

ARTURO DI BELLA - ERIKA GAROZZO -
FRANCESCA LETIZIA MAETZKE

VIVERE L'AUSTERITÀ, RICOSTRUIRE LA CURA.
INFRASTRUTTURE SOCIALI IN CRISI E PRATICHE DI
AUTORGANIZZAZIONE NEL QUARTIERE ANTICO
CORSO DI CATANIA*

Introduzione. – Un'ampia letteratura ha documentato i molteplici e controversi impatti economici, politici, sociali e spaziali connessi a quello che è stato definito l'urbanesimo dell'austerità (Peck, 2012), gettando luce anche sull'esperienza della vita quotidiana (Hall, 2019; Shaw, 2019), sui modi di abitare e di relazionarsi con i luoghi (Narotzky, 2020) e su quelle che sono definite le psico-geografie dell'austerità (Stenning, 2018).

Mettendo in dialogo questa letteratura con i più recenti studi afferenti alla Social Reproduction Theory (SRT) (Rodriguez Rocha, 2021), questo contributo intende analizzare come i processi di smantellamento di importanti infrastrutture sociali (IS) di cura in atto in una periferia sociale del centro storico di Catania, il rione Antico Corso, stiano influenzando la costruzione sociale del luogo e del senso del luogo nel contesto dell'austerità.

Le più recenti traiettorie di trasformazione che hanno investito il quartiere hanno preso avvio durante il primo decennio degli anni Duemila – a cavallo tra la crisi economica globale del 2008 e la crisi dell'Eurozona del 2010-12 – allorquando si è deciso dapprima di depotenziare e quindi, a ridosso della crisi pandemica, di dismettere tre storiche strutture ospedaliere, cioè il Santa Marta, il Vittorio Emanuele II e il Santo

* Il contributo è frutto di una riflessione condivisa. Tuttavia si possono attribuire ad Arturo Di Bella i paragrafi *Introduzione* e *Geografia della crisi della riproduzione sociale nella città meridionale*; a Erika Garozzo il paragrafo *La gabbia dell'immaginario urbano come senso comune*; a Francesca Letizia Maetzke il paragrafo *La reinvenzione delle infrastrutture di riproduzione sociale in Antico corso: verso un nuovo senso del luogo*. Il paragrafo *Conclusioni* è da attribuirsi a tutti gli autori.

Bambino, e di rifunZIONalizzarle in strutture turistiche e universitarie.

Nel dibattito internazionale contemporaneo sulle infrastrutture sociali (IS), il concetto di “senso del luogo” è normalmente utilizzato in un’accezione positiva per descrivere la relazione tra dotazione infrastrutturale, sentimenti di appartenenza territoriale e coesione sociale (Enneking e altri, 2025). Nella prospettiva adottata in questo articolo, invece, il senso del luogo è concettualizzato come un costrutto sociale, fluido e cangiante, che si muove a partire da specifiche strutture di potere (Stokowski, 2002). Attraverso un approccio etnografico che combina interviste e osservazione partecipante¹, oltre all’analisi dei discorsi e delle narrative veicolate da articoli della stampa locale, da eventi istituzionali, e da associazioni e gruppi civici (anche attraverso pagine social e siti web), il senso del luogo – qui il quartiere in trasformazione – è analizzato come un processo contraddittorio di costruzione di un “senso comune”, nel senso gramsciano del termine (Gramsci, 1975).

Da un lato, le retoriche dominanti provano a influenzarlo e plasmarlo per rendere accettabile l’ingiustizia spaziale dell’austerità e per creare consenso attorno a uno specifico progetto di rigenerazione urbana; dall’altro lato, il senso comune diventa quella forza materiale mobilitata dal basso per restituire significato ad un’idea diversa di appartenenza costruita attraverso l’impegno in progetti politici e culturali e in pratiche alternative di cura sociale e territoriale (Crehan, 2011; Alves de Matos, Pusceddu, 2021).

Dopo questa introduzione, l’articolo è strutturato come segue. La prossima sezione descrive il quadro teorico della ricerca, contestualizzando il più recente dibattito accademico che ruota attorno alle geografie della RS e dell’austerità in relazione alle traiettorie di sviluppo urbano di Catania. La sezione 3 rivolge l’attenzione alle dinamiche storiche, politiche e sociali che anticipano e accompagnano lo smantellamento delle IS di cura in Antico Corso, mettendo in evidenza retoriche dominanti, dibattito pubblico e percezioni sociali del senso

¹ La nostra analisi si basa su interviste semistrutturate con attiviste e attivisti di associazioni e comitati locali e su un’etnografia portata avanti da giugno 2024 a novembre 2025. La ricerca sul campo ha compreso conversazioni informali regolari con abitanti e attivisti, nonché l’osservazione partecipante a varie iniziative promosse dal basso, come il doposcuola del Comitato Antico Corso, e altri eventi assembleari e culturali organizzati dalle associazioni del quartiere. Traccia di queste attività è stata tenuta attraverso l’uso di un diario di campo.

comune. La sezione 4 analizza i discorsi e le pratiche che animano tanto i movimenti femministi che si oppongono alla chiusura degli ospedali, quanto quel più ampio ventaglio di iniziative auto-organizzate di cura sociale e territoriale, che nel loro insieme stanno contribuendo dal basso alla reinvenzione delle IS del quartiere e alla co-creazione di nuovo senso del luogo. Nelle conclusioni, si evidenziano peculiarità e contraddizioni che caratterizzano la crisi della RS nel contesto di una periferia sociale del Sud Italia.

