



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
Dipartimento di psicologia dello sviluppo e della socializzazione

**Corso di laurea in Psicologia di comunità, della promozione del
benessere e del cambiamento sociale**

Tesi di laurea Magistrale

**La relazione uomo-natura:
un'indagine esplorativa del ruolo dello psicologo nei
contesti di agricoltura sociale e di utilizzo delle pratiche
orticolturali in Veneto**

**The human–nature relationship:
an exploratory investigation of the role of psychologist in social farming and
the use of horticultural practices' contexts in Veneto**

Relatrice/Relatore

Dott.ssa Anna Rita Barbuzzi

Correlatrice

Prof.ssa Lorella Lotto

Laureanda: Gloria Cimadamore

Matricola: 1231623

Anno Accademico 2021/2022

Sommario

Introduzione	1
CAPITOLO 1 La crisi del sistema welfare e il settore agricolo come ulteriore risorsa per la salute	2
1.1 Criticità del contesto e bisogni emergenti	2
1.2 L'agricoltura sociale come modello di welfare generativo	4
1.3 L'agricoltura sociale in Italia: normativa, diffusione e caratteristiche generali del fenomeno.....	6
1.3.1 Il contesto specifico del Veneto e la normativa regionale di riferimento dell'agricoltura sociale	9
1.3.2 Analisi preliminare delle caratteristiche delle fattorie sociali iscritte nell'albo Veneto	12
CAPITOLO 2 Il quadro teorico di riferimento dell'agricoltura sociale in Italia	18
2.1 La green care come quadro degli interventi basati sull'uso delle risorse naturali.....	18
2.1.1 Principali pratiche nella green care	21
2.2 Gli effetti benefici della natura sulla salute dell'uomo e le principali teorie di riferimento	26
2.2.1 La disconnessione dalla natura.....	26
2.2.2 I benefici socio-psicologici del contatto con la natura e degli interventi basati sulle sue risorse.....	27
2.2.3 Le principali teorie sui meccanismi coinvolti nell'interazione tra uomo e natura	29
2.2.4 Il quadro delle teorie socio-psicologiche connesse	32
2.3 Il ruolo della figura terapeutica nei contesti di cura basati sull'uso delle risorse della natura	36
CAPITOLO 3 La ricerca	39
3.1 Obiettivo.....	39
3.2 Partecipanti target.....	40
3.3 Procedura di reclutamento e di ricerca: dalla mappatura ai partecipanti.....	40
3.4 Lo strumento d'indagine	42
CAPITOLO 4 Analisi dei risultati	44

4.1 Il bagaglio formativo dello psicologo nei contesti di agricoltura sociale.....	44
4.2 Il contesto di lavoro nello specifico	46
4.3 Attività svolte basate sull'utilizzo delle risorse naturali	49
4.4 Rapporto con l'utenza e i colleghi	51
4.5 Percezione dell'impatto degli interventi basati sull'utilizzo delle risorse naturali	54
CAPITOLO 5 Discussione dei risultati	58
5.1 Limiti dell'elaborato e future possibilità di ricerca	64
5.2 Conclusione.....	65
Bibliografia e sitografia	67
Appendice.....

Introduzione

In un contesto globale di emergenza sanitaria e di crescente urbanizzazione, nonché di crisi ecologica, il disagio psichico continua ad occupare una parte importante del carico globale di malattia. Per mitigare l'impatto umano socio-economico delle problematiche di salute in un'ottica bio-psico-sociale è necessaria, ora più che mai, non solo una risposta sanitaria di tipo classico, ma anche una risposta che provenga dalle realtà delle comunità locali. Dato il problema più ampio della sostenibilità delle attività umane, è importante che tutto ciò avvenga in un approccio di tipo sistemico che implichi una visione ecocentrica.

Considerando il fenomeno in costante espansione dell'agricoltura sociale e i benefici psico-fisici, nonché sociali, generati dall'esposizione ad un ambiente naturale e dalla partecipazione ad interventi di green care, data inoltre la scarsa presenza in letteratura di contributi di ricerca che approfondiscono aspetti di natura psicosociale del fenomeno dell'agricoltura sociale e la difficoltà nel comprendere le differenziate realtà dei soggetti che implementano interventi di green care, la tesi è stata guidata dalla necessità di contribuire ad una migliore comprensione delle caratteristiche del fenomeno sia da un punto di vista teorico che da un punto di vista pratico.

Nella tesi si è quindi cercato, tramite un iniziale approfondimento bibliografico, di caratterizzare il fenomeno dell'agricoltura sociale, facendo sia emergere dei quadri teorici di riferimento, sia evidenziando gli aspetti psicosociali delle pratiche diffuse. Successivamente è stato discusso il ruolo e la funzione che lo psicologo può assumere rispetto questi contesti particolari tramite una piccola indagine empirica basata sulla diffusione di una survey online, condotta limitatamente alle realtà del contesto Veneto. Il questionario online, sulla collaborazione degli psicologi con queste realtà, ha permesso la raccolta di dati riguardanti i seguenti ambiti esplorativi: elementi socio-anagrafici, formazione specifica, contesto di lavoro, attività connesse con le risorse naturali, rapporto con l'utenza e i colleghi, impatto degli interventi basati sull'utilizzo delle risorse naturali.

CAPITOLO 1

La crisi del sistema welfare e il settore agricolo come ulteriore risorsa per la salute

1.1 Criticità del contesto e bisogni emergenti

La convergenza storica in cui il mondo intero è stato messo in crisi da una epidemia da virus COVID-19 e dalle sue varianti, sembra nel migliore dei casi elevare di importanza problematiche di salute globale, mentre nella peggiore delle ipotesi creare condizioni ulteriormente esacerbanti di salute mentale. A tal proposito, a gravare sul bilancio della salute globale sussiste il tema della malattia mentale, con i disturbi mentali più diffusi di ansia (31%) e depressione (28,9%), aumentati di oltre il 25% in seguito alla pandemia di Covid-19 (World Health Organization, 2022). Finora i disturbi mentali, ampiamente sottostimati, sono al primo posto nel carico globale delle malattie in termini di anni vissuti con disabilità, con il 32,4%, e da questo punto di vista risultano impattanti quanto le malattie cardiovascolari e circolatorie (Vigo et al., 2016; World Health Organization, 2022). Il periodo del lockdown 2020 è stata, inoltre, una condizione che ha alimentato problematiche preesistenti non solo a livello nazionale facendo registrare il concomitante peggioramento di tutti gli indicatori di salute mentale, in particolare oltre il 40% degli italiani ha vissuto un peggioramento di sintomi ansioso-depressivi ed il consumo degli psicofarmaci, in prevalenza ansiolitici, è aumentato del 20% (Amerio et al., 2021). Secondo i dati, coloro che soffrono di un disturbo mentale sperimentano una sostanziale perdita della qualità di vita in più del 60%(Amerio et al., 2021) andando ad incidere sullo stato di salute generale che comprende maggiori difficoltà sociali e una riduzione della produttività individuale: a livello lavorativo il numero medio di giornate di assenza dal lavoro risulta tre volte superiore tra gli occupati se affetti da depressione o ansia (ISTAT, 2018).

Le terapie prevalenti utilizzate in campo psichiatrico sono di tipo psicofarmacologico e basate su colloqui individuali, cosa che molto spesso non aiuta i pazienti a potenziare capacità residue né a prevenire e gestire le crisi (Zucca et al., 2017).

Attualmente in Italia gli psicofarmaci sono al quarto posto per commercializzazione (pubblica e privata) tra tutti i farmaci e le benzodiazepine costituiscono la classe terapeutica maggiormente utilizzata (OSMED, 2019). Un fenomeno diffuso e

documentato è quello riguardante la dipendenza da BZD, che ne ha influenzato la diffusione, e i potenziali rischi di abuso per gli assuntori cronici (Bertoldi et al., 2021). L'ultimo rapporto OSMED, riferito al periodo pandemico del 2020 (OSMED, 2020), segnala un record nei consumi di ipnotici sedativi benzodiazepinici e, secondo le analisi del reparto di Medicina delle Dipendenza di Verona, il 10% della popolazione ne fa uso mentre circa la metà un consumo cronico, diventandone dipendente (Paganelli, 2021). Importante è anche il dato che conferma la tendenza in aumento dell'11,6% rispetto al 2019 dell'assunzione di psicofarmaci nella popolazione sotto i 18 anni (OSMED, 2020). Il professore sociologo Santambrogio, nel suo libro "Psicofarmaci e quotidianità" (Santambrogio, 2016), ci invita a riflettere, in primo luogo, in merito all'iper-prescrizione degli psicofarmaci; in secondo luogo, ci pone di fronte lo scenario della sostanziale "medicalizzazione della vita quotidiana e del disagio psichico" come fattore che può generare nelle persone una dipendenza dal farmaco al quale tendono a delegare la propria salute mettendo in atto un comportamento di evitamento della sofferenza. Nel 2020 si è purtroppo registrato che i servizi di assistenza non sono riusciti a coprire l'intero spettro dei bisogni delle persone con un disturbo mentale: oltre a quelli farmaceutici, non hanno risposto con strumenti di supporto sociale, inclusione tramite alloggio, occupazione, istruzione e supporto legale, infatti meno del 45% dei Paesi ha dichiarato di aver fornito uno di questi servizi e solo il 24% di averli forniti tutti (World Health Organization, 2022).

Le riflessioni emerse nel contesto della "Conferenza nazionale per la salute mentale" organizzata nel 2019 (Coordinamento Nazionale Salute Mentale, 2019) sulla reciproca visione di chi opera nel sociale e chi nei servizi per la salute mentale, avevano evidenziato uno scollamento dei servizi dalla realtà del territorio, che si materializza in un'incapacità degli stessi servizi di attrarre le risorse del sociale, di accogliere i bisogni sociali degli utenti o di rispondere tramite percorsi di inclusione in realtà terze. Inoltre, spesso i servizi sono risultati inconsapevoli degli effetti collaterali dei farmaci, capaci di interferire con le potenzialità riabilitative, dimensione importante per la psichiatria di comunità.

Le associazioni del Terzo settore rivestono così un ruolo decisivo nell'intercettare i bisogni del territorio e generare iniziative concrete, ma data la scarsa collaborazione con i servizi spesso risultano poco incisive (Coordinamento Nazionale Salute Mentale, 2019). Dalle riflessioni emerse, la condizione in cui versa il sistema di assistenza è sicuramente

influenzata da una riduzione dei finanziamenti e da carenze politiche che influiscono direttamente su prestazioni di qualità ridotta, in particolare quando si considerano quelle sociali integrate (ibidem).

Tra i determinanti che condizioneranno sempre più la salute globale menzioniamo inoltre la crescita dell'urbanizzazione: si prospetta che nei prossimi 3 decenni il 70% della popolazione mondiale vivrà in spazi urbani (ONU Italia, 2020) con il rischio di aumento dell'incidenza di malattie mentali e obesità a causa dell'esposizioni a fattori inquinanti (Lu et al., 2021). Il sovraffollamento e l'inquinamento fanno sì che l'attenzione per la "sostenibilità ambientale" rimanga un importante tema sia nelle idee politiche che nei diversi settori di ricerca scientifica.

Secondo la psicologia ambientale, a tal proposito, la crescente preoccupazione per il tema ecologico ha incentivato la ricerca sulla promozione della salute attraverso gli effetti degli ambienti naturali e sull'importanza dei comportamenti pro-ambientali per il miglioramento della qualità dell'ambiente e della vita (Steg et al., 2019). Aumentano così anche le persone che si impegnano in attività pro-ambientali per il solo fatto che ne traggono benessere (ibidem).

L'aumento che dunque si registra nel carico di salute mentale presenta sfide immediate, ma anche un'opportunità di riconsiderare i sistemi di salute mentale alla luce di strategie di mitigazione che promuovano il benessere e prendano di mira i determinanti della cattiva salute mentale, oltretutto concentrarsi sul curare coloro che sviluppano specifici disturbi (Santomauro et al., 2021). Saranno quindi sempre più necessarie strategie salutogene che rendano le comunità resilienti, tanto da poter sfruttare al meglio le risorse disponibili e alleggerire la domanda sui servizi sanitari tradizionali (Lindström & Eriksson, 2005), riuscendo in un certo senso ad essere sostenibili ed autosufficienti nella risoluzione di problemi complessi adottando soluzioni altrettanto complesse e partecipate

1.2 *L'agricoltura sociale come modello di welfare generativo*

Il sistema di "welfare-mix", sviluppatosi dagli anni 2000, basato sulla logica di sussidiarietà, di una gestione mista tra pubblico e privato per la governance socio-sanitaria del territorio, sembra aver prodotto una maggiore efficacia socio-economica in cui le

imprese sociali sono diventate soggetti attivi per la progettazione di piani socio-sanitari, con un migliore coordinamento e con una più chiara classificazione tra piccole e grandi realtà organizzative (di Iacovo, 2008).

Tale sistema di valorizzazione dell'impresa sociale culmina nella Riforma del Terzo Settore nel 2016 e nell'emanazione, tramite decreto legislativo, di un Codice *ad hoc* (Decreto Legislativo 3 Luglio 2017, n. 117, 2017).

