

FERITA URBANA

SAN GIACOMO: UN OSPEDALE ABBANDONATO

La grossa crisi del centro storico di Roma riguarda il grande ospedale San Giacomo degli Incurabili ormai chiuso da anni. Un ospedale urbano, situato a via del Corso, di cui tutti gli abitanti del centro storico sentono la mancanza.

Questa è una proposta che uno fa alla città spiegando il dare/avere economico, perché non si vogliono spendere i soldi necessari per adeguarlo da tutti i punti di vista perché sembra che questa localizzazione per un grande ospedale del genere non è tanto logica perché lì è difficile arrivare, e quindi la questione è in stallo. [la regione non ritiene utile in quella localizzazione spendere i denari di un rifacimento e non hanno le palle per venderlo perché lì a via del Corso c'è un valore immobiliare enorme e siccome parliamo di Roma starebbero in fila i compratori se tu gli crei le condizioni per operare]

Nel 2008, per ripristinare i conti del Lazio, il commissario ad acta della sanità e presidente della Regione, Piero Marrazzo, pensò alla dismissione di due ospedali romani, il Forlanini e il San Giacomo. Nello stesso anno chiuse definitivamente il pronto soccorso a via del Corso e si diede lo stop ai nuovi ricoveri. Nella sua ultima giornata di attività il reparto di emergenza aveva registrato una settimana di accessi. Da allora i casi sono stati smistati negli altri ospedali più vicini, come il Santo Spirito, l'Umberto I e il San Giovanni. Da allora fioccarono esposti e manifestazioni di comitati e associazioni, oltre che degli eredi del cardinal Salviati che si sono opposti duramente allo stop delle attività per rispettare il vincolo che pose nel 500 proprio il cardinale che allora voleva fare in modo che la struttura rimanesse nei secoli destinata interamente alla cura dei malati. Di ospedale "di prossimità" si parlava già nel 2009, con un progetto che prevedeva una residenza sanitaria per anziani con 40 posti letto, un centro di servizio psichiatrico e una residenza per disabili, con un centro Alzheimer. Ma di tempo ne è passato molto per capire come fare per restituire dignità alle vecchie sale dell'Ospedale San Giacomo in Augusta, detto degli Incurabili, lungo via Canova, il terzo ospedale costruito nella Roma medievale dopo il Santo Spirito e il San Salvatore (poi diventato il San Giovanni).

700

P E R S O N E C H I U S U R A

ERANO PARTE DELLA FORZA LAVORO PRIMA DELLA

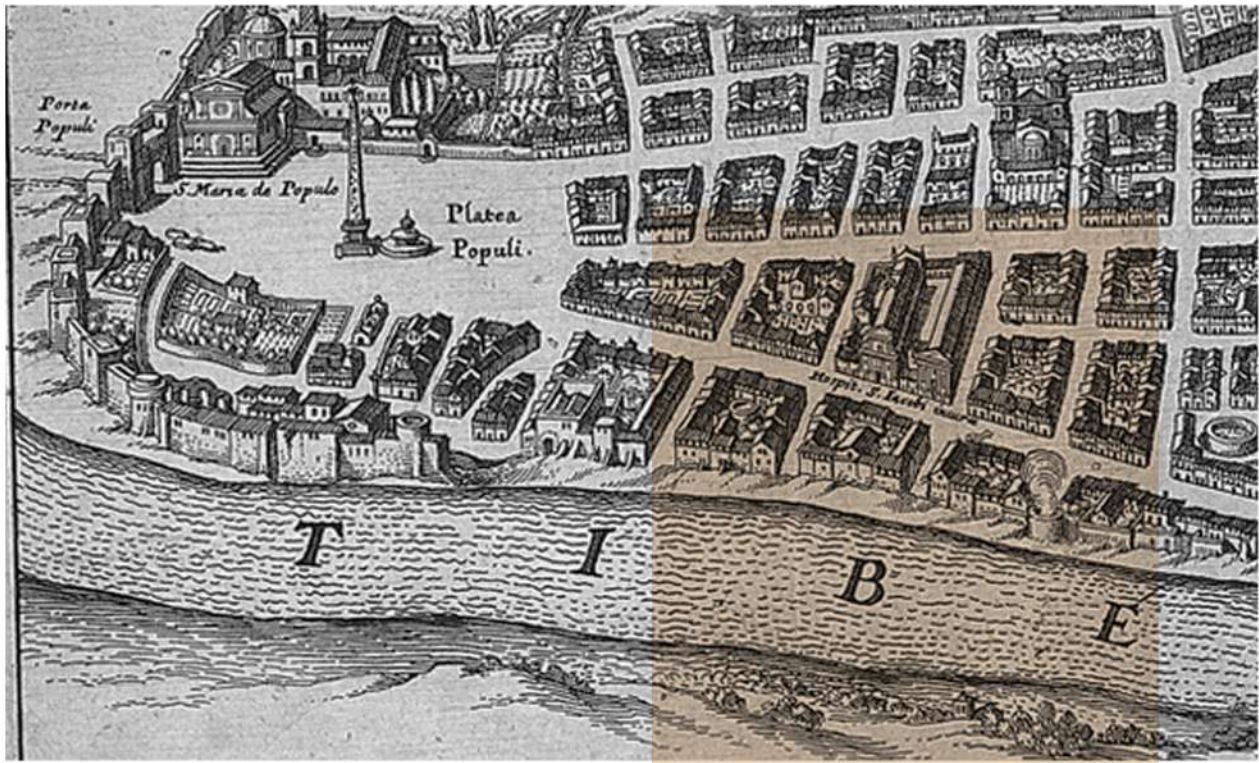
28%

I T A L I A N I M E N T A L E

Situato in un'area strategica della città: lontano dal centro abitato e in prossimità dello scalo portuale del Porto di Ripetta. La sua ubicazione garantiva sia facile accesso per le navi di approvvigionamento che l'assistenza dei pellegrini provenienti dalla vicina porta principale della città, la Porta dei Pellegrini (poi Porta del Popolo).



I primi interventi riguardarono l'ampliamento dell'unico blocco di fabbrica posto su via delle Tre Colonne fino all'attuale via di Ripetta con modifiche all'antica cappella posta in angolo, trasformata nella chiesa di santa Maria in Porta Paradisi e destinata alle esigenze funerarie originariamente disposte nei giardini del nosocomio.



Nel 1580 i due bracci che connotano l'impianto erano definiti e caratterizzati da un'identica partitura architettonica. Le testate del nuovo braccio erano destinate all'ingresso per gli uomini, su via di Ripetta, e a quello per le donne, su via Lata.

Sempre grazie al sostegno economico del cardinale Salviati, venne costruito il braccio tra le due corsie destinato a ospitare le diverse officine dell'ospedale.

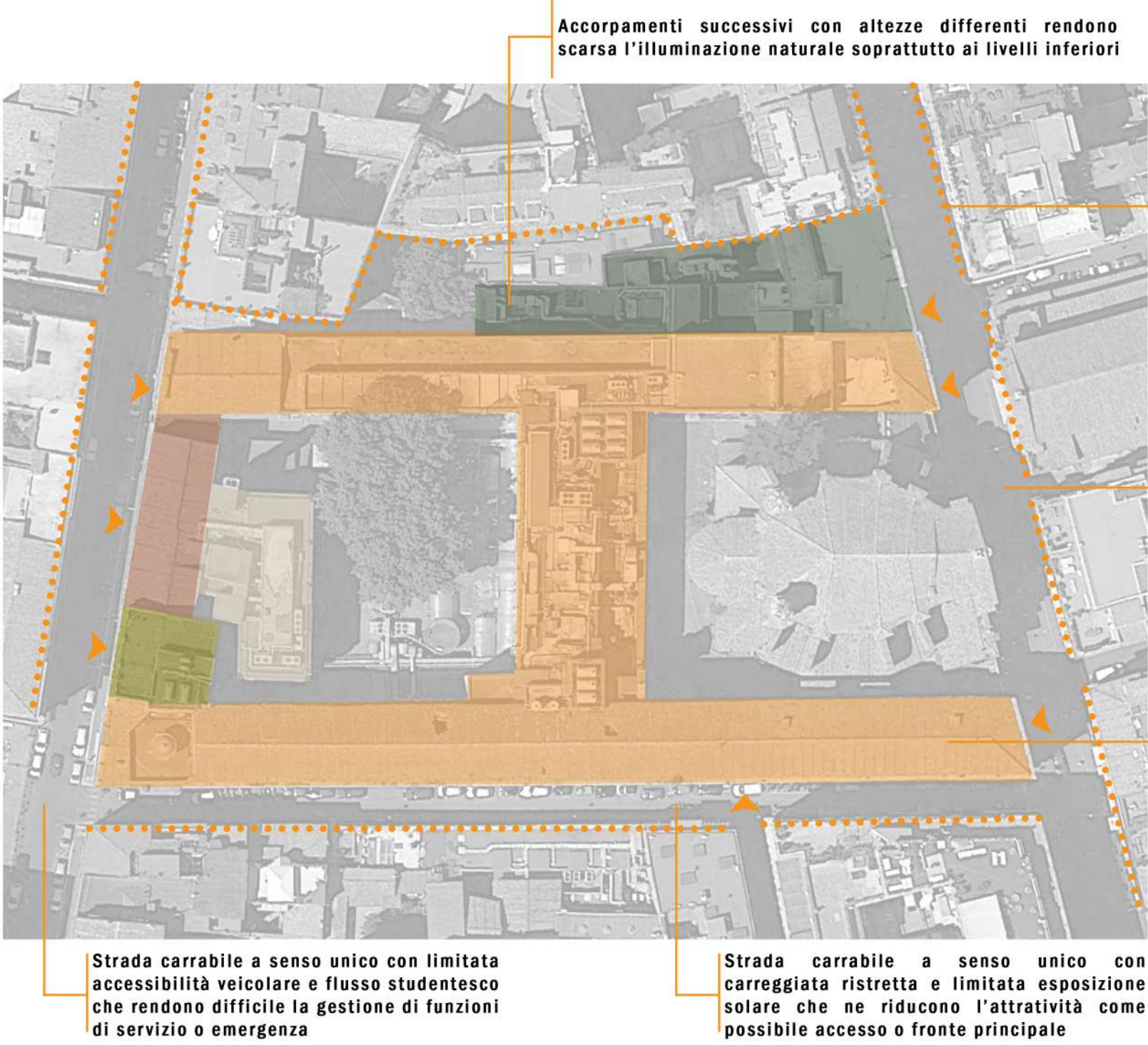


RIMESSA IN OPERA

Nel valutare una sua eventuale rimessa in opera si deve tener conto che negli ultimi quindici anni è stato chiuso, passando nelle mani di diverse proprietà ma senza nessun tipo di manutenzione. Inoltre non potrà più essere un ospedale per gli acuti data la sua scarsa accessibilità con mezzi di primo soccorso.

DISLOCAMENTO

Una proposta alternativa prevede il suo dislocamento in un'altra area che garantisca al centro storico di non perdere una funzione necessaria. Il nuovo ospedale sarà costruito con gli introiti dovuti alla vendita dell'immobile. La nuova area dovrà quindi essere più accessibile anche attraverso i mezzi pubblici con la possibilità di avere un pronto soccorso per poter ricevere gli acuti.



PORZIONE ANTICA - 4 livelli

1870/80 - 6 livelli

primo 900 - 5 livelli

fine 800 - 6 livelli

1967 - 75 - 5 livelli

ACCESSI

1339

L'ospedale di San Giacomo in Augusta fu il terzo ospedale ad essere edificato nella Roma del Medioevo dopo il Santo Spirito in Saxia (1193) e il San Salvatore (1332) divenuto poi ospedale di San Giovanni in Laterano.

Costruito grazie ai lasciti del cardinale Pietro Colonna per onorare le volontà dello zio Giacomo che aveva notato che i malati incurabili e bisognosi di lunghi tempi di degenza venivano rifiutati dagli altri due ospedali.

Il nome è quindi un riferimento alla casata dei fondatori la quale aveva ricavato la propria roccaforte dal vicino Mausoleo di Augusto.

1519

L'Ospedale fu elevato a rango di "Arcispedale degli Incurabili" con bolla di papa Leone X, in cui si sanciva la trasformazione a ricovero per malati incurabili di tutte le classi sociali senza distinzione di sesso, con particolare attenzione alla cura del "morbo gallico" (sifilide), una nuova malattia che si manifestò in forma di grande pandemia.

Leone X stabilì la gratuità dell'assistenza a tutti i malati: le maggiori fonti di finanziamento provenivano da lasciti e donazioni di esponenti di famiglie notabili e dalle annesse proprietà conferite per questo scopo, spesso tramite lo strumento dell'enfiteusi.

Il ricorso alla carità cristiana dei privati per il funzionamento della sanità, che si stava riaffermando come modello di gestione economica per gli ospedali e le opere pie, permise al San Giacomo di distinguersi come ente ospedaliero di rilievo anche internazionale.

1579

Nel 1579 cominciarono le prime opere di ricostruzione finanziate dal cardinal protettore Antonio Maria Salviati che destinò parte della propria eredità alla costruzione, manutenzione e gestione della struttura col vincolo che venissero rispettate e mantenute nel tempo le sue originarie funzioni fondative.

I lavori progettati dall'architetto Francesco Capriani e realizzati dall'architetto Bartolomeo Grillo furono ultimati nel 1592. Contemporaneamente, venne costruita la chiesa di San Giacomo in Augusta terminata in occasione del Giubileo del 1600 a opera dell'architetto Carlo Maderno.

1659

Dopo essere stato utilizzato come lazzaretto durante il periodo della pestilenza i servizi ospedalieri furono estesi, oltre che agli incurabili, anche ai malati comuni.

Alla fine del Seicento l'amministrazione dell'Ospedale deteneva 62 proprietà urbane, incluse quelle di donazione del cardinal Salviati e dei suoi parenti.

Il ricorso alla carità cristiana dei privati per il funzionamento della sanità, che si stava riaffermando come modello di gestione economica per gli ospedali e le opere pie, permise al San Giacomo di distinguersi come ente ospedaliero di rilievo anche internazionale.

