

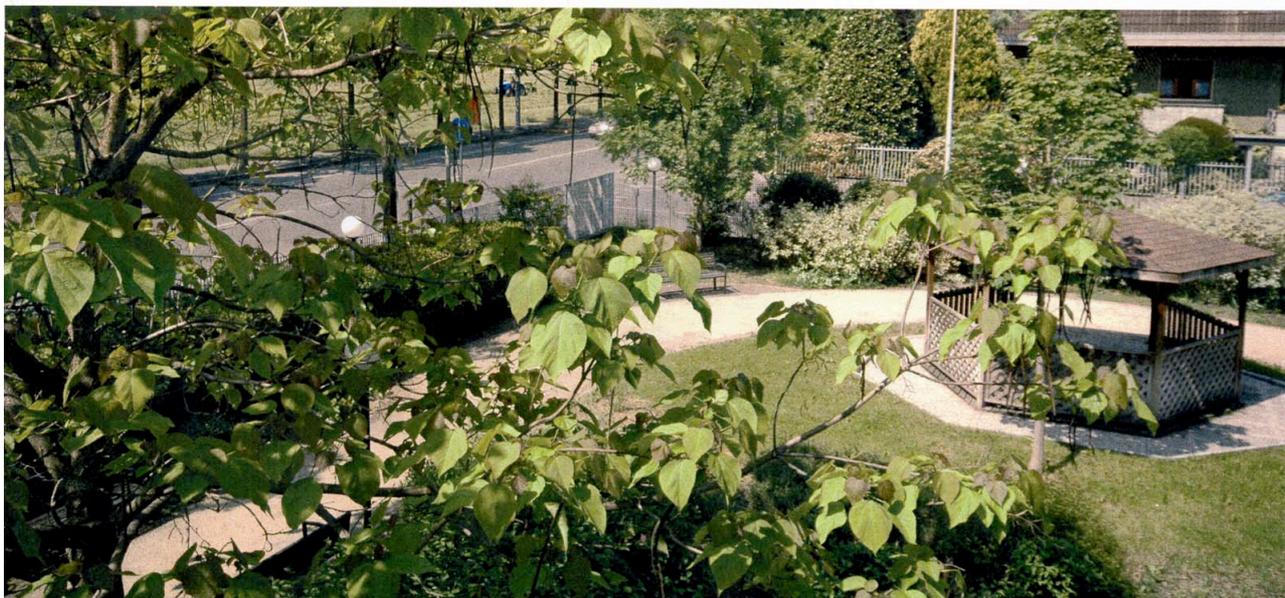


Associazione Italiana
Direttori e Tecnici
Pubblici Giardini

Rivista ACER
ILVERDE
EDITORIALE
MEDIA PARTNER

Convegno Nazionale

UN GIARDINO PER L'ALZHEIMER



Brindisi 1 giugno 2012

Sala Mario Marino Guadalupi

Palazzo di Città - Piazza Matteotti, 1

Atti pubblicati da
ILVERDE
EDITORIALE
www.ilverdeeditoriale.com

Atti del convegno “Un Giardino per l’Alzheimer”

Brindisi, 1 giugno 2012

Relazione

Giardini della memoria. La Natura come supporto

Relatrice

Francesca Neonato, Agronoma Paesaggista

“La nostra società è ‘disconnessa dalla natura’: da questo nasce un senso di continuo desiderio di beni materiali. Per poterlo esaudire, si sviluppano dipendenze da tali beni” (Tice-Deering, 2000)

Abstract

Alla base del nostro equilibrio psico-fisico-emotivo c’è il rapporto con la natura, secondo quanto affermano l’Ecopsicologia e la Psicologia profonda.

Ecco perché la natura può costituire un eccellente supporto nei processi di guarigione, nel coadiuvare un decorso morboso, nel determinare una migliore qualità complessiva.

Nel progettare giardini per malati del morbo di Alzheimer, in particolare, è necessario mettere attenzione alla relazione tra i principali soggetti che ruotano intorno al paziente, alla connessione tra questi e l’ambiente “naturale” come supporto e memoria, oltre che alla qualità progettuale complessiva. Questa si esplica con forme funzionali al tipo di patologia, ma anche armoniche e riconoscibili all’interno del paesaggio di riferimento interiorizzato. Anche la scelta delle piante concorre in modo sostanziale a modellare micro paesaggi esperienziali, a stimolare capacità residue e a accogliere diversi usi possibili.