Geografie della crisi della riproduzione sociale nella città meridionale. – Negli anni più recenti, l'impulso più significativo all'affermazione di un approccio critico allo studio delle IS è provenuto dalle geografie femministe della RS (Hall, 2020). A partire dagli anni Settanta il concetto di RS è mobilitato dal pensiero femminista per affermare, in contrasto alle interpretazioni economiciste e produttiviste del capitalismo, la centralità del lavoro di cura – cioè quello che Bhattacharya (2017) definisce il lavoro di «creazione della vita» – come strumento analitico della società e dell'economia e come fondamento della lotta anticapitalistica (Jeffries, 2008).

Nel corso dell'ultimo ventennio è emersa una corrente di studi sulla RS alimentata da un rinnovato interesse per l'analisi di stampo marxista della «crisi della cura» che caratterizza il tardo capitalismo (Fraser, 2022). Soprattutto a cavallo tra crisi economica globale del 2008 e quella pandemica, lo sguardo si amplia sui processi di neoliberalizzazione che investono il lavoro riproduttivo, retribuito o meno, e le politiche di austerità, consentendo di svelare i legami che intercorrono tra riorganizzazione della RS, smantellamento del welfare state e ascesa della finanziarizzazione della vita quotidiana (Rodriguez-Rocha, 2021; Mezzadri e altri, 2025).

Lungo questa transizione, gli studi geografici hanno ben messo in evidenza la natura intrinsecamente spaziale degli aspetti materiali della RS, quelli che Katz (2001, p. 711, nostra traduzione) ha definito «le cose carnali, caotiche e indeterminate della vita quotidiana». Tale prospettiva ha mostrato come la RS “salti di scala”, coinvolgendo un ampio ventaglio di spazi (case, ospedali, scuole, ecc.) e attori (stati, multinazionali, sistemi di welfare, famiglie, lavoratori migranti, ecc.) nel plasmare e riconfigurare aspetti specifici della riproduzione.

Emblematici dei salti di scala che caratterizzano la RS in tempi di crisi sono gli effetti prodotti dall'imposizione delle logiche neoliberiste di

austerità che hanno trasferito la vulnerabilità economica dalle banche agli stati e da questi ai territori e alle fasce sociali più deboli, dislocando di fatto i costi della RS sulla gente comune (Pollard, Blumemberg, Brumbaugh, 2021). Nel frattempo, la violenza delle politiche neoliberiste di austerità, di mercificazione del lavoro riproduttivo e di infiltrazione di logiche di mercato nella gestione di infrastrutture di RS si spazializza nei corpi, nelle menti e nelle ecologie costruite della vita quotidiana, riducendo drasticamente le possibilità di una vita dignitosa (Mosciaro, Kaika, Engelen, 2024).

L'importanza delle dimensioni spaziali e transcalari delle relazioni di RS è messa in risalto anche dagli studi geografici interessati a riconoscere la RS come fondamento di mobilitazione politica, di solidarietà e di attivismo contro gli effetti prodotti dalla crisi della cura (Jeffries, 2018; Federici, 2023). In un recente contributo collettivo (Mezzadri e altri, 2025), diverse studiose hanno manifestato l'esigenza di decentrare i quadri teorici e analitici della RS. L'adozione di un approccio pluralista è richiesta dalla grande varietà che, dal Nord al Sud del mondo, caratterizza le attività coinvolte nella riproduzione della vita, nonché le diverse forme di solidarietà, di mobilitazione politica e di attivismo presenti a scala globale. La comprensione di tale varietà diventa cruciale per quel salto di scala che consenta lo sviluppo di alleanze transcalari funzionali ad una possibile «politica globale di resistenza riproduttiva» (*ibidem*, p. 23), contro l'invisibilizzazione, la svalutazione e la mancanza di sostegno per il lavoro di cura, e contro i continui tagli alle infrastrutture vitali per la RS, come servizi sanitari e istruzione.

Se andare alla ricerca di punti di vista e di esperienze diverse significa riconoscere la centralità delle dimensioni geografiche, storiche e sociali dei contesti locali (*ibidem*, p. 16), il caso studio di Catania offre una prospettiva analitica particolarmente interessante, come forma peculiare di *southern urbanism*, contraddistinto da specifiche traiettorie di trasformazione capitalistica, che a loro volta si manifestano nell'intersezione tra produzione e riproduzione attraverso peculiari forme di marginalizzazione, sfruttamento capitalistico e organizzazione della RS.

Nel secondo dopoguerra, malgrado la diffusa promozione del mito della Milano del Sud, l'immagine di Catania riflette molti tratti tipici del modello di "società riproduttiva" che definisce l'urbanesimo meridionale di quel periodo, caratterizzato da debole struttura produttiva, forte

dipendenza dalle risorse finanziarie dello Stato e dalla presenza di una rete clientelare di distribuzione di ogni forma di risorsa (Ginatempo, 1983). Il sistema della spesa pubblica diventa il più potente strumento di trasformazione urbana, di controllo sociale del consenso e di gestione della marginalità e dei suoi meccanismi di RS.

Come in altre città meridionali, anche nel caso di Catania, la metafora del “sacco” è quella che maggiormente definisce il vasto e caotico processo di speculazione edilizia e di abuso portato avanti da specifici “blocchi di potere” localmente radicati che si avvantaggiano dell’affermazione di un sistema clientelistico, dell’espansione del settore pubblico, degli ingenti trasferimenti finanziari dello Stato e della assenza di piani urbanistici pienamente operativi per imporre un programma di sviluppo urbano finanziato da fondi pubblici, deregolamentato e di natura speculativa (Palermo, 2022).