XIX sec.

Durante l'occupazione napoleonica di Roma (1808) la Confraternita di Santa Maria del Popolo fu sciolta, il personale medico ridotto e l'ospedale San Giacomo trasformato in un semplice centro di primo soccorso gestito da volontari.

Dopo il ritorno di Pio VII (1815), l'ospedale diventa un polo medico e didattico con scuole, farmacia, laboratorio, museo anatomico e biblioteca.

Nel periodo del Risorgimento fu ampliato e divenne anche sede di attività politiche della Carboneria.

Sotto Pio IX recuperò pienamente la sua funzione ospedaliera e, dopo il 1870, entrò a far parte dell'Ente morale degli Ospedali Riuniti di Roma.

XX sec.

Nel 1914 la decisione di chiudere il San Giacomo a seguito della costruzione del Policlinico Umberto I fu scongiurata da proteste popolari e interrogazioni parlamentari.

Se durante la prima guerra mondiale diventò un ospedale militare, nel 1929 venne ridimensionato a pronto soccorso, ma dopo due anni riprese pienamente l'attività.

Nel 1978, l'Ente morale degli Ospedali Riuniti venne soppresso e con la nascita del Servizio sanitario nazionale il patrimonio venne assegnato agli enti pubblici locali.

Dall'85 al 96 si svolsero qui i periodici "Incontri clinici della Vecchia Roma", convegni con la partecipazione di autorità scientifiche e politiche.

XXI sec.

Dal 2003 iniziò una nuova fase di ristrutturazione, che procedette un reparto alla volta. Nell'ottobre 2007 viene inaugurata la nuova rianimazione. Le ultime strutture completate furono la neurologia e il day-hospital nel luglio 2008, ovvero solo un mese prima dell'annuncio di chiusura nell'agosto 2008. La chiusura improvvisa venne motivata dalla Regione Lazio dalla situazione critica del debito sanitario regionale accumulatosi negli ultimi anni.

Nel dicembre 2008 il "Sole 24 Ore" denunciò un prezzo troppo basso delle numerose vendite del patrimonio immobiliare ospedaliero di proprietà delle ASL, con cui storicamente gli ospedali si finanziavano, in parte riconducibili allo stesso San Giacomo, avvenute tra il 2004 e il 2007.

FUNZIONI INSEDIABILI

Senior house

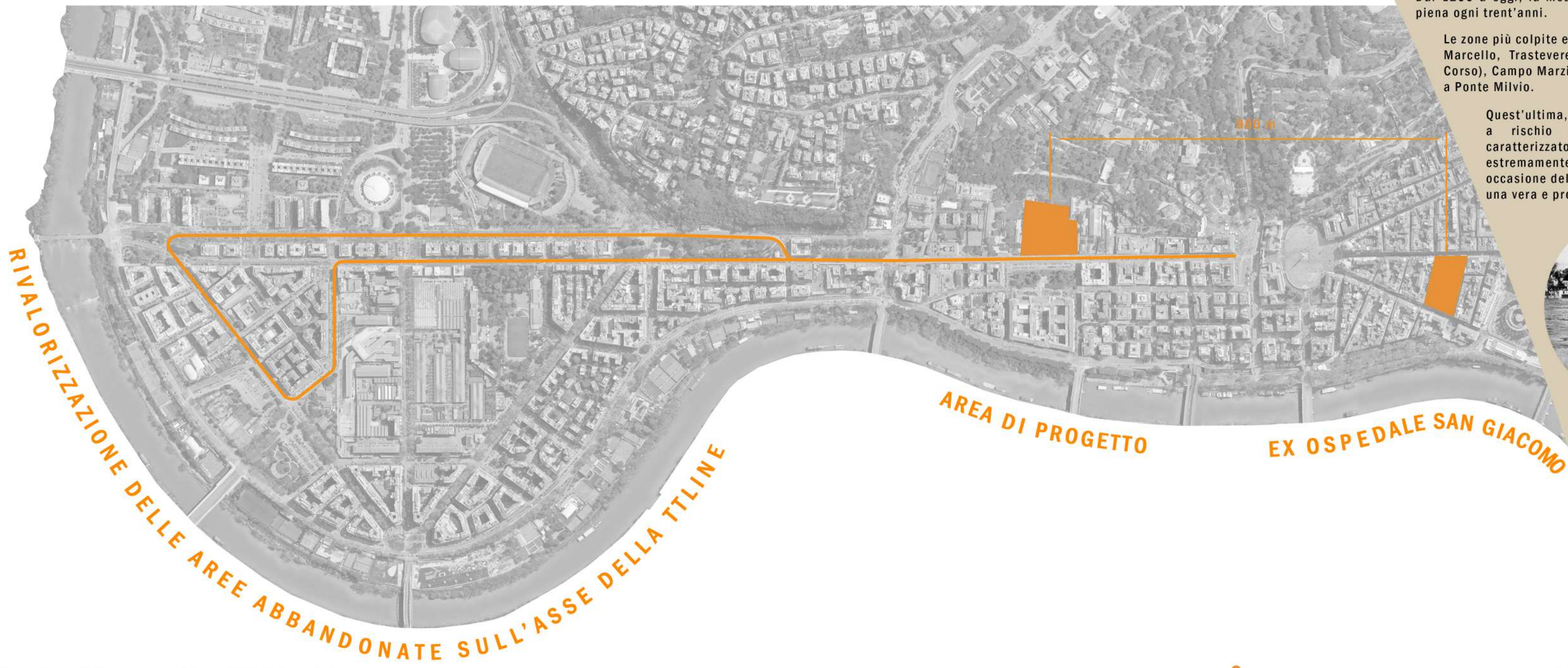
Università (estera o privata) di Medicina

ma un ospedale di comunità da 170 posti letto più una grande area specialistica ambulatoriale.

Funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero. Sono rivolte a pazienti che, a seguito di un episodio acuto minore o alla riabilitazione di patologie croniche, hanno bisogno di interventi sanitari a bassa intensità clinica, potenzialmente erogabili a casa, ma che necessitano di assistenza e sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna.

Il Pnrr (Piano nazionale di ripresa e resilienza) prevede la realizzazione di 400 strutture di questo genere sparse sul territorio nazionale entro il 2026, con un miliardo di euro di investimento.

RILOCALIZZAZIONE DEL SAN GIACOMO SULL'ASSE DELLA TTLine



LE INONDAZIONI A ROMA

Dal 1200 a oggi, la media è di una grande piena ogni trent'anni.

Le zone più colpite erano quelle di Teatro Marcello, Trastevere, via Lata (via del Corso), Campo Marzio e via Flaminia fino a Ponte Milvio.

Quest'ultima, ancora a oggi, è sempre a rischio poiché il ponte è caratterizzato da una luce estremamente scarsa che, in occasione delle piene, lo trasforma in una vera e propria diga.

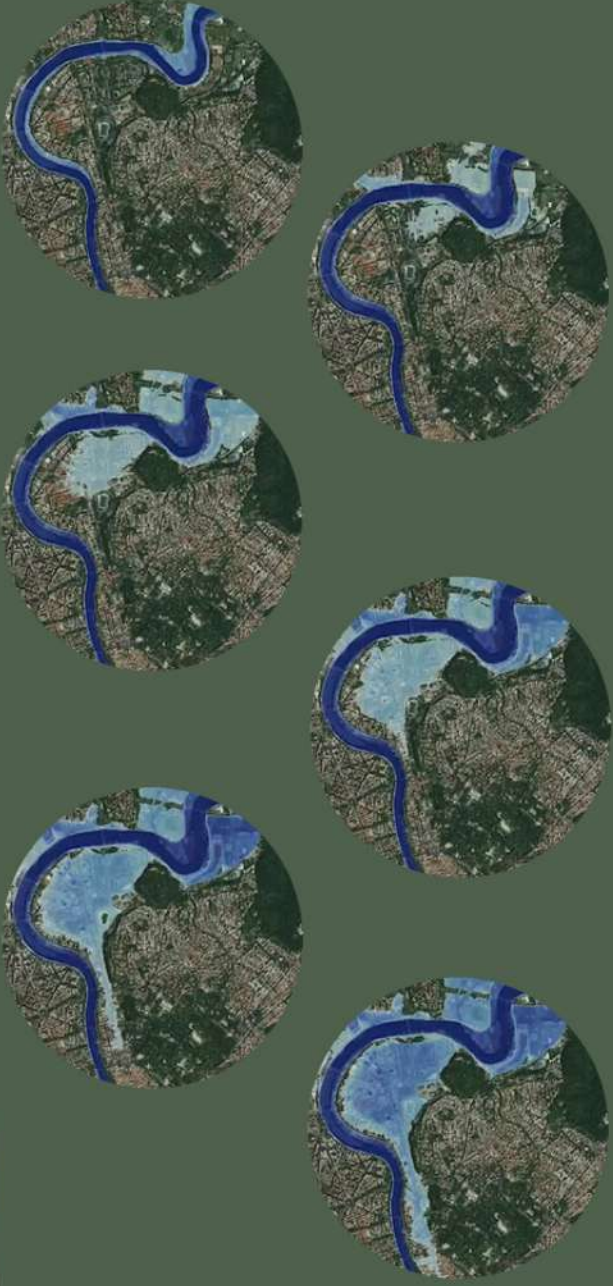


Le acque del Tevere trovando lo sbarramento straripavano e, dopo aver percorso la via Flaminia, entravano in Roma da Porta del Popolo.



SIMULAZIONE PIENA DEL TEVERE

Simulazione dell'inondazione della Roma moderna con una delle possibili configurazioni di piena.



BORGHETTO FLAMINIO

Attualmente l'area appare degradata con la presenza di attività improprie da dismettere. Il lato ovest si affaccia sulla Via Flaminia creando una forte relazione con la linea 2 del tram, mentre il lato nord confina con la Filarmonica. Il lotto è inserito nell'ambito di valorizzazione C1 - Borghetto Flaminio, offrendo così forti possibilità di riqualificazione. Il suo punto di forza risiede nell'intorno poiché è caratterizzato da una forte presenza naturalistica, le pendici della rupe e la vicinanza al fiume Tevere consentono di ripensare l'area come un nuovo spazio da restituire alla città.



GEOLOGIA

Dalla carta idrogeologica e dalla carta geolitica emerge quanto forte sia la presenza naturalistica data dalla rupe quale elemento caratterizzante l'area. La criticità riguarda le sue pendici che, insieme alla Via Flaminia con il percorso della linea 2 del tram, creano limiti di continuità tra l'area e l'intorno.

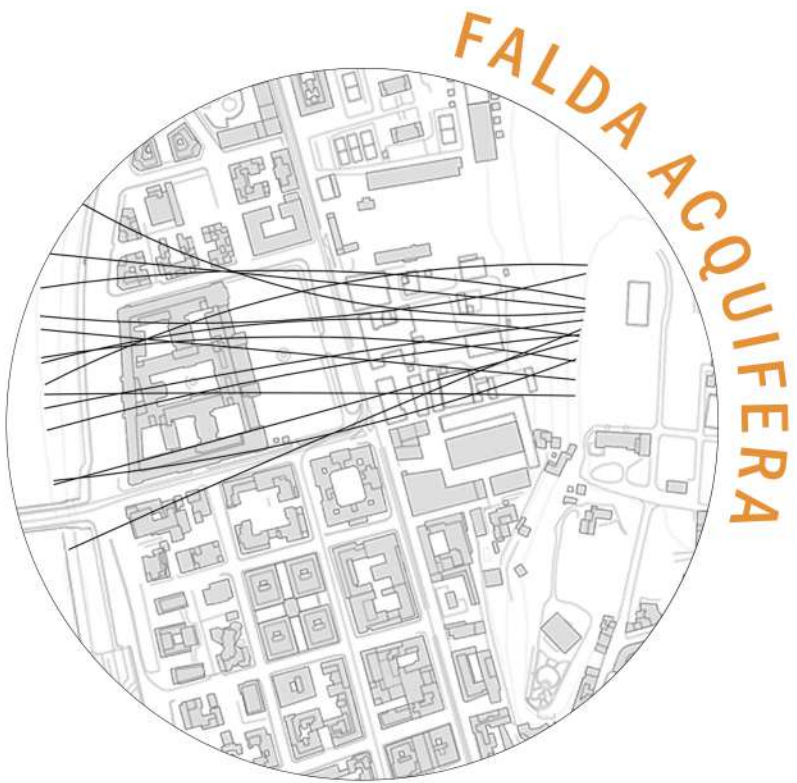
COMPLESSO DELLA FORMAZIONE DI VALLE GIULIA



