

La “*propria*” casa

da luogo dell’abitare
a luogo del **VIVERE**



Daniela Troina Magrì

Lendinara, 24 febbraio 2017

Aspetti Architettonici

Ergonomici

Estetici

Ricreativi

da “abitare” a “vivere”



Rispetto

Ascolto

RI - Creazione

Alleanza intergenerazionale

Parte prima: abitare

Aspetti Architettonici
Ergonomici
Estetici
Ricreativi



www.onartediem.it

Casa: cos'è per voi? Un luogo, una persona, voi stessi...

Parte prima Risposte da un blog

- Casa è dove si sta bene....si entra in casa e si tira un respiro e si sta tranquilli!!!!!!

questa è la bellezza della casa!!!!

- E' un nido che ti protegge, da adattare il più possibile alle proprie esigenze e al proprio gusto estetico

- In questo momento per me "casa" è il luogo dove sono nata e cresciuta. La mia città, i miei amici, la mia famiglia. Gli odori (per esempio il profumo dei fiori di acacia di fronte a casa dei miei genitori), così famigliari. I nomi delle vie, le case i palazzi. Insomma, luoghi conosciuti, che mi fanno sentire a mio agio, tranquilla, serena...a casa insomma.



Il nuovissimo manuale dell'architetto – Zevi

PRESTAZIONI DEGLI ORGANISMI EDILIZI • STRUTTURE SANITARIE DEFINIZIONE, CLASSIFICAZIONE, REQUISITI GENERALI DELLE STRUTTURE SANITARIE

L.2.2. DOTAZIONI IMPIANTISTICHE GENERALI E INDICAZIONI SPECIFICHE

- Impianto elettrico**
- Impianto di illuminazione di emergenza.
 - L'impianto elettrico deve essere conforme alla norma CEI 64-4.
- Impianti speciali e vari**
- Impianto di rilevazione incendi.
 - Impianto TV.
 - Impianto telefono per gli utenti.

L.2.3. DOTAZIONE DI ATTREZZATURE E ARREDI PER SPECIFICI AMBIENTI

- Locali di trattamento**
Attrezzature
- Attrezzature e presidi medico-chirurgici, diagnostici, terapeutici e riabilitativi in relazione ai programmi di trattamento e alla tipologia della struttura.
- Locali di degenza**
Attrezzature e arredi
- Arredi e attrezzature necessari all'attività di supporto e al comfort alberghiero, considerato le specifiche esigenze determinate dalle attività di riabilitazione svolte nei diversi settori.

Definizione
Si definiscono "Residenze sanitarie assistenziali" quelle strutture extra-ospedaliere finalizzate a fornire accogliimento, prestazioni sanitarie, assistenziali e di recupero a soggetti non autosufficienti, non curabili a domicilio, con esiti di patologie invalidanti o degenerative.

In base alle caratteristiche psicofisiche gli ospiti delle RSA sono:

- anziani non autosufficienti;
- disabili fisici, psichici, sensoriali.

L. RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI

L.1. REQUISITI STRUTTURALI

L.1.3. DOTAZIONE MINIMA DI AMBIENTI

- Articolazione della struttura per nuclei o moduli**
- Unità di base**
- 20+25 posti letto per anziani non autosufficienti.
 - 10+15 posti letto per disabili fisici, psichici e sensoriali.
- Aggregazione dei nuclei**
- 3+5 nuclei max. (con garanzia di idonea separazione) per 60+120 posti residenziali per anziani non autosufficienti, con previsione interna di 1 modulo da 10+15 posti letto per dementi.
 - 2+3 nuclei max per 20+45 posti letto complessivi per disabili fisici, psichici e sensoriali.

- Ambienti dell'area abitativa, per ogni nucleo**
- Camere da 1, 2, 3, 4 letti con servizi igienici.
 - Bagno assistito per ogni modulo.
 - Spazio soggiorno/ gioco/ TV.
 - Cucinetta.
 - Salaletta pranzo (anche contigua al soggiorno).
 - Locale controllo personale con servizi igienici.
 - Sala medica.
 - Deposito (attrezzature, carrozzelle, materiale di consumo).
 - Deposito (biancheria sporca, lavapelle).
 - Deposito/armadi biancheria pulita.