In un contesto di *welfare*, ovvero di “politiche pubbliche messe in atto da uno Stato che interviene, in un'economia di mercato, per garantire l'assistenza e il benessere dei cittadini” (Enciclopedia Treccani, s.d.), che negli ultimi anni sembra essersi distanziato dai reali bisogni della popolazione per transitare verso un sistema pubblico-privato, le pratiche di A.S. offrono un modello di *welfare generativo* (Giarè et al., 2018), ovvero un sistema in grado di promuovere interconnessioni nella comunità, rigenerare risorse, creando valore.

Parallelamente alle evoluzioni nel sociale, infatti, il mondo agricolo si è andato costruendo una differente reputazione. Nuovi aspetti di natura giuridica ne hanno definito la *multifunzionalità* (Ismea, 2017) e ne hanno esteso i confini verso il mondo del sociale. Ufficialmente ciò accade con la legge 141/ 2015 in materia di agricoltura sociale (Legge Nazionale 18 Agosto 2015, n. 141, Disposizioni in Materia Di Agricoltura Sociale, s.d.). Già prima di tale legge le pratiche di agricoltura sociale erano considerate diffuse, tuttora godono del supporto di specifiche politiche sia in Italia che in Europa (CREA, 2020a). Proprio l'integrazione tra politiche diverse sembra favorire la qualità delle attività ad essa connesse (di Iacovo, 2008). La multifunzionalità agricola è quindi un ambito privilegiato, sebbene possa non essere l'unico, di incontro tra più settori che permettono il relazionarsi delle risorse di piante e animali con quelle delle persone. Questa è capace di rispondere ad esigenze sociali sia da un punto di vista socio-lavorativo, sia riabilitativo e terapeutico, sia educativo o inclusivo e molto spesso è capace, tramite azioni mirate, di riqualificare contesti peri-urbani o rurali. Infatti, le Fattorie Sociali, ovvero gli enti che operano in A.S. il cui fatturato derivato da attività agricole costituisca parte prevalente, possono essere considerate di due tipologie differenti: *inclusive*, che si occupano di inserimenti socio-lavorativi nel contesto agricolo ed *erogative*, ovvero che organizzano servizi per il Terzo Settore (Bregoli, 2020).

A tale scopo, tra le attività principali del settore, vi sono: l'*orticoltura* che è stata

impiegata come co-terapia, a scopo terapeutico, riabilitativo, inclusivo e *la cura degli animali*, come ulteriore risorsa potenziale per lo sviluppo di relazioni positive tra uomo e natura, anch'essa spesso usata come terapia integrativa.

Sulla base di quanto detto, il fenomeno dell'A.S., che approfondiremo nel successivo paragrafo, sembra poter costituire un interessante snodo socio-economico potenzialmente capace di generare un impatto sulla comunità in termini psicosociali. Si può attribuire questo potere proprio alla sua multifunzionalità e grazie alla sua capacità di accogliere persone ed erogare servizi, ma in particolare, si può parlare del *valore sociale aggiunto* generato dai progetti di A.S.. Quest'ultimo è un costrutto che a sua volta dipende da alcuni concetti come: il capitale sociale coinvolto, inteso come insieme di aspetti relazionali e sociali utili per l'evoluzione della comunità verso certi obiettivi, i beni pubblici disponibili e accessibili all'intera comunità e i beni relazionali, ovvero la quantità e qualità delle esperienze relazionali (Mari, 2021). A sostegno dell'ipotesi del valore sociale aggiunto prodotto in questi contesti, ad esempio, sembrerebbe ci sia la capacità delle organizzazioni del terzo settore di offrire servizi e beni attraverso un numero maggiore di relazioni e di miglior qualità rispetto a quelle offerte dal mercato (ibidem).

1.3 *L'agricoltura sociale in Italia: normativa, diffusione e caratteristiche generali del fenomeno*

L'utilizzo delle pratiche agricole per la cura di soggetti fragili o per il rafforzamento di comunità di persone non ha una storia recente, ma solo con l'evoluzione dei sistemi di welfare si vede un grande sviluppo delle organizzazioni di cooperazione sociale e una vera e propria nascita dell'agricoltura sociale. L'A.S. sul territorio nazionale tenta di rispondere alla necessità di ammodernamento del settore agricolo, assieme alla necessità di fronteggiare la crisi dei tradizionali sistemi di assistenza sociale e alla necessità del settore sanitario di trovare nuovi approcci metodologici non medicalizzati (di Iacovo, 2008).

In Europa sono rilevabili due principali modelli basati sulla sussidiarietà dell'A.S.: quello Nord e centro europeo, in cui le fattorie sociali collaborano con soggetti pubblici per realizzare servizi, e quello Sud europeo ed anglosassone, in cui sono le fattorie con le

realtà del terzo settore a collaborare (Bregoli, 2020).

Più nello specifico le fattorie sociali e le care farms in Europa hanno raggiunto diversi livelli di sviluppo e ne sono stati identificati tre indirizzi: in Italia e in Francia si sono orientate verso l'integrazione lavorativa e l'inclusione sociale, attraverso organizzazioni a base comunitaria; In Norvegia, Olanda e nelle Fiandre, le care farms sono esempi di agricoltura multifunzionale attivate da aziende agricole familiari; In Germania, Austria, Irlanda, Slovenia e Polonia la maggior parte si presentano come comunità dove le prestazioni terapeutiche vengono fornite da enti pubblici (Hassink, 2018).

In Italia, come anticipato, l'A.S. è stata normata per la prima volta nel 2015 dalla legge 141, "Disposizioni in materia di agricoltura sociale", che la promuove come "un aspetto della multifunzionalità delle imprese agricole" finalizzato: all'inserimento socio-lavorativo di persone con fragilità, alla realizzazione di servizi per lo sviluppo di abilità e di capacità per l'inclusione sociale e lavorativa, all'erogazione di prestazioni e servizi terapeutici integrativi attraverso l'ausilio di animali allevati e la coltivazione delle piante, alla realizzazione di progetti di educazione ambientale e alimentare per la salvaguardia della biodiversità. Un successivo step giuridico portante è stato realizzato nel 2018 con l'approvazione del decreto attuativo della legge n. 141/2015, ossia il Decreto Ministeriale n. 12550/2018 che fornisce: indicazioni sui requisiti di carattere temporale, sulle modalità di esercizio delle attività, sulle categorie di soggetti pubblici e privati con cui gli operatori dell'AS sono chiamati a collaborare, sui requisiti minimi di svolgimento e i destinatari delle tipologie di attività e, infine, sui dettagli delle caratteristiche delle strutture coinvolte.

Le imprese che svolgono un'attività produttiva agricola connessa ad attività di natura inclusiva o erogativa di servizi socio-sanitari, possono iscriversi ad un registro regionale, Albo, come *Fattorie Sociali*. Attualmente queste realtà imprenditoriali continuano ad aumentare e gli operatori iscritti negli Albi regionali dell'A.S. risultano 228 censiti nel 2020 dal CREA (2020). Il Rapporto del centro di ricerca della Rete rurale nazionale però dichiara la non omogeneità del dato (CREA, 2020b) e infatti consultando il registro imprese risultano attive oltre 500 imprese, mentre il Forum Nazionale Agricoltura Sociale arriva a stimare un migliaio di realtà (Forum Nazionale Agricoltura Sociale, 2022). L'A.S. in Italia risulta però ancora un ambito in crescita e rimane un mondo piccolo e appesantito dai ritardi normativi; infatti, rimane importante l'influenza del ritardo

denunciato della pubblicazione delle linee guida nazionali, ormai a sette anni dall'approvazione della legge 141 (Forum Nazionale Agricoltura Sociale, 2020).

Non risulta perciò un'impresa di poco conto comprendere il fenomeno sia nella sua diffusione che nei suoi variegati aspetti. Sebbene risulti imprescindibile un'attenta comprensione delle caratteristiche politico-normative dell'A.S. come aspetto della multifunzionalità agricola, intesa quindi come innovazione in un percorso di carattere nazionale e comunitario che spinge gli imprenditori agricoli a riorganizzarsi e ripensarsi tra funzioni tipiche e nuove responsabilità sociali (Maura, 2020), nella nostra ricerca di tesi cercheremo di comprenderne i tratti ben manifesti sul territorio Italiano a livello di finalità, attività ed organizzazione che sono stati ben descritti da un recente rapporto del Centro di ricerca Politiche e Bioeconomia per poi successivamente individuare solo alcuni riferimenti normativi per l'A.S. della regione considerata area di partenza della ricerca.

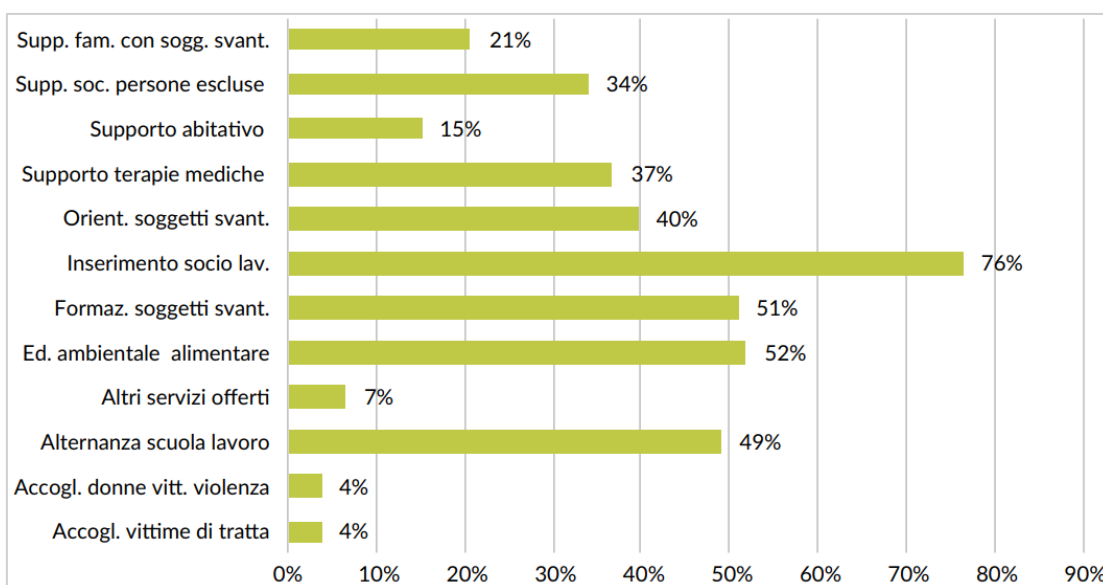
Secondo i dati recenti del CREA (2020), la diffusione del fenomeno A.S. si aggira intorno al 40% nel Nord Italia come al Sud, mentre il 20% al Centro. Le attività prevalenti sono l'orticoltura e la frutticoltura, che si prestano meglio per fini sociali; ogni realtà avvia in media 3 o 4 attività produttive: coltivazioni orticole (82%), frutticoltura (38%), produzioni in serra (34%). Le attività agricole vengono condotte prevalentemente con metodi biologici, per evitare l'esposizione delle persone ai pesticidi chimici e all'insegna della tutela del territorio. Ciò ha un importante valore educativo e arricchisce il territorio di un di mercato locale meno inquinante e più gratificante per il consumatore.

Le attività dell'AS sono indirizzate a diverse tipologie di soggetti, di cui la maggior parte sono persone in condizione di disabilità, oltre l'80%, il 30% delle strutture rivolge le proprie attività ad un target di utenti specifici tra cui: detenuti o ex detenuti (33%), persone con disagio socioeconomico (30%), immigrati (30%), persone affette da dipendenze (29%), rifugiati e richiedenti asilo (26%) e persone in terapia medico riabilitativa (ibidem).

Dal punto di vista delle professionalità, ne sono coinvolte diverse, in molti casi già interne alle strutture stesse (82%), in altri esterne (36%), esse sono: educatori (27%), figure tutor (21%) e lo psicologo/psichiatra (15%). Il personale è in molti casi formato su diversi temi, i principali sono: il tema generale dell'AS (24%), l'agricoltura biologica o biodinamica

(12%), l'inclusione lavorativa e l'educazione ambientale e alimentare (9%), la terapia con gli animali (8%), l'orticoltura e la disabilità (7%) (ibidem).

Figura 1 Servizi offerti in ambito di A.S. e utenza destinataria. Fonte: CREA,2020



Come si può notare dai dati riportati dal rapporto in figura, tra la molteplicità di servizi, si registra che l'inserimento socio-lavorativo, di soggetti svantaggiati o a rischio di esclusione, è la modalità più frequente di intervento (76%), infatti consistenti sono le cooperative sociali di tipo B e AB, ed oltre il 60% degli enti promotori sono cooperative sociali. In secondo luogo, vengono forniti servizi di formazione e di alternanza scuola lavoro per soggetti svantaggiati e servizi di educazione ambientale ed alimentare. Le attività di accoglienza, sia di donne vittime di violenza sia vittime di tratta, riguardano invece una minoranza.

Considerati questi dati nazionali di partenza proseguiamo la nostra ricerca sul fenomeno con un breve affondo sulle condizioni attuative dell'A.S. in Veneto, territorio che costituirà il contesto di ricerca prescelto per la presente ricerca tesi.

