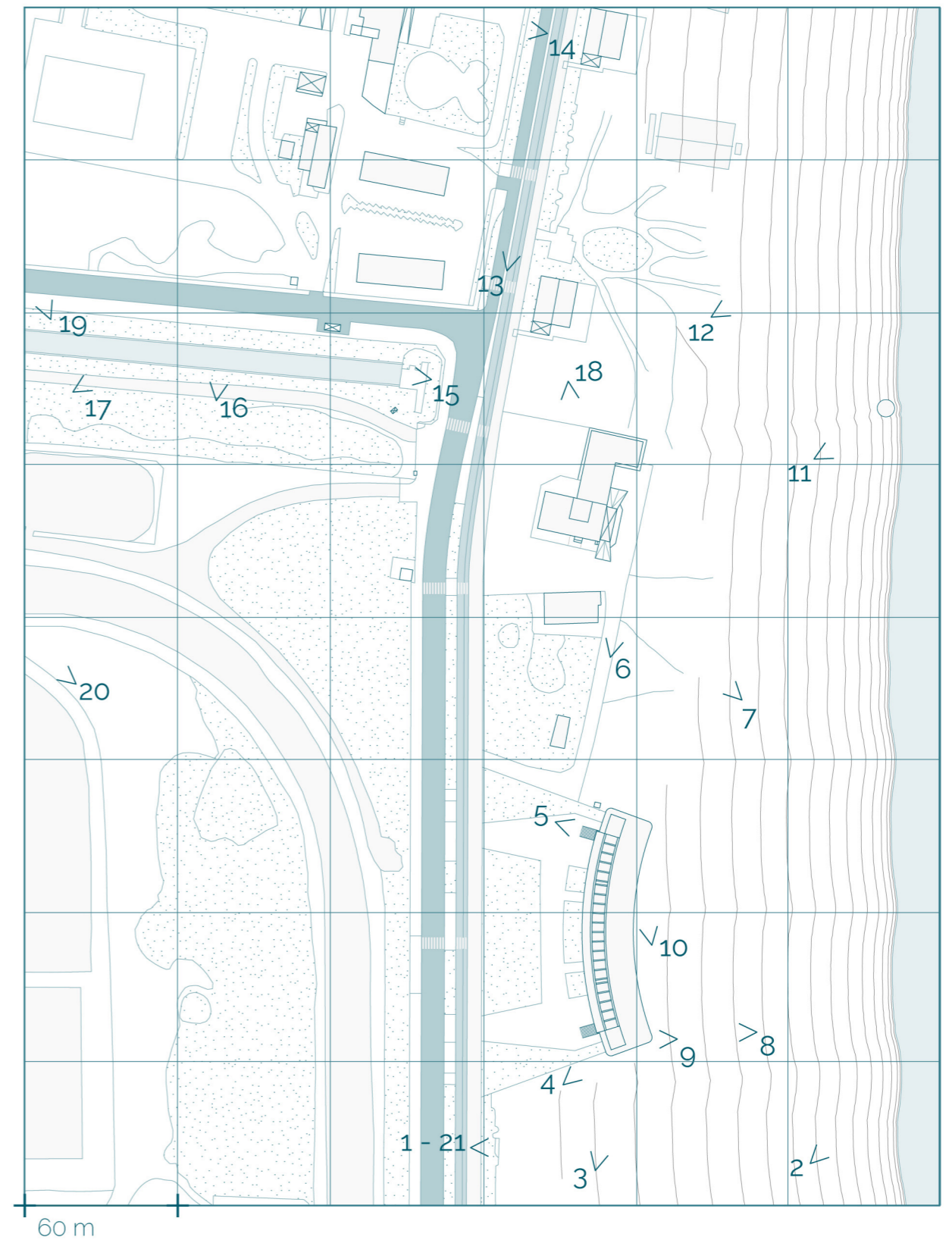




(7.1)  
*Analisi fotografica*



> Le foto presentate di seguito sono state scattate durante il sopralluogo (© Gaia Siddu, 2022)











8



9



10



11



13



12



14

15



17



16



18



19



20



21





*Fig. 8.1:* Vecchio Ospedale Marino visto dal Lungomare (© Gaia Siddu, 2022)

## PARTE III

In quest'ultima parte è presentato il progetto di riqualificazione dell'Ex-Ospedale Marino. Viene, prima di tutto, spiegata la motivazione della scelta di questo edificio, collegandosi alle analisi sopracitate.

La proposta progettuale prevede la realizzazione, all'interno delle mura dell'Ex-Ospedale, di un Senior Housing e di un Patient Hotel, compatibili con la funzione alberghiera.

Tenendo conto della psicologia dell'architettura, viene data particolare importanza allo studio e alla progettazione degli spazi interni e del rapporto con il contesto ambientale. Vengono studiate diverse soluzioni abitative, che possono adattarsi a qualsiasi tipo di esigenza dell'utente.



## (8.1) *Scelte funzionali e progettuali*

Nella prima parte di questo lavoro si è parlato, analizzando diversi casi studio europei, di Senior Housing e di Patient Hotel. Entrambe, rappresentano delle soluzioni abitative alternative e relativamente recenti, e fungono da alternativa a case di riposo e ospedali, laddove l'utente non si trovi in una situazione tale da richiedere quel livello di assistenza. Tenuto conto del fatto che gli utenti di queste strutture possono essere in condizioni di fragilità fisica, psicologica e sociale, il tema della psicologia ambientale applicata al progetto architettonico diventa importante perché gli spazi possano garantire dei livelli di benessere ottimali.

Queste premesse sono state necessarie per spiegare i fattori che hanno contribuito nella scelta del caso studio.

L'Ex Ospedale Marino, situato proprio al centro della spiaggia del Poetto, e nelle immediate vicinanze del Parco Naturalistico del Molentargius, si trova in una posizione strategica, in quanto si confronta con due sistemi naturalistici molto importanti. La recente riqualificazione urbanistica del Lungomare ha incrementato il flusso

di persone che frequentano l'area. Di fatto, il Poetto si dimostra attualmente come uno dei maggiori poli turistici della città.

È importante, però, considerare non solo la vocazione turistica dell'area, ma anche quella sanitaria, legata alla presenza dell'Ospedale Marino.

In un contesto come quello della Regione Sardegna, molti pazienti sono costretti a viaggiare e percorrere lunghe distanze per poter ricevere le cure ospedaliere. Infatti, si tratta di un'isola caratterizzata perlopiù da centri urbani di piccola dimensione, che a livello ospedaliero e sanitario fanno necessariamente riferimento ai centri urbani maggiori. I principali poli urbani sono Cagliari, Oristano, Sassari, Olbia e Nuoro, ma a livello di strutture sanitarie questi sono molto sbilanciati. Ovviamente, Cagliari, in quanto capoluogo e città metropolitana dell'Isola, è quella che offre maggiori prestazioni a livello sanitario.

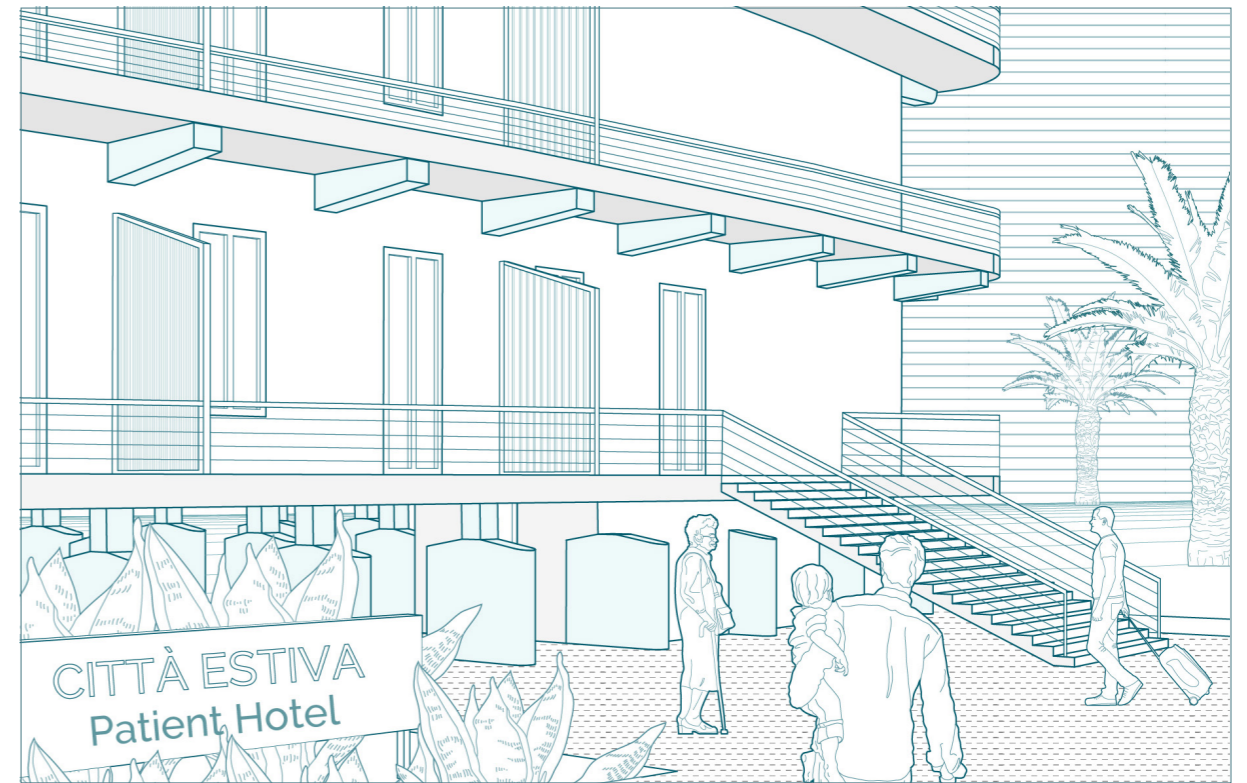
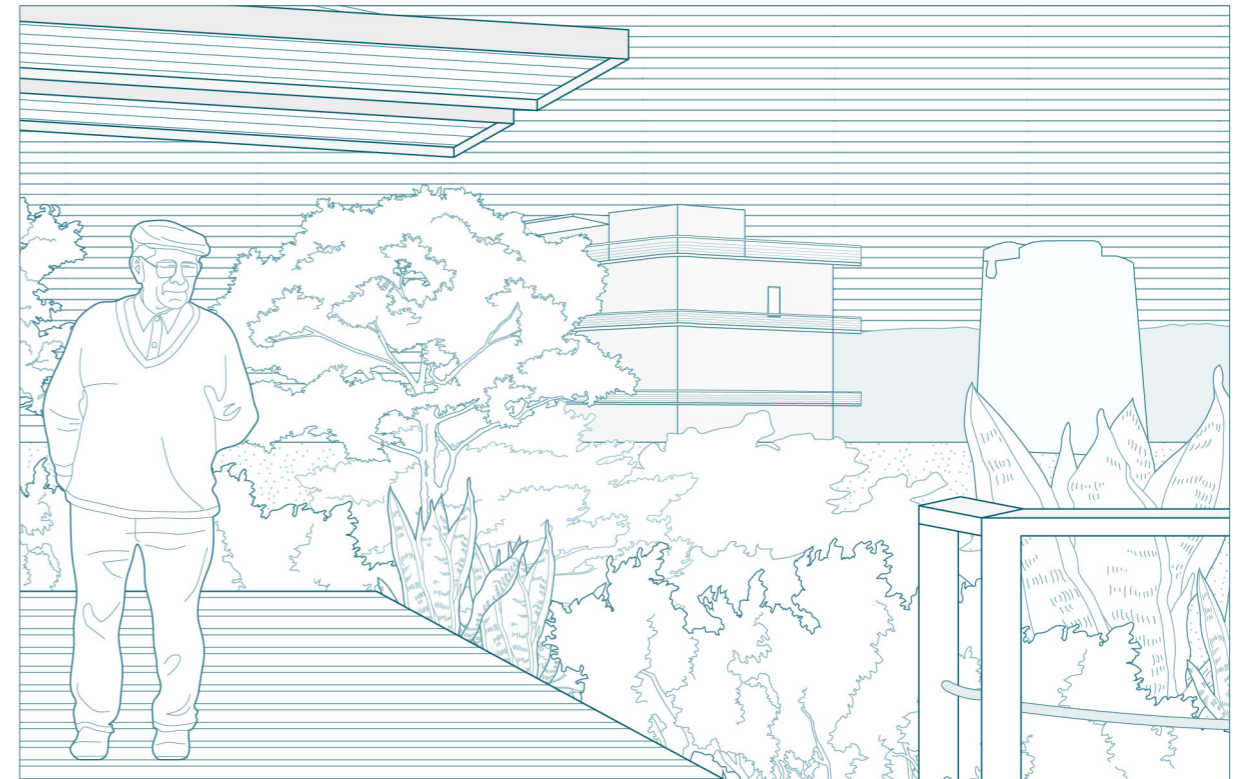
Il vecchio Ospedale Marino, è stato per diversi anni oggetto di bandi, che vedevano la destinazione del suo lotto come sanitaria. Solo di recente, grazie ad un cambio del PUC si è riusciti ad avere per il lotto una destinazione di tipo turistico.

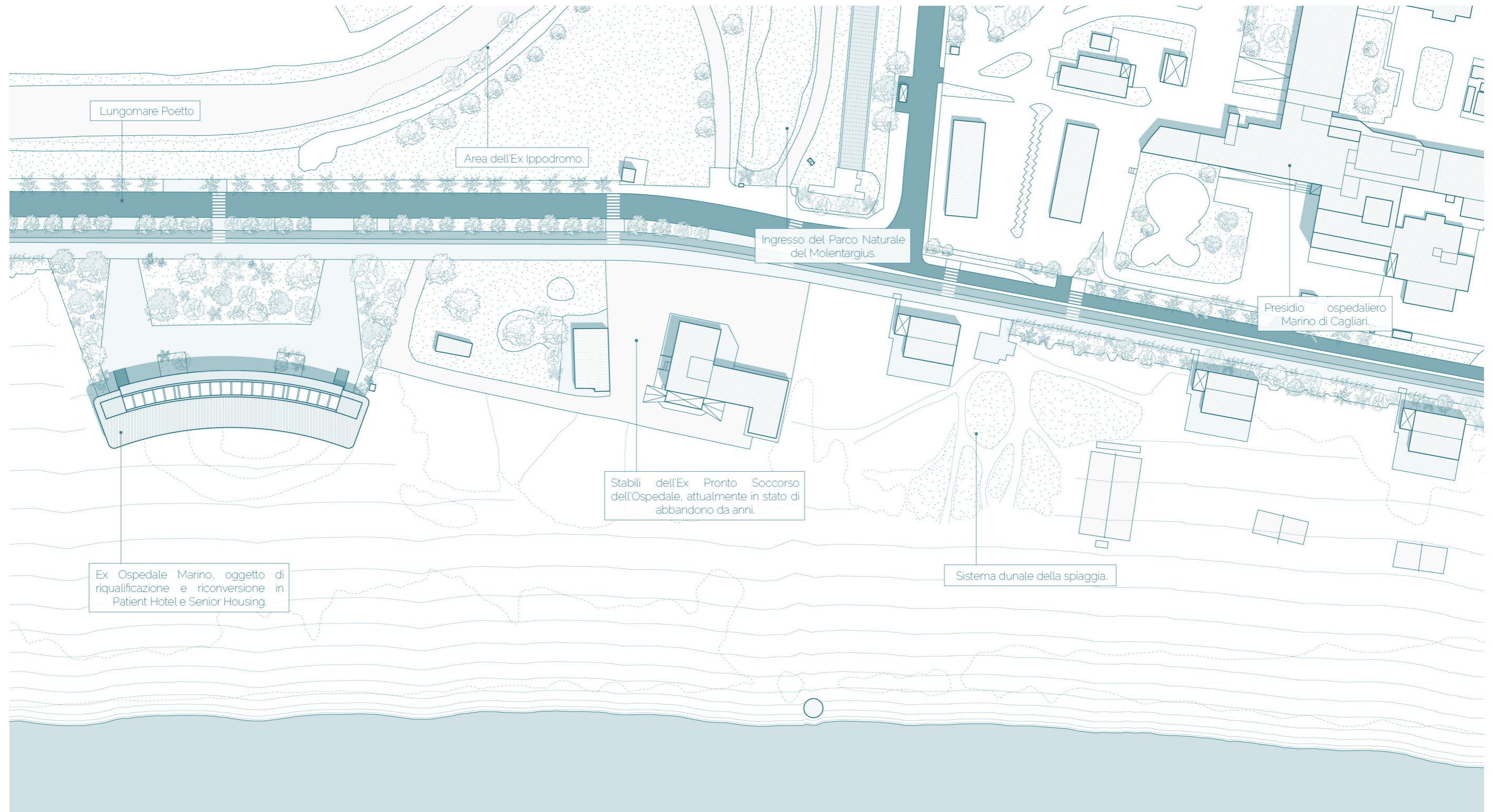
Per queste ragioni, il progetto di riqualificazione dell'edificio, che permetterebbe di riportarlo in funzione dopo circa quarant'anni di abbandono, si indirizza ad una funzione flessibile, in grado di coniugare il fattore turistico con quello socio-sanitario. La proposta progettuale vede quindi l'Ex Colonia Marina diventare una Senior Housing e un Patient Hotel.

