

165

swiss german itineraries

welcoming

boeri

rivista internazionale di architettura e arti del progetto luglio/agosto 2019

165

Rivista Bimestrale/Poste Italiane SpA - P. I. 24/07/2019

Italia € 12,00 Canada CAD 39,95/Germany € 24,80/UK GBP 19,50/Greece € 22,00/Portugal € 22,00/Spain € 22,00/Switzerland CHF 30,00/USA \$ 40,95/Belgium € 22,00





90165>



editorial Franco La Cecla / **critical lectures** Massimiliano Giberti / Alessandro Valenti / Paolo Di Nardo / Davide Ventura / Andrea Siniscalco - Maurizio Rossi / **projects** Shigeru Ban / Studio 10 / Atelier LAVIT / selgascano / LEESER Architecture / Estudio Atemporal / EMBT - Benedetta Tagliabue / Vaillo + Irigaray / Snøhetta / Aleph Zero + Rosenbaum / Studio Boeri / TRS Studio Architects / SO? / BIG / Cohesion Studio / John Pawson / **photography** Massimo Vitali / **swiss german itineraries** / **bagnodesign** contract / **design focus** out



sleeping working nursing surviving escaping




welcoming

- 2 **presentazione/introduction**
Architecture as an art of hospitality
text by Marco Casamonti
- 4 **editoriale/editorial**
City of Hospitality
text by Franco La Cecla
- 
- lettura critiche/critical lectures**
- 10 Hospitality as a new paradigm for the project
text by Massimiliano Giberti
- 16 Welcoming (interior) architecture: on-demand hospitality as an emotion
text by Alessandro Valenti
- scenari di architettura/architectural scenario**
- 22 **sleeping/**
photo by Massimo Vitali
- 

- 24 Shigeru Ban/Shishi-iwa House
text by Shigeru Ban
photo Hiroyuki Hirai
- 32 Studio 10 Architects/
The Other Place
text by Studio 10
photo by Chao Zhang
- 40 Atelier LAVIT/
ORIGIN Tree House
text by Atelier LAVIT
photo by Atelier LAVIT
- 48 Atelier LAVIT/
GCP Wood Cabins Hotel
text by Atelier LAVIT
photo by Atelier LAVIT
- 
- 54 **working/**
photo by Massimo Vitali
- 56 selgascano/
Secondhome
text by selgascano
photo by Iwan Baan
- 
- 64 LEESER Architecture/Coworks
text by LEESER Architecture
photo by LEESER Architecture

- 70 Estudio Atemporal/
Guateque Office
text by Estudio Atemporal
photo by LGM Studio
- 76 **nursing/**
photo by Massimo Vitali
- 78 Miralles Tagliabue EMBT/
Káldia Sant Pau Center
text by Laura Arrighi
photo by Lluc Miralles
- 
- 86 Vaillo+Irigaray Architects/
Psychiatric Center
text by Vaillo+Irigaray Architects
photo by Rubén P. Bescós
- 96 Snøhetta/
Outdoor Care Retreats
text by Snøhetta
photo by Ivar Kvall
- 
- lettura critiche/critical lectures**
- 104 Young confort design
text by Paolo Di Nardo
- 108 **surviving/**
photo by Massimo Vitali

- 110 Aleph Zero + Rosenbaum/
Bradesco Foundation
text by Aleph Zero + Rosenbaum
photo by Cristobal Palma
- 120 Studio Boeri Architetti/
Polo del Gusto
text by Studio Boeri Architetti
photo by Giovanni Nardi,
Paolo Rosselli
- 128 TRS Studio Architects/
Single Family Module
text by TRS Studio Architects
photo by TRS Studio Architects
- 134 So?/Fold and Float
text by So?
photo by So?
- 140 **escaping/**
photo by Massimo Vitali
- 142 BIG/Klein A45
text by Bjarke Ingels - BIG
photo by Matthew Carbone
- 148 Cohesion Studio/Folly Farm
text by Cohesion Studio
photo by Sam Frost Studio
- 154 John Pawson/Wooden Chapel
text by John Pawson
photo by Felix Friedmann
- 

- lettura critiche/critical lectures**
- 160 Wearable, Transportable,
Habitable
text by Davide Ventura
- 162 Lighting design for Hospitality
text by Andrea Siniscalco,
Maurizio Rossi
- 168 **bibliography journey**
edited by Aldo De Poli
- 170 **itinerario contemporaneo/
contemporary itinerary**
Swiss German
edited by Andrea Benelli
- 
- 180 **esiti concorsi/competitions**
text by Alessandro Massarente
- 186 **recensioni mostre e libri/
exhibition and book reviews**
edited by Ilaria Morcia,
Federica Arman, Aldo De Poli,
Fabrizia Ippolito, Alessandro
Massera, Carmine Piscopo,
Claudio Dolci, Simone Gobbo
- 192 **new media**
edited by Monica Bruzzone