1.3.1 *Il contesto specifico del Veneto e la normativa regionale di riferimento dell'agricoltura sociale*

Dopo l'approvazione della Legge n. 141/2015 alcune regioni italiane hanno legiferato in materia di A.S., tappa spesso di un percorso più articolato per il riconoscimento dello sviluppo dell'agricoltura sociale nel territorio (CREA, 2019). Oltre la metà delle regioni italiane, tra cui il Veneto, prima della normativa nazionale del 2015, avevano già provveduto a intervenire in materia di agricoltura sociale collocandola nella diversificazione agricola (CREA, 2020a).

In particolare, il Veneto ha definito il concetto di A.S. tramite la legge regionale 14/2013, "Disposizioni in materia di agricoltura sociale", in cui i soggetti che possono svolgerla sono imprenditori agricoli, cooperative e imprese sociali e altri soggetti pubblici o privati, che coniugano l'utilizzo delle risorse dell'agricoltura con attività sociali. Di seguito si può osservare il processo normativo attuato dalla regione Veneto, come riassunto dal CREA (CREA, 2019).

Figura 2 Tabella riassuntiva del quadro normativo della Regione Veneto sull'AS. Fonte: CREA, 2019

Normativa regionale	Articoli/Allegati di riferimento
<p>➤ Deliberazione della Giunta Regionale n. 420 del 09/04/2019 - Approvazione del "Logo delle fattorie sociali del Veneto", del manuale e della disciplina d'uso. Legge regionale 28 giugno 2013, n. 14 "Disposizioni in materia di agricoltura sociale" (B.U.R. Veneto n. 44 del 30/04/2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Allegato A Manuale d'uso. Breve guida sull'uso del logo delle fattorie sociali del Veneto - Allegato B Disciplina d'uso del "Logo delle fattorie sociali del Veneto"
<p>➤ Deliberazione della Giunta Regionale n. 667 del 28/04/2015 - Approvazione Direttiva per la presentazione di progetti formativi per i percorsi di base per l'avvio di Fattoria Sociale ai sensi dell'art. 6, comma 1, lettera f) della Legge Regionale 28 giugno 2013, n. 14 "Disposizioni in materia di agricoltura sociale" (B.U.R. Veneto n. 45 del 08/05/2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Allegato A Avviso pubblico per la presentazione di progetti formativi per l'avvio di Fattoria Sociale - Allegato B Direttiva per la presentazione di progetti per l'avvio di fattoria sociale (l.r. 28/06/2013, n. 14) - Allegato C Adempimenti amministrativi e gestionali di progetti per l'avvio di fattoria sociale l.r. 28/06/2013, n. 14
<p>➤ Deliberazione della Giunta Regionale n. 2334 del 09/12/2014 - Legge regionale 28 giugno 2013, n. 14 "Disposizioni in materia di agricoltura sociale" - Definizione del procedimento amministrativo per l'iscrizione e modalità per la tenuta dell'elenco regionale delle fattorie sociali (B.U.R. Veneto n. 120 del 19/12/2014)</p>	
<p>➤ Legge regionale n. 14 del 28/06/2013 - Disposizioni in materia di agricoltura sociale (B.U.R. Veneto n. 54 del 28/06/2013)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Art. 1 Finalità e oggetto - Art. 2 Definizioni - Art. 3 Modalità operative - Art. 4 Osservatorio regionale dell'agricoltura sociale - Art. 5 Elenco e rete delle fattorie sociali - Art. 6 Misure di sostegno - Art. 7 Logo delle fattorie sociali - Art. 8 Monitoraggio e valutazione

Il Veneto, inoltre, è l'ultima regione ad aver attuato, un intervento normativo con legge regionale 1/2020 recante "Disposizioni di adeguamento ordinamentale 2019 in materia di politiche sanitarie e di politiche sociali" (CREA, 2020a). Normativa che, oltre a modificare la legge regionale 22/2002 relativa all'autorizzazione e all'accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali, ha disposto che i suoi contenuti siano da considerare "principi per l'integrazione delle attività di agricoltura sociale nella programmazione locale degli interventi e servizi sociali". Le fattorie sociali, così, sono entrate a pieno titolo nel sistema sociosanitario Veneto ed il terzo settore ne esce riconosciuto e avvalorato per la sua importanza assistenziale (Veneziatoday, 2022).

1.3.2 *Analisi preliminare delle caratteristiche delle fattorie sociali iscritte nell'albo Veneto*

Sebbene il Veneto sia tra alcune di quelle regioni che abbiano previsto l'istituzione di Osservatori regionali con funzioni di monitoraggio simili a quelle dell'Osservatorio nazionale, al momento non risulta alcuna nomina per questo organo e quindi ancora non risulta alcuna attività (CREA, 2020a).

La regione ha però attivo un albo regionale, come quasi tutte le regioni Italiane, in cui sono state ufficialmente registrate 37 fattorie sociali (Regione del Veneto, 2022a).

Nell'interesse della ricerca che svolgeremo, è stato importante generare una chiara mappatura della distribuzione delle fattorie sociali sul territorio veneto e delle loro caratteristiche. Lo scopo della mappatura, infatti, è stato quello di individuare, in anticipo sulla ricerca, quei fattori che permettono lo svolgimento di azioni maggiormente in ottica psico-sociale presenti nei vari contesti.

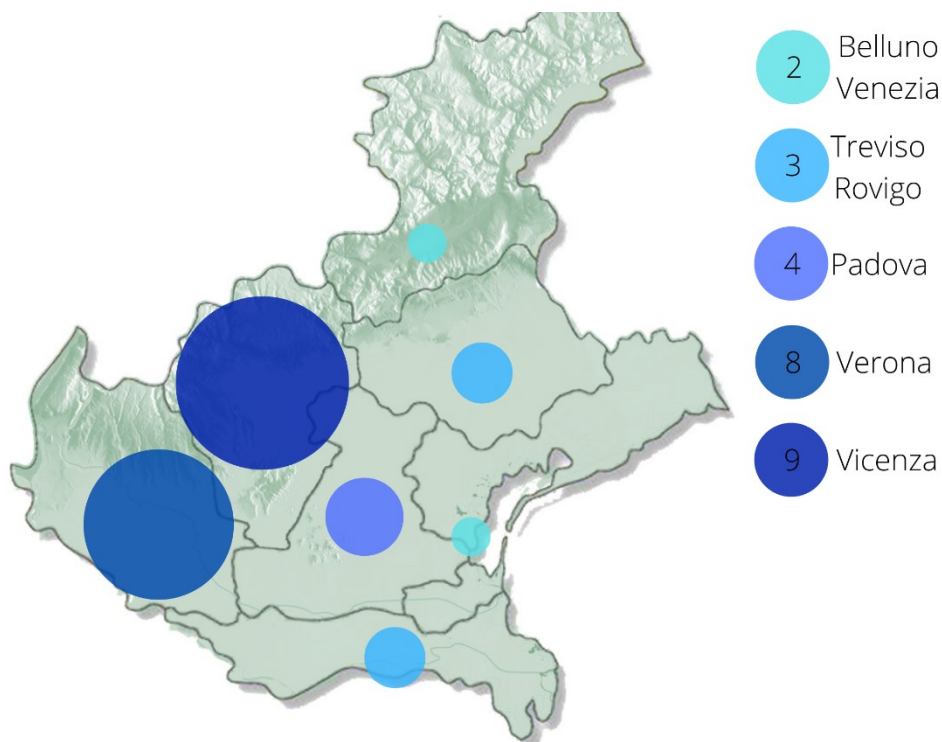
Quindi, a partire dall'elenco regionale, che abbiamo sopra menzionato abbiamo analizzato le caratteristiche e le distribuzioni delle organizzazioni creando dei semplici grafici esplicativi che verranno mostrati successivamente.

Attualmente nell'elenco, aggiornato all'anno 2022, risultano attive 31 fattorie sociali, di cui: 29 registrate come imprese agricole, 9 registrate anche come cooperative sociali, 2 come imprese sociali generiche, 6 anche come Onlus e 2 anche come altro tipo di ente.

Nella mappa sottostante abbiamo, in primo luogo, cercato di rappresentare come si distribuiscono a livello provinciale le fattorie sociali iscritte all'albo regionale.

Come si può osservare dalla *Figura 3*, esse sono maggiormente diffuse nelle province di Vicenza (9) e di Verona (8).

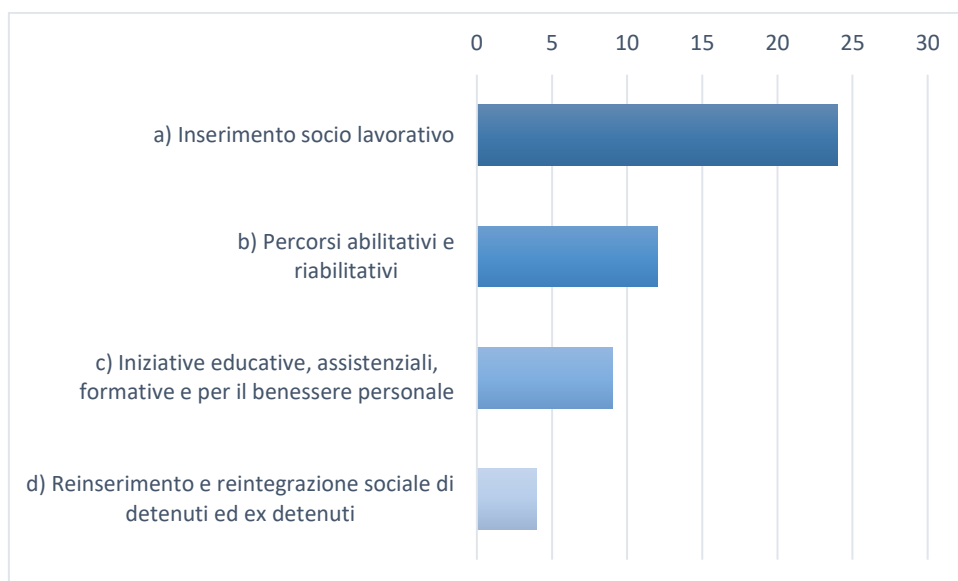
Figura 3 Mappa della diffusione delle fattorie sociali in Veneto (2022)



Nell'albo veneto, le realtà sono classificate in base al tipo di attività implementate di tipo a, b, c o d nel seguente modo: attività di inserimento socio-lavorativo (a), percorsi abilitativi e riabilitativi (b), iniziative educative, assistenziali, formative e per il benessere personale (c), reinserimento e reintegrazione sociale di detenuti ed ex detenuti (d).

Nella *Figura 4* possiamo notare come, in linea con i dati Nazionali sopra riportati, le fattorie sociali della regione si occupano maggiormente di “a) inserimento socio-lavorativo” (24), subito dopo di “b) percorsi abilitativi e riabilitativi” (12) e “c) Iniziative educative, assistenziali, formative e per il benessere personale” (9), mentre in minima parte di “d) Reinserimento e reintegrazione sociale di detenuti ed ex detenuti” (4).

Figura 4 Distribuzione delle fattorie sociali nelle sezioni dell'albo delle fattorie sociali per attività promosse (2022)



Cercando con la nostra analisi focalizzarci sulla diffusione delle sottoattività specifiche che si possono incontrare o sovrapporre all'area di intervento di competenza psicologica, quali: prevenzione del disagio e promozione della salute, diagnosi, abilitazione-riabilitazione e sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità (L.56/89), siamo andati a disaggregare il dato riportato traendone ulteriori analisi, sempre a partire dalle informazioni disponibili nell'Albo della regione Veneto.

In particolare, nelle fattorie che svolgono attività di "inserimento socio lavorativo" le principali attività svolte sono: lo svolgimento di tirocini lavorativi o di inserimento lavorativo diretto (a1) di persone svantaggiate e delle fasce più deboli della popolazione, e la collaborazione con il SIL (Servizio di integrazione lavorativa) (a2) per progettualità previste in specifiche politiche regionali.

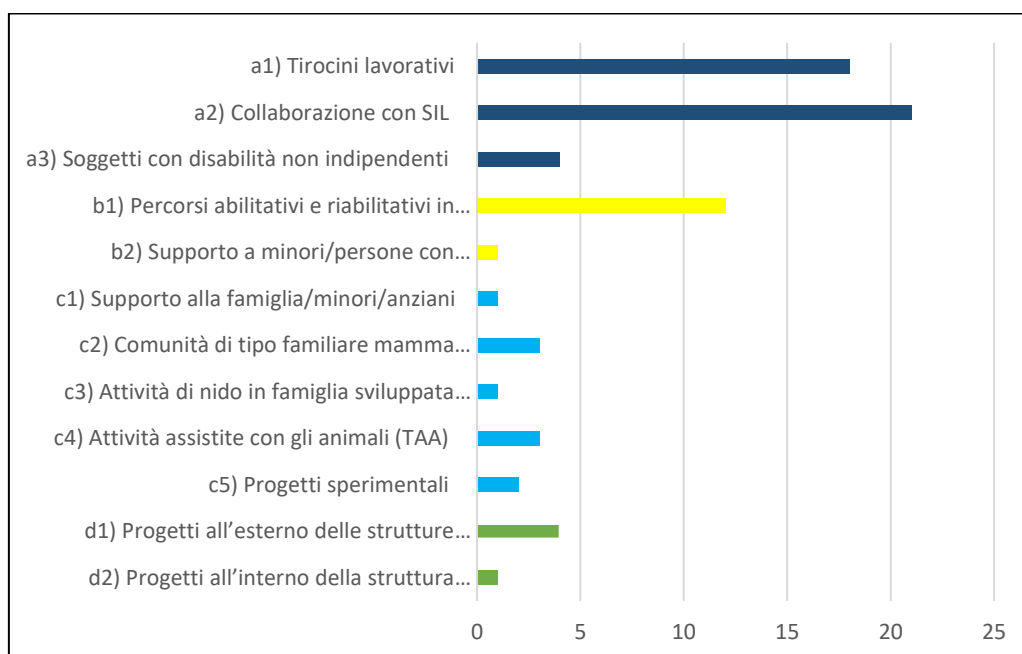
Nelle fattorie in cui invece si svolgono percorsi "abilitativi e riabilitativi", vediamo principalmente l'attuazione di collaborazioni, mediante specifiche convenzioni, con Enti pubblici o privati accreditati per percorsi abilitativi e riabilitativi attraverso l'utilizzo delle risorse dell'agricoltura (b1).