- Ambienti dell'area abitativa, ambienti dei servizi di vita collettiva**
- Ingresso con portineria, posta e telefono.
 - Ufficio amministrativo.
 - Spazio registrazione/segreteria/archivio.
 - Servizi igienici.
 - Soggiorno polivalente.
 - Spazio bar (angolo bar).
 - Mensa.
 - Locale per attività occupazionale.
 - Cappella per il culto.
 - Locale parrucchiere, barbieri, pedicure.

- Ambienti dei servizi sanitari**
- Sale visita (proporzionali al numero degli utenti).
 - Locale chinesiterapia e terapia fisica.
 - Locale con servizio di podologia.
 - Locale palestra.
 - Spogliatoi.
 - Depositi.

- Ambienti dei servizi generali (per la struttura complessiva)**
- Cucina, dispensa, locali accessori.
 - Lavanderia e stileria.
 - Spogliatoio personale.
 - Deposito sporco.
 - Deposito pulito.
 - Deposito attrezzature.
 - Magazzini.
 - Camera ardente.

L.1.4. RICHIESTE PRESTAZIONALI PER SPECIFICI AMBIENTI

- Superficie totale utile funzionale**
- Intera struttura**
- 40+45 mq/ospiti.
- Camera di degenza, superficie minima bagno escluso**
- per 1 persona 12 mq
 - per 2 persone 18 mq
 - per 3 persone 26 mq
 - per 4 persone 32 mq
 - 4 mq (almeno ogni 2 camere e/o ogni 4 ospiti).

Servizio igienico

È consigliabile che i servizi igienici dei pazienti siano conformi ai requisiti della normativa sulle barriere architettoniche.

L.2. REQUISITI TECNOLOGICI

L.2.1. RICHIESTE PRESTAZIONALI GENERALI E INDICAZIONI SPECIFICHE

- Caratteristiche igrotermiche**
- Temperatura interna invernale + 20° C ± 1° C.
 - Temperatura interna estiva non controllata.
 - Umidità relativa non controllata.
 - N. ricambi d'aria/ora 2 volte/ora (non forzata).
- Caratteristiche illuminotecniche**
- Intensità luminosa 200 lux per l'illuminazione generale.
 - Fattore medio luce diurna 0,03 nei locali ambulatoriali, mediche e simili.
 - 0,02 in generale in spazi con permanenza persone.

L.2.2. DOTAZIONI IMPIANTISTICHE GENERALI E INDICAZIONI SPECIFICHE

- Impianto elettrico**
- Impianto di illuminazione di emergenza.
 - L'impianto elettrico deve essere conforme alle norme CEI 64-4.
- Impianti speciali e vari**
- Impianto di rilevazione incendi.
 - Impianto TV.
 - Impianto telefono per gli utenti.

L.2.3. DOTAZIONE DI ATTREZZATURE E ARREDI PER SPECIFICI AMBIENTI

- Apparecchiature igienico-sanitarie**
- 1 locale con water e bidet.
 - 1 locale con 2 lavabi (servizio igienico della camera).

L.3. REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI

- Collegamento funzionale con laboratorio di analisi e con servizio di diagnostica per immagini presenti nella struttura territoriale di riferimento.
- Personale in termini qualitativi e quantitativi in relazione al livello assistenziale da garantire al grado di non autosufficienza, alla gravità delle patologie.
- La presenza sanitaria va assicurata dai medici di medicina generale sotto forma di assistenza a persone non deambulanti, con la consulenza dei medici geriatrici e/o specialisti della struttura sanitaria di riferimento.

B.7.
2.

