



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA

SCUOLA POLITECNICA - DIPARTIMENTO ARCHITETTURA E
DESIGN

**Corso di laurea magistrale in Progettazione delle aree verdi e del
paesaggio**

Dicembre 2022

I giardini del Mauriziano

*Proposte di valorizzazione e progettazione delle aree verdi dell'Ospedale
Mauriziano Umberto I di Torino*

RELATORE

Prof. Giulio Senes

CORRELATORE

Prof. Marco Devecchi

CANDIDATO

Greta Spaccia

Sommario

Premessa	1
Parte I: I giardini nei luoghi di cura	3
Introduzione.....	4
Cosa sono gli healing garden: La loro efficacia e le diverse applicazioni all'interno dei luoghi di cura.....	9
Evidenze scientifiche sull'efficacia degli healing garden.....	14
Il sistema dei giardini terapeutici	18
Parte II: Fondamenti di base per la progettazione di aree verdi all'interno di una struttura ospedaliera	24
Introduzione.....	25
Organizzazione	26
Fase di analisi	28
Progettazione.....	34
Casi studio	38
Parte III : Proposta d'intervento di progettazione degli spazi esterni di proprietà dell'Ospedale Mauriziano Umberto I	44
Breve storia del complesso ospedaliero e del suo sviluppo	45
Analisi e rilievo	48
Questionari	55
Concept.....	65
Ipotesi progettuali.....	68
AREA A - Padiglione 9	70
AREA D - Padiglione 16.....	73
Conclusioni	75
Bibliografia	77
Sitografia	79

Premessa

*"Trascorrere del tempo interagendo con la natura in un **giardino ben progettato** non cura il cancro né guarisce una gamba gravemente ustionata. Ma ci sono buone evidenze che possa **ridurre i livelli di dolore e stress** e, così facendo, **rafforzare il sistema immunitario**, in modo da aiutare il corpo a guarire, anche attraverso tutti gli altri trattamenti "¹*

Bastano dai 3 ai 5 minuti di esposizione alla vista di un paesaggio dominato da alberi, fiori e giochi d'acqua per iniziare ad abbattere i livelli di stress, ansia, rabbia o dolore ed entrare in uno stato di rilassamento. È ormai riconosciuto, per senso comune e prove scientifiche, che prendersi cura del verde e delle piante in modo attivo o godere delle bellezze dell'ambiente naturale in modo passivo ha un effetto benefico sull'uomo. Questo vale soprattutto per soggetti particolarmente sofferenti o in forti condizioni di disagio. Il verde ha un effetto curativo sulla psiche e sul corpo. Secondo questo pensiero risulta fondamentale incrementare gli spazi verdi all'interno delle strutture che si occupano della cura delle patologie di cui siamo afflitti, con la finalità di recuperare il benessere psico-fisico dei soggetti malati e migliorare l'ambiente di cura.

¹ Cooper Marcus

Esistono dei criteri progettuali da seguire nella creazione di un giardino destinato a pazienti colpiti da differenti malattie? Quali fattori il progettista di giardini deve tenere in considerazione durante la realizzazione di un'area verde all'interno di una struttura ospedaliera? Quali elementi vanno assolutamente evitati e quali invece obbligatoriamente inclusi per creare uno spazio ad hoc per il recupero dei pazienti?

In questa tesi si cercherà di rispondere a queste ed altre domande analizzando le caratteristiche progettuali della costruzione del verde nei luoghi di cura, proponendo un progetto per alcune aree verdi all'interno dell'Ospedale Mauriziano Umberto I di Torino.

Parte I: I giardini nei luoghi di cura

Introduzione

L'essere umano da migliaia di anni plasma per diletto la natura a suo piacimento. La storia del giardino inteso come elemento decorativo e spazio architettonico corre parallelamente a quella dell'uomo e viene influenzata dall'arte e dalla cultura del periodo storico di riferimento, influenzandolo a sua volta.

Sin dalla preistoria l'uomo nasce e vive a stretto contatto con la natura, creando con essa un rapporto di simbiosi. Questo rapporto poi, nel corso del tempo, è andato a modificarsi parallelamente all'evoluzione dell'uomo.

Il concetto di giardino va indietro nel tempo: le prime testimonianze dell'esistenza di giardini ornamentali arrivano dalle pitture murali dell'antico Egitto, databili intorno al 1500 a.C.. Un esempio importante del passato è rappresentato dai giardini pensili di Babilonia, considerati una delle sette meraviglie del mondo antico. La leggenda narra che fossero stati costruiti da "Nabucodonosor II" come regalo per la moglie e che fossero stati realizzati con complicati sistemi di irrigazione che attingevano acqua direttamente dall'Eufrate.

Nell'antica Grecia invece il giardino rappresenta uno spazio pubblico ed un luogo di cultura. In esso si passeggia e si discute di filosofia e infatti proprio in questo contesto nasce la scuola peripatetica di Aristotele.

I giardini greci erano anche spazi dedicati alla ricerca, al loro interno venivano piantate erbe officinali ed aromatiche usate per scopi medici.

Dall'Antica Grecia a Roma il passo è breve; in epoca tardo repubblicana, il giardino ornamentale diventò elemento fondamentale delle ville dei patrizi. Gli elementi architettonici classici, come le colonne e i porticati, si fondono assieme alla vegetazione e creano un vero e proprio canone che verrà poi riproposto anche nei giardini neoclassici del 18esimo secolo.

Nello stesso periodo, in Oriente invece, si sviluppa una tradizione di giardinaggio riservata all'aristocrazia, con la creazione di aree verdi che possano riprodurre spazi naturali per facilitare la meditazione.

Nel Medioevo il concetto di spazio verde ornamentale tende a sparire, il giardino infatti assume funzionalità produttive precise, di frutta e verdura e lo spazio aperto e accessibile scompare a favore di un nuovo elemento: la fortificazione. In questi secoli la cultura del giardino viene comunque mantenuta in vita dai monaci che creano nei loro conventi, e in particolar modo nei chiostri, giardini e spazi verdi di pregevole fattura.

Nel tardo rinascimento nasce il *giardino all'italiana*, o giardino formale, una scuola di progettazione di giardini caratterizzata dal rigore geometrico delle forme e dalla bellezza e armonia delle disposizioni.

In esso gli spazi vengono suddivisi con filari di alberi o siepi e fiori, alternati a sculture verdi realizzate con l'arte topiaria.

Nasce nel 1600 il *giardino alla francese* e rappresenta l'espressione barocca dell'arte del giardinaggio. Partendo dal rigore geometrico del giardino all'italiana, quello alla francese si basa sul concetto di simmetria. In esso tutti gli elementi, naturali, acquatici ed architettonici, vengono disposti con rigore ricercando una perfezione formale sempre più grande, raggiungendo una sontuosità quasi teatrale.

Nel '700 invece si impone un nuovo tipo di concezione di giardino contrapposta ai precedenti che vede la sua massima espressione nel *giardino all'inglese*. In questa rappresentazione degli spazi verdi vengono abbandonati i criteri geometrici e le loro applicazioni ad alberi e siepi. Nel giardino all'inglese, infatti, lo spazio è il risultato di un insieme di elementi naturali e artificiali, tra cui grotte, ruscelli, alberi secolari, cespugli, pagode, pergole, templi, piramidi e rovine.

Chi passeggia in esso effettua un percorso senza avere mai una visione d'insieme, ma vivendo una successione e un insieme di momenti e suggestioni. Nel giardino all'inglese la natura è comunque sempre curata, anche quando compare come selvaggia.

Dal giardino all'inglese nasce il *giardino romantico*, espressione dell'omonima corrente artistica e letteraria e da essa direttamente influenzata. Il suo scopo principale è amplificare le emozioni e suggestioni del giardino e creare sentimenti.

Dalla seconda metà dell'800, con lo sviluppo di città importanti e moderne come Londra e Parigi, nasce la concezione di parco urbano. In questo periodo aumenta il desiderio e la necessità di avere uno spazio verde vivibile all'interno delle città per tutti i cittadini. Di conseguenza nascono i parchi e giardini moderni pensati come decorazione urbana, realizzati con un'attenta progettazione per accrescere il prestigio della città stessa.

Dalle origini della civiltà umana, fino ai giorni nostri, la necessità di uno spazio verde è sempre stata più evidente ed importante, sia come soluzione architettonica, sia come esigenza ambientale e sociale.

Il giardino nel corso della storia ha ricevuto diverse accezioni e simbolismi, il giardino è sempre stato un luogo dove potersi rilassare, dove passeggiare e migliorare il proprio benessere fisico e psichico. Il verde e la natura hanno sempre avuto forti poteri terapeutici nei

confronti dell'uomo, e i Giardini terapeutici o Healing garden ne sono l'esempio.

Cosa sono gli healing garden: La loro efficacia e le diverse applicazioni all'interno dei luoghi di cura

Il dizionario italiano edito da Hoepli definisce il giardino come "appezzamento di terreno in cui si coltivano fiori e piante ornamentali"² mentre secondo Wikipedia, l'enciclopedia libera consultabile su internet, il giardino è "uno spazio progettato, di solito all'aperto, riservato alla vista, alla coltivazione botanica e al godimento di piante e altre forme naturali"³.

Come la storia dell'uomo ha potuto dimostrare e spesso ricordare il verde, la natura e i giardini hanno sempre avuto forti poteri terapeutici nei confronti dell'uomo: luogo per rinfrancare lo spirito, per scoprire le bellezze del mondo, per allontanarsi dalla vita mondana, area dove ricaricare le proprie energie o dove scoprire e vivere sentimenti d'amore.

I giardini terapeutici, o meglio conosciuti come healing garden, sono definiti come degli spazi verdi esterni, con la funzione di accrescere la salute e il benessere dell'individuo, con finalità curative, riabilitative e di benessere.

² Hoepli, definizione di giardino, [In rete] http://www.grandidizionari.it/Dizionario_Italiano/parola/g/giardino.aspx?query=giardino (10 Giugno 2022)

³ Wikipedia, definizione di giardino, [In rete] <http://it.wikipedia.org/wiki/Giardino> (10 Giugno 2022)

La connessione stretta tra natura e benessere umano fa sì che queste tipologie di giardini siano localizzati all'interno di strutture ospedaliere o analoghe, così che il paziente ne possa fruire il più possibile. Quattro sono gli aspetti e le emozioni che il giardino evoca e che attivano l'attenzione involontaria⁴:

- *Being away*: distrazione, distanza dal problema
- *Fascination*: incanto, legato alla bellezza, alla meraviglia e alla seduzione che inquietano la mente
- *Extent*: racchiude in sé il concetto di spazialità, compenetrazione, connessione con l'ambiente naturale
- *Compatibility*: affinità, sentirsi a proprio agio, perché in giardino abbandoniamo le difese.

Il verde, quindi, agisce prettamente sulla componente emotiva del paziente che è fondamentale nel processo di guarigione e lo aiuta a fortificare il suo temperamento verso una ripresa breve e serena.

"Ma da dove e come nasce la ricerca sui giardini terapeutici? "

È indubbio che una persona malata ha bisogno di cure per riacquisire il proprio stato di salute fisica e mentale, ma non bastano solo le cure mediche e ciò che ne consegue, per migliorare le condizioni dei pazienti. Un ruolo fondamentale lo hanno anche gli ambienti dove

⁴ American Horticultural Therapy Association (AHTA)

vengono effettuate le terapie e i rapporti che si instaurano tra equipe medica e le persone affette da patologia.

Nonostante la presenza di cure domiciliari, spesso i pazienti devono recarsi in strutture attrezzate per poter seguire una terapia e l'ambiente di questi luoghi risulta il più delle volte freddo e ostile, asettico, alimentando sentimenti quali stress e ansia. La natura nei luoghi di cura ci offre bellezza, sorpresa, tranquillità, calma e riflessione, migliorando la percezione degli spazi nei quali vengono effettuate lunghe ed estenuanti terapie. La natura è nostra amica, soddisfa i nostri bisogni fisici, fornendoci nutrimento, riparo, medicinali ed i nostri bisogni spirituali, ispirandoci alla creatività e infondendo ottimismo. Da qui nasce la curiosità, da parte di alcuni medici e scienziati, di dimostrare scientificamente come il giardino aiuta a guarire e qual è la sua efficacia nei confronti del recupero dalla malattia.

Le origini di queste aree verdi, pensate per aiutare la guarigione, le possiamo attribuire ai paesi anglosassoni dove vengono chiamati *Healing gardens*.

Gli studi nel campo del benessere offerto dai giardini terapeutici dimostrano che la natura, e tutto ciò che ne fa parte, aiuta il benessere dell'uomo in molteplici campi, da quello prettamente fisico a quello intellettuale e psicologico, da quello sensoriale a quello emozionale.

La realtà degli healing garden è molto sviluppata soprattutto in America, Canada, Inghilterra, Australia e nei paesi del nord Europa,

che hanno una forte considerazione per questi tipi di aree che da anni vengono studiate e progettate.

Giardini di questo tipo trovano il loro massimo sviluppo nei luoghi di cura, dove il giardino è parte integrante della terapia e influisce sulla guarigione e sullo stato emotivo di pazienti e altri utenti.