Nelle fattorie in cui si organizzano iniziative educative, assistenziali, formative e per il benessere personale, vediamo dati abbastanza uniformi in attività destinate

all'accoglienza e al supporto di un'ampia utenza (famiglia, minori, anziani, persone con disabilità, etc.) tramite micronidi, asili, comunità residenziali, centri diurni, gruppi appartamento, case albergo, servizi ricreativi, e tramite terapie assistite da animali (TAA) o altri progetti sperimentali.

Nella minoranza delle fattorie in cui invece si svolgono “reinserimento e reintegrazione sociale di detenuti ed ex detenuti” si mettono in atto principalmente azioni progettuali all'esterno delle strutture penitenziarie, piuttosto che all'interno delle stesse, come: lavoro all'esterno della struttura penitenziaria, affidamento in prova all'esterno della struttura penitenziaria, semilibertà, messa alla prova (d1).

Figura 5 Diffusione delle diverse sottoattività nelle fattorie sociali del Veneto. (2022)



Concludendo l'analisi preliminare delle caratteristiche generali del fenomeno dell'A.S. in Veneto, dai dati riportati, rimarchiamo come risultino una prevalenza di azioni legate all'inserimento socio lavorativo, specialmente tramite tirocini, e legate a percorsi abilitativi e riabilitativi in convenzione con gli enti pubblici.

Sulla base di questo dato sorgono spontanee alcune considerazioni. Allo stato attuale nel contesto italiano dell'A.S. l'inclusione sociale sembra che si dispieghi maggiormente nella capacità del mondo dell'agricoltura di accogliere le persone per uno scopo lavorativo e quindi di abilitarle alla società attraverso l'impiego in attività tipicamente lavorative e caratterizzanti di un settore economicamente molto importante in Italia che

riesce a coinvolgere direttamente le persone che vi entrano in contatto offrendo subito una concreta opportunità di azione riqualificante. Ciò che sembra verificarsi allo stesso tempo è che le funzioni di integrazione socio-sanitaria delle fattorie sociali, legate ad interventi abilitativi e riabilitativi, terapeutici o educativi, siano più ridotte e ancora molto spesso appaiano come azioni sperimentali, forse a causa di possibili fattori economici che non possiamo però motivare in questa fase.

A tal proposito, nonostante le attività abilitative e riabilitative occupino un secondo posto per diffusione, mentre risulta intuitivamente facile comprendere come le azioni di inserimento socio-lavorativo possano attuarsi, sembrano invece poco chiari i riferimenti tramite cui gli interventi abilitativi/riabilitativi, educativi o terapeutici possano svolgersi nel contesto della fattoria sociale. Ad esempio, dai dati, solo un piccolo numero implementa interventi di terapia assistita da animali, chiaramente normati, e invece totalmente assenti sono gli interventi terapeutici basati sull'orticoltura, attività che probabilmente trova posto nelle sperimentazioni consentite.

In conseguenza a ciò risulta difficile comprendere il contributo effettivo a differenti livelli (abilitante/riabilitante, lavorativamente formativo, educativo, terapeutico, etc.) di ogni elemento caratterizzante del variegato mondo dell'A.S. e quindi difficile crearne un reale quadro esplicativo.

Come vedremo infatti, anche a livello teorico queste realtà di intervento, basate sull'utilizzo sulle risorse naturali e agricole, risultano essere un mondo spaccato nei suoi diversi approcci che non facilmente comunicano sebbene come vedremo condividano molti aspetti teorico-pratici.

Tenendo ben presente questa realtà variegata delle fattorie che non necessariamente costituiscono contesto di implementazione per interventi socio-sanitari e di cura, ma che mediano anche e soprattutto altre forme di inclusione sociale e lavorativa, dal nostro punto di vista, la necessità di comprendere meglio quanto siano attuate operatività in ottica psico-sociale, a che livello di intervento si calino, con quali strumenti e quindi tramite quali teorie di riferimento operino, risultano essere domande guida specifiche per la presente ricerca. In particolare, proseguiremo nei prossimi capitoli ad argomentare la nostra tesi occupandoci di esplorare i riferimenti teorici più o meno compresi nei quadri attuali di agricoltura sociale per poi atterrare nello specifico della ricerca empirica che

cercherà di comprendere il ruolo e la visione degli psicologi coinvolti in questo mondo specifico quale è l'agricoltura sociale.

CAPITOLO 2

Il quadro teorico di riferimento dell'agricoltura sociale in Italia

Nel seguente capitolo proseguiremo con un'esplorazione dei riferimenti teorici del fenomeno dell'A.S. e degli interventi che si basano sull'utilizzo delle risorse naturali. L'A.S., infatti, è integrata nel quadro più ampio delle "cure verdi", *green care*, che oggi raccolgono e incorporano conoscenze scientifiche e pratiche che si basano sulla valorizzazione dei benefici prodotti dalla relazione, più o meno strutturata, tra uomo e natura.

Nel corso della ricerca teorica è stato difficile ripercorrere con chiarezza il mondo della dell'A.S. da un punto di vista sociopsicologico e da una prospettiva integrata rispetto al quadro più generale della *green care*. Difatti, non sono risultati chiari e lineari i rimandi, dal contesto dell'A.S., a quelle che sono le pratiche di *green care*, non molto riconosciute e diffuse nel contesto italiano. Perciò, allo scopo di rispondere alla domanda precedentemente posta, sulla necessità di conoscere gli strumenti e la prospettiva teorica su cui si possono basare delle azioni che utilizzano le risorse naturali, andremo a caratterizzare prima il quadro di riferimento della *green care*, la sua diffusione e la sua funzione di contenitore teorico che integra oltre alle pratiche di A.S. altri approcci. Inseguito evidenzieremo le principali ipotesi teoriche che spiegano al meglio i meccanismi sottostanti agli effetti benefici sulla salute umana prodotti nell'interazione uomo-natura.

Grazie a questa fase di riflessione, dedicata a delineare il paradigma di riferimento, saremo successivamente in grado di orientare e motivare più chiaramente la nostra ricerca empirica.

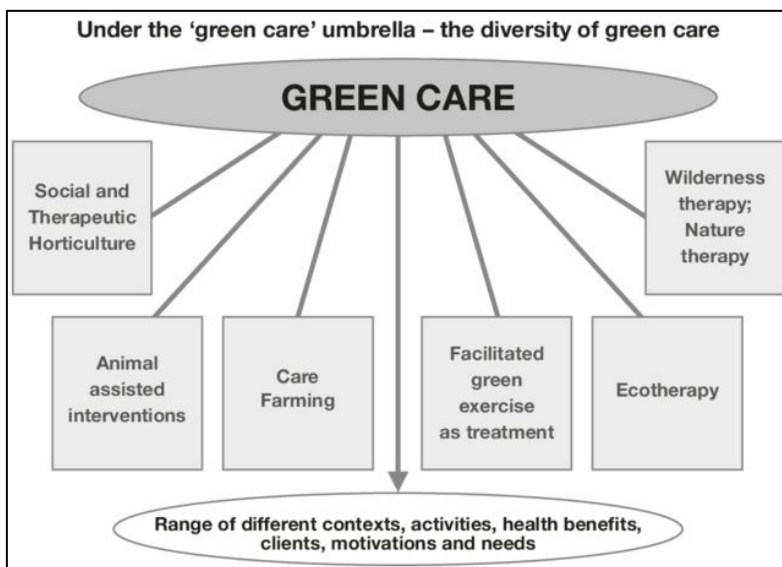
2.1 La green care come quadro degli interventi basati sull'uso delle risorse naturali

Con il termine *green care* si indicano specificamente gli interventi di cura progettati attraverso l'uso di elementi naturali per il mantenimento e la promozione della salute mentale e fisica di diversi gruppi di persone (COST Action 866, 2007). La *green care* non avviene necessariamente in contesti naturali, ma promuove una gamma di attività che

attraverso il contatto con la natura utilizzano fattorie, giardini e altri spazi esterni.

La green care include fra le sue pratiche più diffuse l'agricoltura di cura, l'orticoltura terapeutica, la terapia assistita dagli animali e altri approcci basati sulla natura (esercizi nel verde come interventi terapeutici, ecoterapia, terapia della natura selvaggia, terapia forestale. Nella figura di seguito (*Figura 6*) possiamo visualizzare meglio lo spettro delle definizioni generali che la caratterizzano (COST 866, 2010).

Figura 6 "Green care" umbrella (COST 866, 2010).

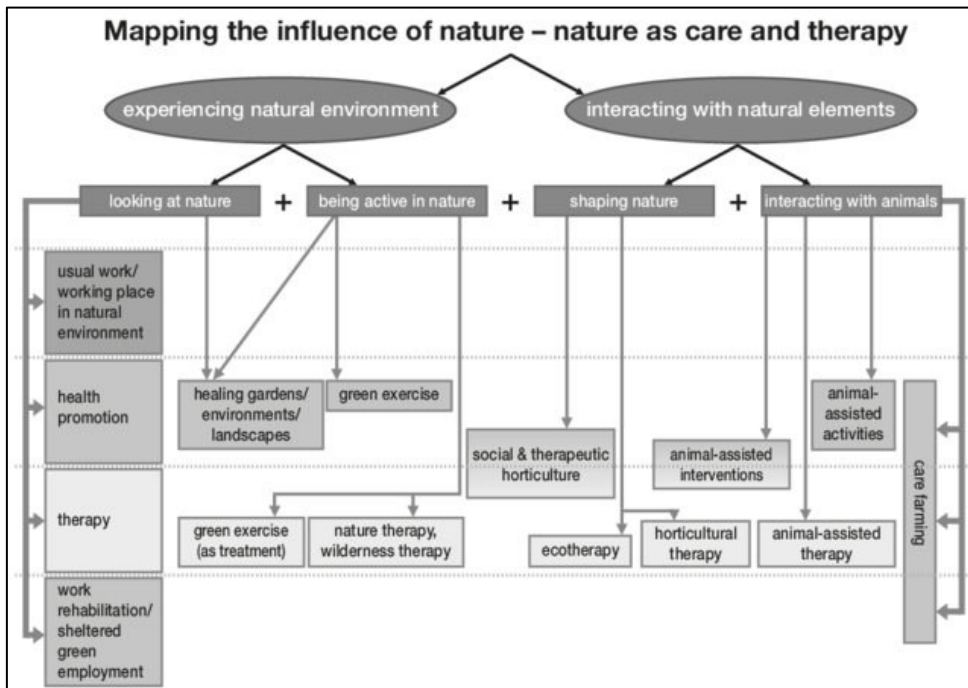


L'insieme di queste pratiche di cura, in Italia, manca di un'effettiva valorizzazione rispetto ad altri paesi, specialmente rispetto ai paesi nordici. Ad esempio, nel campo delle comunità terapeutiche italiane e delle cure psichiatriche, in cui è sempre vivo il bisogno di innovazione ma rimane alto il rischio di deterioramento e resistenza al cambiamento, questo tipo di cure rimangono attualmente considerate una "nuova" frontiera, relativamente poco conosciute o considerate e applicate (INDTC, 2022).

La rete di ricercatori impegnata a livello europeo nel programma COST (Cooperation in Scientific and Technical Research) e attiva nell'esplorazione delle tematiche legate alla green care, si è occupata di riassumere in un modello, che riportiamo nella mappa della figura successiva (*Figura 7*), il ruolo della natura nella green care in base a come essa viene usata o sperimentata (COST 866, 2010). Il modello posiziona i più noti interventi di green care e mostra le due vie principali secondo cui si può esperire l'ambiente

naturale: la via passiva, in cui si esperisce sensorialmente l'ambiente, e la via attiva, in cui si è fisicamente ingaggiati in interazioni con elementi dell'ambiente naturale.

Figura 7 Mappa dell'influenza degli interventi basati sulle risorse naturali (COST 866, 2010).



Il modello restituisce un'idea della complessità del mondo della green care, e i ricercatori tengono comunque in considerazione che tali attività e rispettive sottoattività non sono sempre così chiaramente separabili. Come si nota dalla mappa, qui si inserisce il tema della “care farm” quindi della fattoria come un contesto privilegiato per interventi di green care.