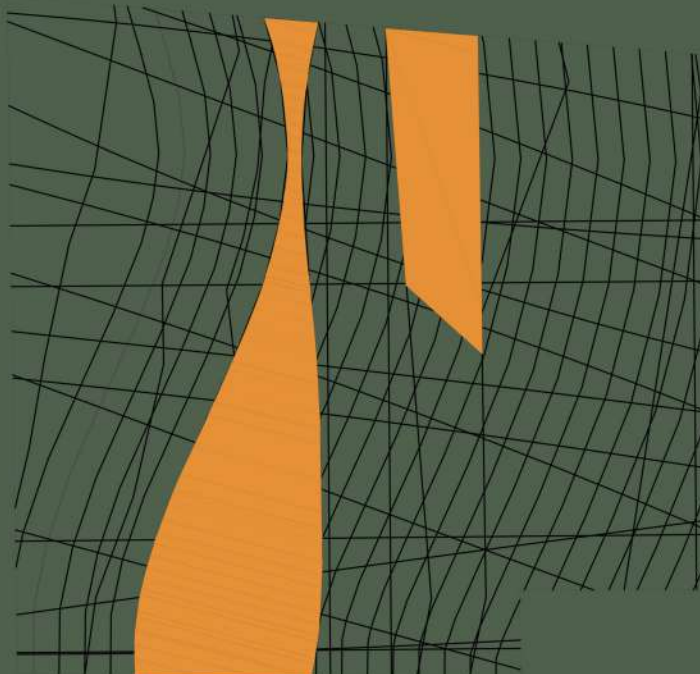
UNITÀ DI PRIMA PORTA



DALLE TESSITURE AL PROGETTO



I PERCORSI



I VUOTI



IL COSTRUITO



LO SPAZIO ESTERNO

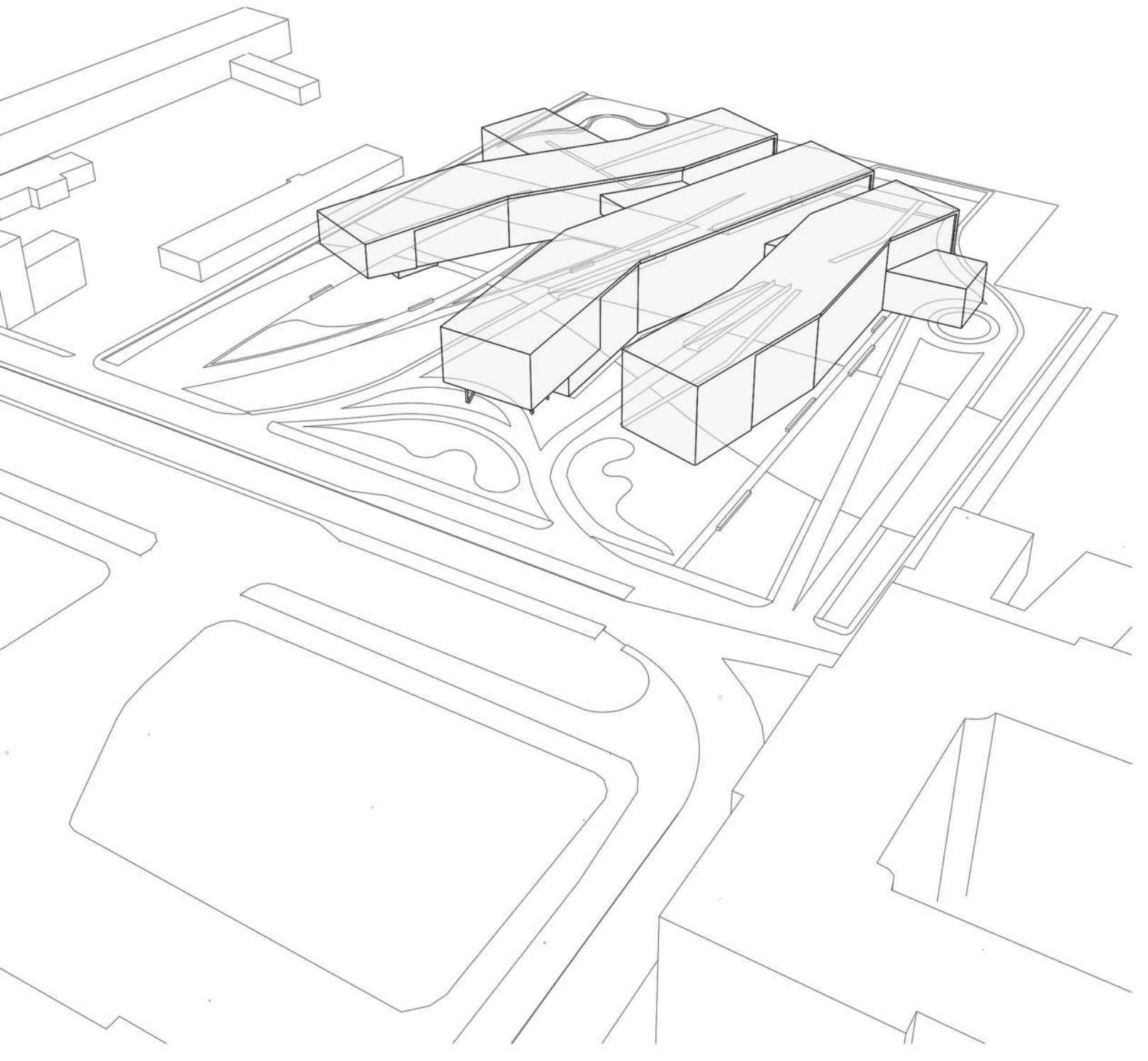
PIAZZE

WATER SQUARE

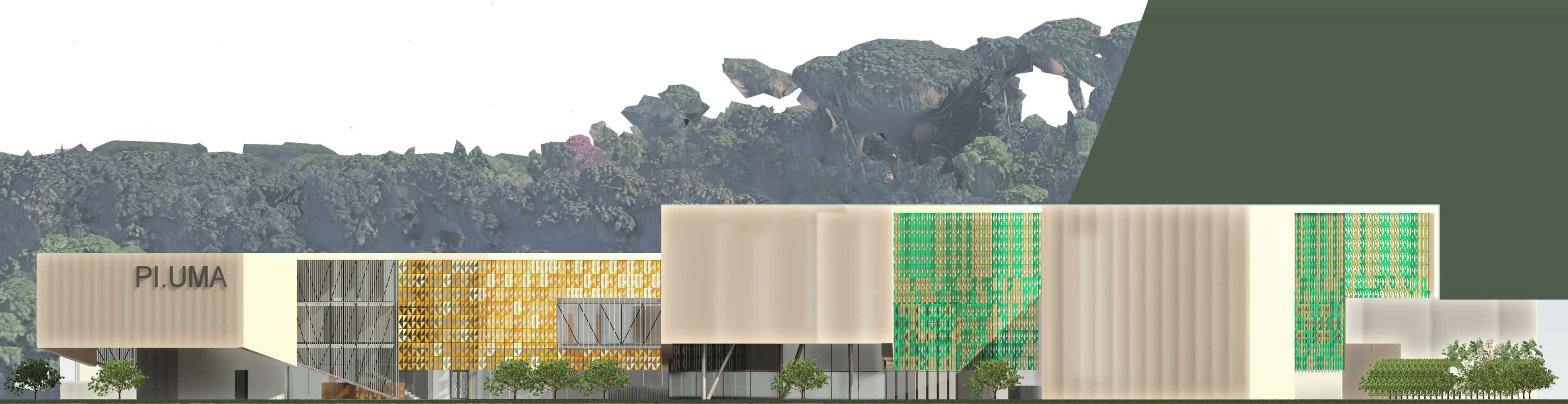
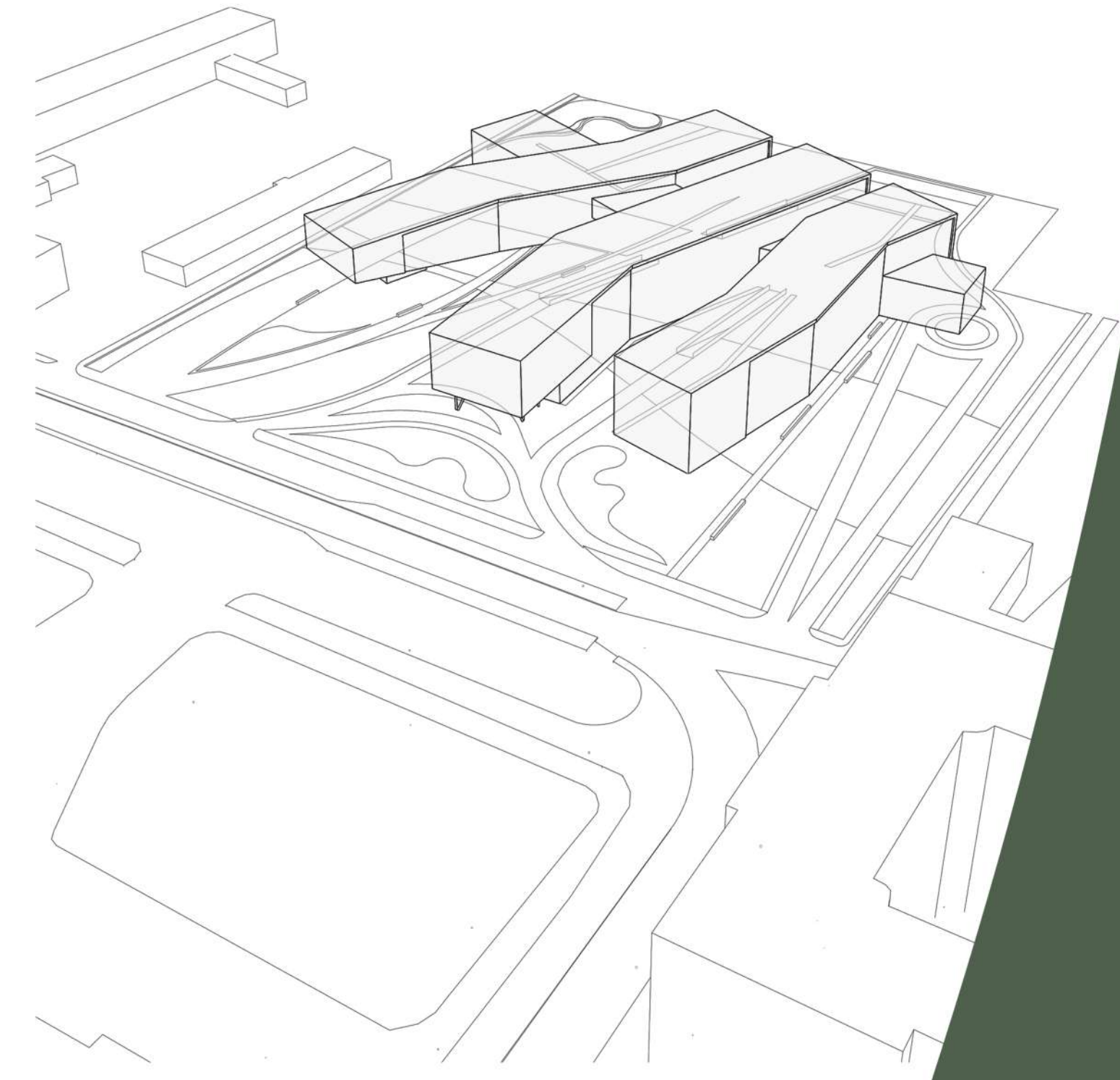
PAVIMENTAZIONI
PERMEABILI

RAIN GARDEN

I PERCORSI



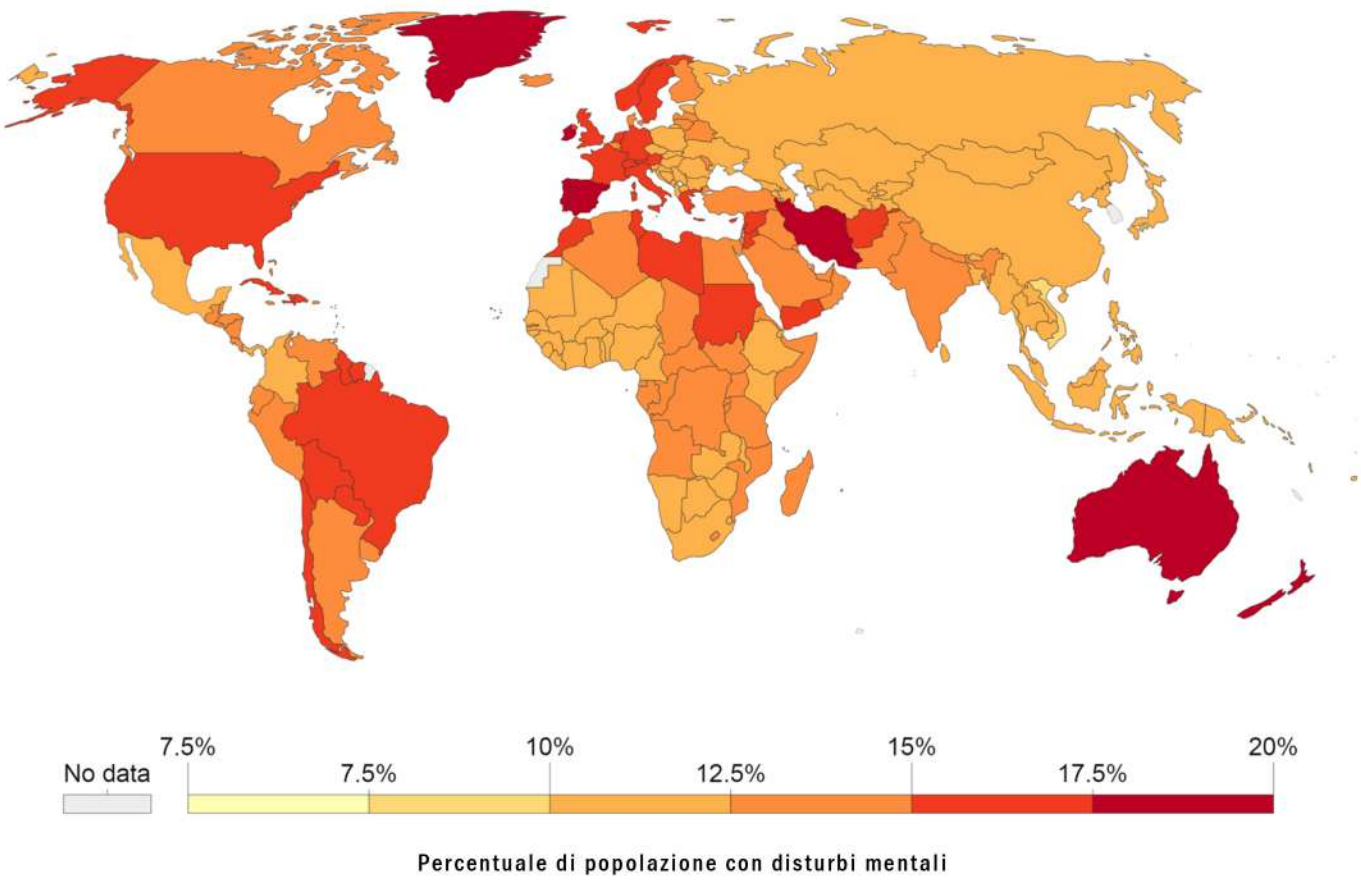
GLI ACCESSI



FERITA UMANA

L'IMPORTANZA DEL BENESSERE MENTALE NELLA SOCIETA'

Negli ultimi anni, un'atmosfera di instabilità e incertezza senza precedenti ha permeato l'Italia e l'Europa, influenzando profondamente la salute mentale della popolazione. La pandemia, le guerre e i cambiamenti climatici hanno evidenziato l'importanza della salute mentale per il benessere individuale e collettivo, mettendo in luce le carenze strutturali nei sistemi sanitari pubblici. Tuttavia, è essenziale riconoscere che queste problematiche esistevano già: ansia, attacchi di panico, depressione, suicidi e altri disturbi sono spesso legati alla disoccupazione, al livello di reddito e alla qualità della vita.