In queste realtà, i poli ospedalieri, sia di nuova che di vecchia costruzione, hanno dedicato parte dello spazio del complesso ad un giardino terapeutico. In Italia questo tema si è sensibilizzato soprattutto negli ultimi anni ed è un fenomeno in continua crescita.

Dalla fine degli anni 80, in Italia, si è iniziato a recuperare la tradizione storica europea degli spazi aperti complementari agli istituti di cura, spesso in origine destinati alla coltivazione delle essenze officinali necessarie per le terapie, per il riposo, o al ritiro ed alla meditazione per rinforzarsi nella lotta contro la malattia. L'industrializzazione della terapia medica e l'incidenza dei costi di gestione del verde hanno portato ad addensare i luoghi costruiti a svantaggio del rapporto con la natura.

La storia dei giardini terapeutici, il suo sviluppo e la sua crescita sono intimamente legati all'evoluzione degli istituti medici ed alle diverse ideologie sviluppatesi nei secoli.

Al modificarsi dell'idea e della metodologia di cura del malato, corrispondeva un cambiamento del giardino che si trasformava in base alle esigenze del tempo. Ogni struttura che offriva ospitalità ai malati

era dotata di uno spazio verde a cui corrispondeva uno specifico ruolo, talvolta più centrale, talvolta nascosto ma in continuo mutamento, in linea con le scelte architettoniche degli istituti di cura.

Non solo i malati, ma anche le persone in perfetta forma sono favorevolmente influenzate dai giardini terapeutici, la cui progettazione e realizzazione vede coinvolte diverse figure professionali con differenti gradi di specializzazione. Medici, psicologi, infermieri, architetti, agronomi, volontari, sociologi collaborano e dovrebbero lavorare per creare ambienti naturali e sani dove poter fare terapia e alleviare i malesseri dei soggetti.

Questi tipi di giardini, con opportune modifiche, possono essere realizzati in tutte le strutture dove sono coinvolti soggetti fragili o malati. Rispetto al passato, avere giardini terapeutici nelle strutture sociosanitarie permette non solo di accogliere malati e sofferenti, ma anche di attivare nuovi percorsi di cura e riabilitazione dove il paziente è parte attiva nel proprio processo di guarigione.

Evidenze scientifiche sull'efficacia degli healing garden

Gli studi legati alle proprietà dei giardini nei luoghi di cura sono meno numerosi rispetto ai più generici dedicati alle proprietà terapeutiche del verde. Tuttavia, sono fondamentali per dimostrare come l'ambiente fisico delle strutture sanitarie influenzi la qualità della vita del paziente e del personale medico: sia gli ambienti interni che esterni influiscono sulla creazione di un clima comodo e rilassante.

Un contributo importante in questo settore è da attribuire ai numerosi studi condotti dagli anni '80 da Roger S. Ulrich⁵. Il professor Ulrich ha voluto più volte dimostrare quali siano le influenze esercitate dalla presenza di giardini e di piante nei luoghi di cura, analizzando in particolare come anche solo la vista gli elementi verdi in ambienti sanitari migliori le condizioni di salute dei pazienti. Inoltre, è riuscito a dimostrare che piante e giardini in ospedale portano ulteriori vantaggi, come la riduzione dei costi di assistenza sanitaria e un incremento della soddisfazione del personale. Quello che si chiede oggi ad amministratori ed architetti del paesaggio è di creare degli ambienti efficienti attraverso una visione centrata sul paziente. Numerosi studi medici hanno dimostrato, come riporta lo stesso Ulrich nel testo "Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations", che il design dell'ambiente, se ben progettato, incide sulla riduzione

⁵ Roger S. Ulrich, professore di Architettura presso il Center for Healthcare Building Research alla Chalmers University of Technology (Svezia), è considerato uno dei fondatori della teoria Evidence-based applicata al settore della progettazione sanitaria.

della pressione sanguigna, la percezione del dolore e in alcuni casi abbrevia la degenza ospedaliera (Rubin et al., 1997). Parte di questi studi, molti dei quali incentrati sull'analisi di alcuni elementi dell'ambiente quali la luce, la temperatura e il rumore, riescono a rispettare gli standard utilizzati in campo medico, e la qualità di queste ricerche è talmente elevata che possono essere confermate le ipotesi in cui l'ambiente è visto come uno dei fattori che incide sull'esito clinico del paziente. Questi risultati permettono di raggiungere e convincere la più ampia comunità medica che il design interno ed esterno dei luoghi di cura ha effettivamente degli effetti positivi sulla salute umana e offrono, ai medici più scettici, la possibilità di accettare i risultati degli studi direttamente incentrati sui giardini, solitamente meno scientificamente rigorosi poiché la natura, non essendo un farmaco, non può essere indagata seguendo tutti i criteri utilizzati nella registrazione dei medicinali.

Nel 1984 Ulrich ha pubblicato i risultati di uno studio condotto su alcuni pazienti ricoverati in un ospedale della Pennsylvania⁶ al fine di verificare quali effetti comporta la vista della natura dalla camera dei degenti. I pazienti sono stati scelti standardizzando il più possibile il campione, escludendo quindi tutti i casi che avevano sviluppato gravi complicazioni o avevano disturbi psicologici. Le camere dei pazienti

⁶ Le informazioni sono tratte dall'articolo di R. S. Ulrich View through a window may influence recovery from surgery, "Science", 27 aprile 1984, v224 p420(2) [In rete] <http://mdc.mo.gov/sites/default/files/resources/2012/10/ulrich.pdf> (19 Giugno 2022)

differivano solo per la vista che si aveva fuori dalla finestra: alcune si affacciavano su un muro di mattoni, altre su un piccolo gruppo di alberi a foglia caduca. Durante lo studio infermieri esperti, che non erano a conoscenza dello studio condotto, hanno registrato dati riguardo il numero di giorni di ricovero, il numero e la forza degli analgesici somministrati, e di farmaci per curare l'ansia, medicine utilizzate per complicanze minori e note relative alle condizioni del paziente in corso di recupero. I risultati hanno mostrato che i pazienti che potevano godere della vista degli alberi dalla finestra della loro stanza avevano trascorso meno giorni di ospedalizzazione (7,96 giorni) rispetto ai soggetti che potevano vedere il muro di mattoni (8,70 giorni). Confrontando i due gruppi, lo studio ha quindi dimostrato come i soggetti che possono godere di una vista sulla natura hanno un periodo post-operatorio più breve, assumono meno dosi forti di analgesici, ricevono meno commenti negativi da parte degli infermieri e hanno punteggi leggermente inferiori riguardo a complicanze post-chirurgiche.

Da questi e altri studi emerge anche quanto sia importante progettare gli spazi verdi delle strutture sanitarie seguendo certi criteri, evitando alcuni elementi che potrebbero essere negativi riducendo e annullando gli effetti ristorativi del giardino: il rumore della vita frenetica cittadina, il fumo, la luce del sole (se troppo diretta o forte).

I giardini terapeutici permettono di mitigare fortemente lo stress di pazienti e dello staff offrendo senso di controllo e accesso alla privacy, supporto sociale, possibilità di fare movimenti ed esercizi fisici, avendo diretto accesso alla natura o ad altre distrazioni positive.⁷

Il giardino deve fornire benefici fisici, psicologici ed emozionali, allontanare pensieri negativi e stati depressivi. Solitamente le persone associano lo stress all'ambiente urbano e industrializzato poiché è ricco di elementi che causano pensieri negativi, quali la criminalità, il traffico, le pressioni sul lavoro. L'ambiente naturale ci ricorda la vacanza, la spensieratezza e ci riconnette con la "grande madre terra": piante verdi, il movimento lento dell'acqua, spazi aperti, animali "fiabeschi" (uccelli, farfalle), fiori colorati, ci riportano in un ambiente magico e sicuro, che ci allontana dallo stress e dai pensieri negativi che alimentano il dolore.

⁷ C. COOPER MARCUS e M. BARNES, *Healing gardens. Therapeutic benefits...cit.*, p. 36

Il sistema dei giardini terapeutici

In base all'ubicazione, alla conformazione e alle scelte progettuali esistono numerose tipologie di giardini terapeutici, che si differenziano l'uno dall'altro.

I giardini terapeutici, sono un insieme molto vasto, composto da 4 tipologie, le quali è importante analizzare per capirne bene le differenze e le analogie. Viste le descrizioni differenti riportate dai vari autori, i progettisti di spazi terapeutici sono soliti consultare le definizioni fornite dall' American Horticultural Therapy Association (AHTA)⁸ che spiega e suddivide le categorie di giardino terapeutico in base alla loro ubicazione e specificità, nonché alle attività svolte ed ai fruitori coinvolti.

1. *Healing garden* è un termine generico per definire un giardino realizzato in ambiente sanitario; può contenere diverse categorie di giardino terapeutico ed essere diviso in più settori.
2. *The Therapeutic Garden* è il vero e proprio Giardino Terapeutico, una sottocategoria di *healing garden*, ovvero l'area verde progettata come spazio dove poter sostenere alcuni tipi di terapia.
3. *L'Horticultural Therapy Garden*: il Giardino per la Terapia Orticolturale è una tipologia di giardino terapeutico dove i

⁸ <https://www.ahta.org/> (19 Giugno 2022)

pazienti si occupano di orto e giardinaggio curando, con l'aiuto di personale qualificato, la vegetazione presente nello spazio verde.

4. Il *Restorative Garden* è il Giardino Ristorativo o di Meditazione, non necessariamente inserito in un contesto sanitario ma progettato al soddisfacimento dei bisogni psicologici, fisici e sociali con il recupero delle energie mentali e la riduzione dello stress.

La poca letteratura italiana presente in merito non permette di analizzare in modo specifico la situazione nazionale, ma grazie ai testi in lingua americana è possibile fornire un breve elenco delle tipologie di spazi verdi che possono trovarsi all'interno o nelle vicinanze dei luoghi di cura. In particolare, in questo capitolo si farà riferimento alla suddivisione fornita da Clare Cooper Marcus nel testo "Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations"⁹ pubblicato nel 1999.

Parco centrale- (Landscape grounds)

È lo spazio aperto più grande che si possa avere intorno ad una struttura di cura, l'area verde dove si affacciano i diversi edifici di cura di una stessa struttura sanitaria. È suddiviso in aree funzionali, con

⁹ C. COOPER MARCUS e M. BARNES, Healing gardens. Therapeutic benefits and Design recommendations, cit., p. 36

percorsi adatti anche a chi ha difficoltà motorie, ed utilizzato da pazienti e visitatori come luogo dove passeggiare, mangiare o trascorrere il tempo in attesa.

Parco di ingresso – (Landscape setback)

È l'area verde di passaggio che divide la struttura sanitaria dalla strada, ne sottolinea il confine. In particolare, si sviluppa davanti l'entrata principale dell'edificio di cura e può essere arredata con alberi e prati, che creano un ambiente molto simile ad un giardino privato di accesso all'abitazione. Non è solitamente utilizzato per svolgere attività, ma ha solo funzione di accoglienza presso la struttura di cura, è il suo biglietto da visita. La presenza di questa tipologia di verde permette di ricevere il paziente nella struttura mitigando la sua percezione dello stress e di garantire la privacy di uffici e stanze più esterne che, in questo modo, non si interfacciano direttamente con la strada.

Portico – (Front porch)

L'ingresso di alcune strutture sanitarie è sottolineato dalla presenza di un portico, caratterizzato da elementi vegetali (vasche con piccoli alberi e fiori) ed elementi di design differenti tra loro. Da questa area si accede velocemente all'ingresso dell'edificio, facilmente individuabile proprio per la presenza del portico, ed ai servizi di uscita (fermata del

taxi, dell'autobus etc.). Vi è inoltre la segnaletica necessaria e lo spazio per la fermata di veicoli e il transito dei pazienti.

Giardino d'ingresso - (Entry garden)

Questo spazio verde è la giusta combinazione tra il portico e il parco di ingresso poiché sottolinea in modo chiaro l'entrata dell'edificio attraverso la realizzazione di un vero e proprio giardino che, rispetto al parco di ingresso, è suddiviso in aree progettate per svolgere diverse attività. La presenza di questo giardino fornisce un'immagine piacevole all'ingresso dell'edificio e impedisce la costruzione di ampi e freddi parcheggi; può essere accessibile e visibile a tutti, soprattutto ai pazienti, ed essere utilizzato come parco pubblico.

Cortile - (Courtyard)

È un cortile o una piccola corte, arredata con fioriture e alberi, presente solitamente al piano terra degli edifici di cura, chiuso da pareti lungo i quattro lati. Può essere fornito di una caffetteria, quindi utilizzato magari come spazio dove poter mangiare all'aperto. Dovrebbe essere abbastanza visibile dall'entrata, in modo da fornire indicazione ai pazienti e ai visitatori sulla sua ubicazione. Questa è una tipologia di spazio aperto a misura d'uomo, sicura e semi privata, circondata dall'edificio e protetta da esso dall'azione del vento. La sua presenza (nella struttura possono coesistere più cortili) garantisce alla

luce naturale di entrare all'interno della struttura, nelle camere e negli uffici che si affacciano sul cortile.