Attualmente, nel contesto di ricerca sulla green care è focale la discussione sulla questione metodologica poiché permane la preoccupazione dello stabilire un quadro metodologico chiaro e si riconoscono le difficoltà del condurre ricerche rigorose (INDTC, 2022). Sebbene ciò, come vedremo successivamente, esiste un corpo di prove che dimostrano gli effetti benefici dell'ambiente naturale per la salute e il benessere delle persone e una crescente domanda da parte di adulti vulnerabili per servizi di green care (Natural England, 2017).

Perciò, la green care si può considerare come un'opportunità di integrazione delle terapie esistenti nelle comunità terapeutiche, nei dipartimenti di terapia occupazionale e non solo.

I progetti di green care potrebbero aiutare gradualmente a diffondere un approccio olistico, più ecologico, dei servizi medici, sociali e psichiatrici di cui si è discusso precedentemente. Questi servizi inoltre potrebbero essere estesi alla popolazione in generale a scopo di prevenzione o promozione di salute.

Già è attualità che il governo del Regno Unito, uno dei paesi maggiormente sviluppati nel campo della green care, nel 2020 ha finanziato l'incorporazione delle "prescrizioni sociali verdi" nelle comunità locali per affrontare l'impatto negativo sulla salute mentale del Covid-19 e ridurre le disuguaglianze sanitarie (Fixsen & Barrett, 2022). Secondo questo provvedimento le persone possono accedere ad attività all'aperto specifiche a un basso o a nessun costo e soprattutto tramite un organizzato sistema di connessione della persona con le iniziative locali. Perciò, la nostra ricerca vuole contribuire ad un monitoraggio dei servizi offerti in ambito di agricoltura sociale in Italia, nell'ottica di comprendere e consolidare le conoscenze delle pratiche e delle sperimentazioni nel campo della green care.

2.1.1 Principali pratiche nella green care

Dopo aver introdotto il tema della green care, nella seguente sezione attraversiamo una panoramica delle sue declinazioni pratiche principali. In particolare, prenderemo in considerazione gli interventi di green care maggiormente implementati o generalmente più strutturati che sono attualmente riconosciuti ((COST 866, 2010):

Agricoltura sociale

L'agricoltura sociale, come abbiamo spiegato precedentemente, si basa sull'uso di fattorie e paesaggi agricoli per promuovere la salute mentale e fisica attraverso la normale attività agricola (Hassink & Dijk, 2006) e risponde alle esigenze mediche o sociali di differenti categorie di persone.

In termini di “cura”, le fattorie offrono quasi sempre degli elementi di cura (assistenza sanitaria o sociale o benefici educativi). Tuttavia, la loro offerta è molto differenziata, e le distinzioni fra progetti fa sì che le loro attività di cura o terapia siano presenti in differenti modalità, ad esempio, le fattorie che si incentrano principalmente su produzioni

per uno scopo commerciale ottengono benefici di tipo maggiormente socio-lavorativo, mentre le fattorie con finalità strettamente terapeutiche non si concentrano sulla produzione commerciale e finalizzano interventi con precisi obiettivi terapeutici e riabilitativi.

Interventi assistiti da animali

Gli “interventi assistiti con gli animali” (IAA) indicano l’insieme di “tutti gli interventi che incorporano in maniera intenzionale gli animali come mezzo o come parte di un processo terapeutico o di miglioramento” secondo Kruger e Serpell (2006). Essi includono le cosiddette “terapie assistite con gli animali” (TAA), ovvero interventi finalizzati in cui un animale con specifici criteri diventa parte di un processo di trattamento per una specifica persona, e le “attività assistite con gli animali” (AAA), utilizzate per un servizio meno controllato che può avere come effetto secondario un effetto terapeutico. L’animale in questi interventi intrattiene un ruolo importante rappresentando un supporto emotivo spesso sostitutivo della carenza di supporto sociale che la persona sperimenta. Inoltre, l’attività di relazione e di cura nei confronti degli animali richiede doti complesse che possono potenzialmente avviare la persona ad un equilibrio relazionale con il mondo esterno.

Orticoltura terapeutica

In Inghilterra, poco prima dell’avvento dell’Età Moderna, il medico William Tuke è stato uno dei primi a riconoscere l’importanza curativa delle attività legate al “fare” a contatto con la natura, aprendo la strada alla riforma dei trattamenti psichiatrici (Stuart-Smith, 2021). Le nuove scoperte in campo medico psichiatrico e i cambiamenti in atto permisero una diffusione delle attività agricole anche in altri territori europei e una parte sempre più strutturalmente terapeutica era occupata dalle attività agricole nei manicomi come forma di progresso (Righetto, 2015). L’espansione delle pratiche legate all’orticoltura però incontra una barriera importante dopo la rivoluzione terapeutica degli anni ’50 con l’introduzione degli psicofarmaci. Solo attualmente si ritorna a rivalorizzare con slancio iniziative di promozione della salute basate sulla comunità e sul contatto con l’ambiente naturale (Stuart-Smith, 2021). Ufficialmente, nasce come pratica negli anni ’40 quando si è adattata come terapia riabilitativa per i reduci di guerra e negli anni ’70 viene fondata la “American Horticultural Therapy Association” (AHTA) che promuove l’orticoltura

terapeutica e ha istituito norme professionali e procedure di abilitazione (American Horticultural Therapy Association, 2022). Secondo AHTA la pratica della professione è definita tramite due programmi: la *terapia orticolturale* (usata con obiettivi clinici in rapporto ad un singolo paziente) e l'*orticoltura terapeutica* (non persegue necessari obiettivi clinici e spesso è condotta in gruppo). Questa divisione però sussiste in modo funzionale alle differenze del sistema sanitario americano, rispetto quelli europei. In Italia come in Europa, le attività sono descritte nell'unico termine di *orticoltura terapeutica*, o nella locuzione più diffusa di *ortoterapia* che comprende sia la Terapia Orticolturale che l'Orticoltura Terapeutica (Righetto, 2015). L'orticoltura sembra avere differenti benefici e molti sono gli studi che attualmente ne testimoniano gli effetti a livello psico-fisico e psicosociale. Le attività, infatti, si prestano ad essere svolte in gruppo, consentendo occasioni di interazione sociale; la loro natura pratica permette la stimolazione di capacità cognitive e sensoriali, ingaggiando le persone anche da un punto di vista fisico; la possibilità di godere dei frutti del lavoro agricolo alimentano un senso di autoefficacie e autostima (Stuart-Smith, 2021).

L'orticoltura terapeutica in Italia sembra essere relativamente diffusa nell'ambito psichiatrico e del disagio sociale, condotta specialmente da cooperative sociali che operano in ambito agricolo, ma anche da aziende agricole convenzionate con servizi sociali o sanitari, con un limitato numero di esperienze in ambito sanitario o in contesti ospedalieri (Righetto, 2015). Una possibile causa della limitazione alla diffusione di questo tipo di attività potrebbe essere costituita dal fatto che la proattività di alcuni soggetti non è sempre supportato a livello nazionale, dalla presenza attiva di associazioni o da organismi amministrativi centrali, che ne coordinino e ne promuovano lo sviluppo. Oltre all'applicazione tradizionale in campo sanitario, nel nostro paese l'ortoterapia ha riscosso interesse e seguito nei programmi di formazione e riabilitazione della popolazione carceraria, in programmi formativi scolastici e quale efficace strumento per la salute degli anziani.

Attualmente, in continua evoluzione, esiste l'associazione Italiana degli ortoterapeuti, AssiOrt, con sede a Bologna, che si occupa di promuovere lo sviluppo della conoscenza dell'ortoterapia, della divulgazione delle metodologie, di ricerca, formazione, consulenze e monitoraggio anche in collaborazione con Società Scientifiche e Università italiane e straniere.

Riguardo alla formazione delle figure professionali di ortoterapeuti in Italia il riconoscimento della professione di ortoterapeuta come professionista sanitario non è vigore come in altri paesi. Attualmente è una novità sul territorio che nel 2021 l'Università di Bologna, con partner la Fondazione Villa Ghigi e con il patrocinio di AssiOrt, ha promosso il primo Master formativo in Orticoltura Terapeutica (UniBo, 2022) che si occupa di fornire metodologie, strumenti operativi e conoscenze specialistiche per utilizzare l'orticoltura terapeutica. Contemporaneamente la formazione di queste figure si svolge anche in Lombardia, grazie alla Scuola Agraria del Parco di Monza, dove si svolgono formazioni per la progettazione e conduzione di orti e giardini del benessere. In Lombardia, dal 2020 è stato introdotto nel Quadro regionale delle figure professionali il nuovo profilo di Esperto in orti e giardini del benessere (Dgr n.16004 del 18 dicembre 2020), processo che consente ad Enti accreditati nelle Regioni di riferimento di formare una figura professionale che potrà evolvere negli anni ottenendo adeguati riconoscimenti anche dagli Organismi preposti alla Salute (Scuola Agraria del parco di Monza, 2022). Quindi lo scenario italiano su questo tipo di pratica si rileva poco sviluppato e organizzato, sebbene in continua evoluzione.

L'esercizio verde come terapeutico

Sia l'attività fisica che l'esposizione alla natura producono effetti positivi sulla salute fisica e mentale ed è stato studiato nel tempo se fosse possibile trarre un vantaggio dall'adottare le due in sinergia, definendo così il senso di esercizio verde. È stato riscontrato in uno studio un chiaro vantaggio positivo sia sulla pressione sanguigna che su dimensioni come sull'autostima e sull'umore (Pretty et al., 2005) e recentemente una metanalisi ha confermato come l'attività fisica svolta all'aperto in ambienti naturali sia più vantaggiosa rispetto a quella svolta negli ambienti urbani, per una serie di diversi meccanismi attraverso i quali le persone sperimentano guadagni psicologici (Wicks et al., 2022). Ulteriori linee di ricerca suggeriscono anche che le applicazioni terapeutiche dell'esercizio verde possono rivelarsi una risposta terapeutica ancora più efficace rispetto al solo esercizio in problematiche di salute mentale come depressione lieve/moderata, poiché incoraggia le persone a riconnettersi con la natura e sperimentare ulteriori benefici psico-fisici (COST 866, 2010).

Ecoterapia

L'ecoterapia è a volte descritta come ecopsicologia applicata, rappresenta una forma di psicoterapia che valorizza il ruolo vitale della natura e mette al centro il rapporto uomo-natura. Questa cerca di unire insieme le ultime conoscenze scientifiche e una più profonda saggezza indigena, valorizzando l'interconnessione tra le persone e la loro inseparabilità dal resto della natura (Buzzell, 2014). George W. Burns, uno psicologo e ipnoterapeuta australiano, ha sviluppato la definizione di "ecopsicoterapia", intervento psicoterapeutico tramite cui, con l'aiuto del terapeuta-guida e di esercizi basati sulla natura, la persona può avvicinarsi al suo stato di benessere e consapevolezza (COST 866, 2010). L'ecoterapia come pratica è stata proposta dalla metà degli anni Novanta in seno all'approccio ecopsicologico (Roszak, 1995). Questo tipo di terapia incentrata sulla relazione uomo-natura sembra ridurre l'alienazione tipica dell'uomo rispetto l'ambiente, che finora lo ha guidato in processi di sfruttamento e manipolazione di risorse con un importante impatto negativo (Lingos et al., 2022). Il senso del curare la propria relazione rispetto l'ambiente porta così la persona ad un coinvolgimento sia micro-individuale che macro-sociale ricentrandone la responsabilità e il ruolo rispetto l'ambiente in cui è integrata in ottica ecologica. Con l'ecoterapia si possono raggiungere questi risultati attraverso lo sviluppo di una intima relazione personale e collettiva con l'ecosistema e attraverso una serie di interazioni attive all'interno di spazi verdi multifunzionali (COST 866, 2010).

Terapia della natura selvaggia

"Terapia della natura selvaggia" è un termine usato per descrivere pratiche e programmi terapeutici esperienziali nel setting particolare della natura selvaggia. Le attività dipendono dall'ambiente geografico del programma e possono includere il campeggio primitivo e altre attività ricreative e di sopravvivenza all'aperto in regioni desertiche, campi, foreste e montagne per una durata di almeno due settimane con obiettivi definiti. La terapia della natura selvaggia è un intervento clinico più individualizzato che include la valutazione e la pianificazione del trattamento da parte di professionisti della salute mentale formati (Hill, 2007; Russell, 2001) La terapia della natura selvaggia, più diffusa negli stati uniti, è usata principalmente con la popolazione di giovani e giovani adulti, fornendo più comunemente assistenza per problemi emotivi, comportamentali, psicologici e/o legati all'uso di sostanze e l'ambiente naturale è importante sia come contesto di trattamento che come co-facilitatore nella terapia della natura selvaggia

(Fernee & Gabrielsen, 2020). Sebbene l'aumento delle ricerche nel campo, questo rimane un approccio molto contestato per la sua scarsa regolamentazione (Bastian, 2021; Fernee & Gabrielsen, 2020)

Terapia forestale

La Terapia forestale si presenta come una forma di immersione guidata nella foresta che produce effetti benefici diretti e misurabili con un'azione ad ampio spettro che investe la sfera psicologica, neurologica, cardiocircolatoria e immunitaria. Le terapie forestali sono state sperimentate soprattutto per il trattamento di malattie croniche, dolore cronico diffuso, patologie allergiche e promettenti risultati sono stati ottenuti anche nel trattamento dei disturbi dell'attenzione, nel recupero dallo stress e nella prevenzione di stati depressivi (Meneguzzo & Zabini, 2020).