Per mantenere un equilibrio, sotto il punto di vista economico, visti i costi agevolati che si cerca di mantenere per le due tipologie residenziali sopracitate, una parte della struttura viene destinata a spazi ricettivi, in un'ottica di ulteriore sostentamento economico.



Fig. 8.2: Presidio Ospedaliero Marino di Cagliari (© Gaia Siddu, 2022)





Masterplan | scala 1:1250

## (8.2)

### *Scelte del progetto di recupero*

Nei capitoli precedenti, è stato presentato il caso studio, nella sua analisi storico e progettuale. Come detto, sono state diverse le soluzioni progettuali proposte da Badas, ma nessuna delle stesse è stata poi effettivamente realizzata.

Il tema del restauro del Moderno, però, non del tutto banale, si pone quindi come vera e propria disciplina a sè.

*“Le differenze riguardano le tante fasi del processo di restauro, ma alla base del carattere sperimentale che ha assunto la conservazione del patrimonio del moderno si pone una sostanziale inadeguatezza della metodologia che regola le varie operazioni nel caso del restauro dell’antico. Una metodologia, da un lato essenzialmente analitica nel rilievo delle caratteristiche dell’opera e dello stato di degrado e dall’altro, per quel che riguarda le modalità d’intervento, tendenzialmente deduttiva nella definizione delle scelte, e ripetitiva nell’applicazione di pratiche collaudate e codificate.”*

(Poretti, 2005)

Sempre secondo Poretti la pratica restaurativa tradizionale si dimostra deduttiva e ripetitiva, in quanto fa riferimento a prassi ripristinatorie. Il pensiero critico nega la possibilità di procedere nel restauro in maniera standardizzata, in quanto ogni manufatto architettonico ha delle proprie peculiarità, che solo con una conoscenza approfondita di esso, possono essere rese al meglio. Ogni caso avrà quindi una soluzione opportuna.

È da considerare, che l'Ex Colonia è stata dichiarata bene di interesse culturale dalla Soprintendenza, proprio sulla base di alcuni caratteri riferibili al progetto di Badas. Nel progetto di recupero, si intende, quindi, andare a ripristinare l'edificio, esaltando le peculiarità del progetto originario, per renderle maggiormente evidenti rispetto all'attuale stato.

L'edificio, così come lo si può osservare oggi, è, infatti, conseguenza dei lavori di chiusura, risalenti al 1947, quando la struttura diventò ufficialmente un ospedale. Molti degli elementi visibili, e caratterizzanti, sia internamente che esternamente, non sono da riferirsi al progetto originario.

Tra questi, quelli più evidenti, dall'esterno, sono sicuramente i ballatoi realizzati con parapetto a fascia continua, il piano pilotis murato e il ritmo severo delle aperture in facciata.

Ciò nonostante, si vedono chiaramente elementi originali del progetto, come la struttura portante dell'intero edificio, la geometria delle curvature, il sistema degli scaloni d'ingresso.

Dunque, la prima azione che si intende fare è quella di procedere

con lo sventramento delle strutture murarie del piano pilotis, fatta eccezione per la parte adiacente al sistema dunale, creatosi negli anni.

Verranno demoliti i parapetti dei balconi, per lasciar spazio a delle balaustre di stile navale, e realizzata una superficie trasparente in corrispondenza delle campate dell'edificio, che da progetto originale sarebbero stato il punto di attacco all'edificio secondario.

Nel piano terrazzato, il pergolato esistente verrà mantenuto, con integrazione di vetrate e pannelli fotovoltaici, che permettono di avere uno spazio chiuso, ma allo stesso tempo di non intaccare l'aspetto e di non mutarlo in modo definitivo.

Internamente, invece, la connotazione degli spazi si articola cercando di mantenere un costante rapporto visivo con la natura, creando dei coni ottici.

Lo scheletro strutturale, che esternamente è visibile solo dalle mensole rastremate che sorreggono i ballatoi, all'interno, verrà, invece, esaltato quanto possibile. Nei grandi spazi comuni sarà ampiamente visibile il sistema di travi-pilastri rastremati, che creano una caratteristica sezione.



*Fig. 8.3:* Sistema strutturale dell'edificio dall'esterno (© Gaia Siddu, 2022)

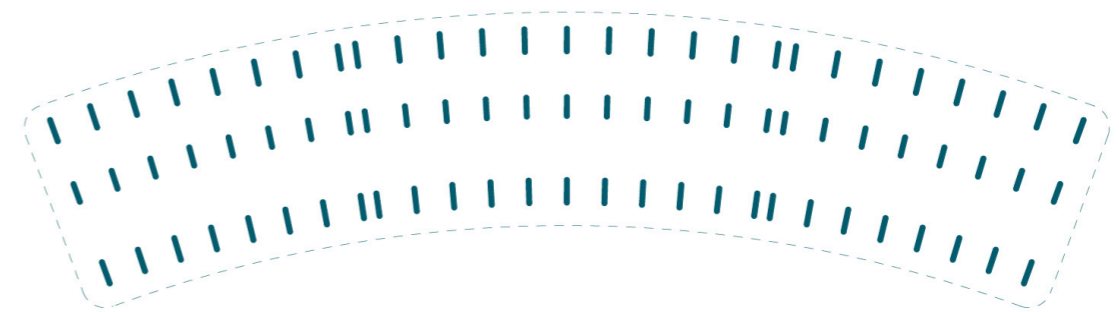
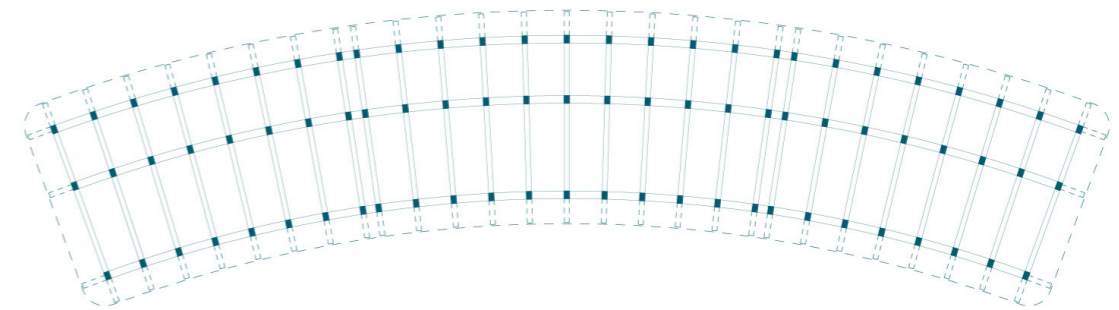
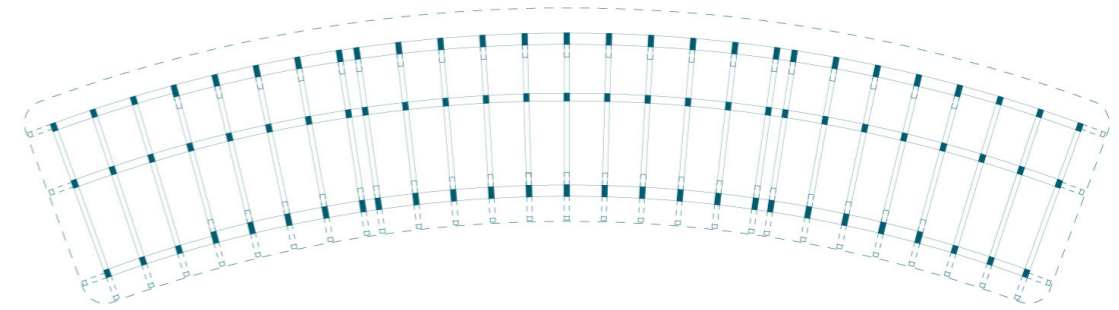
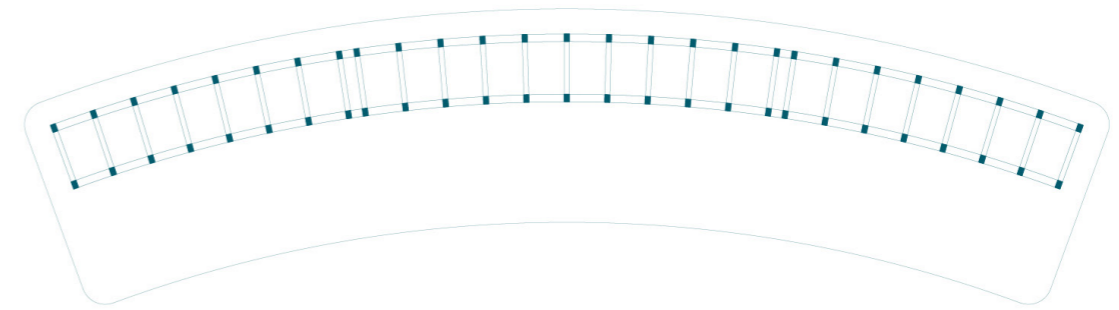
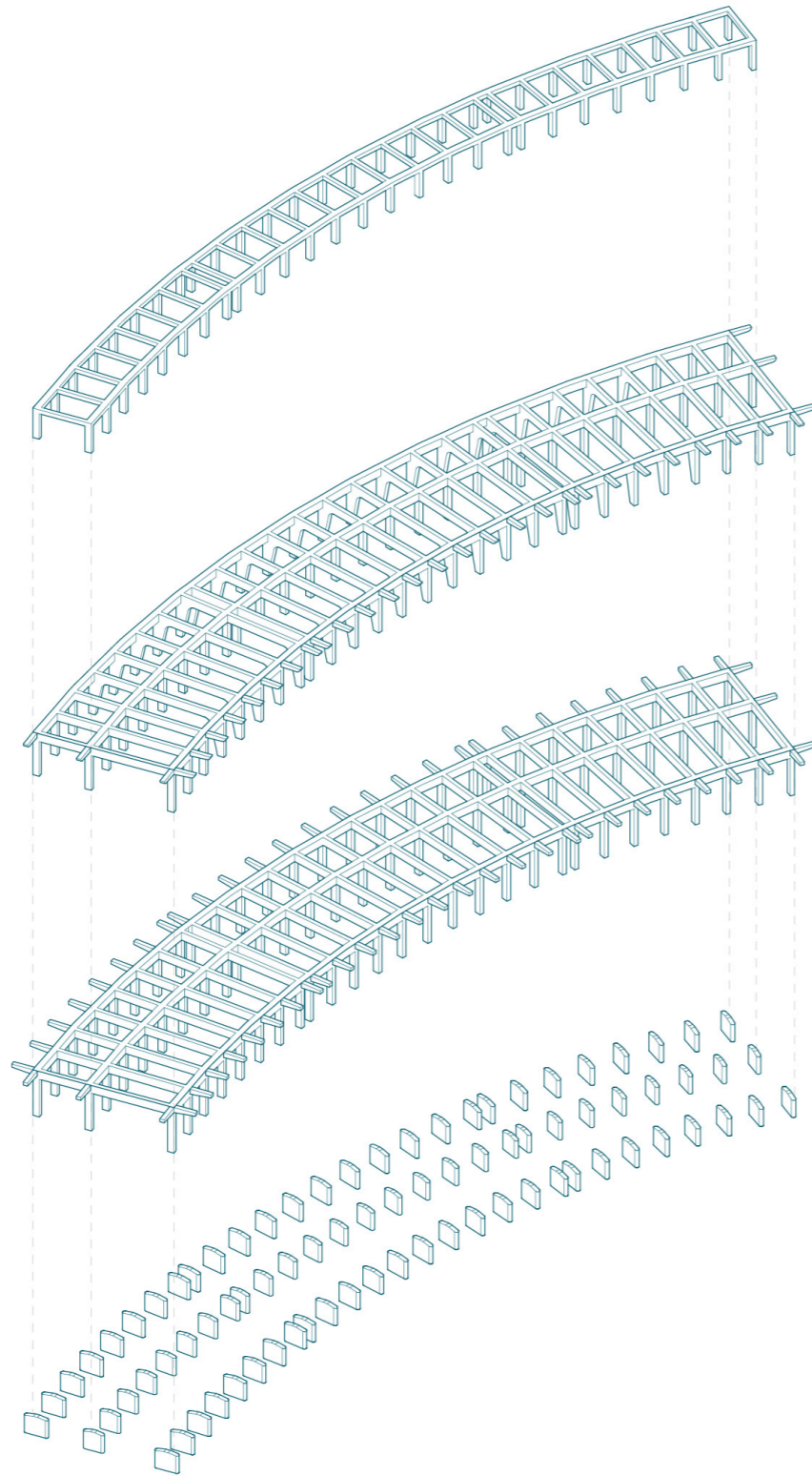
> Schema strutturale dell'edificio.

PIANTA TERRAZZO

PIANTA PIANO SECONDO

PIANTA PIANO PRIMO

PIANTA PIANO PILOTIS



### (8.3) *Progetto architettonico di riuso*

L'area di progetto considerata è di circa 6000 m<sup>2</sup> e comprende, oltre all'edificio del vecchio Ospedale Marino, anche l'area antistante, in continuità con il Lungomare Poetto.

L'edificio si sviluppa su quattro livelli, di cui uno terrazzato, e assume un ruolo imponente nel panorama, soprattutto se visto dalla spiaggia.

In virtù del vincolo storico, come precedentemente detto, sono state apportate poche attente modifiche. L'aspetto dell'edificio rimane quasi invariato, e la sua area antistante viene mantenuta come area verde e luogo di passaggio. Internamente si è intervenuti con alcune demolizioni, necessarie per adattare gli spazi alla nuova funzione della struttura, e di conseguenza con la costruzione di alcune partizioni.

Il **piano terra**, che in parte subisce lo sventramento dei tamponamenti murari, ospita i due poli laterali di ingresso e spazi dedicati a servizi accessori alla struttura.

Nel **primo piano** si hanno due zone di accoglienza e tutti i servizi collettivi e le aree comuni della struttura.

Il **secondo piano** è, invece, dedicato alla zona notte e ospita dunque le camere da letto e delle piccole aree comuni.

Infine, nel **piano terrazzato**, si può godere della vista verso il mare e verso il Parco e usufruire delle aree relax insieme all'area di ristorazione.

L'obiettivo del progetto di riqualificazione è quello di riportare in vita l'edificio, rendendolo nuovamente fruibile al pubblico e valorizzandone la qualità architettonica e la posizione strategica all'interno dell'area.

Negli interventi di recupero non si prevede di cambiare totalmente aspetto all'edificio, bensì di migliorare alcuni aspetti ed esaltare le sue caratteristiche tipiche. La facciata dunque muterà perlopiù nel livello zero, dove vengono demoliti i tamponamenti murari, mentre, nei piani successivi la demolizione dei parapetti in muratura, e la loro sostituzione con delle balaustre in stile navale, permette maggiore visibilità e un "ritorno alle origini" verso il progetto di Badas. I nuovi spazi si inseriscono all'interno della struttura prestando molta attenzione alla maglia strutturale, utilizzando un corridoio centrale distributivo.

Gli spazi collocati nel lato nord-ovest della struttura si affacciano verso il Parco del Molentargius, mentre quelli del lato sud-est sono in affaccio verso il mare.

Il piano terra che viene lasciato prevalentemente libero, a parte dei locali di servizio, consente una permeabilità fisica e visita tra la terra e il mare. Negli spazi che vengono mantenuti chiusi sono collocati locali tecnici, lavanderia, spogliatoi per il personale e deposito bagagli. Il sistema dei grossi pilastri dal profilo arrotondato genera un effetto di sospensione dell'edificio.

Agli estremi di questo livello, anche in relazione alla nuova funzione della struttura, vengono posti due ingressi.

L'accesso all'edificio è duplice, e può avvenire attraverso le scale storiche esistenti poste agli estremi del lato nord-ovest dell'edificio, o attraverso i nuovi volumi di connessione verticale posti al piano terra.

Le scale, vista la dimensione, evidenziano la zona e invitano all'ingresso verso il primo piano nel quale sono situate le due reception, una per il Patient Hotel e una per il Senior Housing.

Al primo piano, in cui il sistema strutturale è di tre file radiali di pilastri che suddividono così lo spazio in due campate longitudinali, si collocano gli spazi ricettivi.

Le due campate, vengono attraversate da un corridoio centrale, che mantiene l'andamento curvilineo da un estremo all'altro della struttura, e sul quale si affacciano tutti i servizi.

Questo, si interrompe solo nella parte centrale, in cui si genera un grande spazio comune che ospita l'area del ristorante e del bar e che si affaccia sul lato sud-est verso il mare.

La scelta di questo grande spazio centrale, in cui si mantiene maggiore permeabilità con l'esterno attraverso grandi vetrate, è fatta in relazione al progetto originario di Badas, in cui si prevedeva che da questa zona si innestasse un edificio secondario, più basso, proteso verso il mare.

Il primo piano è caratterizzato da una funzione prettamente collettiva ed è luogo di convivialità e socialità. Ciò che si trova, sono le due zone reception, con uffici, una sala polifunzionale, degli spazi sport e wellness, locali medici e infermeria, gli alloggi per il custode, un'area relax e delle camere.