60%

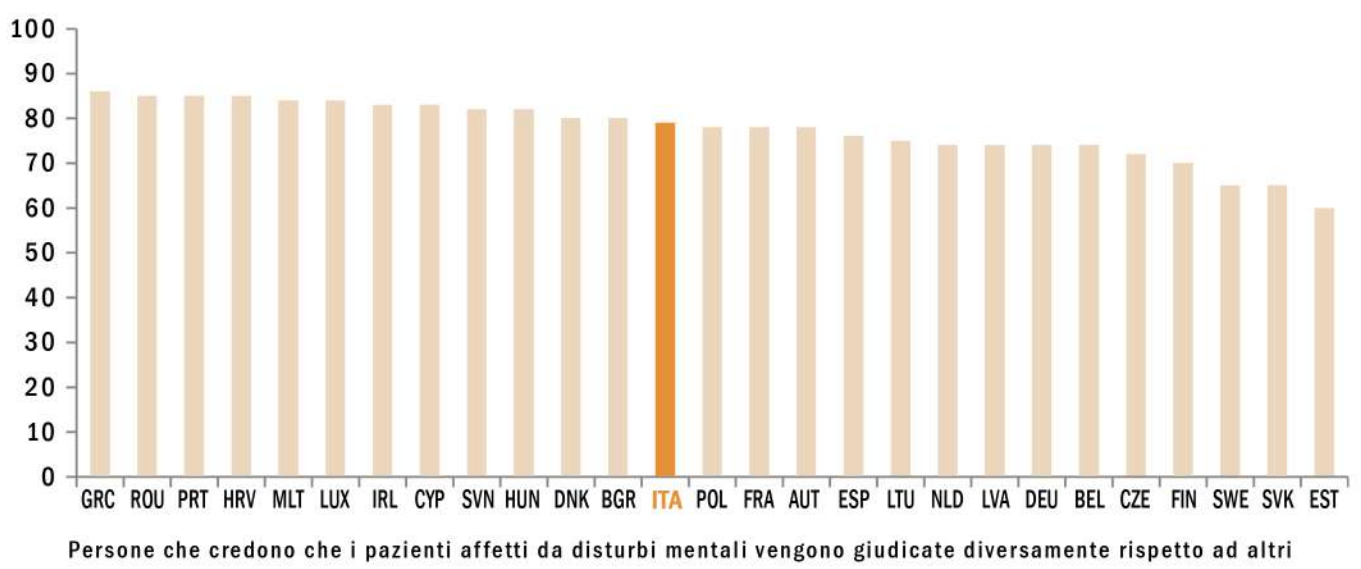
DICHIARANO DI AVER AFFRONTATO ALMENO UNA DIFFICOLTÀ PERSONALE

28%

HANNO SOFFERTO DI UNA QUALCHE FORMA DI MALESSERE O DISTURBO MENTALE

CONSAPEVOLEZZA E GESTIONE

L'importanza della salute mentale, insieme ai benefici che la cura e il trattamento possono comportare, non sono ancora pienamente compresi da parte della popolazione generale. Ciò significa che esiste un'elevata percentuale di persone che, pur necessitando di assistenza mentale, non la cercano. Ciò che emerge è la scarsa consapevolezza sul tema e sull'importanza di un supporto professionale, nonché la crescita del trend relativo all'auto diagnosi e alla gestione autonoma dei disturbi, comportando un calo del numero di diagnosi effettuate. Lo stigma, nel contesto della salute mentale, si riferisce a credenze, atteggiamenti e stereotipi negativi che la società nutre nei confronti degli individui affetti da malattie mentali, manifestandosi in varie forme come discriminazione, esclusione sociale e persino autostigmatizzazione. Questo porta ad essere riluttanti nel cercare aiuto o rivelare i propri problemi a causa della paura del giudizio e dell'emarginazione, arrivando in alcuni casi all'isolamento sociale e causando ritardi nel trattamento. La maggior parte dei paesi presenta ancora livelli sostanziali di stigma, sottolineando la necessità di aumentare la consapevolezza sul tema e di dare ai problemi di salute mentale la dignità di tutte le altre aree della salute.



88%

DICHIARANO LA CONDIZIONE DI SALUTE MENTALE COME BUONA O MEDIA

33%

SOSPETTATI DI SOFFRIRE DI DISTURBI MENTALI CHE NON HANNO VISTO UN MEDICO

44%

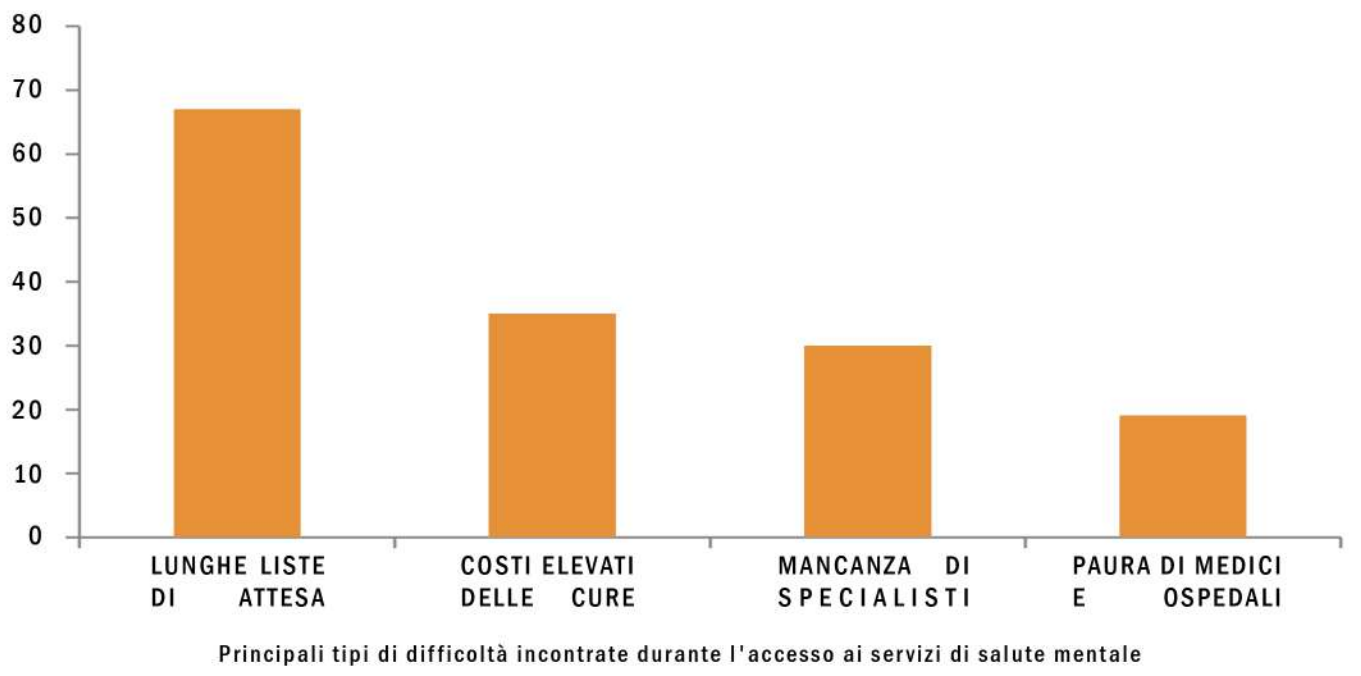
HANNO SCELTO DI AUTO-GESTIRE I DISTURBI RELATIVI AL BENESSERE MENTALE

+8%

AUMENTO SIGNIFICATIVO DELLE DIAGNOSI FATTE IN AUTONOMIA E SUI INTERNET

OSTACOLI ALLA CURA

Oltre alla scarsa consapevolezza e alla stigmatizzazione, fattori più individuali, altri elementi del contesto sociale contribuiscono ad ostacolare il processo di cura dei disturbi mentali. La tendenza prevalente nel sistema sanitario è quella di riservare un trattamento prioritario per la cura ai disturbi gravi, mentre lo stesso non avviene per i sintomi psichiatrici lievi e i disturbi emotivi minori, che invece sono i più diffusi nella popolazione. Questo significa che rischiano di peggiorare o diventare cronici se non diagnosticati e trattati precocemente. Risultano inoltre molto scarse le risorse finanziarie ricevute, problema che ricade principalmente sulle condizioni delle strutture che risultano inadeguate, sulla scarsa qualità dell'assistenza offerta e sulla difficoltà di accesso all'assistenza necessaria.



I LUOGHI DI CURA

2.346 STRUTTURE RESIDENZIALI

1.481 SERVIZI TERRITORIALI

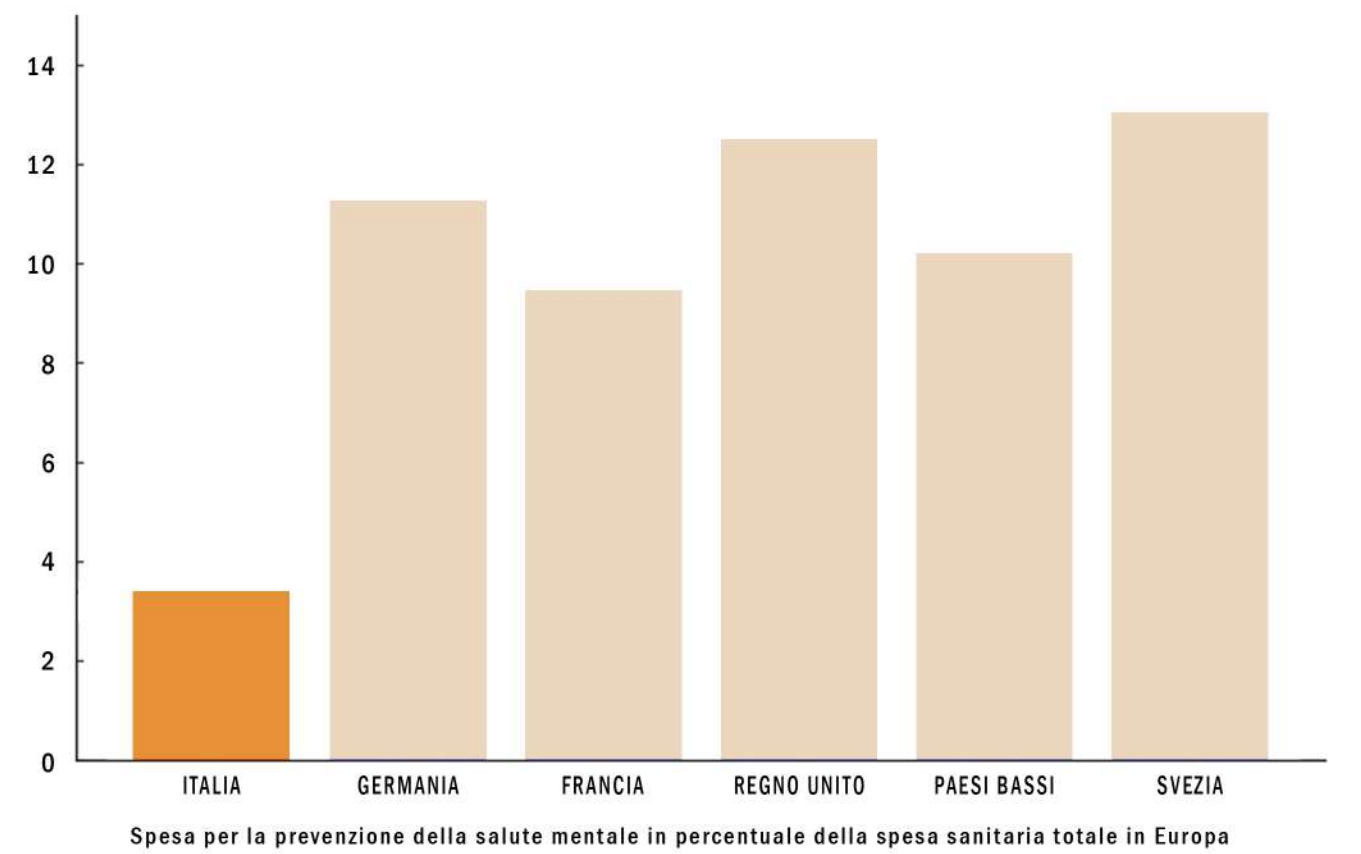
908 STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI

318 SERVIZI RIVOLTI A BAMBINI E ADOLESCENTI

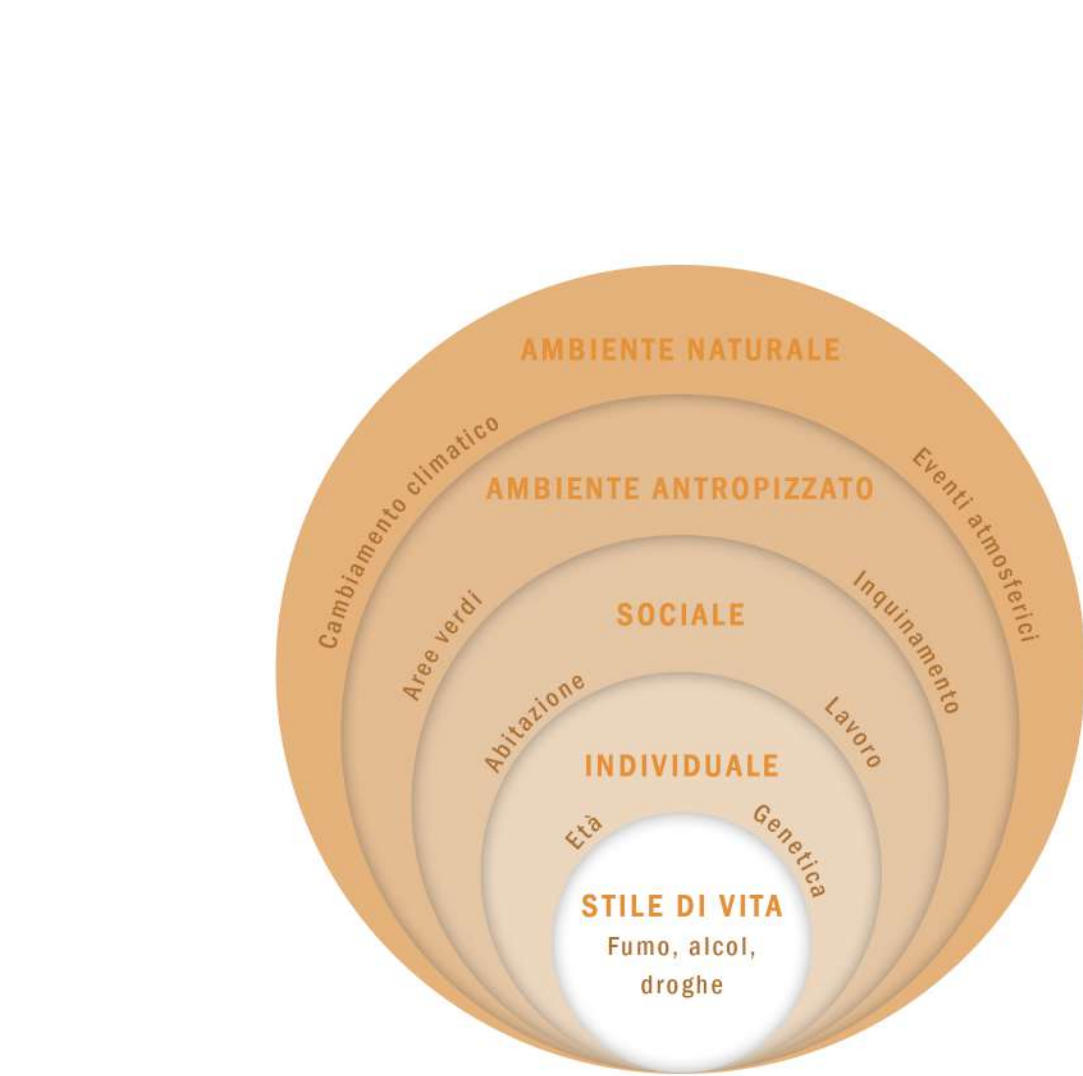
OBIETTIVI GLOBALI: PREVENZIONE

Le politiche volte alla prevenzione sono preferibili rispetto alle azioni di cura, assistenza e risarcimento attuate solo dopo che il problema si è manifestato. È fondamentale sensibilizzare l'opinione pubblica sui problemi di salute mentale parallelamente allo sviluppo e alla crescita individuale. Allo stesso modo, è importante fornire formazione sulle competenze e sulle capacità necessarie per affrontare e gestire questi disturbi lungo tutto l'arco della vita. A questo scopo dovrebbero essere progettati percorsi clinici per i pazienti che diano priorità alla qualità e alla velocità di accesso, oltre a ridurre lo stigma, fornendo un ambiente sicuro e non giudicante in cui le persone possano cercare l'aiuto di cui hanno bisogno. Ciò sottolinea il ruolo fondamentale di politiche su misura e inclusive volte al potenziamento dei servizi, garantendo che siano equi consentendo l'accesso a tutti i membri della società.

Il disagio mentale che si presenta al servizio pubblico non è quasi mai quello originario ma la persona ha già percorso strade che hanno portato ad un aggravamento del disturbo, per questo è importante intervenire su alcune condizioni ritenute potenzialmente dannose prima che queste producano malattia.



DETERMINANTI



PREVALENZA DI DISTURBI DI SALUTE MENTALE TRA CHI HA UN REDDITO MEDIO-BASSO

LIVELLI PIÙ ELEVATI DI DISTURBI DI SALUTE MENTALE DELLE DONNE RISPETTO AGLI UOMINI

Quando si parla di salute mentale non si fa riferimento all'assenza di disturbi ma ad uno

“... STATO DINAMICO DI EQUILIBRIO INTERNO che consente agli individui di utilizzare le proprie capacità in armonia con i valori universali della società.”

Le abilità cognitive e sociali di base

la capacità di riconoscere, esprimere e modulare le proprie emozioni, nonché di entrare in empatia con gli altri

la flessibilità e la capacità di far fronte agli eventi avversi della vita e di funzionare nei ruoli sociali

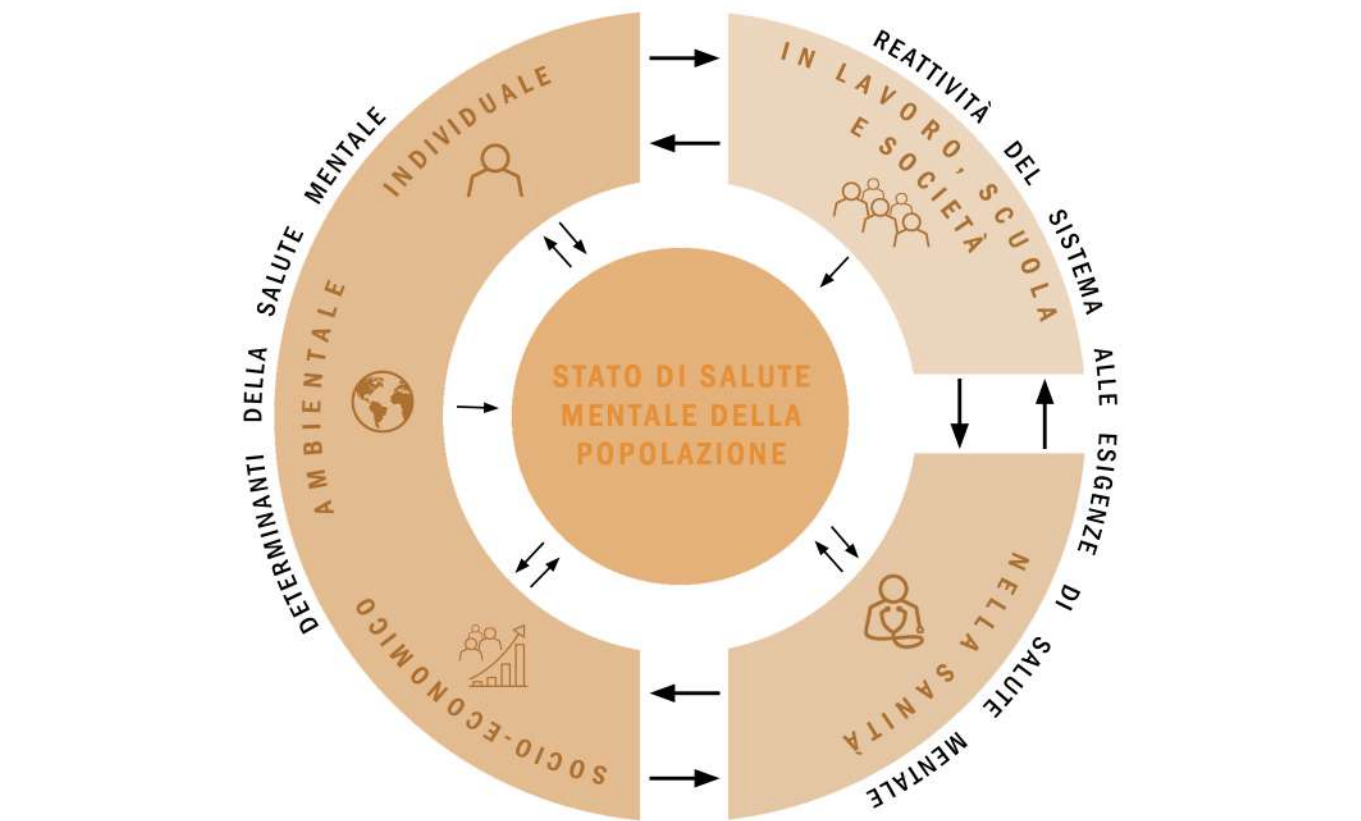
la relazione armonica tra corpo e mente

rappresentano componenti importanti della salute mentale che contribuiscono, in varia misura, allo stato di equilibrio interno”

COSA SI INTENDE PER SALUTE MENTALE

INTERCONNESSIONE TRA DETERMINANTI E FATTORI DI RISPOSTA

I disturbi mentali non sono accidentali ma sono il risultato di fattori interni ed esterni, e dell'incapacità di affrontarli in modo efficace. Ciò che emerge è l'importanza che assume il supporto sociale che, al pari delle risorse sanitarie, contribuisce allo stato di benessere psicologico della popolazione. La scarsità di servizi convenienti e accessibili colloca l'assistenza sanitaria mentale come uno dei bisogni più insoddisfatti. Date le profonde ramificazioni che i problemi di salute mentale hanno sugli individui, sulle comunità e sulle economie nello stesso modo si evidenzia la necessità urgente di aggiustamenti sistemici.



NON È UN PROBLEMA ESCLUSIVAMENTE SANITARIO

3% RISORSE ECONOMICHE DESTINATE AI SERVIZI PER LA SALUTE MENTALE

PRINCIPALI INIZIATIVE DELLA STRATEGIA EUROPEA

SALUTE MENTALE IN TUTTE LE POLITICHE
La Commissione Europea prevede di agire a sostegno degli stati membri per aiutarli a integrare la promozione della salute mentale in tutte le politiche, comprese quelle in materia di istruzione, occupazione e sociali.

PROMOZIONE PREVENZIONE INTERVENTO
Promuovere la buona salute mentale attraverso interventi precoci per problemi di salute mentale. Investire nella prevenzione della depressione e attivare un programma per diffondere le migliori pratiche a livello europeo.

POTENZIAMENTO SALUTE MENTALE DI BAMBINI E GIOVANI
Dare sostegno alla salute mentale di bambini e giovani con particolare attenzione agli indicatori più soggetti ad influenzarne il comportamento quali il bullismo, il cyber bullismo e l'utilizzo di dispositivi elettronici.

AIUTO ALLE FASCE DI POPOLAZIONE PIÙ BISOGNOSE
Attivare iniziative per garantire supporto psicologico a persone particolarmente a rischio in termini di salute mentale, come malati di cancro e vittime di crimini violenti.

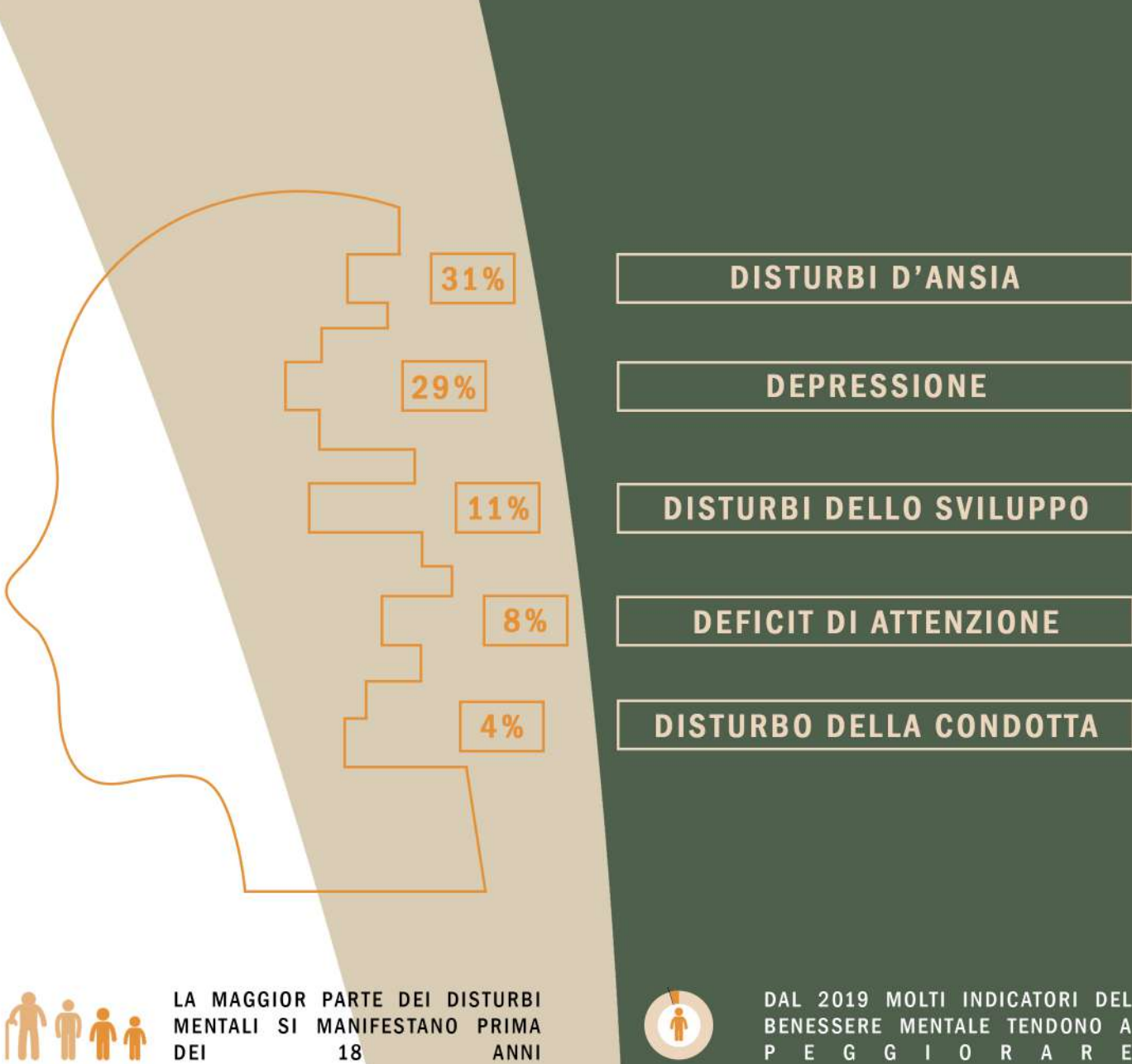
CALO DEI RISCHI PSICOSOCIALI SUL LAVORO
Promuovere campagne di sensibilizzazione e provvedere alla revisione della legislazione degli stati membri sui possibili rischi psicosociali legati al luogo di lavoro.

