



E-BOOK TECNICO N° 6

COLORE E WAYFINDING NELLA PROGETTAZIONE DEGLI SPAZI PUBBLICI

Autore: Marilisa Pastore

Il presente e-book è un compendio
del sesto webinar del ciclo

COLORE E PROGETTO TRA TEORIA E PRATICA

Una iniziativa di MaxMeyer, Il Colorificio Italiano,
con il coordinamento dell'Arch. Cristina Boeri

L'obiettivo di questo contributo è offrire un approfondimento sulla segnicità del colore e la sua applicazione al wayfinding, termine che identifica i modi con cui le persone si orientano all'interno dello spazio, in relazione ai meccanismi di percezione sensoriale dell'ambiente.

Il termine wayfinding, com'è noto, è stato utilizzato per la prima volta nel 1960 dall'architetto urbanista Kevin Lynch che, nel libro *The Image of City*, ne dà la seguente definizione: "[...] un uso coerente e una precisa organizzazione di segnali sensoriali provenienti dall'ambiente esterno¹."

Attraverso l'introduzione del concetto di *place legibility*, che è essenzialmente la facilità con la quale gli utenti comprendono il layout di un luogo, Lynch è stato in grado di isolare e comprendere le caratteristiche distintive di una città e creare una mappa mentale. La mappa mentale di una città o di uno spazio è una rappresentazione mentale di ciò che questo contiene e la sua configurazione in base ai singoli utenti. Queste rappresentazioni mentali, così come gli spazi reali, contengono molti elementi unici, che sono definiti come una rete di percorsi, margini, quartieri, nodi e riferimenti.



Figura 1 - Immagini tratte da: *L'immagine della città*. Op.cit.

Secondo J. Malkin², progettista e ricercatrice nell'ambito del benessere negli spazi sanitari, wayfinding è un termine generale, per quello che la gente fa ogni volta che a piedi o in auto si sposta da luogo ad un altro.

L'uomo guida se stesso attraverso dei punti di riferimento, utilizzando riferimenti visivi per rafforzare il percorso o la rotta che sta percorrendo.

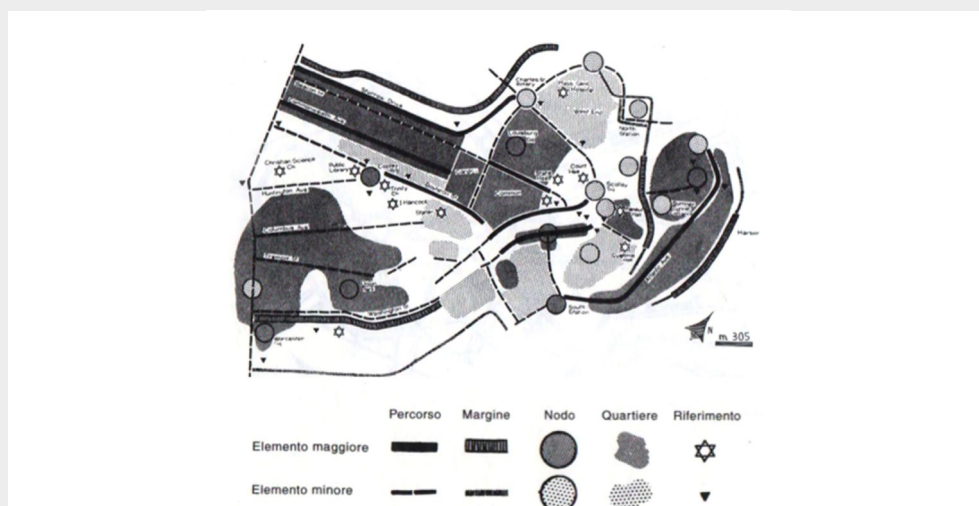


Figura 2 - Immagini tratte da: *L'immagine della città*. Op.cit.

¹ Lynch Kevin, *L'immagine della città*, Marsilio Editori, Venezia, 2006.

² Malkin Jain, *Hospital Interior Architecture, creating healing environments for special patient populations*, Van Nostrand Reinhold, New York 1992

Da essi nascono una mappa cognitiva o un piano di viaggio che gli permette di muoversi a lungo. Quando percorriamo un percorso familiare, tutto ciò accade in maniera inconscia, quando invece il percorso non è familiare, in modo cosciente ricerchiamo punti di riferimento visivi, monumenti e sistemi segnaletici che siano in grado di guidarci. Il wayfinding in questo senso è un modo per risolvere i problemi spaziali.

Nel momento in cui il programma di wayfinding design consiste in una serie integrata di componenti, che include finiture d'interni, grafica e segnaletica, colore, opere d'arte e illuminazione, ogni componente rafforza le altre e forma un linguaggio visivo che permette alle persone di prendere delle decisioni durante la navigazione e nei nodi critici di un percorso.