Vengono presentati alcuni esempi che aiutano ad illustrare i percorsi progettuali, riconducibile ad un processo partecipativo in collaborazione con lo staff e i familiari.

Relazione

L’umanità moderna sta conoscendo forme di disagio poco conosciute nelle epoche precedenti, anche se gode di indubbi vantaggi materiali e di condizioni di vita più confortevoli. Paradossalmente questo non si verifica solo nei Paesi ricchi, ma anche in quelli in cui l’eco di un veloce progresso ha portato squilibri e malesseri sia individuali che sociali.

Oltre agli effetti causati dai noti problemi ambientali del pianeta, c’è chi afferma che il motivo vada ricercato in una sorta di disconnessione avvenuta tra Uomo e Natura, che non solo ha allontanato l’umanità da ritmi di vita aderenti ai cicli naturali, ma ha anche creato un senso di inutilità dell’individuo, un senso di vuoto interiore che tenta di colmare con beni materiali, mentre i reali bisogni restano insoddisfatti.

Allo stesso tempo, tutti noi ricerchiamo sollievo dallo stress e svago in luoghi dove vi sia un contatto con la natura, esotica o nostrana. Molti trovano giovamento e comfort nello svolgere attività, sport, hobby all’“aperto”; diverse correnti di pensiero attuali spingono a ritrovare un contatto con la natura e a ricercare il benessere con prodotti o elementi naturali (le terme, la talassoterapia, per citarne alcuni) o con attività ad essi connessi (la terapia orticolturale, la pet therapy).

Ma quando possiamo affermare che esiste un effetto diretto sulla salute umana, sia fisica che psichica, generato dal contatto con la natura, senza cadere nei luoghi comuni?

Per lungo tempo la natura è stata al centro della vita dell'uomo portando insegnamenti e valori, come il senso del tempo, l'integrazione, la diversità ed elargendo doni: dal campo del puro piacere edonistico-visivo, a quello alimentare per approdare a quello medico. Così se un tempo relazionarsi in modo diretto alla natura era pratica comune e indispensabile, studiandola, manipolandola e ricavandone i prodotti più svariati, con lo sviluppo della tecnologia e delle scienze (in particolare la medicina) e con l'allontanamento dalla produzione agricola, oggi non è più così.

D'altronde è dimostrato come la psiche dell'uomo si sia evoluta in simbiosi con la natura, il genere umano è *programmato* per avere un'affinità con essa. Tale predisposizione è detta *biofilia*, è definita come innato, ereditario ed inconscio bisogno biologico dell'uomo di cercare il legame con la natura. È proprio l'esclusione di essa dalla nostra quotidianità a determinare alcuni dei principali disagi rintracciabili nella sfera fisica e psicologica dell'uomo; il ricongiungimento dell'uomo con il contesto naturale è vitale e non è differibile.

Un altro concetto utile nel tentativo di comprendere le cause profonde del disagio moderno, è quello di Aldo Leopold, agli inizi del XX secolo, quando definisce la *Wilderness* come una natura selvaggia da vivere piuttosto che da visitare e ne presuppone un "uso" basato sulla qualità dell'esperienza, in contrasto con la quantità. Ma si riferisce anche a una natura potente, costituita da forze ancestrali, tutte necessarie e inscindibili, non per forza buone o cattive, ma complementari.

Queste considerazioni costringono ad abbandonare un approccio antropocentrico verso una visione olistica, ecocentrica.

Una delle pietre miliari dell'ecosofia e dell'ecopsicologia è l'utilizzo di metafore, analogie tra gli avvenimenti, le trasformazioni, e i cambiamenti della natura e quello che accade in noi stessi.

Si parla infatti di "natura ferita" per parlare anche delle nostre ferite, fisiche, emotive o psicologiche: James Hillman, celebre psichiatra americano recentemente scomparso, scriveva che *"Forse per comprendere le malattie dell'anima dobbiamo comprendere le malattie del mondo"*.

La cultura moderna si è appropriata del termine "evoluzione" riferendolo perlopiù al progresso e alle innovazioni tecnologiche, in realtà è conseguenza o parte del processo evolutivo. Il significato di evoluzione deve essere inteso in un senso più profondo: esso abbraccia una sfera fisica, psicologica e culturale in relazione al continuo scambio e confronto con una miriade di diversità che modificano e trasformano la nostra coscienza sociale ed ecologica.