POTENZIAMENTO DEI SISTEMI DI SALUTE MENTALE
Rafforzare i sistemi di salute mentale e migliorare l'accesso alle cure oltre alle competenze di tutti gli operatori sanitari nel campo della salute mentale aumentando al contempo i servizi offerti.

SUPERAMENTO DELLO STIGMA
Promuovere i diritti sociali delle persone con disturbi mentali e favorire l'inclusione sociale.

PROMOZIONE GLOBALE
Garantire servizi di salute mentale ai rifugiati e agli individui colpiti da conflitti o disastri naturali.

TIPOLOGIA DI DISTURBI



STIGMA

Sebbene si assista a un crescente riconoscimento dell'importanza della salute mentale, persistono ancora sfide significative legate a pregiudizi profondamente radicati che sottilmente impediscono a molte persone di accedere liberamente all'aiuto psicologico.

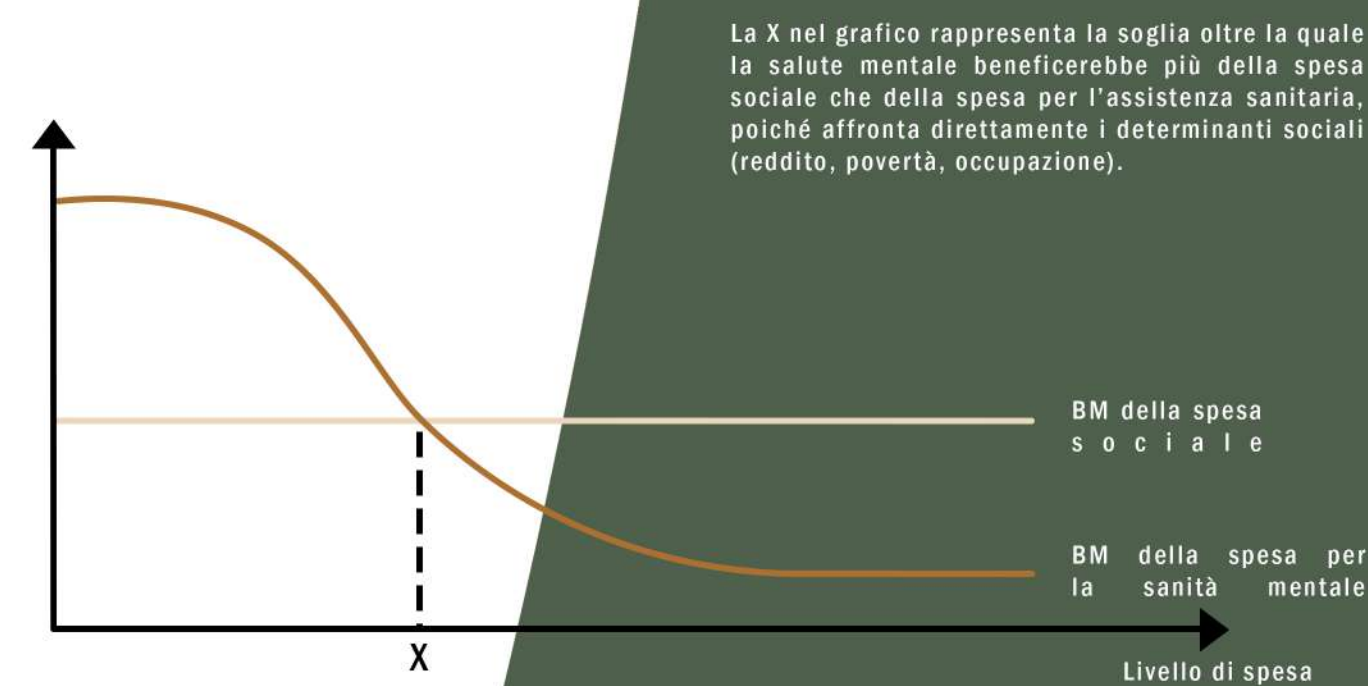
SPINGE A TACERE IL PROPRIO DISAGIO PER EVITARE GIUDIZI, IL TIMORE DI ESSERE ETICHETTATI E MALCOMPRESI DIVENTA COSÌ UN IMPEDIMENTO

IMPEDISCE DI ACCETTARE LA PROPRIA VULNERABILITÀ, INTERPRETANDO L'AUTO AIUTO COME SEGNO DI DEBOLEZZA E ALIMENTANDO L'ILLUSIONE CHE SUPERARE LE DIFFICOLTÀ DA SOLI SIA UN ATTO DI FORZA

TENDE A FAR NEGARE I PROPRIOI PROBLEMI PER EVITARE L'ETICHETTA DI "MALATI". L'ACCETTAZIONE DELLA PROPRIA FRAGILITÀ È SPESSO VISTA COME UN'AMMISSIONE DI SCONFITTA, ANZICHÉ UN PASSO CORAGGIOSO VERSO LA GUARIGIONE

SPESA PER LA SALUTE MENTALE VS SPESA SOCIALE

La disponibilità di professionisti, la qualità dell'assistenza e l'infrastruttura del sistema sanitario sono aspetti fondamentali per rispondere ai bisogni della popolazione. Ma una volta raggiunto un elevato livello di qualità, l'aumento dei finanziamenti potrebbe non portare a miglioramenti proporzionati nei risultati.



La X nel grafico rappresenta la soglia oltre la quale la salute mentale beneficerebbe più della spesa sociale che della spesa per l'assistenza sanitaria, poiché affronta direttamente i determinanti sociali (reddito, povertà, occupazione).

PER OTTENERE RISULTATI OTTIMALI IN TERMINI DI SALUTE MENTALE RISULTA NECESSARIO UN APPROCCIO EQUILIBRATO CHE COMBINI GLI INVESTIMENTI NELLA SANITÀ MENTALE E LA SPESA SOCIALE

3% RISORSE ECONOMICHE DESTINATE AI SERVIZI PER LA SALUTE MENTALE



PIANO D'AZIONE PER LA SALUTE MENTALE

L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) definisce azioni chiare per promuovere a livello globale salute mentale e benessere, prevenire l'insorgenza di disturbi mentali in popolazioni a rischio e raggiungere una copertura universale per i servizi di salute mentale.

AGENDA 2030 PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE

Gli obiettivi numero 3 e numero 11 dell'agenda si propongono rispettivamente di garantire la salute e promuovere il benessere per tutti e a tutte le età, focalizzandosi su diversi ambiti di intervento tra cui la promozione di benessere e salute mentale e di rendere città e insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili.

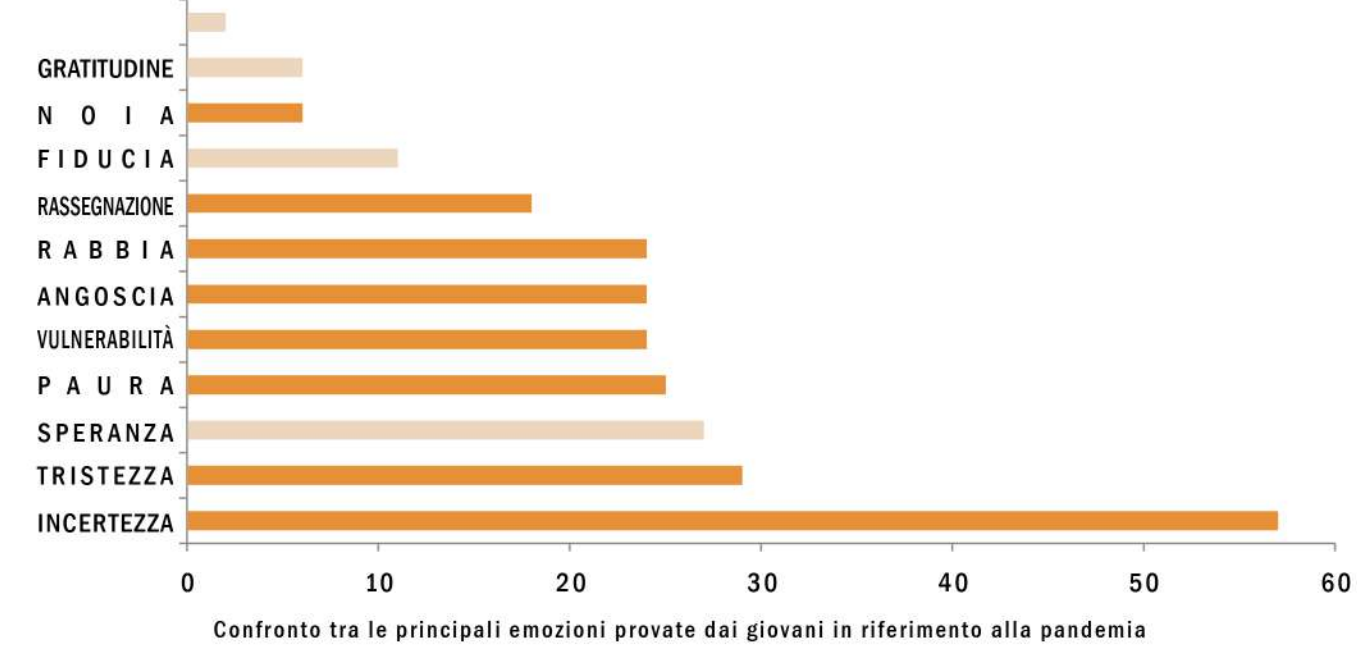
“For many who are burdened by anxiety and feel lost, appropriate, accessible and affordable Mental Health support can be vital”

Ursula von der Leyen, State of the Union address

L'IMPATTO DEL COVID-19

EFFETTI PSICOLOGICI DELLA PANDEMIA SUGLI ADOLESCENTI

La pandemia ha avuto un impatto significativo sulla salute mentale, particolarmente tra i giovani, evidenziando un deterioramento del benessere psicologico di bambini e adolescenti. Ciò che emerge è l'incremento delle visite al pronto soccorso da parte di adolescenti che necessitavano di supporto neuropsichiatrico. La chiusura delle scuole e la Didattica a Distanza (DaD), insieme al confinamento domiciliare, hanno mutato radicalmente il contesto di vita dei ragazzi, attraverso la perdita improvvisa delle routine quotidiane e delle attività che garantivano una struttura alla loro giornata che insieme alla privazione dell'interazione sociale ha aggravato i sintomi preesistenti e ne ha scatenati di nuovi. Se anche prima della pandemia si registravano numerosi accessi all'anno, il Covid-19 ha agito come detonatore del disagio, aggravando i disturbi dell'umore e del comportamento. Inoltre, la socialità si è spostata nel mondo digitale, facendo diventare dispositivi come smartphones e pc l'unica "finestra sul mondo".



+25% INCREMENTO RISCONTRATO NELLA PREVALENZA DI DISTURBI D'ANSIA E DEPRESSIVI RISPETTO ALL'ANNO PRE-PANDEMIA

-12% DECREMENTO RISCONTRATO NEL LIVELLO DI PARTECIPAZIONE CULTURALE RISPETTO ALL'ANNO PRE-PANDEMIA

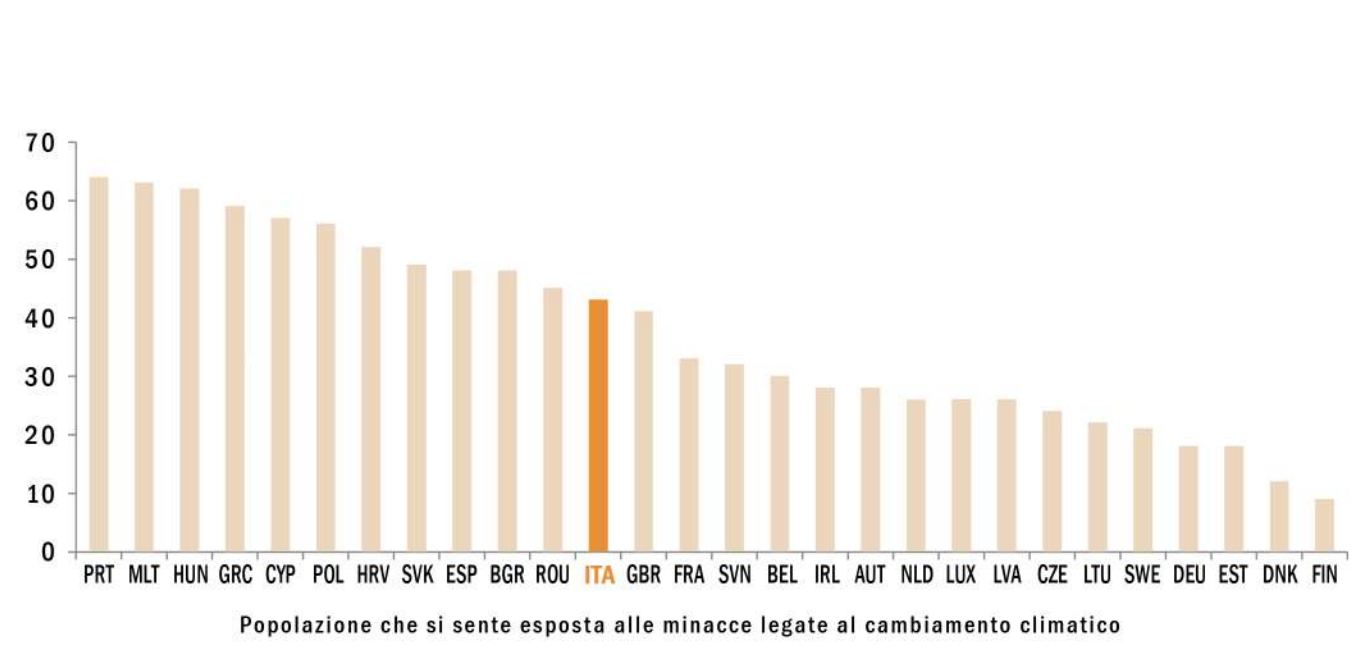
39% GIOVANI AFFERMANO DI SENTIRSI PIÙ SPESSO "SFINITI" RISPETTO ALL'ANNO PRE-PANDEMIA

29% GIOVANI SI TROVA IN UNO STATO PSICOFISICO PEGGIORE RISPETTO ALL'ANNO PRE-PANDEMIA

ECO-ANSIA

NUOVO DISTURBO MENTALE PRE-TRAUMATICO

Il nuovo rapporto Headway 2023 evidenzia l'impatto sociale dell'eco-ansia, disagio caratterizzata da una paura pervasiva del cambiamento climatico e delle sue conseguenze, e come essa sia in grado di influire sulla salute mentale, in particolare tra le giovani generazioni che si trovano di fronte alla prospettiva di ereditare un pianeta dal futuro incerto. I disastri ambientali, siano essi intensificati dai cambiamenti climatici (inondazioni, tempeste, incendi) o derivanti da fattori geologici (terremoti, eruzioni vulcaniche), attraverso la loro natura improvvisa e spesso catastrofica possono portare a una serie di risposte emotive. Infatti, assistere alla distruzione di case, alla perdita di persone care e allo sfollamento da ambienti familiari può evocare profondo dolore e traumi. Le conseguenze portano a routine interrotte, incertezza e senso di vulnerabilità che possono esacerbare condizioni di salute mentale preesistenti e darne origine a nuove.



