L’ospizio tra internamento e lavoro – di Walter Canavesio

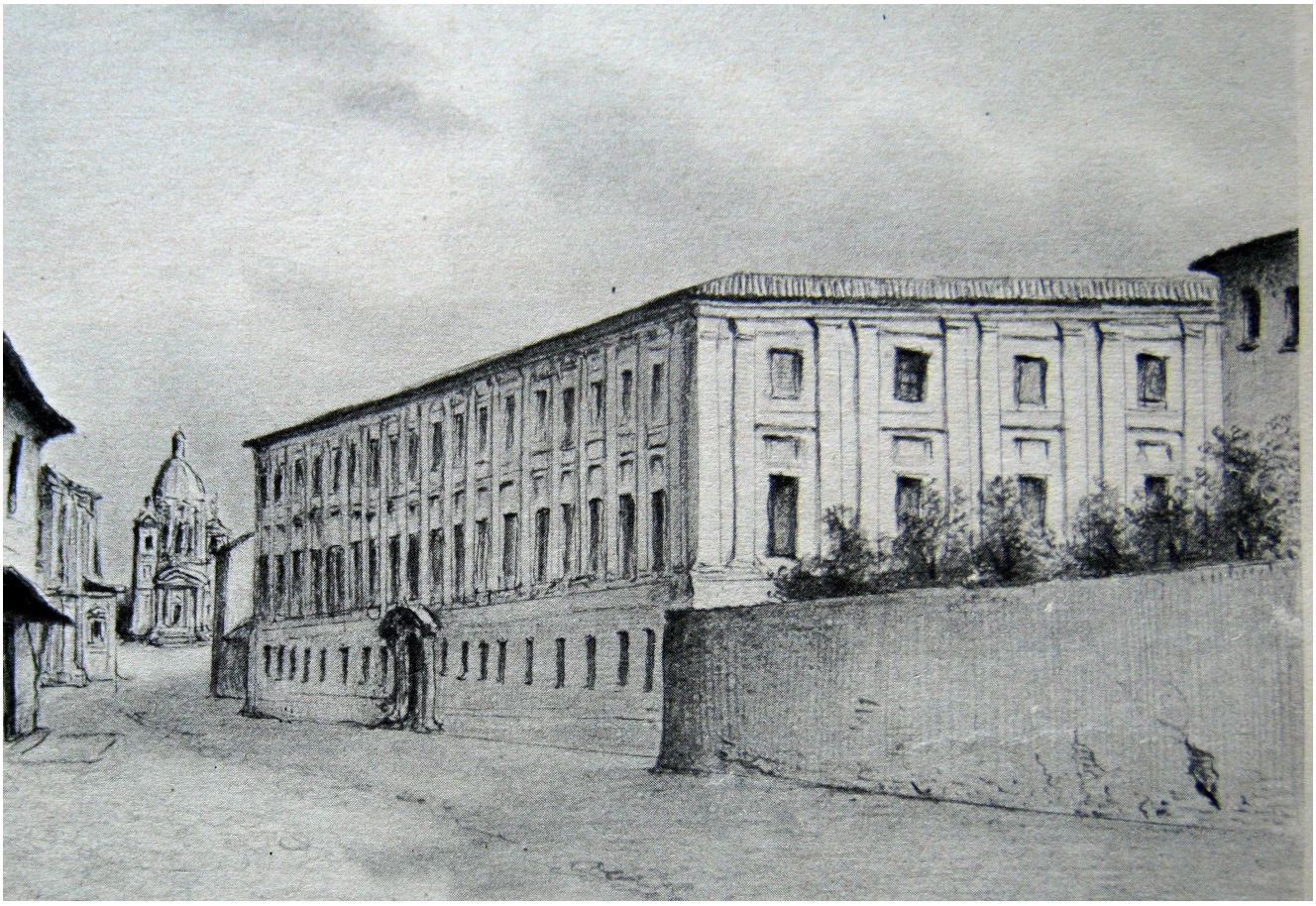

foto: Clemente Rovere, L’Ospizio di Carità (1840)

Pubblichiamo l’intervento dello storico dell’arte **Walter Canavesio** all’inaugurazione della mostra *Il Giovanni XXIII a Chieri tra assistenza e cultura. Da Casa dell’Elemosina a Regio Ospizio di Carità*, Chieri, 27 ottobre – 11 novembre 2018.