Il *bisogno ed il disagio* dell'uomo si sono modificati di pari passo con i cambiamenti del sistema sociale, cosicché è divenuto necessario integrare alla ricerca per la cura di sintomi fisici già affermata nella medicina ufficiale, l'analisi di una sfera più profonda della psiche e delle dinamiche sociali.

In tale visione, sembrerebbe che la natura possa agire come lenitrice e terapeuta laddove i mali del nostro secolo, come stress e depressione, si manifestano sempre più frequentemente e le cure tradizionali sono talvolta inefficaci.

Si possono dunque identificare due possibili relazioni terapeutiche naturali, una passiva e una attiva. Nella *relazione riflessa* l'uomo attinge alla natura selezionandone una parte, manipolandola per ricavarne prodotti, come per esempio nell'erboristeria, nella galenica, nella fitoterapia e nella naturopatia (cromo, aromaterapia ecc.), per curare tipologie di disagio fisiche, organiche o legate a uno stato emozionale superficiale.

Nella *relazione attiva* l'uomo vi si immerge abbracciando una visione "totale", come nell'ecoterapia e nella naturaterapia, per curare tipologie di disagio psicologico, sociale, fisico, organico.

Nel primo caso, il rapporto è mediato tra paziente e fonte terapeutica, ovvero si avvale di parti di piante, come l'antica fitoterapia, che rappresenta il primo esempio di pratica terapeutica umana. Agisce a livello organico ma anche a livello "umorale", riconoscendo l'importanza dell'armonia e dell'equilibrio psicologico.

Il rapporto diretto, proprio della *relazione attiva*, era già presente nelle culture arcaiche, per le quali la malattia era intesa come disarmonia, proveniente o dall'esterno (influssi negativi) o dall'interno (cattivi "umori", tristezze, rabbie, ecc.). Il guaritore, o lo sciamano, agiva spesso come mediatore su un piano sottile per curare e allontanare gli stati morbosi. La biologia molecolare e la fisica quantistica hanno successivamente dimostrato come ogni singola cellula sia sensibile alle vibrazioni e risponda alle stimolazioni (energetiche, acustiche, termiche ecc.). Sotto questa luce le pratiche di guarigione arcaiche basate sull'uso di strumenti musicali assumono ai nostri occhi un significato assai diverso.

Anche i Pitagorici sviluppano la cosiddetta teoria degli umori (VI secolo a.C.), per cui l'armonia che regge l'universo sostiene anche l'uomo, dandogli salute fisica e psichica, senza distinzione. Il corpo umano è governato dalla presenza di quattro umori che corrispondono ai quattro elementi costituenti la vita (aria, terra, fuoco e acqua); un loro disequilibrio genera lo stato patologico. La malattia, intesa come abbondanza di un umore nei confronti degli altri, deve essere contrastata usando un prodotto di natura opposto all'umore in surplus.

Un esempio ancora oggi visitabile è il giardino della Minerva a Salerno, dove il fondatore della scuola medica salernitana Matteo Silvatico aveva riunito una collezione di "semplici" secondo uno schema filosofico e terapeutico "*Contraria contrariis curantur*".

La fitoterapia e le pratiche o arti annesse (galenica, erboristeria ecc.) sono da tempo considerate medicina alternativa o complementare alla farmacopea odierna, che utilizza prodotti di sintesi; ciò non toglie che alcuni principi siano riconosciuti e utilizzati anche dalla medicina tradizionale. L'orientamento verso la sola cura della malattia fisica ha portato, agli inizi del secolo scorso, al diffondersi di pratiche come la naturopatia, l'omeopatia, i fiori di Bach. Queste si occupano tendenzialmente del recupero o conservazione dell'equilibrio energetico e armonico, grazie all'utilizzo di proprietà curative di piante ed altri componenti naturali, come acque sorgive, pietre, funghi. Tali pratiche però non sempre trovano riscontri scientifici e talvolta il benessere raggiunto è il risultato di un "effetto placebo".

Nella *relazione attiva*, invece, vi è uno scambio tra natura e individuo, o gruppo di individui. La terapia non agisce solo su un piano psico-fisico e unidirezionale (dalla natura all'uomo), ma soprattutto, attraverso attività mirate spinge a ritrovare un contatto profondo con se stessi e con la natura.

Così non è solo la natura che offre i suoi prodotti, ma l'individuo si prende cura di lei che diventa luogo e mezzo della terapia. Il rapporto mutualistico, che attività terapeutiche e didattiche cercano di sviluppare con essa, porta all'instaurarsi di rapporti "rigenerati" con se stessi e all'interno della comunità di appartenenza.