Young Comfort Design

Paolo Di Nardo

È sempre più accettata ed applicata la convinzione che la percezione da parte di un bambino della sofferenza, come della cura, sia totalmente diversa da quella dell'adulto, proprio perché i margini che dividono il senso della realtà dalla fantasia sono impercettibili:

“differenza drammatica, ancora più grande nella malattia, tra la percezione della realtà degli adulti e quella dei bambini... Nel mondo rappresentativo del bambino, in cui non sono ancora stabiliti i confini tra realtà e fantasia, il pericolo reale di una malattia si mescola sempre con paure arcaiche...” (A. Freud, T. Bergmann, “Bambini malati”, Boringhieri, 1974). Proprio in questo campo di azione progettuale capace di accogliere una diversa percezione dello spazio, come della sofferenza, ma anche del piacere e del gioco, risiede il lavoro di un designer di spazi per la cura delle malattie in tutte le sue componenti compositive e di scala. Per muoversi all'interno di questo campo creativo i movimenti e le decisioni del designer sono accompagnate sempre da un lavoro di confronto multidisciplinare ampio in cui il progettista diventa sintesi di aspettative, esperienze, conoscenze tecnologiche e di bisogni percettivi sempre in continua evoluzione disciplinare, visti anche i differenti comportamenti generazionali dei soggetti che abitano questi spazi. Progettare spazi per la cura di un bambino vuol dire innanzi tutto allontanarsi da una prospettiva “adultocentrica” (“La rappresentazione dello spazio nel bambino”, Piaget, 1947) verso un’ottica che consideri le reali capacità di comprensione e di comunicazione del bambino con cui il medico viene a contatto e all’interno di un rapporto dottore/malato in cui anche i segnali “non verbali”, come la mimica facciale, il contatto fisico, la postura, l’uso dello spazio, il sorriso hanno un ruolo fondamentale per superare le situazioni di trauma come l’ospedalizzazione. Il ricovero o la sola visita in un ambiente ansiogeno diventa, nella percezione di un bambino, come di un anziano, l’interruzione della routine quotidiana fatta di riti, movimenti, di aspettative percettive dello spazio, come dell’atmosfera che lo accompagna. Come nel campo della comunicazione e dell’accoglienza del malato, soprattutto nel bambino, si assiste ad una evoluzione dei movimenti “non verbali”, lo stesso deve avvenire nella ideazione degli spazi che possono accogliere, non solo questi movimenti relazionali, ma soprattutto quella parte invisibile, ma fondamentale, che è la percezione spaziale della normalità da parte della persona accolta.

La concezione del nuovo Ospedale di Neuropsichiatria infantile Stella Maris a Pisa parte, prima ancora che definirne le funzioni e le quantità spaziali, da un lavoro multidisciplinare che ha messo al centro dell’ideazione non solo il bambino, ma soprattutto la famiglia di cui ne è parte indissolubile, proprio perché la ricerca del design finale deve essere orientata verso il valore della normalità.

Increasingly accepted and applied is the conviction that a child’s perception of suffering, as of care, is totally different from that of the adult, precisely because the margins that divide the sense of reality from the imagination are imperceptible: “Dramatic difference, even greater in illness, between the perception of the reality of adults and that of children ... In the representative world of the child, in which the boundaries between reality and fantasy are not yet established, the real danger of a disease is always mixed with archaic fears ... ” (A. Freud, T. Bergmann, “Bambini malati”, Boringhieri, 1974). Precisely in this field of design action, capable of accommodating a different perception of space, such as suffering, but also of pleasure and play, lies the work of a designer of spaces for the treatment of diseases in all its compositional and scale components. In order to move within this creative field, the designer’s actions and decisions are always accompanied by a broad multidisciplinary confrontation in which the designer becomes a fusion of expectations, experiences, technological knowledge and perceptive needs that are always in continuous disciplinary evolution, due also to the different generational forms of behaviour of the subjects that inhabit these spaces. Designing spaces for the care of a child means first and foremost moving away from an “adult-centric” perspective (“The representation of space in the child”, Piaget, 1947) towards a perspective that considers the child’s real understanding and communication skills with which the doctor comes into contact and within a doctor/patient relationship in which even “non-verbal” signals, such as facial expression, physical contact, posture, the use of space, the smile, play a fundamental role in overcoming situations of trauma such as hospitalisation.