Nella modulazione degli spazi, il ritmo è dettato dalla struttura, e si cerca di tenere in vista, sia nelle camere, che nelle aree comuni, gli elementi strutturali, come ad esempio le travi e i pilastri rastremati del piano secondo.

Il secondo piano, invece, ospita quasi unicamente camere da letto, di diversa tipologia, fatta eccezione per una cucina comune e degli spazi relax.

Le camere da letto sono pensate di diverse dimensioni e stile anche rispetto alla loro destinazione, possono far parte del Patient Hotel, come del Senior Housing.

Sono presenti stanze singole, stanze singole con bagno condiviso, stanze doppie, suite, stanze triple e infine anche dei piccoli appartamenti, che permettono di ospitare sino a quattro persone.

Gli spazi, si ripetono nei diversi livelli, mantenendo prevalentemente



## &gt; Schema distributivo.

**livello 3**

- zona ristorante
- bar
- area relax
- area lettura
- spazi verdi
- terrazza
- wellness

**livello 2**

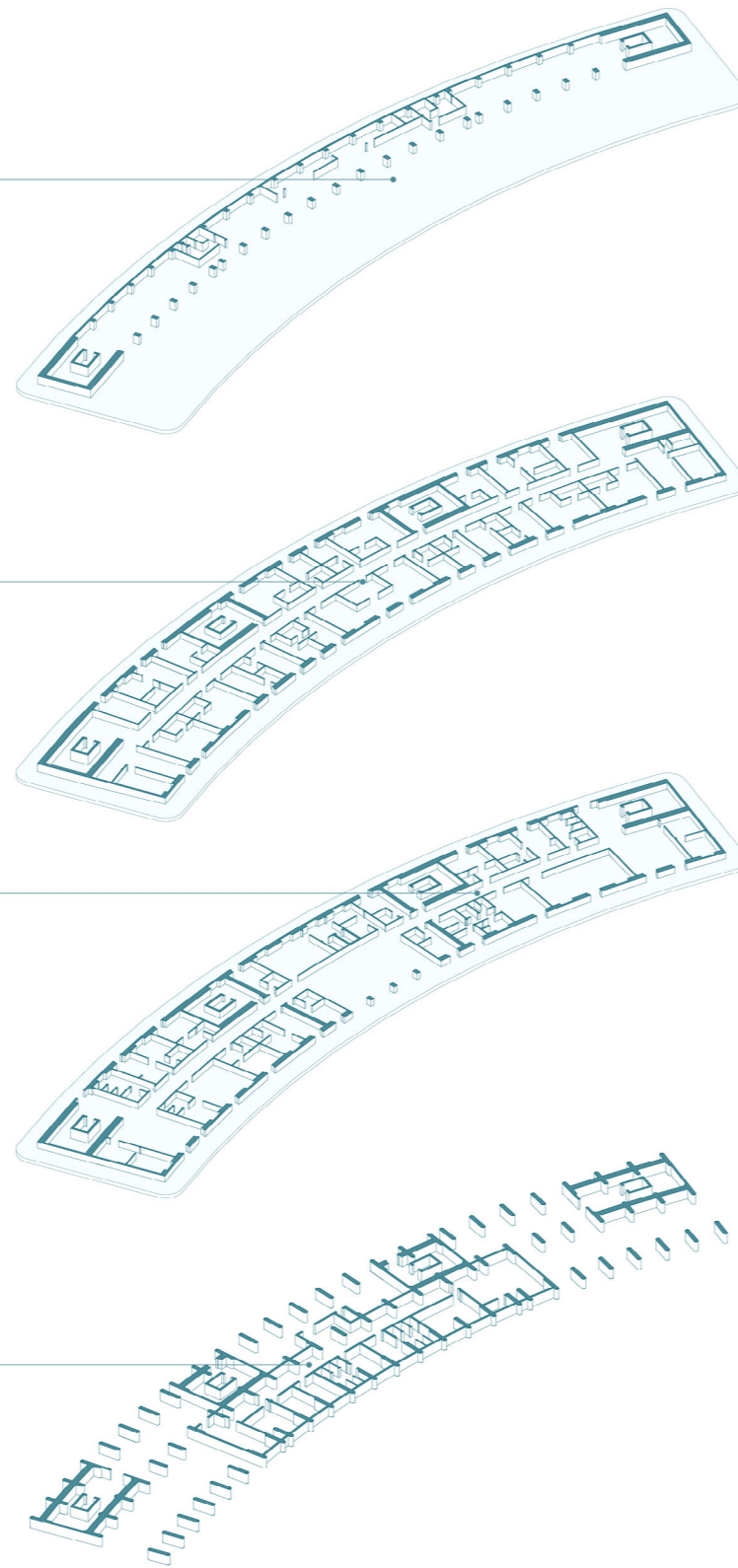
- camere
- bilocali
- cucina comune
- soggiorno comune
- area relax
- area svago

**livello 1**

- reception
- uffici
- sala polivalente
- zona wellness
- palestra
- zona ristorante
- infermeria
- camere
- alloggio custode

**livello 0**

- ingressi
- deposito bagagli
- lavanderia
- spogliatoio
- locali impianti



la posizione agli estremi della struttura e nella porzione centrale in affaccio verso il mare.

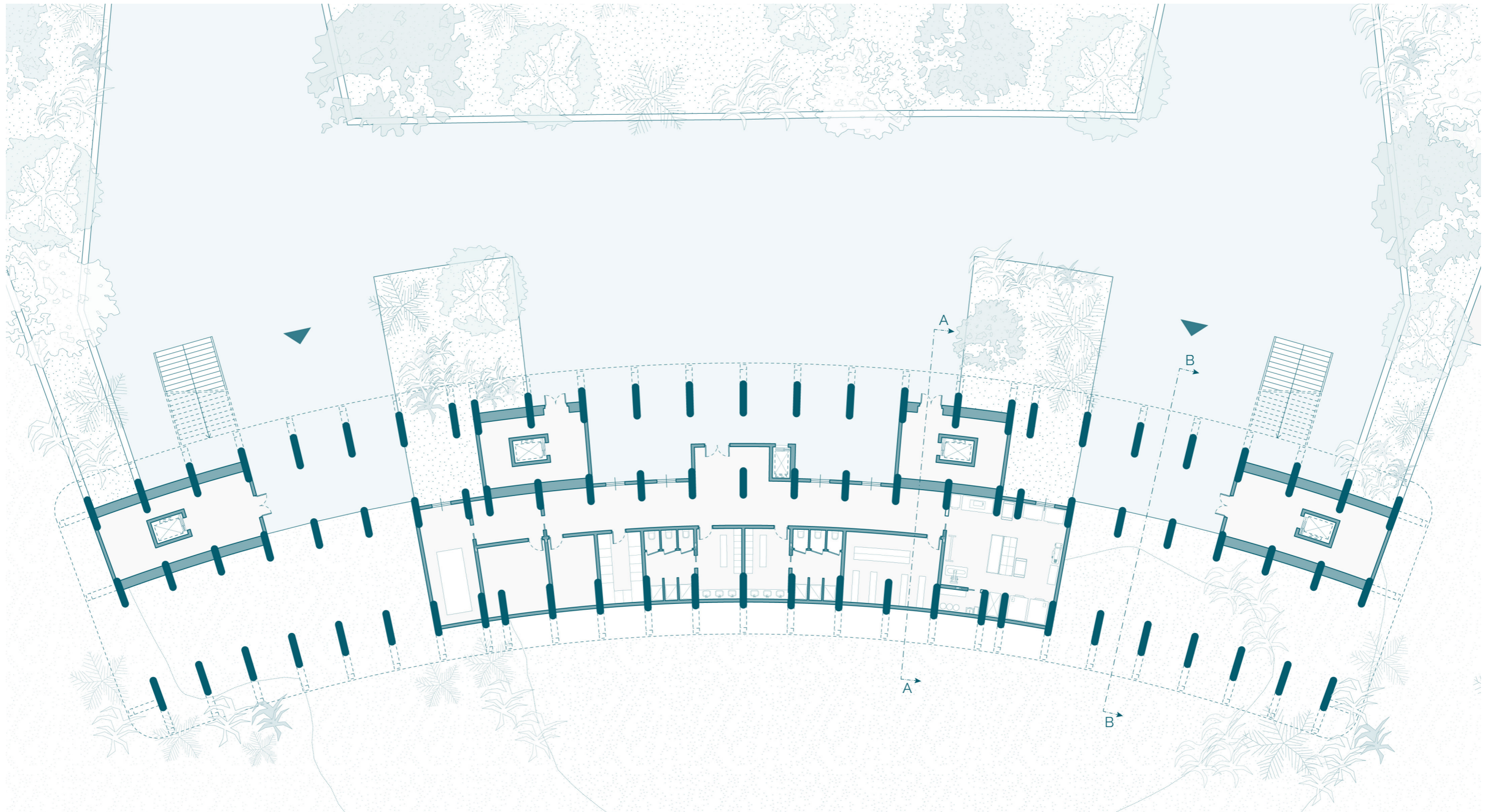
All'ultimo piano, così come già anticipato, gli interventi sono minimi e cercano di mutare il meno possibile l'aspetto del pergolato che unisce i due unici volumi presenti in copertura, necessari per raggiungere la terrazza. Il pergolato viene chiuso mediante delle superfici vetrate, in copertura con dei pannelli fotovoltaici totalmente trasparenti, così da non intaccarne la sua originalità, ma poter comunque ospitare delle funzioni.

Al suo interno, infatti, vengono realizzati degli spazi dedicati alla lettura, zone relax, piccole aree dedicate al verde e alla botanica e anche un ristorante e un bar.

Questo pergolato viene vissuto come un grande spazio fluido percorribile nella sua interezza.

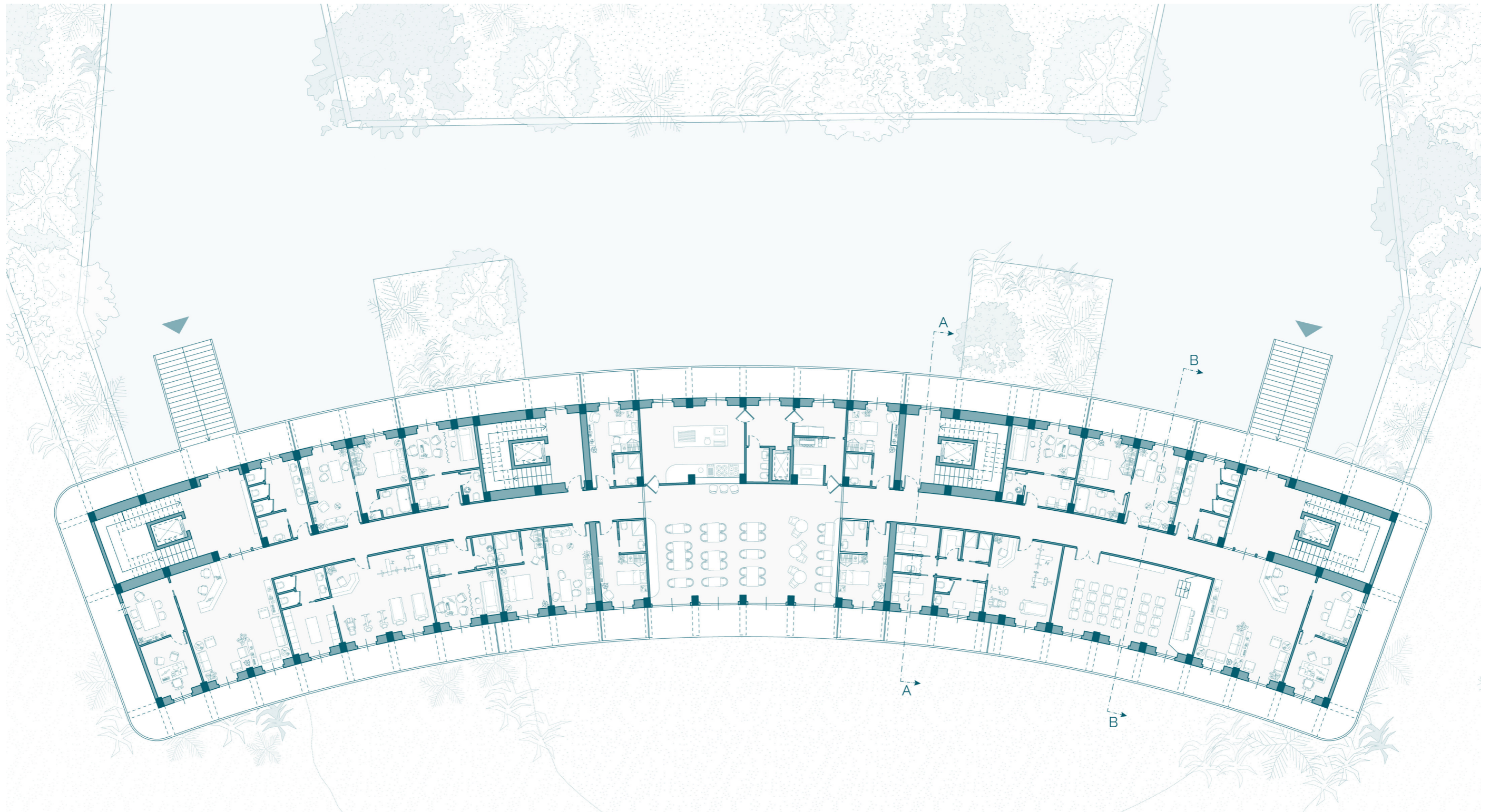
La terrazza, quasi intatta, è considerabile uno spazio libero per la collettività e dedicato allo svago, alla meditazione, allo sport. Viene occupata solo da arredi temporanei che rendono lo spazio estremamente flessibile e funzionale.

Essa si delinea come belvedere per la sua posizione e la possibilità di ammirare il panorama a 360°, potendo osservare il mare e la Sella del Diavolo, lo stagno del Molentargius con le Saline, sino ad arrivare a vedere in lontananza la città di Cagliari e i suoi colli.