A.
NOZIONI
GENERALI DI
PROGETTAZIONE

B.
PRESTAZIONI DEGLI
ORGANISMI EDILIZI

C.
ESERCIZIO
PROFESSIONALE

D.
PROGETTAZIONE
STRUTTURALE

E.
CONTROLLO
AMBIENTALE

F.
MATERIALI
COMPONENTI, TECNICHE

G.
URBANISTICA

B.1.
FRUIBILITÀ DEGLI SPAZI

B.2.
STRUTTURE PER
LA MOBILITÀ

B.3.
STRUTTURE PER
LO SPETTACOLO

B.4.
IMPIANTI E ATTREZZATURE
PER LO SPORT

B.5.
STRUTTURE
COMMERCIALI E UFFICI

B.6.
STRUTTURE RICETTIVE E
PER LA RISTORAZIONE

B.7.
STRUTTURE SANITARIE

B.8.
STRUTTURE PER
L'ISTRUZIONE

B.9.
STRUTTURE PER CULTURA
E INFORMAZIONE

B.10.
STRUTTURE PER
IL CULTO

B.11.
STRUTTURE CIMITERIALI

B.7.2.
DEFINIZIONE,
CLASSIFICAZIONE,
REQUISITI GENERALI DELLE
STRUTTURE SANITARIE

Progetti recenti e... meno recenti

- **Premio interior design 2011-2012**
- **La rivista domus**
- **Dall'antichità.....**

Scopo e obiettivo del concorso è stato quindi la progettazione di una struttura in grado di accogliere le esigenze domestiche, e non solo, dei soggetti over 65, ricercando un luogo dell'abitare che possa essere specchio del soggetto anziano in relazione alle **abitudini, al consumo dello spazio abitativo e degli oggetti che lo compongono**. Un progetto che doveva dunque tener conto della personalità e delle esigenze del soggetto fruitore, che doveva essere parte di un concept globale e **non ghehittante che metta la struttura in stretta comunicazione con la città, attento all'uso appropriato dei materiali da utilizzare, in attinenza alle funzioni motorie in essere e in vista di eventuali future disfunzioni**.

Tra le richieste di approfondimento del progetto di concorso **la tecnologia domotica ha rivestito un ruolo prioritario**, in quanto valido supporto per l'essere umano in genere e per l'anziano in particolare, unitamente all'analisi della distribuzione del colore nei locali dell'accoglienza, inteso come apporto terapeutico in relazione a quanto già scientificamente comprovato, all'attenzione per la progettazione di spazi accessibili, usufruibili e funzionali a tutte le tipologie di utenti, in particolare valutando con attenzione che il progetto rispetti tutte le normative affinché sia accessibile a individui portatori di handicap, oltre all'utilizzo di nuove tecniche e materiali innovativi ed ecocompatibili. Si sono aggiudicati il Primo Premio per la categoria professionisti gli architetti Alessandro Bucci, Nicola Montini, Alessandra Rampazzo e Gian Luca Zoli, capeggiati dall'architetto Marcello Galotto.



domus

Una residenza d'avanguardia per anziani (?)



Il progetto di un centro residenziale d'assistenza disegnato da Aires Mateus Arquitectos, fatto di contenitori e di vuoti, ridisegna i confini tra pubblico e privato. Le residenze assistenziali per lo più non appaiono andare oltre i criteri di base essenziali del progetto istituzionale.

Lo studio portoghese Aires Mateus Arquitectos ha invece compiuto una lettura dei bisogni e delle speranze dello stile di vita di una comunità di anziani, una specie di microcosmo sociale "con regole sue proprie", e ha risposto con una soluzione formale audace che ridisegna i confini tradizionali del pubblico e del privato.

Sulla base di un incarico inteso a garantire una certa indipendenza ai residenti (i quali, benché ostacolati dalla ridotta mobilità, amano anche stare all'aperto) le esasperate seghettature disegnano unità abitative individuali. La varietà espressiva della struttura rafforza l'individualità dei residenti che, contemporaneamente, non essendo omologati in un unico insieme clinico, conservano la loro privacy e vedono tutelata la loro scelta di solitudine.

Il sito funziona come un grande percorso che abbraccia l'architettura: il lungo edificio ne abbatte il contorno, mentre un muro bianco multivolume emerge dal terreno. Delimitando e definendo lo spazio aperto, questa residenza articola una combinazione unica il lato permeabile e quello monumentale. *Alan Rapp*

La ridotta mobilità degli abitanti della casa di riposo ha suggerito ai progettisti di considerare ogni spostamento come un'esperienza emotiva e variabile.

Il progetto si basa su un'attenta lettura della vita quotidiana di una comunità molto particolare, una sorta di micro-società con regole proprie.

Il programma si colloca in qualche modo tra un hotel e una clinica, e cerca di comprendere e reinterpretare la combinazione di spazi sociali e privati, rispondendo alle esigenze di vita sociale e, allo stesso tempo, solitaria.