L'*eco-psicologia* così come la *psicologia dell'evoluzione* studiano il rapporto tra l'uomo e la natura e ne sottolineano l'aspetto particolare specie nei primi anni di vita; i bambini dimostrano infatti di avere una forte predilezione per l'ambiente naturale rispetto a quello costruito. La disposizione di aree naturali dove passare del tempo, esplorare ed interagire con la natura diventa un rilevante fattore che qualifica lo spazio abitativo.

L'*ecologia psicologica* studia i processi attraverso i quali i fattori di ordine extra psicologico (fisici, geografici, sociali) influenzano l'ambiente psicologico e il comportamento individuale o di gruppo;

rileva come il rapporto che l'uomo intrattiene con lo spazio non sia neutro: l'esperienza dell'abitare, del vivere può essere fonte di stress o di relax.

Nonostante gli indubbi benefici, non basta evidentemente sedersi in un giardino o contemplare un bel panorama per guarire. Si potrà avvertire un senso di rilassatezza, di benessere, ma sarebbe semplicistico, o addirittura pericoloso, equivocarle con un processo di guarigione.

Tra filoni di ricerca e di programmi curativi basati su spazi verdi naturali o costruiti, hanno oramai un ruolo consolidato l'ortoterapia (Horticultural Therapy), il giardino terapeutico (Healing Garden), l'ecoterapia (Ecotherapy) e la Natura terapia (Nature Therapy).

L'ortoterapia prevede una partecipazione attiva del soggetto e viene annoverata tra le terapie non farmacologiche più efficaci di supporto ai pazienti psichiatrici, ma anche oncologici; essa coinvolge il singolo individuo in operazioni di giardinaggio al fine di recuperare il legame con la realtà e il senso del tempo; le piante coltivate diventano i prodotti stessi del processo di guarigione, oppure del rallentamento della sintomatologia morbosa.

Nata negli USA per i veterani nel secondo dopoguerra, ha trovato ampie applicazioni nei Paesi anglosassoni, tra cui la più diffusa, anche in Italia, sono i giardini dedicati ai malati del morbo di Alzheimer e di degenerazione mentale.

I motivi di più immediata comprensione di questa azione terapeutica sono:

- la pianta non giudica
- l'attenzione viene spostata dai propri problemi alla cura di un altro essere vivente
- si acquista la consapevolezza delle proprie abilità, del saper fare
- si ha la possibilità di creare qualcosa di bello anche quando se ne era perso l'interesse
- viene ripristinato il senso di controllo, di autostima e di autonomia
- ci si sente di nuovo integrati in un gruppo

L'ortoterapia induce quindi benefici intellettuali, rappresentati dall'acquisizione di nuove capacità e competenze tecniche o dalla stimolazione di capacità residue; benefici sociali che consistono nella progressione a lavorare in gruppo e nell'interazione con gli altri al di fuori del gruppo; benefici emotivi di grande rilievo come l'aumento dell'autostima e dell'autocontrollo; benefici fisici quale il recupero e/o il miglioramento delle capacità motorie, se non il rallentamento delle sintomatologie.

In conclusione l'ortoterapia funziona perché le piante e le persone hanno gli stessi ritmi di vita: nascita, crescita, morte. Le piante parlano di valori che durano nel tempo come il ciclo stabile e costante della vita, soddisfacendo in noi il nostro senso di sicurezza. Parlano anche di cambiamento, inizio e fine di cicli, di difficoltà e a volte di morte. Ogni difficoltà, ogni insuccesso possono essere un'occasione di apprendimento, di accettazione e di integrazione in un ciclo vitale più ampio di quello individuale.

Il giardino terapeutico si basa sull'idea che i giardini sono potenti alleati del malato, infatti le numerose qualità fisiche dell'ambiente verde infondono positività tra i malati, ma anche tra lo staff medico per semplice stimolazione sensoriale (cielo, acqua, fruscii, fiori, luce e colori). Agiscono inoltre in maniera preventiva sui fattori di rischio di insorgenza della malattia attraverso sia valenze fisiche che metafisiche, promuovendo ed elargendo per esempio la bellezza.

La progettazione di un giardino terapeutico è la combinazione di due **componenti concettuali**:

- il processo di guarigione
- lo spazio in cui tale processo viene supportato.