Clicca qui per scaricare il documento in formato pdf.

L’OSPIZIO TRA INTERNAMENTO E

LAVORO:
UN MODELLO PER IL CONTROLLO DELLA POVERTÀ

di Walter Canavesio;

Chieri, 27 ottobre 2018

Quando Chieri, con notevole tempismo, decise nel 1718 di adottare le direttive provenienti dal nascente Regno di Sardegna riguardo alla gestione della carità pubblica ed alla repressione della mendicità, i principi generali ai quali questa era ispirata erano già da molti anni diffusi, assieme ad un numero piuttosto copioso di realizzazioni pratiche. Il metodo adottato in Piemonte era quello francese, ispirato all'azione dei gesuiti André Guevarre, Honoré Chaurand e Pierre-Joseph Dunod. I tre padri della Compagnia furono attivissimi consiglieri di Luigi XIV nel tentativo di porre un argine ad un problema sociale endemico, ma accentuato dalle guerre che si trascinarono per tutto il secolo XVII e che continuarono anche nei primi decenni del secolo successivo.

La soluzione offerta dai padri, divenuti ben presto consiglieri dei principali stati italiani, si appoggiava ad un trattato teorico, il cinquecentesco *De subventione pauperum* di Juan Luis Vives non esente da influssi luterani, dove per la prima volta si teorizzava la "regolata carità", con il superamento della consuetudine dell'elemosina individuale e la collocazione forzosa dei poveri nel sistema economico collettivo. Ad una situazione resa complessa dalla particolare articolazione degli aspetti della povertà, dai falsi poveri ai veri, dagli inabili al lavoro perché malati sino ai "vergognosi" – coloro che avevano goduto di uno status sociale di rilievo ma caduti in seguito nella necessità di mendicare –

la risposta migliore sembrò essere la chiusura degli individui all'interno di una particolare struttura, tutta da inventare nella pratica, metà carcere e metà opificio, ma anche, entro certi limiti, ospedale, con qualche aspetto del lontano prototipo del monastero.

Nacquero in questo modo, con la stretta compartecipazione dello Stato, gli Ospizi di Carità, modelli verso i quali si indirizzò la carità pubblica, da secoli rappresentata dalle confraternite e dalle congregazioni, attive con modalità empiriche ritenute ben presto inadatte alla grande ed invadente presenza di un problema di controllo sociale al quale occorreva rispondere in termini moderni ed adeguati. La carità seguì in tal modo un processo di burocratizzazione, e concesse alla cultura laica, in epoca ormai preilluministica, la necessità che la reclusione dei poveri producesse anche ricchezza, attraverso il lavoro interno, fonte non solo di guadagno (per l'istituzione) ma anche di istruzione ad un mestiere di cui soprattutto i giovani mendicanti avrebbero goduto.

Di questo sistema fortemente innovativo ciò che colpisce di più oggi è la sua natura coercitiva e carceraria: i poveri venivano letteralmente prelevati dalle strade da guardie armate e condotti nell'ospizio, dal quale non potevano uscire se non per particolari concessioni. Fonti settecentesche torinesi (esposte molto bene da Evelina Christillin) hanno rivelato le condizioni particolarmente disagiate delle guardie, sradicate e rifiutate dal corpo sociale, ma anche la rete di protezione disposta da interi quartieri della città per proteggere i mendicanti dal "ricovero" forzoso: segnale questo di una percezione comune tutt'altro che positiva dell'istituzione.

Una istituzione che, dati i presupposti, si collegò nel tempo con naturalezza alla nascita dei sistemi pianificati di controllo sociale, quelli descritti in celebri analisi da Michel Foucault, il carcere panottico ed il manicomio,