16-25 ANNI FASCIA DI ETÀ CHE DICHIARA DI ESSERE INFLUENZATA DALLA PAURA DEL CAMBIAMENTO CLIMATICO

79% GIOVANI ITALIANI CHE SI SONO RIVELATI PESSIMISTI E DISILLUSI SUL FUTURO DEL PIANETA

ATMOSFERA

Il concetto di atmosfera è ad oggi trattato prettamente in ambito teorico soprattutto in relazione all'estetica. Ma effettivamente il mondo circostante, quindi la qualità ambientale, è responsabile del modo in cui l'essere umano si sente ed assume quindi un'importanza pratica nel contesto relativo alla salute mentale.

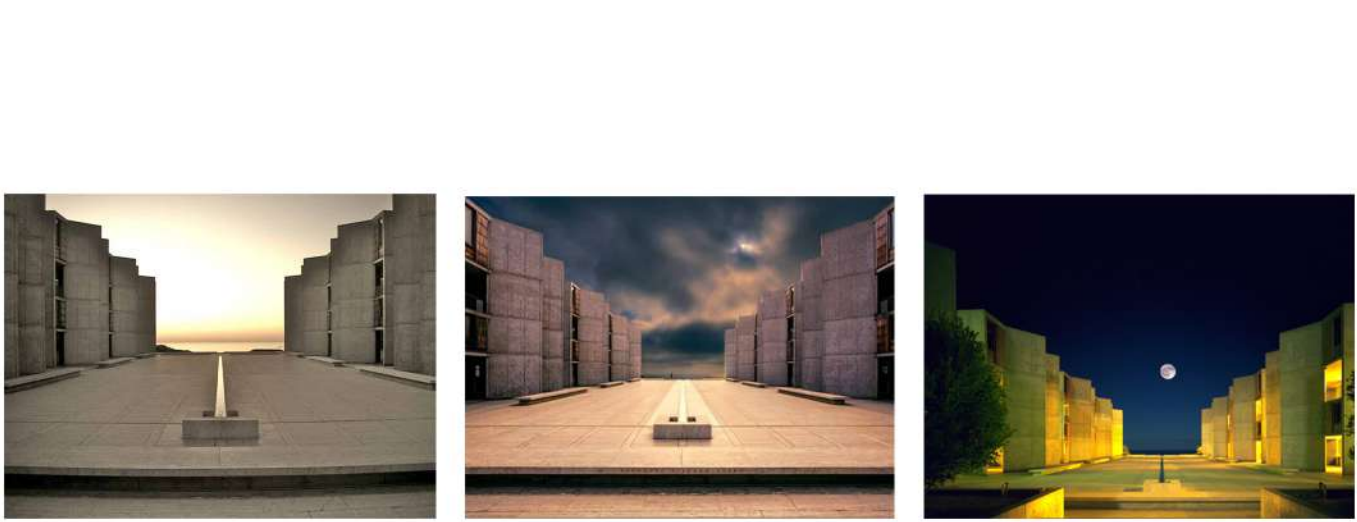
Ciò che emerge è che l'atmosfera ha a che fare con il modo in cui ci si trova in un ambiente, che sono si prova nello stare lì. Si tratta quindi di

una sensazione, un sentire, una percezione dello spazio e delle cose.

Percepire è il modo in cui si sta corporalmente presso qualche cosa o presso qualcuno, ma ciò che primariamente e immediatamente si percepisce non sono né le forme, né gli oggetti, bensì le atmosfere, sul cui sfondo in un secondo tempo, dopo una considerazione analitica, si possono distinguere cose, forme e colori.

Gli enti naturali non si limitano a esistere, e neppure sono soltanto in interazione reciproca tra di loro, perché, invece, escono da se stessi e addirittura sviluppano degli organi finalizzati al mostrarsi. Esiste, pertanto, non solo un bisogno estetico di vivere in un ambiente in cui ci si senta a proprio agio, ma anche un bisogno di mostrarsi e di contribuire a influenzare atmosfericamente l'ambiente con la propria presenza.

Le atmosfere sono quindi ciò di cui si fa esperienza nello spazio, ossia nell'essere corporalmente presenti, e va a toccare la situazione emotiva dell'uomo, manipolando lo stato d'animo ed evocando emozioni. La serenità di una vallata o la malinconia di una sera ci colpiscono proprio quando vi ci si imbatte con uno stato d'animo totalmente diverso e da queste atmosfere si viene afferrati ed eventualmente emotivamente trasformati.



P R O G R A M M A



PIUMA vuole essere un modello innovativo per la prevenzione e la cura di disturbi mentali ed emotivi minori, cercando di promuovere l'unione e la consapevolezza mentale e sottolineando l'importanza della collaborazione e dell'appoggio reciproco.

Concepito come un villaggio di cui tutti possono godere e dove le persone con esperienza di disagio mentale possano liberarsi dai pregiudizi, il centro tenterà di intraprendere un nuovo approccio trasversale e multidisciplinare, identificando e affrontando soluzioni pratiche per garantire che i problemi di salute mentale siano meglio diagnosticati e trattati attraverso canali specifici e facilmente accessibili, prevedendo l'utilizzo di materiali e colori che favoriscono un'atmosfera rilassante e accogliente, con particolare attenzione all'illuminazione, integrando la tecnologia per migliorare l'efficienza.

EFFETTI DELLA PANDEMIA SULLE STRUTTURE PUBBLICHE

La pandemia, oltre a rivelare e amplificare le carenze dei servizi in termini di risposta alla crescente domanda di supporto per la salute mentale, ha portato alla luce la scarsa capacità delle strutture pubbliche di gestire eventi di crisi di tale portata. L'adozione di restrizioni senza precedenti quali il distanziamento sociale, l'installazione di barriere protettive e la gestione dei flussi di persone ha rappresentato una sfida significativa per le strutture pubbliche, che spesso operano in ambienti affollati e con spazi limitati. Molte di quelle che operavano in presenza hanno dovuto chiudere temporaneamente o limitare drasticamente gli accessi poiché non adeguatamente attrezzate. A risentirne maggiormente sono stati i servizi psicologici che hanno dovuto effettuare una transizione verso le sedute da remoto venendo meno ad un elemento fondamentale del setting e amplificando le disuguaglianze dettate dalla possibilità di accesso alla tecnologia.



Due installazioni dell'architetto italiano Cosimo Scotucci: Wrap, per esplorare nuove modalità di interazione e Physx, primo modello dinamico per il distanziamento sociale.

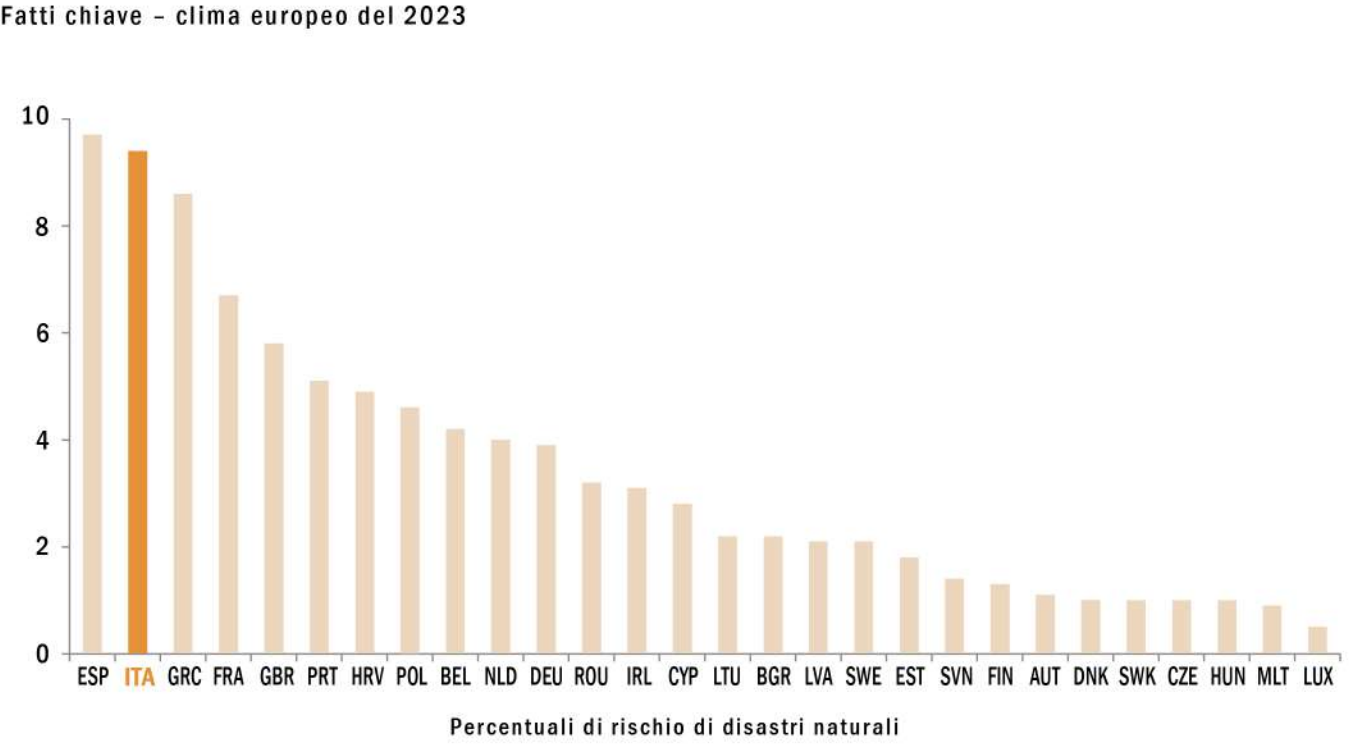
-30% DECREMENTO RELATIVO AI CONSULTI PSICHIATRICI OSPEDALIERI NEL PERIODO DI PANDEMIA

-60% DECREMENTO RELATIVO ALLE PSICOTERAPIE INDIVIDUALI NEL PERIODO DI PANDEMIA

-90% DECREMENTO RELATIVO A TERAPIE DI GRUPPO E INTERVENTI PSICOSOCIALI NEL PERIODO DI PANDEMIA

EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

Con l'aumento della frequenza e dell'intensità degli eventi meteorologici estremi, alcuni paesi sembrano particolarmente vulnerabili. Luglio 2023, in particolare, è stato il più caldo mese nella storia documentata e ha causato crisi ambientali in tutta Europa. L'Europa meridionale è stata soggetta a devastanti incendi che hanno consumato vaste aree boschive, mettendo a rischio la vita che gli ecosistemi. Nel frattempo, l'Italia ha dovuto affrontare inondazioni catastrofiche, con pesanti piogge che hanno inondato le comunità e causato morti e sfollati.



8 DEI PAESI DELL'UE 20.000 SFOLLATI

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

IL PENSIERO DI LOUIS KHAN

“Un grande edificio deve iniziare con ciò che non è misurabile, deve passare attraverso mezzi misurabili quando viene progettato e alla fine deve essere non misurabile.”

Questa citazione esprime l'idea che l'architettura debba iniziare con un'intuizione o un sentimento che non può essere misurato, passare attraverso un processo di progettazione rigoroso e infine raggiungere una qualità che trascende la misurabilità. Questo riflette l'attenzione di Kahn per la creazione di atmosfere emotive e spirituali negli spazi architettonici.