Una serie di unità indipendenti sono aggregate in un corpo unico, dal disegno è chiaro ed eloquente.

Nome del progetto

Casa di riposo per anziani ad Alcácer do Sal

Architetti

Francisco Aire Mateus Manuel Aire Mateus

Gruppo di progetto

Giacomo Brenna Paola Marini Anna Bacchetta Miguel Pereira

Ingegneria strutturale

Engitarget

Impresa edile

Ramos Catarino

Supervisione cantiere

Rui Prata Riberiro

Landscape design

Luis Alçada Batista - ABAP

Cliente

Santa Casa da Misericórdia

Superficie costruita

3640 m2 superficie lorda (1560 m2 superficie calpestabile)

Costo

3,500,000 Euro (costo di costruzione)

Design phase

2006 – 2007

Construction phase

09/2008 – 07/2010



Influenza dell'Arte in Sanità

(nostra ricerca 2013 – 2014)

**Luoghi: da laboratorio “machine a guerir” a luogo di ospitalità,
dal “corpo” alla “persona”**

**Influenza della presenza di opere d'arte e la loro capacità di indurre
emozioni positive**

**Benefici: riduzione del dolore, della paura, dell'ansia, delle condizioni
psicologiche negative, riduzione della necessità di sedativi.**



Vasto (Chieti) , Terme Romane
Nettuno.

Nella civiltà romana la salute pubblica era rappresentata in prevalenza dalle SPA, artisticamente decorate

Alcuni riferimenti storici



Insegnamenti di
Florence Nightingale (1885)



J.W. Waterhouse (1849-1917) - "Bambino malato portato al tempio di Esculapio"(1877, Olio su tela)

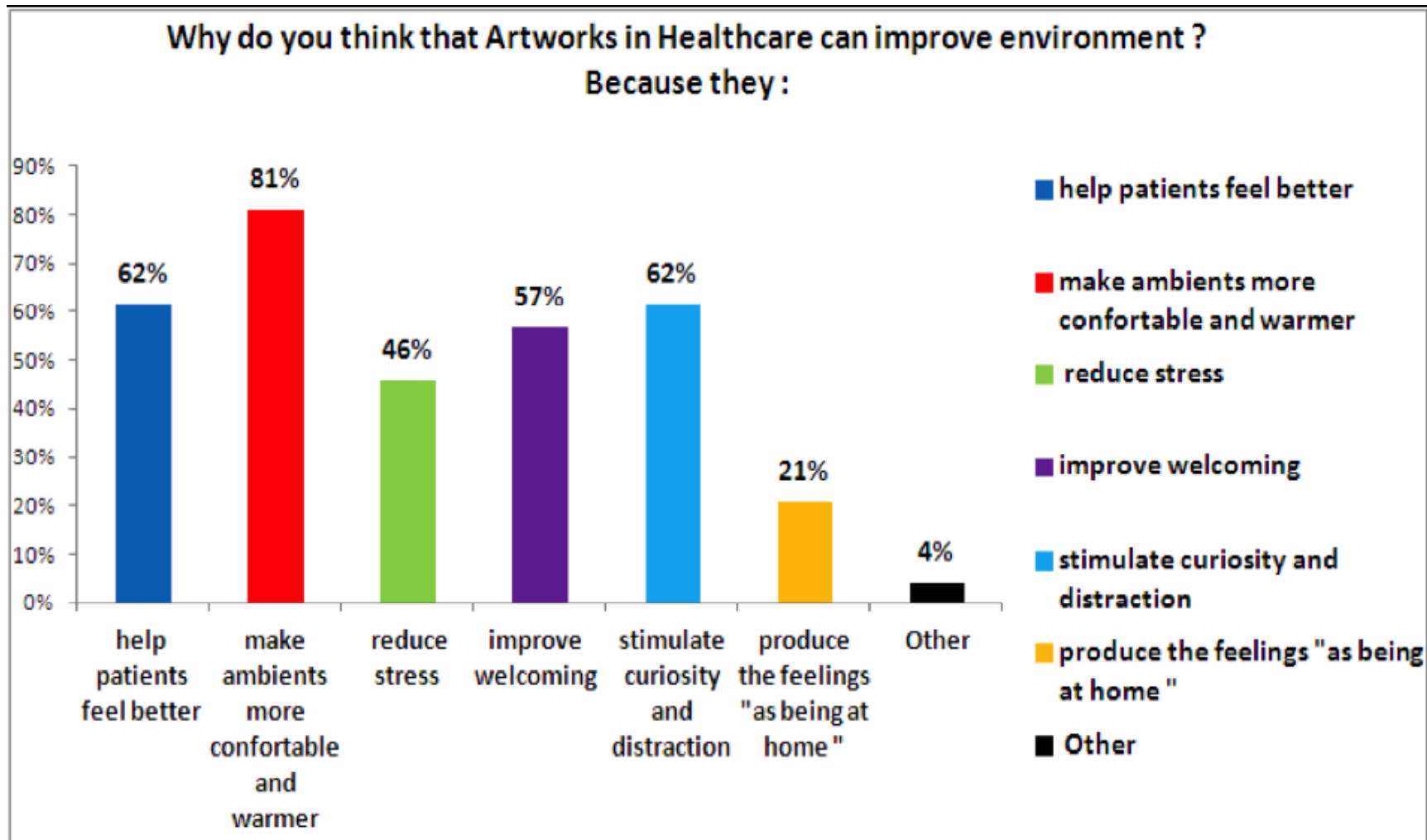
Nell'antica Grecia I pazienti eran ospitati nei templi dedicati agli dei Esculapio e Igea Il ruolo delle emozioni sulla guarigione era preminente