Anche se questi componenti sono comuni a qualsiasi progetto di interior design, il modo sistematico in cui questi lavorano insieme nei corridoi dell'arteria principale è nettamente diverso.

Gli spazi architettonici che ospitano e accolgono un alto afflusso di pubblico, come le stazioni, gli aeroporti, i grandi centri commerciali o gli ospedali, sono spesso luoghi ostili, dove l'utente non riuscendo ad avere una percezione dell'ambiente chiara e immediata, è pervaso da un senso di angoscia e smarrimento, che spesso lo immobilizza, o lo costringono a compiere lo stesso percorso più volte, alla ricerca della sua destinazione, spesso questo comporta anche una perdita economica.

Gli ospedali, a differenza dei luoghi di trasporto, non sono visitati frequentemente dalle stesse persone; anche se essi possono iniziare ad imparare la rotta dopo frequenti visite, se si verifica un lungo intervallo prima della prossima visita, gran parte di questo percorso di apprendimento potrebbe essere andato perso.

Alla base di questi problemi, possono esserci diverse cause:

- Una progettazione architettonica errata dello spazio;
- Uno o più ampliamenti dello spazio successivi alla prima costruzione che rendono lo spazio disomogeneo;
- Una mancata progettazione dei percorsi in grado di guidare l'utente;
- Un eccessivo inquinamento visivo e sonoro dello spazio;
- Una pessima qualità della segnaletica.

Un buon intervento di wayfinding deve essere studiato e distribuito in modo da condurre dalle aree più esterne al punto desiderato persone estranee all'edificio, senza dover porre domande durante il percorso, e senza incertezze che implicano una perdita di tempo. Saranno tre le variabili che compongono la catena d'informazione e che dovranno esser progettate su base scientifica senza trascurare la componente emotiva:

- Segnale d'informazione;
- Segnale di percorso;
- Segnale d'identificazione;

Queste tre tipologie di segnale si dovranno ripetere ciclicamente all'interno di un percorso all'interno dello spazio e devono poter rispondere alle domande degli utenti:

- Dove mi trovo?
- Dove devo andare?
- Come saprò di esserci arrivato?

L'intervento deve essere preciso, chiaro, leggibile, razionale, in modo da costituire una comunicazione immediata e creare ordine; si deve integrare perfettamente all'interno della struttura architettonica e dell'arredamento; deve essere intercambiabile e modulare, per adeguarsi facilmente ed economicamente ai cambiamenti di funzione dei diversi spazi di un edificio.

Sono quattro gli *elementi principali*³ che contribuiscono ad orientare le persone in un ospedale:

- La destinazione;
- Le principali arterie;
- I punti di riferimento;
- I meccanismi di attenzione.

La funzione di ognuno è quella di differenziare lo spazio in modo che le funzioni importanti risaltino rispetto a quelle minori che vengono mimetizzate.

In un ospedale, i problemi di wayfinding più evidenti sono due: i corridoi tutti uguali e le porte a cui viene riservato il medesimo trattamento, e che quindi si assomigliano. Il progettista deve creare una gerarchia nei corridoi, che devono differenziarsi per finiture d'interni, illuminazione, e colore. In genere, una visuale che ha come obiettivo la ricerca di una destinazione, deve guardare tutte le porte e leggere il nome su di essa.

Nella maggior parte degli ospedali la scritta posizionata su un armadietto è esattamente della stessa dimensione di quella che deve segnalare una destinazione principale, come la radiologia. La lettura del nome su ogni porta che si passa rende il cammino faticoso.

Il wayfinding sarebbe più facile se le poche porte con destinazioni principali venissero nettamente diversificate da altre porte in modo che il visitatore potesse immediatamente leggerne le differenze.

³ Malkin Jain, op. cit.

LA DESTINAZIONE

Una destinazione è l'ingresso ad un reparto, ad un ambulatorio o ad una sala d'attesa, ad un bar o ad altri spazi pubblici.

Esse possono essere rese più evidenti e differenziate da altre porte che fanno parte di un impianto di nicchia migliorando l'illuminazione, aggiungendo finestre per una maggiore visibilità, e inserendo la scritta in un design che può essere riconosciuto anche a distanza. Da destinazione di nicchia, con l'aggiunta di vasi, una panchina, e degli step indicativi sul soffitto, il corridoio di un ospedale tradizionale è trasformato in qualcosa di più di un passaggio pedonale. Talvolta trasformare il passaggio che porta ad una destinazione non è fattibile a causa dei costi o l'impossibilità di un cambiamento strutturale. Tuttavia un efficace trattamento può essere creato con il colore, un cambio di materiale, come pure una maggiore illuminazione.



Figura 3 - UCSF Medical Center at Mission Bay Benioff – Children's Hospital
Rafforzamento segnaletico fissato a pavimento.



Figura 4 - Scripps Memorial Hospitals, Encinitas (CA)
Architect: B. G. Rodriguez Park;
Interior design: Jain Malkin.

LE PRINCIPALI ARTERIE

Il corridoio principale è come un'arteria principale, che collega i punti d'entrata con le diverse destinazioni, ed è come una colonna vertebrale, che gestisce la circolazione verticale tramite gli ascensori e le scale.

Per definire la principale arteria, si potrebbe tracciare su un piano la trama delle singole destinazioni, la linea che le collega tra di loro diventa il principale corridoio. I corridoi rimanenti - tipicamente i due terzi del totale - diventano secondari o terziari, corridoi di minore importanza. I corridoi secondari e terziari sono principalmente per il personale, in termini di progettazione o di finiture di trattamento, dovrebbero essere meno rilevanti, per scoraggiare i visitatori a servirsi di essi.

Questa semplificazione può essere compiuta da un "percorso" creativo definito dal colore, dalla finitura dei materiali, o dalle caratteristiche architettoniche.



Figura 5 - Shriners Hospital for Children, Chicago, Il disegno a pavimento di quest'area va a costituire una gerarchia tra le destinazioni possibili.

I corridoi "anonimi" possono rendere difficoltoso il wayfinding perché difficili da ricordare e differenziare, ma "attraenti" corridoi con pavimentazione e pareti colorate come fossero opere d'arte possono essere altrettanto problematici perché il colore è stato utilizzato indiscriminatamente per scopi estetici e non per orientamento.

Tipicamente il colore è introdotto nella fase finale con i materiali, ma nella segnaletica che ha una natura longeva, o forse neutra, viene spesso utilizzato il grigio. Comprensibilmente, l'occhio sarà attirato dal colore e non dalla segnaletica.

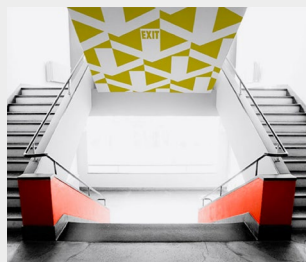
LANDMARK

Un landmark è una “indimenticabile” immagine che può essere utilizzata come un punto di riferimento quando si danno le direzioni e allo stesso tempo verrebbe ricordata nel momento di uscire la prima volta dall’utente o dal visitatore.

All’interno di una struttura pubblica possono essere considerati landmark una serie di ascensori, il punto di vista di un cortile o giardino, il punto di vista di una scultura esterna, un atrio, un’altra singolare caratteristica architettonica o di una memorabile opera d’arte che chiunque possa riconoscere.

Seguire le indicazioni per una destinazione in un ospedale richiede attenzione e un grande sforzo mentale. Maggiori sono le distrazioni ambientali (disordine visivo, rumore), maggiore sarà lo sforzo necessario per bloccare la concentrazione sui compiti da portare a termine, tutto ciò causerà stanchezza mentale⁴.

In base ad una serie di studi, l’effetto cumulativo di questo tipo di stress, si rivela dopo qualche ora in cui l’esperienza si è verificata, con una notevole irritabilità.



Da sinistra
Figura 6 - Kaiser Permanente Medical Center (San Diego, CA) Pannelli modulari con segnaletica incorporata.
Figg. 7 - 8 - Kaiser Permanente Clinic (La Mesa, CA) Immagini facilmente memorizzabili, presenti nel corridoio principale.
Figura 9 - Mike and Maaiké Wayfinder Wallpaper.

Le implicazioni di questi suggerimenti per il wayfinding sono:

- I principali corridoi di circolazione dovrebbero essere liberi da irrilevanti distrazioni e contenere solo spunti necessari per wayfinding.
- La segnaletica, quando è abbinata con immagini artistiche, può risultare più efficace e richiamare una maggiore attenzione, in virtù di aver combinato con un elemento sufficientemente interessante che sarà notato involontariamente.
- Immagini appropriate potrebbero includere il realismo fotografico con temi di riferimento regionale che possono risultare immediatamente familiari per la maggior parte dei visitatori, che dopo averle notate, saranno in grado di utilizzarle come un dispositivo di wayfinding.

⁴ Kaplan S. Kaplan R., Cognition and environment: functioning in an uncertain world, Ann Arbor: Ulrich's Bookstore, 1983

UNA SPERIMENTAZIONE ALL'OSPEDALE SAN PAOLO DI MILANO

Successivamente ad una serie di ricerche e analisi, la segnicità del colore e la sua applicazione al wayfinding sono diventate così studio di una tesi di laurea⁵ che ha indagato, in particolare, le possibilità di un orientamento cognitivo attraverso il progetto colore negli spazi interni dell'Azienda Ospedaliera San Paolo.

A rendere particolarmente interessante il blocco dei poliambulatori dell'Ospedale San Paolo quale caso studio è sia la presenza di un piano del colore all'interno del progetto costruttivo complessivo, così come nei successivi interventi di ristrutturazione, sia il tipo di ambienti.

Il blocco ospedaliero dei poliambulatori è di costruzione successiva ai tre principali e, come spesso accade alle costruzioni postume al progetto originario, dovendo adattarsi a strutture esistenti, non è dotato della stessa logica spaziale.

Questo blocco, che si sviluppa su due piani, uno dei quali sotterraneo, subisce la mancata differenziazione tra i settori: alcuni spazi si assomigliano in termini di finiture e colori e la luminosità è bassa, facendo apparire i corridoi troppo lunghi e cupi. Dopo aver definito l'area, le osservazioni sugli utenti e sulle mappature dei loro percorsi sono diventate sempre più specifiche. Sono state elaborate delle mappe di place legibility che studiano gli elementi di ogni singolo percorso, a seconda che l'utente dall'ingresso principale debba raggiungere il poliambulatorio di pneumologia, piuttosto che la neurologia o il reparto di radiologia.

Nelle mappe è indicato ogni singolo nodo riferimento o margine che troveremo percorrendo questi spazi. La simbologia grafica è stata studiata per rendere visivamente immediata la leggibilità dell'analisi condotta.

Dall'analisi è emerso, tra l'altro, come molti utenti in presenza di lunghi corridoi, incerti sulla giusta via da prendere, preferiscono accertarsi che tutte le altre destinazioni siano sbagliate prima di percorrerli.

Una volta conclusa l'analisi cognitiva dei percorsi sull'area di studio che ha permesso di evidenziarne le diverse criticità, sono state elaborate alcune proposte progettuali di impiego del colore finalizzate a migliorare, correggere, esplicitare l'orientamento spaziale.

Lo spazio del progetto disporrà (a) di una segnicità di tipo inferenziale, sarà cioè costituito da affordance che renderanno lo spazio navigabile, (b) da una segnicità intenzionale, perché lo spazio sarà segnato dal cammino dell'uomo, e (c) da una segnicità progettata. Quest'ultima sarà affidata al colore che correggerà o renderà più esplicita la navigabilità dell'ambiente. Il colore, come una guida silenziosa, implicita, dovrà guidare l'utente nella giusta direzione, e sottolineare le principali arterie, i punti di riferimento, i meccanismi di attenzione e le destinazioni: dunque i quattro elementi principali che contribuiscono a orientare le persone.

⁵ Pastore Marilisa, L'orientamento cognitivo negli interni attraverso il progetto del colore, Tesi di Laurea Magistrale in Design degli interni, Politecnico di Milano, A.A. 2007/2008. Relatore prof. Cristina Boeri, Correlatore prof. Salvatore Zingale.

percorso di collegamento dell'ingresso poliambulatori al piano 1s con l'ambulatorio di pneumologia e il centro trasfusionale al piano 2s.

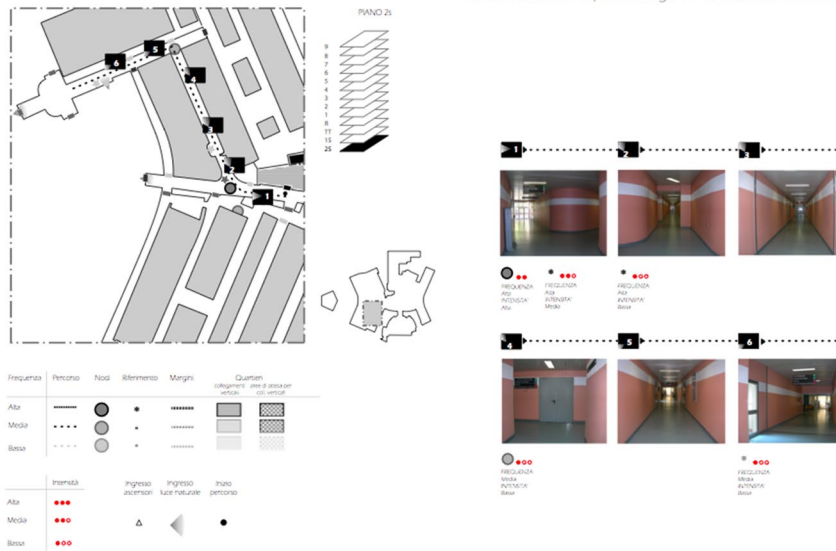


Figura 10 - Tavola esemplificativa di analisi cognitiva condotta su uno dei percorsi all'interno del blocco poliambulatoriale dell'Ospedale S. Paolo.

In accordo con il piano colore attualmente in uso all'interno dell'ospedale, le proposte cromatiche elaborate sono caratterizzate dall'uso di un colore identificativo dell'intera area poliambulatoriale a cui viene accostato un secondo colore diversificato in funzione delle diverse destinazioni. Infine è stato impiegato un colore di richiamo dell'attenzione ogni qual volta necessario, ad esempio per segnalare una svolta o la presenza della segnaletica grafica.

Alcune zone, che in fase di analisi sono state individuate come critiche, perché aree nodali prive di riferimenti, sono state dotate di landmark. Queste immagini costituite unicamente dal colore, direzionano il percorso e potrebbero essere facilmente ricordate dall'utente al momento di uscire, come dei veri e propri riferimenti.

Così se il percorso principale impone di girare a destra, attraverso il colore viene assecondato in modo naturale tale orientamento, mentre la lettura della segnaletica potrà risultare secondaria.

Nel caso, invece, dei corridoi più lunghi, attualmente tinteggiati di rosa e attraversati da una fascia orizzontale bianca di circa 40 cm di altezza posizionata a 180 cm da terra che ne aumenta la distanza percepita, viene proposto attraverso l'impiego del colore un ritmo diversificato verticale delle pareti teso a ridurre la monotonia percettiva e a far apparire più corta la distanza da percorrere.



Figura 11 - La palette che sintetizza i colori attribuiti alle diverse aree del blocco poliambulatoriale dell'Ospedale San Paolo.

Le ipotesi progettuali studiate per questa area si configurano come una sperimentazione che necessiterebbe di essere testata per verificare quanto la possibilità di un orientamento cognitivo all'interno di strutture pubbliche quali gli ospedali, possa beneficiare del contributo di una progettazione della componente cromatica in tal senso.

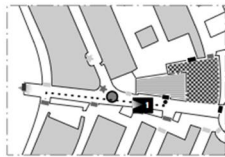


Figura 12 - Ipotesi progettuali del percorso cromatico studiato per l'area poliambulatoriale dell'Ospedale San Paolo. A partire dallo stato di fatto, sono riportate le immagini realizzate con il fotoritocco del relativo intervento.

PROGETTO D'ORIENTAMENTO

percorso cromatico

Situazione dello spazio ambulatoriale dopo l'analisi, con il relativo intervento



NCS S 0540-G30Y, S 0540-R90B, S 1050-C90Y, S2040-G30Y, S 1060-Y40R, S 3005-R50B



NCS S 0540-G30Y, S 0540-R90B, S 1050-C90Y, S2040-G30Y, S1030-R40B, S 3005-R50B

Politecnico di Milano, Facoltà del Design, Corso di Laurea Magistrale in Design degli Interni
L'orientamento cognitivo negli interni tramite il progetto del colore, Tesi di Laurea Magistrale di Pastore Marilisa mat. 208031
Relatore: prof. arch. Gabriele Boeri, Correlatore: prof. Salvatore Zingales

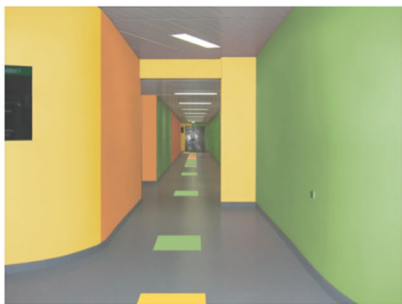
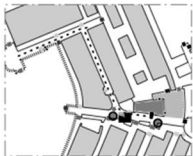
Azienda Ospedaliera SAN PAOLO Polo Universitario
Via A. di Ruzizi, 8 - Milano

Figura 13

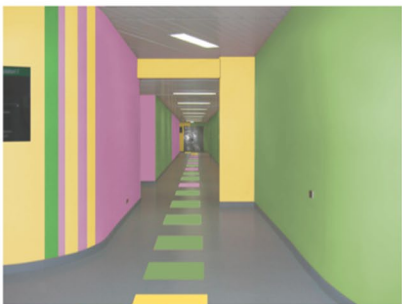
PROGETTO D'ORIENTAMENTO

percorso cromatico

Situazione dello spazio ambulatoriale dopo l'analisi, con il relativo intervento



NCS S 0540-G30Y, S 0540-Y30R, S 0520-G80Y, S 3005-R50B



NCS S 0540-G30Y, S 1030-R40B, S 0520-G80Y, S 2040-G30Y, S 3005-R50B

Politecnico di Milano, Facoltà del Design, Corso di Laurea Magistrale in Design degli Interni
L'orientamento cognitivo negli interni tramite il progetto del colore, Tesi di Laurea Magistrale di Pastore Marilisa mat. 208031
Relatore: prof. arch. Gabriele Boeri, Correlatore: prof. Salvatore Zingales

Azienda Ospedaliera SAN PAOLO Polo Universitario
Via A. di Ruzizi, 8 - Milano

Figg. 13-14 - Ipotesi progettuali del percorso cromatico studiato per l'area poliambulatoriale dell'Ospedale San Paolo. A partire dallo stato di fatto, sono riportate le immagini realizzate con il fotoritocco del relativo intervento.

5. LA VERIFICA DEI PRESUPPOSTI PROGETTUALI

In un momento successivo, le ipotesi progettuali di questa ricerca sono state alla base di un intervento cromatico di ritinteggiatura del piano dei poliambulatori, realizzato dall'architetto Eva Bellini, responsabile dell'ufficio tecnico e umanizzazione dell'Azienda Ospedaliera San Paolo. Per quanto tale intervento riprenda solo in parte le ipotesi della ricerca, è stata colta l'occasione per condurre una verifica in situ di alcuni suoi presupposti⁶.



Figura 15 - Fotografie che riprendono l'area poliambulatoriale dell'Ospedale San Paolo dopo l'intervento fatto realizzare dall'Ufficio Progetti e Umanizzazione dell'Ospedale.

6. LA VERIFICA DEI PRESUPPOSTI PROGETTUALI

I comportamenti degli utenti del poliambulatorio sono stati oggetto di osservazioni di tipo etnografico per poter verificare i presupposti progettuali. Sono state condotte osservazioni in diversi momenti della giornata su pazienti, operatori e visitatori, con il fine di rilevare persistenza di criticità orientative dello spazio analizzato; se e come la diversa configurazione cromatica delle pareti del poliambulatorio influisse sulla cognizione spaziale; il giudizio dei visitatori.

Il rilevamento dei comportamenti ha dovuto tener conto di tre condizioni:

1. l'intervento cromatico è limitato agli spazi del poliambulatorio e non all'intero edificio dell'ospedale;
2. l'intervento di fatto non "disegna" un percorso di navigazione completo e articolato;
3. l'intervento non risulta coordinato con il sistema di segnaletica preesistente.

⁶ Zingale Salvatore, Boeri Cristina, Pastore Marilisa, Colore e wayfinding: una sperimentazione all'ospedale San Paolo di Milano, in M. Rossi, a cura di, Colore e Colorimetria. Contributi Multidisciplinari, vol. VII A, Atti della Settima Conferenza Nazionale del Colore, Gruppo del Colore, Sapienza Università di Roma, Roma 15-16 settembre 2011, Maggioli, Santarcangelo di Romagna, 2011, pp. 91- 96.

7. RISULTATI E DISCUSSIONE

Durante le rilevazioni sono stati osservati i comportamenti ambientali in tre punti di osservazione: un nodo, un andito in cui si trovano due ingressi e il corridoio di raccordo fra questi due punti.

Nel primo caso è stato osservato come le due porte dai colori marcati attraggano fortemente l'attenzione, perché costituiscono un punto di discontinuità e, di conseguenza, di attrattività come affordance negativa.

Nel secondo caso è stato osservato come l'angolo semicircolare della parete, ritinteggiato con larghe bande verticali, produca forse gli effetti di maggiore interesse in quanto questo nodo era fonte di comportamenti errati e ambigui, nonché di indecisione. Prima dell'intervento infatti il corridoio a destra non invitava all'esplorazione, dopo risulta più luminoso e invitante; la grande porta a vetri di fronte, per quanto conduceva all'esterno dell'edificio, costituiva il punto di maggiore attrazione (come una affordance negativa), dopo l'intervento vi sono più punti di attrazione e maggiore riflessione nella scelta; un ingresso sulla sinistra che porta verso un altro corridoio veniva invece del tutto ignorato, dopo l'intervento viene considerato una destinazione possibile.

Le osservazioni etnografiche e di verifica sperimentale dell'ipotesi progettuale di partenza ci fanno affermare che:

- seppure produca effetti orientanti, per ottenere risultati ottimali la colorazione delle pareti a scopo di wayfinding va progettata in quanto componente di un sistema di segnaletica più ampio e articolato dove le connotazioni cromatiche degli elementi architettonici sono oggetto di un progetto esplicitamente mirato all'orientamento;
- qualsiasi sistema segnaletico deve a sua volta assumere i caratteri di un "environmental graphic design", vale a dire una grafica che considera gli ambienti come supporti e veicoli di comunicazione.

8. RISULTATI E DISCUSSIONE

Il Centro Diurno – UONPIA, è una struttura dell'Ospedale San Paolo che da molti anni è sede di alcuni centri specialistici per la diagnosi e la cura di patologie neuropsichiatriche dell'infanzia.

La ricerca Colore per il Progetto Koala nasce con l'obiettivo di rendere espliciti e più efficaci gli spazi, con le loro specifiche funzioni, dedicati allo studio e alla cura dell'autismo e di sperimentare alcune soluzioni innovative frutto del confronto con il personale medico dedicato.

D'accordo con il personale medico, infatti, le diverse proposte cromatiche verranno monitorate nel corso del tempo al fine di verificarne i presupposti di partenza, ovviare ad eventuali criticità riscontrate e infine suggerire, sulla base della sperimentazione e delle osservazioni condotte, linee guida di intervento specifiche per questa tipologia di spazi e utenti che, ci auguriamo, possano costituire la base su cui avviare ricerche sempre più mirate sul tema.

Il progetto cromatico è stato orientato principalmente verso un'esplicita comprensione degli spazi e delle diverse attività che si svolgono all'interno del centro; c'è l'estrema necessità di riconoscere anche visivamente una chiarezza di intenti e funzioni. In questo progetto il colore ha una funzione di riconoscimento e organizzazione, perché i piccoli abitanti possano viverlo e muoversi al meglio.

Questo ha significato innanzi tutto una differenziazione dei due piani dell'edificio caratterizzati da una diversa tipologia di utenza. Ogni piano si identifica quindi in una dominante cromatica che si ritrova sia a pavimento che sulle pareti dei corridoi. Comune è invece la logica e la gamma cromatica proposta per l'identificazione delle porte cui si accede a diversi spazi-attività.

Questa gerarchia visiva è ulteriormente rafforzata da un cambio cromatico a pavimento in prossimità della soglia e dalla creazione di un portale cromatico a parete che delimita la porta. All'interno del portale è stata inserita una banda cromatica che conterrà le informazioni relative all'attività svolta all'interno di ciascuno spazio sotto forma di pittogrammi, così come già in uso da parte del personale medico.

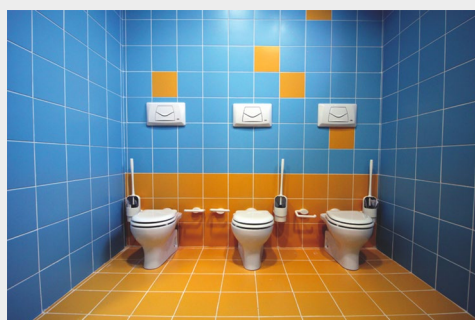
Ogni spazio attività all'interno del centro è stato poi trattato anche da un punto di vista cromatico in maniera estremamente differenziata per scandire, sottolineare, i diversi compiti attività che vi vengono svolti. Questa differenziazione coinvolge sia le tinte impiegate che le saturazioni, che, infine, gli schemi applicativi.



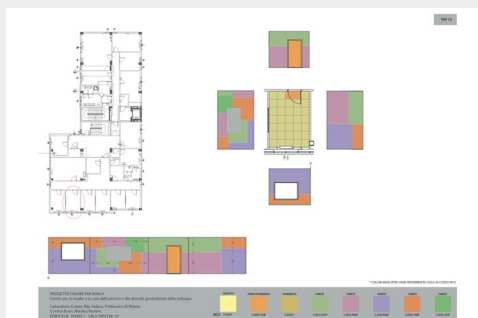
Figg. 16-17-18-19-20 - Le tavole e le foto di progetto dell'intervento realizzato mostrano le soluzioni cromatiche adottate per i corridoi dei due piani del Centro.

Così se nelle attività domestiche i colori e le saturazioni vogliono suggerire un rimando, o un'associazione sinestesica, a quelli caldi e solidi del cibo, nelle sala dell'acqua non solo il blu e il verde acqua vogliono suggerire l'idea dell'acqua ma anche il tipo di schema applicativo proposto per le piastrelle, che ne spezza il rigore geometrico, è un rimando alla fluidità. Così lo schema più rigoroso e desaturato proposto per le sale attività è funzionale al compito di concentrazione richiesto, laddove, viceversa, la policromia proposta per la sala attività motorie è funzionale alla diversa stimolazione richiesta.

Per quanto riguarda le sale specchi al secondo piano, l'obiettivo della proposta cromatica è quello di mitigare la presenza, e quindi l'elemento distrattivo provocato dallo specchio di osservazione attraverso il colore. Si tratta di tre diverse ipotesi che ragionano su tre diversi livelli di "sovraccarico" cromatico che dalla situazione della sala specchi 01 viene via via mitigato nella sala specchi 02 fino a scomparire quasi del tutto nella sala specchi 03. Il fine delle diverse proposte, in accordo con il personale medico, è quello rilevare le diverse risposte nei bambini e quindi capire se il colore può effettivamente essere impiegato all'interno di questa tipologia di spazi come un "distrattore". Ma, poiché lo specchio è percepito come un materiale, assente da una connotazione cromatica, riteniamo che accanto alle diverse campiture cromatiche introdotte occorrerebbe sperimentare l'inserimento di diverse matericità, usando ad esempio dei laminati effetto metallico.



Figg. 21-22-23-24 - Le fotografie dell'intervento realizzato mostrano le soluzioni cromatiche adottate per le attività didattiche, le attività domestiche e la sala acqua e il bagno dedicato ai bimbi del Centro.



Figg. 25-26-27-28 - La tavola di progetto e le fotografie dell'intervento realizzato mostrano le soluzioni cromatiche adottate per le sale degli specchi.

Dopo il primo anno e mezzo di apertura del centro sono state fatte due rilevazioni volte a verificare i presupposti e gli obiettivi della ricerca⁷, la prima rilevazione è stata volta a verificare gli esiti dell'intervento sull'equipe che opera nel Centro attraverso un'intervista strutturata.

Da tale rilevazione emerge principalmente che:

1. l'intervento policromatico che caratterizza gli spazi del Centro sia inteso come un progetto coordinato, funzionale e gradevole;
2. la differenziazione cromatica degli spazi viene percepita come positiva e contribuisce al miglioramento delle attività che vi si svolgono;
3. tale miglioramento aumenta la predisposizione e la motivazione all'attività da svolgere;
4. l'intervento cromatico contribuisce alla percezione di cura, accoglienza, piacevolezza degli ambienti.

La seconda rilevazione è stata volta a verificare l'esito dell'intervento sui bambini/ragazzi fruitori del Centro. Tale rilevazione è stata fatta tramite gli educatori a cui è stato chiesto di riferire le proprie osservazioni rispetto alle percezioni e ai comportamenti dei 65 piccoli fruitori con disturbo di spettro autistico di età compresa tra i 3 e i 15 anni. Da tale rilevazione emerge come l'intervento cromatico non abbia avuto alcun esito negativo nell'intero periodo preso in considerazione e per tutte le diverse forme di severità presenti. Più incerta appare la rilevazione di esiti positivi, che ha fatto propendere per l'individuazione di un gruppo più ristretto su cui rivolgere e proseguire le osservazioni; al momento è stato ritenuto possibile rilevare una consapevolezza rispetto alla presenza del colore in termini di una maggiore impressione di cura, accoglienza e piacevolezza degli ambienti.

7 C. Boeri, Una sperimentazione finalizzata a comprendere l'impatto della componente cromatica all'interno degli ambienti dedicati alla cura dell'autismo, in Mario Bisson, a cura di, Environmental Design : IInd International Conference on Environmental Design, Proceedings (reviewed papers) of the IInd International Conference on Environmental Design, Mediterranean Design Association, 30-31 March 2017, Torino, Italy, De Lettera, Milano, 2017, pp. 33-38.



Marilisa Pastore

Interior designer, si occupa di allestimenti e ristrutturazioni d'interni con particolare attenzione agli aspetti legati alla percezione e progettazione della componente cromatica.

Collabora con l'attività di ricerca del Laboratorio Colore del Dipartimento di Design del Politecnico di Milano, in particolare sui temi del wayfinding in ospedale.

Bibliografia

Arthur Paul, Passini Romedi, *Wayfinding. People, Signs and Architecture*, McGraw-Hill, New York, 1992.

Boeri Cristina, *Una sperimentazione finalizzata a comprendere l'impatto della componente cromatica all'interno degli ambienti dedicati alla cura dell'autismo*, in Mario Bisson, a cura di, *Environmental Design : IInd International Conference on Environmental Design, Proceedings (reviewed papers) of the IInd International Conference on Environmental Design*, Mediterranean Design Association, 30-31 March 2017, Torino, Italy, De Lettera, Milano, 2017, pp. 33-38.

Bonfantini Massimo A., Zingale Salvatore, "Sul contatto", in S. Zingale (a cura di), *La semiotica e le arti utili in undici dialoghi*, Moretti Honegger, Bergamo, 2005.

Gibson James, *Un approccio ecologico alla percezione visiva*, il Mulino, Bologna, 1979 (trad. it. 1999).

Lynch Kevin, *L'immagine della città*, Marsilio, Venezia, 1960 (trad. it. 2008).

Malkin Jain, *Hospital Interior Architecture. Creating healing environments for special patient populations*, Van Nostrand Reinhold, New York, 1992.

Mahnke Frank H., *Il colore nella progettazione : l'uso del colore come elemento di benessere nella progettazione dell'ambiente architettonico*, UTET, Torino 1998

Zingale Salvatore, Boeri Cristina, Pastore Marilisa, *Colore e wayfinding: una sperimentazione all'ospedale San Paolo di Milano*, in M. Rossi, a cura di, *Colore e Colorimetria. Contributi Multidisciplinari*, vol. VII A, Atti della Settima Conferenza Nazionale del Colore, Gruppo del Colore, Sapienza Università di Roma, Roma 15-16 settembre 2011, Maggioli, Santarcangelo di Romagna, 2011, pp. 91- 96.

WWW.MAXMEYER.IT

INFO@MAXMEYER.IT



è un marchio
Cromology Italia Spa
Via IV Novembre, 4
55016 Porcari (LU)
www.maxmeyer.it - info@maxmeyer.it

Tel. 199 11 99 55

Fax 199 11 99 77



Giorni lavorativi
lunedì - venerdì 8.30 - 17.30

© copyright by Marilisa Pastore.

Vietato riprodurre questo volume anche parzialmente e con qualsiasi mezzo, compresa la fotocopia, anche per uso interno o didattico.

Vietata la distribuzione di questo e-book mediante siti internet e qualsiasi altro mezzo digitale senza l'esplicita autorizzazione dell'autore.