Piazza – (Plaza)

La piazza è uno spazio arricchito con piante, alberi e fiori ma che non è progettato come un vero spazio verde, piuttosto come una piazza urbana. Può essere di diverse dimensioni e arredato con strutture per svolgere alcune attività. Ha bassi costi di manutenzione, può essere destinato e disegnato per favorire lo svolgimento di particolari attività ed è uno spazio dove anche chi ha difficoltà motorie può muoversi facilmente.

Giardino pensile – (Roof garden)

Il giardino pensile è un'area verde costruita nel punto più panoramico dell'edificio di cura, il tetto. L'altezza permette un'ampia vista sul paesaggio in più direzioni e questo tipo di spazio è progettato per essere utilizzato dallo staff, dai pazienti e dai visitatori; in alcuni casi può essere visto da alcune camere o da uffici. Le sue caratteristiche ne permettono la progettazione all'interno di spazi altrimenti inutilizzati ma che offrono ampia visione di panorami e paesaggi esterni. Inoltre, è uno spazio che può essere costruito principalmente intorno ai pazienti e agli utenti della struttura, poiché è improbabile che venga utilizzato da persone esterne.

Giardino terapeutico – (Healing garden) Questa tipologia di giardini include tutte le aree verdi, esterne o interne all'edificio sanitario, specificatamente progettate come giardini terapeutici, quindi aree dove poter affrontare attività per sviluppare terapie e migliorare il contesto di cura. La presenza del giardino terapeutico fornisce una migliore immagine all'istituto di cura e trasmette un messaggio positivo ai pazienti ed ai visitatori, che sentono il personale più vicino al malato e possono trovare elementi appositamente progettati e realizzati per migliorare le loro terapie.

Queste definizioni descrivono e diversificano le aree verdi presenti all'interno delle strutture sanitarie, le quali dovrebbero essere organizzate e progettate in modo coordinato, pensandole come un masterplan generale dove le aree possano dialogare tra loro.

Parte II: Fondamenti di base per la progettazione di aree verdi
all'interno di una struttura ospedaliera

Introduzione

Le persone che beneficiano del verde nei luoghi di cura siano essi malati, visitatori o medici, sono soggetti provati, in forte stato di stress e in ricerca del benessere. Occorre tener presente che gli elementi presenti nel giardino saranno perciò percepiti in maniera differente tra soggetti fragili e soggetti "sani" e prima di prendere decisioni progettuali occorrerà pensare a quali sentimenti potrà suscitare lo spazio, come sarà vissuto dal paziente, quali stimoli sentirà. Ogni persona dà un significato diverso a quello che vede in base alle proprie esperienze e aspettative, alle informazioni sensoriali che percepisce, al suo ruolo nell'ambiente: è per questo che nel disegno dei giardini terapeutici sarà fondamentale tener conto dei legami che esistono tra paesaggio reale, paesaggio osservato e paesaggio percepito. L'utente del giardino terapeutico è così debilitato, fisicamente e psicologicamente, che prova un forte desiderio di fuggire dalla situazione in cui si trova ed è in cerca di distrazioni positive. Questo stato d'animo influenza fortemente la sua percezione dell'intorno, che sarà più cupa e più facilmente indotta a recepire segnali negativi in tutto ciò che lo circonda. Sarà cura del progettista scegliere quindi gli elementi che meglio si adattano all'ambiente e alla sua percezione, evitando tutto ciò che è ambiguo, scomodo o troppo artificiale.

Organizzazione

Quando si parla di giardini terapeutici, le caratteristiche del disegno di progetto sono influenzate dall'utenza di riferimento, dal tipo di struttura sanitaria e dagli obiettivi che si vogliono raggiungere. Per questo è fondamentale istituire un gruppo di lavoro che abbia rappresentanti con competenze differenti: architetti, agronomi, paesaggisti, medici, personale sanitario, dirigenti. Tutti questi professionisti contribuiranno ad apportare la propria esperienza e le proprie capacità nella realizzazione di un'area verde fruita da utenti differenti. Sarà fondamentale in ogni fase del progetto non dimenticare mai di ascoltare le esigenze dei singoli fruitori e cercare la cooperazione per ottenere le migliori soluzioni, da raggiungere grazie alla mediazione tra le diverse esigenze di ogni singolo soggetto coinvolto. Inoltre, l'area verde terapeutica dovrà essere in linea con l'ambiente circostante e con le caratteristiche del luogo nel quale viene inserito. Ogni professionista utilizza un proprio approccio alla progettazione e ognuno di questi influenza la forma e il carattere dell'area verde. C'è chi si affida ad un approccio tradizionale, basando le proprie idee su esempi storici (giardini nati nell'antichità come i labirinti, i giardini zen e tutti quei giardini realizzati per "curare" mente e corpo), sulle caratteristiche tipiche del luogo (giardini che incorporano icone o attributi locali per offrire senso di identità e coesione con l'esterno), o sull'arte (l'obiettivo è quello di trasmettere o lasciare messaggi manipolando forme e

materiali); chi adotta un approccio ecologico-botanico (basato sulla creazione di ecosistemi autonomi che mitigano l'impatto delle strutture architettoniche); chi preferisce un approccio orientato all'uomo, basato sull'interazione tra uomo, malattia e natura . Molti progettisti preferiscono combinare i vari approcci, raramente vengono utilizzati singolarmente. Nella progettazione di giardini terapeutici è ancora più importante cercare di sfruttare tutte le conoscenze nate dalle ricerche scientifiche effettuate da più discipline (psicologia, medicina...), cogliendo quali elementi del giardino possono essere definiti "di guarigione" sia per i pazienti sia per gli altri utenti coinvolti.

Fase di analisi

La fase di analisi, ovvero la prima fase di ricerca del progetto, ha la finalità di conoscere in modo dettagliato e completo l'area di studio e ciò che la circonda per creare un progetto che più sia affine ad essa.

Di seguito verranno individuate le analisi che risultano necessarie per una completa coscienza dell'area di studio.

Analisi generale dell'intorno

Durante questa fase vengono analizzati tutti i fattori strettamente legati al sito, alla sua ubicazione e alla sua tipologia, attraverso un'analisi globale della struttura di cura e degli elementi che incidono su di essa, come il clima, l'atmosfera, l'accessibilità, la presenza di infrastrutture limitrofe, la presenza di parchi e aree verdi, il suo ruolo e la tipologia di utenti e di cure. Qualsiasi sia l'edificio di cura sottoposto al progetto, è sempre necessario tenere in considerazione che qualsiasi elemento del giardino influisce sull'utente e che la sua presenza deve rispondere alle esigenze dei fruitori. Proprio per la molteplicità dei soggetti che ruotano attorno al luogo di cura, potranno essere pianificati e realizzati più spazi verdi in differenti punti dell'edificio, con caratteristiche diverse in base all'uso, all'età e alla tipologia di fruitori (soprattutto in caso di costruzione di nuovi edifici). È consigliabile prevedere l'utilizzo di quinte verdi all'interno dei giardini per creare spazi semi-privati, dove lo staff potrà riunirsi e "rigenerarsi" senza

disturbare gli utenti, ma soprattutto senza creare luoghi inaccessibili ai soggetti fragili. Per i pazienti sarà necessario progettare almeno uno spazio dove possano sentirsi appartati e sicuri, un ambiente di pace dove i sensi siano stimolati dal verde e dalle piante. Le aree verdi, soprattutto in alcuni reparti, dovranno essere progettate permettendo al personale medico di monitorare gli utenti dall'interno dell'edificio, evitando ubicazioni in punti fortemente sottoposti a rumori molesti che possono disturbare l'utilizzatore. Per quanto riguarda alcuni aspetti strutturali, il progettista dovrà trovare soluzioni per garantire l'uso del giardino durante tutto l'anno, inserendo elementi di riparo e protezione da agenti atmosferici (vento, caldo, freddo, pioggia, sole,...). In tutta la fase di pianificazione sarà cura del responsabile di progetto raccogliere tutte le informazioni sul sito, considerando attentamente l'ubicazione delle aree verdi in rapporto alle caratteristiche della struttura di cura.

Analisi del sistema degli spazi esterni

In questa fase vengono mappati tutti gli spazi esterni della struttura di cura, dove verranno analizzate le tipologie e l'uso di aree esterne presenti nel sito. È infatti stato individuato come la localizzazione e la visibilità degli spazi verdi all'interno dell'edificio siano fattori critici che necessitano di approfondimento durante il periodo di studio del sito. L'uso degli spazi esterni è fortemente correlato alla presenza di indicazioni chiare e leggibili, poiché solo se l'utente è consapevole della

presenza di uno spazio lo può utilizzare. I progettisti sono chiamati a fornire chiare mappe e segnali direzionali da posizionare soprattutto nelle zone più frequentate (come le aree vicine agli ascensori, aree di ingresso e zone comuni) e in tutte le aree più utilizzate in base alla tipologia e caratteristiche della struttura. Dove possibile, si può procedere ad inserire spazi verdi visibili dall'entrata principale o dai corridoi più trafficati, per incoraggiarne l'uso da parte degli utenti. Inoltre, si potrà chiedere alla struttura stessa di inserire indicazioni relative al giardino nel suo materiale informativo e di avvisare i pazienti della sua presenza.

Analisi puntuale del sito

L'ultima categoria riguarda lo studio dettagliato dell'area di progetto facendo soprattutto attenzione al tema degli accessi e delle viste interne ed esterne del sito. È molto importante che si studi e pianifichi l'inserimento del maggior numero possibile di viste sul verde, considerando attentamente l'ubicazione di porte e finestre nelle varie aree della struttura, che permetteranno al paziente anche di capire la tipologia di verde esterno e il possibile utilizzo. Dove non è possibile sostituire le porte con vetrate, è consigliato l'inserimento di finestre che permettano anche solo di vedere la vita nella natura. All'interno di camere, uffici, nei corridoi, nelle aree limitrofe alle entrate e nella zona ascensori è consigliabile utilizzare vetri per poter vedere l'esterno senza però interferire con la privacy degli utenti. È stato infatti studiato

come la forma, la dimensione e la distanza tra le finestre influisce sulla percezione e sul gradimento dei pazienti degli spazi (ad esempio stanze con finestre strette, piccole e orizzontali sono non gradite tanto quanto una stanza senza finestre) e quanto sia importante anche creare balconi e terrazze che si affacciano sul giardino. Per quanto riguarda gli accessi alle aree esterne, sarà importante pianificare gli spazi in modo tale da renderli fruibili per il maggior numero di utenti, evitando di chiudere l'accesso a spazi che potrebbero essere utilizzabili, ma per i quali viene scelto solo l'uso passivo. L'entrata principale di uno spazio esterno dovrà essere facilmente utilizzabile dai fruitori e comodamente accessibile dalle aree limitrofe. Aree verdi destinate esclusivamente ad una certa categoria di soggetti dovranno essere collocate vicino ad unità specifiche e fornite del miglior sistema di accesso, come ad esempio porte automatiche per un facile accesso, utilizzabili dalla maggior parte dei pazienti; porte scorrevoli in vetro, utilizzabili dove non è presente una soglia rialzata. Sono invece sconsigliate porte a spinta, difficili da usare per la maggior parte dei soggetti deboli e porte autobloccanti, scomode per chi usa frequentemente gli spazi. È importante che nella scelta della tipologia degli ingressi non si dimentichi che negare l'accesso ad un'area verde può essere molto frustrante per gli utenti. Anche la scelta dei pavimenti e dei percorsi è fondamentale per permettere all'utente di utilizzare un'area verde: è sempre necessario considerare chi usa lo spazio e come lo usa. Le superfici pavimentate non devono impedire i movimenti, devono

evitare il fenomeno dell'abbagliamento (è sconsigliato l'uso di superfici riflettenti), devono prevedere inclinazioni e altezze fortemente limitate. Tutti i percorsi devono essere abbastanza larghi per permettere il passaggio degli utenti senza necessità di faticose manovre. È inoltre consigliabile prevedere più percorsi a piedi da poter affrontare in base alle possibilità fisiche di ogni paziente, creando quindi percorsi diversi dove possano essere raggiunti obiettivi differenti senza mai intralciare l'utente che usufruisce di panchine e sedute.

Analisi percettiva

Il modo in cui un utente, sia esterno che interno all'ospedale, percepisce l'area verde risulta fondamentale per l'efficacia del progetto. Per questo è necessario analizzare come ciò che succede all'esterno della struttura ospedaliera influenza l'interno e le sue aree verdi. Attraverso un'analisi del rumore, soprattutto quando l'area d'esame si colloca nelle vicinanze di aree molto trafficate, si ha la possibilità di individuare prontamente come far sì che il rumore esterno non influenzi negativamente le aree verdi della struttura. Una ulteriore analisi visiva, condotta attraverso fotografie, permette di analizzare e classificare le aree con una maggiore privacy e altre meno, dove gli utenti esterni alla struttura hanno la possibilità di vedere cosa succede al suo interno, essendo presente un perimetro filtrante.