Ninth International Conference
"The Lives of Art"

The Arts in Society



RESULTS OF AN OPINION SURVEY IN ITALY

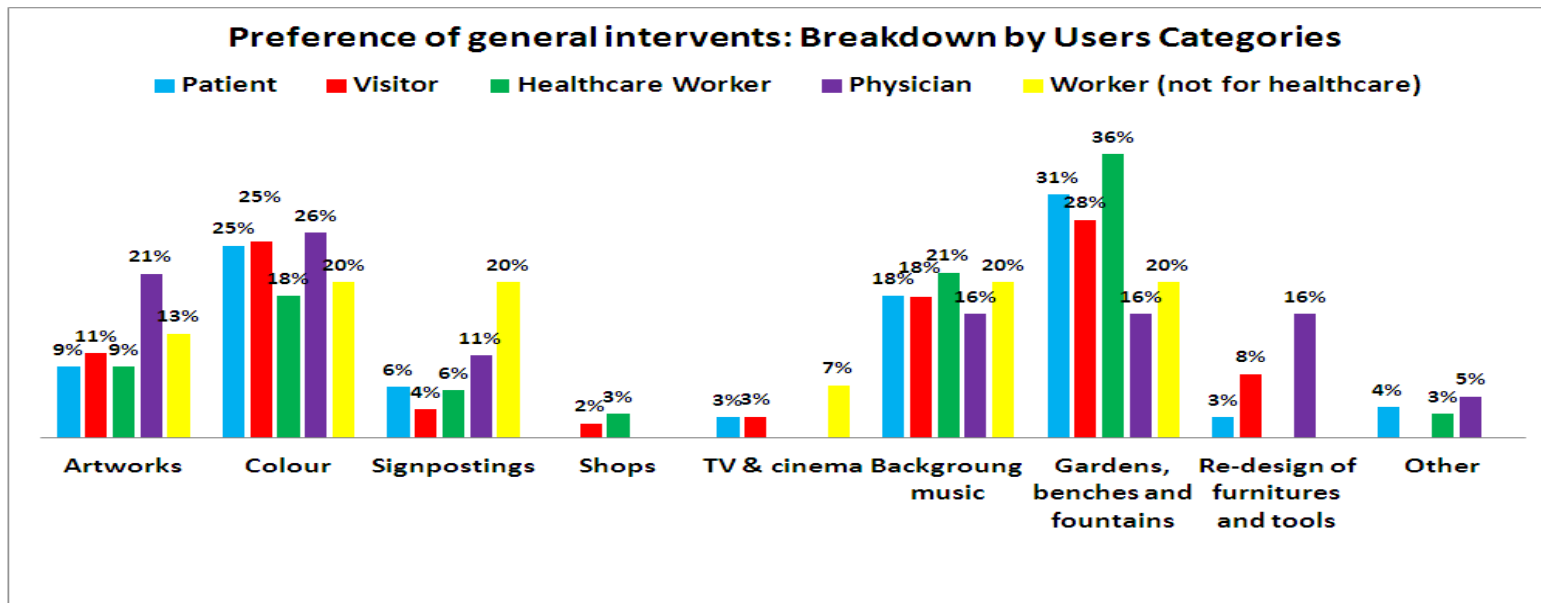