2.2 Gli effetti benefici della natura sulla salute dell'uomo e le principali teorie di riferimento

2.2.1 La disconnessione dalla natura

Molte persone considerano le piante come semplice ornamento, mentre altri le riconoscono come esseri viventi con cui interagire. Secondo Castiello, questo accade in quanto gli esseri umani tendono ad attribuire una mente alle cose in movimento, viceversa alle piante una sostanziale immobilità e l'assenza della stessa (Castiello, 2019). Tuttavia, secondo molti studi riportati nel trattato di Castiello sulla mente delle piante, esse risultano molto più simili agli animali (quindi anche a noi esseri umani) di quanto si possa pensare: sia in termini di processi cognitivi che di comportamenti. La psichiatra inglese Sue Stuart-Smith, nel suo recente saggio, citando il medico William Bird, attivo difensore dei "passatempo verdi", sostiene che oggi: "le persone vivono in uno stato di disconnessione dalla natura e l'una dall'altra" e che è forte la necessità di un riavvicinamento ad essa (Stuart-Smith, 2021). Quindi oltre alla tendenza spesso acquisita del misconoscere il potere vitale di gran parte della natura, si affianca una materiale condizione di allottamento dalle possibilità di farne esperienza e renderla parte del proprio

vissuto. Stuart-Smith interpreta questo distacco dalla propria realtà naturale come frutto di una dilagante “cultura della sostituzione anziché della riparazione” (ibidem), di ritmi di vita frenetici, di piaceri sociali ridotti a soddisfazioni sociali e di relazioni frammentate che costituiscono fattori ostacolanti ad una paziente coltivazione del proprio atteggiamento di premura verso il mondo, di una gentilezza ormai da considerarsi una modalità e un contenuto radicale e a volte anacronistico. Oggi sembriamo quindi in difficoltà nel rendere giustizia ai ritmi lenti del nostro corpo e della nostra mente che solo nelle ultime generazioni si sono evoluti in contesti urbanizzati e con le nuove tecnologie, ormai talmente complesse da essere percepite spesso come dominanti e usuranti. Lo studioso Jules Pretty ha calcolato che per 350.000 generazioni gli esseri umani si sono evoluti a diretto contatto con la natura, mentre abitiamo in città densamente edificate solo da 6 generazioni e molti effetti negativi della vita in città sembrerebbero derivare da una sostanziale discrepanza evolutiva del cervello, considerato a volte come eccessivamente adattato al contesto urbano attuale (Pretty, 2007).

2.2.2 I benefici socio-psicologici del contatto con la natura e degli interventi basati sulle sue risorse

Sebbene l'idea di base che il contatto con la natura sia salutare risulti facilmente intuibile, secondo la psicologia ambientale, che studia sin dagli anni '50 l'interazione tra uomo e ambienti “naturalisti” o “costruiti”, è costantemente aumentato negli anni l'interesse per la ricerca in questo campo e un numero sempre crescente di studi controllati correlano la natura con indicatori di salute pubblica e clinica (Steg et al., 2019).

Tra i primi studi importanti sono stati riconosciuti gli ambienti naturali come “rigenerativi” per la loro capacità di generare recupero dall'affaticamento cognitivo e da una qualsiasi forma di stress, più o meno breve o leggera, di ridurre emozioni di paura e rabbia e migliorare parametri fisiologici come la pressione sanguigna sistolica (R. Kaplan & Kaplan, 1989; Ulrich et al., 1991). Più recenti evidenze di ricerca continuano a sostenere il potenziale benefico dell'ambiente naturale, nello specifico molte trattano il tema dell'influenza degli spazi verdi nei contesti urbani. A livello urbano, dove le risorse personali sono messe a dura prova, sembra che l'accesso a spazi verdi di qualità possa rappresentare un fattore di maggiore protezione per la salute, specialmente per chi

possiede un reddito basso (Steg et al., 2019). Aree verdi urbane, come i parchi, sembrano offrire livelli relativamente elevati di qualità riparative per i residenti urbani, associati a una minore ansia, depressione e ruminazione, a una maggiore consapevolezza e resilienza allo stress (Dzhambov et al., 2019). La presenza di aree verdi ben preservate promuovono tra i cittadini un senso di sicurezza, costituiscono uno spazio di opportunità e di interazione sociale (Steg et al., 2019).

Vari studi controllati, si concentrano però sull'impatto delle attività che usano le risorse ambientali naturali in un quadro di intervento strutturato. In particolare, attività come il giardinaggio, l'esercizio fisico verde e altre terapie basate sulla natura, sembrano efficaci per migliorare la salute mentale negli adulti, compresi quelli con problematiche preesistenti. A tal proposito una recente metanalisi prende in considerazione gli effetti degli interventi basati su attività all'aperto condotte in spazi verdi e/o blu sulla salute psicofisica di adulti inseriti in strutture comunitarie con o senza disagio mentale, e risulta che questi riportano un miglioramento generale dell'umore depressivo, riduzione di ansia e di ricadute negative sulla salute (Coventry et al., 2021). Le persone che vivono con malattie mentali sembrano percepire l'attività terapeutica all'aperto basata sulla natura come piacevole, capace di offrire un ambiente socialmente inclusivo e psicologicamente sicuro e generando un aumento dell'attività fisica, una maggiore autostima, e un maggiore senso di identità (Picton et al., 2020).

Sono molto diffusi inoltre gli studi controllati che indagano gli effetti di programmi di orticoltura in vari contesti come le scuole, i contesti urbani, i contesti residenziali per anziani. I programmi orticoli nelle scuole per bambini sembrano aver migliorato in molti casi la qualità della dieta tramite una maggiore assunzione di verdure, ma si necessita di ulteriori studi per verificarne l'impatto sui marcatori dell'obesità, fenomeno oggi è in aumento (Davis et al., 2021; Taniguchi et al., 2022). In letteratura si ritrovano molti studi sugli interventi orticoli con persone anziane con o senza patologie a carico. Ad esempio, in alcuni casi l'orticoltura è stata proposta come intervento domiciliare tra i più anziani che hanno attraversato il cancro e dai risultati è emersa una generale soddisfazione negli interventi un aumento nel consumo di frutta e verdura oltre che degli effetti benefici dell'attività fisica (Demark-Wahnefried et al., 2018); in altri casi si è visto che l'orticoltura terapeutica con gli anziani permette il miglioramento della flessibilità e della resistenza fisica oltreché promuove il benessere emotivo e sociale

aumentando la loro la qualità di vita (Lin et al., 2022). Altri studi ancora attestano l'utilità delle terapie orticole per migliorare la socialità dei bambini con disabilità intellettiva e le potenzialità di interventi meglio progettati per lavorare anche sulle capacità attentive (Kim et al., 2012).

In conclusione, molti sono gli studi che correlano indici di salute con programmi di intervento che usano risorse naturali o che si basano sul contatto con ambienti naturali e di seguito cercheremo di comprenderne alcuni meccanismi alla base di questa relazione.

2.2.3 Le principali teorie sui meccanismi coinvolti nell'interazione tra uomo e natura

Di seguito cercheremo di tracciare un quadro che spieghi da più prospettive i meccanismi sottostanti alla relazione uomo-natura. In particolare, nella presente sezione identifichiamo le teorie usate come approccio, o potenzialmente fruibili, nei vari interventi di green care. Nella prospettiva di una sempre maggiore implementazione di interventi "green" a favore della salute globale delle persone, la consapevolezza di questi processi di base e di teorie che andiamo a vedere, adattati ad un contesto specifico e a una precisa categoria di utenti, contribuirebbero a stabilire obiettivi di successo e interventi più mirati e consapevoli.

La teoria della rigenerazione dell'attenzione e la teoria della riduzione dello stress

Partiamo col considerare il concetto di natura, nell'ottica della psicologia ambientale, come "la categoria ampia di ambienti naturali e le caratteristiche di tali luoghi, come alberi, gli animali o le nuvole" (Steg et al., 2019).

Vari studi hanno cercato di trovare i fattori influenti sugli effetti benefici del contatto con la natura e in particolare ne sono stati selezionati quattro: la qualità dell'aria, l'attività fisica, la coesione sociale, la riduzione dello stress (Steg et al., 2019). Tra questi però solo la *riduzione dello stress* finora correla maggiormente con esiti di salute. I meccanismi alla base di questo fattore della riduzione dello stress sono spiegati nelle due teorie più citate in psicologia ambientale (Hartig, 2021; Health Council of the Netherlands, 2004): la "teoria della rigenerazione dell'attenzione" (TRA) di Stephen e Rachel Kaplan (R. Kaplan & Kaplan, 1989; S. Kaplan, 1995) e la teoria psico-evolutiva di Roger Ulrich

convenzionalmente definita la “teoria della riduzione dello stress” (TRS) (Ulrich et al., 1991). Le due teorie spiegano gli effetti riparatori della natura verso le fonti di stress che comunemente possono esaurire le risorse cognitive personali ed entrambe considerano alla base della relazione uomo-natura dei meccanismi innati ed evolutivi. La TRA considera che l’immersione in natura permetta il recupero dall'affaticamento cognitivo derivato dal mantenimento prolungato dell'attenzione diretta a un compito specifico e dalla soppressione attiva di informazioni irrilevanti. Laddove questa capacità diventa sovraccarico e le prestazioni diminuiscono stimolando emozioni negative, il contatto con gli ambienti naturali contribuisce al recupero dall'affaticamento cognitivo, grazie a due meccanismi stimolati dall’ambiente naturale: l’opportunità di prendere le distanze dai pensieri ("essere lontani") e l’attrazione dell’attenzione automatica ("fascino morbido"). Nella TRS gli ambienti naturali favoriscono invece il recupero da una qualsiasi forma di stress, più o meno breve o leggera, e non solo quindi di recupero dall'affaticamento della capacità attentiva. I benefici, come la riduzione della paura, della rabbia e della pressione sanguigna sistolica, sono stati presi come prova del recupero dallo stress negli studi di Ulrich (Ulrich et al., 1991). Nel suo modello psico-evolutivo, Ulrich sostiene che in risposta ad alcune caratteristiche precocemente allertanti dell'ambiente si innesca un meccanismo adattativo caratterizzato da una risposta affettiva e psicofisiologica estremamente rapida, in cui predominano il sistema limbico e il sistema nervoso autonomo. Si è riflettuto, inoltre, sulla possibilità che il recupero dello stress e il ripristino dell'attenzione potessero coesistere dando benefici cumulativi.

In una recente proposta teorica, lo studioso Hartig propone un quadro teorico delle proprietà degli ambienti ristorativi come ampliati ed adattabili a nuove richieste sulla persona (Hartig, 2021). Egli, infatti, considera che possono essere molteplici le fonti di esaurimento di risorse individuali e di stress e quindi che varie possano le possibili interazioni benefiche mediate dall’ambiente naturale. In questo senso, secondo Hartig, delle aperture teoriche delle ipotesi centrali (TRS, TRA) si offrono nuove prospettive che partono dal considerare differenti risorse di base potenzialmente esauribili, come: supporto sociale in relazioni più strette, e abbiamo la risposta della teoria del recupero relazionale (TRR); il supporto sociale della collettività, e abbiamo la teoria della restaurazione collettiva (TRC). In sostanza viene riconosciuto che la persona oltre al poter sperimentare lo stress o la fatica mentale e a riversarlo nella relazione duale

indebolendola, così può imporre richieste anche alla collettività; e secondo la stessa logica, i benefici derivati dal ripristino delle risorse cognitive e affettive di una persona possono diffondersi ad altri, come rinnovata capacità di fornire supporto. Ritroviamo così un quadro generale per le teorie sugli ambienti restaurativi, ulteriormente ampliato, dove si considerano nuove prospettive di stress, coping e ripristino adattati al paradigma del ripristino ambientale delle risorse.

Ipotesi biofilica

Il lavoro di Ulrich ha influenzato il pensiero di Wilson (Hartig, 2021), uno dei più importanti biologi e naturalisti del mondo, statunitense professore emerito all'università di Harvard. Wilson ha sviluppato una nota teoria evuzionistica in cui ricorre un'ipotesi molto influente: quella della biofilia (Wilson, 1984). Egli in un approccio filogenetico ha usato il termine per descrivere i tratti di adattamento evolutivo che ci fanno legare con la natura, in particolare, ipotizzò che la dipendenza umana dalla natura andasse oltre la necessità di sostentamento materiale fino arrivare a comprendere necessità psicologiche e spirituali (Barbiero & Berto, 2021). Secondo l'ipotesi biofilica siamo caratterizzati da un bisogno psicologico ereditario che consiste in una "innata tendenza a concentrarsi sulla vita e sui processi vitali" (Kellert & Wilson, 1993) e la biofilia è stata descritta quindi come "l'affiliazione innata emotiva degli esseri umani ad altri organismi viventi" dove questa "non è un unico istinto, ma un complesso di regole di apprendimento che possono essere scomposte e analizzate individualmente" (Kellert & Wilson, 1993). Attuale è quindi la considerazione che Wilson da a due facoltà mentali: l'attenzione, ovvero la capacità di lasciarsi affascinare dagli stimoli naturali, e l'empatia, la capacità di affiliarsi emotivamente a diverse forme di vita, che lui contraddistingue come principali nell'istinto umano di amore e cura per la Natura. Perciò si considera come tali facoltà siano importanti e vadano coltivate a partire da bambini per combattere l'impoverimento psicofisico e spirituale durante uno sviluppo alienato rispetto l'ecosistema naturale (Barbiero et al., 2007).