Paolo Di Nardo – Phd in Progettazione Architettonica e Urbana – affianca all’attività professionale con ARX srl un’intensa attività universitaria: presso il DIDA (dipartimento di architettura, Università degli Studi di Firenze) tiene i corsi di Progettazione III, Interni, Disegno Industriale e Laboratorio di Architettura 2. È professore a contratto presso la Kent University, la Roger William University, la Stanford University, la Universiteti Politeknik. È stato Visiting Professor di Design alla “He University” in Shenyang, China; alla “Auckland University”, Auckland, New Zealand; alla “Portsmouth University”, Portsmouth, GB, Myangng University, China. Ha vinto 25 Concorsi di architettura e 5 Premi di Design fra cui il concorso per l’Ospedale Stella Maris a Pisa.

Paolo Di Nardo – Phd in Architectural and Urban Design – joins the professional activity with ARX srl with an intense university activity: at the DIDA (architecture department, University of Florence) he holds the courses of Design III, Interiors, Industrial Design and Laboratory of Architecture 2. He is an adjunct professor at Kent University, Roger William University, Stanford University, Politeknik University. He was Visiting Professor of Design at “He University” in Shenyang, China; at “Auckland University”, Auckland, New Zealand; at “Portsmouth University”, Portsmouth, GB, Myangng University, China. He has won 25 architectural competitions and 5 design awards including the competition for the Stella Maris Hospital in Pisa.

AOU Meyer, interior view, project by CSPE with Anshen+Allen, 2001-2007, Florence.

In the following page: Emma Children’s Hospital, interior view, project by OPERA Amsterdam, 2005-2015, Amsterdam.



In Stella Maris ogni luogo è pensato per non interrompere una “normalità” di comportamenti quotidiani, di percezione degli spazi, di alleggerimento dell’interruzione non solo sensoriale, ma fisica del nuovo rapporto fra gli spazi interni (sofferenza) e la realtà esterna (felicità). Tutto parte dalla convinzione che chi soffre non è soltanto il bambino, ma anche il familiare che lo accompagna e che con lui dovrà passare un lungo periodo di tempo all’interno di questi spazi che sempre di più dovranno ricercare la “normalità” e essere di stimolo per nuove esperienze percettive legate al gioco per il bambino ed al benessere ed al relax per l’adulto. Entrambi le occasioni nascono dall’intento di allontanare i soggetti dall’ansia da trauma e indirizzare verso una prospettiva di benessere, anche solo momentaneo, che svolga un ruolo rigenerativo importante. Per questi motivi i bambini sono avvolti da continui segnali e atmosfere legate al gioco e allo stimolo percettivo, sia negli spazi comuni, come negli spazi del contatto con il personale medico, mentre per il familiare momenti di relax individuale sono individuati nello spazio multireligioso per la preghiera, nella palestra, nello spazio sauna e benessere, nell’ampio parco che avvolge l’ospedale fatto di soste, colori e profumi sempre diversi a seconda delle stagioni. Uno spazio importante è comunque l’accettazione del malato e della famiglia che è il baricentro del sistema ospedaliero e che accoglie ogni elemento architettonico come espressione della Natura: la grande scala a rampe elicoidale a forma di DNA che porta tutti i piani e che è visibile come un grande drago negli occhi di un bambino; le colonne ad albero che definiscono un continuum con gli spazi alberati oltre le grandi vetrate; gli arredi colorati che invadono lo spazio dal pavimento al soffitto con figure geometriche che si compongono a creare diverse configurazioni.

Admission or a mere appointment in an anxiety-producing environment becomes, in the perception of a child, like an elder, an interruption of the daily routine made up of rituals, movements, perceptive expectations of space, as of the atmosphere that accompanies it. As in the field of communication and admission of the sick, especially in children, there is an evolution of “non-verbal” movements, the same must happen in the conception of the spaces that can accommodate, not only these relational movements, but above all that part invisible, but fundamental, which is the spatial perception of normality on the part of the patient. The conception of the new Stella Maris Children’s Neuropsychiatry Hospital in Pisa starts, even before defining its spatial functions and quantities, from multidisciplinary research that has placed at the concept’s core not only the child, but above all the family of which he or she is an indissoluble part, precisely because the quest for the final design must be oriented towards the value of normality.