Il controllo della spesa pubblica come strumento di riproduzione del potere si allarga anche alla gestione delle autorità locali e degli enti pubblici, dai consigli di amministrazione delle più importanti strutture ospedaliere della città e agli enti consortili responsabili della gestione dell’edilizia popolare. Le vicende che hanno coinvolto il Vittorio Emanuele II alla fine degli anni Sessanta sono emblematiche degli effetti causati da un tale sistema di regolazione politica. Utilizzato come serbatoio clientelare, l’ospedale fu temporaneamente chiuso nel 1969 a causa delle pessime condizioni igieniche e dell’inefficienza della maggior parte dei suoi reparti (Caciagli, 1977, pp. 323-324).

Nel frattempo, la mancanza di strategie programmatiche di lungo periodo e l’imposizione di logiche speculative hanno impedito la realizzazione di quelle opere pubbliche necessarie per dotare il contesto urbano di infrastrutture e servizi, lasciando in eredità un lungo inventario di incompiute urbane, sprechi di risorse e deficit di bilancio (Nicolosi, 1989).

Negli anni Novanta, una prima parziale e contraddittoria transizione verso un modello neoliberista di governance locale sostiene diffuse iniziative di rigenerazione urbana guidate dalla cultura che rimangono però confinate al centro storico della città, marginalizzando le sempre più problematiche periferie sociali e i settori più deboli delle società locali, tra cui quei movimenti sociali i cui ideali e le cui pratiche si opponevano alle agende politiche pro-crescita dell’amministrazione locale (Di Bella, 2012).

All’inizio del XXI secolo, si avvia un nuovo ciclo in gran parte

caratterizzato dall'affermazione di regimi più conservatori e dalla progressiva normalizzazione delle crisi che, attraverso il diffuso ricorso a poteri e misure speciali, ha tramutato l'eccezione in principio guida della regolazione del sistema urbano, soprattutto a seguito della dichiarazione nel 2018 del dissesto finanziario del Comune. Nel corso degli ultimi anni, ai costi sociali imposti dai costanti tagli ai servizi pubblici locali si sono aggiunti gli effetti determinati dalla natura territorialmente asimmetrica dell'impatto degli ultimi cicli delle politiche di austerità che è stato più forte nel Mezzogiorno: un fenomeno particolarmente marcato nell'ambito dei servizi sanitari (Viesti, 2021).

In tale contesto, la crisi della cura si è spazializzata in modo particolarmente evidente nel rione Antico Corso, dove nel giro di pochi anni si è assistito alla chiusura di tre importanti strutture ospedaliere che nel corso del tempo avevano plasmato l'identità funzionale e simbolica del quartiere.

La gabbia dell'immaginario urbano come senso comune. – Il quartiere Antico Corso è parte integrante del centro storico di Catania. L'attuale configurazione ha radici nella ricostruzione post-sisma del 1693 che lo ha collocato alla periferia della città "rinnovata", alimentando sacche di degrado sociale ed urbano (Mannino, 2010). Inserito nei piani di risanamento dei primi del Novecento (Padrenostro, 2013), il quartiere subì interventi circoscritti ma significativi, tra i quali l'ampliamento delle IS di cura già presenti a partire dal Settecento, ovvero il Santo Bambino, il Santa Marta e Villermosa e il Vittorio Emanuele II (Mannino, 2010; Padrenostro, 2013).

Tra la fine del Novecento e i primi anni 2000, l'area ha visto un progressivo spopolamento e mutamento del tessuto residenziale. La graduale ma costante trasformazione del tessuto sociale – legata in parte al rafforzamento del polo universitario del Monastero dei Benedettini – ha un'incidenza anche sul futuro delle IS di cura. Con l'arrivo degli anni Dieci le prime proposte di smantellamento e riconversione degli ospedali approdano al consiglio comunale della città etnea: è a partire da questa fase che politiche urbane locali, ambizioni competitive e tagli nazionali ai servizi si saldano attorno al processo di smantellamento degli spazi di cura.

La dismissione dei poli ospedalieri dell'Antico Corso, maturata all'inizio della fase più restrittiva delle politiche economiche di austerità, consolida a livello pubblico una narrativa egemone focalizzata sulla connessione pubblico-privato (La Sicilia, 2021). A sostegno di questa narrativa, sin dalle

prime fasi dello smantellamento, viene mobilitato un immaginario che ruota attorno all'inevitabilità e alla desiderabilità dell'intervento urbano. Già nel 2019, infatti, l'ex presidente della Regione Nello Musumeci affermava

L'ospedale Vittorio cessa di essere quel luogo della sofferenza, ma anche della speranza, che è stato fin dalla metà dell'Ottocento. [...] Riquilificheremo un intero quartiere, dando finalmente un'anima a una zona che è stata, a ragione o a torto, oggetto di frequenti e non edificanti luoghi comuni (La Sicilia, 2019).

Le retoriche urbane *top-down* sulla dismissione delle IS di cura in Antico Corso ruotano attorno alla necessità di dare “nuova vita” al quartiere contrastando la doppia obsolescenza degli spazi ospedalieri. Differentemente da altri casi approfonditi in letteratura (Pusceddu, Alves De Matos, 2022), a predominare non è l'idea del “sacrificio” necessario, ma quella dello “sviluppo” inevitabile. Dentro le retoriche urbane che giustificano la dismissione, le idee di sviluppo e rigenerazione sostituiscono quelle delle misure “lacrime e sangue” legate all'immaginario dell'austerità. Nonostante ciò, rigenerazione urbana e austerità appaiono come due facce della stessa medaglia: lo smantellamento delle IS di cura, infatti, è frutto di un'austerità chirurgica che colpisce specifici spazi, servizi e popolazioni urbane, producendo invece spazi “rigenerati” per altre popolazioni.

Per costruire discorsivamente questo risultato, nelle retoriche dominanti gli ospedali vengono rappresentati come obsoleti in almeno due aspetti: quello infrastrutturale – connesso all'efficienza interna del servizio – e quello relativo alla loro funzione urbana più complessiva. La generale inadeguatezza dei servizi diviene così un argomento non per il loro miglioramento ma per il loro definitivo smantellamento. Come ricordano Pusceddu e Alves De Matos (2022), al tempo dell'austerità il ridimensionamento dei servizi può essere propagandato come riduzione “del peso eccessivo” dello Stato, ovvero degli aspetti legati all'inefficienza: i tagli vengono così re-brandizzati come interventi positivi sulla macchina pubblica e riduzione delle spese superflue. Le IS di cura vengono però considerate obsolete anche nella loro funzione urbana. La presenza di tre ospedali nello stesso quartiere – benché si trattasse di strutture con caratteristiche e specializzazioni differenti – viene considerata un retaggio del passato, l'eredità infrastrutturale di un assetto urbano ormai ritenuto da

superare. Il processo di smantellamento viene dunque avviato a partire da queste premesse. La doppia obsolescenza delle IS di cura viene presentata come un dato tecnico e neutrale, privo del contesto che ha portato al deterioramento progressivo degli spazi e di letture più organiche sulle trasformazioni dell'area. A proposito dell'ospedale Vittorio Emanuele II, un esperto descrive i padiglioni costruiti nel '900 come «una situazione proprio da terzo mondo [...] quegli spazi non andavano più bene, non potevano essere rifunzionalizzati [in quanto spazi ospedalieri]» (Intervista con un urbanista, 27/07/24). Sottratte a ogni spiegazione sistemica connessa alla ristrutturazione neolibera del SSN (Buzelli, Boyce, 2021), le retoriche urbane che accompagnano lo smantellamento rifiutano apertamente le possibilità della riqualificazione degli ospedali nel mantenimento delle loro funzioni. Nel corso di un'iniziativa tenuta in modalità ibrida il giorno 2 febbraio 2021, è l'ex presidente della Regione a chiarire nuovamente le ambizioni circa le strutture dismesse: «A Catania abbiamo ben poco da riqualificare, dobbiamo convertire. Cioè quello che era un contenitore per malati deve diventare altra cosa»².

All'interno di questo quadro, le trasformazioni che investono le IS di cura appaiono naturalizzate e l'immaginario urbano ingabbiato dentro strategie di sviluppo ben delimitate. Gli esiti di questo confinamento politico dell'immaginario sono riscontrabili anche tra gli abitanti. La ricerca etnografica e l'osservazione partecipante offrono un quadro sfaccettato che consente di ragionare sulla profondità e sui processi incorporati ed emotivi legati alle conseguenze dell'austerità. Come rivelato dagli incontri sul campo, infatti, gran parte degli abitanti esprime sentimenti di rassegnazione, sfiducia nei confronti delle istituzioni e senso di ingiustizia.

Gianni (nome di fantasia) è pensionato e abita nel quartiere Antico Corso da sempre. Tutte le mattine, Gianni porta una sedia sul marciapiede sconsigliato accanto all'autolavaggio dove passa il tempo a chiacchierare con gli amici. A qualche decina di metri di distanza, di fronte ai cancelli del padiglione pediatrico del Vittorio Emanuele, un parrucchiere, un alimentare e un bar non riapriranno più: «Degli ospedali pensiamo che è tutto sbagliato. Ma che possiamo fare? (...)»

² L'evento, intitolato *La cultura alle radici della città. La rigenerazione urbana per le aree ospedaliere dismesse*, è stato trasmesso in diretta sulla pagina Facebook del Comune di Catania. Il video integrale è in possesso delle autrici.

non siamo noi a comandare. Noi siamo nati qua. Non ci sono marciapiedi. Siamo persi. Ci sentiamo disastriati. Hanno chiuso le poste [...] La città è morta» (Diario di campo, 4/8/2025).

La crisi delle IS di cura – strette tra austerità e le ambizioni di rigenerazione di ispirazione neoliberiste – è accompagnata dall'assenza di partecipazione alle decisioni pubbliche. In questo contesto, parte degli abitanti assume il ruolo di spettatori rassegnati. Le retoriche urbane basate sull'auspicio della rigenerazione tramite nuove forme di valorizzazione si scontrano con la sfiducia strutturale nei confronti delle istituzioni e con la consapevolezza dell'ingiustizia vissuta. È quanto emerge anche dalle parole di Amelia (nome di fantasia). Come molti altri, Amelia ha solo informazioni molto vaghe sul futuro degli ospedali.

Amelia vive in Germania e lavora nel panificio di famiglia quando torna in città per qualche giorno. Il panificio è sempre gremito, e lei è felice di poter dire che è uno di quelli che ha resistito. Abitanti, studenti e turisti affollano il piccolo ingresso su via Plebiscito, accanto al Vittorio Emanuele II. Dopo qualche minuto di chiacchiere, esplode: «Tanto sempre loro vincono, se è una cosa che vogliono fare la fanno, noi paghiamo solo le tasse ma non possiamo fare nient'altro. Mancano alberi. [...] Non ci credo che costa tanto mettere due alberi.» (Diario di campo, 4/08/2025).

Dentro il panorama frastagliato delle geografie emotive (Davidson, Milligan, 2004) degli abitanti, si manifestano le conseguenze della gabbia delle politiche di austerità e neoliberali. L'assenza di strumenti partecipativi efficaci e di conoscenze condivise è una parte cruciale del processo che fa dell'austerità e della crisi delle IS di cura la tappa naturale del percorso verso lo "sviluppo" e la città "rigenerata" secondo i dettami della competitività e a spese del servizio pubblico, rendendo difficile, soprattutto per le fasce di popolazione più fragili, il superamento del senso di impotenza e ingiustizia. A inceppare questa narrazione vi sono mobilitazioni ed esperienze politiche collettive che mettono in discussione la linearità del processo, dando vita a nuove infrastrutture nel segno della cura.