RESULTS OF AN OPINION SURVEY IN ITALY

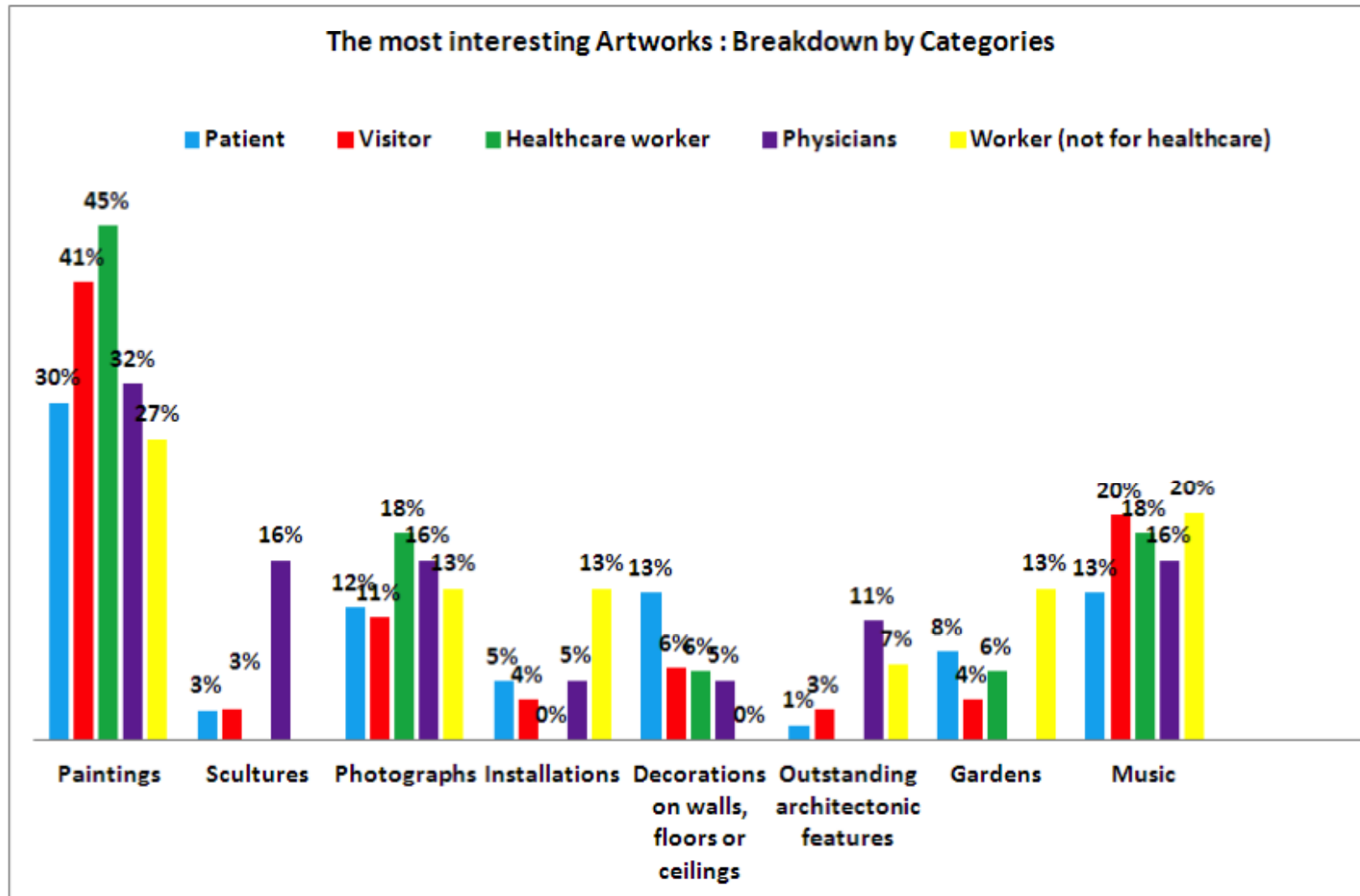
Background

Table 1- The most preferred themes for artworks in healthcare
Source(s): Bonomi, 2013