Teorie sulle preferenze ambientali

Altre ipotesi teoriche cercano di interpretare i processi evolutivi o culturali che si celano dietro le nostre preferenze ambientali (Steg et al., 2019). Vediamo così che la preferenza per i paesaggi naturali può essere considerata sia da un punto di vista oggettivo che

soggettivo. Tra le ipotesi di innatismo abbiamo le teorie evoluzioniste dell'apprendimento e della preferenza ambientale: la *teoria dell'habitat* (Orians, 1980), secondo cui preferiamo paesaggi simili alla savana sulla scia dei nostri antenati, e la *teoria della prospettiva rifugio* (Appleton, 1975) secondo la quale un paesaggio è preferito a condizione di favorire di una specifica prospettiva sicura e, su questa linea, troviamo anche la teoria sviluppata dai Kaplan (R. Kaplan et al., 1989) che identifica i bisogni di esplorazione e comprensione del paesaggio. Le teorie culturali più rilevanti sono invece quella della *topofilia*, che evidenzia il tema della familiarità col paesaggio, quella *dell'estetica ecologica*, che considera l'influenza della consapevolezza delle funzioni ecologiche di un luogo, e quella del *genus loci*, dove la preferenza ambientale è dovuta all'unicità dell'incontro con l'ambiente (Steg et al., 2019).

2.2.4 Il quadro delle teorie socio-psicologiche connesse

Oltre alle spiegazioni che si possono mettere assieme a partire dalle teorie evoluzionistiche sui processi mentali coinvolti nella relazione con l'ambiente naturale, e oltre gli studi della psicologia ambientale sulle relazioni tra uomo e ambiente influenzate da meccanismi multifattoriali, andiamo ad incontrare altri quadri teorici che hanno finora contribuito a valorizzare, tramite uno sguardo ecologico, aspetti socio-psicologici dell'interazione tra l'uomo, le altre forme di vita e l'ambiente in cui sono immersi. Ci proponiamo così di riflettere anche sul ruolo della psicologia alla ricerca di un paradigma dinamico e interattivo che riesca a spiegare in modo più articolato ed evoluto il tema dello sviluppo umano in ottica sia bio-psico-sociale che ecologica. Di seguito passeremo in rassegna, sebbene non in modo esaustivo, una serie di quadri teorici che si connettono tra loro e che possono accrescere una consapevolezza sistemica ed ecologica anche dietro le pratiche di green care.

L'ecopsicologia

L'ecopsicologia nasce a Berkley nel 1989 intorno alla figura di Robert Greenway e di altri importanti contributi, e arriva in Italia nel 1999 tramite un convegno (Danon, 2020). L'ecopsicologia si sviluppa come movimento negli USA e in Italia evolve come incontro

tra la psicologia umanistica, quella transpersonale, l'ecologia e la pedagogia esperienziale nature-based, perseguendo attualmente sette principali direzioni di ricerca: nel settore terapeutico (setting, ecoterapia), nella crescita personale, nell'educazione (importanza dell'aspetto emotivo degli stimoli ambientali), nella vita organizzativa e comunitaria (strumenti per il team building, gestione dei conflitti, ottimizzazione risorse e talenti, migliorare ambienti di lavoro e di vita), nell'ambientalismo, nell'antropologia (culture native e pratiche di rispetto della natura, nuovo sciamanesimo), mindfulness (consapevolezza dell'interconnessione) (ibidem). Questa nasce con l'obiettivo di rendere consapevole l'importante contatto tra uomo e natura prendendo il testimone dalla psicologia ambientale e traducendo le importanti conoscenze in pratiche applicabili a diversi contesti (educativo, formativo, terapeutico). L'ecopsicologia si offre di integrare pratiche note in un discorso ampio di una transizione eco-centrica epistemologicamente fondata. In contrasto con derive deterministiche, meccanicistiche, eccessivamente pragmatiste e dove le relazioni sono deumanizzate, e l'individuo è parte funzionale di un sistema produttivo, l'ecopsicologia si colloca "in un nuovo umanesimo" basandosi su principi esistenzialisti, fenomenologici, sistemici (Danon, 2020). Le applicazioni dell'ecopsicologia, quando esplicitamente terapeutiche, sono azioni di psicologia profonda che prendono il nome di ecoterapia, o in alcuni paesi ecopsicoterapia. La tecnica di ecoterapia, integrata in altre tecniche psicoterapeutiche per una migliore efficacia, si basa su interventi ecologici espliciti: l'orticoltura sociale e terapeutica, gli interventi assistiti dagli animali, l'allevamento di cura, l'esercizio verde, la conservazione dell'ambiente e la terapia della natura selvaggia, che hanno dimostrato di essere efficaci in disturbi medici come ipertensione, obesità, recupero post-chirurgico e condizioni psicosociali come depressione, riduzione dello stress, disturbo post-traumatico da stress (PTSD), disturbo da deficit di attenzione e ipercinetica (ADHD) e disturbi dell'adattamento (Chaudhury & Banerjee, 2020a). Eco-stress o eco ansia sono parole che sentiremo ripetere sempre di più nel prossimo futuro perché risentiremo sempre di più dei cambiamenti ambientali (metereologici, sociali, industriali) e saranno una sorgente di importante stress la cui gestione non sarà per nulla facile. È stato dimostrato che il cambiamento climatico agisce sulla salute mentale in tempistiche differenti ed il ritardo della ricerca rispetto le conseguenze sulla salute mentale dei cambiamenti climatici, dovuti forse ad una grande complessità della materia, è da considerare importante

(Cianconi et al., 2020).

In sintesi, l'assunto fondamentale dell'ecopsicologia è che la nostra mente e la nostra salute sono strettamente connessi alla terra e il nostro comportamento rispettoso si riflette su un piano personale, interpersonale e ambientale, ecco perché in quest'ottica facendo un lavoro di riconnessione sul piano psicologico facilitiamo il fatto che ci sia una riconnessione anche con l'ambiente (Ecopsiché - Scuola di Ecopsicologia, 2022).

La teoria ecologica della mente

In contrasto con le derive riduzionistiche delle conoscenze e delle pratiche negli ultimi decenni si è confermata una tendenza ad utilizzare processi complessi che indagano sempre più fattori in modo globale. In senso anti-riduzionistico si è adottato il *paradigma sistemico* a cui hanno contribuito molti studiosi della "scuola di Palo Alto", tra cui in primis Ludwig Von Bertalanffy e per citarne alcuni altri fondamentali Gregory Bateson, Margaret Mead, Humberto Maturana e Francisco Varela.

Quando parliamo della "mente ecologica" ci riferiamo alla definizione di mente che propone Bateson, antropologo e psichiatra inglese ispiratore di una delle più vive scuole psichiatriche, la "scuola di Palo Alto". Nel suo lavoro "Verso un'ecologia della mente" (Bateson, 1977) egli analizza l'evoluzione biologica e la crisi del sistema relazionale uomo-ambiente generando l'approccio ecologico. L'approccio che produce non è riconosciuto come un corpus organico di teorie e conoscenze, ma raggruppa concetti filosofici classici e contemporanei sulla natura della mente per orientare la conoscenza in modo nuovo. Si basa infatti sull'approccio sistemico alla realtà e sull'impossibilità di separare un organismo dal sistema complesso a cui appartiene, la stessa mente risulta qualcosa di non divisibile in funzioni separate, come la memoria o l'apprendimento (etc.), ma piuttosto un'organizzazione di funzioni fortemente integrate fra loro. La mente è così osservabile da un punto di vista olistico e non più dualistico dicotomico che ha portato ad una sopravvalutazione della coscienza ignorando la natura sistemica del mondo.

In ottica sistemica attualmente la concezione dualistica diventa qualcosa di pericoloso, una prospettiva parziale della realtà che sta generando gravi danni all'ambiente, infatti l'uomo continua a sfruttare le risorse globali distruggendone la biodiversità, non rendendosene conto affatto o spesso con grande difficoltà.

La consapevolezza di questa visione complessa del mondo, per Bateson, è "saggezza":

una conoscenza sistemica che si può raggiungere tramite numerosi strumenti e attività a patto che si concretizzino i “livelli della mente” e che si attuino processi autocorrettivi in ottica dell’essere parte di un sistema più ampio (INDTC, 2022). Immaginiamo quindi le attività di green care come ben integrate in questo quadro di ricerca della saggezza sistemico-ecologica, in quanto attività che affrontano tematiche problematiche a partire dalla consapevolezza ecologica che può sviluppare la persona verso gli altri esseri viventi.

La teoria ecologica

Il modello ecologico di Bronfenbrenner costituisce un presupposto teorico della psicologia di comunità. L’approccio ecologico da lui proposto considera vari livelli interrelati e concentrici di influenza sullo sviluppo individuale. Il modello definisce cinque tipi di sistemi contenuti l’uno nell’altro ed è considerato uno dei principali paradigmi nel campo della psicologia dello sviluppo. Il modello si può immaginare come estremamente versatile e permette di studiare delle realtà in un approccio sintetico e sistemico; infatti, possiamo immaginarlo applicato agli individui o alle pratiche e ai luoghi che sopra abbiamo elencato e che possono coinvolgerlo (la fattoria sociale, l’ecoterapia, etc.).

L’ecologia profonda e la spiritualità

Con Arne Naess, considerato il maggiore filosofo norvegese, si introduce il tema dell’ecologia profonda agli inizi del decennio degli anni ’70. Egli ribalta l’antropocentrismo in un biocentrismo in cui è la natura ad essere indipendente dall’uomo e intrinsecamente ricca di valore. In questa prospettiva l’uomo recupera valori spirituali e antiche saggezze che permettono una relazione intima con la terra considerata a tutti gli effetti un organismo vivente. Questo media inevitabilmente il messaggio attuale che la terra non è una risorsa da sfruttare ma una parte del se da curare, anche da un punto di vista spirituale. La spiritualità è così intesa come la coscienza ecologica che lega tra loro gli esseri viventi ed è in linea con le tradizioni spirituali e con il concetto di “filosofia perenne” (Huxley, 1995).

Da un punto di vista culturale, l’uomo ha storicamente riposto nella natura molte credenze che testimoniano il potere emotivo della stessa, immaginando spesso le sue componenti come dimora di importanti poteri. Infatti, anche nella società contemporanea le religioni della natura persistono, e non solo in popolazioni indigene legate alle loro tradizioni

particolari, ma anche in Europa dove sono diffusi attualmente culti neopagani come la *Wicca*, movimento che celebra elementi e manifestazioni naturali (COST 866, 2010).

Ma la natura è ancora apprezzata da molti come fonte di un rapporto spesso più spirituale che religioso. Spesso, infatti, la natura sembra un buon tramite per sentirsi parte di un sistema più grande con cui se in contatto possiamo esperire un senso di soddisfazione spirituale.

2.3 Il ruolo della figura terapeutica nei contesti di cura basati sull'uso delle risorse della natura

Per descrivere il ruolo del terapeuta in green care, bisogna iniziare col porre una distinzione tra i tipi di contesti in cui si fanno attività di assistenza o inclusione col verde, poiché ogni contesto, in base ai suoi obiettivi, organizza una serie di risorse e attività necessarie. Ad esempio, un terapeuta si muoverà diversamente nella relazione tra persona ed animale, rispetto che tra persona e attività di cura delle piante o altra attività in natura. In ciascuno degli approcci terapeutici basati sulla natura, rimane comunque comune l'obiettivo del terapeuta di essere un *facilitatore* nell'esperienza di avvicinamento alla natura, con cui gli utenti/pazienti sono incoraggiati a connettersi (COST 866, 2010). Il terapeuta ha così il compito di mediare un significato e permettere la creazione di nuove interpretazioni positive dell'ambiente e del sé.

Ciò che avviene con gli animali o le piante si dispiega tramite un modello relazionale di *triangolazione* (Bowen, 1985) tra terapeuta-persona-ambiente naturale, il terzo in questo caso diventa la connessione con l'elemento naturale che media la relazione riducendone gli stressors e facilitando un setting più rilassato e aperto a potenziali interazioni profonde. Proseguiamo facendo alcuni esempi di come questa relazione si può svolgere e che effetti può produrre, specialmente considerando l'ambiente dell'orticoltura terapeutica. Con le piante si possono verificare un vario spettro di interazioni in base ai livelli di sforzo fisico e immersione tattile o di dimorare pacifico che implica la situazione di coinvolgimento. Queste varie situazioni interattive includono: coinvolgimento sensoriale diretto o tramite rappresentazioni di ambienti vegetali; coinvolgimento motorio (camminare, muoversi o vagare per gli ambienti vegetali); attività ludiche; esame dei materiali vegetali;

giardinaggio da tavolo e lavoro con piante in vaso; lavoro con il terreno; produzione di alimenti e prodotti di origine vegetale; semina, diserbo, potatura o raccolta (Haller et al., 2019). Interazioni guidate o organizzate possono favorire l'emergere di un sé più ecologico, trasformato, concepito come altamente relazionale e interdipendente (DelSesto, 2020) e questo, se si considera l'importanza di ciò che può essere appreso nell'esperienza, amplia le teorie sociali del sé sulle possibilità di formazione individuale. Le piante possono anche diventare simbolo e stimolo di cambiamento grazie al loro comportamento ciclico, interconnesso e stagionale che di per sé è rassicurante ma anche dinamico e stimolante. Le piante usate come simboli, in un approccio narrativo permettono di stimolare la creatività e metafore affascinanti dalle grandi potenzialità parlando degli importanti processi di vita che parallelamente scorrono tra le persone (Angelini & Re, 2012). In tal caso, ancora una volta il terapeuta/facilitatore ha il compito di ispirare riflessioni sfruttando la creatività dei processi naturali.