In Stella Maris, every place is designed with a view to continuing the “normality” of daily behaviour, perception of spaces, the lightening of not only sensorial but physical interruption of the new relationship between internal spaces (suffering) and external reality (happiness). Everything starts from the conviction that those who suffer are not only the child, but also the family member who accompanies him or her, and that a long period of time will have to be spent in these spaces which will increasingly have to seek “normality” and be of stimulus for new perceptive experiences related to play for the child and well-being and relaxation for the adult. Both occasions arise from the intent to remove subjects from traumatic anxiety and to move towards a prospect of well-being, even if only temporary, that plays an important regenerative role.

L'elemento compositivo "Natura" è ad esempio il filo conduttore che accompagna l'intera struttura pediatrica dell'Ospedale Mayer di Firenze secondo il concetto di "architettura terapeutica", mutuato dall'evidence-based design, che guida il progetto fin dall'ingresso in ospedale e che costituisce il primo fattore stressogeno dell'ospedalizzazione. In questo senso l'elemento naturale accompagna tutti i passaggi di conoscenza dell'ospedale già dall'esterno conducendo il paziente ed i suoi familiari all'interno di un vero e proprio "giardino di cura": "l'arrivo in ospedale è stato diluito attraverso strati di accessibilità".

Questo rassicurante percorso all'interno del verde porta all'Atrio di ingresso che non si presenta come frattura architettonica bensì come elemento di continuità del parco.

L'accoglienza dell'atrio pur assolvendo al suo ruolo funzionale è un ulteriore elemento di continuità dell'atmosfera naturale attraverso l'immagine di trasparenza della "Serra bioclimatica". Una serra che, oltre a rappresentare un ottimo esempio di BIPV (Building Integrated Photovoltaic), immerge i visitatori in un mondo sostenibile in cui ogni elemento concorre a definire un linguaggio immaginario disegnato dai materiali, dalla luce e dai colori per creare atmosfere fantastiche e quindi giocose.

Anche i pilastri in legno lamellare sono l'occasione architettonica per dare continuità alla vegetazione esterna, che si percepisce dalle ampie vetrate, configurandosi come alti fusti di alberi interni. Rimanendo nel mondo infantile dell'immaginario, in questi spazi di passaggio entra con forza la fiaba che si materializza negli ampi archi come costole della Balena di Pinocchio e "la cui storia ha ispirato molti dettagli tecnici e artistici" presenti all'interno del Mayer secondo il progetto dello studio Anshen and Allen San Francisco e CSPE di Firenze.

Ma l'elemento compositivo che più di ogni altro definisce tutti gli spazi e i percorsi di un ospedale per bambini è indubbiamente il colore. Un Piano del colore, studiato per settori di degenza e di competenza medica, definisce il sistema percettivo ospedaliero partecipando, in modo aggiuntivo, alla ricerca del confort abitativo da parte di chi vi abita definendo le camere degenza, gli spazi comuni, le sale emozionali, il ristorante, gli ambulatori, la reception, gli ascensori favorendo, quindi, un benessere psicofisico generale e particolare. L'uso del colore segue una "Carta Semantica Differenziale", detta più comunemente "Profilo di Polarità Ambientale", che parte dal presupposto che non esistano ricette cromatiche preconfezionate, ma il cui fine ultimo deve essere quello di evitare le iperstimolazioni e le ipostimolazioni vista la tipologia di malato che viene curata, definendo lo spazio come un clima favorevole che comunichi senso di protezione e normalità.

For these reasons, children are surrounded by continuous signals and atmospheres linked to play and perceptive stimulation, both in the common spaces, as in the spaces of contact with medical staff, while for the family member, moments of individual relaxation are identified in the multi-religious space for prayer, in the gym, in the sauna and wellness space, in the large park that surrounds the hospital made up of seating areas, colours and fragrances that change according to the seasons.

An important space is, however, the admission of the patient and the family which is the centre of gravity of the hospital system and which welcomes every architectural element as an expression of Nature: the large spiral-shaped staircase in the shape of a DNA that accesses all the floors and appears like a big dragon in the eyes of a child; tree-like columns that define a continuum with tree-lined spaces beyond the large windows; the coloured furnishings that invade the space from floor to ceiling with geometric figures, composed to create different configurations.

The compositional element "Nature" is for example the common thread that accompanies the entire pediatric structure of the Mayer Hospital of Florence according to the concept of "therapeutic architecture", borrowed from evidence-based design, which guides the project from hospital admission and which is the first stress factor of hospitalisation. In this sense, the natural element accompanies all the passages of knowledge of the hospital from the outside, leading the patient and family members into a genuine "garden of care": "arrival at the hospital was diluted through layers of accessibility".