La reinvenzione delle infrastrutture di riproduzione sociale in Antico Corso: verso un nuovo senso del luogo. – La crisi della cura connessa alla chiusura degli

ospedali, oltre a suscitare rabbia e scontento nei residenti, ha funzionato da catalizzatrice per pratiche contro-egemoniche di un variegato nucleo di associazioni. Queste esperienze, diverse per storia, obiettivi e pratiche, contribuiscono nel loro insieme alla costruzione di comunità di cura sociale e territoriale e alla reinvenzione dal basso delle IS nel quartiere.

Un primo tentativo coordinato di critica e opposizione alla chiusura degli ospedali, in particolare del Vittorio Emanuele, si deve alla rete di quartiere D'OVE³. Nata nel 2019 da un'alleanza fra associazioni locali come il Comitato Popolare Antico Corso, ARCI, e il sindacato degli inquilini SUNIA, la rete ha elaborato un discorso contro-egemonico politicizzando l'impatto provocato dalla chiusura degli ospedali sulla vita quotidiana del quartiere. Oltre a denunciare la natura imprenditoriale della gestione istituzionale e l'assenza di processi decisionali partecipativi, la rete ha proposto un documento di proposte per l'uso temporaneo e la rifunzionalizzazione degli spazi. Le proposte includevano possibili soluzioni per l'emergenza abitativa, il mantenimento di un presidio sanitario di prossimità e l'apertura di spazi sociali e culturali, ma le proposte non sono state recepite a livello istituzionale.

Davanti alla progressiva erosione delle infrastrutture pubbliche, le associazioni del quartiere hanno costruito collettivamente un discorso alternativo, ma hanno anche creato singolarmente strumenti materiali e spazi di cura per provare a rispondere alle necessità che emergono sempre più numerose.

Nato nel 2000, il Comitato Popolare Antico Corso promuove laboratori, iniziative culturali e attività educative. Fra queste, ha ospitato un doposcuola con minori appartenenti alla "Petriera", area del rione particolarmente segnata da abbandono scolastico e criminalità. Questo spazio ha rappresentato un punto di riferimento fisico e relazionale per bambini e genitori, ma anche un atto politico di cura e resistenza comunitaria. Il Comitato propone una visione dello spazio urbano come bene da gestire collettivamente, opponendosi al degrado e all'abbandono del patrimonio pubblico. Allo stesso tempo, col doposcuola, costruisce un'infrastruttura sociale alternativa in uno spazio di carenza cronica di servizi di prossimità, usando l'educazione come strumento di ricostruzione sociale e culturale e di lotta contro la marginalizzazione.

³ La rete prende il nome dall'acronimo di Ospedale Vittorio Emanuele, OVE.

Altra esperienza centrale è quella portata avanti dal Consultorio Autogestito MCEM, inaugurato nel 2019 in uno studentato occupato e ad oggi senza sede dopo lo sgombero del 2023. L'uso del termine "autogestito" non è una scelta formale, ma una dichiarazione di orizzontalità e autonomia, in aperto contrasto con le logiche verticali della sanità istituzionale: «prendiamo il nome di consultorio autogestito per sottolineare chiaramente la natura dal basso di questo spazio» (Attivista MCEM, 18/10/24). Partendo dalla denuncia delle difficoltà di donne e ragazze ad accedere ai servizi, il Consultorio ha riunito diverse figure professionali sanitarie locali come volontarie per attivare sportelli alternativi a quelli istituzionali, ritenuti distanti dalla realtà territoriale. Allo stesso tempo, organizza incontri su salute sessuale e riproduttiva, ma ricerca anche il confronto politico su temi di gestione urbana e salute pubblica.

In questo modo il Consultorio svolge una funzione che è simultaneamente simbolica, pratica e politica. Incarna una forma di infrastruttura della cura che è al tempo stesso risposta immediata ai bisogni e dispositivo di produzione di narrative contro-egemoniche. Si è definito sin dall'inizio non come sostituto ma come ponte fra comunità locale e sanità pubblica, rispondendo all'esigenza di orientamento e di riconoscimento politico della salute sessuale e riproduttiva come diritto (Attivista MCEM, 18/10/2024). La pratica del "far da ponte" assume ancora più rilevanza con la progressiva regressione della sanità pubblica e il logorarsi della catena di accesso territoriale alla cura.

Le azioni comunicative, condivise in gran parte con il nodo locale del movimento transfemminista "Non Una Di Meno" (Garozzo, 2023; 2025) diffondono la critica alla trasformazione urbano-austeritaria che svuota servizi, e mostrano come la cura non sia neutra ma informata da relazioni di potere

Questa è l'amministrazione delle "opportunità straordinarie" che chiude la porta in faccia a chi costruisce ogni giorno alternative che rispondono a bisogni e desideri, e la spalanca a un'idea di città-vetrina, individuale, sterile, senza dissenso e senza comunità (...) dire no alla città vetrina significa che non vogliamo l'ennesimo "hub esperienziale, ma pretendere città a misura di tutti che permetta comunità autodeterminate, libere dalla violenza, dall'esclusione, dallo sradicamento, dalla frammentazione (Post Instagram, MCEM, 17/9/2025).

Il Consultorio non si limita a denunciare le mancanze dell'amministrazione comunale, ma produce assistenza, saperi e relazioni che contestano la naturalizzazione dell'austerità e la narrazione di una modernizzazione inevitabile. Contribuisce a spostare l'agenda pubblica dal discorso della valorizzazione urbana alla rivendicazione del diritto alla cura. Tale posizione è rafforzata dall'alleanza con altri attori locali e da relazioni extra-locali (reti transfemministe, centri antiviolenza di altre città italiane). A livello simbolico, rinegozia il significato pubblico della cura e del corpo e si oppone alla stigmatizzazione e all'invisibilizzazione di pratiche e bisogni che le politiche neoliberali continuano a marginalizzare (Federici, 2023).

Nel 2023 aprono le sedi di altri tre movimenti nel quartiere Antico Corso: ARCI, Open e La Casa delle Donne. ARCI, associazione di portata nazionale, nella sua incarnazione locale in Antico Corso funziona come centro organizzativo, coniuga pratiche di mutualismo, servizi socio-sanitari di prossimità e produzione culturale critica. Al momento delle interviste, ARCI ospitava uno sportello di ascolto e supporto per persone con dipendenza da sostanze. Da due anni si impegna nella produzione di webzine, festival, dibattiti e in un'attività di mappatura e riuso dei beni confiscati alla mafia. ARCI agisce quindi nella sfera del bisogno quotidiano e contribuisce alla costruzione di narrazioni pubbliche alternative alla retorica neoliberalista. Allo stesso tempo, promuove il dialogo fra le diverse associazioni per la realizzazione di progetti congiunti⁴.

Accanto ad ARCI apre Open, collettivo queer che nasce con un obiettivo di rivendicazione politica. Open ha occupato e trasformato un bene confiscato (la loro "sedina" in via Antico Corso) dove si realizzano eventi performativi (drag, karaoke, spettacoli in piazza) e pratiche di dialogo e informazione che mirano a rompere le barriere di stigma e invisibilità di genere. Da un lato, la presenza di questo spazio è oggetto di conflitto con i residenti.

⁴ Un esempio è il progetto "Tre goal all'Antico Corso" proposto da ARCI, Comitato Antico Corso e una cooperativa sociale, Officine Culturali, per il bando 2025 di "Democrazia Partecipata", che prevede la destinazione di circa 200 mila euro ai progetti vincitori. L'idea presentata prevede la trasformazione di una piazza adibita a parcheggio in un campo da calcetto.

Davanti alla sedina, un gruppo di giovani attivistə commenta la scritta nera “W il duce” comparsa durante la notte sulla saracinesca color arcobaleno di Open. “Conosciamo il quartiere, sappiamo che è complesso, ma non ci scoraggia”. Con un evento pubblico hanno rinominato la piazza vicina “piazza Raffaella Carrà”, apponendo una targa a lei dedicata. “La targa è stata tolta, ma noi la rimetteremo, tanto che loro la tolgono quanto noi la mettiamo, non è un problema” (Diario di Campo, 11/3/2025).

Dall'altro lato, alcuni eventi proposti da Open sono riusciti a coinvolgere persone esterne all'associazione, in uno spazio di incontro e condivisione.

Per noi una vittoria è stata vedere una donna trans qui del quartiere che è venuta a una nostra iniziativa e non ha...non è intervenuta non ha detto niente, però si è seduta, ha seguito l'iniziativa, e poi ha ballato con noi, abbiamo fatto il karaoke e quello è esattamente uno degli obiettivi che vogliamo raggiungere con Open (Attivistə Open, 22/10/2024).

Open coniuga interventi di cura simbolica (e visibilità) con pratiche materiali (riqualificazione di spazi, gestione di un presidio fisico) e alleanze a diverse scale territoriali (cooperazione con ARCI, progetto con volontari europei, collaborazione con MCEM nelle fasi organizzative del Pride). Ciò dimostra una strategia multi-livello: agire localmente per modificare la percezione del luogo; intrecciare attività culturali con pratiche di welfare informale; costruire relazioni con reti locali e nazionali per consolidare risorse e cooperazione.

Altra esperienza con portata trasformativa è La Casa delle Donne, sede locale dell'associazione nazionale per le vittime della tratta “Penelope”. La Casa delle Donne fornisce assistenza e integrazione per donne migranti e vittime di tratta. Questa associazione si inserisce laddove persiste un vuoto istituzionale, garantendo orientamento e continuità di relazione per un settore marginalizzato della popolazione che accede con difficoltà a spazi e servizi di cura, sia nel pubblico che nel privato

L'idea è stata quella di creare uno spazio unicamente per i bambini, gestito però dalle mamme degli stessi bambini, quindi alcune di loro hanno fatto tirocinio qui da noi, si occupavano di dei figli di tutte le altre donne e questo era un momento comunque di partecipazione e

anche di in qualche modo emersione indiretta di alcune situazioni [...] altri laboratori che si sviluppavano in questa sede sono per esempio il laboratorio di sartoria, molto partecipato, tanto è vero che è diventato una vera e propria realtà, questo laboratorio è stato poi finanziato e trova sede in questo momento in via San Giuliano. (Coordinatrice Casa delle Donne, 21/11/2024).

Nel contesto del quartiere, La Casa Delle Donne assume una funzione triplice: è un presidio simbolico che riafferma il diritto all'esistenza e alla dignità delle donne migranti; è un dispositivo pratico di accompagnamento, orientamento e integrazione; ed è un soggetto politico che interpella tanto le istituzioni locali quanto le reti nazionali antitratta.

Le pratiche e narrative delle associazioni mostrano come diversi collettivi – educativi, transfemministi, antimafia, queer e di assistenza alla popolazione migrante – declinino la cura in ambiti specifici, trasformando i rapporti sociali e politici del quartiere e contribuendo a costruire risposte e narrative consapevoli e politicizzate.

Mentre il Comitato Antico Corso e ARCI denunciano problemi di povertà educativa, abitativa e di mancanza di servizi socio-assistenziali, le esperienze di Mi Cuerpo Es Mío, Open e La Casa delle Donne rivelano la politicità delle prospettive intersezionali, transfemministe e queer, delineando la violenza di genere e la marginalizzazione delle soggettività LGBTQIA+ come prodotti sistemici dell'ordine sociale dominante. In questo modo viene costruito un senso del luogo alternativo, condiviso, che contrasta l'imposizione del senso comune egemonico connesso ai processi di trasformazione urbana neoliberista.

Conclusioni. – Nell'intento di pluralizzare la questione della RS a partire dal punto di vista della città meridionale, alcuni aspetti sono emersi con maggior evidenza.

In primo luogo, malgrado il ruolo chiave svolto dalle politiche neoliberali di austerità, si è sottolineata l'esigenza di leggere l'attuale crisi della cura come il riflesso di una crisi più ampia e di lungo periodo, che non può prescindere dalla presa in carico delle specifiche dinamiche storiche e sociali del contesto locale.

In secondo luogo, si è evidenziato come il senso (comune) del luogo possa essere interpretato anche come dispositivo di riproduzione delle disuguaglianze e dei sistemi di potere, che ingabbia e limita l'immaginazione

del futuro urbano. Il discorso istituzionale descrive la chiusura degli ospedali come passaggio obbligato per una complessiva riorganizzazione della rete ospedaliera urbana volta a migliorare l'efficienza e l'accessibilità dei servizi sanitari in tempi di austerità. La loro conversione in strutture turistiche e universitarie è rappresentata come una sorta di panacea dei problemi che affliggono il quartiere svuotato delle sue funzioni tradizionali.

Mentre gran parte della popolazione locale finisce con l'accettare passivamente la ferita inflitta al cuore del quartiere, il progetto di chiusura e di riconversione degli ospedali è apertamente contestato da alcuni movimenti sociali e gruppi civici come modello imprenditoriale di sviluppo urbano guidato dalle logiche dell'austerità, che calpesta la memoria e l'identità storica e sociale del quartiere, maschera la costante riduzione degli investimenti pubblici nella spesa sanitaria e rischia di intensificare processi di gentrificazione ed esclusione già in atto nel quartiere.

Da un lato emerge la natura non neutrale dell'austerità, mettendo in evidenza come essa rappresenti un progetto politico che, riorganizzando la RS, plasma anche il senso dei luoghi, spesso in termini di radicamento, esclusione e disuguaglianza (Fraser, 2016). Dall'altro lato, si evidenzia la necessità di andare oltre la ricezione passiva del senso comune riprodotto dalle forze egemoniche, riconoscendo le potenzialità in termini di creazione di un nuovo senso del luogo connesse alle narrative e alle pratiche prodotte dal basso che mostrano invece come, nonostante il disinvestimento istituzionale, un'altra città venga costruita quotidianamente.

Queste esperienze dal basso operano come infrastrutture alternative di RS che rispondono alla dismissione istituzionale e praticano una politicizzazione della cura, facendo affidamento su reti orizzontali e verticali per sopravvivere e per diffondere le proprie pratiche.

In quest'ottica, appare significativa la riflessione comparativa di Gillespie e Hardy (2021) sul diverso portato delle cosiddette "lotte riproduttive" nei contesti del Nord e del Sud globale. Le riflessioni sul valore politico delle pratiche di cura nate nel Sud e sulla spinta all'autorganizzazione e al "fare da sé" che caratterizza questi contesti fanno eco con le pratiche prese in esame nel caso catanese. Opponendosi al senso comune prodotto dalla logica dell'austerità e dalla retorica neoliberista della rigenerazione urbana, le esperienze prodotte dalle associazioni dell'Antico Corso possono essere interpretate come un'alleanza nel segno dell'autorganizzazione che sta contribuendo all'immaginazione di un senso trasformativo del luogo fondato su necessità dirette, mutualismo, solidarietà e diritto alla città.

BIBLIOGRAFIA

- ALVES DE MATOS P., PUSCEDDU A.M., “Austerity, the state and common sense in Europe: A comparative perspective on Italy and Portugal”, *Anthropological Theory*, 2021, 21, 4, pp. 494-519.
- BHATTACHARYA T., *Social Reproduction Theory: Remapping Class, Recentering Oppression*, London, Pluto, 2017.
- BUZELLI M. L., BOYCE T., “The Privatization of the Italian National Health System and its Impact on Health Emergency Preparedness and Response: The COVID-19 Case”, *International Journal of Health Services*, 2021, 51, 4, pp. 501-508.
- CACIAGLI M., *Democrazia cristiana e potere nel Mezzogiorno: il sistema democristiano a Catania*, Firenze, Guaraldi, 1977.
- CREHAN K., “Gramsci’s concept of common sense: A useful concept for anthropologists?”, *Journal of Modern Italian Studies*, 2011, 16, 2, pp. 273-287.
- DAVIDSON J., MILLIGAN C., “Embodying emotion sensing space: Introducing emotional geographies”, *Social & Cultural Geography*, 2004, 5, 4, pp. 523-532.
- DI BELLA A., “Urbanesimo attivo e governance urbana”, *Bollettino della Società Geografica Italiana*, 2012, 5, 4, pp. 809-822.
- ENNEKING G., CUSTERS G., ENGBERSEN G., “The rapid rise of social infrastructure: Mapping the concept through a systematic scoping review”, *Cities*, 2025, 158, pp. 1-14.
- FEDERICI S., “La città come bene comune. Dalla sopravvivenza alla resistenza e alla rivendicazione”, *DEP - Deportate Esuli Profughe*, 2023, 51, pp. 38-42.
- FRASER N., “Contradictions of Capital and Care”, *New Left Review*, 2016, 100, pp. 99-117.
- FRASER N., *Capitalismo cannibale*. Bari-Roma, Laterza, 2022.
- GAROZZO E., “Desiring radial infrastructure. How feminist movement criticize neoliberal planning”, *Urban Matters Journal*, 2023.
- GAROZZO E., “Neoliberalismo urbano, infrastrutture sociali contese e pratiche di cura. Il caso del quartiere Antico Corso di Catania”, *Tesi di dottorato*, Università di Catania, 2025.
- GILLESPIE T., HARDY K., “Infrastructures of Social Reproduction Dialogic Collaboration and Feminist Comparative Urbanism”, in