Questo principio si può applicare anche in altre situazioni in cui lo spazio o l'ambiente di vita abbia altre finalità; per esempio, in caso si vogliano progettare scuole, le componenti in gioco sono la didattica e la cura e l'ambiente ad essi destinato.

Le **variabili** da considerare, nelle fasi progettuali sono principalmente:

- limiti fisici e psicologici ed abilità della particolare utenza;
- modalità di relazione con lo spazio, differente a seconda dell'età;
- bisogno di tranquillità e di sicurezza;
- emozioni del paziente o di altri utenti

I **soggetti** coinvolti sono sempre:

- i pazienti, gli ospiti delle strutture
- il personale medico e paramedico
- i familiari, gli amici, chi va a trovare gli ospiti.

Le strutture sanitarie solitamente mettono gli ospiti in condizioni di sentirsi dipendenti da cose e persone per nulla familiari, aumentano in loro il senso di disagio e diminuiscono la possibilità di controllare l'ambiente e di fare scelte. In questa condizione di vulnerabilità le persone tendono a percepire maggiormente messaggi negativi da ciò che li circonda. In uno spazio che sostiene e cura, i messaggi simbolici devono essere prevalentemente positivi.

L'accessibilità e la funzionalità di uno spazio, fattori su cui si pone particolare attenzione nelle fasi progettuali, contribuiscono a una maggiore tranquillità e possibilità di azione, ma non sono sufficienti a suscitare il benessere. Non tutto il "verde" è terapeutico e, soprattutto, il verde in sé non è terapeutico; lo è, invece, l'insieme delle componenti naturali e ciò che queste sono in grado di stimolare, trasmettere e comunicare alla persona.

Spesso anche i familiari non hanno a disposizione nelle strutture spazi accoglienti in cui riposare, bere un caffè, stare un po' tranquilli durante le visite ai propri cari.

Il personale, infine, è quello che passa più tempo nelle strutture, è soggetto a ritmi serrati di lavoro, è sottoposto a elevato stress con alto rischio di *burn out*; ma anche per lo staff difficilmente ci sono luoghi per il relax, la pausa.

Alcuni casi applicativi sono utili a capire quanto sopra esposto può determinare una differenza di percezione e di efficacia dei luoghi di cura, come il "Giardino delle stagioni" nella RSA di via Sidoli a Parma che ospita 40 anziani affetti da demenza senile e 20 nel nucleo Alzheimer; il "Giardino dei colori e dei profumi" del Centro Integrato Servizi per gli Anziani di Mirandola (MO) per 30 malati del morbo di Alzheimer; il giardino per il nucleo Alzheimer all'interno della casa protetta Cialdini a Modena; il giardino dell'Hospice Il Tulipano di Niguarda, al Paolo Pini di Milano.

Bibliografia e riferimenti

1. Pedretti Burls A., Fermani E., Fornasari F., Neonato F., 2008. Sorgente di benessere. Il Verde Editoriale, Milano. ACER 2/08.
2. Bella A., Motolese M.R., Neonato F., Stella S., 2008. Tornare alla natura. Gli aspetti terapeutici e rigenerativi. Assistenza Anziani, luglio 2008.
3. Aplington G.J., Fermani E., Neonato, Pedretti Burls A., 2006. Dispensa del Corso di ecoterapia - La Natura come supporto alla guarigione: gli spazi dell'Ecoterapia. Dipartimento Polis, Facoltà di Architettura, Università degli Studi di Genova.
4. Atti del Convegno, 2007. Paesaggi terapeutici come conservare la diversità per il "Ben-Essere" dell'uomo". ALINEA Editrice, Impruneta (FI).
5. Borghi C., 2007. Il giardino che cura. Giunti editore, Firenze.
6. Fiore B., 1995. Manoscritto dialettale di una Guaritrice di campagna - Edizioni della Terra di Mezzo, Milano.
7. Herzog T. R., 2002. Perception of the restorative potential of natural and other setting. Journal of Environmental Psychology (2002) n. 22.
8. Kellert S. & Wilson E.O., 1993. The Biophilia Hypothesis. Washington Shearwater Books.
9. Marcus C. C. & Barnes M., 1999. Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations. Wiley and Sons, New York.
10. Pedretti Burls A., Neonato F., 2005. Il giardino che guarisce. Il Verde Editoriale, Milano. ACER 6/05.
11. Williams A., 1998. Therapeutic landscape in holistic Medicine. Elsevier science - Soc. Sic. Med. Vol 46, Great Britan.