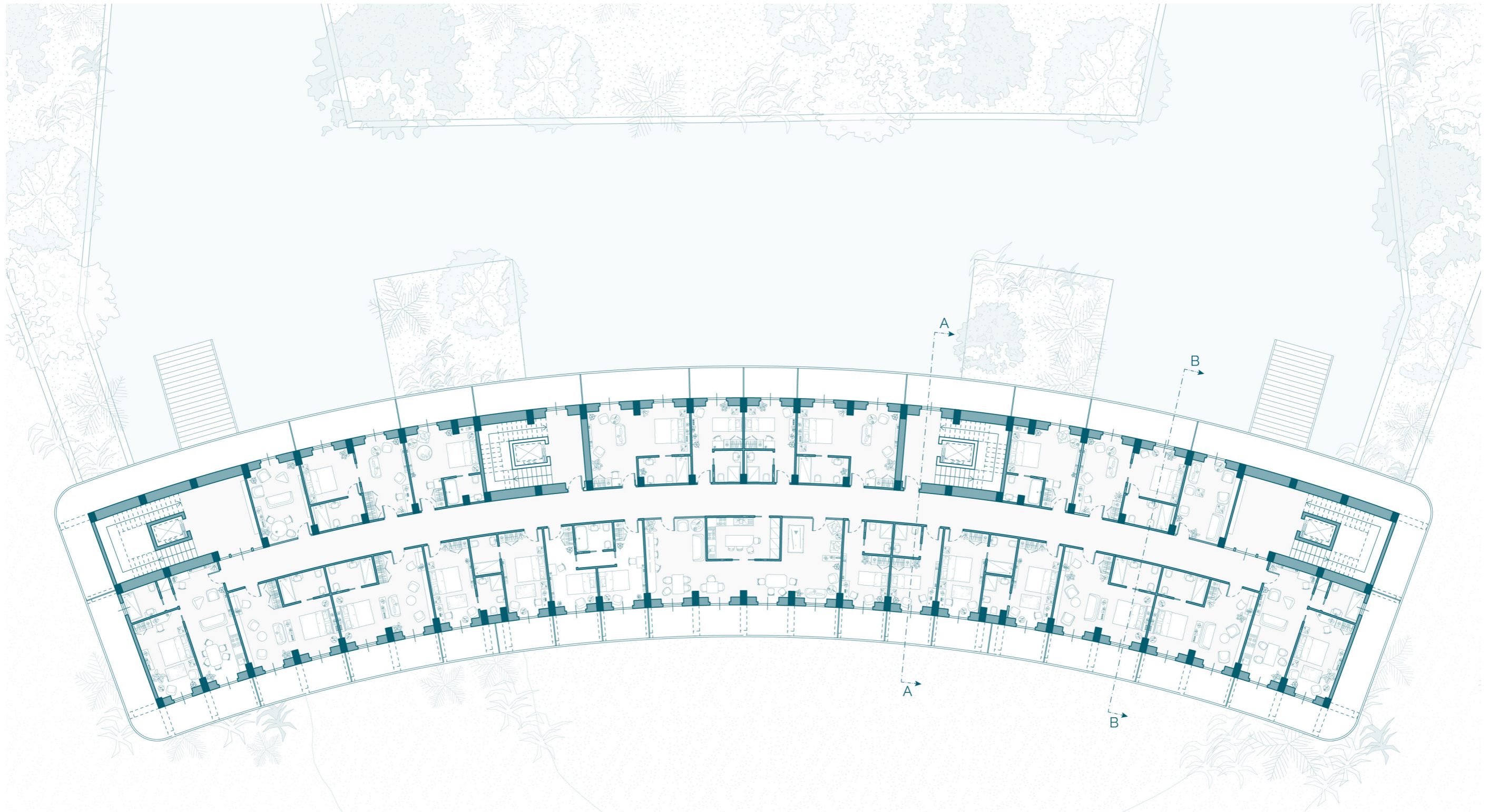
Pianta piano terra | SDP





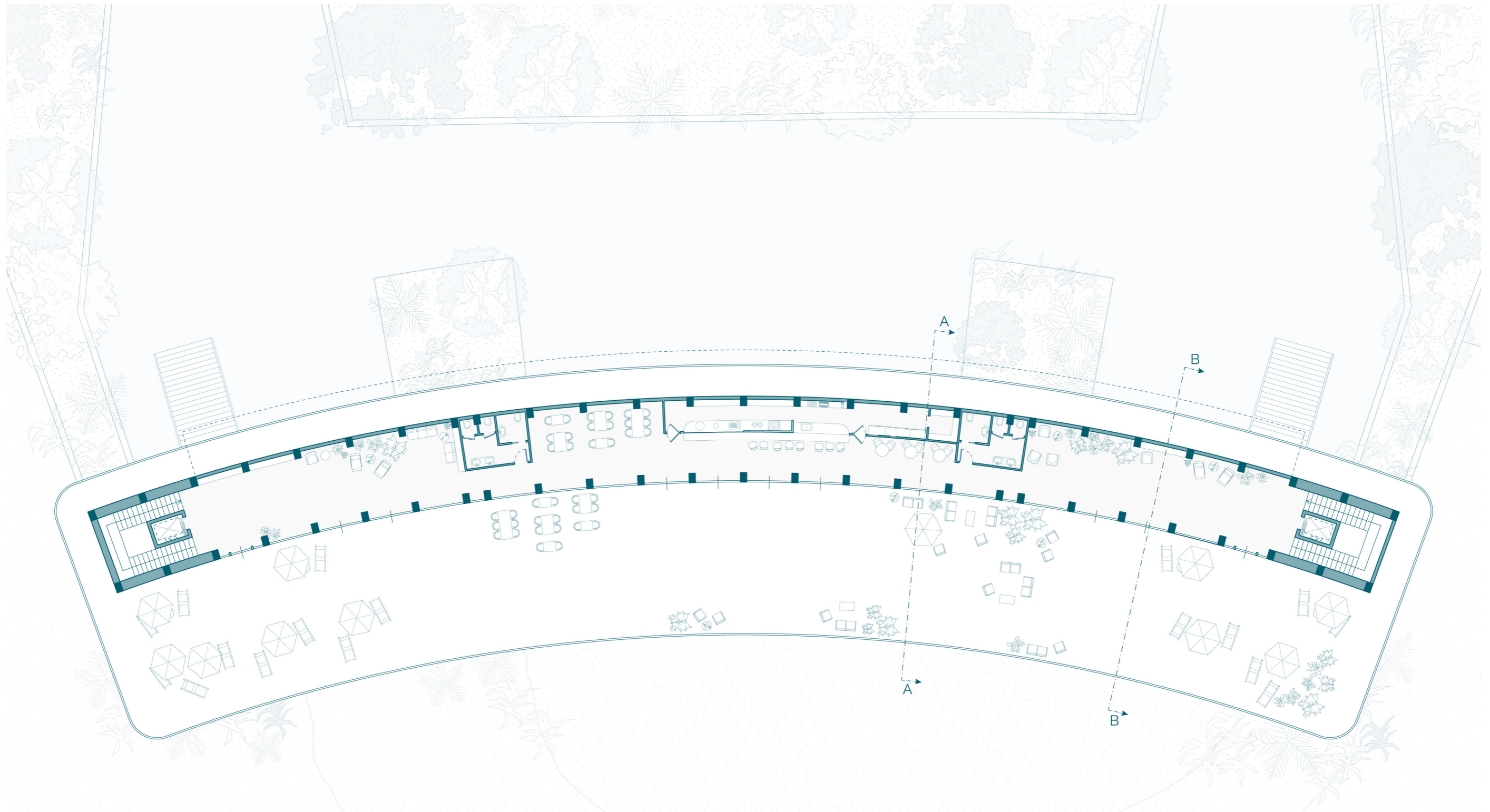
*Pianta piano primo* | SDP





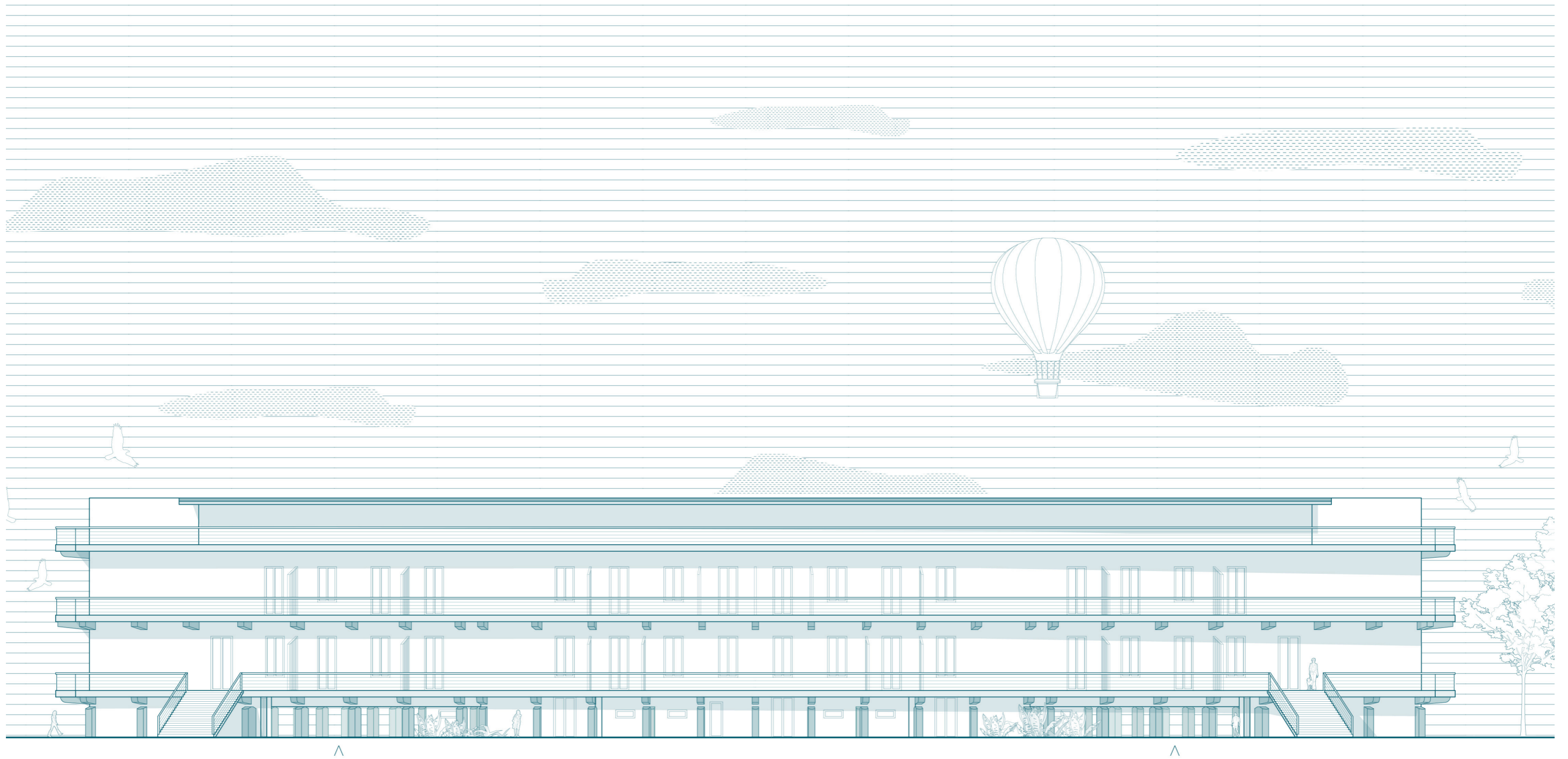
Pianta piano secondo | SDP





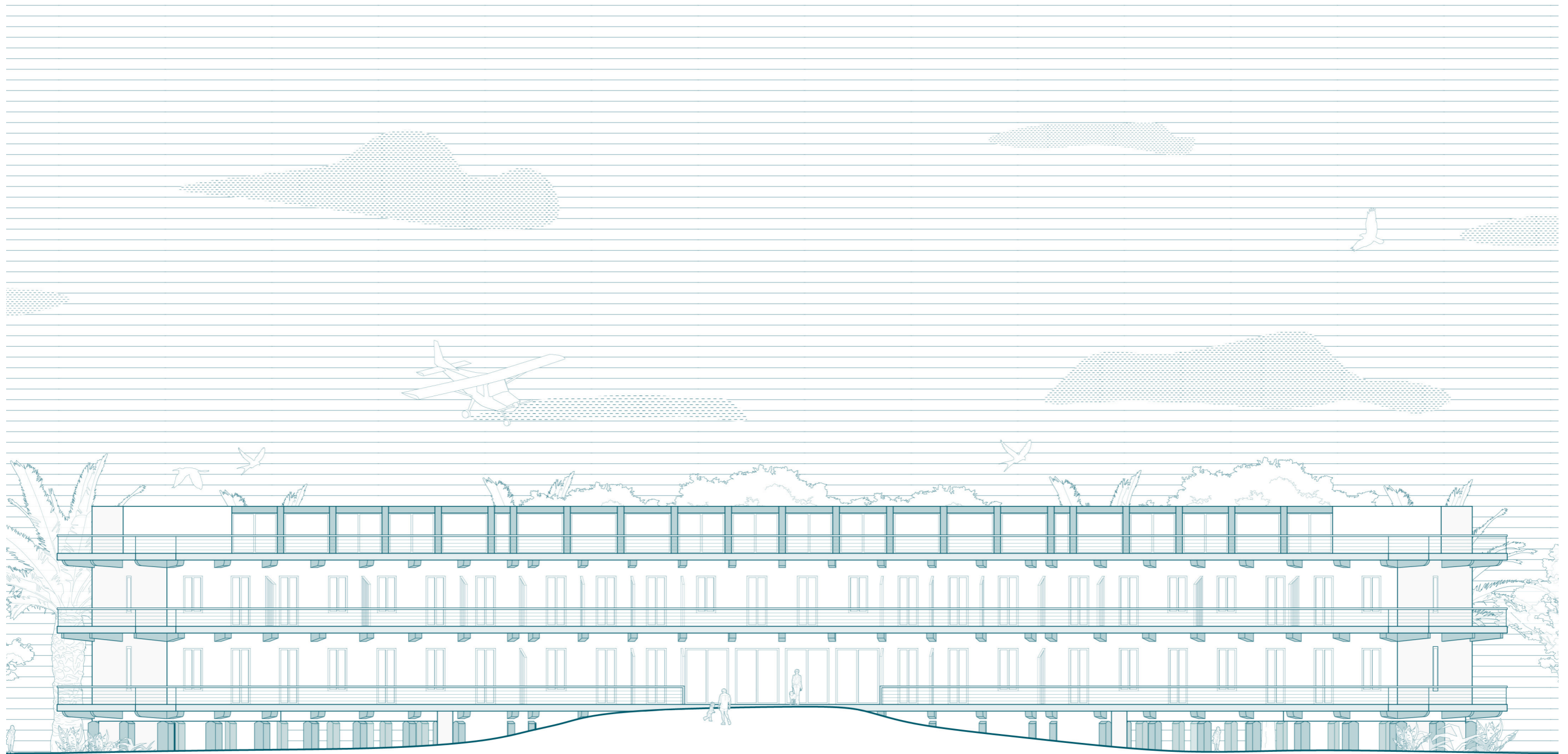
*Pianta piano terrazzato* | SDP





Prospetto nord-ovest | SDP





Prospetto sud-est | SDP





Sezione AA | scala SDP

0 2.5 10 m



Sezione BB | SDP

0 2.5 10 m



## (8.4) *Scelte tecnologiche*

Come si è detto precedentemente, non essendo l'edificio accessibile, e non avendo trovato particolari informazioni riguardanti la struttura, la composizione e i materiali che costruiscono la struttura sono stati ipotizzati.

Partendo da questo, si è poi deciso di preservare il più possibile la struttura, seguendo i principi della sostenibilità ambientale e della compatibilità, e di intervenire puntualmente per migliorare le prestazioni dell'edificio senza mutare totalmente il suo aspetto.

L'involucro esterno dell'edificio, attualmente in muratura, viene isolato esternamente con un pannello isolante in materiale naturale (fibra di kenaf), intonacato e ulteriormente verniciato con una pittura a base di silicati alcalini.

Questa viene usata spesso negli ambienti in cui si ha una maggiore corrosione, in questo caso dovuta alla salinità e umidità dell'ambiente marino.

All'interno dell'edificio, coerentemente con l'esterno, si cerca di

effettuare meno demolizioni possibili. Le partizioni interne esistenti vengono maggiorate attraverso l'utilizzo di pannelli isolanti, che permettono isolamento termico e acustico tra i vari spazi.

Le partizioni interne di nuova costruzione vengono invece realizzate con un sistema a secco, composto da lastre in cartongesso e pannelli isolanti, consentendo anche in questo caso un ottimo isolamento acustico.

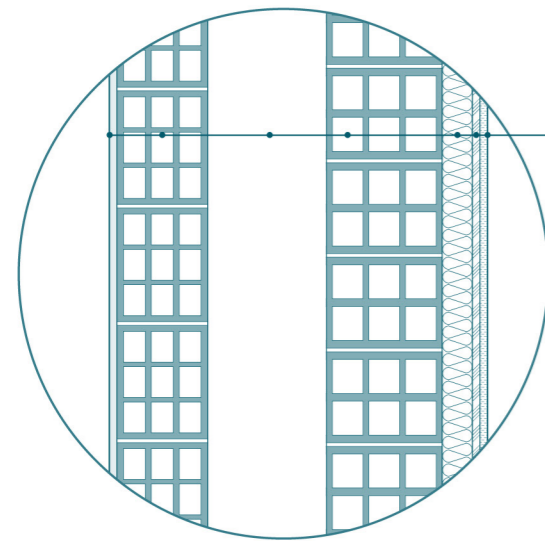
I solai, che non possono essere bucati o forati a causa del vincolo, vengono anch'essi modificati con l'aggiunta di uno strato isolante e un pavimento radiante, non intaccando la struttura originale.

Gli ambienti vengono lasciati a tutta altezza, e non controffittati, per poter mantenere la visibilità dello scheletro strutturale della struttura. La stessa viene mantenuta con una superficie grezza, in contrasto con gli altri elementi caratterizzati da finiture specifiche.

Nella scelta dei materiali è stata rivolta particolare attenzione e cura nei dettagli così da creare spazi di alta qualità e comfort. Negli spazi comuni viene utilizzata una pavimentazione in gres, mentre nelle camere da letto si utilizza una pavimentazione in legno.

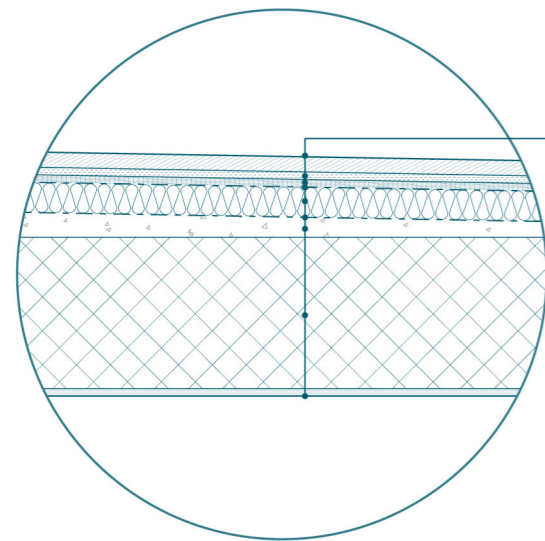
La scelta della pavimentazione in legno, nello specifico di un parquet in quercia, è stata fatta per rendere l'ambiente privato caldo e accogliente.

Gli spazi esterni, invece, vengono rinnovati nelle parti in cui è presente il cemento, instaurando una pavimentazione in calcestruzzo drenante, mentre le parti verdi con la vegetazione vengono mantenute e incrementate puntualmente.