- PEAKE L. E ALTRI (a cura di), *A feminist urban theory for our time. Rethinking social reproduction and the urban*, 2021, pp. 262-284.
- GINATEMPO N., *Marginalità e riproduzione sociale*, Milano, Giuffrè editore, 1983.
- GRAMSCI A., *Quaderni dal carcere*, Torino, Einaudi, 1975.
- HALL S.M., "Everyday austerity: Towards relational geographies of family, friendship and intimacy", *Progress in Human Geography*, 2019, 43, 5, pp. 769-789.
- HALL S.M., "Social reproduction as social infrastructure", *Soundings*, 2020, 76, pp. 82-94.
- JEFFRIES F., "Social reproduction and politics: Overcoming the separation". *The Sociological Review*, 2018, 66, 3, pp. 577-592.
- KATZ C., "Vagabond Capitalism and the Necessity of Social Reproduction", *Antipode*, 2001, 33, 4, pp. 709-728.
- LA SICILIA, 'L'Ove sarà area di grande bellezza'. E l'ex pediatrico centro sanitario, 29.09.2019.
- LA SICILIA, *Ospedali dismessi, mercoledì via al confronto*, 31.01.2021.
- MANNINO F., *Genesi di periferie storiche tra retaggi e paesaggi nella Catania del XIX-XX secolo*, Tesi di dottorato, Università di Catania, 2010.
- MEZZADRI A. E ALTRI., "Pluralizing social reproduction approaches", *International Feminist Journal of Politics*, 2025, 27, 1, pp. 6-33.
- MOSCIARO M., KAIKA M., ENGELEN E., "Financializing Healthcare and Infrastructures of Social Reproduction: How to Bankrupt a Hospital and be Unprepared for a Pandemic", *Journal of Social Policy*, 2024, 53, 2, pp. 261-279.
- NAROTZKY S. (a cura di), *Grassroots economies: living with austerity in Southern Europe*, Londra, Pluto Press, 2020.
- NICOLOSI S., *Il Caso Catania 1965-1988: i fatti e il perché dei fatti*, Catania, Tringale, 1984.
- PADRENOSTRO S., *Catania costruita nel rinnovamento moderno*, Roma, Edilstamp, 2013.
- PALERMO M., *Il ballo del mattone: città, speculazione e politica a Catania dagli anni settanta a oggi*, Catania, Lunaria, 2022.
- PECK J., "Austerity urbanism", *City*, 2012, 16, 6, pp. 626-655.
- POLLARD J., BLUMENBERG E., BRUMBAUGH S., "Driven to debt: Social reproduction and (Auto)mobility in Los Angeles", *Annals of the American Association of Geographers*, 2021, 111, 5, pp. 1445-1461.

- PUSCEDDU A. M., ALVES DE MATOS, P., “On the common sense of social reproduction: Social assistance and ideologies of care in austerity Europe”, *Dialectical Anthropology*, 2022, 46, 4, pp. 477-496.
- RODRIGUEZ-ROCHA V., “Social reproduction theory: state of the field and new directions in geography”, *Geography Compass*, 2021, 15, pp. 1-16.
- SHAW I., “Worlding austerity: The spatial violence of poverty”, *Environment & Planning D: Society and Space*, 2019, 37, 6, pp. 971-989.
- STENNING A., “Feeling the squeeze: towards a psychosocial geography of austerity in low-to- middle income families”, *Geoforum*, 2020, 110, pp. 200-210.
- STOKOWSKI P., “Languages of Place and Discourses of Power: Constructing New Senses of Place”, *Journal of Leisure Research*, 2002, 34, 4, pp. 368.
- VIESTI G., *Centri e periferie. Europa, Italia, Mezzogiorno dal XX al XXI secolo*, Bari-Roma, Laterza, 2021.

Living with austerity, rebuilding care. Social infrastructures in crisis and practices of self-organization in Antico Corso, Catania. – This paper examines how the dismantling and partial rebuilding of care-related social infrastructures in the Antico Corso neighbourhood of Catania has reshaped everyday life and local power relations. The closure of three historic hospitals—an outcome of prolonged urban austerity—has profoundly altered the neighbourhood’s sense of place. Drawing on a qualitative approach that includes ethnography, interviews, document analysis, and participant observation, the paper shows how institutional narratives present these closures as inevitable and beneficial, legitimizing top-down “urban regeneration” while excluding residents from meaningful decision-making. Many inhabitants respond with a mix of anger and resignation, perceiving the loss of the hospitals as a wound to the neighbourhood’s identity. At the same time, feminist collectives, civic committees, and grassroots organizations are developing alternative narratives and practices of social and territorial care. These initiatives contribute to redefining the neighbourhood from below and contest the spatial consequences of austerity. The paper argues that the crisis of social reproduction manifests not only as an economic issue, but as a spatial and political struggle that generates both new forms of marginalization and innovative practices of resistance and belonging. The case of Catania highlights the specificities and contradictions of austerity urbanism in Southern Italy.

Keywords. – Social reproduction, Grassroots infrastructure of care, Sense of place

Università degli Studi di Catania, Dipartimento di Economia e Impresa
arturo.dibella@unict.it

Università degli Studi di Catania, Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali
erika.garozzo@unict.it

Università degli Studi di Catania, Dipartimento di Economia e Impresa
francesca.maetzsche@unict.it