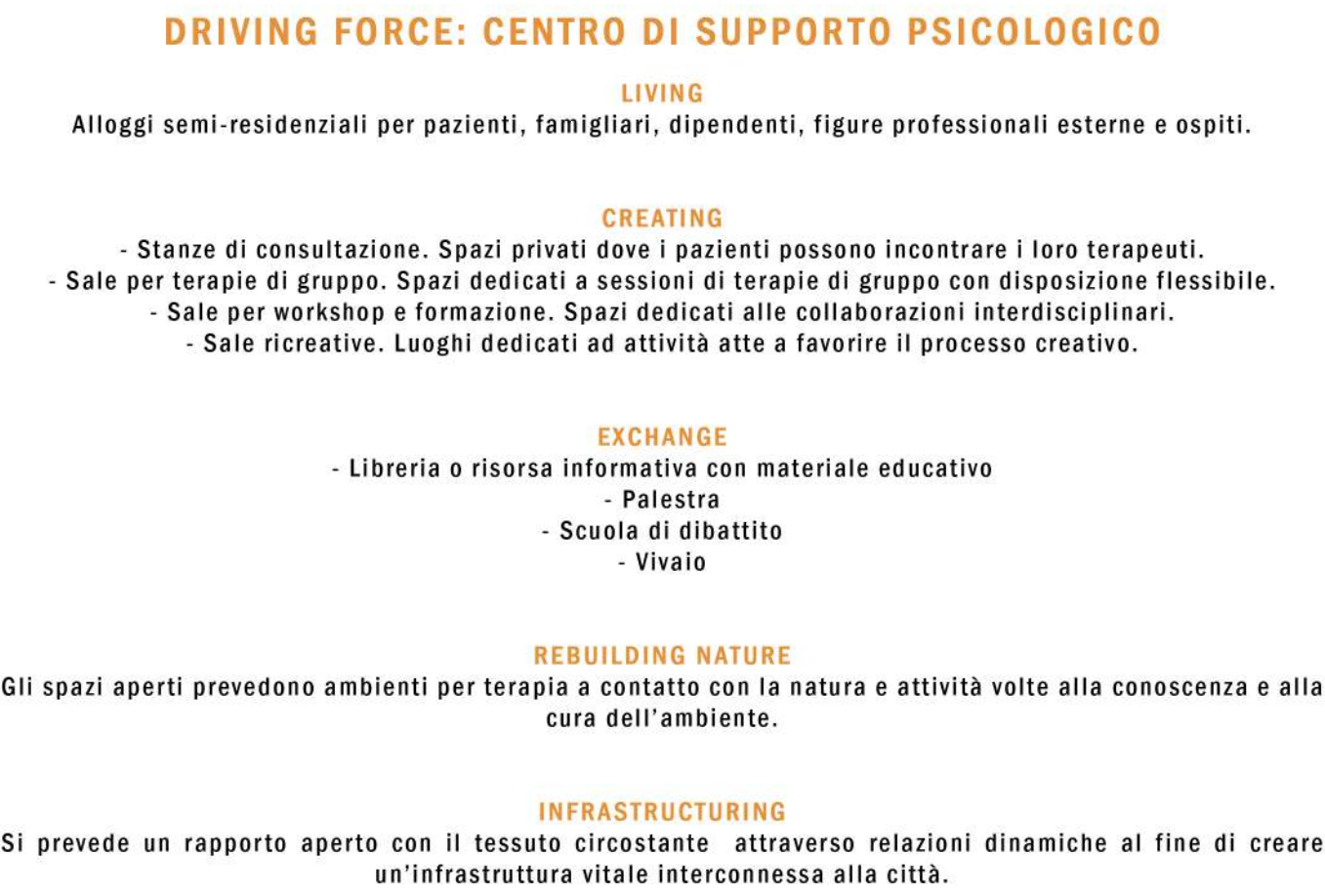
LUCE “Anche uno spazio intenzionalmente oscuro dovrebbe avere quel tanto di luce, proveniente da qualche misteriosa apertura, per dirci quanto oscuro sia in realtà [...] Uno spazio architettonico deve rivelare l'evidenza del suo processo creativo mediante lo spazio stesso [...] la scelta di una struttura è sinonimo della luce, che traduce lo spazio in immagine”

Quando afferma che non esiste spazio senza luce si riferisce al fatto che una luce “sbagliata” non rivela in modo corretto lo spazio, lo deforma e se è in grado di deformarlo significa che non esiste la dovuta identità. Infatti la luce entra in uno spazio, si riflette sui muri, differenzia le facce di un solido in base a come le illumina o se le lascia in ombra; entra dove non c'è materia, tra gli spazi che la struttura lascia aperti. La finestra è quindi la parte più significata della stanza perché le dà carattere e vitalità, una sequenza di luce ed ombre, un ritmo.

“Negli interni ciò che è meraviglioso è l'atmosfera che la luce conferisce allo spazio”

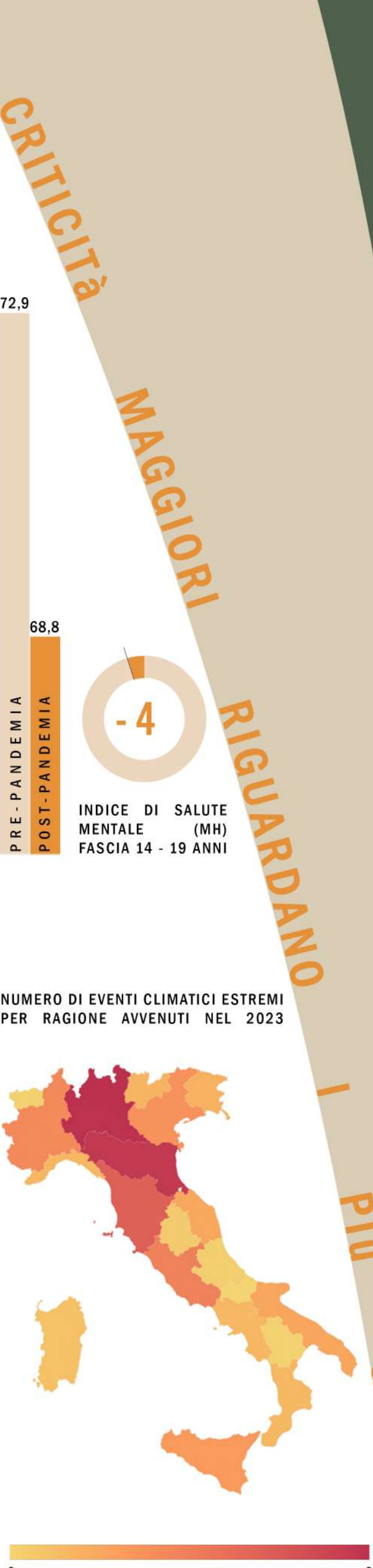
Oggi nel progettare gli spazi ci si dimentica della luce naturale, abituati dalla facilità con cui un dito tocca un interruttore. Ci si accontenta della luce immobile, fredda, invariante rispetto al mondo esterno e alle condizioni climatiche, dimenticando le infinite doti della luce naturale che è al contrario viva e ricca di sensazioni fondamentali per la qualità della vita.

STRUTTURA, LUCE E SPAZIO COINCIDONO Si parte dalla per generare la struttura, quindi l'involucro, per arrivare come conseguenza allo spazio.



Alloggi semi-residenziali per pazienti, famigliari, dipendenti, figure professionali esterne e ospiti.

Gli spazi aperti prevedono ambienti per terapia a contatto con la natura e attività volte alla conoscenza e alla cura dell'ambiente.



8 DEI PAESI DELL'UE 20.000 SFOLLATI

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

IL PENSIERO DI LOUIS KHAN

“Un grande edificio deve iniziare con ciò che non è misurabile, deve passare attraverso mezzi misurabili quando viene progettato e alla fine deve essere non misurabile.”

Questa citazione esprime l'idea che l'architettura debba iniziare con un'intuizione o un sentimento che non può essere misurato, passare attraverso un processo di progettazione rigoroso e infine raggiungere una qualità che trascende la misurabilità. Questo riflette l'attenzione di Kahn per la creazione di atmosfere emotive e spirituali negli spazi architettonici.

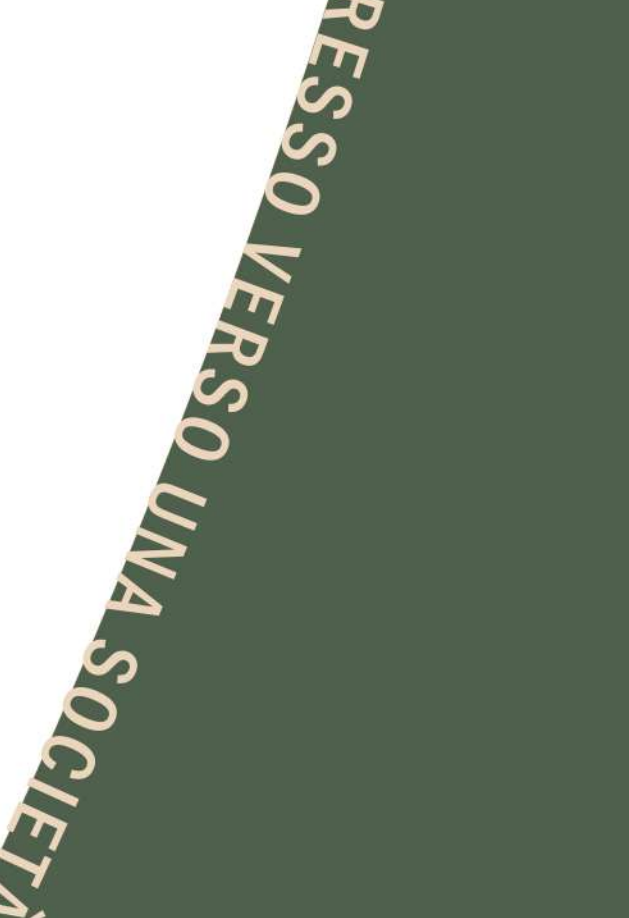
LUCE “Anche uno spazio intenzionalmente oscuro dovrebbe avere quel tanto di luce, proveniente da qualche misteriosa apertura, per dirci quanto oscuro sia in realtà [...] Uno spazio architettonico deve rivelare l'evidenza del suo processo creativo mediante lo spazio stesso [...] la scelta di una struttura è sinonimo della luce, che traduce lo spazio in immagine”

Quando afferma che non esiste spazio senza luce si riferisce al fatto che una luce “sbagliata” non rivela in modo corretto lo spazio, lo deforma e se è in grado di deformarlo significa che non esiste la dovuta identità. Infatti la luce entra in uno spazio, si riflette sui muri, differenzia le facce di un solido in base a come le illumina o se le lascia in ombra; entra dove non c'è materia, tra gli spazi che la struttura lascia aperti. La finestra è quindi la parte più significata della stanza perché le dà carattere e vitalità, una sequenza di luce ed ombre, un ritmo.

“Negli interni ciò che è meraviglioso è l'atmosfera che la luce conferisce allo spazio”

Oggi nel progettare gli spazi ci si dimentica della luce naturale, abituati dalla facilità con cui un dito tocca un interruttore. Ci si accontenta della luce immobile, fredda, invariante rispetto al mondo esterno e alle condizioni climatiche, dimenticando le infinite doti della luce naturale che è al contrario viva e ricca di sensazioni fondamentali per la qualità della vita.

STRUTTURA, LUCE E SPAZIO COINCIDONO Si parte dalla per generare la struttura, quindi l'involucro, per arrivare come conseguenza allo spazio.



Alloggi semi-residenziali per pazienti, famigliari, dipendenti, figure professionali esterne e ospiti.

Gli spazi aperti prevedono ambienti per terapia a contatto con la natura e attività volte alla conoscenza e alla cura dell'ambiente.

POLICRISI

Termine che descrive l'attuale scenario politico, sociale ed economico in cui numerose grandi crisi si accumulano e si amplificano a vicenda, con impatti significativi sulla vita delle persone e sulla loro salute mentale.

62% ITALIANI HANNO DICHIARATO CHE LA POLICRISI HA INFLUITO SULLA LORO SALUTE MENTALE



-4 INDICE DI SALUTE MENTALE (MH) FASCIA 14 - 19 ANNI

39% GIOVANI AFFERMANO DI SENTIRSI PIÙ SPESSO "SFINITI" RISPETTO ALL'ANNO PRE-PANDEMIA

29% GIOVANI SI TROVA IN UNO STATO PSICOFISICO PEGGIORE RISPETTO ALL'ANNO PRE-PANDEMIA

16-25 ANNI FASCIA DI ETÀ CHE DICHIARA DI ESSERE INFLUENZATA DALLA PAURA DEL CAMBIAMENTO CLIMATICO

79% GIOVANI ITALIANI CHE SI SONO RIVELATI PESSIMISTI E DISILLUSI SUL FUTURO DEL PIANETA

45% GIOVANI DICHIARA CHE L'ECO-ANSIA IMPATTA SULLA LORO VITA QUOTIDIANA ATTRAVERSO ANSIA E ANGOSCIA

60% GIOVANI NON VOGLIONO METTERE AL MONDO FIGLI A CAUSA DELLA CRISI CLIMATICA

8 DEI PAESI DELL'UE 20.000 SFOLLATI

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE

16 CM DI DIAMETRO HANNO REGISTRATO A GENNAIO I LIVELLI DI CALDO PIÙ ALTI DI SEMPRE



PIUMA

PSYCHOLOGICAL INTEGRATION & UNITY FOR MENTAL AWARENESS

Università Sapienza di Roma | Facoltà di Architettura C.U.
Tesi in progettazione architettonica e urbana | a.a.2024/25
Relatore Prof. Antonino Saggio | Correlatore Gaetano De Francesco
Laureanda Melinda Pierini | 1667217

6

IL CENTRO DI SUPPORTO

L'OSPEDALE E IL PRONTO SOCCORSO





I PERCORSI INTERNI

Negli ultimi anni, un'atmosfera di instabilità e incertezza senza precedenti ha permeato l'Italia e l'Europa, influenzando profondamente la salute mentale della popolazione. La pandemia, le guerre e i cambiamenti climatici hanno evidenziato l'importanza della salute mentale per il benessere individuale e collettivo, mettendo in luce le carenze strutturali nei sistemi sanitari pubblici. Tuttavia, è essenziale riconoscere che queste problematiche esistevano già: ansia, attacchi di panico, depressione, suicidi e altri disturbi sono spesso legati alla disoccupazione, al livello di reddito e alla qualità della vita.





LA VITA DI COMUNITA'

Organizzate come un grande appartamento promuovono il coinvolgimento degli ospiti nella gestione quotidiana dell'ambiente, favorendo responsabilizzazione e autonomia in un ambiente protetto. La vita di comunità, caratterizzata dalla condivisione di regole e spazi, diventa così un importante strumento terapeutico, rafforzando il senso di appartenenza e identità del paziente.

I percorsi in comunità sono personalizzati e durano dai sei mesi ai tre anni, includendo psicoterapia, attività strutturate come arteterapia e musicoterapia, e interventi educativi per il recupero delle abilità quotidiane. L'obiettivo è il reinserimento efficace nella vita familiare e sociale del paziente.

comunità terapeutica riabilitativa per minori

residenze terapeutico-riabilitative e socio-riabilitativa