**Partizione esterna [50 cm]**

ESISTENTE

1. Intonaco interno [1 cm]
2. Laterizio forato [12\*15\*30 cm]
3. Intercapedine d'aria [15 cm]
4. Laterizio forato [12\*15\*30 cm]
5. Pannello isolante in fibra di kenaf [4 cm]
6. Intonaco rasante esterno [1 cm]
7. Pittura a base di silicati alcalini [1 cm]

**Solaio copertura [32 cm]**

ESISTENTE

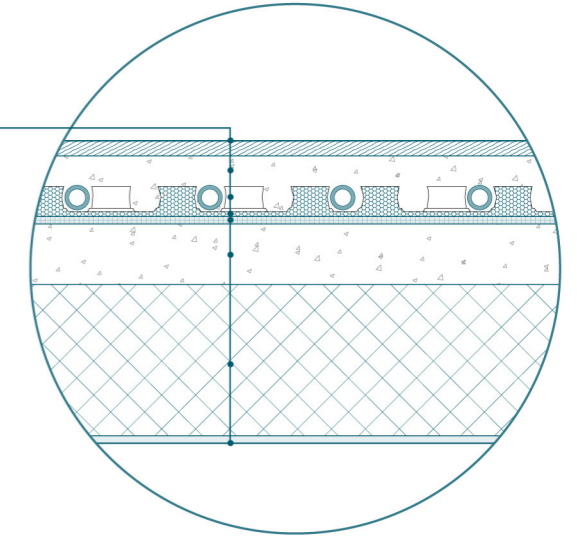
1. Pavimentazione [2 cm]
2. Malta livellante [1 cm]
3. Materassino anticalpestio in fibra di kenaf [1 cm]
4. Elemento di tenuta impermeabilizzante [0,5 cm]
5. Pannello isolante in fibra di kenaf [4 cm]
6. Barriera al vapore [0,5 cm]
7. Massetto pendenza [3 cm]
8. Soletta in cls armato [20 cm]
9. Intonaco interno [1 cm]

Stratigrafie | scala 1:10

**Solaio interpiano [40 cm]**

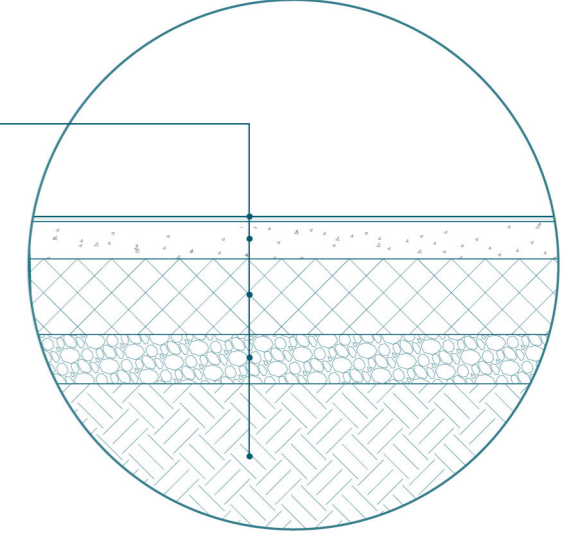
ESISTENTE

1. Pavimentazione [2 cm]
2. Massetto autolivellante [4 cm]
3. Tubatura riscaldamento radiante [d 3 cm]
4. Pannello isolante riscaldamento [4 cm]
5. Materassino anticalpestio in fibra di kenaf [1 cm]
6. Massetto impianti [8 cm]
7. Soletta in cls armato [20 cm]
8. Intonaco interno [1 cm]

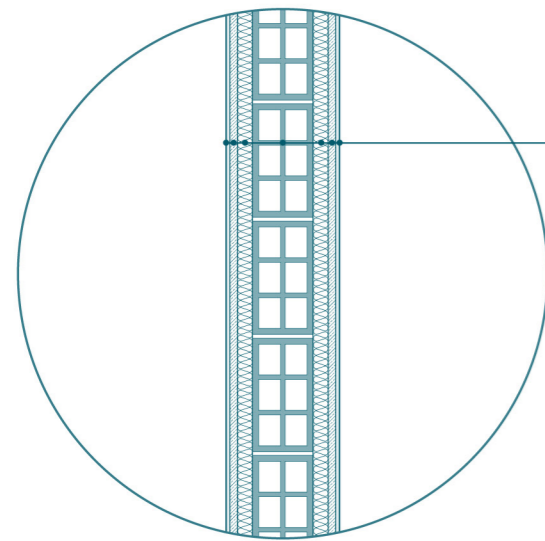
**Solaio controterra [34 cm]**

ESISTENTE

1. Terreno
2. Sottofondo in ghiaione [13 cm]
3. Soletta in cls armato [20 cm]
4. Massetto livellante in calcestruzzo [10 cm]
5. Pavimentazione [1 cm]

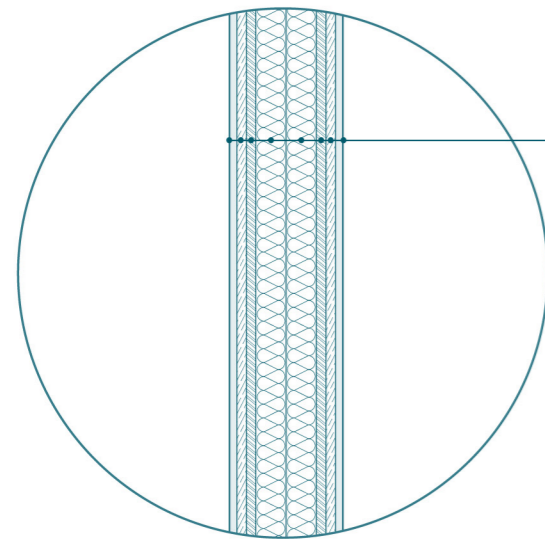


Stratigrafie | scala 1:10



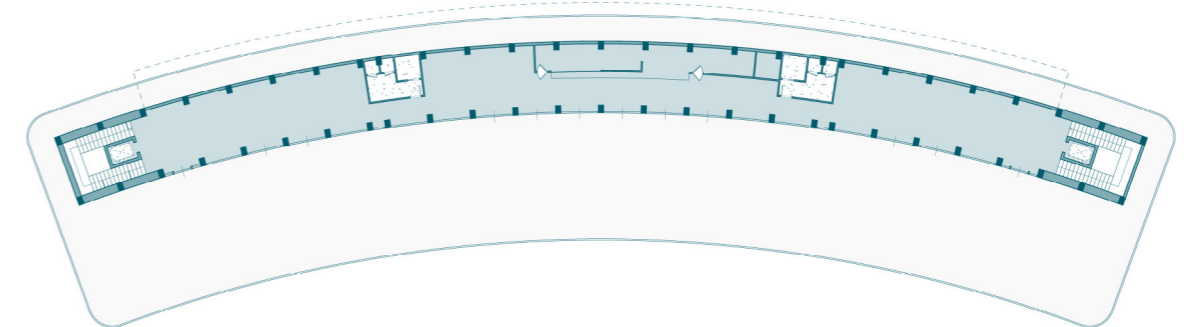
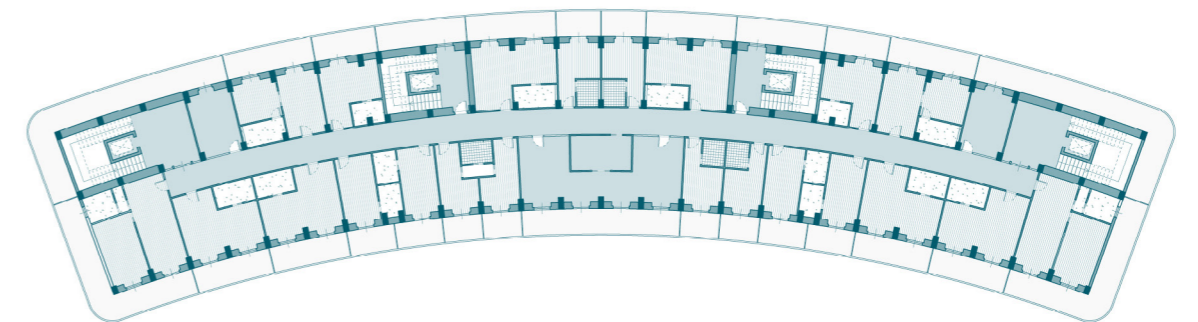
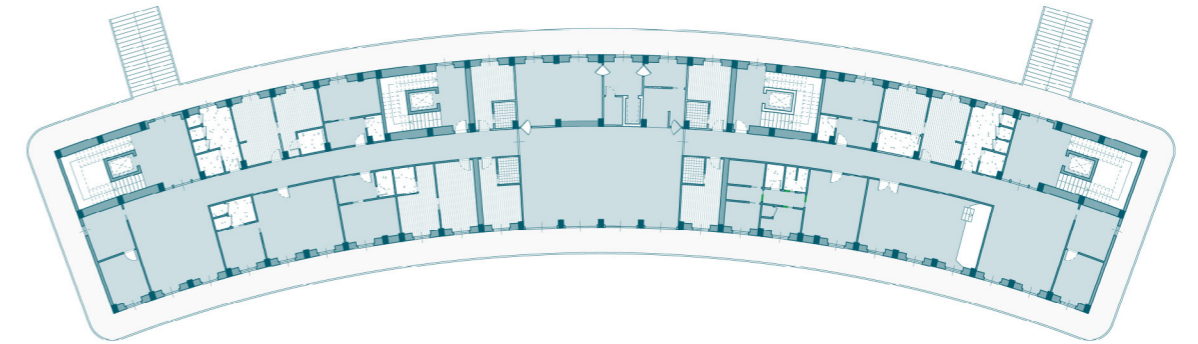
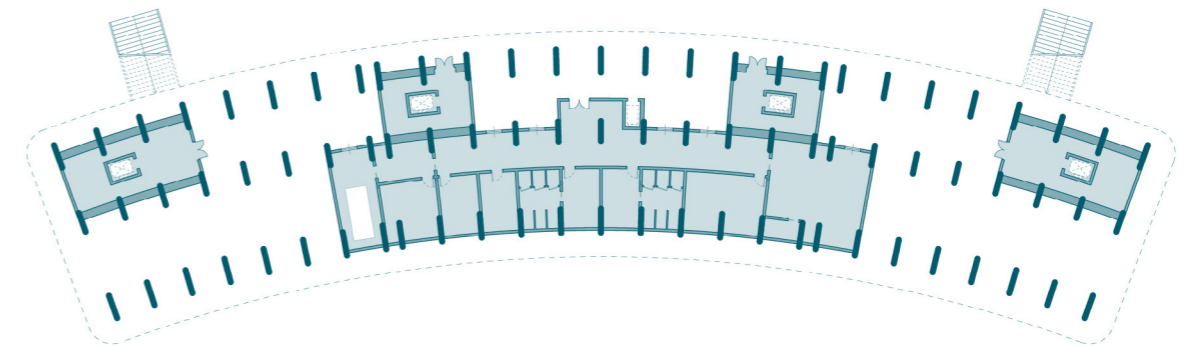
**Partizione interna [15 cm]**  
ESISTENTE

1. Intonaco interno [0,5 cm]
2. Lastra cartongesso [1 cm]
3. Pannello isolante in fibra di kenaf [2 cm]
4. Laterizio forato [8\*15\*25 cm]
5. Pannello isolante in fibra di kenaf [2 cm]
6. Lastra cartongesso [1 cm]
7. Intonaco interno [0,5 cm]



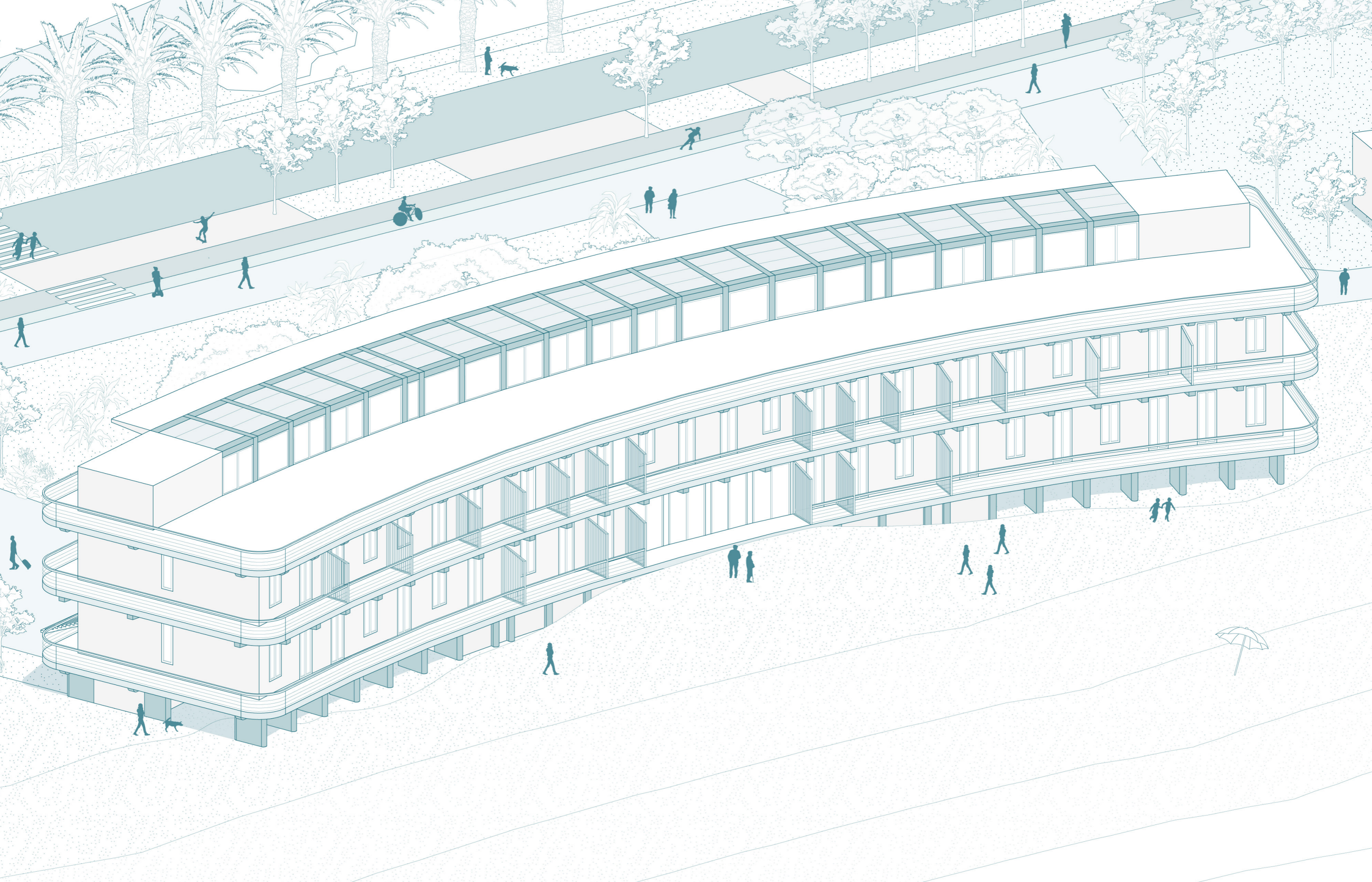
**Partizione interna [15 cm]**  
NUOVA COSTRUZIONE

1. Intonaco interno [1 cm]
2. Lastra Diamant [1,25 cm]
3. Lastra Silentboard [1,25 cm]
4. Pannello isolante in fibra di kenaf [4 cm]
5. Pannello isolante in fibra di kenaf [4 cm]
6. Lastra Silentboard [0,5 cm]
7. Lastra Diamant [3 cm]
8. Intonaco interno [1 cm]



Stratigrafie | scala 1:10

Schema delle pavimentazioni

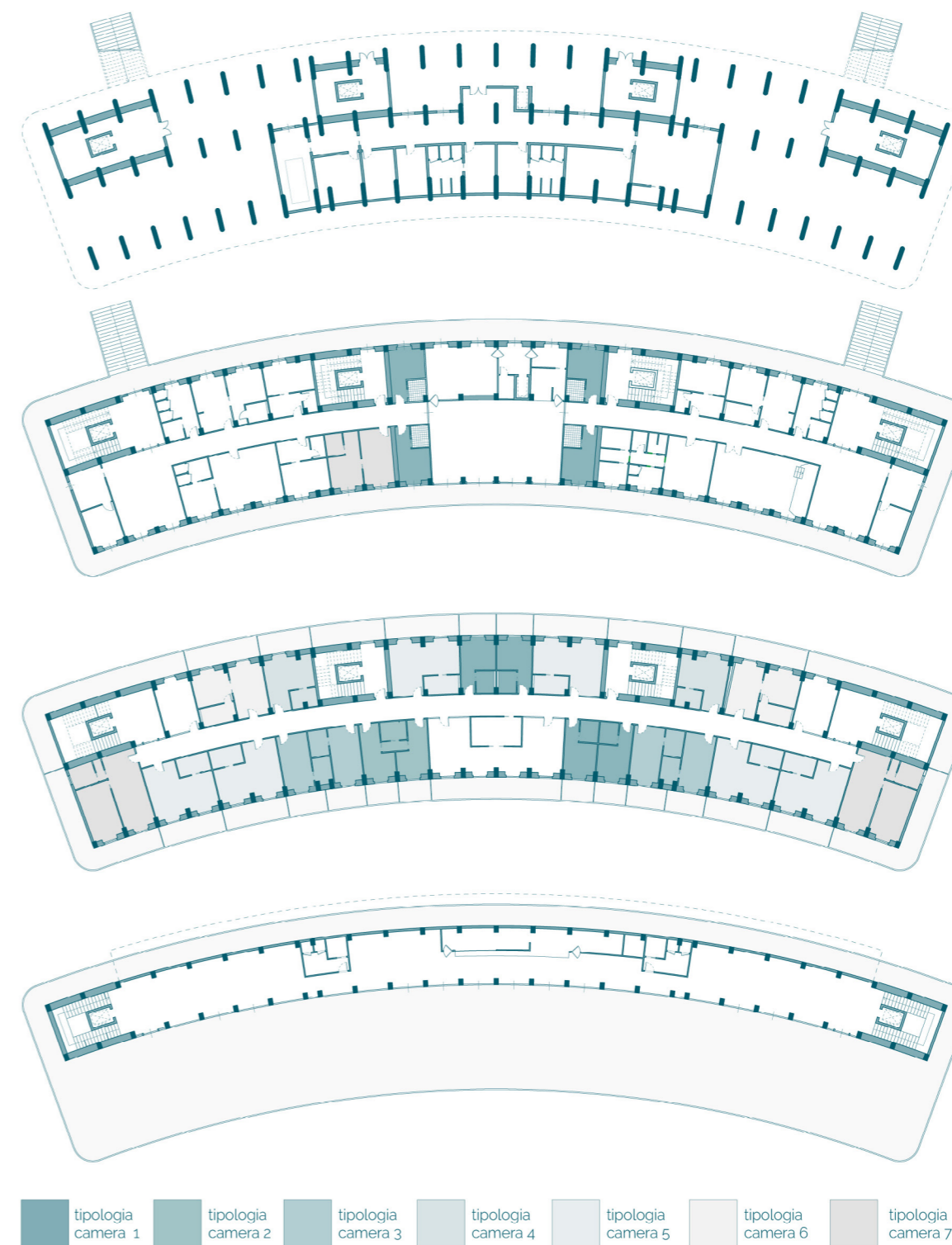


### (8.5) *Tipologia di camere*

La maglia strutturale dell'edificio, con le sue campate, è stata vincolante nella realizzazione e nella trasformazione degli spazi, ma allo stesso tempo ha permesso di generare diverse tipologie di alloggio. Sono presenti in tutto *27 alloggi* (che consentono di avere circa 52 posti letto) e si può avere la stanza singola, quella singola con il bagno condiviso, una doppia, una suite o ancora un piccolo appartamento.

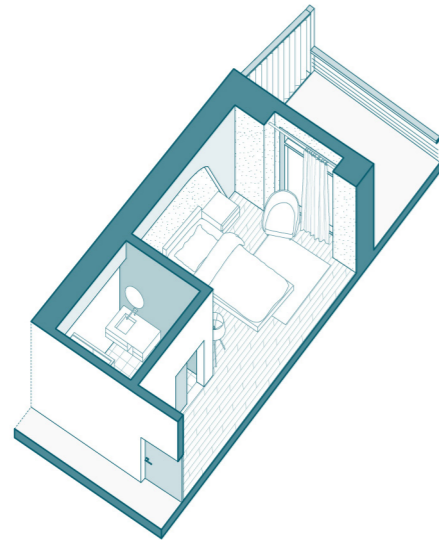
Tutti gli alloggi sono dotati di ogni comfort, dalla scrivania, all'angolo lettura e al balcone privato, e si differenziano principalmente per la loro ampiezza. Le stanze, trattandosi di una struttura per anziani o per persone con problemi fisici, sono spaziose e permettono qualsiasi movimento.

L'arredo è curato al meglio, con pavimentazioni in legno e colori alle pareti, che influiscono positivamente sul benessere psico-fisico dell'utente che fruirà di questi spazi. I balconi, presenti in tutte le stanze sono un elemento aggiuntivo e permettono di essere in stretta connessione verso il paesaggio naturale, verso il mare o verso lo stagno del Molentargius.



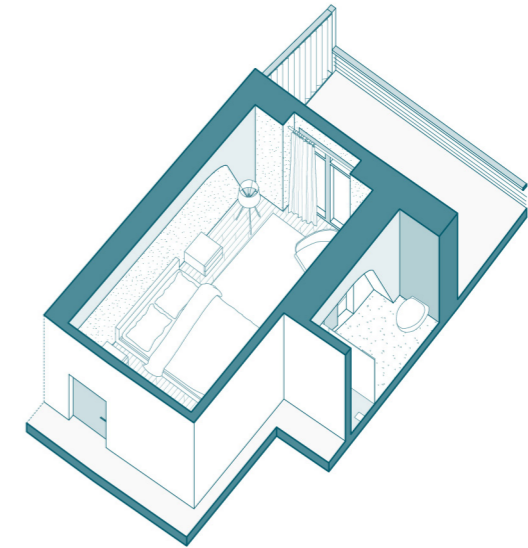
*Schema tipologie camere*

> *Schemi tipologici*  
Elaborati fuori scala.



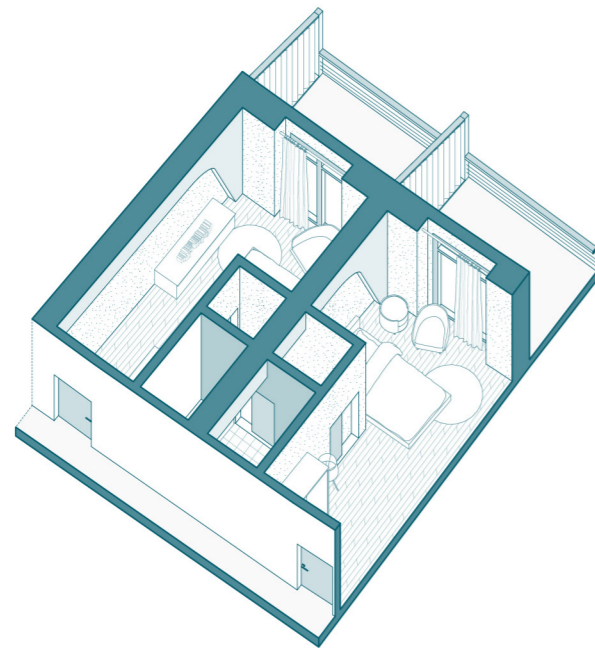
*Tipologia camera 1*

*camera singola*  
13 m<sup>2</sup>  
sud-est e nord-ovest  
n. 8



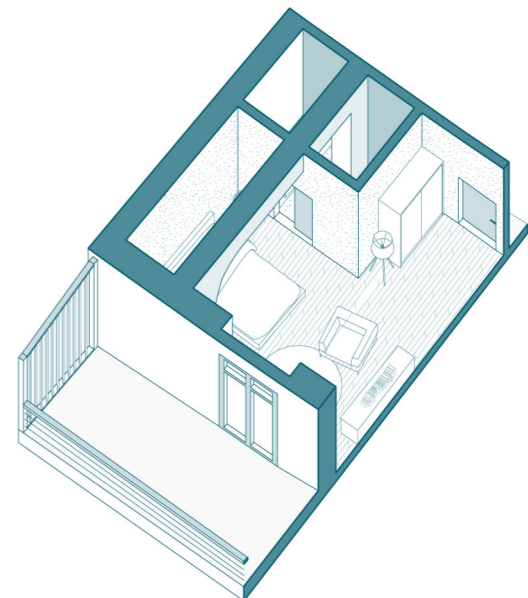
*Tipologia camera 3*

*camera doppia*  
14 m<sup>2</sup>  
sud-est  
n. 4



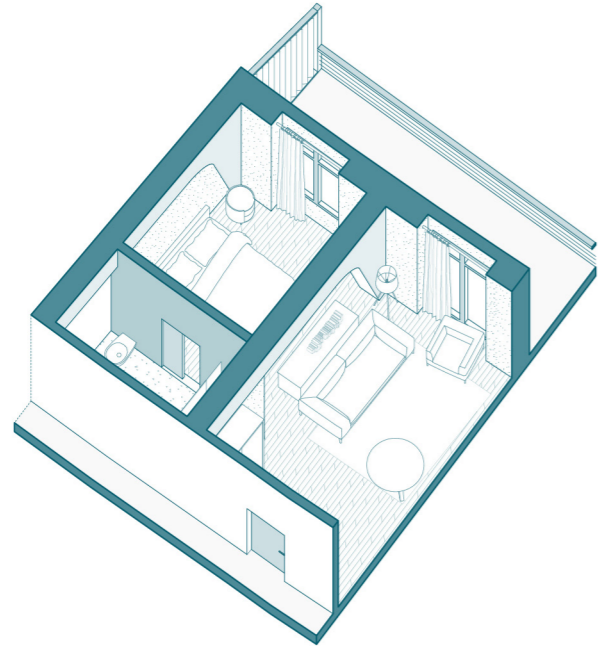
*Tipologia camera 2*

*camera singola (bagno comune)*  
12 m<sup>2</sup>  
sud-est  
n. 2



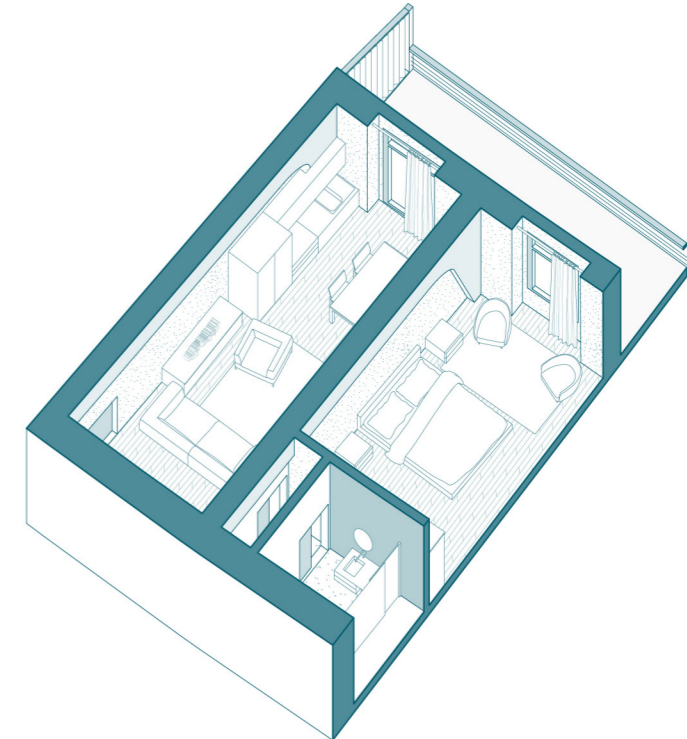
*Tipologia camera 4*

*camera doppia*  
16 m<sup>2</sup>  
nord-ovest  
n. 2



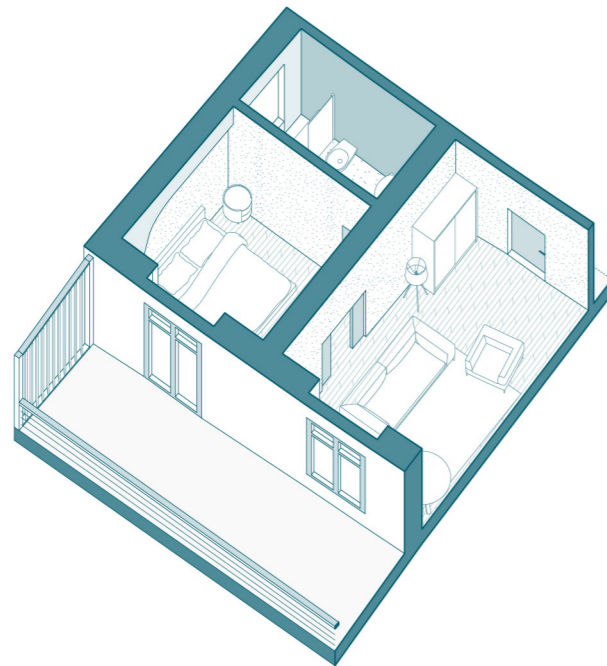
*Tipologia camera 5*

*junior suite*  
25 m<sup>2</sup>  
sud-est e nord-ovest  
n. 6



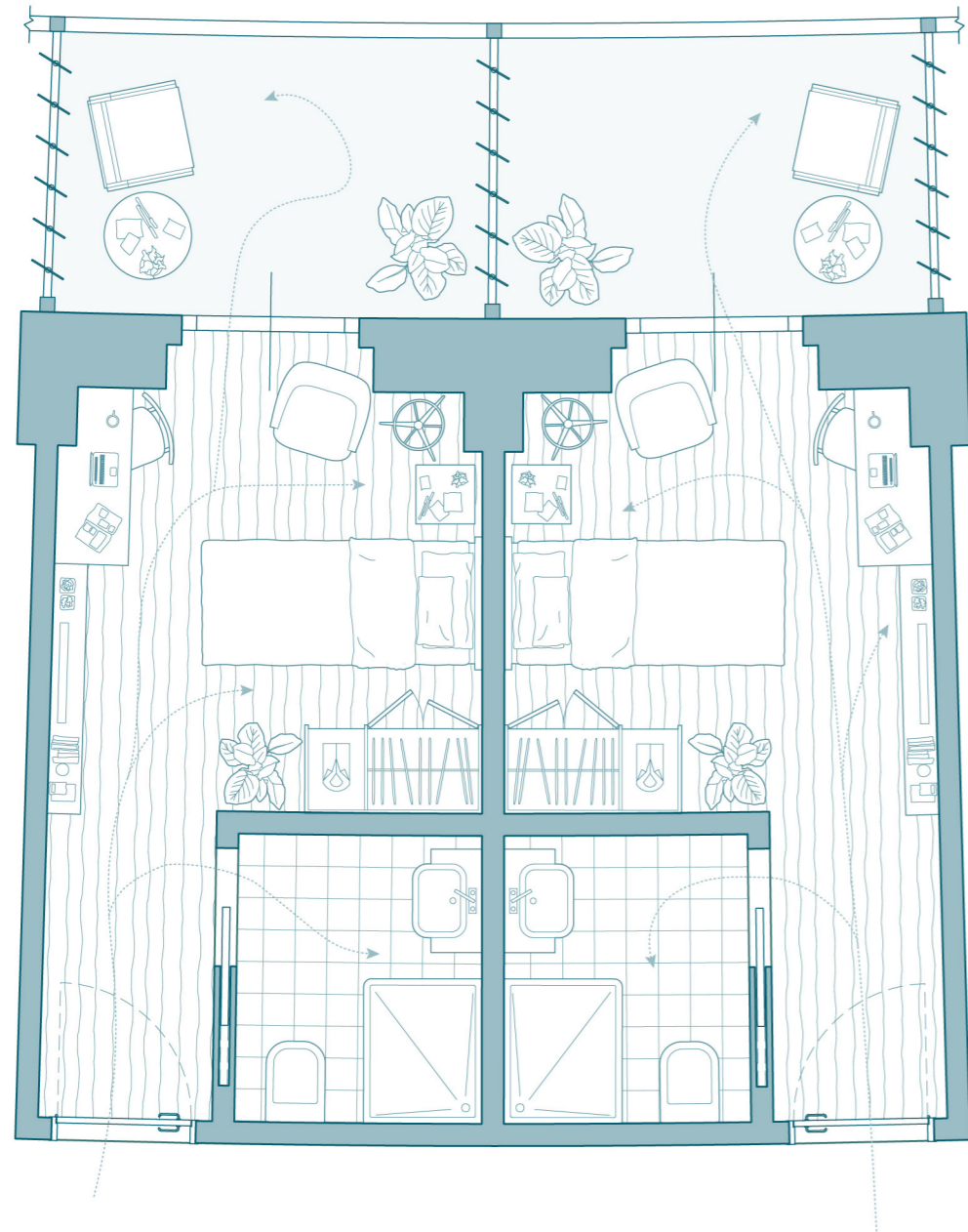
*Tipologia camera 7*

*bilocale (quadrupla)*  
42 m<sup>2</sup>  
nord-ovest e sud-est  
n. 3

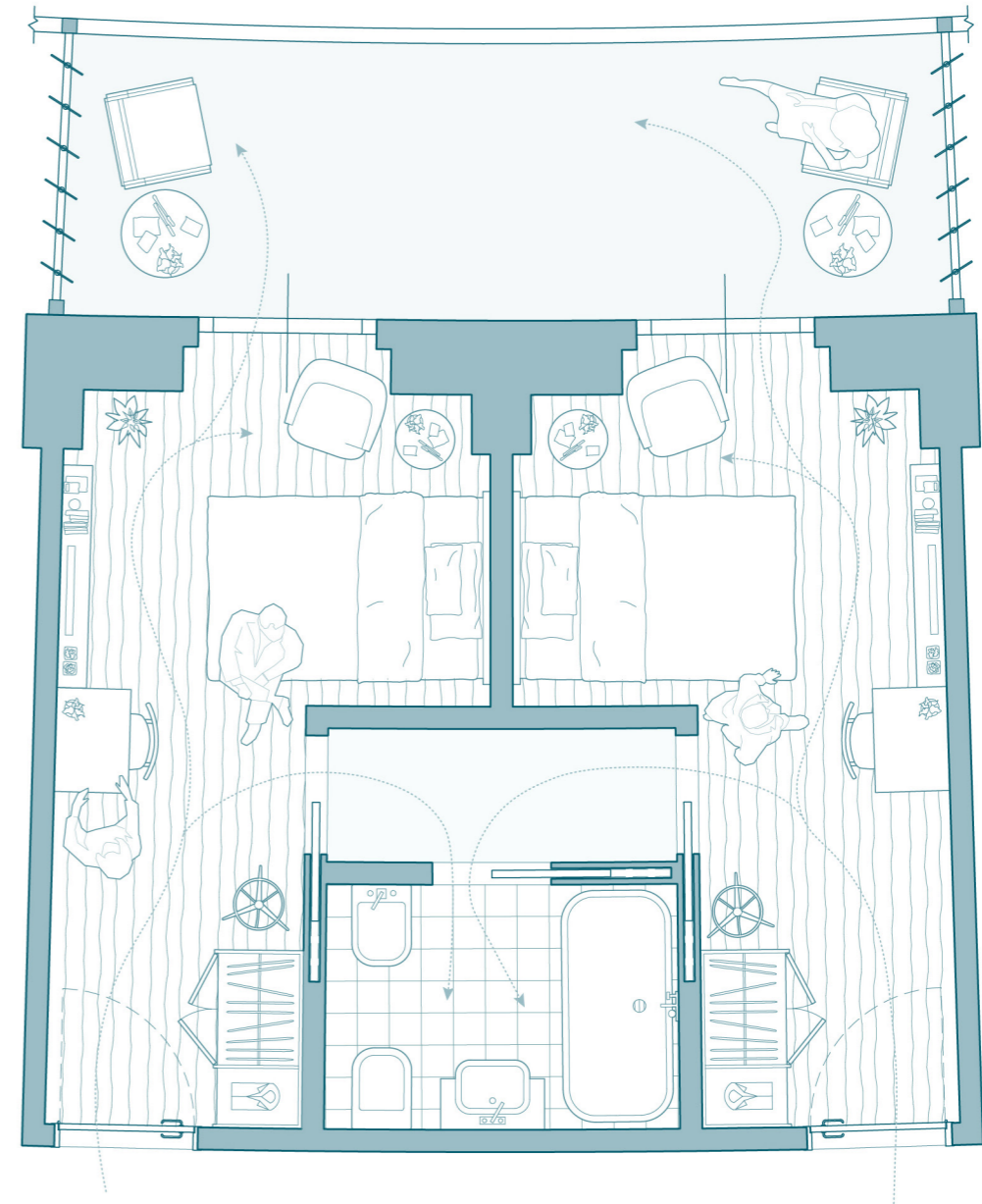


*Tipologia camera 6*

*tripla*  
25 m<sup>2</sup>  
nord-ovest  
n. 2



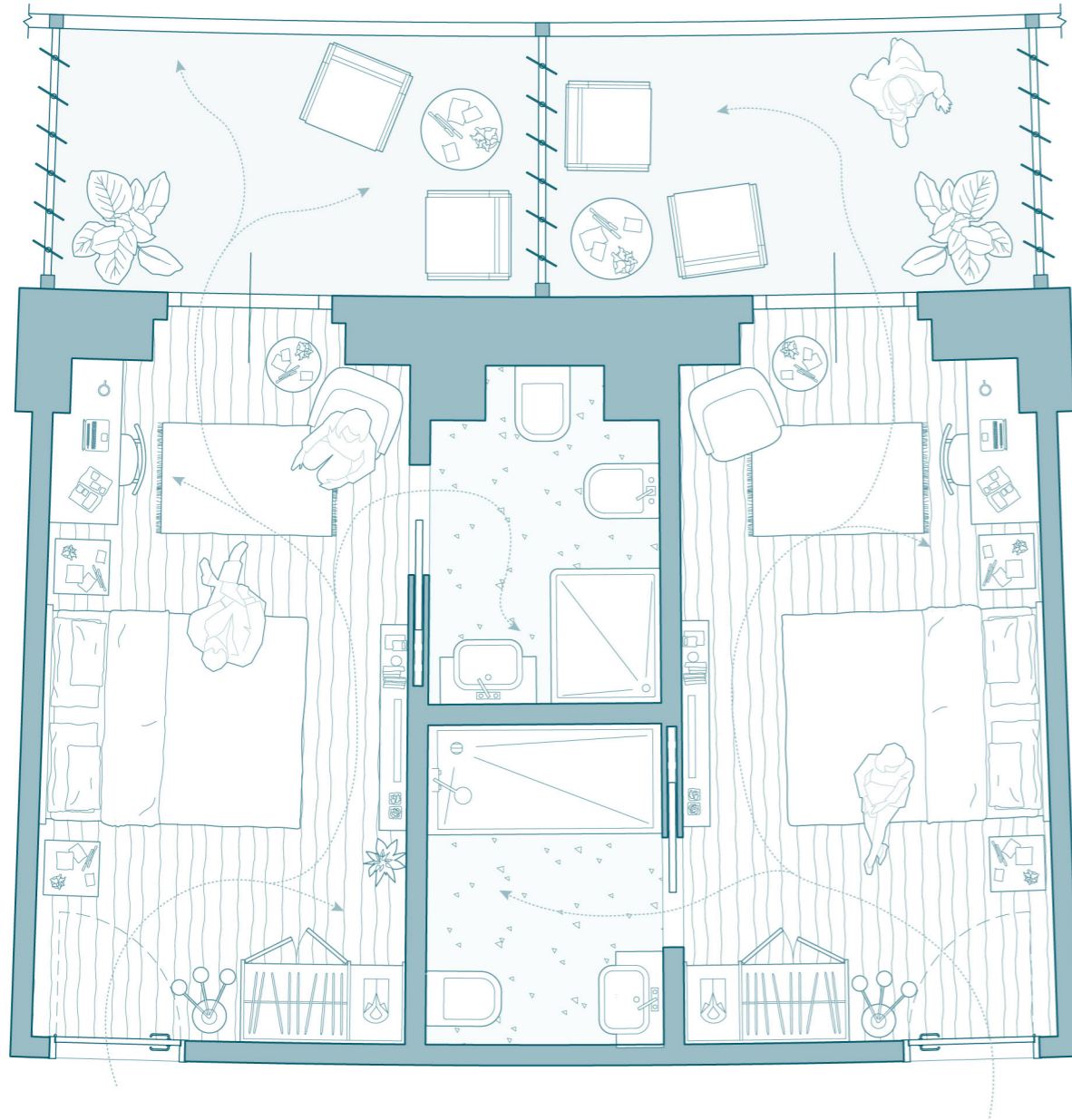
Pianta tipologia stanza 1 | scala 1:50



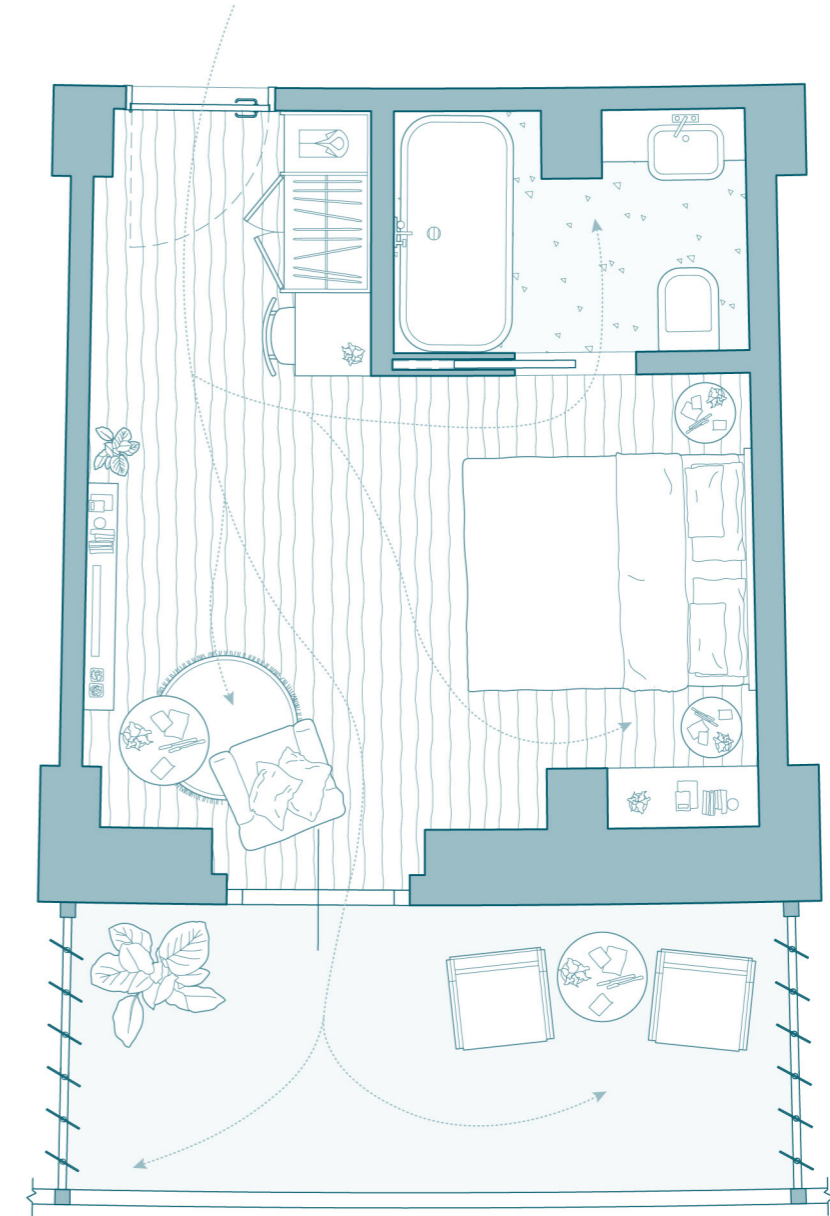
Pianta tipologia stanza 2 | scala 1:50





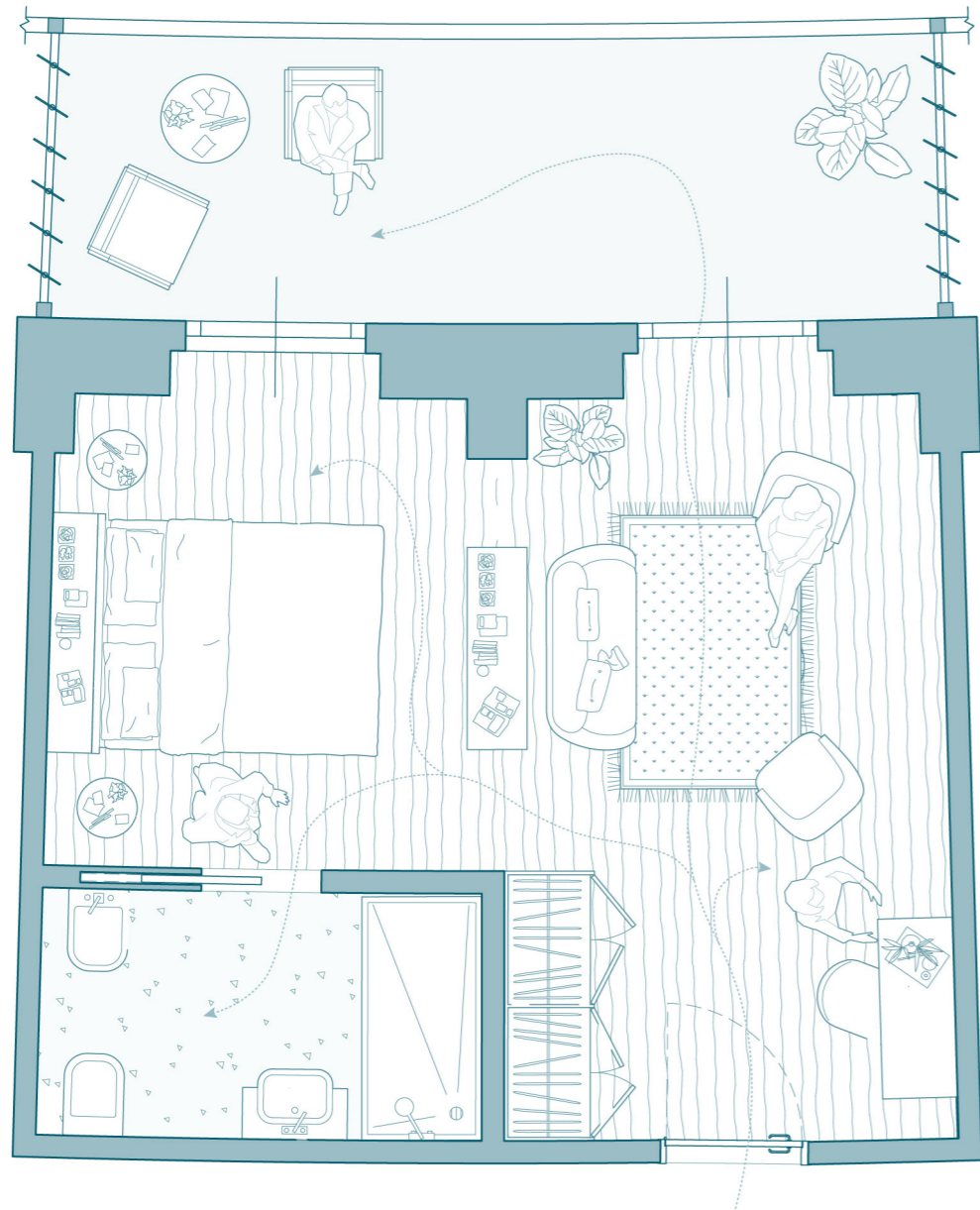


Pianta tipologia stanza 3 | scala 1:50

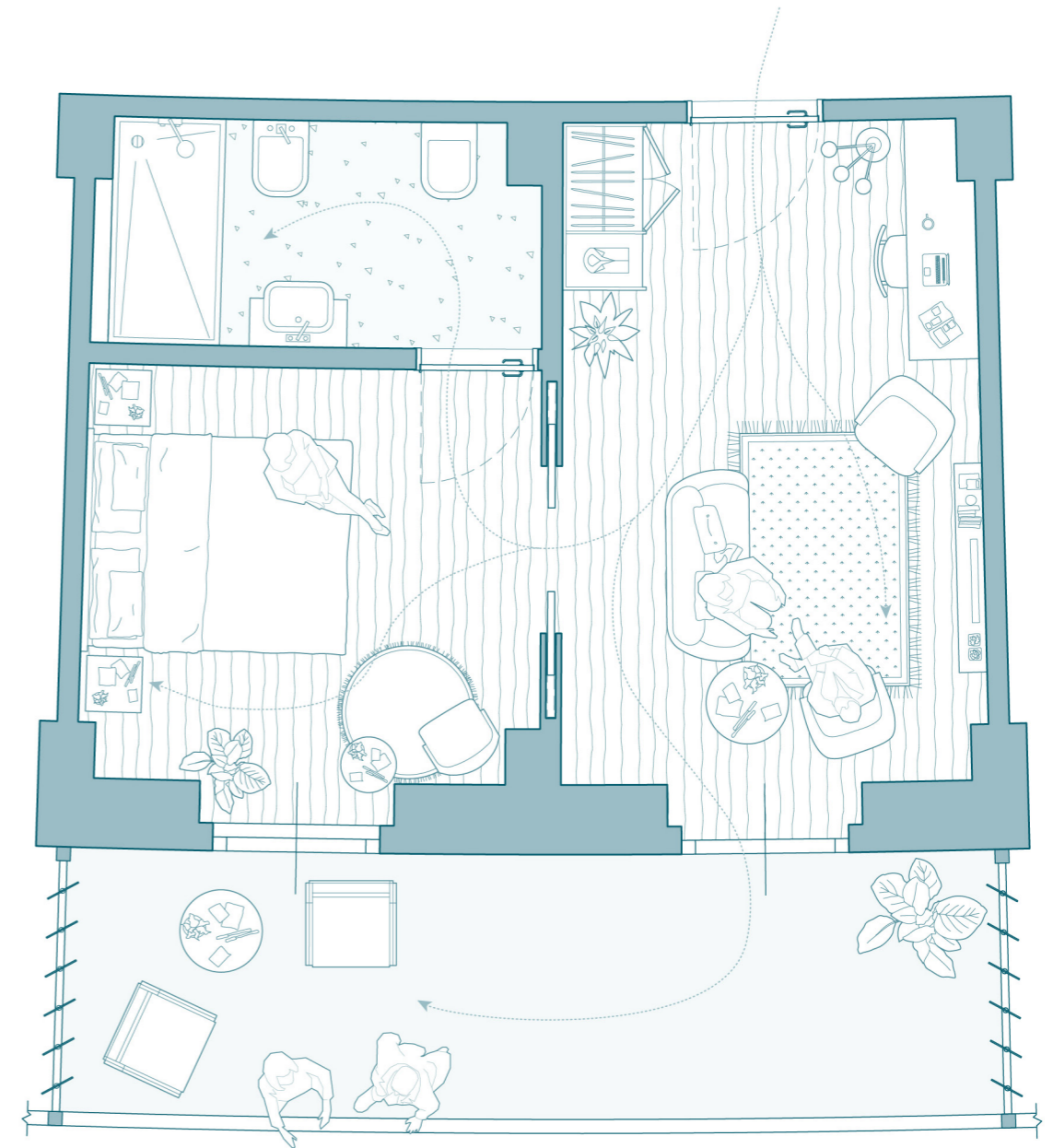


Pianta tipologia stanza 4 | scala 1:50

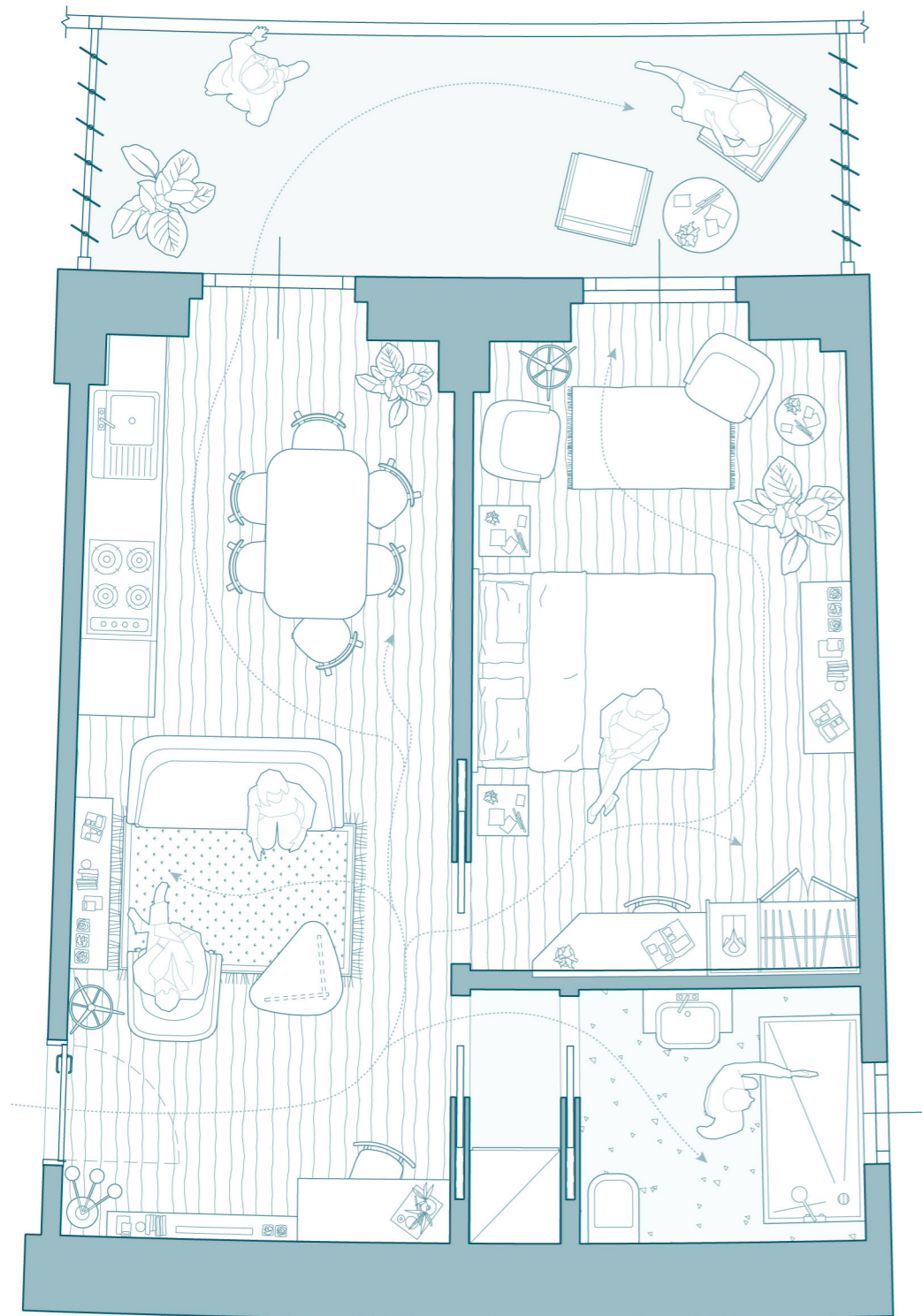




Pianta tipologia stanza 5 | scala 1:50



Pianta tipologia stanza 6 | scala 1:50



Pianta tipologia stanza 7 | scala 1:50





A FORAS SANATO DE SA SARDIGNA

## CONCLUSIONI

L'obiettivo che questo lavoro si propone è quello di una proposta progettuale che permetta all'Ex Ospedale Marino di rinascere con una nuova funzione in grado di esaltarne le sue peculiarità e sfruttare la sua posizione strategica all'interno di un importante contesto urbano e paesaggistico.

La sua storia travagliata ha portato ad avere un'analisi completa dell'edificio e a conoscere quelle che sono le sue caratteristiche più importanti che vengono quindi preservate. L'analisi urbana e naturalistica ha permesso di scoprire l'immenso patrimonio naturalistico, e faunistico, in cui l'edificio si trova.

La natura e il verde sono, infatti, elementi importanti nel miglioramento della condizione fisica e mentale delle persone. Le ricerche inerenti questo tema, della psicologia ambientale, confermano come questi elementi influiscano positivamente, in particolar modo su soggetti come bambini e anziani.

L'edificio, che si trova sulla spiaggia del Poetto sembra essere dunque un luogo perfetto in cui poter instaurare un Senior Housing, in relazione all'invecchiamento medio della popolazione, e un Patient Hotel, in virtù della vicina presenza nuovo Ospedale Marino.

In un'ottica futura, il riutilizzo di questo spazio assume notevole importanza per l'influenza positiva che potrebbe generare nei confronti del contesto. Nel tempo potrebbe incrementare il suo rapporto con il contesto naturalistico, e integrare nella sua funzione anche il recupero dei vicini edifici abbandonati.

## BIBLIOGRAFIA

### Bibliografia

Baroni M., *Psicologia ambientale*, Il Mulino, 2008;

Bonaiuto M., Bilotta E., Fornara F., *Che cos'è la psicologia architettonica*, Carocci, Roma, 2004;

Bonnes M., Secchiaroli G., *Psicologia ambientale. Introduzione alla psicologia sociale e ambientale*, Carocci, 1992;

Bonnes M., Secchiaroli G., *Environmental psychology. A psycho-social introduction*, London, UK: Sage, 1995;

Cao G., *La città estiva. Cagliari balneare al Poetto, 1913-1986*, VerbaVolant, Cagliari, 2000;

Cocco G.B., Tanca M., *Ubaldo Badas. La Colonia Marina Dux a Cagliari. Architettura e video*, Gangemi, Roma 2012;

Colavitti A.M., Usai N., *Cagliari*, Alinea, Firenze, 2007;

Costa M., *Psicologia ambientale e architettonica. Come l'ambiente e l'architettura influenzano la mente e il comportamento*, Franco Angeli, Milano, 2010;

De Angelis. E., *Riqualificazione energetica-Calcestruzzo-Acciaio*, in Praxis, Utet, Milano, 2008;

De Angelis. E., *Acustica e isolamento acustico, Materiali isolanti, Costruzioni a secco*, in Praxis, Utet, Milano, 2008;

De Martis G., *Parco Naturale Regionale Molentargius-Saline. Flora: stato attuale e confronto con le situazioni preesistenti*, Università degli Studi di Cagliari, Dottorato di Ricerca in Botanica Ambientale ed Applicata, Rel. Mulas B., 2008;

De Vita M., *Restauro e conservazione dell'architettura moderna*, Alinea, Firenze 1996;

Durrett C., *Senior Cohousing Handbook*, Gabriola, Canada: New Society Publishers, 2009;

Endrich E., *Ubaldo Badas l'architetto*, in Almanacco di Cagliari, Cagliari, 1984;

Filighera T., Micalizzi A., *Psicologia dell'abitare. Marketing, architettura e neuroscienze per lo sviluppo di nuovi modelli abitativi*, Angeli, Milano, 2018;

Frisoni G. et al., *Storia e miti delle colonie*, in «Domus», anno lvii (1985), n. 659, Editoriale Domus, Milano;

Lawton M. P., Windley, P. G., Byerts T. O., *Aging and the environment*, New York: Springer, 1982;

Loddo G., *Cagliari, architetture dal 1900 al 1945*, Coedisar, Cagliari, 1999;

Mainardi Peron E., Falchero S., *Ambiente e Conoscenza*.

*Aspetti cognitivi della psicologia ambientale*, La Nuova Italia Scientifica, 1994;

Manfredini A., Manfredini G., *Progettazione architettonica e residenze temporanee integrate*, Alinea Editrice, Firenze, 2003;

Masala F., *Architettura dall'unità d'Italia alla fine del '900*, Banco di Sardegna, Ilisso, Cagliari, 2001;

Piras S., *Architetture e paesaggio delle saline*, Associazione per il Parco Molentargius Saline Poetto, Cagliari, 2004;

Piras S., *Il paesaggio delle vie d'acqua a Cagliari*, Associazione per il Parco Molentargius Saline Poetto, Cagliari, 2006;

Sanjust P., *Modernismi. Storie di architetture e costruzioni del '900 in Sardegna*, Aracne, Ariccia, 2017;

Sanjust P., *Opere giovanili di Ubaldo Badas*, in «DO.CO.MO. MO Italia», anno v (2000), n. 8;

Sanjust P., *Protagonisti locali della modernità: Ubaldo Badas*, in Docci M., Turco M.G. (a cura di), *L'Architettura dell'"altra" modernità. Atti del XXVI congresso di storia dell'architettura*, Gangemi, Roma 2010;

Sanjust P., *Ubaldo Badas, architetture 1930-1940*, in «Quaderni del dipartimento di architettura», n. 2, Cuccu, Cagliari

2002;

Sapio A., *Famiglie, reti familiari e cohousing: verso nuovi stili di vivere, del convivere dell'abitare*, Angeli, Milano, 2010;

Stokols D., Altman I., *Handbook of Environmental Psychology*, New York, 1987;

Valnet C., *Cromoterapia e potere dei colori*, Edizioni R.E.I., 2014;

### Tesi

Madeddu A., *Progetto, recupero, riuso. L'ex Colonia Marina di Cagliari*, Politecnico di Torino, 2019;