dimenticando le lontane origini nell'ambito collegial-monastico. Ne è perfetta testimonianza la voce *Mendiant* del tomo X dell'*Encyclopédie (1773)*, dove l'uso "à bon marché" dell'opera dei mendicanti era calcolato nei costi e benefici fino a regolare i pasti sul costo effettivo in rapporto al ricavo come forza-lavoro.
Rispetto alla situazione aurorale degli ospizi, perdurata fino alla fine del Settecento e frutto di una effettiva emergenza (i poveri, veri o falsi, con la loro aggressività e la loro tendenza a coalizzarsi per agire nella strada anche in forme delinquenziali furono in alcuni periodi vere e proprie piaghe sociali), il diverso ordine ottocentesco, basato sempre più sull'ingresso volontario, rappresentò uno sviluppo più accettabile dell'istituto caritativo. Non dobbiamo tuttavia dimenticare, ad esempio nell'analisi architettonica dei manufatti, quasi tutti di origini sei-settecentesche, che queste strutture rispondevano ancora alle necessità maturate ai tempi del Re Sole, oltre che alle regole di San Carlo Borromeo ed agli esempi ospedalieri di lontana origine, come l'Ospedale Maggiore di Milano, e ne riflettevano i criteri iniziali di conduzione, primo fra tutti l'ossessiva separazione fra i sessi, pur nelle numerose variabili dovute alle condizioni di localizzazione.

Nel Piemonte del Settecento l'ambizioso programma governativo fu attuato a fatica, e se il passo iniziale dell'istituzione delle Congregazioni di Carità fu relativamente facile (erano 616 a tutto il 1750), la loro reale consistenza economica era nella maggior parte dei casi molto ridotta e del tutto inadatta a risolvere i problemi per i quali erano sorte. Anche per questa ragione furono solo i Comuni maggiori ad avere veri e propri ospizi dotati di tutte le caratteristiche richieste dal programma diffuso nello Stato sabaudo dal padre André Guevarre. Nati anche con lo scopo di indirizzare verso una forma istituzionale programmata le risorse della carità pubblica, gli ospizi si giovarono in molti casi di cospicue donazioni, alcune addirittura volutamente orientate a

finanziare la costruzione ed il funzionamento dell'ospizio stesso, come nel caso di Carignano, grazie al ricchissimo benefattore Antonio Facio, altre ad ampliare le dimensioni dell'istituzione sino a creare un'opera pia parallela, come fu per la cosiddetta "Boggetta" annessa all'ospizio torinese grazie alle ultime volontà dell'altrettanto ricco banchiere-gioielliere Ludovico Boggetto.

L'ospizio di Chieri, giunto alla sua veste definitiva nel 1756-67 dopo trent'anni di sistemazioni provvisorie, si poté giovare per il suo tipo architettonico dell'esistenza in Piemonte a questa data, di una già cospicua serie di edifici dedicati alla carità pubblica. Dopo l'iniziale esempio seicentesco torinese (1680), ed il parallelo ospedale di San Giovanni, fu l'architetto Bernardo Antonio Vittone a specializzarsi – diremmo oggi – nell'elaborazione di un modello funzionale che sviluppava l'impianto dei precedenti ospedali cinque-seicenteschi adattati nell'uso anche alle indicazioni conventuali borromaiche, in una sintesi fra finalità pratiche e ortodossia controriformista. L'ospizio di Casale Monferrato, con la sua alta palazzata, sembra essere il modello più accostabile al progetto elaborato per Chieri da Ignazio Amedeo Galletti, architetto in seguito ancora attivo in città (ai conventi di San Francesco e di San Filippo), da non confondersi con Giovanni Battista Galletto, collaboratore di Vittone e direttore dei lavori dell'ospizio di Carignano. Ignazio Galletti era qui al suo primo grande progetto (si era laureato il 19 dicembre 1750) e la competenza maturata con il cantiere chierese gli fu utile ancora vent'anni dopo con la realizzazione del Regio Convitto delle Vedove e Nubili sulla collina torinese.

L'alto e continuo lesenato dorico monumentale su basamento (completato successivamente, come rivela la diversa muratura del lato verso la piazza) manifestava già da lontano la serietà dell'istituzione, ma non le sue carenze rispetto ad un modello, ideale almeno nelle prescrizioni, che voleva, ad

esempio, la centralità della cappella interna. Il problema verrà risolto, non senza perplessità iniziali, nel 1772, probabilmente da Mario Quarini, di cui esiste un disegno firmato, abolendo l'ingresso principale dell'ospizio, ed operandovi una sintesi di elementi desunti dal repertorio di Vittone, compresi i matronei del primo piano affacciati per permettere agli invalidi di partecipare comunque al rito, che Vittone stesso aveva inventato per la cappella dell'ospizio carignanese, ma che erano già presenti, con altri scopi, nel progetto per il Collegio delle Province torinese (1736).

L'OSPIZIO TRA INTERNAMENTO E LAVORO di Walter Canavesio (2018)