Infine, l'ultima analisi riguarda il livello di inquinanti prodotti dalle funzioni esterne all'area ospedaliera, che siano dovuti da grandi assi

viari, aree produttive o altro, risulta fondamentale condurre un'analisi dei maggiori inquinanti presenti. Quest'analisi permette di capire se e dove potrebbe essere necessario intervenire e dove localizzare o delocalizzare delle aree verdi dell'ospedale molte esposte.

Progettazione

Dopo aver analizzato il sito all'interno del quale dovrà essere realizzato il giardino, a seconda delle esigenze della committenza e degli spazi presenti nella struttura, occorrerà passare alla fase di progetto delle aree verdi, tenendo in considerazione le analisi e le considerazioni derivanti dalla fase di analisi. Ciò che va sempre tenuto in considerazione, nella fase di pianificazione delle aree interne allo spazio verde, è la creazione di ambienti confortevoli perfettamente disegnati per rispondere alle esigenze dei fruitori. Quando si progetta un'area verde terapeutica occorre organizzare con attenzione ogni singolo spazio, pensando a chi lo userà (singoli o gruppi), quali attività dovranno essere svolte, per quanto tempo e in quale periodo del giorno; tutti questi elementi dovranno essere in accordo tra loro poiché un giardino non deve essere motivo di discriminazione.

Essenze vegetali

A seguito della pianificazione delle aree del giardino, sarà cura del progettista occuparsi della parte verde dell'area, attraverso un'attenta scelta del materiale vegetale e della sua disposizione. Come prima cosa, sarebbe buona norma cercare di salvare gli alberi presenti nel sito, soprattutto se di una certa età, appartenenti al bagaglio collettivo e della storia dell'istituto sanitario. Per molti pazienti la vista di alberi maturi evoca un senso di permanenza e di vita nonché è fonte di ombra

e d'interesse e habitat per piccoli animali selvatici. Gli alberi sono inoltre importanti per la stimolazione sensoriale, attraverso le diverse consistenze della corteccia e del fogliame, per creare giochi di luce e per avere una chiara visione del passare delle stagioni. Le foglie di alcune piante arboree possono essere utilizzate per richiamare l'attenzione dei visitatori attraverso il rumore provocato dal passaggio del vento. Possiamo affermare che tutte le piante, fiori, arbusti, alberi, specie perenni, bulbose, hanno un forte potere calmante e distensivo. Tutto questo può essere enfatizzato attraverso l'inserimento di molteplici varietà e materiali vegetali dallo sviluppo rigoglioso, disegnando un'armonia di forme, colori, tessitura, accostamenti e disposizioni che mantenga sempre viva l'attenzione dell'utente. Molta attenzione va posta negli accostamenti e nella sistemazione delle specie, poiché occorre creare un ampio grado di varietà visiva senza cadere nel disordine, qualità tutt'altro che distensiva. È preferibile procedere con una densità di piantagione elevata, evitando di creare aree rade con vegetazione molto sparsa e distante, includendo non solo fioriture colorate, che per alcune persone non hanno effetti allettanti, ma anche arbusti di diverse dimensioni ed erbacee perenni. Nella scelta delle specie sarà importante inoltre prediligere le varietà locali tipiche, ed essenze simboliche o rievocative per gli utenti del giardino, acquisendo tutti i vantaggi di gestione, manutenzione e crescita delle piante autoctone.

Elementi di arredo

L'elemento d'arredo che risulta necessario e fondamentale all'interno di un giardino di cura sono le sedute, costituite da panchine e sedie di varie tipologie e forme. È consigliabile che queste siano realizzate in materiale naturale come il legno, che abbiano appoggi per la schiena e per le braccia e che siano correttamente posizionate nell'area. Panchine che formano un angolo retto migliorano la conversazione fra gli utenti, mentre quelle posizionate frontalmente o in forma circolare dissuadono l'uso se già occupate da qualcuno. Inoltre, le sedute possono essere tra loro separate grazie all'inserimento di filtri naturali che nascondono lo sguardo altrui e attenuino le voci delle conversazioni. Le piante intorno alle sedute permettono anche di creare ambienti intimi e riparati dove le persone, comodamente sedute, riescono a sentirsi avvolte dalla natura. Altri elementi sempre più presenti nelle aree verdi sono i tavoli, utilizzati per la lettura, intrattenere una conversazione o anche solo per stare più comodi rispetto alla singola seduta. Qualunque sia la forma, il materiale e il numero di utenti serviti, i tavoli devono poter essere utilizzati anche da chi ha difficoltà motorie e soprattutto da chi costretto su sedia a rotelle. Dove possibile, è consigliato l'inserimento di una fontana o di una struttura con acqua in movimento poiché il suono dovuto allo spostamento dell'acqua risulta rilassante e permette di nascondere i rumori e coprire le voci degli utenti. Altre forniture necessarie sono rappresentate dai cestini per i rifiuti, da

posizionare vicino alle porte e intorno alle aree di socializzazione, un servizio igienico e un distributore di acqua potabile, da collocare in prossimità delle uscite, prese elettriche da utilizzare soprattutto nel caso in cui l'area verde venga adoperata per organizzare eventi e punti luce adeguati a utilizzare le aree anche nei momenti di scarsa illuminazione naturale.

Materiali

I materiali utilizzati all'interno di un'area verde all'interno di un ospedale devono seguire delle indicazioni specifiche.

Ogni pavimentazione selezionata deve essere necessariamente accessibile da qualunque utenza, anche da chi presenta difficoltà motorie. Seguendo questo ragionamento la ghiaia, la sabbia e i ciottoli sono dei materiali del tutto sconsigliati. Sono invece consigliate delle pavimentazioni compatte come pietra, calcestruzzo, autobloccanti ecc.

Il secondo elemento da tenere in considerazione per la scelta dei materiali è la congruità con l'intorno. Se l'aspetto risulta più moderno o contemporaneo si può azzardare all'utilizzo di materiali come legno, autobloccanti, se invece l'aspetto ricorda più quello di ville e giardini storici si dovrebbe prediligere l'uso di pietre, preferibilmente locali.

Casi studio

Di seguito verranno menzionati dei casi studio riguardanti gli healing garden, che risultano interessanti.

¹⁰ 1: Healing Gardern at Mount Zion Clinical Cancer Center, San Francisco, California

Il giardino a corte è delimitato da una serie di edifici ospedalieri e un immobile commerciale, nonostante questo riceve la luce solare diretta nelle ore centrali della giornata. Precedentemente all'intervento il giardino si presentava spoglio e privo di materia vegetale, pensato e progettato da Tommy Church.

Durante il processo di progettazione sono stati coinvolti sia i pazienti del centro sia il personale che li seguiva per ascoltare e accogliere le loro idee e richieste. A conclusione della progettazione partecipata il giardino presenta una serie di specie con fioritura costante durante il corso dell'anno, una fontanella che ha la finalità di attenuare il rumore della strada vicino e arredi mobili, come panchine e tavoli, per favorire la condivisione e il dialogo. Come elemento identificativo e d'impatto, sono state posizionate delle piastrelle che raccontano la storia dei pazienti o le loro impronte. Questo giardino, presente all'interno del complesso ospedaliero, si presenta come un luogo tranquillo e una vera

¹⁰ Betsy Severtsen , *Healing Gardens*, January 2006

e propria oasi verde apprezzato non solo dai pazienti, ma anche dal personale ospedaliero e dai visitatori. Risulta molto popolare ed efficace grazie all'utilizzo del processo comunicativo di Cooper Marcus.

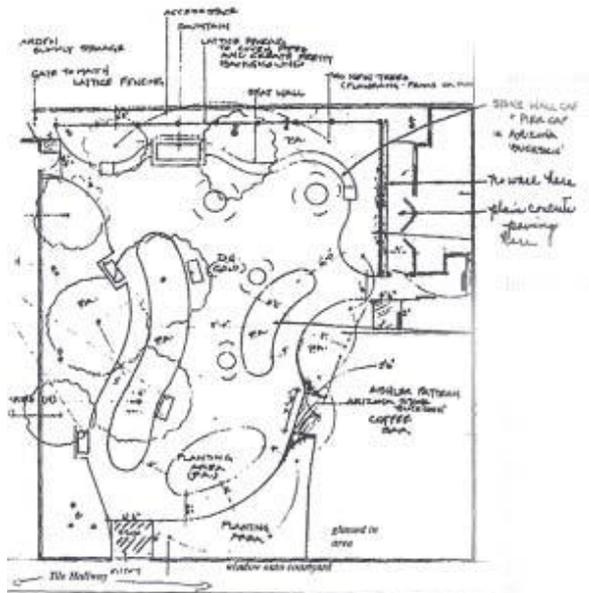


Figura 2-Planimetria di Progetto,

Photos and Plan Credit: Cooper Marcus, 2001



Figura 1- Foto inserimenti di progetto, Photos and Plan Credit: Cooper Marcus, 2001

¹¹Caso studio n.2: Gardens at Lucas Gardens School, New South Wales, Australia

Precedentemente il giardino oggetto di progetto era suddiviso in una serie di piccoli angoli verdi che nel corso dello sviluppo dell'ospedale pediatrico sono andati ad unirsi. Il giardino, visto la collocazione all'interno di un ospedale pediatrico e limitrofo ad una scuola, è frequentato da giovani utenti, spesso con gravi problemi di mobilità. Anche in questo caso si è avviato un processo di progettazione partecipata pensando anche ad un bacino di utenza più ampia, non solo quella dei pazienti stessi dell'ospedale, ma di persone ipovedenti, disabili o con una disabilità fisica lieve. L'iter di progettazione ha portato alla realizzazione di un giardino sensoriale come fulcro dell'area verde, nel quale sono localizzate delle aree di sosta, più precisamente "stazioni di attività". Le stazioni hanno la finalità di far interagire i ragazzi con alcuni elementi, come la componente vegetale, ma anche i giochi d'acqua pensati appositamente per essere accessibili da quest'ultimi. Sono state pensate anche dell'aree più intime e silenziose, per ascoltare musica, leggere o dialogare in tranquillità. Il giardino vuole presentarsi come un'area comune e di aggregazione, non solo per i fruitori dell'ospedale pediatrico ma per tutta la comunità.

¹¹ Betsy Severtsen , *Healing Gardens*, January 2006

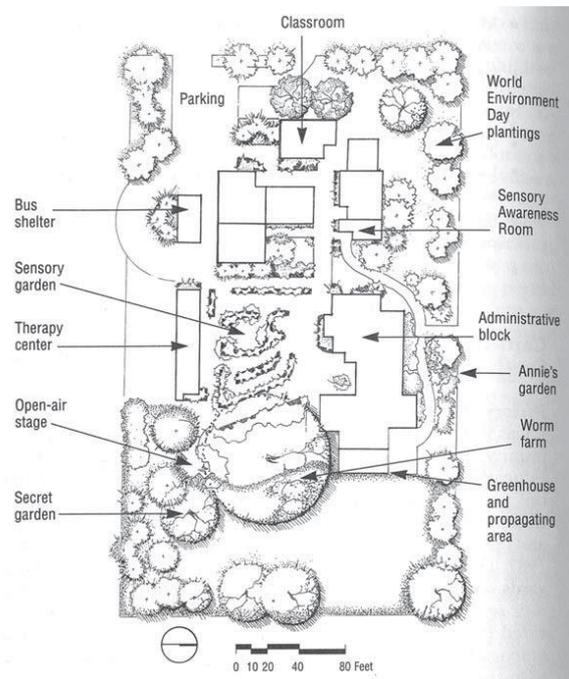


Figura 4-Planimetria di progetto, Cooper Marcus & Barnes, 1999



Figura 3-Schizzo progettuale,
<http://www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au>

¹²Caso studio n.3: Graham Garden, Saanich Peninsula Hospital, Vistoria, British Columbia, Canada

Il giardino, realizzato alla fine degli anni '90, si trova tra due maniche dell'ospedale, all'interno dei reparti il 90% dei pazienti ha necessità di utilizzare la sedia a rotelle. La filosofia alla base della progettazione era quella di creare uno spazio accogliente utilizzato per fare esercizi, giardinaggio o semplicemente fuggire dalla routine dell'ospedale e potersi rilassare all'aperto.

Il giardino al suo interno presenta delle fioriere accessibili con sedia a rotelle, sculture che tendono a rafforzare l'orientamento per gli utenti confusi o poco sicuri, e alcune zone d'ombra, ottenute grazie all'utilizzo di gazebo e pergole. Sono state pensate delle viste sia interne al giardino sia dall'esterno di questo che indirizzano l'attenzione su elementi d'acqua artificiali o più naturali, come stagni e dislivelli.

Il design di quest'area punta alla massima fruizione da parte di tutti gli utenti e alla creazione di uno spazio sicuro e che ricordi, per quanto possibile, la naturalità del paesaggio.

¹² Betsy Severtsen , *Healing Gardens*, January 2006

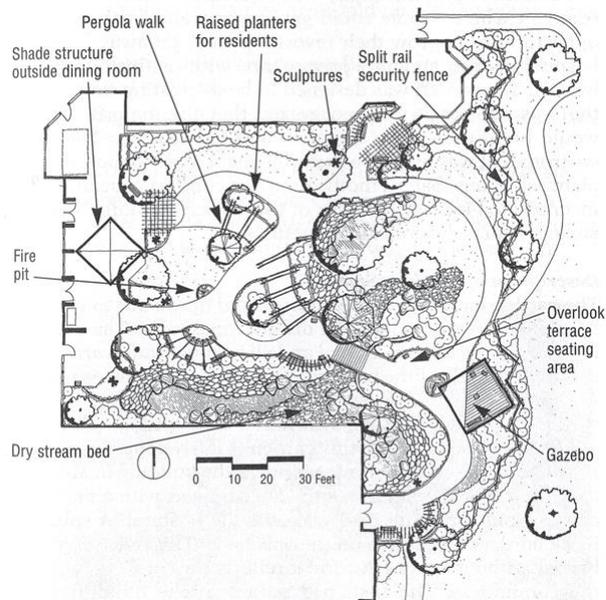


Figura 6- Planimetria di progetto, Cooper Marcus & Barnes, 1999

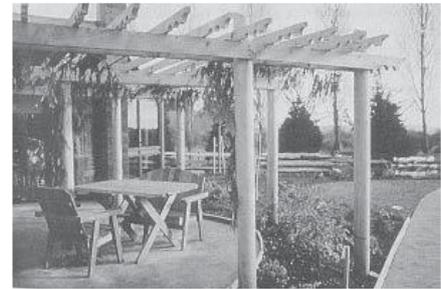


Figura 5- Foto dell'area dopo il progetto, Cooper Marcus & Barnes, 1999

Parte III : Proposta d'intervento di progettazione degli spazi
esterni di proprietà dell'Ospedale Mauriziano Umberto I

Breve storia del complesso ospedaliero e del suo sviluppo

¹³L'ospedale Mauriziano Umberto I lega la sua esistenza alla Sacra Religione dei Santi Maurizio e Lazzaro, l'ordine cavalleresco sabauda che venne riconosciuto da Papa Gregorio XIII con la bolla del 13 novembre 1572. Investito l'ordine di compiti assistenziali, la fondazione del primo nosocomio "maggiore" era avvenuta per merito del duca Emanuele Filiberto (1528-1580), Gran Maestro della milizia, nel 1575, in seguito al dono di una casa con corte e orto nel quartiere di Porta Doranea, isola di Santa Croce, vicino alla Basilica Magistrale dei Santi Maurizio e Lazzaro (via Milano 20). Il Mauriziano fu il primo ospedale a padiglioni d'Italia e diede l'avvio alla costruzione di altri esempi sul territorio nazionale. Il modello progettato appariva uno dei più aggiornati e innovativi del tempo, con i padiglioni era in grado di separare le patologie dei degenti e permetteva di creare degli spazi verdi e viali alberati all'interno dell'ospedale stesso, che collegassero i diversi reparti. Nell'Ottocento si riconobbe nella struttura l'impossibilità di procedere a migliorie. Nel 1881 il primo segretario dell'Ordine, Cesare Correnti (1815-1888), si fece promotore presso il re Umberto I (1844-1900) della realizzazione di un nuovo ospedale che fosse lontano dal centro cittadino e che rispondesse a criteri di salubrità e di igiene. Individuato il sito lungo il viale di Stupinigi (all'altezza dell'attuale corso

13

[https://www.museotorino.it/view/s/663f5fb8de9e42919345ffa80589bda0#:~:text=Posta%20la%20prima%20pietra%20l,Chevalley%20\(1868%2D1954\).](https://www.museotorino.it/view/s/663f5fb8de9e42919345ffa80589bda0#:~:text=Posta%20la%20prima%20pietra%20l,Chevalley%20(1868%2D1954).)

Filippo Turati), il progetto scaturì dalla collaborazione del direttore sanitario dell'ospedale, il dottor Giovanni Spantigati, e dell'ingegnere igienista, esperto in progettazione sanitaria, Ambrogio Perincioli (1840-1915). Posta la prima pietra l'11 novembre 1881, l'innovativo ospedale a padiglioni separati, il primo in Italia per questa tipologia, venne inaugurato alla presenza del Re il 7 giugno 1885. Ampliato tra il 1911 e il 1912, l'ospedale fu sistemato tra il 1926 e il 1930 ad opera dell'ingegnere Giovanni Chevalley (1868-1954).

¹⁴Durante la guerra fu colpito da diversi bombardamenti, precisamente 9 attacchi, tra il 1942 e il 1943. I danni furono ingenti tutti i fabbricati vennero gravemente rovinati, soprattutto la chiesa interna



Figura 7-Foto storica dell'ospedale dopo i bombardamenti

¹⁴ Documenti e immagini dell'Ospedale Mauriziano Umberto I a 440 anni dalla fondazione (1575) e a 130 dall'inaugurazione della nuova sede (1885) - Chiara Devoti, Erika Cristina, 2016

all'ospedale, l'infermeria; comunque, tutti i fabbricati vennero gravemente rovinati.

Nel 1946 in poi vennero condotti degli interventi per risanare le parti degradate o crollate a seguito dei bombardamenti, lavori condotti da Gaspare Pestalozza. Infine, nel 1973 e 2005 vennero eseguiti due ampliamenti, il terzo e il quarto, dell'ospedale.

A seguito del quarto ampliamento non sono stati fatti altri ampliamenti. Ad oggi ci sono 17 padiglioni che compongono l'ospedale, intervallati da corridoi di collegamento, viali, giardini e piccole piazzette.

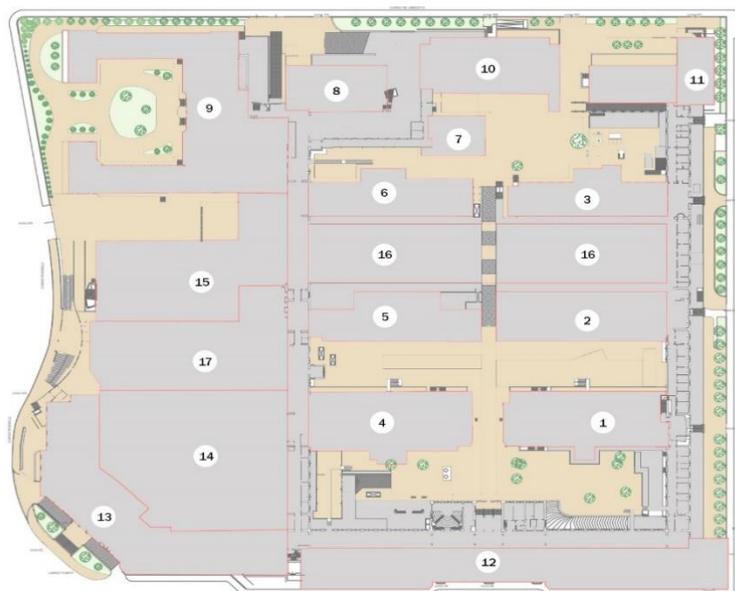
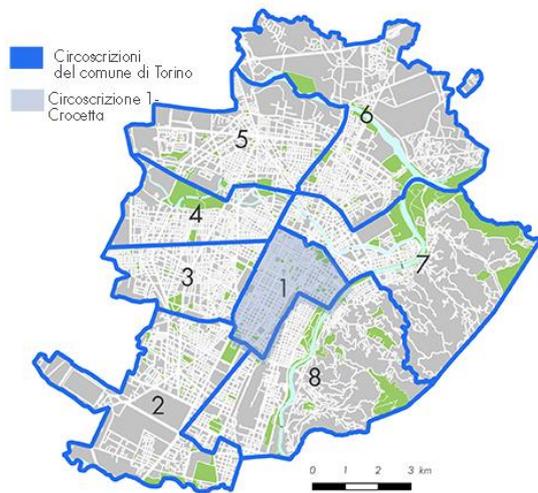


Figura 8- Planimetria dello stato attuale dell'ospedale

Analisi e rilievo

Inquadramento territoriale

La posizione della struttura ospedaliera, messa a confronto con quella degli altri ospedali del comune di Torino, risulta comoda e facilmente



accessibile dalla maggior parte delle circoscrizioni. Più precisamente l'ospedale Mauriziano si colloca nel cuore di un quartiere residenziale, quello di Crocetta (1), limitrofo al centro città, ciò permette di raggiungerlo facilmente anche a piedi dagli abitanti del quartiere.

Figura 9-Inquadramento del quartiere Crocetta rispetto al Comune di Torino

Analisi della viabilità

Se non fosse possibile raggiungerlo a piedi una fitta rete di trasporto pubblico locale e sovralocale lo rende comunque facilmente accessibile.

A pochissimi chilometri si localizza la stazione ferroviaria principale, Porta Nuova, dal quale transitano sia tram che bus diretti verso l'ospedale.

Inoltre, lungo Corso Turati e Corso Rosselli sono presenti delle piste ciclabili, separate dalla carreggiata delle auto, che si delineano come un'ulteriore tipologia di mobilità verso l'ospedale.

Il modo meno consigliato per raggiungere la struttura è attraverso mezzi privati, la sua localizzazione è sì comoda, ma essendo all'interno di un quartiere residenziale, i parcheggi sono molto limitati e spesso poco comodi.

Attraverso i tram con una frequenza ogni 8-10 minuti, una serie di bus ogni 10-15 minuti, piste ciclabili e grandi viali alberati pedonali, l'ospedale Mauriziano risultano una delle strutture ospedaliere più facilmente accessibili all'interno del contesto torinese.

Analisi dei servizi

Il quartiere di Crocetta, come l'ospedale, ha una storia molto antica, presenta numerosi servizi alla popolazione permettendo ad essa di non aver bisogno di spostarsi con grande frequenza.

La presenza dell'ospedale all'interno del quartiere ha permesso lo sviluppo di una serie di ambulatori e farmacie, privati o convenzionati con la struttura, che gravitano intorno ad essa. Oltre ai servizi per la cura del cittadino sono presenti banche, supermercati, commissariato di polizia e scuole a poche centinaia di metri. Questa fitta rete di servizi risulta comoda per i pazienti e familiari dell'ospedale, ma soprattutto

per gli operatori ed il personale medico che ne ha facilmente accesso vicino al proprio posto di lavoro.

Gli aspetti negativi che si possono riscontrare attraverso le analisi della struttura ospedaliera e della sua posizione sono dettati dalla presenza di grandi assi viari che definiscono l'intero perimetro dell'ospedale.

Attraverso un'analisi del livello del rumore sia interno che esterno all'ospedale si riscontrano alcune emergenze, dettate da un livello di decibel superiore a quello individuato dal piano di zonizzazione della Città di Torino. Per questa ragione in fase di progetto si è cercato di individuare le nuove zone verdi, in aree che non fossero soggette a rumore costante. Ulteriormente sono state condotte delle analisi in merito alla permeabilità visiva del perimetro dell'ospedale, dal quale si evince che tre lati su quattro dell'ospedale sono permeabili a livello visivo sia dall'esterno sia dall'interno. Infine, l'ultima analisi si è concentrata sul livello di inquinanti registrati intorno all'area di progetto ed in questo caso non si riscontrano situazioni di emergenza.

Analisi delle aree verdi dell'ospedale

Le aree verdi sia interne che esterne all'ospedale sono molto poche e spesso non attrezzate, di conseguenza poco fruibili. All'esterno dell'ospedale a qualche centinaio di metri è presente una zona verde molto estesa, ma circondata da strade molto trafficate e risulta poco sfruttata dalla popolazione se non per brevi momenti della giornata.

Il resto delle aree verdi che circondano l'ospedale è tendenzialmente privato, di abitazioni o di scuole, o del tutto non attrezzate. Questa grande mancanza grava soprattutto sui familiari dei pazienti che nelle lunghe attese non hanno un luogo dove poter sostare o rilassare. La stessa assenza di verde si ritrova all'interno della struttura ospedaliera, nonostante la conformazione a padiglioni si presti molto alla creazione di spazi verdi di diverse dimensioni, rispetto alle attuali strutture verticali che contraddistinguono gli ospedali di nuova realizzazione.

Dall'analisi storica condotta in precedenza si è riscontrato come nella prima fase di sviluppo dell'ospedale le aree verdi erano in perfetta sintonia con la parte costruita essendo una il completamento dell'altra. A seguito degli ampliamenti il verde ha assunto un valore marginale e spesso sacrificato a favore di aree ora dedicate parcheggi o depositi. Ad oggi le grandi aree, che alla fine dell'1800 erano utilizzate come



aree esterne attrezzate, vengono utilizzate per scopi del tutto diversi, spesso asfaltate.

Figura 10-Analisi storica dello sviluppo del verde all'interno dell'Ospedale

Analizzando la planimetria dell'ospedale si può notare la presenza di un'unica grande area a giardino, che si affaccia su Corso Rosselli, delimitata dal padiglione 9.

La sua posizione confinata e occlusa la rende poco sfruttata, sia dai pazienti che dagli operatori, e spesso la sua presenza è del tutto sconosciuta all'interno dell'ospedale. Sono presenti piccoli ritagli di aree verdi con specie arbustive e/o arboree, ma utilizzate principalmente per pause molto brevi degli operatori.