	(1st + 2nd) choice	1st choice	2nd choice
<i>Nature and Landscapes</i>	74%	61%	13%
<i>Abstraction and Conceptuality</i>	31%	9%	22%
<i>Mythology and Fantasy</i>	28%	8%	20%
<i>Figures and Human Bodies</i>	25%	7%	17%
<i>Religious thematic</i>	8%	4%	4%
<i>Geometrical drawings</i>	6%	2%	4%



RESULTS OF AN OPINION SURVEY IN ITALY



Arte

dalla ricreazione alla ri-creazione

è comunicazione

induce emozioni positive

ha un grande impatto sulla qualità della vita

crea risorse dentro di noi

.... Il tempo vola ma mano che dipinge non è mai sola
detto sardo

Colle Cesarano
feb. 2017





*Parte seconda: **VIVERE***



www.onartediem.it

Casa: cos'è per voi? Un luogo, una persona, voi stessi...

Parte seconda Risposte da un blog

*....Oggi pensavo in generale alla mia vita....E mi sono accorta che in questo momento per me "casa" è proprio il mio nido...Mi sento al sicuro qui nella mia casetta, col mio moroso e i miei mici...Però vorrei tanto arrivare a sentire che la mia casa è sinonimo di me stessa Cioè, secondo me la cosa ideale sarebbe stare così bene nella propria pelle, pensieri, decisioni e sentimenti, da sentirsi bene con se stessi, a prescindere da quello che abbiamo intorno, che sia la casa "materiale" o la persona che sentiamo più vicina, **in modo da avere sempre le risorse dentro di noi per affrontare di petto le difficoltà....***



VIVERE è molto di più di abitare

Vivere è avere la possibilità di “ri-crearsi”

consapevolizzazione e valorizzazione

Passaporto per il futuro

Festival della Creatività maggio 2017

VIVERE è ... sviluppare le risorse dentro di noi

LA METAFORA DELLA BARCA A VELA

Tutti abbiamo bisogno di Ancore



Tutti possiamo dispiegare le nostre Vele

Mollate le cime. Prendete con le vostre vele i venti esplorate, sognate, scoprite

Mark Twain

l'Ancora e la Vela

Ancora: io esisto

Vela: io esisterò

Ancora = sicurezza passato

oggetto borsellino libro penna foto radio musica uncinetto ricamo ricette
enigmistica ballo cucina palestra pianta orto ciacole preghiera parente
fare pensare conoscere relazioni realizzare un 'sogno nel cassetto' creatività

Vela = futuro creatività



....CHE SIA
COSTIERO O DI ALTURA
IL VIAGGIO A VELA
E' UN SODALIZIO
CON LA BARCA
CHE PERMETTE
DI SUPERARE L'ORIZZONTE
E METTERE ALLA PROVA
LA PROPRIA AUDACIA,
AL RITMO
DEL MARE E DEL VENTO



Spunti da «Il Canto delle vele», 2016 di Christophe

Houdaille

- Una dimensione che privilegia il percorso spirituale
- Benedetto il marinaio
- Di necessità virtù
- In contrasto con gli standard della società
- Equipaggiamento minimo
- L'ancora non si getta ...
- Reinventarsi ... riposarsi
- Mettersi alla prova
- Regole
- Paure
- In compagnia della tempesta – La sfida
- Rischi e Paure
- Concentrarsi sulla riuscita
- Qualcosa di grande può nascere
- Comprendere
- Integrarsi
- Le piccole cose e le visite
- Il fascio potente di un faro nella notte
- Malinconia o gioia?
- Il percorso

Una dimensione che privilegia il percorso spirituale



Forse proprio perché lascia poche tracce tangibili, la traversata di un oceano in barca a vela assume una dimensione immateriale, che privilegia il percorso spirituale in confronto alla performance fisica. Chi resta insensibile di fronte all'immagine di una barca che issa le vele all'uscita dal porto?