Manca C., *Il Gigante del Poetto. Riqualificazione dell'ex Colonia Marina di Cagliari*, Politecnico di Torino, 2021;

Roveri F., *Abitare nella terza età*, Politecnico di Torino, 2020.

### Ricerche scientifiche

Bamzar R., *Assessing the quality of the indoor environment of senior housing for a better mobility: a Swedish case study*, *Journal of Housing and the Built Environment* (2019) 34:23-60, 2018;

Chadha R. et al., *Surgical patient satisfaction with a virtual hybrid care hotel model: A retrospective cohort study*, *Annals of Medicine and Surgery*, Vol. 74, 2022;

Dopko R., Capaldi C., Zelenski J., *The psychological and social benefits of a nature experience for children: A preliminary investigation*, *Journal of Environmental Psychology*, 63 (pg. 134-138), 2019;

Forster P., *A brief introduction to environmental psychology*, Charles Darwin University, 2009;

Harvey I., Jenkins R., Llewellyn L., *Enhancing appropriateness of acute bed use: role of the patient hotel*, *Journal of Epidemiology and Community Health*, Vol. 47, (pg. 368-372), 1993;

Lescoat A. et al., *Patient hotel: An alternative to conventional hospitalization*, La Presse Medicale, Elsevier Masson SAS, Paris, 2012;

Maslee G. et al., *Using a Patient Hotel: Perceptions of*



*the Quality of Care by Patients Undergoing Analysis for Gastrointestinal Motility Disorders in the Netherlands*, Journal of Patient Experience, Volume 9: 1-8, The Author(s), 2022;

Pettersson C. et al., *Housing accessibility for senior citizens in Sweden. Estimation of the effects of targeted elimination of environmental barriers*, Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 2018;

Pozzi G., Mombelli E., Vignati G., *Casa come bene e casa come servizio: dalle i-stanze familiari alla (i)stanza dell'individuo*, Mechane, IV, Mimesis, Milano, 2004;

Smistad I., Store-Valen M., *Senior Residence Concepts in Norway: Challenges and Actions for a Sustainable Development*, Emerald Reach Proceedings Series, vol. 2 (pg. 337-347), 2516-2853, 2019;

Suess C., Mody M., *Hotel-like hospital rooms' impact on patient well-being and willingness to pay*, International Journal of Contemporary Hospitality Management, Vol. 30 No. 10, 2018;

Theissen A. et al., *Patient hotels and the French health system: A new paradigm*, Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine, Vol. 40, 2021;

Thurmond D., Geno S., *Integrating Health and Supportive*

*Services in Affordable Senior Housing: New Models for Service Coordination*, Journal of Affordable Housing & Community Development Law, Vol. 27, Fasc. 2, (pg. 329-339), Chicago, 2018;

Ulrich R. et al., *The environment's impact on stress*, Marberry. Improving healthcare with Better Building Design, Cap.3, (pg. 37-61), Chicago, 2006;

Versnaeyen L. et al., *Patient hotel: Results of a satisfaction survey among 50 patients after ambulatory surgery*, La Presse Medicale, Elsevier Masson SAS, Paris, 2013;

### Sitografia

<https://geoportale.comune.cagliari.it/>;

[https://www.comune.cagliari.it/portale/page/it/archivio\\_storico/](https://www.comune.cagliari.it/portale/page/it/archivio_storico/);

<https://siusa.archivi.beniculturali.it/>;

<https://www.domusweb.it/>;

<https://www.castedduonline.it/ippodromo-ed-ex-marino-il-buco-del-poetto-regno-abbandonato/>;

<https://www.sardegnaigitallibrary.it/>;

<https://www.sardegnaabbandonata.it/>;

<https://www.vistanet.it/>;

<https://www.unionesarda.it/tags/generici/ospedale-marino/>;

<http://www.apmolentargius.it/>;

<https://www.sardiniapost.it/politica/ex-ospedale-marino-erriu-superare-lo-stallo-restituire-struttura-ai-cittadini/>;

<https://www.sardegnaturismo.it/it/esplora/parco-di-molentargius-e-saline/>;

<https://www.enelcuore.it/tematiche-sociali/articles/2021/07/cohousing-anziani/>;

<https://www.lanuovasardegna.it/cagliari/cronaca/2016/08/05/news/il-tar-la-regione-ha-torto-il-marino-torni-alla-ditta-prosperius-1.13920661/>;

[https://www.camera.it/temiap/t/news/post-OCD15-10142#:~:text=22%20aprile%202008%20%22Definizione%20di,5%20della%20legge%209%2F200/](https://www.camera.it/temiap/t/news/post-OCD15-10142#:~:text=22%20aprile%202008%20%22Definizione%20di,5%20della%20legge%209%2F200;);

<https://www.hospitaltimes.co.uk/patient-hotels-a-comfortable-solution-to-the-capacity-crisis/>;

[https://it.frwiki.wiki/wiki/Psychologie\\_environnementale/](https://it.frwiki.wiki/wiki/Psychologie_environnementale/);

<https://www.inpsiche.it/storia-della-psicologia/il-cognitivismo/>;

<https://milano-sfu.it/psicologia-ambientale/>;

<https://www.villabeausoleil.com/villa/residence-services-seniors/la-rochelle/>;

[https://issuu.com/polosnow/docs/cohousing\\_in\\_sweden\\_for\\_the\\_second/](https://issuu.com/polosnow/docs/cohousing_in_sweden_for_the_second/);

<https://divisare.com/projects/364612-vincenzo-cangemi-architekten-ralph-feiner-retirement-and-nursing-home/>;

<https://www.mvrdv.com/projects/170/wozoco;>

[https://www.espazium.ch/it/archi4-19\\_centro\\_anziani\\_huningue;](https://www.espazium.ch/it/archi4-19_centro_anziani_huningue;)

<https://it.wikipedia.org/wiki/Cagliari;>

<https://www.sardegna territorio.it/paesaggio/pianopaesaggistico2006.html;>

[https://www.ilsole24ore.com/art/case-misura-anziani-piu-fondi-senior-housing--AEvBEu1G?refresh\\_ce=1;](https://www.ilsole24ore.com/art/case-misura-anziani-piu-fondi-senior-housing--AEvBEu1G?refresh_ce=1;)

<https://www.epicentro.iss.it/sdo/rapporto-sdo-2020.>

# RINGRAZIAMENTI

Grazie mamma e papà per il vostro amore, per avermi sempre incoraggiato e spronato per raggiungere il mio traguardo e seguire le mie passioni.

Grazie Elisa, che nonostante i nostri caratteri contrastanti, mi sostiene e mi mostra il suo affetto.

A nonna Mariuccia e nonno Ignazio, che non ci sono più, ma che hanno sempre creduto in me e trasmesso i loro valori e il loro amore.

Grazie Giulia, cugina e amica con cui sono cresciuta, che è sempre pronta ad incoraggiarmi e starmi vicina.

Grazie Chiara, amica di sempre, che mi supporta da lontano mostrandomi la sua amicizia.

Grazie a tutti i miei amici dell'università per aver fatto parte, chi prima chi dopo, della mia vita.

A Vivi, Chiara e Gemma per essere fedeli confidenti e ottime compagne.

A Giuseppe, con cui ho condiviso gran parte del mio percorso magistrale, grazie per la sopportazione.

Grazie a Marti, Vale, Silvia, Loris, Vitto, Peve, Dario, Gioele, Jachi, Davide e Matti per avermi regalato momenti felici e spensierati e avermi fatto fare tante risate.

Grazie a tutti quelli che mi sono stati vicini nel tempo per avermi sostenuto, incoraggiato e cambiato.