This reassuring path through the greenery leads to the entrance atrium which does not present itself as an architectural fracture, but rather as an element of continuity of the park.

The reception of the atrium, while fulfilling its functional role is a further element of continuity of the natural atmosphere through the transparency image of the "bioclimatic greenhouse". A greenhouse which, in addition to being an excellent example of BIPV (Building Integrated Photovoltaic), immerses visitors in a sustainable world in which each element contributes to defining an imaginary language designed by materials, light and colours to create fantastic and hence playful atmospheres. Even the pillars in laminated wood are an architectural opportunity to give continuity to the external vegetation, viewed from the large windows, appearing as tall shafts of internal trees. Remaining in the infantile world of the imaginary, in these spaces of passage, the fairy tale forcefully enters, materialising itself in the wide arches like the ribs of the Pinocchio Whale and "whose history has inspired many technical and artistic details" present within the Mayer in the project by Anshen and Allen San Francisco and CSPE of Florence.

But the compositional element that more than any other defines all the spaces and paths of a children's hospital is undoubtedly colour. A Colour Plan, designed for hospitalisation and medical proficiency sectors, defines the hospital perceptive system by participating, additionally, in the quest for comfort on the part of those who live in it, defining hospital rooms, common spaces, emotional rooms, refreshment areas, the clinics, reception, and the lifts, favouring, therefore, a general and particular psychophysical well-being.



In questo senso sono di grande effetto la grafica ed i colori della segnaletica che guidano i movimenti degli spazi interni dell'Emma Children's Hospital di Amsterdam permettendo al visitatore (bambino e familiare) di muoversi attraverso una atmosfera ludica disegnata da loghi e segni colorati accattivanti e chiari nel messaggio.

Anche l'aspetto comunicativo ha una importanza determinante per evitare un sovraccarico di segni, capaci solo di dare stress percettivo, partecipando alla definizioni delle singole atmosfere familiari e alla sensazione generale di benessere e normalità. In sintesi i percorsi di metodo da seguire nell'ideazione dello "Spazio della Normalità" per l'accoglienza del malato possono essere sommariamente così definiti, senza un preciso susseguirsi temporale o concettuale: 1 lavoro multidisciplinare; 2 mettere al centro dell'accoglienza il bambino; 3 mettere al centro dell'accoglienza la famiglia; 4 ricercare e lavorare sulla percezione dello spazio come esperienza sensoriale; 5 abbattere le barriere percettive fra natura e costruito; 6 l'uso differenziato del colore in base ai livelli percettivi da stimolare.

Prima di ogni scelta progettuale, che temporalmente non può che essere parziale e provvisoria, vi deve essere una consapevolezza sul senso ed il valore della "salute" come benessere e non come "assenza di malattia" per inoltrarsi meglio in un mondo complesso e sempre pronto a rigenerarsi attraverso la Scienza: Già nel 1948 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha infatti definito la Salute come "uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non la semplice assenza di malattia".

The use of colour follows a "Differential Semantic Card", more commonly called "Environmental Polarity Profile", which starts from the assumption that there are no pre-packaged colour recipes, but the ultimate goal must be to avoid over-stimulation and hypostimulation, according to the patient to be treated, defining the space as a favourable climate that communicates a sense of protection and normality. In this sense, the graphics and colours of signage that guide movement within the internal spaces of the Emma Children's Hospital in Amsterdam are very effective, allowing the visitor (child and family) to move through a playful atmosphere designed by appealing logos and colourful signs with clear messages. The communicative aspect is also of decisive importance to avoid an excessiveness of signs, which only create perceptive stress, participating in the definitions of the individual familiar atmospheres and in the general feeling of well-being and normality.

To summarise, the methodological paths to follow in the creation of the "Space of Normality" for the reception of the patient can be defined as follows, without a precise temporal or conceptual sequence: 1 multidisciplinary work; 2 placing the child at the core of reception; 3 placing the family at the core of welcome; 4 research and work on the perception of space as a sensory experience; 5 breaking down the perceptive barriers between nature and built elements; 6 the differentiated use of colour based on the perceptive levels to be stimulated. Before any design choice, which can only be partial and provisional in time, there must be an awareness of the meaning and value of "health" as well-being and not as "absence of disease" in order to better progress in a complex world, ever ready to regenerate through Science: As early as 1948, the World Health Organization (WHO) defined Health as "a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease".