



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAMERINO
SCUOLA DI ARCHITETTURA E DESIGN "E. VITTORIA"
CORSO DI LAUREA IN
DISEGNO INDUSTRIALE E AMBIENTALE

TITOLO DELLA TESI

INTRATTENIMENTO LUDICO IN AMBIENTE PEDIATRICO

Laureanda

Francesca Fontanelli

Firma.....

Relatore

Luca Bradini

Firma.....

ANNO ACCADEMICO 2022/2023

1

INTRODUZIONE

7

1.1 Storia dell'ospedale pediatrico

8

1.2 L'ospedale pediatrico

9

2

CAMERA DI DEGENZA OSPEDALIERA

11

2.1 Camera di degenza pediatrica

14

3

RICOVERO IN OSPEDALE

17

3.1 Ricovero d'urgenza

18

3.2 Ricovero programmato

19

3.3 Ricovero in day hospital e day surgery

20

3.4 Ricovero in hospice

21

4

RICOVERO PEDIATRICO

23

4.1 Problemi del ricovero

24

4.2 Bambini piccoli

25

4.3 Bambini in età scolare

26

4.4 Adolescenti

27

4.5 Come migliorare il ricovero

28

4.6 Umanizzazione degli ospedali

29

4.7 Clown-terapia

30

4.8 Arte-terapia

31

5

TARGET DI RIFERIMENTO

33

- 5.1 L'importanza del gioco 34
- 5.2 Attività di gioco 35
- 5.3 Applicazione del gioco nel ricovero 36
- 5.4 Scelta dell'origami 37

6

ORIGAMI

39

- 6.1 Storia 40
- 6.2 Akira Yoshizawa 48
- 6.3 Origami tradizionali giapponesi 50
- 6.4 La gru e la storia di Sadako Sasaki 52
- 6.5 Origami particolari 54
- 6.6 Applicazione degli origami al design 58

7

CONCEPT

61

- 7.1 Influenze e riferimenti 62
- 7.2 Step progettuali 64
- 7.3 Scelta degli origami 65

8

PROPOSTA PROGETTUALE

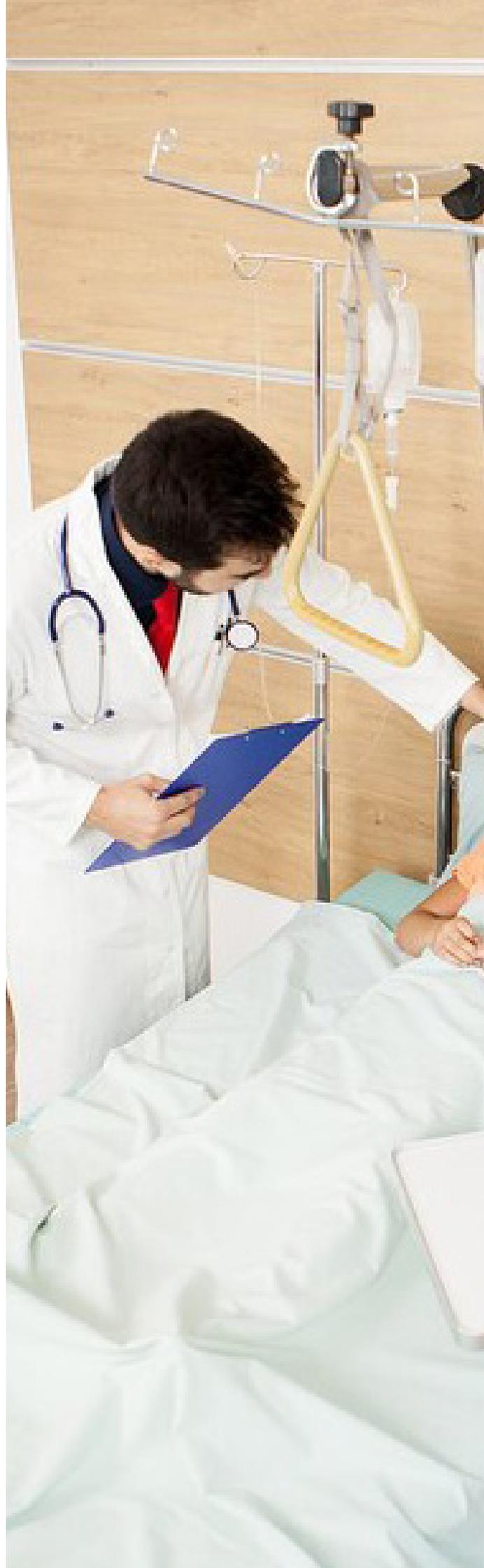
67

- 8.1 Caratteristiche principali 68
- 8.2 Materiale 69
- 8.3 Scatola 70
- 8.4 Origami 72
- 8.5 Trofeo di carta 82
- 8.6 Tavole tecniche 92
- 8.7 Ambientazioni 96

ABSTRACT

La riflessione progettuale prende spunto dalla difficile esperienza dell'ospedalizzazione che alcuni bambini devono affrontare. Per alleviare la durata di quest'esperienza, si è pensato di realizzare delle attività che possano, da un lato far svagare il bambino durante la sua permanenza in ospedale e dall'altro che gli permettano di "arredare" la stanza, nascondendo parte dell'attrezzatura medica usata.

Per questo si è pensato di realizzare dei kit di cortesia che accompagneranno il bambino durante il periodo di ospedalizzazione, grazie ai quali saranno favorite le capacità, non solo manuali, ma anche sociali del bambino. L'originalità risiede nell'applicare gli origami ad un settore che ne è estraneo, ovvero quello sanitario.





Capitolo 1

INTRODUZIONE

L'ospedale è un'istituzione per l'assistenza sanitaria in cui personale specializzato fornisce cure ai pazienti affetti da malattie che non possono essere curate a domicilio. L'ospedale può essere una struttura sia pubblica che privata, convenzionata o meno col Servizio Sanitario Nazionale.

È organizzato in Dipartimenti costituiti da Unità operative semplici o complesse strutturate in base alla specifica patologia e specialità medica o chirurgica di riferimento. Sono presenti inoltre i Dipartimenti dei Servizi (laboratorio, radiodiagnostica, ecc.) che assicurano il supporto tecnico alle attività cliniche.

La vigente normativa attribuisce alle Regioni la competenza in materia di organizzazione della rete di assistenza ospedaliera che viene effettuata sulla base di standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi determinati a livello nazionale.



1.1 STORIA DELL'OSPEDALE PEDIATRICO

Sino al XIX secolo i medici ritenevano la cura dei bambini superflua. Alcuni medici però, si sono interessati alla loro cura, come il medico persiano Avicenna, autore de *Il canone della medicina*, nel quale vengono descritte diverse malattie nei bambini, e Girolamo Mercuriale che diede il suo contributo alla nascita della pediatria con la scrittura del *De Morbis Puerorum* (1583).

Alcuni progressi si ebbero nel 1769, quando George Armstrong aprì un rudimentale ambulatorio pediatrico a Londra. Un percorso simile venne intrapreso nel 1787 dal dottor Joseph J. Mastalier che fondò a Vienna un primo istituto pubblico per bambini malati. L'interesse europeo nella cura delle malattie infantili portò anche in Italia i suoi frutti nella prima metà del XIX secolo. Nel 1843 il conte Franchi fondò a Torino l'Ospedale Infantile Regina Margherita, che rappresentò il primo ospedale pediatrico italiano. In quei tempi i bambini erano curati nelle medesime strutture, anguste e poco attrezzate, in cui erano curati i malati adulti. Per questo la duchessa Arabella Salviati decise di fondare un ospedale pediatrico basato sul modello dell'Hopital des Enfants Malades di Parigi.

All'inizio del 1900, Luigi Concetti, medico del Bambino Gesù, diede avvio alla prima scuola di Pediatria in Italia creando così una vera e propria "coscienza pediatrica" nei medici così come nei cittadini. Nel 1946, un'ulteriore innovazione ospedaliera fu rappresentata dalla creazione della prima scuola per la formazione del personale infermieristico pediatrico, che garantisce l'assistenza durante l'intera durata della degenza. Il nuovo Ospedale, per la prima volta nella storia della medicina pediatrica, riuscì a creare una interdisciplinarietà tra psicologia e malattia.

1.2 L'OSPEDALE PEDIATRICO

Attualmente gli ospedali pediatrici, dopo anni di sviluppo, sono diventati delle strutture con specifiche normative di creazione, che offrono sia assistenza medica che psicologica ai pazienti e alle famiglie, cercando di creare un ambiente che renda la degenza il più umana possibile.

L'ospedale pediatrico oggi, è una struttura destinata unicamente all'assistenza sanitaria in età infantile e adolescenziale, specializzato nella cura delle malattie dell'infanzia e della crescita. Tale struttura offre inoltre trattamenti di riabilitazione, di convalescenza e prevenzione, con adeguato supporto psicologico, sociale ed educativo ai piccoli malati e alle famiglie. I medici che lo compongono possono fornire assistenza essenziale anche ad altri operatori sanitari. Ciò può includere la consulenza di pediatri generali, chirurghi e medici di famiglia.



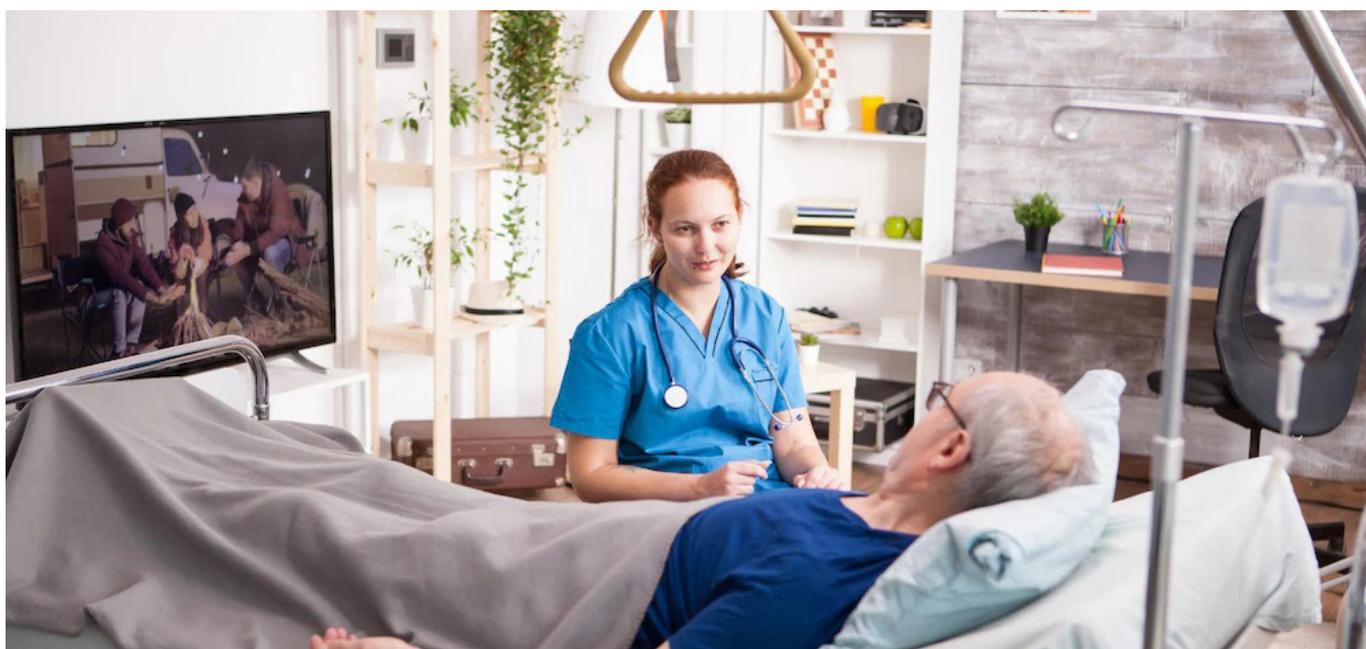
Capitolo 2

CAMERA DI DEGENZA OSPEDALIERA

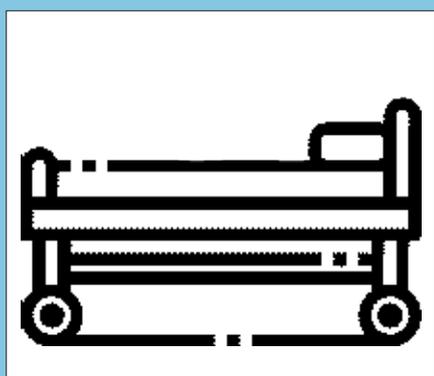
La camera di degenza è un'area di un ospedale, destinata al ricovero del paziente in seguito ad una malattia o a un'operazione. Le diverse stanze all'interno dei reparti sono accomunate da strutture minime e da criteri progettuali comuni. Una camera di degenza ospedaliera deve avere determinati requisiti al fine di ospitare il malato, e di rispondere ad ogni sua necessità in termini di cure e assistenza. L'area di degenza deve essere organizzata secondo specifici criteri in modo che il paziente possa riprendersi dalla malattia. Può essere singola, oppure multipla, nell'ultimo caso si devono prevedere anche elementi divisorii in grado di separare i pazienti, senza impedire al personale di avere sotto controllo l'insieme della situazione. Nelle camere standard a un solo letto, deve essere previsto un adeguato spazio per la presenza di un secondo letto o di un divano-letto in cui possa dormire un eventuale accompagnatore. La camera di degenza viene, quindi, progettata per assicurare al personale sanitario di poter intervenire in caso di emergenza, e per trasmettere benessere e positività al paziente già compromesso a livello psicofisico.



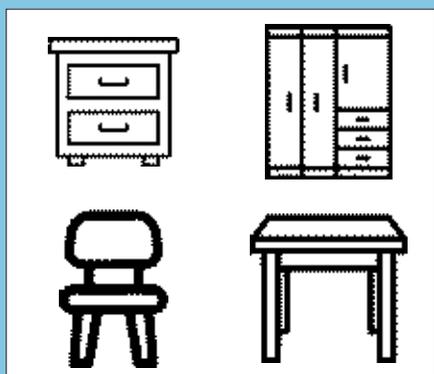
Un discorso a parte deve essere fatto per le aree funzionali di geriatria, nelle quali la durata della degenza è mediamente più lunga di quella nelle altre specialità. In queste aree, pertanto, si ritiene necessario permettere una personalizzazione dello spazio, garantendo una maggiore somiglianza degli elementi di arredo domestici, anche in considerazione del fatto che questi spazi sono destinati a persone che hanno maggiore difficoltà ad adattarsi a nuovi ambienti.



La postazione di degenza di un utente è costituita dal letto, dal comodino, dall'armadio, dal tavolo, dalla sedia e dal sistema di chiamata.



Il letto ospedaliero è la componente primaria dell'unità di degenza. I requisiti principali sono l'igienicità, la comodità e l'economicità. I letti possono avere degli accessori come un solleva cuscini, delle spondine laterali, degli archetti alzacoperte, un'asta con staffa regolabile, un'asta fleboclisi, dei supporti porta padelle e/o pappagalli e dei trasportaletti in caso di letti senza ruote.



Il comodino, l'armadio, la sedia, il tavolino da letto esistono di diverse tipologie, ma devono essere costruiti in materiale facilmente lavabile e disinfettabile.



Il sistema di chiamata permette al malato di segnalare attraverso la chiamata la necessità di aiuto al personale di assistenza e di individuare rapidamente la provenienza e quindi di assicurare una risposta tempestiva.

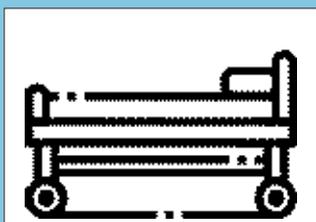
2.1 CAMERA DI DEGENZA PEDIATRICA

Le stanze di degenza pediatrica sono delle camere realizzate appositamente per favorire il ricovero infantile. Si tratta di strutture che devono avere la parete che la separa dal corridoio prevalentemente vetrata in modo da consentire la continua e completa sorveglianza dei degenti. Sono attrezzate per il monitoraggio continuo dei parametri vitali, che permettono il controllo a distanza da parte del personale sanitario.

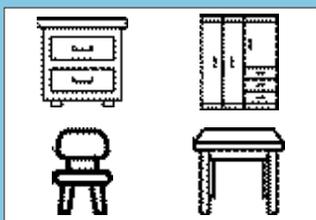
Devono disporre di idoneo arredo per il pernottamento dei genitori dei ricoverati di età inferiore ai 12 anni e dei soggetti particolarmente bisognosi di assistenza. Le unità di degenza pediatrica devono altresì, disporre di spazi di soggiorno e svago, coperti e scoperti, ad uso esclusivo dei bambini.



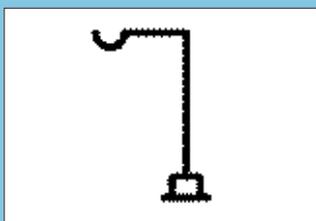
In ogni stanza ci devono essere: un letto, un tavolino, una sedia, un armadio, un comodino, un divano letto, un'asta portaflebo, un sistema di chiamata e un erogatore di ossigeno.



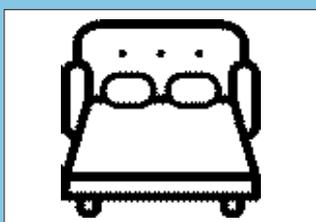
Il letto deve essere regolabile sia in altezza che in lunghezza. Possiede delle sponde laterali abbattibili con movimento a ribalta, quattro ruote gemellate, una spalla lato testa asportabile e una spalla lato piedi fissa con consolle di comando.



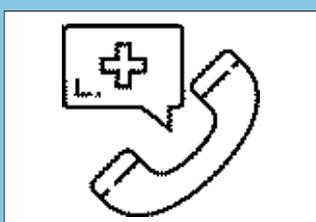
Il comodino, l'armadio, la sedia, il tavolino da letto esistono di diverse tipologie, ma devono essere costruiti in materiale facilmente lavabile e disinfettabile.



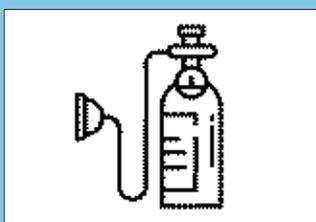
L'asta porta flebo può essere a due o quattro ganci ed è dotata di ruote e un meccanismo di regolazione dell'altezza.



Il divano letto può essere di diverse tipologie, ma deve garantire il pernottamento di un genitore nella stanza e deve essere realizzato in materiale facilmente lavabile e disinfettabile.



Il sistema di chiamata permette al malato di segnalare attraverso la chiamata la necessità di aiuto al personale di assistenza e di individuare rapidamente la provenienza e quindi di assicurare una risposta tempestiva.



L'erogatore di ossigeno facilita la respirazione in quanto possiede due valvole, dedicate all'espirazione e all'inspirazione, che permettono che l'ossigeno sia erogato ed inspirato mentre l'anidride carbonica viene eliminata.



Capitolo 3

RICOVERO IN OSPEDALE

I pazienti vengono ricoverati in ospedale quando hanno problemi di salute potenzialmente letali o per disturbi meno gravi che non possono essere adeguatamente trattati in un altro luogo. Un medico, che può essere il medico di base, uno specialista o un medico di pronto soccorso, determina se i pazienti presentano un problema di salute abbastanza grave da giustificare il ricovero ospedaliero.

L'obiettivo principale del ricovero consiste nel ripristinare o migliorare la salute in modo che i pazienti possano tornare a casa. Pertanto, le degenze devono essere relativamente brevi e consentire ai pazienti di essere dimessi in modo sicuro.

Per molti pazienti, il ricovero ospedaliero inizia con una visita al pronto soccorso. Il primo passo per il ricovero è la registrazione che a volte può essere eseguita prima di arrivare all'ospedale. I pazienti in seguito, ricevono un bracciale di identificazione; devono controllare e accertare che le informazioni riportate sul bracciale siano corrette e tenerlo sempre al polso. In questo modo, quando si eseguono esami o procedure, il personale può accertarsi di esaminare il paziente giusto.



3.1 RICOVERO D'URGENZA

La risposta all'urgenza/emergenza sanitaria viene assicurata tramite il Pronto Soccorso, dove vengono garantite prestazioni come interventi diagnostici-terapeutici di urgenza e di primo accertamento diagnostico, clinici, strumentali e di laboratorio.

Garantisce inoltre, la disponibilità di osservazioni brevi e l'assistenza intensiva cardiologica e rianimatoria. Le prestazioni di pronto soccorso non vengono effettuate secondo "l'ordine di arrivo", bensì attuando una selezione di priorità legata alla gravità della situazione clinica, valutata dal personale infermieristico specializzato nell'accoglienza in Pronto Soccorso. È comunque sempre garantita un'osservazione preliminare per la valutazione della gravità.

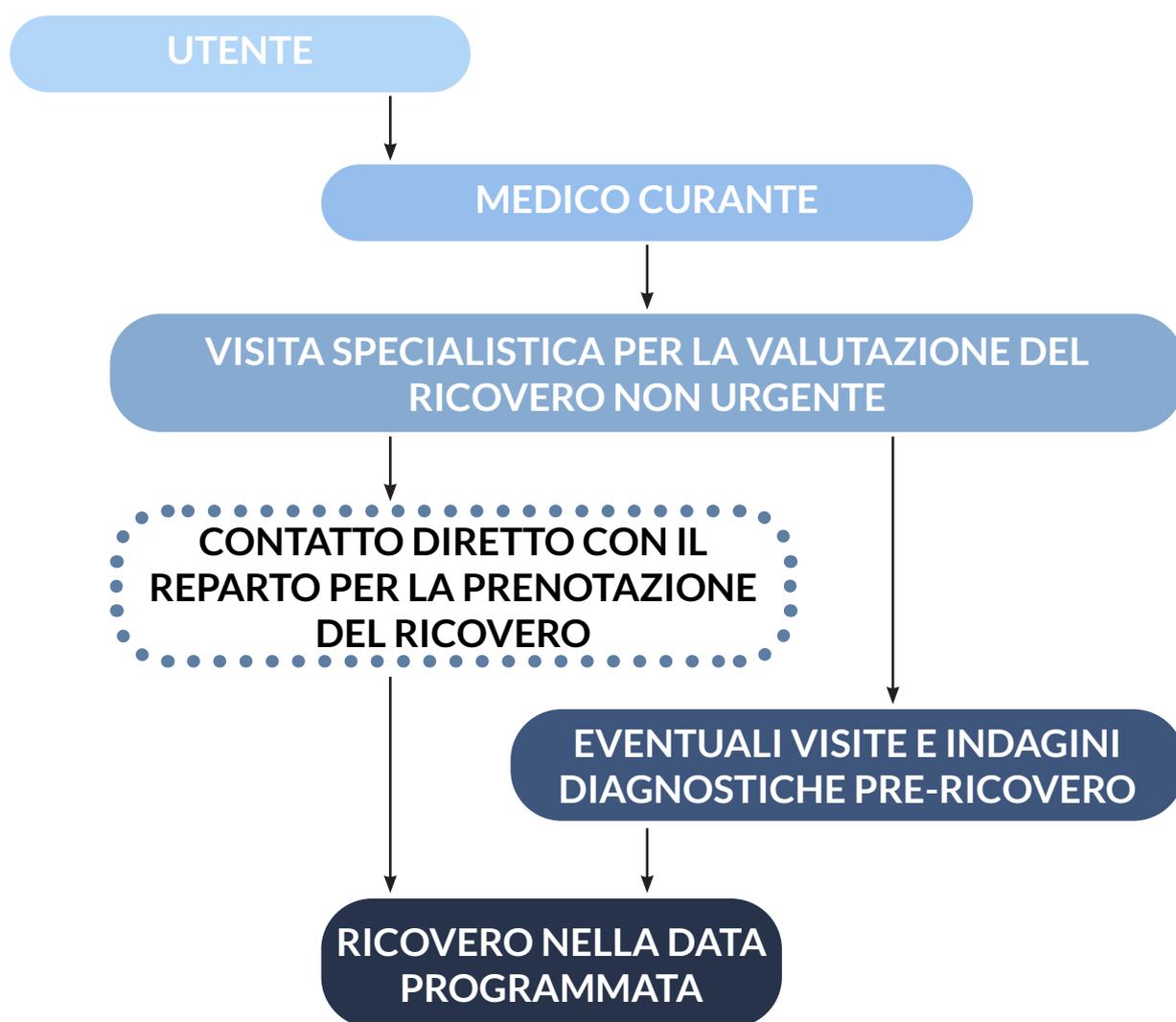
Al momento dell'accettazione al paziente è assegnato un codice colore a seconda della gravità (metodo TRIAGE).

Codice rosso	Molto critico: pericolo di vita, priorità massima, accesso immediato alle cure
Codice arancione	Criticità elevata: con probabile rischio di peggioramenti o compromissione dello stato di salute
Codice giallo	Criticità media: con possibile peggioramento dello stato di salute
Codice verde	Criticità bassa: nessun pericolo di vita, prestazione differibile
Codice blu	Nessuna criticità: il paziente verrà assistito dopo i casi più urgenti

3.2 RICOVERO PROGRAMMATO

Il ricovero programmato viene concordato nell'ambito del reparto. L'attività di ricovero ordinario si esplica attraverso il ricovero programmato in degenza ordinaria, ovvero un ricovero continuativo nelle 24 ore, oppure il ricovero programmato in day hospital (ospedale di giorno) o day surgery (chirurgia di giorno).

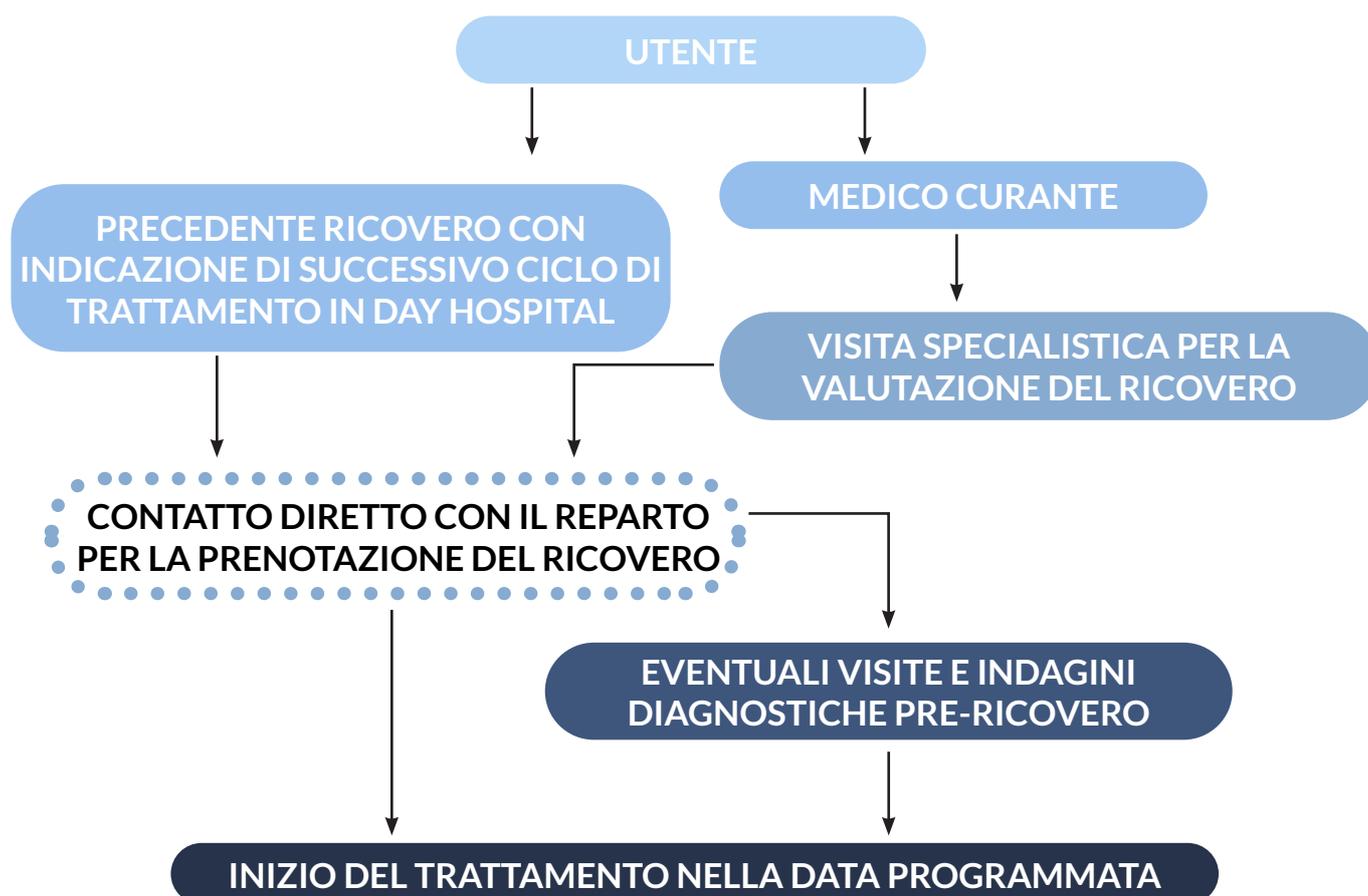
Per quanto attiene la data e le modalità d'accesso, il ricovero ordinario viene concordato nell'ambito del reparto. La richiesta di ricovero deve essere presentata al medico del reparto di riferimento, che, con una visita specialistica, valuta la reale necessità di ricovero. Se concorda, provvede a inserire il nome dell'assistito nell'apposito registro di prenotazione in lista d'attesa.



3.3 RICOVERO IN DAY HOSPITAL O DAY SURGERY

L'assistenza a ciclo diurno (day-hospital) consiste in un ricovero o cicli di ricovero programmati, di durata inferiore ad una giornata, caratterizzato dall'erogazione di prestazioni multiprofessionali e polispecialistiche. Si accede a questa forma di assistenza su indicazione del medico specialista, che valuta, l'opportunità di un ricovero in "day hospital" piuttosto che in degenza ordinaria, programmando la data dell'eventuale accesso.

Nell'ambito di alcune strutture complesse il day hospital è attivato solo per specifiche e particolari patologie che prevedono modalità di intervento diagnostico-terapeutico caratterizzato dalla ciclicità della prestazione, oppure costituisce una modalità per effettuare interventi semplici ma non eseguibili in ambito ambulatoriale. Si usa il termine day surgery per definire tutti gli interventi chirurgici che comportano di norma un ricovero inferiore alle 24 ore.



3.4 RICOVERO IN HOSPICE

Questa tipologia di ricovero è dedicata a quei pazienti con patologie tumorali per i quali non vi è più indicazione a un trattamento attivo.

Per accedere a questa tipologia assistenziale è necessaria la valutazione di un medico afferente alle Cure Palliative, che, su richiesta del medico curante, stabilisce l' idoneità del paziente sulla base delle condizioni clinico-socio-assistenziali e provvede all'inserimento in lista d'attesa.

La lista d'attesa si basa su un criterio puramente cronologico. Quando si rende disponibile un posto letto, il paziente viene contattato telefonicamente e si procede al ricovero.

Le differenze sostanziali rispetto al normale ricovero ospedaliero sono: alloggiamento in camere singole, disponibilità di un angolo cucina, orario di visita continuativo dalle 8:00 alle 20:00 e la possibilità di assistere il paziente anche durante la notte disponendo di una poltrona-letto in camera.

Capitolo 4

RICOVERO PEDIATRICO

Per ricovero in ospedale si intende comunemente il periodo di degenza della durata di uno o più giorni, che comprende anche il pernottamento all'interno della struttura ospedaliera.

Per problemi di salute cronici, si intendono quei disturbi che durano oltre in 12 mesi e che sono abbastanza gravi da creare limitazioni nell'attività abituale. Solitamente questi problemi di salute creano più ansia emotiva che problemi temporanei.

Il ricovero spaventa il bambino anche nelle migliori circostanze. Ai genitori e al bambino deve essere spiegato tutto ciò che riguarda l'ospedale, compresi i normali processi di accoglienza, in modo che sappiano che cosa aspettarsi durante la degenza. Idealmente, i bambini dovrebbero alloggiare in un ospedale specializzato nell'infanzia. In molti ospedali, i genitori sono incoraggiati a rimanere con i propri figli, anche durante le procedure che possono risultare dolorose o incutere timore.



4.1 PROBLEMI DEL RICOVERO



Paura della malattia, delle cure e del dolore



Privazione di opportunità di gioco e socializzazione



Possibilità di essere rifiutati o scherniti dai coetanei



Incapacità di seguire correttamente le lezioni



Pensare che il ricovero sia una punizione



Paura dell'ignoto



Sentirsi sbagliato



Paura del distacco dalla famiglia

4.2 BAMBINI PICCOLI

I bambini piccoli, dai 0 ai 3 anni, non sono in grado di spiegarsi l'esperienza che vivono. La loro è una sensazione di dolore e paura generalizzata, senza la possibilità di distinguere se provengano dalla malattia o dalle cure. A questo livello di sviluppo, il bambino può interpretare le cure come una punizione che non riesce a comprendere.

Per aiutarli è molto efficace contenere le loro paure con comportamenti rassicuranti, mantenendo sempre un contatto fisico e verbale che, specialmente nei primi anni di vita, riporta al legame tipico delle prime fasi di sviluppo in cui il genitore è il "contenitore" delle emozioni e sensazioni, con il quale condividere anche il dolore fisico.



4.3 BAMBINI IN ETÀ SCOLARE

In questa fase il bambino non prova dolore e paura ed è possibile aiutarlo a farsi un'idea di ciò che gli verrà fatto, poiché uno dei pericoli più grandi è quello di esporre il bambino al rischio dell'ignoto.

Per aiutarli è importante che i genitori accolgano i comportamenti del bambino quali essi siano, comunicandogli comprensione ed accettazione. È bene trovare il modo e il tempo per ascoltarlo e per parlare con lui, cercando di comprendere quale ansia nasconda quel comportamento e aiutarlo ad affrontarla.

Altro comportamento tipico è la regressione, ovvero la messa in atto di comportamenti tipici di età precedenti, come il bambino lamentoso oppure che perde alcune delle autonomie acquisite. Quando questo accade bisogna comprendere che sta cercando dall'adulto le stesse rassicurazioni che gli dava da piccolo.



4.4 ADOLESCENTI

L'adolescente ha le capacità cognitive di comprendere il motivo del ricovero e la sua eventuale gravità. È importante quindi cercare di non mentire circa la sua reale situazione. Il gruppo, gli amici e le attività ricreative, hanno in questo periodo una grande importanza. Il ragazzo quindi, sentirà fortemente il distacco dal proprio mondo. Un altro aspetto delicato riguarda il pudore per il proprio corpo. Sminuire i comportamenti legati al proprio corpo in crescita può aumentare nei ragazzi il bisogno di difendersi.

Per aiutarli bisogna lasciare loro, per quanto possibile, spazi di privacy per rendere meno pesante la vicinanza e a volte, la dipendenza forzata con i genitori in un momento in cui il ragazzo si allontana per crescere e trovare una sua dimensione.



4.5 COME MIGLIORARE IL RICOVERO

Durante il ricovero è importante, da un lato tenere sotto controllo il disagio indotto dagli atti sanitari, minimizzando ad esempio le procedure dolorose, praticando tempestivamente tutti i principi di analgesia e rispettando le necessità di riposo, dall'altro ricreare in reparto un ambiente il più possibile piacevole, con la possibilità di avere spazi ed opportunità per giocare senza restrizioni.

Bisogna dunque favorire tutte le attività atte a ridurre ansia e tensioni. Il gioco per i più piccoli, ad esempio, rappresenta una funzione rassicurante, di scarica della tensione e di elaborazione fantastica della realtà. A questo proposito, è utile dare al bambino la possibilità di giocare con oggetti utilizzati dai medici ed infermiere, che, riproposti, ad esempio, su bambole e peluche, possono aiutare a scaricare ansia ed aggressività.

In ospedale inoltre, sono presenti operatori specializzati (assistenti ludici) che possono essere di aiuto per i bambini e per i genitori. Per i ragazzi più grandi occorre favorire il più possibile i contatti con gli amici ed il mantenimento di interessi ed hobby. Alcuni accorgimenti "relazionali" possono inoltre contribuire ad un migliore adattamento, come il fatto di non sottolineare gli aspetti di dipendenza che il ricovero può indurre, favorire il confronto diretto del bambino/ragazzo con il personale, assecondare il più possibile il suo bisogno di autonomia ed indipendenza ed essere comunque pronti a confermare, come adulti, un ruolo di protezione e contenimento qualora il bambino/ragazzo ne manifesti il bisogno.

4.6 UMANIZZAZIONE DEGLI OSPEDALI

Per umanizzazione degli ospedali si intendono tutti quegli interventi rivolti in primo luogo a pediatrie a misura di bambino, con un'adeguata accoglienza anche per i genitori. Lo scopo è quello di alleviare le sofferenze dei bambini ricoverati, creando un ambiente spensierato e creativo, che li aiuti a trascorrere il tempo in ospedale con minore ansia e preoccupazione. A questo scopo assumono rilevanza l'arredamento, il colore di pareti e pavimenti, quadri o pannelli appesi, ma anche la temperatura e i rumori, in modo da creare spazi in cui il bambino possa distogliere l'attenzione dai trattamenti a cui viene sottoposto, in una sorta di continuità con l'ambiente domestico.

Nel caso del bambino, il concetto di umanizzazione delle cure riveste un'importanza particolarmente rilevante. Per il bambino, ogni atto sanitario, anche il più semplice, può comportare stress e disagio. È molto importante che il bambino venga ricoverato in un contesto che si presenti "accogliente", cosa che dipende sia dagli aspetti logistici del reparto che dalle caratteristiche professionali ed umane del personale coinvolto nelle cure.



4.7 CLOWN-TERAPIA

La ricerca medica ha confermato e approfondito il fondamento della medicina psicosomatica: il corpo e la mente sono due entità che costantemente interagiscono tra loro. Questa scienza viene poi applicata in contesti di disagio, come gli ospedali, attraverso la clownterapia, ovvero, un insieme di tecniche derivate dal circo e dal teatro di strada, che aiutano ad ottimizzare la qualità della vita dei pazienti. Viene svolta dai Clown Dottori, il cui lavoro coinvolge l'intero reparto.

La figura del clown nelle strutture socio-sanitarie ha il compito di rendere migliore la qualità della degenza dei ricoverati, portando all'ottimizzazione relazionale e all'umanizzazione delle strutture sanitarie. Una volta arrivati al letto del paziente i clown inventano al momento giochi, piccoli sketch, cantano, ballano e raccontano barzellette, utilizzano qualsiasi cosa e possono impossessarsi d'ogni oggetto per trasformarlo in strumenti straordinari. La maggior parte delle volte, nell'ambito pediatrico, i Clown Dottori bussano alla porta della degenza e chiedono il permesso per entrare: sono le uniche figure nell'ospedale che non si impongono al bambino e già da questo gesto cominciano a restituirgli un po' dell'autonomia e del potere decisionale che nella condizione di malato gli sono stati sottratti. Grazie alla loro forza simbolica, i Dottori Clown sono gli unici personaggi a cui il paziente si può aggrappare nei momenti in cui tutto quello che è considerato serio e normale, viene spazzato via.



4.8 ARTE-TERAPIA

Le arti-terapie possono facilitare la relazione operatore pedagogico-paziente, favorendo l'avvicinamento, la conoscenza e la reciproca fiducia. La terapia artistica può raggiungere dei risultati se riesce a rispondere ai desideri, oltre che ai bisogni, di ognuno. Occorre fare una distinzione tra l'arte in terapia e come terapia. Entrambe pongono l'arte come strumento e il benessere psicofisico come fine, percorrendo strade differenti. L'arte in terapia, s'arresta alla promozione di un'esperienza estetica, mentre l'arte come terapia promuove esperienze artistiche fornendo nuove possibilità d'espressione mediante il linguaggio della creatività. L'arteterapia è un approccio multidisciplinare e per questo si possono sperimentare tante tipologie di arte.



Le arti visive, dove si può disegnare, colorare, modellare il das e utilizzare fotografie o filmati.



La musicoterapia, dove il paziente ascolta musica per favorire il rilassamento o una maggiore attivazione psichica.



La danzaterapia, che insegna a liberare il corpo consentendo di esprimere attraverso i movimenti i pensieri, le emozioni e i sentimenti.



La teatroterapia, dove i pazienti decidono di comunicare sia con il corpo che con la voce e di immedesimarsi in un'altra persona assumendone anche emozioni e vissuti.



Il gioco, che prevede che ci si cimenti con i divertimenti tipici dell'infanzia come giochi con la palla o nascondino.

Capitolo 5

TARGET DI RIFERIMENTO



I bambini dai 5 agli 8 anni possiedono già la competenza linguistica ed una certa capacità di comprensione ed elaborazione dell'esperienza della malattia.

È in questa fascia di età che possono iniziare a manifestarsi problematiche di natura psicologica. Un bambino malato può sentirsi sbagliato e pensare che il ricovero sia una punizione che deve subire, piuttosto che qualcosa di utile a risolvere una situazione particolare.

Uno dei pericoli più grandi è esporre il bambino al rischio dell'ignoto, senza permettergli di organizzare le proprie difese per affrontare persone ed esperienze. Le limitazioni imposte dall'ambiente, quali le restrizioni del gioco, possono rimuovere la valvola di sicurezza necessaria al bambino per scaricare l'ansia e i sentimenti spiacevoli, facendolo fantasticare eccessivamente per far fronte agli eventi della nuova situazione.



5.1 L'IMPORTANZA DEL GIOCO

Il gioco è significativo per lo sviluppo intellettuale del bambino, perché il bimbo, quando gioca, sorprende se stesso e nella sorpresa acquisisce nuove modalità per entrare in relazione con il mondo esterno. Nel gioco, il bambino sviluppa le proprie potenzialità intellettive, affettive e relazionali. Il gioco gli permette di esprimere i suoi stati d'animo, di scaricare l'ansia e lo stress dovuti al ricovero e di mantenere un legame con la vita "normale" che si svolge al di fuori dell'ospedale.

Esistono diversi motivi per cui è importante giocare, soprattutto all'interno dell'ambiente ospedaliero, in primo luogo serve a divertirsi, particolarmente utile quando anche un adulto gioca con il bambino. Con un adulto, infatti, c'è la possibilità di comunicare, mentre si gioca, i propri dubbi e le proprie paure. L'adulto, proponendo attività adatte alle condizioni del bambino, valorizza la sua parte "sana" e rinforza la sua autostima. In secondo luogo serve a comprendere e rielaborare, in quanto rappresenta una sicura via d'uscita per le emozioni e la libera espressione dei bambini che vi sono coinvolti.



5.2 ATTIVITÀ DI GIOCO

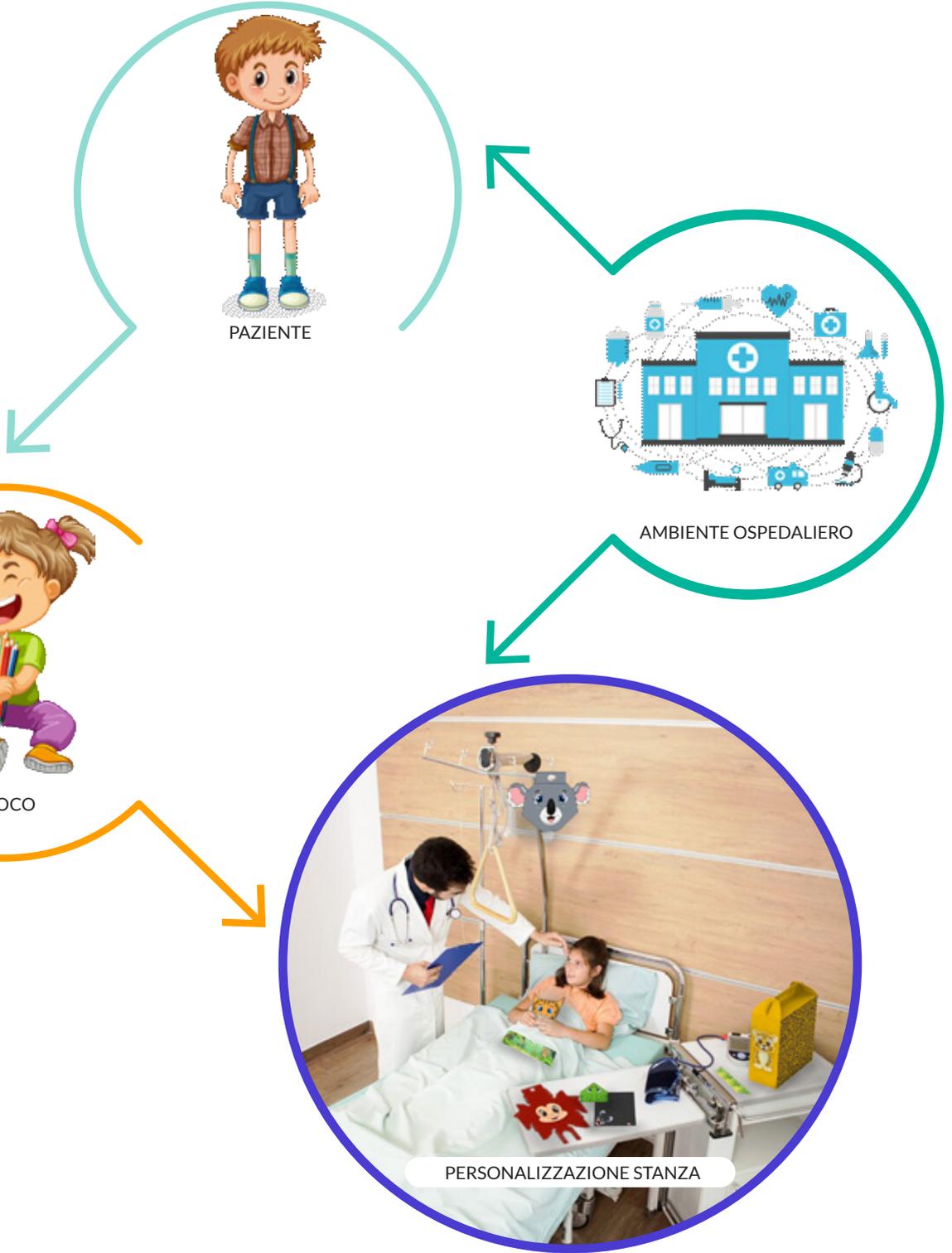
A questa età i bambini sono capaci di concentrarsi più a lungo, sanno tagliare, colorare e costruire. Attraverso il gioco i bambini possono sviluppare le abilità che gli serviranno in altri contesti, come la scuola. Ad esempio, riuscire a scrivere bene è più semplice se un bambino ha già avuto l'occasione di maneggiare matite e pennarelli e di tracciare dei segni su un foglio. Tutte queste abilità e competenze di base si possono esercitare giocando.



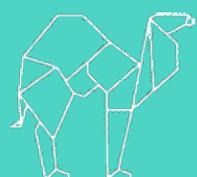
5.3 APPLICAZIONE DEL GIOCO NEL RICOVERO

Con la mia proposta, si è scelto di agire sul settore sanitario pediatrico, in particolare sul periodo di degenza in ospedale. Il ricovero spaventa il bambino anche nelle migliori condizioni, quindi si è pensato di creare delle attività di gioco, attraverso le quali il bambino può scaricare l'ansia e lo stress, non solo puramente ludiche, ma atte anche alla personalizzazione della camera di degenza. Per fare ciò, dopo varie ricerche sull'importanza di mantenere un contatto con il mondo "normale" e favorire il più possibile le attività di gioco in ospedale, la scelta è ricaduta sui giochi manuali con la carta, in particolare sugli origami. Questi sono stati scelti non solo per intrattenere il bambino durante la degenza, ma anche per dargli la possibilità di entrare in contatto con l'ambiente che lo circonda, personalizzandolo come se fosse la sua cameretta, in modo da rendere l'esperienza del ricovero il più piacevole e meno stressante possibile.





5.4 SCELTA DELL'ORIGAMI



Tra le attività manuali e ricreative per i bambini, gli origami sono tra le migliori.

Questo perchè, trattandosi di un gioco semplice ma creativo, stimolano la fantasia dei più piccoli e la loro manualità.

Gli origami di carta si contraddistinguono da tutti gli altri tipi di lavori con questo materiale perchè è possibile creare oggetti o attività, permettendo loro di sviluppare la cosiddetta motricità fine, ovvero l'abilità motoria di minuziosità che aiuta il bambino a migliorare la coordinazione nei movimenti e a sviluppare il suo intelletto.

Dalla realizzazione di origami con la carta a forma di animali o di oggetti complessi, i bambini possono implementare le loro abilità creative e cognitive, aumentando così la consapevolezza di sé e del mondo che li circonda.

Capitolo 5

ORIGAMI

Con il termine origami si intende l'arte di piegare la carta per dare vita ad oggetti, animali e figure di fantasia. La parola deriva dal giapponese *oru* (piegare) e da *kami* (carta), letteralmente significa "piegare la carta" o "carta piegata" ed è stata adottata a livello internazionale per indicare l'arte di piegare la carta. Pochi però sanno che tradizionalmente la tecnica di piegare la carta era conosciuta in Giappone con nomi diversi come *orikata*, *orisue*, *orimono*, *tatamigami* e altri. Origami invece è la traduzione diretta della parola tedesca *papierfalten*, introdotta in Giappone alla fine del 1800 dal metodo educativo tedesco del kindergarten di Friedrich Fröbel.

L'origami tradizionale è nato e cresciuto con lo scambio culturale tra Oriente e Occidente, nonostante in Giappone abbia raggiunto un livello di popolarità molto maggiore e sia diventato parte integrante della cultura giapponese, non appartiene solamente alla cultura giapponese, ma è intrinsecamente un ibrido tra cultura orientale e occidentale.



6.1 STORIA

Si ritiene che i primi modelli di carta piegata risalgano al periodo in cui è nata. Probabilmente si trattava di modelli che potevano avere un uso pratico, come piccoli contenitori, buste per le lettere o lettere stesse. Stando alla tradizione cinese, la carta fu inventata da Ts'ai Lun, un funzionario della corte dell'Imperatore, nel 105 DC. Ci sono pochissimi esempi di modelli tradizionali cinesi, uno è il Yuan Bao, dei fogli di carta piegati a forma di lingotto d'oro, che vengono bruciati come offerta per i defunti.

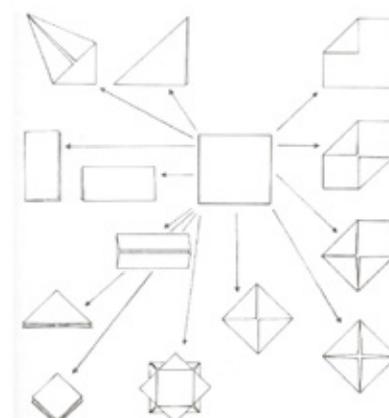
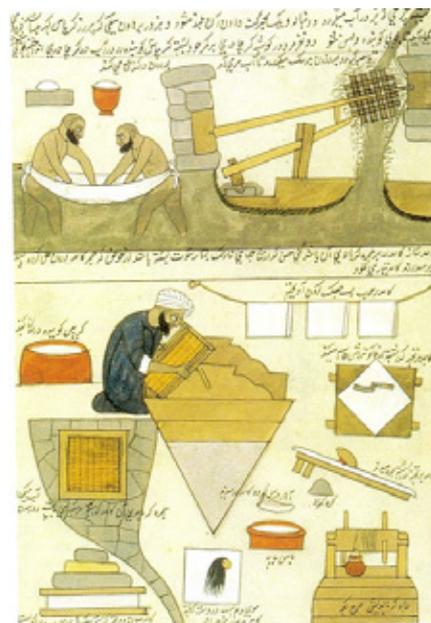


La carta fu introdotta in Giappone dai monaci buddisti intorno al 600 DC, dove la tecnica di fabbricazione fu migliorata, producendo una carta di alta qualità, resistente e morbida (carta *Washi*). In giapponese le parole “carta” e “dei” si pronunciano allo stesso modo: “kami”. Per questo motivo la carta è stata vista come un segno delle divinità per consentire agli uomini di entrare in contatto con loro. Inizialmente la carta era costosa e non disponibile al pubblico, per questo veniva fabbricata quasi esclusivamente dai monaci. La carta e i modelli di carta piegata erano utilizzati durante le feste o nei rituali religiosi scintoistici e nelle cerimonie formali.

Nel 715 DC gli arabi conquistarono Samarcanda, fino a quel momento sotto l'Impero Cinese. Tra i prigionieri, alcuni conoscevano l'arte della fabbricazione della carta, che venne insegnata agli arabi. In seguito, i fabbricanti di carta si spostarono ad ovest arrivando in Egitto nel X secolo. Nella città di Fez, alla fine del X secolo, si trovavano più di 400 mulini per la fabbricazione della carta.

Poiché le regole dell'Islam limitavano la rappresentazione figurativa, gli arabi focalizzarono l'attenzione alle regole geometriche di piegatura del quadrato, che divenne il formato di partenza per creare modelli. Per questo i modelli di carta europei sono generalmente basati su una griglia geometrica di pieghe, in contrasto con i modelli tradizionali giapponesi che usano pieghe senza riferimenti precisi, lasciando spazio per il gusto personale e la libera interpretazione.

Per i modelli europei l'attenzione è focalizzata sulla forma finale del modello, mentre nei modelli giapponesi, dove è forte l'influsso Zen, si cerca la bellezza in ogni singolo passaggio del processo di piegatura e si tende ad attribuire più importanza all'atto di piegare in sé che non al modello finito.



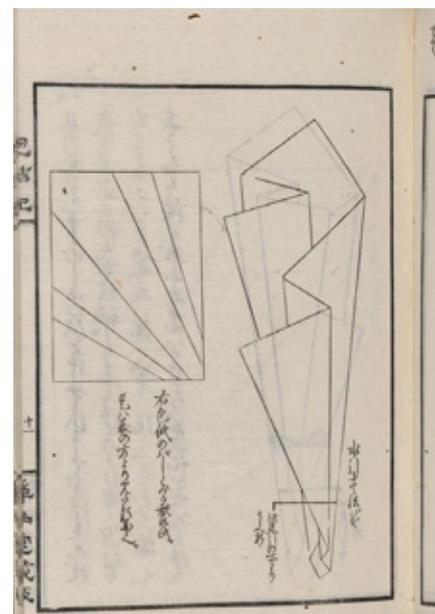
Nel periodo Kamakura (1100-1300 DC circa) e Muromachi (1300-1600 DC circa), si assiste al declino dell'aristocrazia dominante ed all'ascesa della famosa classe dei samurai. Anche il Giappone conosce il feudalesimo e la nascita di nuove sette religiose. La più famosa tra queste è quella dello Zen che esalta la meditazione, il contatto con la natura e l'autodisciplina.



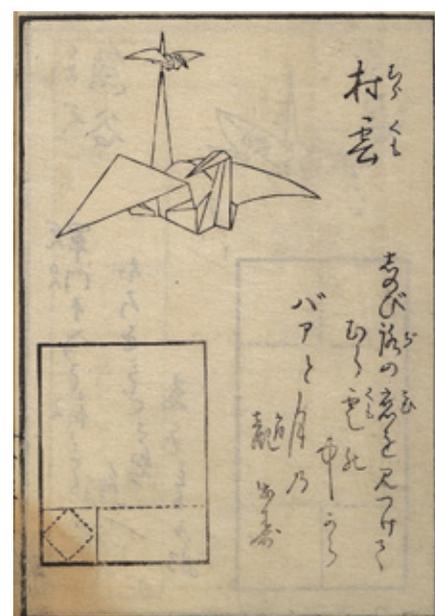
Con l'occupazione della Sicilia da parte degli arabi, i mulini per la fabbricazione della carta arrivarono in Italia. La prima cartiera che apparve in Italia fu a Fabriano nel 1276. La prima pubblicazione contenente un modello Origami tradizionale europeo è probabilmente una stampa del 1472 contenuta nel "De sphaera mundi" di Johannes Sacrobosco. In questa stampa è raffigurata una barca del tutto simile alla classica barca tradizionale origami giapponese.

Nel periodo Edo (1600-1900 DC circa) la produzione di carta diventa a basso costo e destinata al largo consumo. L'origami è ormai diventato popolare e sono numerose le tardizioni legate al suo uso. In questo periodo la stampa arriva in Giappone e compaiono anche i primi libri di origami. Il primo libro di origami "Tsutsumi-no Ki" di Sadatake Ise fu pubblicato nel 1764 e contiene le istruzioni per 13 modelli cerimoniali. Nel 1797 fu pubblicato il primo libro origami a carattere ricreativo "Senbazuru Orikata" contenente le istruzioni per piegare da un solo foglio di carta gruppi di gru unite tra loro. Nel 1845 fu pubblicata la collana "Kayara-gusa" che contiene una collezione di modelli piuttosto vari, tra cui una libellula, una cavalletta, un polipo, una chioccola, la rana tradizionale e varie figure umane.

Nel periodo Meiji (1900-1915 DC circa) il metodo educativo kindergarten approda in Giappone e grazie a quest'ultimo, l'origami viene insegnato anche nelle scuole per educare i bambini alla manualità e allo sviluppo del senso estetico.



Tsutsumi-no Ki



Senbazuru Orikata

Durante il Rinascimento, in Italia si diffuse la moda di abbellire le tavole delle corti con dei tovaglioli piegati. “*Li tre trattati*” di Giegher (1639) contiene la descrizione di elaborate sculture di tovaglioli tra cui animali di terra, uccelli, pesci, dragoni e navi. Con la traduzione de “*Li tre trattati*” in tedesco da parte di Horssdorfer, l’arte dei tovaglioli piegati si diffuse in Germania.

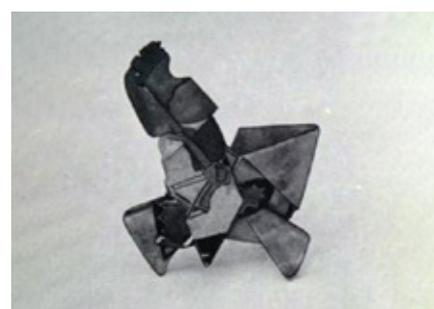


Li tre trattati



Nel 1700 gli illusionisti europei usavano la tecnica dell’origami per stupire il pubblico con “Il Ventaglio Magico”, una larga striscia di carta piegata a fisarmonica che incantava il pubblico grazie alla sua capacità di trasformarsi agilmente in figure diverse.

Si possono trovare tracce di origami del XIX secolo in tutta l’Europa. In Germania, nel National Museum e nel Museum of Saxon Folk Art, ci sono cavalli e cavalieri origami che si pensa siano stati piegato tra il 1810.



Diversi sono i riferimenti in letteratura e in pittura, con persone che piegano soggetti come aquiloni, navi e uccelli. Proprio un uccello, la pajarita, è uno degli origami classici spagnoli più conosciuti. Originario della Spagna, oggi la pajarita è il simbolo dell’associazione spagnola di Origami.

A metà del XIX secolo, Friedrich Fröbel creò in Germania il primo kindergarten. Il suo sistema educativo prevede alcune attività chiamate “occupazioni” che sono divise in tre categorie: forme di vita, forme di bellezza e forme di conoscenza. L’origami figurativo tradizionale si colloca nelle forme di vita.

Quando i kindergarten di Fröbel arrivarono in Giappone, l’origami occidentale e giapponese si incontrarono. Per assecondare l’esigenza del kindergarten di insegnare l’origami, in Giappone si cominciò a produrre carta da origami quadrata e colorata su un lato, così come da tradizione europea. I bambini, così come gli adulti, spesso hanno apportato modifiche a modelli già esistenti o addirittura creato modelli nuovi. Questo aspetto creativo dell’origami tradizionale è una delle ragioni per cui Fröbel inserì l’origami tra le sue occupazioni. L’incontro tra modelli tradizionali occidentali e giapponesi, favorì ulteriormente la nascita di nuovi modelli.

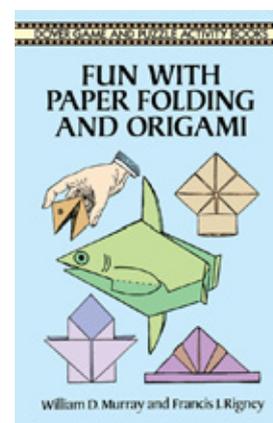
Inoltre la parola origami è stata coniata nei kindergarten giapponesi ed è la traduzione letterale di “*papierfalten*”.



Nel 1956 fu pubblicato il primo libro di origami europeo “*Paper Magic*” di Harbin, un illusionista e scrittore britannico. Questo libro segue idealmente il libro “*Fun with Paperfolding*” di Murray e Rigney, pubblicato in America nel 1928. Alla base di questi volumi vi è la prima teorizzazione occidentale riguardo all’origami ad opera di Josef Albers, padre della teoria moderna dei colori, della corrente minimalista ed esponente del Bauhaus, che insegnò l’arte della piegatura tra il 1920 e il 1930, usando fogli circolari che venivano piegati in spirali e forme ricurve. Le sue opere hanno influenzato gli artisti giapponesi di origami moderni.



Robert Harbin



L’Origami Center di Oppenheimer è stato fondamentale per la diffusione degli origami in America e per il mondo occidentale, e poco dopo nacquero anche le prime associazioni Origami europee. La British Origami Society fu fondata nel 1967 proprio con l’aiuto di Oppenheimer. Nel 1973, dall’unione di numerose associazioni giapponesi nacque la Nippon Origami Association. Nel 1978 Roberto Morassi e Giovanni Maltagliati fondarono il Centro Diffusione Origami e nel 1989 fu fondata la Origami Deutschland da parte di Paulo Mulatinho e Silke Schröder.

Su proposta di Lilian Oppenheimer “Origami” divenne il termine universale per indicare l’arte di piegare la carta. I simboli grafici ideati da Akira Yoshizawa e Sam Randlett, per descrivere come piegare i modelli origami, vennero adottati ufficialmente anche da Robert Harbin e diventarono lo standard internazionale.

La tecnica moderna dell’origami occidentale usa pochi tipi di piegature in una infinita varietà di modi per creare modelli anche estremamente complicati.

In genere, questi modelli cominciano da un foglio quadrato, che viene piegato senza fare tagli alla carta, ma l’origami tradizionale era molto più rigido e faceva frequente uso di tagli, oltre a partire da basi non necessariamente quadrate. Numerose figure origami partono da una forma di base, una figura piana realizzata sempre nello stesso modo e da cui si sviluppa la variazione che porta alla figura completa.



6.2 AKIRA YOSHIZAWA

Akira Yoshizawa, considerato padre dell'origami moderno, nacque nel 1911 a Kaminokawa e frequentò il kindergarten. Arrivò a Tokyo nel 1924 e cominciò a lavorare in una industria metalmeccanica. Quando gli fu affidato il compito di formare i giovani impiegati, usò gli origami per insegnare loro la geometria.

Successivamente Yoshizawa lasciò il lavoro in fabbrica dedicarsi totalmente agli origami. Egli rivoluzionò completamente il modo di piegare, introducendo pieghe morbide e dando tridimensionalità ai suoi modelli.



“Le mie creazioni di origami, secondo le leggi della natura, richiedono l’uso della geometria, della scienza e della fisica. Comprendono anche religione, filosofia e biochimica. Nel complesso, voglio che tu scopra la gioia della creazione con le tue mani: la possibilità di creare dalla carta è infinita.”

Intorno al 1951, il suo talento fu scoperto da Tadasu Mizawa, l'editore della rivista giapponese di fotografia Asahi Graf. Gli venne chiesto di creare la serie dei dodici segni zodiacali da pubblicare sulla rivista. Questo portò alla rivelazione del genio di Yoshizawa al mondo. Grazie alle pubblicazioni sulla Asahi Graf, le opere di Yoshizawa furono viste da Gershon Legman, esperto in tecniche di piegatura della carta, che ne riconobbe il grande talento.

Legman organizzò una mostra presso il museo Stedelijk di Amsterdam con i modelli che gli aveva inviato Yoshizawa. Da Legman, la notizia si diffuse fino a Robert Harbin, in Inghilterra, e grazie a lui, raggiunse Lilian Oppenheimer a New York nel 1957.

Nel 1959 Oppenheimer incontrò Yoshizawa ed organizzò un'altra esposizione dei suoi modelli a New York. La mostra ebbe un successo enorme ed un profondo impatto sul mondo degli origami. Yoshizawa divenne altrettanto famoso in Oriente quanto in Occidente.



6.3 ORIGAMI TRADIZIONALI GIAPPONESI



Uno dei modelli più antichi è il *gohei*, formato da semplici strisce di carta piegate a zigzag, unite ad un filo o ad una bacchetta di legno ed utilizzate per riti di purificazione o per delimitare gli spazi sacri.



Nei matrimoni tradizionali shintoisti, era tradizione attaccare farfalle di carta alle coppe di sakè con cui gli sposi brindano. Queste farfalle, *mecho* (per la sposa) e *ocho* (per lo sposo), sono probabilmente il primo modello di origami figurativo.



Il *noshi* veniva consegnato insieme al regalo come portafortuna. Nella cerimonia nel *noshi-awabi*, veniva donata ai samurai una striscia secca di un particolare mollusco, l'*awabi*, simbolo di immortalità, contenuto in un astuccio di carta, il *noshi*.



L'origami si fa sempre più presente anche tra il popolo e nascono i *tato*, degli origami per la custodia di piccoli oggetti.



Con l'ascesa del feudalesimo, in Giappone nascono le regole per dare e ricevere i regali e molti modelli tradizionali sono legati proprio a queste regole. *Tutsumi*, invece, è l'arte di impacchettare i regali. Nelle cerimonie shintoiste, queste semplici pieghe, erano simbolo di purezza e sincerità.



Le tradizionali sfere medicinali, i *kusudama*, fatte da un insieme di ramoscelli ed erbe mediche, venivano appese alla porta di casa per allontanare gli spiriti e le malattie. In seguito vengono create con fiori origami uniti tra loro in modo da formare una sfera.



Anche la rana è una tradizionale forma origami. La parola *kaeru*, significa sia "rana" che "ritorno a casa", è quindi tradizione donare una rana origami come buon augurio a chi sta per intraprendere un lungo viaggio.



Il *sanbo* invece, è una scatola di carta per presentare offerte agli dei durante le cerimonie.

6.4 LA GRU E LA STORIA DI SADAKO SASAKI

L'origami o gru di carta, è una forma considerata la più classica di tutti gli origami giapponesi. Si tratta di una rappresentazione della gru della Manciuria, che ha un significato speciale nella cultura giapponese, in cui si ritiene possa vivere fino a mille anni. È spesso usato come un simbolo cerimoniale o per la decorazione dei tavoli dei ristoranti. Viene altresì utilizzato come modello matematico. La catena composta da mille origami legate assieme è chiamata senbazuru che significa appunto “mille gru”. Regalare una gru è un augurio di lunga vita e prosperità.



Una celebre storia narra di una bambina giapponese colpita dalle radiazioni della bomba atomica sganciata su Hiroshima nel 1945, alla quale, dopo numerose domande sulla data della sua guarigione, le venne risposto che, quando avrebbe finito di piegare mille gru, sarebbe guarita.

Sadako, questo il nome della bimba, si mise subito d'impegno, ma arrivata a circa 700 gru perse la sua lotta contro le radiazioni. Il suo simbolico sforzo fu raccolto da numerose persone, non solo in Giappone ma in tutto il mondo, che si sono impegnate a piegare mille e mille gru come segno di profonda commozione e come messaggio di pace mondiale.

Il Giappone, da parte sua le ha dedicato un monumendo, sul quale sono deposti mazzi di mille gru provenienti da ogni parte del mondo. Seguendo questa tradizione, chiunque pieghi mille gru vedrà i propri desideri esauditi.



6.5 ORIGAMI PARTICOLARI



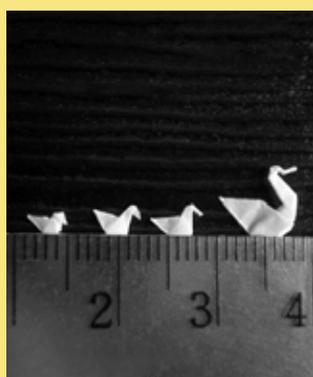
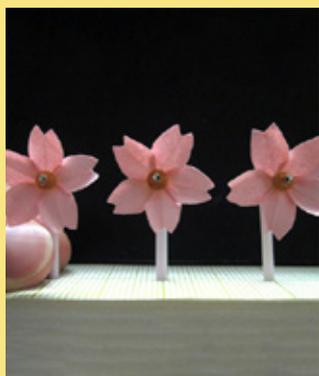
Un esempio di modello tradizionale cinese è il così detto “Golden Venture Holding”, oggi conosciuto come origami 3D modulare.

In questa tipologia di origami, dei piccoli pezzi di carta vengono piegati in moduli triangolari che vengono poi uniti tra loro per formare figure tridimensionali.

Non si conosce quando questi moduli triangolari siano stati creati per la prima volta, ma sono diventati popolari solo dal 1933, quando in America, a New York, approdò una nave di immigrati cinesi clandestini. Il nome della nave era “Golden Venture”.

I rifugiati, in attesa che venisse concesso loro asilo politico, furono rinchiusi in carcere. Per passare il tempo, i prigionieri cinesi, piegarono dei modelli di carta che spesso regalavano a coloro che sostenevano la loro causa.

Mui-Ling Teh è un'artista canadese che realizza gli origami più piccoli del mondo. Le sue opere non superano i 10 mm. L'opera più piccola realizzata da Mui-Ling Teh è "*Born from the Cell*", una gru origami realizzata partendo da un foglio di 3 x 3 mm. L'ispirazione è quella classica degli origami, dai cigni ai fiori di loto.



Nel corso del tempo tantissime persone si sono cimentate nello stabilire dei nuovi record realizzando gli origami più grandi del mondo.



La più grande gru ha un'apertura alare di 81,94 m, realizzata dal Peace Piece Project nel 2009.



La più grande farfalla misura 4,36 x 3,29 m, realizzata dagli studenti della Webster Hill Scholl nel 2015.



Il leopardo più grande che misura 3,70 m di lunghezza, 0,98 m di larghezza e 1,41 m di altezza, realizzato da Liu Tong nel 2017.



Il più grande drago misura 3,87 x 1,99 x 1,2 m, realizzato da Paul Frasco e Shrikant Iyer nel 2020.

Un team formato da Chee Yie Jian (malesiano), da Shin Moo Joon e Kim Kyu Tae (coreani) ha fatto volare un aereo di carta per ben 76,97 metri.

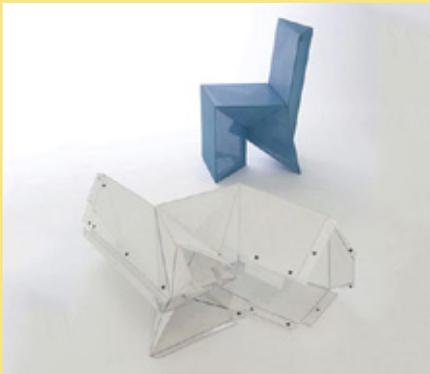
L'aereo è stato progettato da Chee Yie Jian, piegato da Shin Moo Joon e lanciato da Kim Kyu Tae. La conquista del record è il frutto di studi di aerodinamica e di altre variabili legate agli origami.

È stato molto importante determinare la giusta forma dell'aeroplano e il tipo di carta da utilizzare.



6.6 APPLICAZIONE DEGLI ORIGAMI AL DESIGN

La magia dell'origami rapisce ed ispira sempre più progettisti. La tecnica dell'origami usa pochi tipi di piegature combinate in una infinita varietà di modi per creare modelli anche estremamente complicati. Dal 2007 circa è esplosa una vera e propria origami-mania. Gli esempi sono molteplici e spaziano dal micro al macro, dallo stile minimal a quello più stravagante, dal food-design alle imponenti architetture.



Origami Chair è una sedia in pieno stile origami. Si parte da un foglio in policarbonato che, ripiegato e fermato con bottoni a pressione, si trasforma in un volume 3D resistente ed affascinante.



Folded Chair di Stefan Schoning, realizzata in polipropilene e in polipropilene rivestito in eco-pelle. Qui le forme geometriche sono rese più organiche grazie a delle piegature più morbide.



Anche l'alluminio si lascia plasmare secondo le tecniche origami. Origami Side Table è realizzato con due fogli in alluminio tagliato al laser da piegare ed incastrare. Un progetto verde realizzato senza sfridi di lavorazione né colle.



Interessanti anche i packaging in stile origami. Ne sono esempio l'Origami Beer, della designer Clara Lindsten, con una speciale etichetta pronta a prendere forma.



Anche nel food-design l'origami-mania si fa sentire con la realizzazione di Origami Spoon, un cucchiaino in bamboo presagomato che prende volume in poche e semplici mosse.



Neanche la moda può sottrarsi al fascino dell'origami. Jin Gao stupisce con le sue creazioni di moda-origami, come nella collezione Walking City, dedicata ad abiti rigorosamente bianchi e realizzati in stile origami, dove forme uniche creano giochi di luci ed ombre unici



L'arte degli origami ispira anche le Folding Bamboo House di Ming Tangnata, dei ricoveri temporanei realizzati in bamboo per aiutare le persone in caso di calamità naturali come terremoti o tsunami.

Capitolo 7

CONCEPT

La prima fase per la realizzazione del prodotto proposto è stata trovare un modo per far svagare, attraverso il gioco manuale, i bambini che vengono ricoverati in ospedale.

Allo stesso tempo è stato individuato un elemento che suscita timore nei piccoli pazienti, ovvero la fleboclisi. Si è cercato di trovare un modo per far interagire il bambino con questo elemento, attraverso la sua customizzazione, mantenendo sempre presente l'elemento del gioco manuale.

L'attività del gioco ha un ruolo fondamentale, in quanto attraverso di esso, si riesce ad instaurare un rapporto tra i genitori, i bambini e il personale sanitario, attenuando la paura della malattia e delle cure.



7.1 INFLUENZE E RIFERIMENTI



L'attività ludica è divertente e coinvolgente, ma anche una cosa seria perchè è proprio attraverso il gioco che il bambino si mette alla prova, entra in relazione con l'ambiente ed esprime le proprie attitudini. All'interno del contesto ospedaliero l'attività ludica assume un'ulteriore importanza, in quanto è uno dei pochi spazi in cui il bambino può collocare ed esprimere le sue emozioni.



I lavoretti manuali per bambini sono davvero ottimi per insegnare ai bambini a collaborare sia tra di loro che con tutti quelli che lavorano con loro. Inoltre, ogni tipo di attività manuale richiede un'attenta coordinazione tra mani-occhi-cervello e sono quindi essenziali per favorire la concentrazione. La gioia di poter realizzare qualcosa con le proprie mani e di vedere il risultato finito, è utile per dare autonomia e autostima ai bambini, permettendo inoltre di aumentare il loro senso di responsabilità. Esse creano un'atmosfera di benessere e di armonia, fondamentale per mantenere un benessere fisico e psicologico. Fare qualcosa con le proprie mani rilascia le endorfine, fondamentali per garantire energia e buonumore.



In ambito sanitario, soprattutto negli ultimi decenni, si è cercato di realizzare prodotti ed attività atte a minimizzare gli effetti negativi che il ricovero produce nei bambini. La sede brasiliana dell'agenzia pubblicitaria JWT ha voluto aiutare i bambini malati di leucemia alle prese con la chemioterapia. Con l'aiuto della Warner Bros ha realizzato delle cover per le flebo della chemioterapia con i loghi dei personaggi della Justice League. Inoltre, un team di disegnatori ha creato una serie di cartoni animati e fumetti in cui i supereroi sono malati e recuperano la loro forza grazie a questa "superformula" contenuta nelle flebo.



La linea di cortesia gioca un ruolo fondamentale per tutte quelle strutture che vogliono che il proprio ospite si senta importante. Solitamente questi kit vengono impiegati negli hotel come regalo di benvenuto e contengono prodotti per l'igiene e la cura personale. Seguendo l'idea di far sentire speciale l'utente, si è pensato di applicare questo concetto nell'ambito dell'ospedalizzazione pediatrica, la quale, come si è precedentemente analizzato, causa degli stati d'ansia e di stress nei piccoli pazienti.

7.2 STEP PROGETTUALI

La base del progetto parte con il trovare un'attività che possa essere eseguita da tutti i bambini, che crei attimi di spensieratezza e che incentivi non solo i rapporti tra i genitori e i bambini, ma anche tra i bambini ed il personale sanitario.

Dopo varie ricerche tra numerose attività, l'attenzione ricade sul gioco, che diventa il fulcro della relazione e della comunicazione. L'obiettivo è quello di accompagnare i piccoli pazienti durante il periodo del ricovero, contribuendo a stimolarli nelle attività manuali e limitandone il disagio psicologico sofferto.

Il progetto consiste nella creazione di kit di cortesia contenenti degli origami e dei trofei di carta, impiegati sia per il gioco che per la decorazione e personalizzazione dell'attrezzatura medica, senza alterare il lavoro del personale sanitario. L'idea iniziale è stata quella di applicare l'arte degli origami ad un settore che normalmente non offre questo tipo di attività. Analizzando i vari giochi per bambini e cercando di mantenere la parità di genere, l'attenzione si è concentrata sul mondo degli animali.



7.3 SCELTA DEGLI ORIGAMI

Gli origami sono una vera e propria arte. Essi si contraddistinguono da tutti gli altri tipi di lavori con la carta in quanto è possibile creare splendidi oggetti o modelli semplicemente piegando la carta, fino ad arrivare alla realizzazione della forma desiderata. Inoltre sono un'attività molto importante per la crescita del bambino.

1

Questo tipo di attività è molto indicata per i bambini poiché permette loro di sviluppare la motricità fine, ovvero l'abilità motoria di minuziosità che aiuta il bambino a migliorare la coordinazione nei movimenti.

2

Attraverso la creazione di origami semplici e colorati, i bambini hanno la possibilità di crescere e sviluppare il proprio intelletto, realizzando diverse forme.

3

Sono un ottimo esercizio per impegnare il bambino in un'attività che prevede la concentrazione. Questa degli origami è una concentrazione mirata e molto educativa, poiché insegna al bambino che la pazienza porta risultati bellissimi e concreti.

4

La realizzazione degli origami è un'attività che può essere eseguita individualmente, sviluppando l'autonomia del bambino, oppure in compagnia, dei genitori o di altri bambini, generando dei momenti di comunicazione e di contatto.

Capitolo 8

PROPOSTA PROGETTUALE

Happy Habitat consiste in un kit di cortesia che viene dato ai bambini dopo il loro arrivo in ospedale e dopo aver completato le procedure per la registrazione al ricovero. Happy Habitat non è solo design, ma è stato pensato per intrattenere i piccoli pazienti durante il periodo della loro degenza in ospedale. Al suo interno infatti, sono presenti quattro origami e due trofei di carta.

Il filo conduttore che lega i quattro kit è il mondo degli animali. Ogni kit infatti, raccoglie gli animali di quattro habitat diversi, ovvero la giungla, la savana, la montagna e il mare. Una volta completata la registrazione per il ricovero, al bambino vengono presentate le quattro proposte e sarà egli stesso a scegliere quella che più preferisce.

Grazie a questi kit, si cerca di creare delle attività di gioco con cui i bambini ricoverati possono svagarsi, scaricando ansia e stress e far sì che vengano instaurati dei legami con i genitori e il personale ospedaliero durante il gioco.



8.1 CARATTERISTICHE PRINCIPALI

Ogni kit contiene quattro origami e due trofei di carta con le rispettive istruzioni. Le scatole sono state disegnate per contenere questi prodotti e su ognuna è raffigurato un animale appartenente ad uno dei quattro habitat.

Gli origami al loro interno sono stati semplificati per permettere ai bambini di riprodurli facilmente. Una volta completate le pieghe necessarie seguendo le istruzioni, riportate su di un apposito libretto, si potranno ottenere quattro animali di carta con cui giocare.

Per quanto riguarda i trofei di carta, grazie a dei giochi di incastri, si possono ottenere i musci di due animali che andranno a coprire la flebloclisi posizionandoli sull'asta portaflebo. Il tutto è stato realizzato in carta riciclata.



8.2 MATERIALE

Come tutti i rifiuti, la carta pone problemi di smaltimento. La carta è però un materiale riciclabile, poiché la cellulosa che contiene può essere sottoposta a ripetuti cicli di lavorazione. La carta recuperata può essere trattata e riutilizzata come materia secondaria per la produzione di nuova carta. Partendo dalla fibra del rifiuto cartaceo, circa il 80% viene trasformato in nuova carta. Rispetto ad altre produzioni, il macero comporta grandi risparmi energetici, idrici e di legname.



VANTAGGI

Dal punto di vista economico, il riciclaggio è meno costoso dell'incenerimento. Infatti, il costo dell'incenerimento di una tonnellata di rifiuti varia, a valle dei costi di raccolta e secondo l'impianto, tra i 96-192 €/t, mentre il trattamento della carta straccia costa tra i 64-96 €/t.

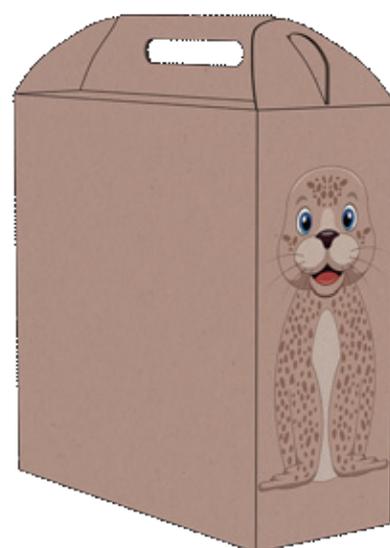


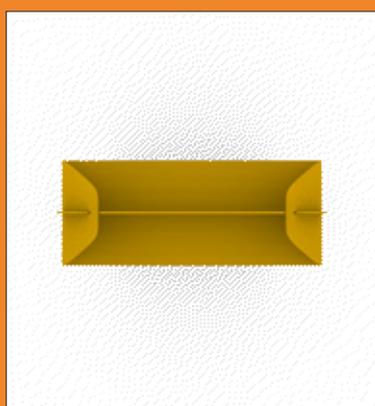
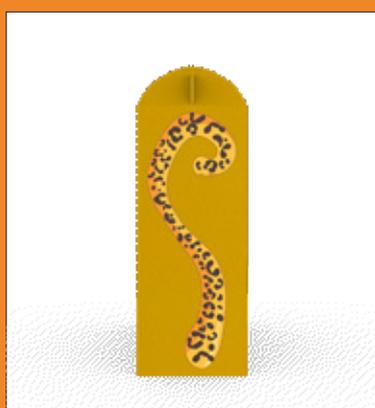
Il riciclo è essenziale anche dal punto di vista ambientale. Infatti la deforestazione, specialmente delle foreste primarie, è stata riconosciuta al COP 21 tra le principali cause del riscaldamento globale. Oltre a combattere il cambiamento climatico, la carta riciclata consente di far diminuire il disboscamento, prevenire l'erosione del suolo, preservare i bacini idrici e proteggere la biodiversità.



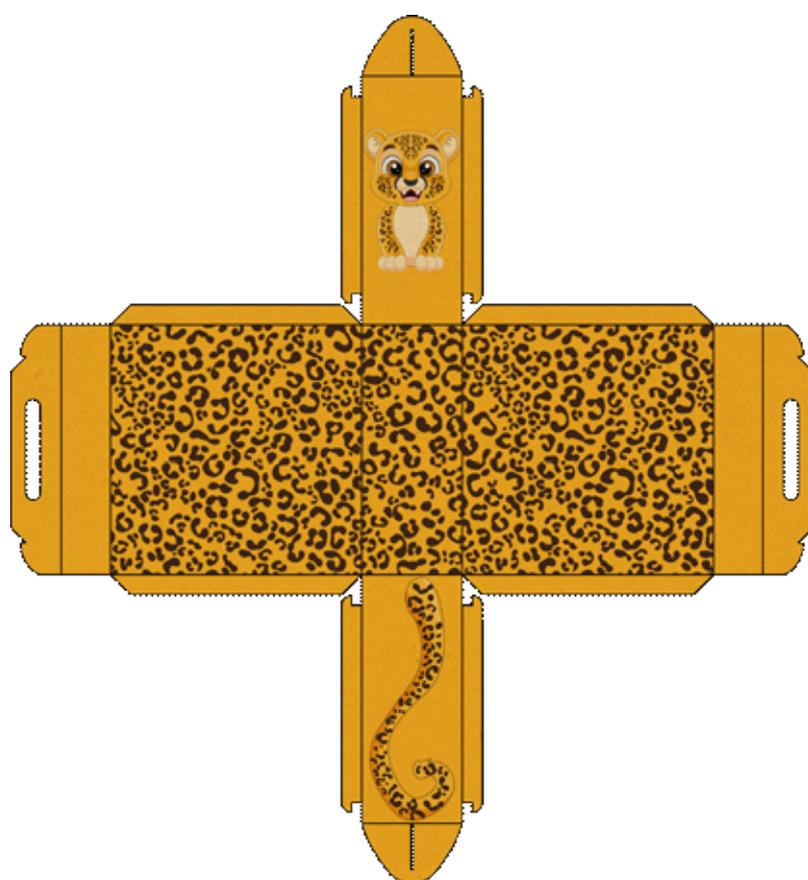
Dal punto di vista umanitario la carta riciclata consente di preservare foreste che ospitano e sostengono centinaia di milioni di indigeni. Si stima che 1,6 miliardi di persone siano fortemente dipendenti dalle foreste. Il riciclaggio della carta permette dunque di preservare innumerevoli culture.

8.3 SCATOLA





Ogni scatola rappresenta un animale che appartiene all'habitat scelto. Sui lati corti sono stati raffigurati rispettivamente il corpo e la coda dell'animale, mentre sui lati lunghi, per quanto riguarda il giaguaro e la zebra, è stato riprodotto il manto dell'animale.



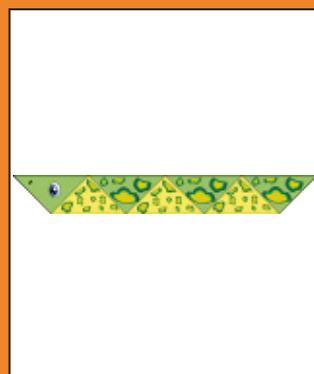
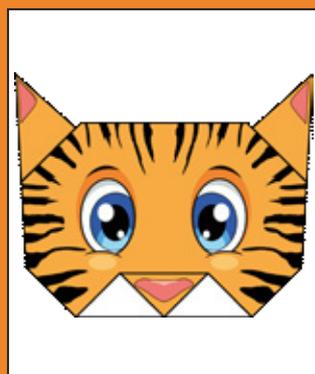
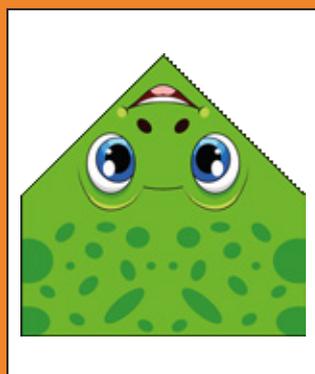
CARATTERISTICHE

- ◆ Maneggiabile
- ◆ Trasportabile
- ◆ Atossico
- ◆ Smontabile

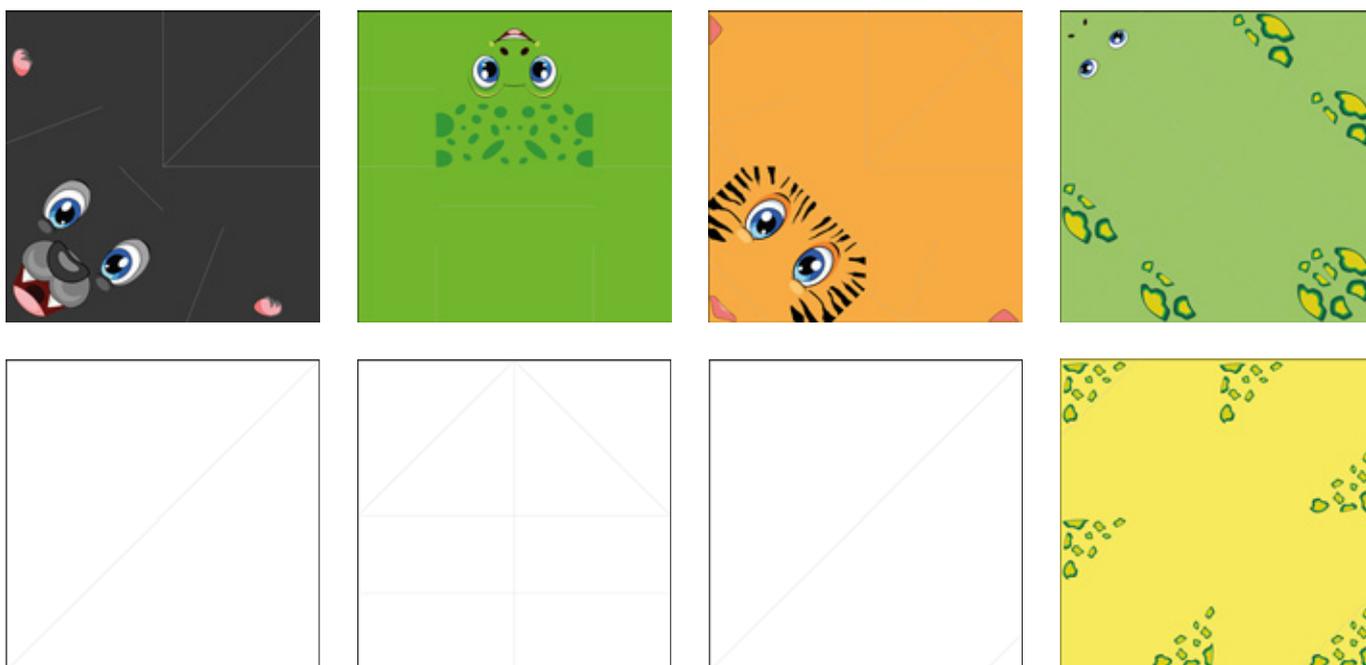
8.4 ORIGAMI



La scelta degli origami è stata pensata come un'attività di gioco che il bambino può eseguire autonomamente, sotto la supervisione dei genitori o del personale medico, oppure può essere svolta insieme a loro, creando momenti di convivialità.

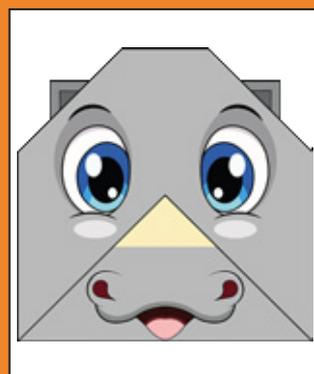
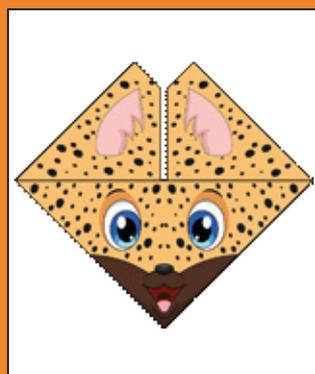
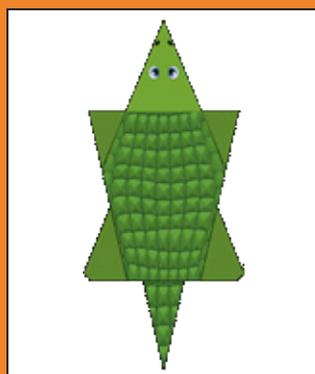
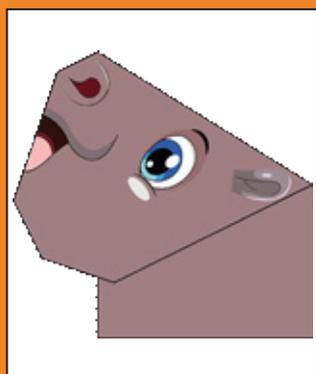


All'interno di ogni scatola troveremo quindi quattro origami, di cui due dovranno essere realizzati da zero da parte del bambino, mentre gli altri saranno presentati già piegati e il bambino potrà riprodurli.

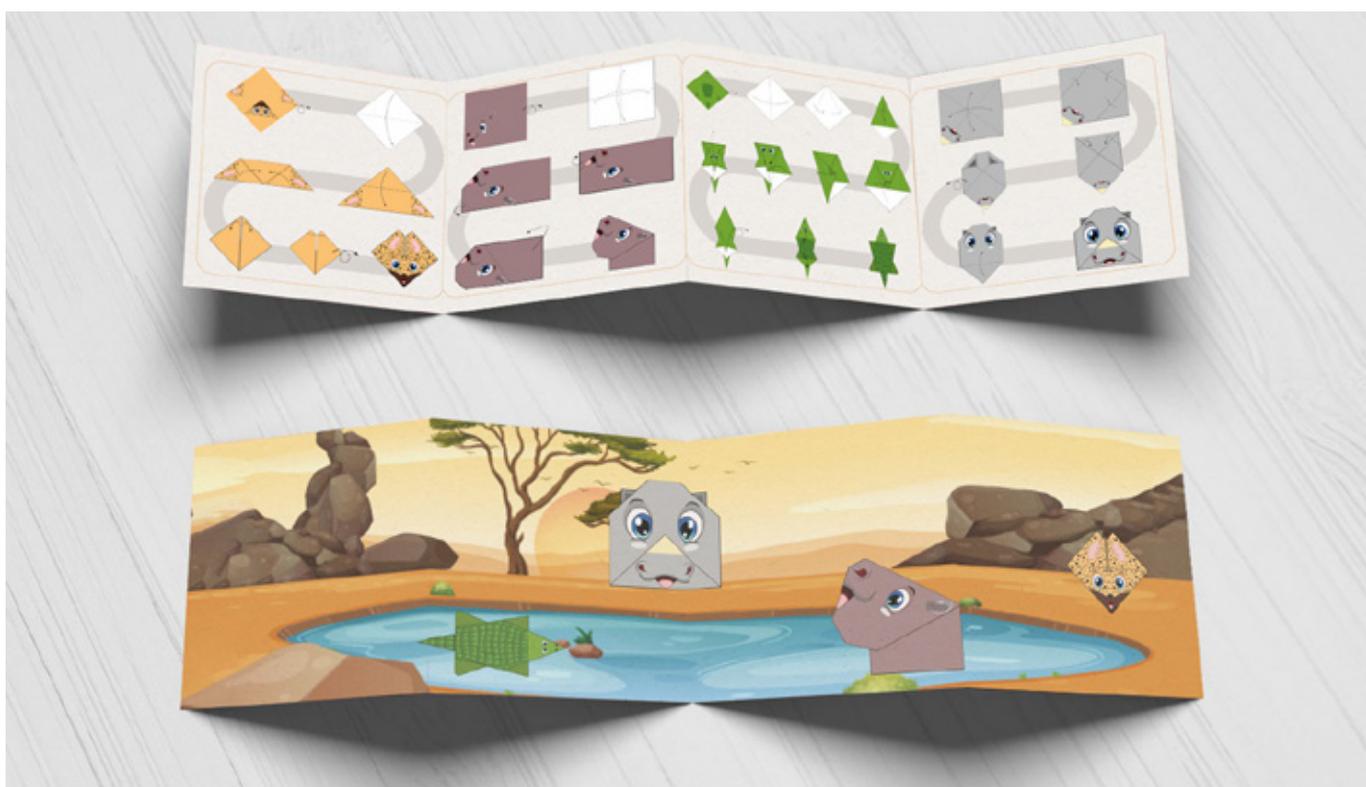
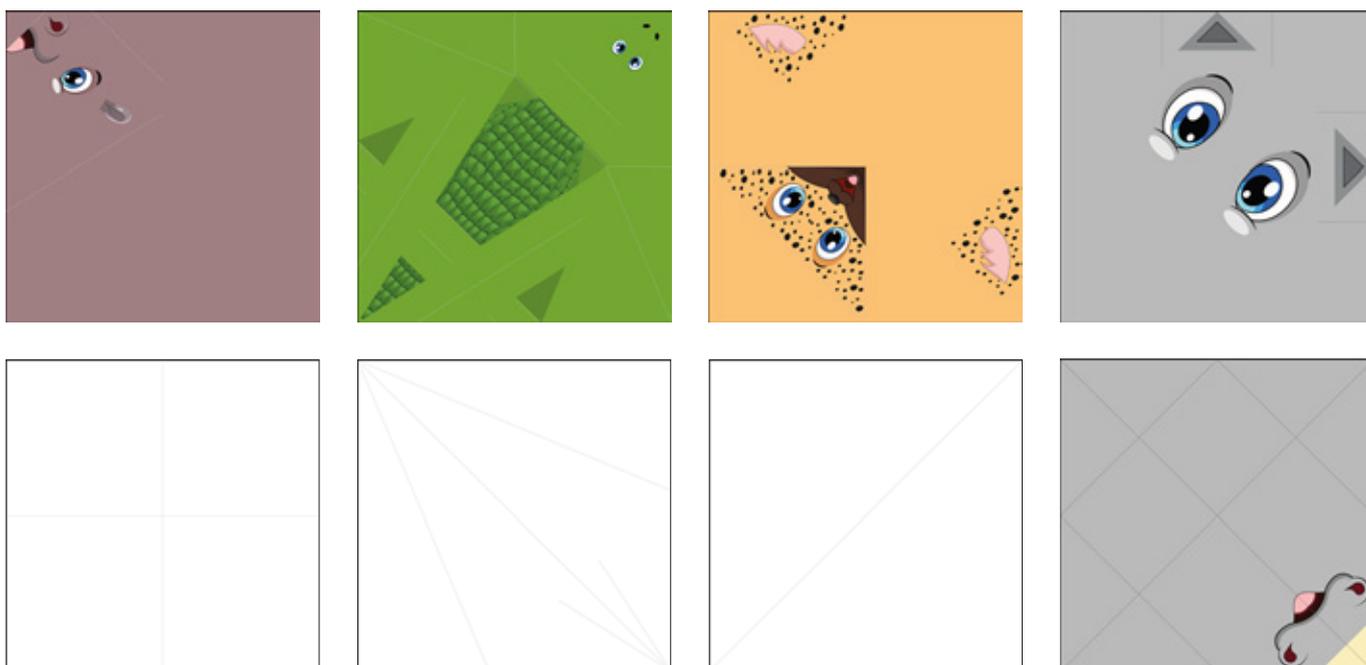




Per ogni animale saranno forniti due fogli per dare la possibilità di realizzarne più di uno.

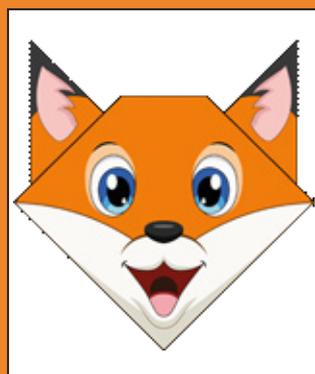
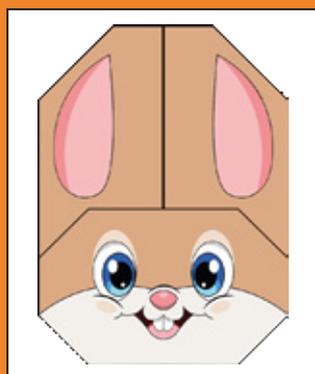


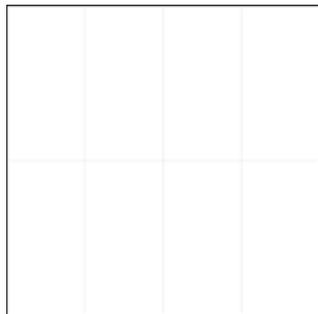
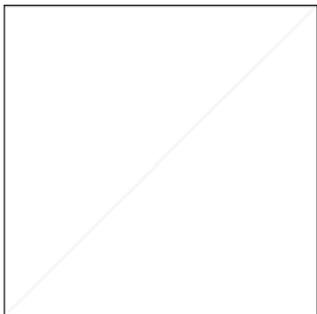
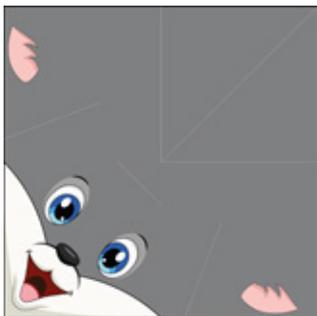
Si tratta di origami con un livello di difficoltà crescente ma che possono essere realizzati con un numero limitato di pieghe.

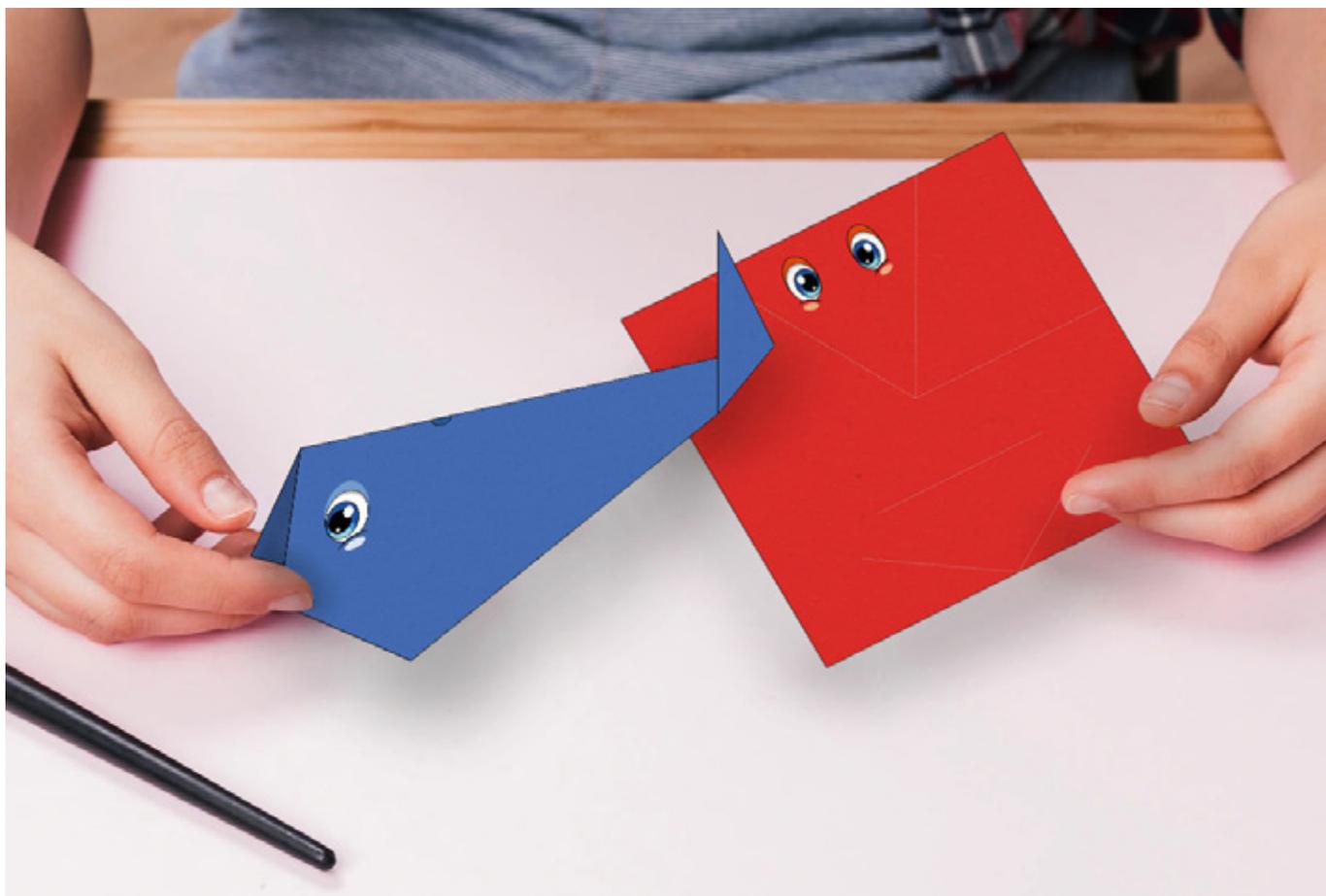




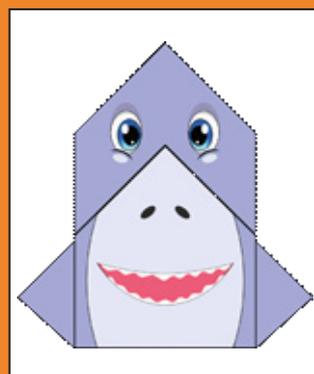
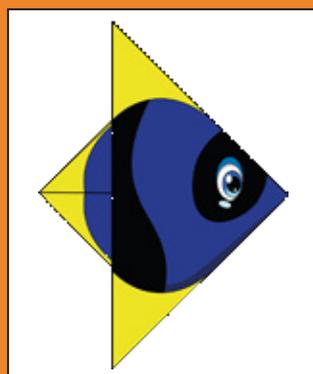
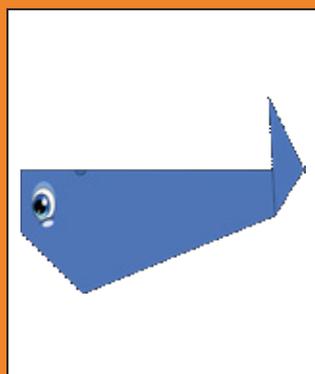
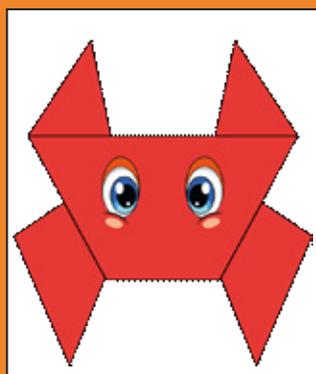
I due origami già piegati, in questo caso la rana e la tigre, servono per dare al bambino un'idea del risultato finale. Li potrà anche smontare per osservare meglio le pieghe che li compongono e riprodurli più facilmente.

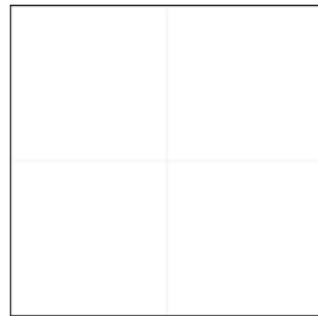
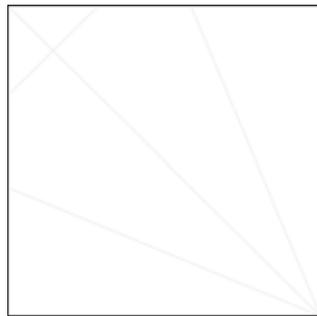
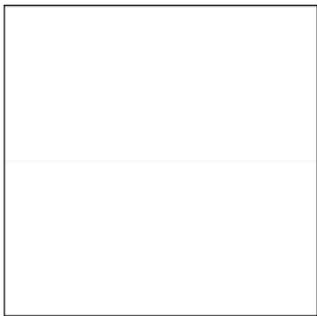
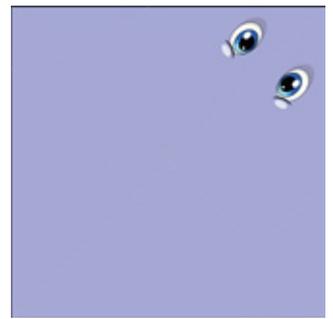
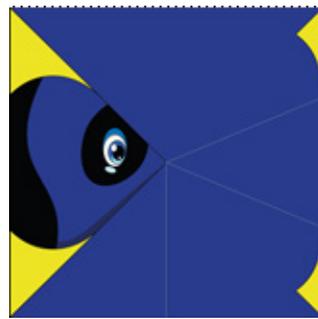
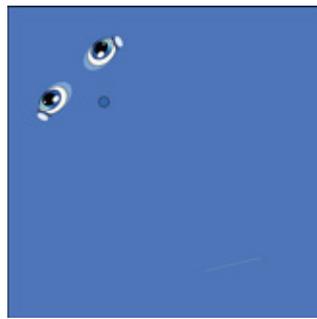
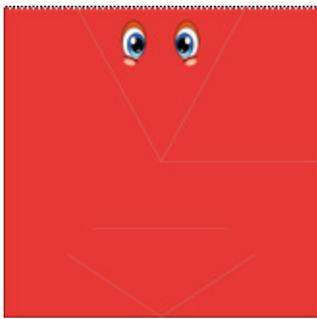






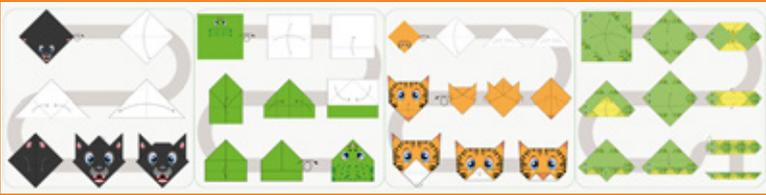
Si parte sempre da un foglio quadrato, in carta riciclata. Su ognuno di essi è raffigurato un animale e sono presenti le linee di piega che lo compongono.



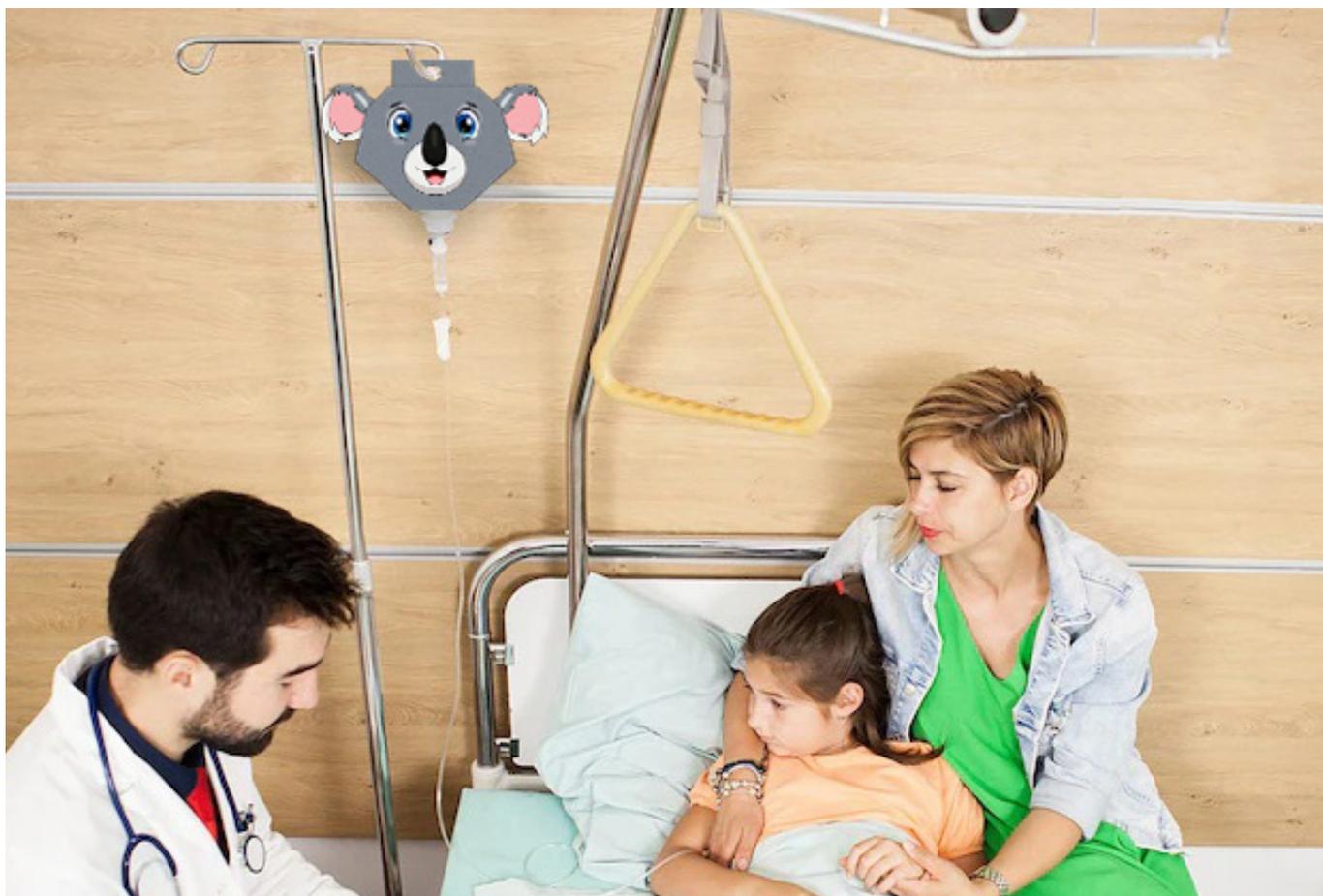


Ad accompagnare gli origami, è stato realizzato un libretto delle istruzioni, dove sono raffigurati i vari step da seguire per realizzarli correttamente.

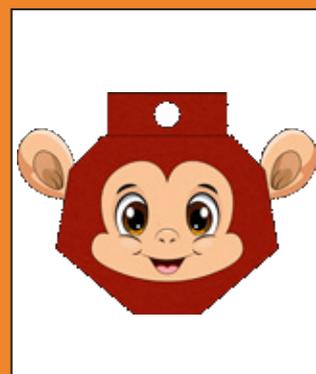
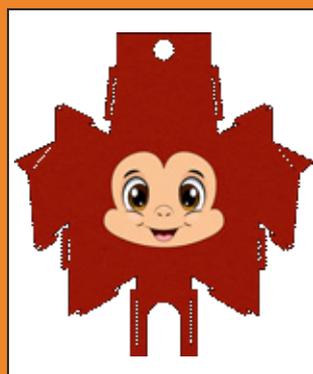
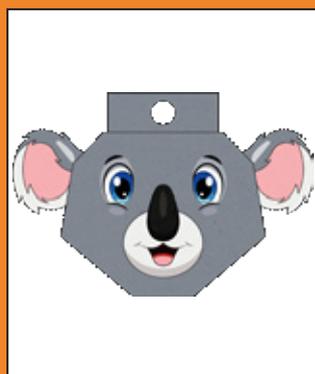
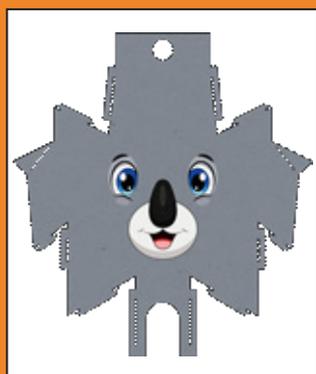




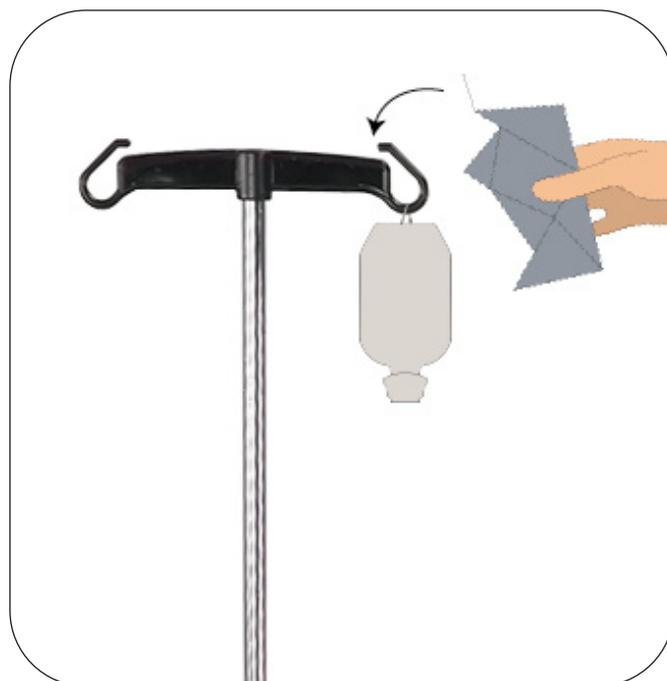
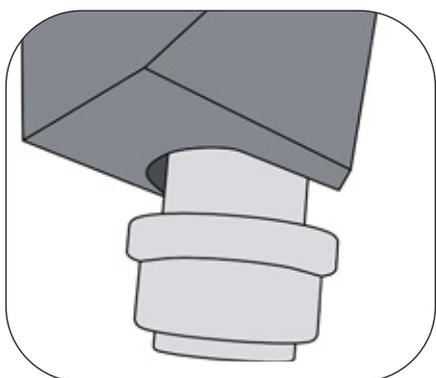
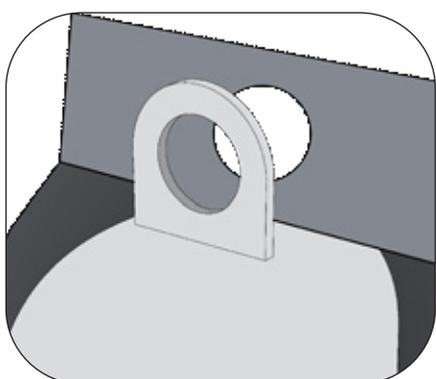
8.5 TROFEO DI CARTA

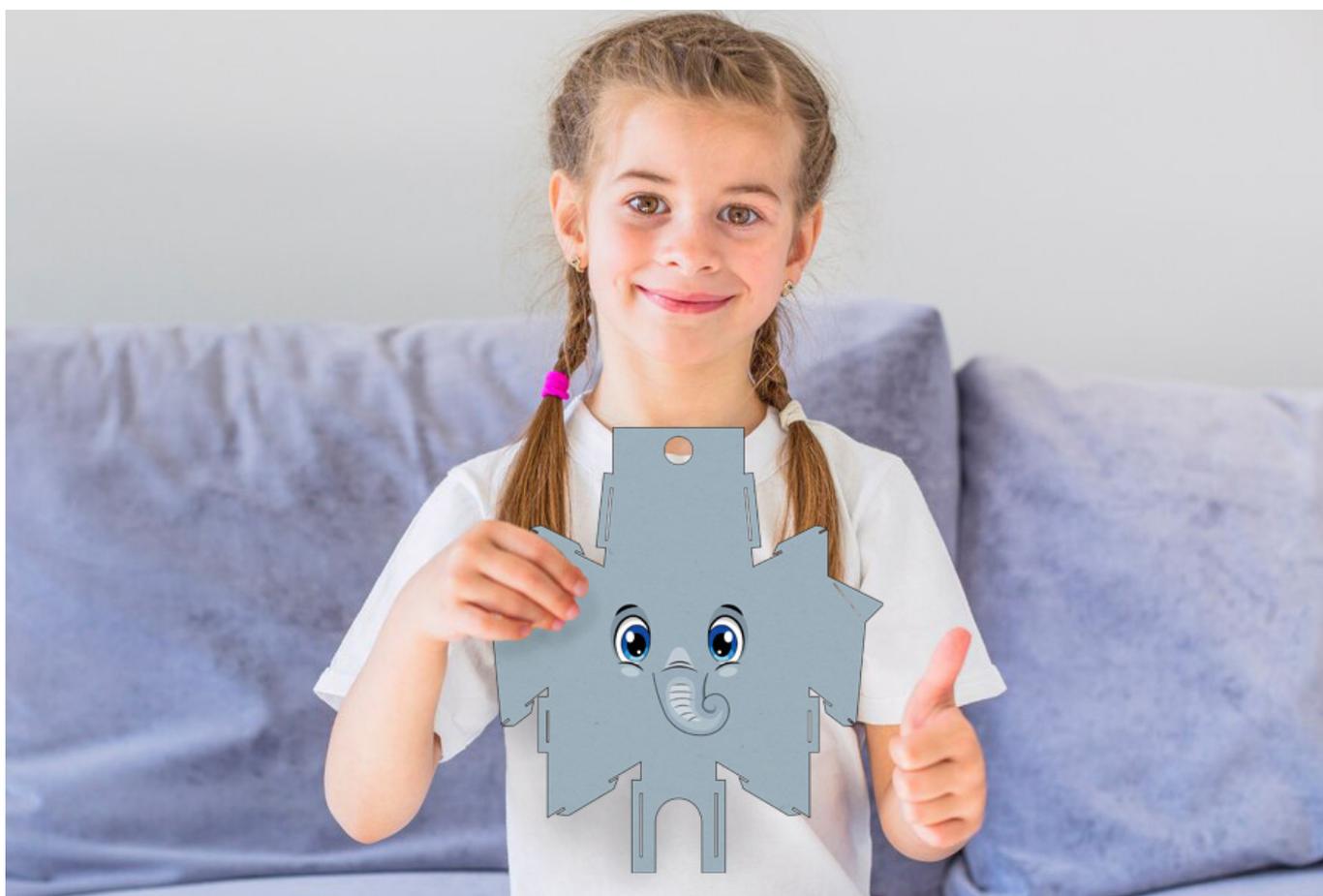


Analizzando le varie attività di gioco per i bambini e seguendo il filo conduttore dei giochi creativi con la carta, la scelta è ricaduta sulla realizzazione dei trofei di carta.

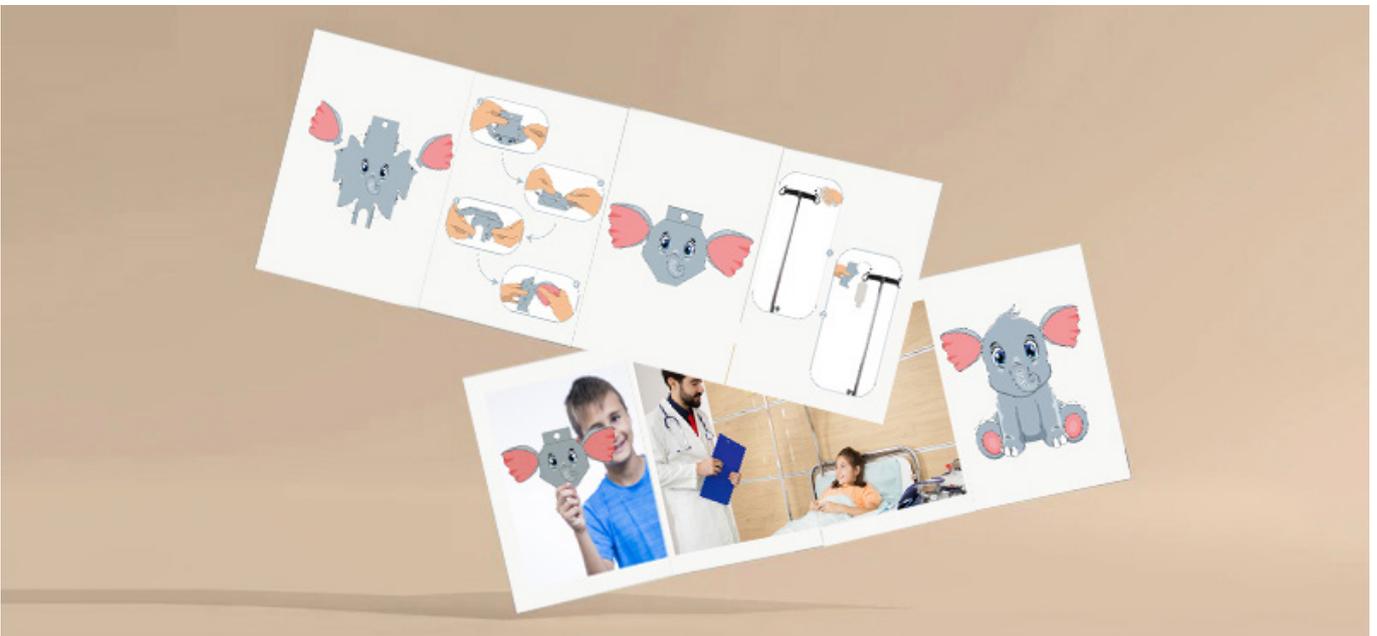
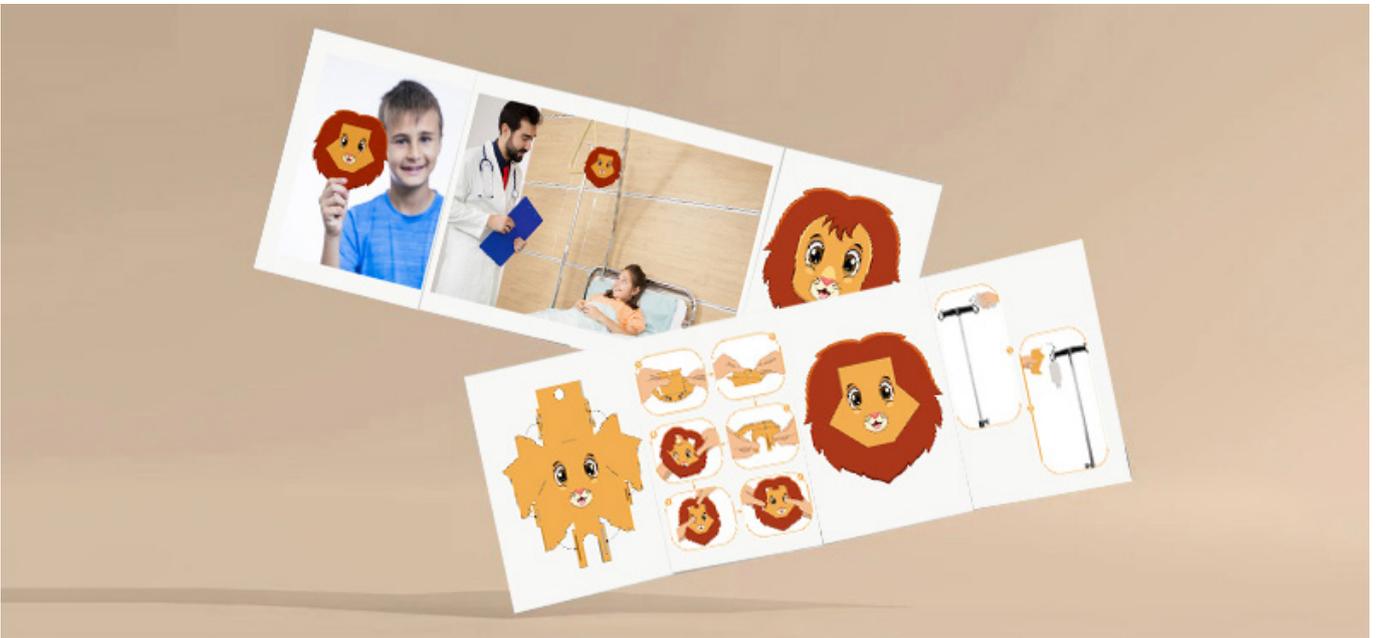
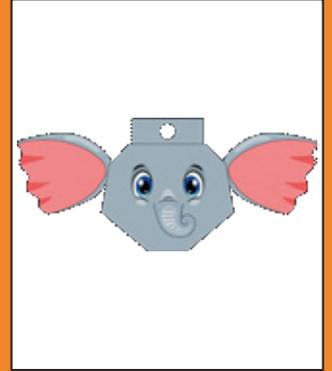
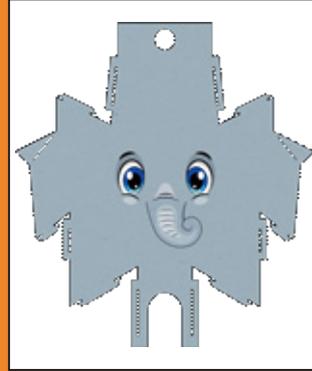
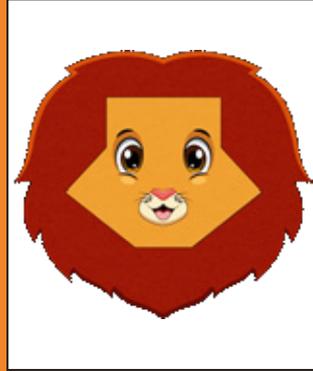
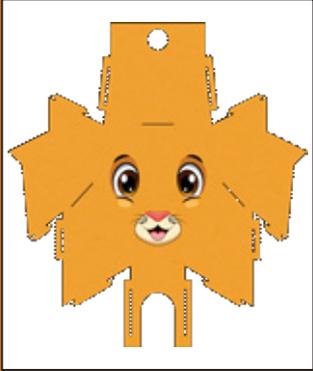


I trofei di carta sono stati realizzati con un foro nella parte superiore che permette il loro inserimento sull'asta, inoltre sono cavi al loro interno per accogliere la fleboclisi.



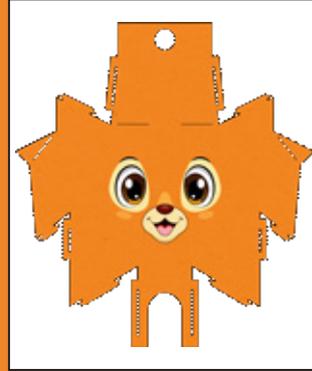
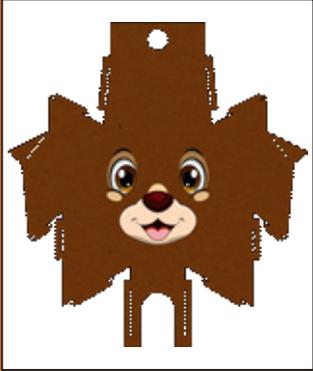


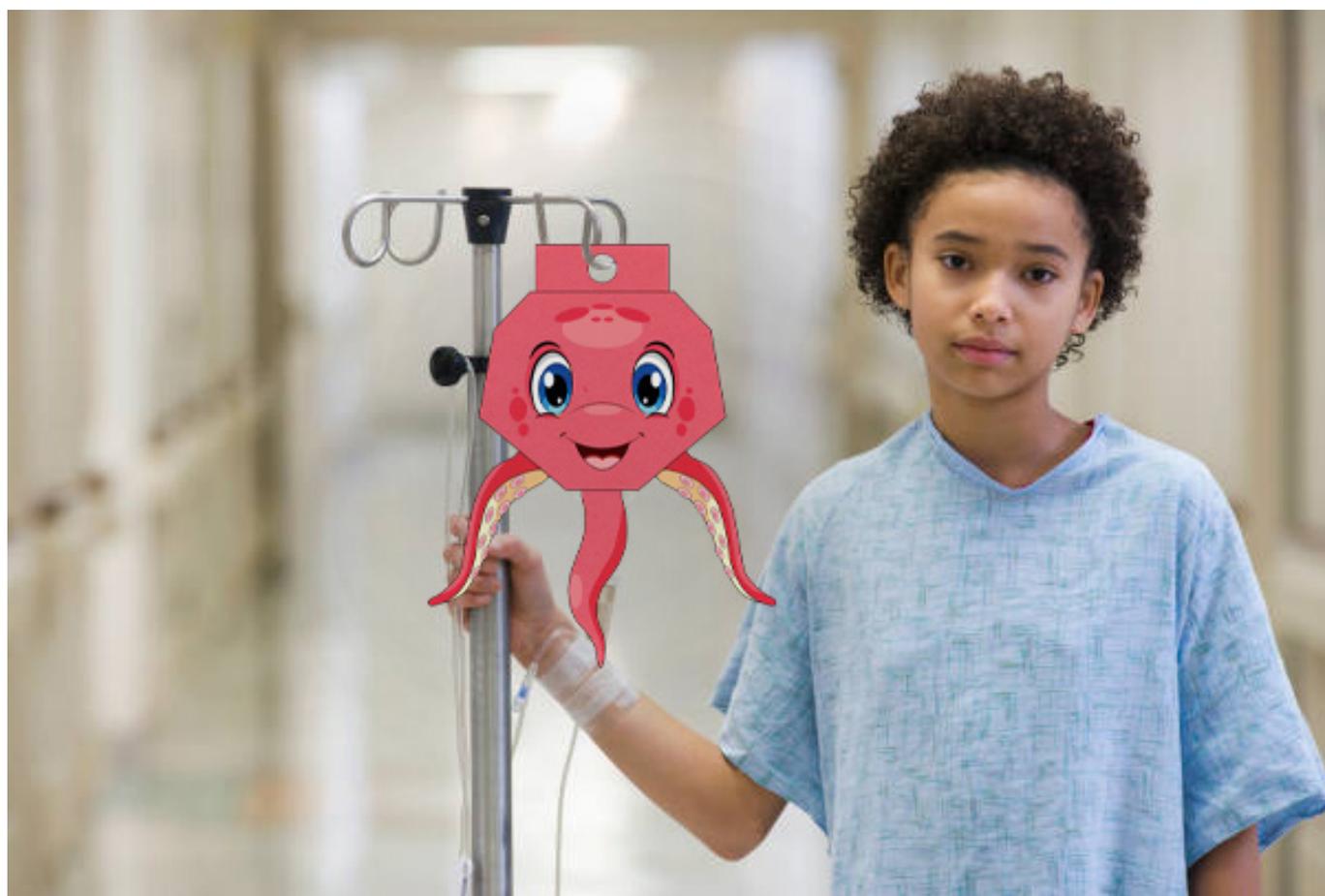
Solitamente questi trofei di carta vengono appesi al muro per decorare le stanze dei bambini. In questo caso, sono stati scelti, ed opportunamente modificati, per dare ai piccoli pazienti l'opportunità di decorare la loro camera di degenza, andando a coprire un elemento che inquiete timone, ovvero la fleboclisi.



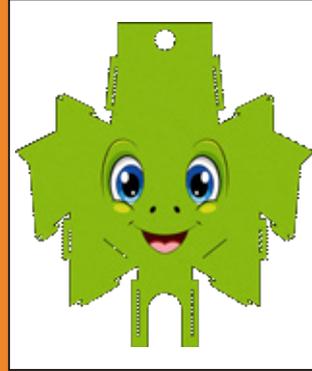
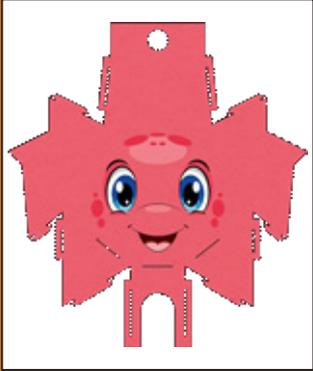


All'interno della scatola vi saranno quindi due trofei, raffiguranti due animali anche questi realizzati in carta riciclata. I classici trofei vengono chiusi tramite l'uso di colle o altri adesivi, in questo caso sono stati studiati degli incastri per evitarne l'uso.

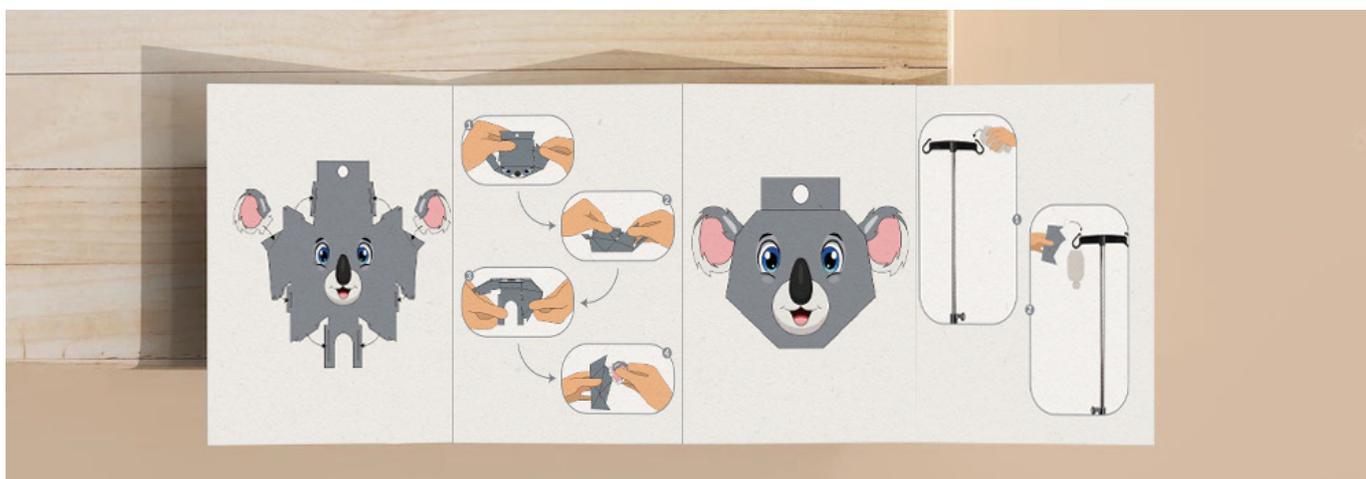
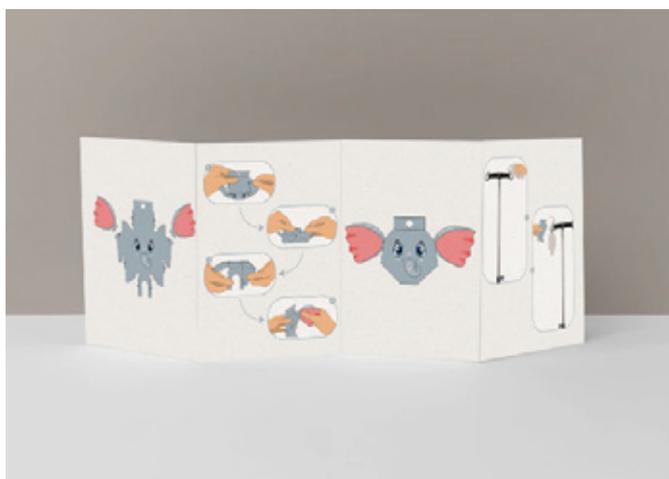


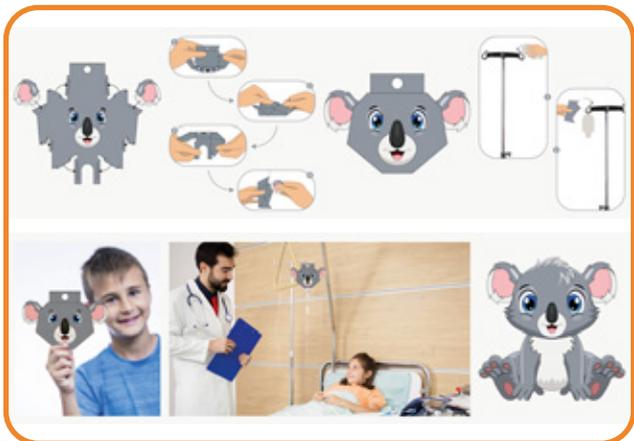


Questi trofei permettono di nascondere la flebo dal punto di vista del bambino, ma allo stesso tempo non impediscono al personale sanitario il suo corretto monitoraggio.

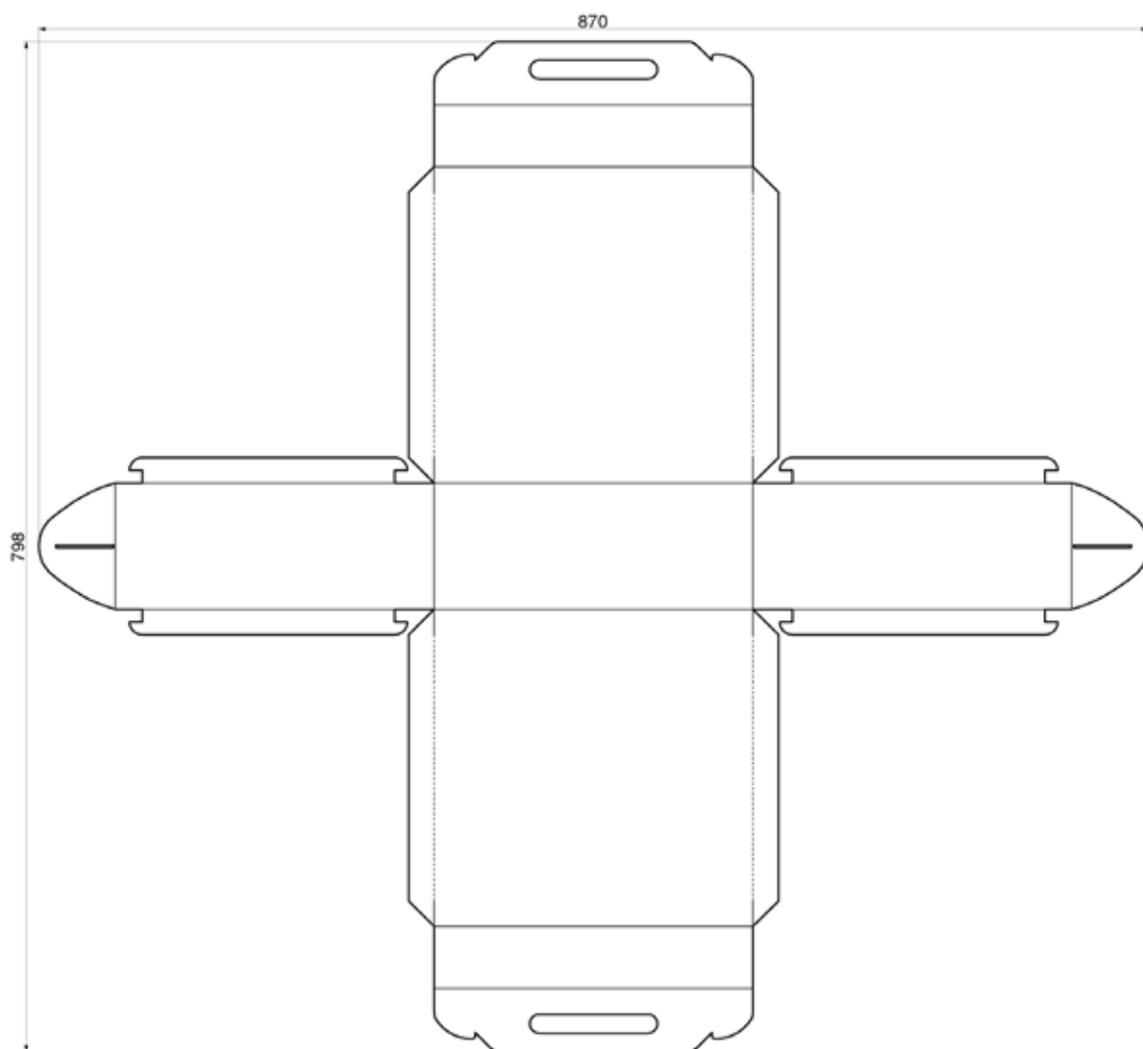


Come per gli origami, anche per i trofei di carta, sono forniti i libretti d'istruzione per il loro corretto assemblaggio e posizionamento sull'asta portaflebo.

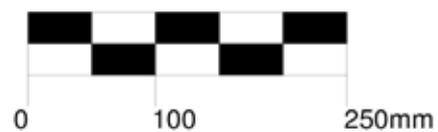


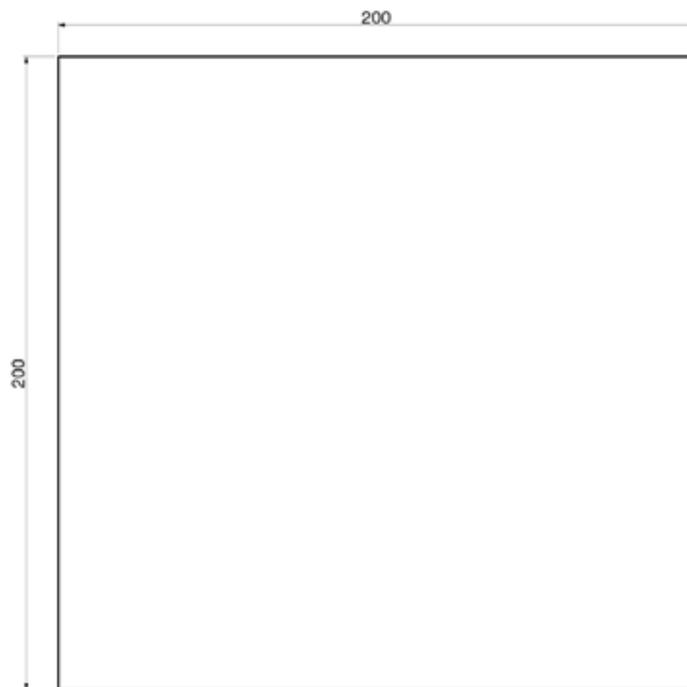


8.6 TAVOLE TECNICHE



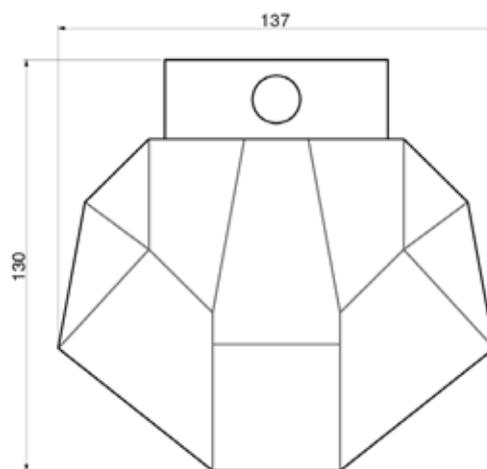
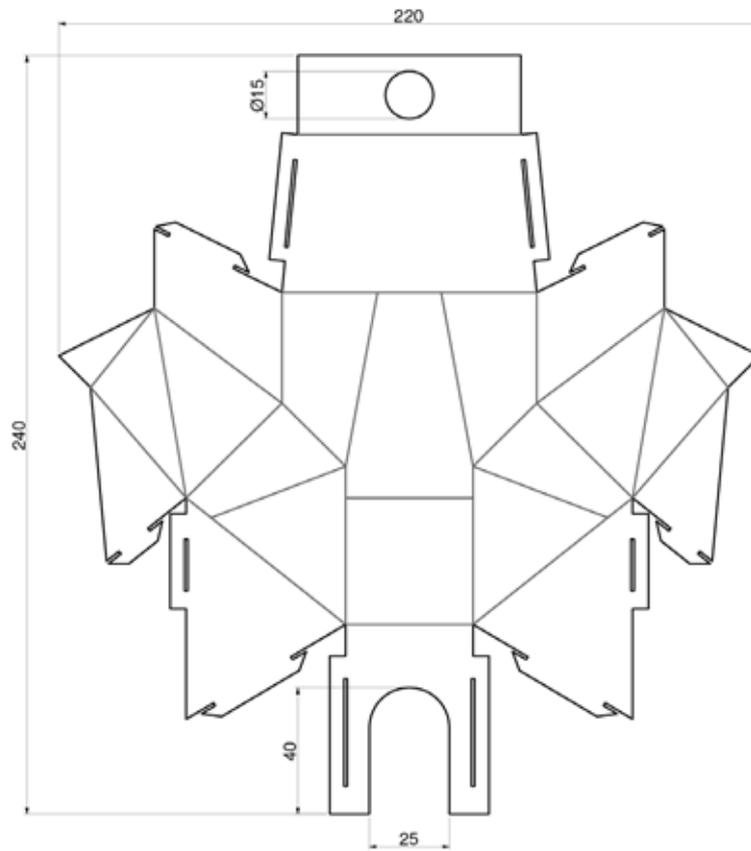
SCALA 1:5





SCALA 1:2





SCALA 1:2



8.7 AMBIENTAZIONI







CONCLUSIONI

Con l'ideazione degli Happy Habitat si è voluto lanciare un messaggio ben preciso, aiutare i bambini ricoverati a passare dei momenti di spensieratezza attraverso il gioco.

Questi kit accompagnano il bambino non solo dentro l'ospedale, ma anche fuori, dopo il ricovero. Una volta tornati alla vita "normale", potranno sempre creare altri origami e riutilizzare i trofei di carta come decorazioni per la loro cameretta, con la speranza che li aiutino a ricordare in maniera positiva l'esperienza, spesso traumatizzante, dell'ospedalizzazione

BIBLIOGRAFIA

- “Origami Art”, M. G. Lafosse, R. L. Alexander - Tuttle publishing
- “The Art and Wonder of Origami”, K. Kasahara - Apple
- “Origami tradizionali giapponesi”, F. Decio, V. Battaglia - NuiNui
-

SITOGRAFIA

- <https://www.opicarboniaiglesias.it>
- <https://www.pediatria.it>
- <https://www.gazzettaufficiale.it>
- <https://www.msmanuals.com/it>
- <https://www.msmanuals.com/it-it/problemi-di-salute-cronici-nei-bambini>
- <https://www.mafkids.it>
- <https://www.favoledicarta.it>
- <http://www.architetturaedesign.it>
- <http://www.asnit.org>
- <https://www.lavorincasa.it>
- <https://www.maggioreosp.novara.it>
- <https://culturaemotiva.it>
- <https://www.jocando.it>
- <https://www.teknoring.com>
- <https://www.greenme.it>

HAPPY HABITAT

Per ricovero in ospedale si intende, comunemente, il periodo di degenza della durata di uno o più giorni che comprende anche il pernottamento all'interno della struttura ospedaliera.

L'esperienza del ricovero può essere difficile anche da adulti, tanto più per la sensibilità di un bambino. A parte i problemi strettamente correlati alla patologia che ha determinato il ricovero, il bambino può risentire dell'allontanamento dall'ambiente e dalle attività abituali.

Per risolvere, in parte questi problemi, gli ospedali pediatrici seguono il processo di umanizzazione, con lo scopo di alleviare le sofferenze dei bambini ricoverati, creando un ambiente spensierato e creativo, che li aiuti a trascorrere il tempo in ospedale con minore ansia e preoccupazione.

Con l'umanizzazione degli ospedali, nascono così nuove attività, con il fine unico di migliorare lo stato psicofisico dei piccoli pazienti.



OBIETTIVO

Progettazione di kit di cortesia contenenti attività ludiche che permettano di migliorare la condizione di degenza dei piccoli pazienti.

Il risultato finale dovrà permettere al bambino di intrattenersi giocando e, attraverso il gioco, di customizzare la camera di degenza. Il prodotto dovrà essere accattivante per i bambini, facilmente maneggiabile e comprensibile.

CONCEPT

Kit di cortesia contenenti origami e trofei di carta, pensati per intrattenere i piccoli pazienti durante il periodo di degenza in ospedale.

Gli origami e i trofei di carta permettono la creazione di momenti di gioco, essenziali per far scaricare al bambino ansia e stress e per farlo entrare in contatto con quella che sarà la sua camera durante il ricovero.

VANTAGGI

Con un prodotto si possono avere molteplici attività di gioco. L'esecuzione degli origami e dei trofei di carta è supportata da appositi libretti d'istruzione, adatti al target scelto. Non è ingombrante, in modo che i bambini possano maneggiarlo facilmente. È atossico, realizzato in carta riciclata e chiuso mediante incastri, senza uso di colle o altri adesivi.



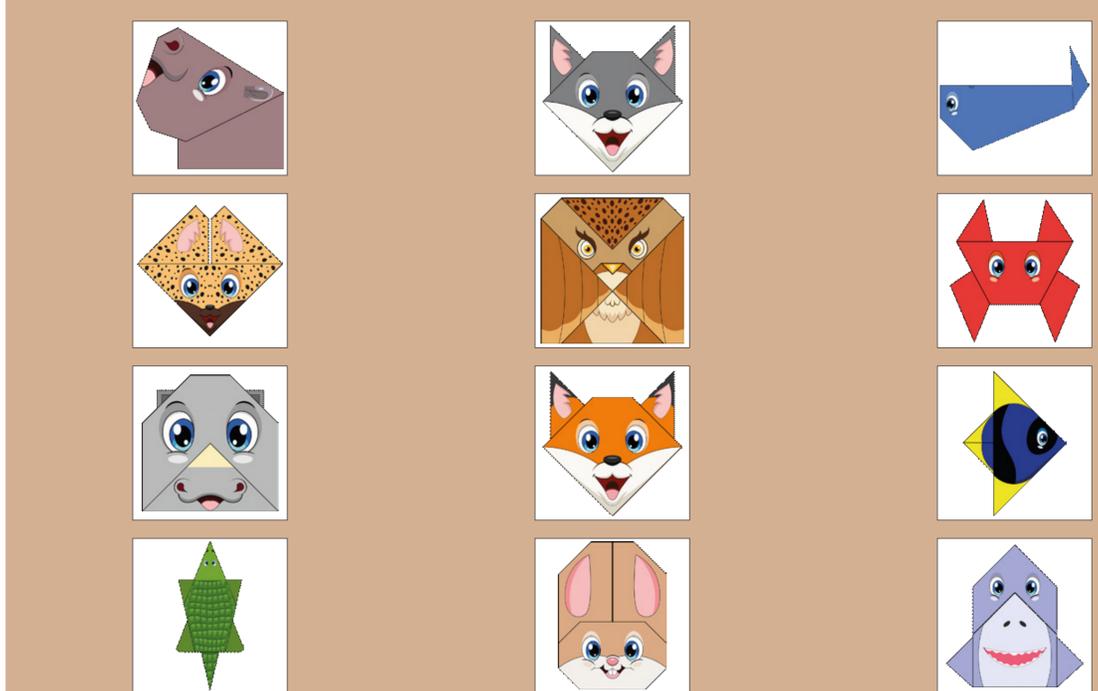
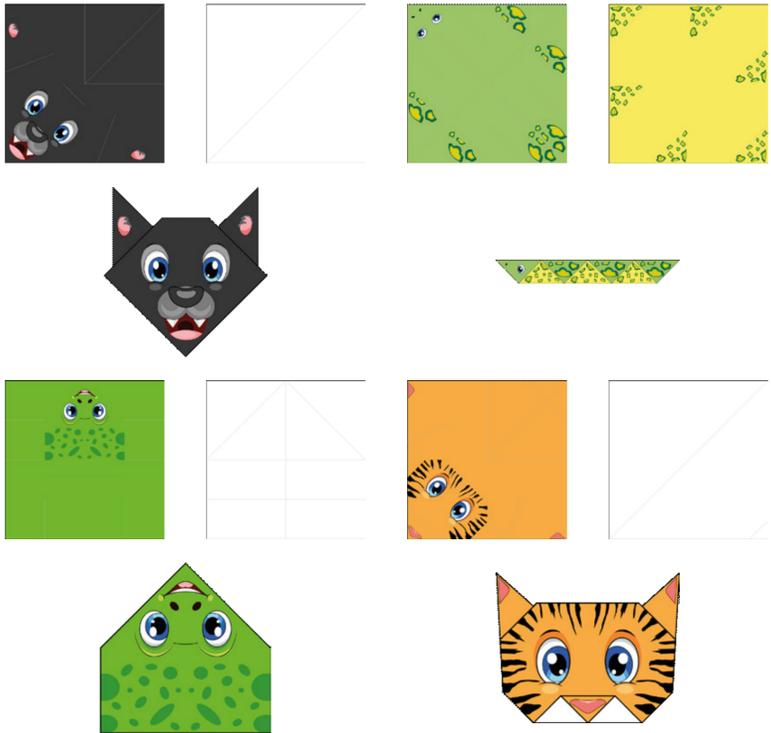
I QUATTRO HABITAT



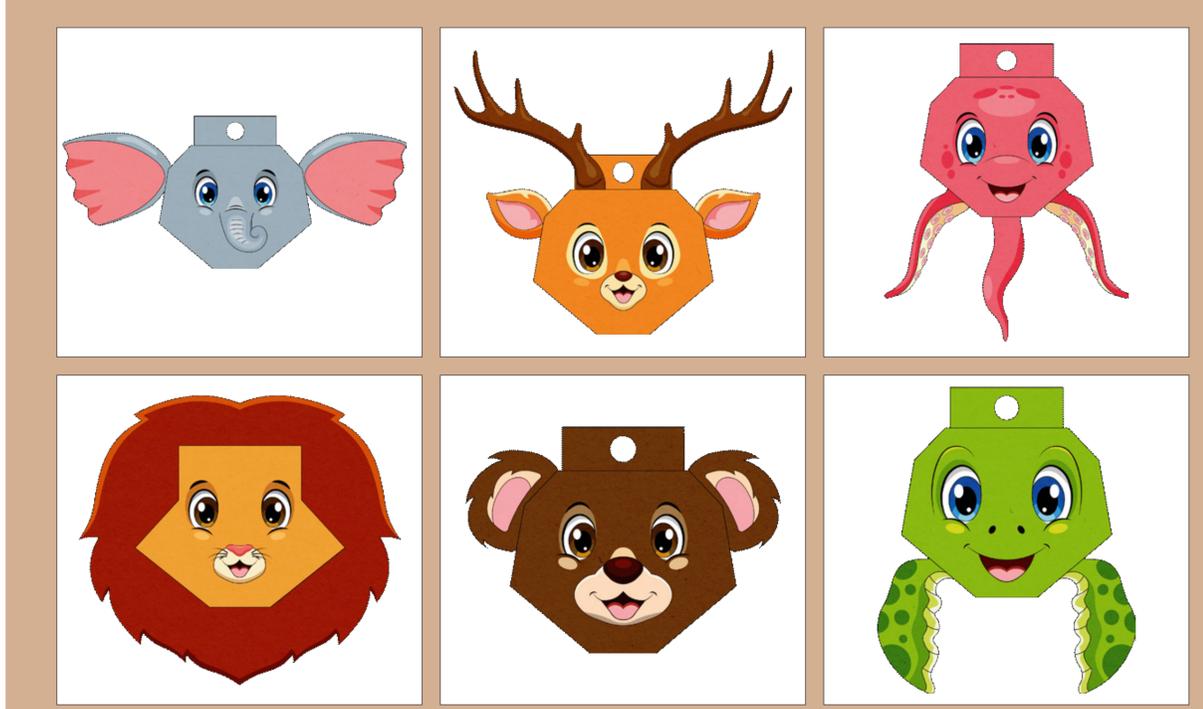
SCATOLA



ORIGAMI



TROFEO DI CARTA



MATERIALE

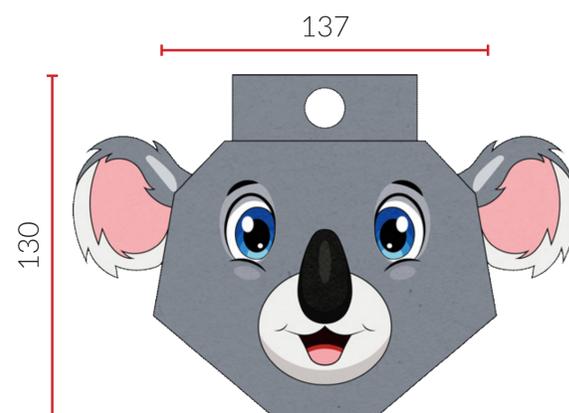
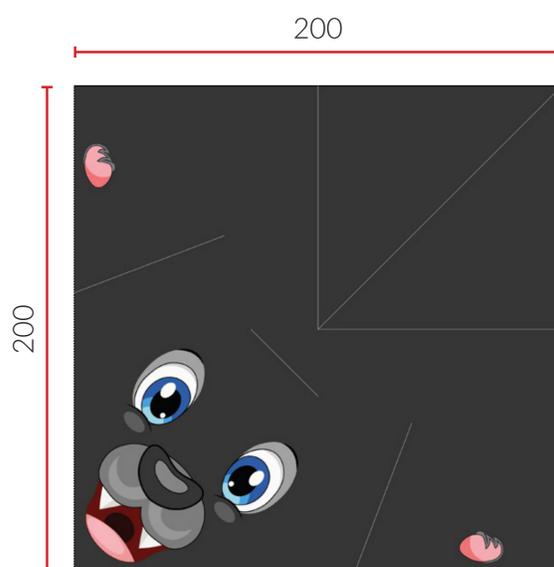
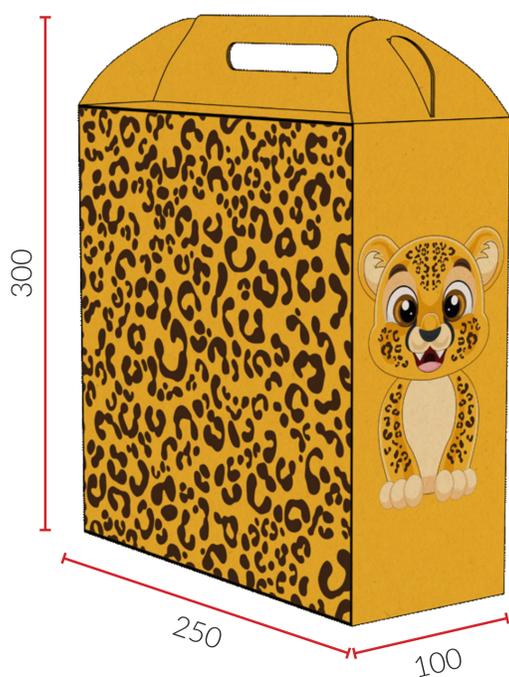
CARTA RICICLATA

COMPONENTI

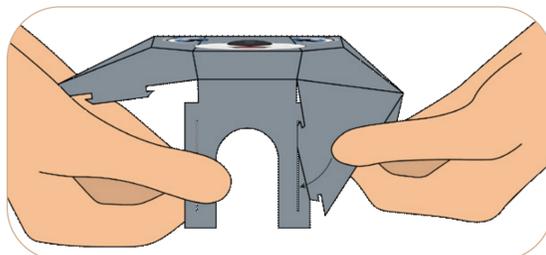
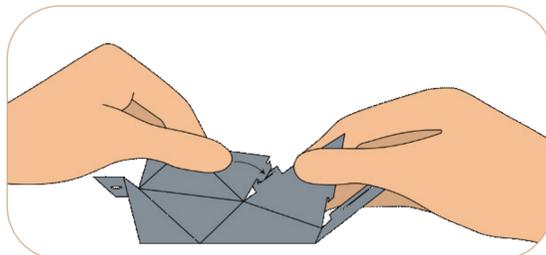
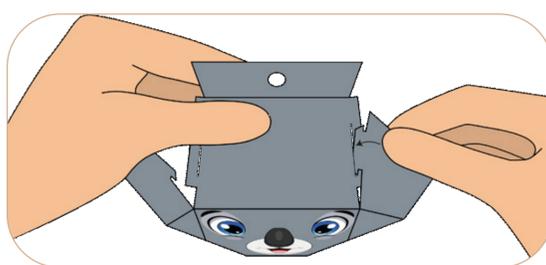
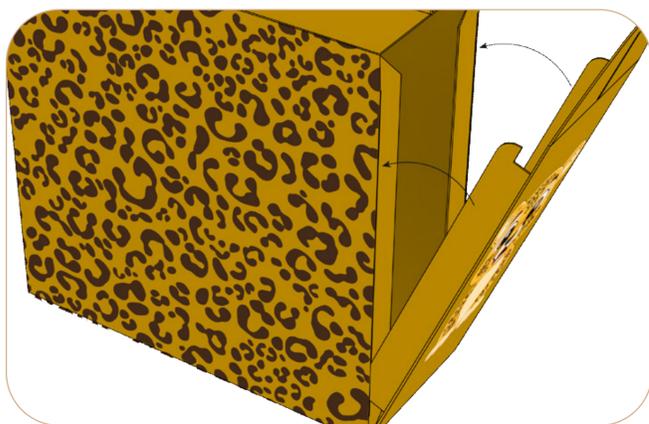
Scatola
Origami già piegati
Fogli per origami
Libretto d'istruzioni origami
Trofei di carta
Libretti d'istruzione trofei di carta



DIMENSIONI



DETTAGLIO-INCASTRI



POSIZIONAMENTO SU ASTA