La posizione centrale dell'ospedale ha anche degli aspetti negativi legati al traffico intenso sulle strade che delimitano l'area, che causa rumore e aria poco salubre all'interno della struttura ospedaliera. La criticità maggiore, legata a questo problema, si localizza sull'area verde, l'unica, lungo Corso Rosselli. Dall'area verde si ha piena visibilità del corso, divisi solo da un cancello perimetrale; stando all'interno del giardino si viene disturbati dal rumore del traffico intenso e spesso si ha la percezione di avere poca privacy, poiché dal corso si può tranquillamente vedere all'interno della struttura. Lo stesso problema si ha dal lato della struttura che si affaccia su corso Re Umberto, una delle vie di maggiore collegamento all'interno della città, nel quale transitano numerosi autobus. Il problema si verifica anche negli altri due lati della struttura, anche se in modo minore; tutto ciò limita la tranquillità caratteristica di una struttura ospedaliera ragion per cui si ha necessità di intervenire.

Analisi puntuale

La fase successiva di analisi si concentra esclusivamente sull'Ospedale, l'analisi diacronica ha mostrato come esso si sia sviluppato e ingrandito nel corso dei secoli. Ad oggi l'ospedale Mauriziano è composto da 17 padiglioni composti da uno a quattro piani, in alcuni di essi è presente anche un piano seminterrato. Tutti i padiglioni sono collegati da due corridoi principali, corridoio Rosselli e corridoio Magellano, che devono il loro nome ai viali esterni all'ospedale. L'ingresso principale si localizza tra Corso Rosselli e Corso Turati e lo si può raggiungere direttamente in macchina in caso di necessità. Poco distante dall'ingresso principale si trova il pronto soccorso con la corsia ad esso riservata. Oltre a questa entrata principale, vi sono quelle secondarie, una su Via Magellano e due su Corso Re Umberto. L'unico accesso carrabile, riservato ai dipendenti, si ha su Corso Re Umberto, dal quale si raggiunge la parte centrale dell'ospedale, dedicata solamente a parcheggio. Lungo il tragitto percorribile in auto dall'ingresso carrabile fino al parcheggio sono presenti delle piccole aree verdi, le quali vengono disturbate dal passaggio delle auto. La direzione generale dell'ospedale nel corso del 2021 ha approvato la costruzione di un piano per l'attuale padiglione 16, l'unico composto da un solo piano seminterrato. All'interno del progetto presentato sono state pensate delle aree verdi di pertinenza solo del reparto, una che faccia da filtro tra il reparto e il corridoio principale e infine una accessibile a tutti, il tetto verde.

In questo progetto si vuole dare molta importanza al rapporto interno-esterno con la creazione di spazi verdi accessibili a tutti e alcuni privati, per mantenere una sensazione di privacy e protezione.

A conclusione della fase di analisi, raccolti tutti i dati necessari, sono state individuate delle aree potenziali, sia a piano terra sia a livello delle coperture, che potrebbero diventare delle nuove aree verdi all'interno dell'ospedale. Di queste, analizzati gli aspetti positivi e negativi, ne verranno selezionate solo alcune da presentare all'ospedale come possibili aree di progetto.

In conclusione, nonostante la sua conformazione ed estensione l'Ospedale Mauriziano ha pochi spazi verdi, spesso non utilizzati o declassati a semplici spazi di sosta breve per il personale. All'interno dell'ospedale si potrebbero creare delle aree verdi satelliti, di dimensioni e con funzioni diverse, le quali renderebbero il soggiorno o il transito all'interno della struttura molto più piacevole.

Questionari

Per concludere la prima fase di progetto, quella che riguarda la conoscenza e lo studio dettagliato dell'area di progetto, a seguito delle analisi e dei rilievi sulla struttura ospedaliera ed il contesto circostante, è stata svolta una ricerca, attraverso questionari, che portasse alla luce i pensieri, le necessità e la percezione dei pazienti, familiari ed operatori sanitari. Questa fase è una delle più importanti e fondamentali, ha la finalità di comprendere le abitudini ed accogliere i bisogni degli utenti esterni ed interni della struttura. Lo scopo del progetto è quello di creare uno spazio verde che sia utilizzato dalla totalità delle persone. All'interno dei questionari è stato chiesto ai soggetti di esprimere le proprie abitudini, non solo all'interno dell'ospedale, il loro rapporto con gli spazi aperti, il livello di gradimento di uno spazio verde all'interno del posto di lavoro e le paure o i consigli per progettare uno spazio verde accessibile a tutti e che non si presenti come un pericolo per i pazienti.

Il primo questionario analizzato è dedicato ai pazienti e ai familiari e ha portato alla luce diversi dati sull'utilizzo degli spazi esterni, le abitudini, le necessità e le preoccupazioni degli utenti.

Questo primo grafico (*Grafico 1*) analizza quanto vengono utilizzati gli spazi verdi della struttura dai pazienti/familiari. Emerge come solo il 20% degli utenti sfrutta le aree verdi esterne, quando possibile, una

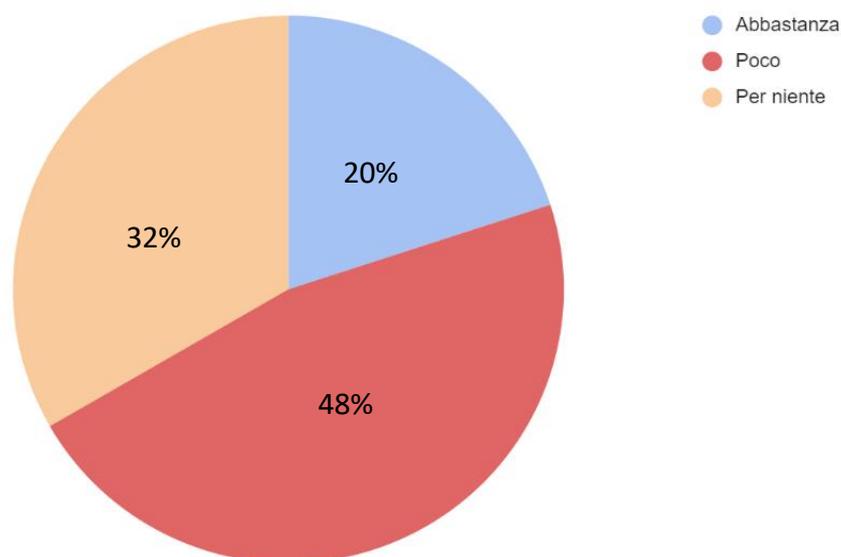


Grafico 1- Quanto spesso utilizza gli spazi verdi dell'ospedale?

percentuale relativamente bassa, che dovrebbe essere implementata.

La domanda successiva chiedeva se gli utenti fossero interessati ad avere ed accedere facilmente ad un'area verde vicino a loro, l'87,6% degli utenti ha dato una risposta positiva, segnale della voglia dei pazienti e familiari di avere un'area verde da sfruttare il più possibile.

Di seguito, sono state analizzate le abitudini degli utenti all'interno di un'area verde e anche le loro preoccupazioni da pazienti o familiari di quest'ultimi.

Il *Grafico 2* riporta il motivo principale che spinge l'utente a frequentare un'area verde. La maggior parte delle risposte al questionario mostra come uscire all'aria aperta sia considerato un momento di relax o di pausa, l'area esterna viene vista come un luogo di piacere e di distacco dall'ambiente ospedaliero. Questa interpretazione degli utenti supporta ancora di più la necessità e l'efficacia che un'area verde potrebbe avere all'interno di questa struttura ospedaliera.

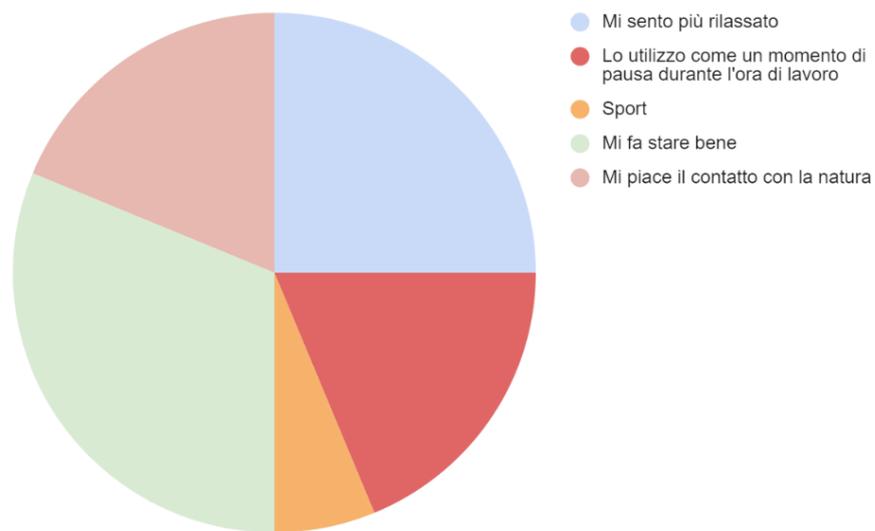


Grafico 2- Qual è il motivo principale per il quale si reca in un'area verde

Nel secondo questionario, condotto sullo staff ospedaliero, denota come gli stessi vedano l'utilizzo e la fruizione degli spazi esterni dell'ospedale come aspetto benefico per i ricoverati e i propri familiari (*Grafico 3*). Nonostante la preoccupazione per la supervisione dei pazienti o dei problemi di accessibilità espressi dallo staff, essi ne riconoscono il beneficio.

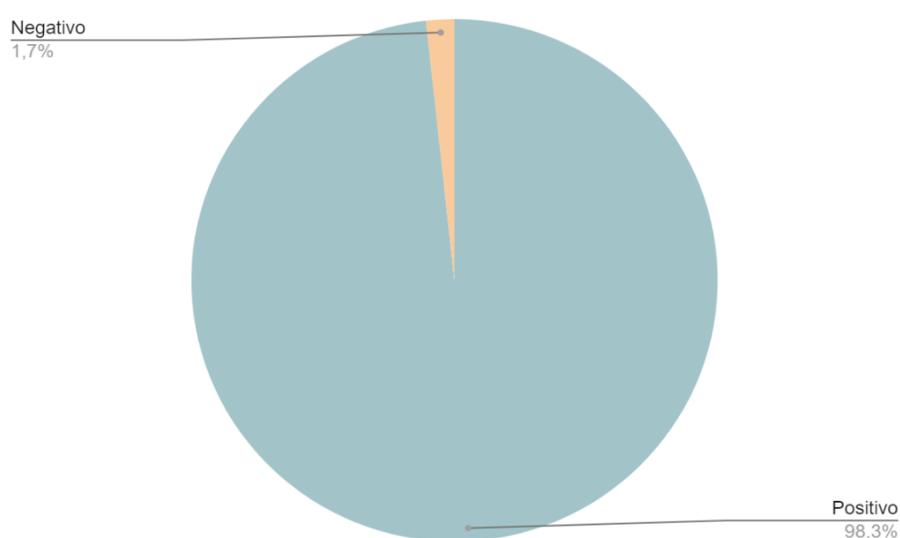


Grafico 3 -Pensa che sia positivo o negativo per i pazienti uscire e stare negli spazi verdi?

Infine, sono state raccolte le richieste e le preoccupazioni specifiche di ogni utente. Si possono sintetizzare i risultati in questo modo:

Per le richieste l'inserimento di sedute e tavoli confortevoli e fruibili da ogni utente del giardino, avere delle aree verdi centrali e accessibili dalla maggior parte dei reparti, che sia un'area sicura dove poter avere anche dei momenti di privacy sia per i pazienti sia per il personale ed infine che possa ospitare eventi ed attività non finalizzati solo ai pazienti o agli operati, ma anche ad utenti esterni.

Invece le preoccupazioni si focalizzano soprattutto sulla manutenzione del luogo, la confusione o sporcizia che potrebbero verificarsi all'interno dell'area e il contrasto che si potrebbe creare tra i diversi fruitori (pazienti, sanitari, utenti esterni).

Il questionario condotto sullo staff medico è stato finalizzato alla conoscenza delle abitudini sul luogo di lavoro, la frequenza delle loro pause e il luogo dove vengono svolte. Il quesito più rilevante è quello che va ad indagare in quale luogo esterno vengano svolte le pause durante l'orario lavorativo. Questo quesito fa emergere come spesso lo staff tenda a sfruttare degli spazi esterni poco confortevoli o per niente

attrezzati, pur di poter stare all'aria aperto o al contrario che non sia invogliato per nulla ad uscire visto la non presenza di spazi verdi limitrofi.

A seguito dell'analisi dei dati del questionario si denota come più della metà dello staff (64.2%) ospedaliero non esca durante le pause (Grafico 4), spesso la motivazione dichiarata è la lontananza da uno spazio verde o la totale assenza di questi nelle vicinanze.

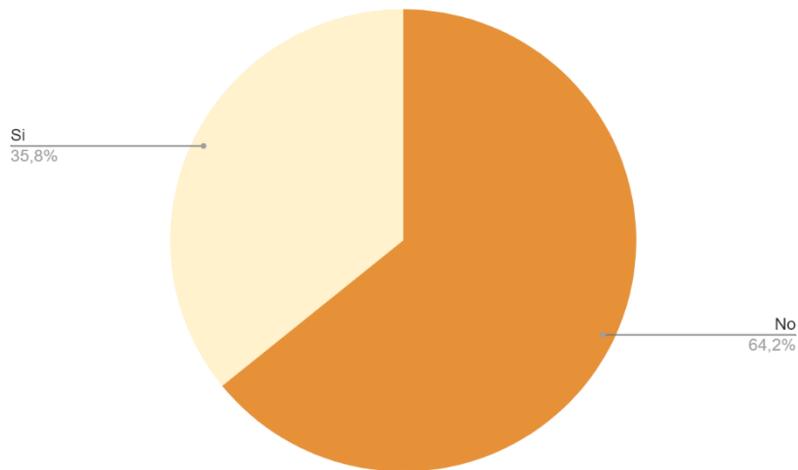


Grafico 4- Esce durante la pausa?

Il Grafico 5, che riporta i luoghi esterni utilizzati per le pause, mostra come vengano utilizzate delle aree esterne che non possono essere classificate come giardini, ma solamente delle aiuole di grandi dimensioni dove il personale tende a radunarsi durante la pausa.

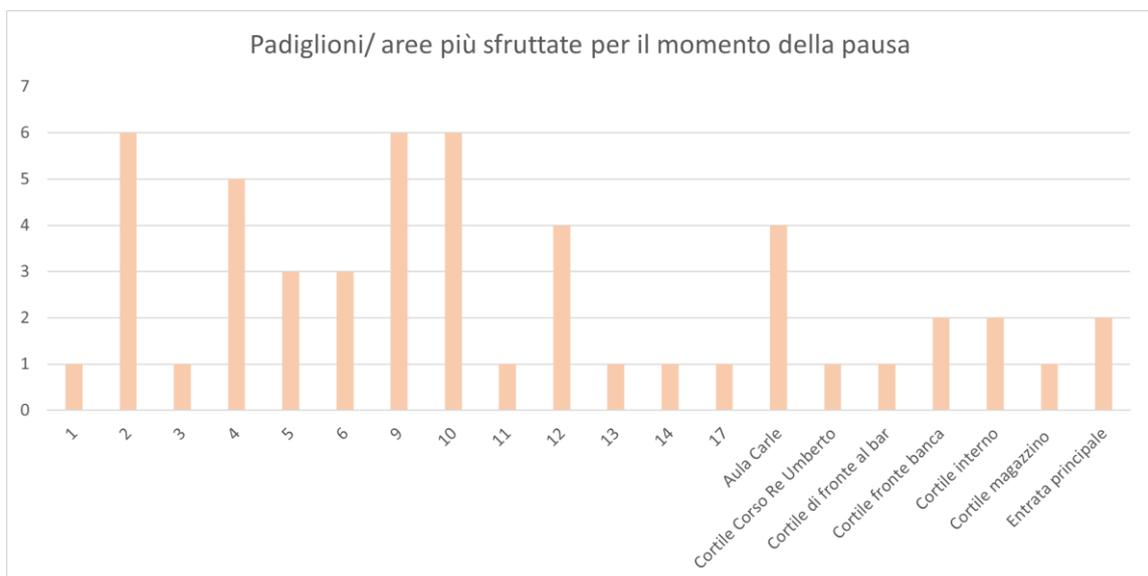


Grafico 5- Vicino a che padiglione esce durante la pausa?

L'unico giardino presente nella struttura è quello limitrofo al padiglione 9, che viene sfruttato allo stesso modo di aree non attrezzate come quelle vicino al padiglione 2 e 10. Questi dati mostrano la necessità di creare altre aree verdi satelliti accessibili da tutti i reparti nelle vicinanze, per evitare che lo staff si raduni in zone scomode.

Di seguito è stato analizzato il tempo trascorso fuori durante la pausa, così da avere delle indicazioni su quanto tempo ha lo staff e come

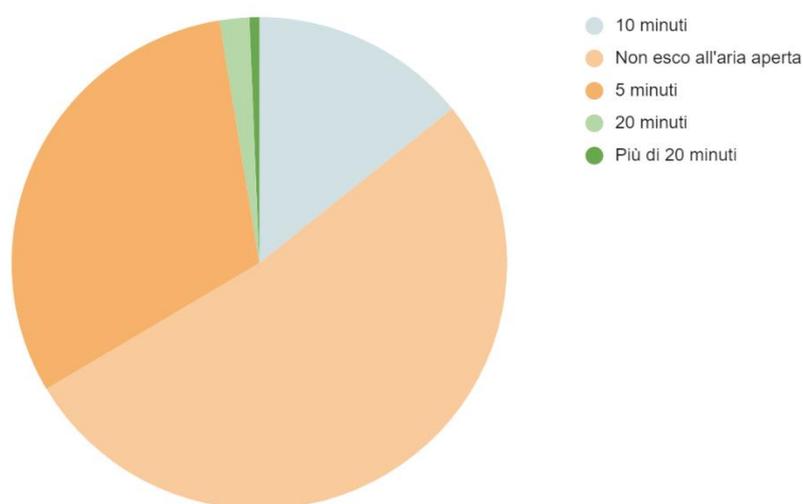


Grafico 6 - Per quanto tempo esce durante la pausa?

impiegarlo al meglio, considerando anche il tempo per raggiungere l'area verde.

Come si è mostrato dal *Grafico 4* lo staff che non è esce è una percentuale molto alta (64,2%) e chi esce tende a stare molto poco dai 5 a 10 minuti. Pochissimi intervistati si trattengono per più di 10 minuti,

di conseguenza le aree verdi devono essere create subito vicino al reparto.

Infine, sono stati analizzati gli usi che ne farebbe lo staff, in caso venissero create delle nuove aree verdi vicino al loro luogo di lavoro,

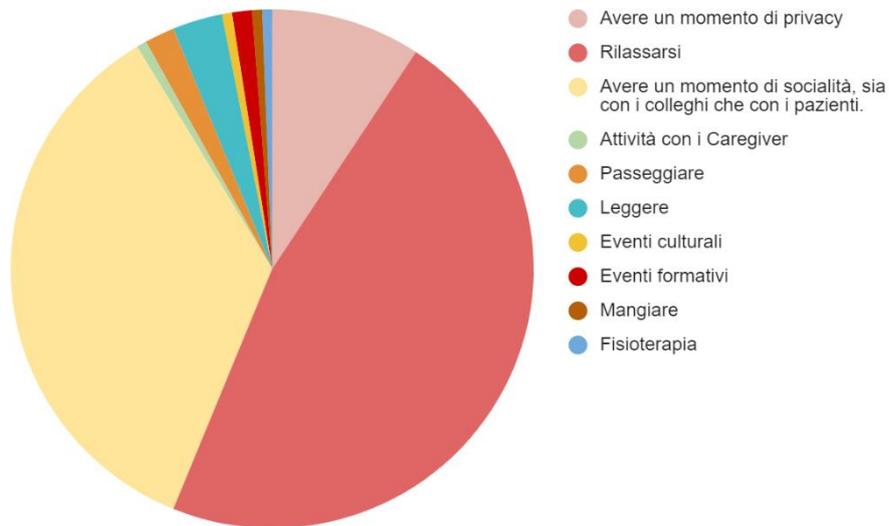


Grafico 7- Per cosa userebbe uno, o più, nuovi spazi verdi?

accessibili e fruibili. Le possibili attività svolte dallo staff si concentrano principalmente sul rilassarsi, avere un momento di socialità e anche di privacy per una percentuale totale del 75% circa. La restante percentuale di intervistati ha proposto attività più specifiche come Eventi culturali/ formativi, fisioterapia, momento di incontro tra pazienti e caregiver.

Le richieste che gli intervistati hanno espresso riguardano sia l'arredo urbano da inserire all'interno delle nuove aree verdi sia la divisione giusta degli spazi e delle funzioni. Più precisamente è stato richiesto

l'inserimento di numerose sedute e tavolini, sia in aree soleggiate sia in aree ombreggiate, punti acqua e wi-fi. Risulta utile un'area coperta da usare anche nelle stagioni avverse, musica soffusa, ed infine un percorso di riabilitazione/salute per varie tipologie di pazienti. Inoltre, sono state mosse delle richieste riguardo alla divisione degli spazi, alcuni dedicati al contatto tra pazienti, staff medico e familiari altri invece solo dedicati allo staff medico, per la necessità di un momento di distacco dal lavoro.

Le perplessità o preoccupazioni si concentrano soprattutto sull'accessibilità sia dai vari reparti per lo staff, sia per gli stessi pazienti che potrebbero avere dei problemi di mobilità. Inoltre, la sicurezza e la manutenzione sono delle problematiche ricorrenti. Per la sicurezza le problematiche maggiori riguardano la sorveglianza dei pazienti lontani dal loro reparto (potrebbe essere utile avere un punto d'urgenza) e l'accesso di persone esterne che deve essere permesso, ma nel rispetto della struttura ospedaliera e dei suoi pazienti al quale si sta accedendo.

Infine, la manutenzione e la pulizia di queste aree causa molta perplessità tra il personale dell'ospedale che teme che questi spazi vengano trascurati o trattati male. Alcuni intervistati hanno proposto di coinvolgere, sia per la manutenzione sia per la pulizia, staff e pazienti, così da sensibilizzare l'appartenenza e il buon senso di tutti.

Concept

A seguito dell'analisi dello stato di fatto della struttura ospedaliera, delle abitudini dei pazienti e dello staff medico sono state raccolte le richieste della committenza.

- Individuazione di aree esterne equidistanti dai reparti
- Aree pensate per la riabilitazione e la fisioterapia in spazi esterni
- Creazione di una o più aree esterne accessibili solamente dallo staff
- Potenziamento e sistemazione del giardino del *padiglione 9*, rendendolo più fruibile e confortevole
- Progettazione di un tetto verde a seguito dell'ampliamento del *padiglione 16*

Successivamente, sono stati individuati i criteri progettuali guida per la realizzazione del nuovo sistema di aree verdi per l'ospedale.

- Progettare delle aree sicure e distanti da caos e smog
- Individuare aree accessibili sia dallo staff sia dai pazienti
- Interagire con la natura attraverso i cinque sensi
- Progettare dei luoghi in grado di rilassare e tranquillizzare gli utenti, attraverso sedute confortevoli, zone d'ombra e vegetazione
- Progettare degli spazi nel quale l'utente si senta a suo agio, con alcuni spazi di privacy e altri di condivisione

Dopo aver raccolto le necessità ed individuato i criteri progettuali sono state selezionate le aree d'intervento. Queste sono frutto di analisi e considerazioni condotte nella prima fase di progetto, dove sono state individuate tutte le aree potenzialmente idonee ad interventi di miglioramento o di trasformazione.



Figura 11- Individuazione delle aree di progetto

Le cinque aree individuate si localizzano in modo eterogeneo all'interno del complesso ospedaliero, ognuna di essa ha delle caratteristiche positive e negative che la contraddistinguono.

Le aree A, C e B sono già utilizzate come aree verdi, ma a causa di problemi di accessibilità o perché privi di comfort vengono sfruttate in minima parte.

Le aree D ed E ad oggi hanno una funzione totalmente diversa da quelle che gli si vuole dare; quindi, l'intervento di progettazione risulta più complesso.

Le aree C, D ed E godono di una posizione privilegiata rispetto alle altre, trovandosi all'interno del complesso dove non si hanno interferenze dovute dalle funzioni presenti all'esterno della struttura.

Ipotesi progettuali

Delle proposte avanzate, l'ospedale ha scelto di portare avanti con certezza il progetto *dell'area A e dell'area D*.

L'area A, una delle pochissime aree verdi della struttura, risulta poco sfruttata sia dai pazienti sia dal personale. Le criticità principali che ne penalizzano la fruizione sono la non accessibilità alle persone in sedia a rotelle, poiché attualmente è presente solo un ingresso diretto al giardino tramite una rampa di scale. In secondo luogo, il giardino si affaccia direttamente su una strada molto trafficata, il perimetro è composto da una cancellata priva di siepe dal quale si può vedere all'interno dell'ospedale e viceversa. Le potenzialità dell'area sono la sua dimensione generosa, una delle più ampie dell'ospedale e la presenza di vegetazione arborea ed arbustiva da preservare.

L'area D, come già citato in precedenza, fa parte di un progetto finanziato dall'ospedale per la creazione di un nuovo piano per il *padiglione 16*. L'area oggetto d'intervento è un tetto piano di dimensioni generose che si localizza tra due padiglioni esistenti, uno con il reparto di maternità e l'altro di dialisi. Nella realizzazione del nuovo piano, oltre a quello superiore come tetto verde, sono state individuate delle aree a piano terra nel quale creare delle piccole aree esterne dedicate sia al personale sia ai pazienti. Le caratteristiche principali che ad oggi contraddistinguono l'area sono la sua esposizione

soleggiata e la posizione interna che favorisce la privacy e la tranquillità. Le caratteristiche negative sono dovute principalmente dal traffico veicolare interno verso il parcheggio, che transita limitrofo al padiglione.

AREA A - Padiglione 9

La posizione del giardino preso in esame permette la fruizione di quest'ultimo non solo dagli utenti all'interno dell'Ospedale (staff, pazienti, familiari), ma anche da esterni grazie all'estrema vicinanza ad un accesso secondario su corso Re Umberto, ovviamente nel rispetto della privacy del luogo. L'utenza potenziale del giardino, utenti interni all'ospedale, esterni e i dipartimenti scolastici limitrofi, sono stati coinvolti nel processo di progettazione. Ad ognuno dei gruppi degli utenti è stato chiesto di individuare possibili funzioni ed elementi da inserire all'interno dell'area di progetto.

La raccolta e l'analisi delle proposte riportate dalle varie utenze si è sintetizzata in funzioni specifiche, che hanno condotto il processo di progettazione successivo.

- Area dedicata alla conoscenza e alla didattica (Orto, giardino sensoriale)
- Area comune dedicata al dialogo e alla condivisione (Tavoli e sedute numerose)
- Area privata dedicata ai pazienti dell'ospedale e ai loro familiari

Per rispettare le richieste mosse dall'utenza e il luogo in cui avviene la progettazione, si è divisa l'area in due parti, tra loro connesse. Una prima parte, quella più vicina all'accesso principale, verrà dedicata alla condivisione.

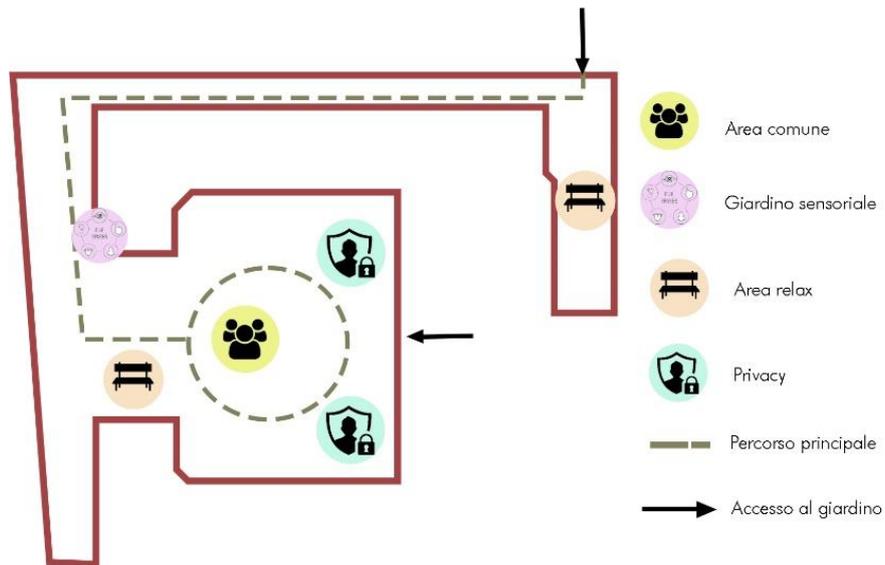


Figura 12-Schema funzioni, area Padiglione 9

In questa zona è stato localizzato un percorso sensoriale, il quale attraverso vista, tatto, gusto e olfatto cerca di stimolare sia gli utenti più piccoli sia quelle più grandi. Adiacente a quest'area sono stati collocati numerosi tavoli, in una zona tendenzialmente all'ombra che permette di sfruttarli anche nelle stagioni più calde. Infine, al centro dell'area di progetto è stata inserita un'area a prato per essere utilizzata nei momenti di relax.

La seconda area, più vicino all'ingresso riservato solo ai pazienti e allo staff, cerca di dedicare una zona di privacy a quest'ultimi. Per permettere un maggiore senso di privacy si è inserita una siepe densa che faccia percepire il limite di divisione tra i due spazi che coesistono all'interno del giardino. In quest'area, che si cerca di preservare inserendo nuove specie arboree per garantire maggiore distacco dal resto del giardino, si collocano piccoli tavoli e sedute dedicati ad un momento di pausa e relax per lo staff o i pazienti.

AREA D - Padiglione 16

Il progetto presentato dall'ospedale per il *padiglione 16* prevede al piano terra due piccoli cortili interni, uno a nord ed uno a sud, dedicati al reparto ed ai propri pazienti, inoltre vi è un'area ad ovest limitrofa al corridoio dedicata solo allo staff medico. Al piano superiore troviamo un tetto piano dal quale si accede direttamente solo dai padiglioni limitrofi. In questo caso è stato proposto di creare un terzo ingresso, da nord-est, il quale renderebbe l'area accessibile anche da utenti non solo appartenenti ai reparti confinanti.

In questo caso la committenza non ha mosso delle richieste specifiche, come nel caso precedente, ma delle indicazioni.

- Aree dedicato al contatto tra pazienti e familiari, anche in aree più appartate
- Permettere ai pazienti e familiari dei vari reparti di avere uno spazio dove potersi incontrare e condividere
- Rispettare la privacy e le necessità dei pazienti dei reparti al quale si fa riferimento.

L'area è stata divisa in due parti: la prima, pubblica con un accesso dedicato, la seconda invece privata, dal quale si ha accesso solo dai reparti. Quest'ultima parte è stata ulteriormente suddivisa in tre aree: una dedicata ai pazienti del reparto di maternità, una ai pazienti del reparto di nefrologia e dialisi e infine l'ultima allo staff di entrambi i reparti.

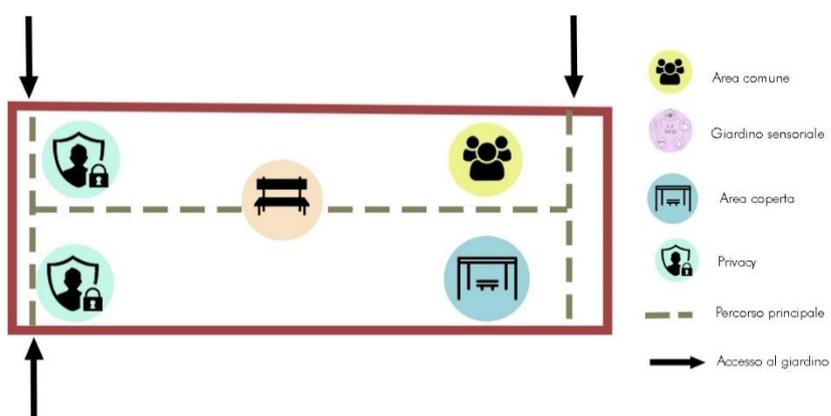


Figura 13-Schema funzioni, area Padiglione 16

Conclusioni

La tesi, attraverso un'analisi che parte dallo stato di fatto della struttura ospedaliera, passando per lo sviluppo e la perdita delle aree verdi, fino alle necessità reali delle varie utenze, mira a creare e valorizzare delle aree verdi dedicate all'interno di una struttura ospedaliera di fondamentale importanza per il territorio Torinese.

Per poter fare un'ipotesi progettuale concreta e fattibile è stato essenziale un metodo progettuale che tenesse in considerazione l'utenza per cui si progetta, soprattutto in questa casistica nel quale si doveva tenere in considerazione sia gli utenti interni alla struttura ospedaliera sia quelli esterni.

La proposta delle aree di progetto ha cercato di valorizzare e potenziare le aree esterne all'interno della struttura ospedaliera mettendo in luce l'importanza delle aree verdi relative alle strutture di cura, non solo come aree curative e riabilitative, ma anche come luogo di incontro e di socializzazione.

Si auspica che questo progetto di tesi possa sensibilizzare alla conoscenza e soprattutto all'adozione, all'interno di strutture ospedaliere, di giardini progettati secondo le vere necessità dell'utenza; ed inoltre che il caso di studio qui riportato, possa aumentare ulteriormente le aree esterne dedicate al verde, oltre a quelle già riportate all'interno del progetto di tesi.

Bibliografia

- **Alfonsi E., Capolongo S., Buffoli M.,** *Evidence Based Design and healthcare: an unconventional approach to hospital design*, 2014.
- **Basaglia F.,** *Il problema della gestione*, Appendice alla 2' ed. de *L'istituzione negata*, Einaudi, 1968, Torino.
- **Borghi C.,** *Il giardino che cura: il contatto con la natura per ritrovare la salute e migliorare la qualità della vita*, 2007, Giunti, Firenze.
- **Cooper Marcus C.,** *Healing gardens: Therapeutic benefits and design*, John Wiley & Sons Inc, 1999, Hoboken USA.
- **Cooper Marcus C., Sachs N.A.,** *Therapeutic Landscapes: An Evidence-Based Approach to Designing Healing Garden and Restorative Outdoor space*, John Wiley & Sons Inc, 2014, Hoboken USA.
- **Devoti C., Scalon C. ,** *Documenti e immagini dell'Ospedale Mauriziano di Torino a 440 anni dalla fondazione (1575) e a 130 dall'inaugurazione della nuova sede (1885)*, 2015.
- **Doidy É., Dumont E.,** *Jardins et dépendance. L'institutionnalisation précaire de l'horticulture thérapeutique*, *Sociologie du Travail*, Volume 55, Issue 1, January–March 2013, Pages 1-11, 39-55, 56-98.
- **De Seixas M., Williamson D., Barker G., Vickerstaff R.,** *Horticultural therapy in a psychiatric in-patient setting*, *BJ PsychInt*, Volume 14(4), November 2017, 14(4) Pages 87–89.
- **Malone E., Nanda U., Harmsen C.,** *An Introduction to Evidence-Based Design: Exploring Healthcare and Design*, Volume 1, 2015, Pages 1-11, 40-60.
- **Maller C., Townsend M., Pryor A., Brown P., St Leger L.,,** *Healthy nature healthy people: 'contact with nature' as an upstream health promotion intervention for populations*, 2005, Health Promotion International, Volume 21, Issue 1, 1 March 2006, Pages 45–54.
- **OMS - Organizzazione Mondiale della Salute,** *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*, 2018.

- **Parsons R., Tassinari L.G., Ulrich R.S., Hebl M.R., Grossman-Alexander M.,** *The view from the road: implications for stress recovery and immunization*, 1998, Journal of Environmental Psychology.
- **Richter L., Stroupe J.,** *Integrating Evidence-Based Design: Practicing the Healthcare Design Process*, Volume 3, 2014, Pages 1-14, 30-40.
- **Senes G., Toccolini A.,** *Healing Gardens: le aree verdi per il benessere dell'uomo* in **Zerbi M.C., Breda M.A.,** *Rinverdiamo la città. Parchi, orti e giardini*, 2013, Giappichelli, Torino.
- **SISM - Sistema Informativo per la Salute Mentale,** *Rapporto salute mentale - Analisi dei dati del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM)*, 2016, Ministero della Salute, Italia.
- **Shunhong Z., Hengjing W., Zhide L., Huiping W., Qun Z., Xiaoqiong Q., Chenyu Y.,** *Treatment effect of antipsychotics in combination with horticultural therapy on the inpatients with schizophrenia: a randomized, case-controlled study*, Shanghai Archives of Psychiatry, Vol. 28, No. 4 2016.
- **Souter-Brown G.,** *Landscape and Urban Design for Health and Well-being*, Taylor & Francis Ltd, London, 2004.
- **Ulrich R.S.,** *View through a window may influence recovery from surgery*, 1984, Rivista Science.
- **Ulrich R.S., Simons R.F., Losito B.D., Fiorito E., Miles M.A., Zelson M.,** *Stress recovery during exposure to natural and urban environments*, 1991, Journal of Environmental Psychology.
- **Vujcica M., Tomicevic-Dubljevica J., Grbica M., Lecic-Tosevskib D., Vukovic O., Toskovic O.,** *Nature based solution for improving mental health and well-being in urban areas*, Environmental Research, Volume 158, October 2017, Pages 385-392.
- **Quan X. [et al.],** *Building the Evidence Base: Understanding Research in Healthcare Design*, Volume 2, 2009, Pages 1-29.

Sitografia

<https://www.archdaily.com/972112/healing-gardens-nature-as-therapy-in-hospitals>

<https://www.actaplantarum.org/forum/>

<https://www.aslcittaditorino.it/>

<http://www.arpa.piemonte.it/>

https://depts.washington.edu/open2100/pdf/2_OpenSpaceTypes/Open_Space_Types/healing_gardens.pdf

<https://www.dipintosucci.com/blog/il-potere-dei-giardini-terapeutici/>

<http://www.healinggardens.it/learn.php>

<https://www.mauriziano.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/1>

[https://www.museotorino.it/view/s/663f5fb8de9e42919345ffa80589bda0#:~:text=Posta%20Ia%20prima%20pietra%20I,Chevalley%20\(1868%2D1954\)](https://www.museotorino.it/view/s/663f5fb8de9e42919345ffa80589bda0#:~:text=Posta%20Ia%20prima%20pietra%20I,Chevalley%20(1868%2D1954))

<https://www.takingcharge.csh.umn.edu/explore-healing-practices/healing-environment/what-are-healing-gardens>

<https://www.thewalkman.it/roof-garden-dieci/>

<https://wisesociety.it/piaceri-e-societa/healing-gardens-i-giardini-terapeutici-a-misura-di-paziente/>

<https://www.usa-shade.com/resources/articles/guide-to-hospital-healing-gardens>