

Spazio, cura e salute

Perché lo spazio è importante in sanità

Quale è lo spazio adeguato, da rispettare, in tempi di coronavirus: 1 metro o 1,82, come indicato da un virologo? Bisogna poi distinguere fra uno spazio "normativo" e uno spazio "statistico", come quello derivante, con i suoi decimali, da una serie di misurazioni.

Ma poi quel che è rilevante è il rapporto spazio-tempo; forse meglio una vicinanza di un metro per qualche secondo che una leggermente maggiore per un'ora.

La questione spazio ha avuto sempre la sua importanza nelle epidemie. Simond, che identificò il meccanismo di trasmissione della peste, dal ratto alla *Xenopsylla cheopis* e da questa all'uomo, pubblicò la sua ricerca indicando anche lo spazio che la pulce riusciva a percorrere con un salto: 4 pollici = 10,16 centimetri¹.

Spazio è un termine ricco di significati; deriva dal latino *spatium* ed è pertanto un'astrazione, ma, originando forse da *patère* (essere aperto), fa pensare a un luogo, una prateria. Questa duplicità di senso il vocabolo se la porta dietro. In inglese *space*, ma in tedesco *raum*, che è connesso al termine "room = stanza". La semantica si inverte: "Please make room for me = Per favore fammi spazio", richiama dimensioni spaziali concrete, mentre con il modo di dire "Ich brauche raum für mich = Ho bisogno di spazio per me stesso", il tedesco ripropone un'astrazione.

La relazione spazio-tempo è non solo fisica, ma anche linguistica. Il tempo accordato è uno spazio: "completa la tua attività nello spazio di due giorni!". Un "lasso di tempo"; laccio (*laxus*) che viene allentato.

Un misto di significati, direi di sentimenti. Spazi utilizzati, spazi percepiti, spazi anche solo immaginati: "... interminati spazi di là da quella... io nel pensier mi fingo...".

Perché lo spazio è così importante (anche) in sanità?

Il diritto a una prestazione si attua attraverso una fruibilità che è anche – e talora prevalentemente – spaziale.

Spazio e corpo

Lo è in ragione della nostra mente e del nostro corpo, di come ci siamo evoluti nei millenni. Noi ci percepiamo in uno spazio, sviluppiamo, anche rispetto agli spazi, una "empatia" che non è un sentimento lieve, ma è in sé un evento fisionomico o emotivo che caratterizza il nostro rapporto con il mondo e, tramite i nostri neuroni specchio, con le forme dell'ambiente costruito, che suscitano in noi desideri o timori e che anticipano l'intenzione di muoverci dentro. Gli spazi aperti: mi danno vertigine; gli spazi stretti e angusti: mi fanno accovacciare; le scale: voglio percorrerle; una nicchia: voglio sedermi dentro; un caposcala della dimensione della testa di un bambino: voglio accarezzarlo; una luminosità che appare a distanza: mi sollecita ad andare in quella direzione².

Spazio e diritti

Il diritto alla salute si struttura e si realizza in base a relazioni che si attuano e sono condizionate dall'ambiente in cui si svolgono e

in funzione di come gli spazi sono configurati.

Il diritto a una prestazione, sia essa un colloquio, una visita, un accertamento, una cura, si attua attraverso una fruibilità che è anche – e talora prevalentemente – spaziale: la localizzazione, l'accessibilità, la riconoscibilità del percorso, la bellezza degli ambienti.

Il diritto alla privacy, a essere informati, a partecipare alle decisioni dipende anche dai luoghi in cui si può esplicitare la relazione medico-paziente. La parola, onesta, diretta, rispettosa, comporta che vi sia uno spazio – di tempo e di luogo – dedicato al colloquio, che sia adeguato come ambiente, luce, silenzio, per favorire l'ascolto e la reciproca comprensione.

La percezione della soddisfazione dei propri diritti è quindi fortemente condizionata dall'esperienza sensoriale e dall'impatto spaziale vissuto dalla persona nell'ambiente di cura³.

Spazio e salute

Gli spazi hanno un potere rigenerativo⁴ e contribuiscono, attraverso molteplici elementi, alla salute dei pazienti, con influenze dirette e indirette, favorendo la riduzione dello stress e migliorando le condizioni di lavoro del personale sanitario.

Le Corbusier nella sua relazione al progetto preliminare al nuovo ospedale di Venezia, scriveva, nel 1965: "Il punto di partenza dell'ospedale è stato la stanza di degenza del malato. Questo elemento, creato su scala dell'uomo, ha dato origine all'unità di cura. (...) Una degenza più confortevole rappresenta infatti per il malato una condizione per una cura più efficiente"⁵. Avendo accompagnato queste parole con alcuni disegni i suoi collaboratori gli chiesero se dovessero preparare un progetto dettagliato. Le Corbusier rispose di costruire un modello in compensato e in scala 1:1, sul tetto dell'ospedale di Venezia (come attesta una fotografia), per rendersi conto di come si sarebbe trovato il paziente in quella stanza. Questo è ciò che lui intendeva nel mettere la persona al centro del progetto e dello spazio di cura. ▣

1. Simond PL. La propagation de la peste. Ann Ist Pasteur 1898;10:625-87.
2. Mallgrave HF. L'enigma degli spazi. Architettura e neuroscienze. Milano: Raffaele Cortina Editore, 2015.
3. Simoncini A, Torricelli MC, Chiesi L, Surrenti S (a cura di). Spaces. Lo Spazio dei Diritti. L'effettività del diritto alla salute nelle strutture ospedaliere. Regione Toscana, Fondo Aree sottoutilizzate 2007-2013. Rapporto finale della ricerca. Firenze: Edi Toscana, 2013.
4. Bellini E, Setola N. L'umanizzazione degli spazi ospedalieri: il ruolo dell'arte e dell'architettura. In: Diana E, Geddes da Filicaia M, Setola N (a cura di). AI – Care. Arte, Identità e Cura. Gli spazi pubblici dell'ospedale di Santa Maria Nuova. Firenze: Edizioni Polistampa, 2019.
5. Rapporto tecnico al progetto per il nuovo ospedale di Venezia, firmato da Le Corbusier, Parigi 12 maggio 1965 in: Istituto universitario di architettura di Venezia – Azienda unità locale sociosanitaria di Venezia. H VEN LC Hôpital de Venise Le Corbusier (a cura di Dubbini R. e Sordina R.). Mendrisio (Svizzera): Mendrisio Academy Press, 1999.



Marco Geddes
da Filicaia
Medico epidemiologo