Nelle attività con le piante e la natura i facilitatori hanno potenzialmente la capacità di incontrare le persone laddove si trovano con attività adeguate: si possono affinare e rafforzare capacità motorie se si hanno problematiche fisiche specifiche con lavori di precisione; se la persona è molto coinvolta nello sforzo fisico, attraverso il lavoro orticolo potrebbe avere difficoltà a fermarsi e potrebbe essere supportata in un processo di contemplazione e osservazione; nella ricerca della fuga passiva in giardino si potrebbe ingaggiare la persona ad impegnarsi in modo tattile o fisico; altre volte la fuga è proprio ciò che è necessario e si può sperimentare il “dimorare pacifico”, una sorta di stato rilassato e contemplativo che facilita la ricezione di insegnamenti provenienti dal contesto. Tutte queste possono essere potenziali nuove esperienze del sé, che se ben sostenute, nel contesto dell'orticoltura terapeutica, ne garantiscono l'evoluzione e l'estensione. In questo scenario la natura fornisce molti strumenti e il terapeuta costituisce una guida sensibile per un processo di riconnessione esteriore e interiore.

Il terapeuta nel processo della terapia orticolturale si impegna in un obiettivo clinico preciso, mentre questo non avviene nell'orticoltura terapeutica (Sempik et al., 2003). Il terapeuta orticolturale facilita quindi lo svolgere di compiti spesso precisi e deve avere una conoscenza pratica sia dell'orticoltura che della cura di persone vulnerabili (COST 866, 2010). Nell'alleanza natura-persona che si instaura in ortoterapia, o terapia orticolturale, è necessario che si pongano delle figure mediatrici come: lo psicologo,

l'agronomo e un terapeuta con specializzazione in Ortoterapia (Bassi, 2019).

Per la programmazione terapeutico-ri/abilitativa, infatti, è necessario frapporre delle competenze tipiche di uno psicologo o uno psichiatra, mentre per la progettazione degli spazi e la programmazione delle attività agronomiche orientate agli obiettivi sono necessarie delle competenze agronomiche, mentre la gestione diretta dell'attività è richiesto che sia competenza di un operatore specializzato in ortoterapia. Sebbene il terapeuta possa essere impegnato da programma nel lavoro agricolo insieme ai pazienti, il suo ruolo è generalmente separato da quello del lavoratore agricolo e non ha generalmente competenze psicoterapeutiche.

Il terapeuta in altri tipi di green care, ad esempio nella terapia della natura selvaggia o nella forest therapy, può coincidere con un ruolo guida di formatore (COST 866, 2010). Concludendo, gli interventi basati sull'utilizzo delle risorse naturali possono essere variegati e differentemente contestualizzati, e laddove l'esperienza del contatto con la natura è l'obiettivo principale, la relazione con una figura terapeutica non è indispensabile, mentre laddove sia centrale attuare il raggiungimento di obiettivi clinici il rapporto con il terapeuta e con le figure specializzate diventa un elemento cardine. In interventi specificamente centrati sulle dinamiche psicologiche come l'ecoterapia, dove l'ambiente circostante funge da setting di consulenza terapeutica, una riflessione sui modelli di pensiero e comportamento va di pari passo con il lavoro di cura/conservazione/rigenerazione con la natura e può essere integrato con approcci psicoterapeutici specifici, come ad esempio la CBT e le terapie basate su soluzioni (COST 866, 2010). Il facilitatore inoltre può assumere anche differenti ruoli oltre a quello del terapeuta, ad esempio quello di guida o di formatore. Addirittura, in contesti come gli spazi verdi urbani possiamo pensare ad una figura che faciliti l'utilizzo delle risorse naturali per scopi aggregativi, di costruzione di comunità, di rigenerazione di ambienti urbani e riappropriazione del suolo pubblico, oltre che di riavvaloramento di un'etica ecologica del vivere.

CAPITOLO 3

La ricerca

In connessione con i temi affrontati nella sezione precedente, che ci permettono ora di orientarci in questo differenziato mondo della green care, proseguiamo con una seconda sezione di ricerca. Nella seguente fase, conducendo una piccola ricerca empirica, ci siamo focalizzati nel rispondere un nuovo quesito: in questo scenario, che posto occupa, o può occupare, un professionista psicologo e qual è la sua percezione? E quanto attualmente influiscono determinati quadri psicologici nelle attività di cura attraverso le risorse naturali? Di seguito proseguiamo spiegando i passi della nostra ricerca empirica condotta limitatamente al territorio Veneto per costruire delle ipotesi interpretative della realtà indagata.

3.1 *Obiettivo*

La seguente ricerca empirica si basa sull'obiettivo di fare un passo ulteriore rispetto alla comprensione del fenomeno degli interventi basati sull'utilizzo delle risorse naturali andando ad approfondire l'ambito da un punto di vista della professionalità dello psicologo. L'obiettivo specifico, quindi, è stato quello di analizzare la natura della collaborazione tra gli psicologi e le realtà che svolgono interventi per la cura delle persone basati sull'utilizzo delle risorse naturali, andando a rilevare informazioni su: elementi socio-anagrafici, formazione specifica, contesto di lavoro, attività connesse con le risorse naturali, rapporto con l'utenza e i colleghi, impatto degli interventi basati sull'utilizzo delle risorse naturali.

Come abbiamo anticipato le attività di ordine terapeutico nella green care dovrebbero auspicabilmente comprendere persone professionalmente competenti per una progettazione clinica degli interventi, mentre attività non strettamente terapeutiche possono mantenere un'organizzazione più flessibile. In questo spazio lo psicologo è sicuramente una figura che può contribuire a diversi livelli, da quello organizzativo a quello relazionale, individuale o di gruppo, a promuovere e incentivare con maggiore consapevolezza relazioni positive. Il contesto ambientale naturale offre già, come

abbiamo visto, una grande fonte di risorse di intervento che possono generare effetti inclusivi e benefici per chi ne usufruisce. Nel caso specifico di programmi strutturati che si basano sull'utilizzo delle risorse naturali per scopi di salute, è stato necessario comprendere un ambito di azione eterogeneo e non ancora bene affermato o necessariamente bene interconnesso con le istituzioni che promuovono salute, perciò abbiamo inizialmente, affrontato una sintetica ma approfondita ricerca bibliografica. Abbiamo specificato che le attività di green care in Italia non sono particolarmente valorizzate a fronte di quelle di AS che invece sono oramai maggiormente strutturate e diffuse. Considerando però, ancora una volta, la varietà del fenomeno dell'AS e le multiprofessionalità coinvolte, abbiamo proseguito nella ricerca di maggiori informazioni sulla natura e la qualità delle collaborazioni che si instaurano tra le varie realtà e i professionisti psicologi, laddove presenti.

3.2 Partecipanti target

La ricerca empirica ha coinvolto un piccolo campione di partecipanti.

In totale i rispondenti alla ricerca sono stati 17 professionisti operanti nel settore dell'AS, 10 di sesso femminile e 7 di sesso maschile. L'età media dei partecipanti nel campione si aggira intorno a 43, con una deviazione standard di 9 anni.

I professionisti coinvolti sono quasi tutti psicologi, in particolare 15 di loro iscritti all'Albo professionale A, 1 solo all'Albo B e 1 non iscritto agli Albi professionali. In media con un'anzianità di iscrizione all'albo di 13 anni, con deviazione standard di 4 anni.

3.3 Procedura di reclutamento e di ricerca: dalla mappatura ai partecipanti

Di pari passo con la ricerca bibliografica di approfondimento delle tematiche affrontate, abbiamo intrapreso una fase di mappatura delle esperienze di green care nel territorio del Veneto. La ricerca empirica, per motivi di praticità, è stata limitata al territorio del Veneto, mappando specialmente le realtà di AS del territorio (come possiamo ritrovare nella mappa della *Figura 3*) tramite un'analisi preliminare delle caratteristiche delle

fattorie sociali iscritte nell'albo Veneto. Sebbene il presupposto iniziale fosse quello di individuare realtà che svolgessero interventi terapeutici basati sull'utilizzo delle risorse naturali, la difficoltà nel reperimento delle organizzazioni che svolgessero queste attività ci ha spinto a riformulare l'insieme degli enti target su cui focalizzarci. Un'ulteriore problematica, che ci ha spinto a riformulare il bacino di enti coinvolti, è dovuta alla difficoltà esperita nel mappare esaustivamente anche le realtà del terzo settore che operassero tramite il verde. Sebbene siano molte le sperimentazioni sul territorio, molte delle attività non sono state facilmente tracciabili e non esiste attualmente un chiaro monitoraggio delle esperienze. Il territorio Veneto vediamo comunque che è caratterizzato da un buon numero di enti iscritti all'elenco regionale delle fattorie sociali, collocandosi terza regione in Italia per iscrizioni secondo l'ultimo rapporto sull'agricoltura sociale (Borsotto & Giarè, 2020), e tra le maggiori regioni del Nord-est per diffusione di istituzioni non profit, settore in costante sviluppo (ISTAT, 2019).

Dopo aver, quindi, analizzato le realtà di AS e dopo averle rappresentate in una mappa, abbiamo parallelamente cercato di rintracciare alcune esperienze di green care nel Terzo Settore. In questo caso una ricerca online di enti specifici del privato sociale non profit (realtà associative, cooperative sociali, altra forma giuridica) e di strutture convenzionate con le istituzioni sanitarie che promuovessero attività basate sulle risorse naturali ha permesso di selezionare alcuni soggetti potenzialmente utili al raggiungimento dei destinatari.

La fase successiva di ricerca si è realizzata contattando gli enti per sondare l'eventuale presenza di psicologi nell'organizzazione. Per tale motivo il reperimento dei partecipanti è stato un passaggio che ha richiesto attenzione e costante monitoraggio. Raggiunti i partecipanti è stato possibile condividere un questionario esplorativo formulato per analizzare in modo standardizzato alcune caratteristiche dei partecipanti e della loro interazione con le realtà prese in considerazione. La raccolta dati è avvenuta a partire dal contatto telefonico diretto dei partecipanti, quasi in ogni caso, e grazie all'invio tramite e-mail di un link al questionario anonimo. Il questionario è stato infatti formulato e somministrato tramite una piattaforma online, Qualtrics Experience Management (XM). Non è stato operato un vero e proprio campionamento rappresentativo data la natura complessa delle realtà considerate e soprattutto la natura esplorativa della ricerca in questione. Le caratteristiche rilevate tramite sondaggio sono potenzialmente viste come

fonte utile per l'esplorazione della natura della funzione lavorativa dello psicologo nella realtà è eterogenea degli interventi basati sull'uso delle risorse naturali e quindi mira ad essere un contributo eventuale per un futuro campionamento mirato a studiare specifici fenomeni.

Le organizzazioni contattate nell'ambito specifico dell'AS sono state in totale 35, di cui sia quelle attive nell'elenco regionale del 2022 sia quelle uscenti degli ultimi due anni. Di queste 20 sono risultate quelle raggiungibili con cui è stato possibile interagire, il più delle volte telefonicamente, mentre in alcuni casi solo tramite e-mail. Il mancato raggiungimento della restante parte di fattorie sociali è dovuto ad una materiale difficoltà di ricerca e raggiungimento telefonico e di mancata partecipazione delle aziende ad una richiesta esplicita di partecipazione inviata per e-mail.

Dei 20 contatti intrapresi 10 sono andati a buon fine ed hanno riportato delle collaborazioni attive con psicologi, a fronte dell'altra metà che ha dichiarato una sostanziale assenza della figura psicologica tra le collaborazioni previste. Le altre organizzazioni del Terzo Settore contattate, invece, sono state 10, di cui 7 hanno permesso di raggiungere un equivalente numero di psicologi, mentre le restati 3 non avevano rapporti con la figura.

In totale, tra le organizzazioni operanti tramite risorse naturali, in Veneto, 17 sono stati i professionisti psicologi raggiunti per la raccolta dati.

3.4 *Lo strumento d'indagine*

Per la natura esplorativa della ricerca è stato scelto lo strumento del *sondaggio* online. Il sondaggio, molto usato in psicologia, può essere considerato uno strumento di indagine puramente esplorativa volta a sondare la consistenza di un fenomeno e le opinioni che emergono in superficie riguardo lo stesso (Corbetta, 2014). Perciò la scelta è stata quella di muoversi, attraverso lo strumento, per un'analisi puramente descrittiva del campione e del fenomeno di cui verranno analizzate le distribuzioni di frequenza dei dati.

La progettazione del questionario ha richiesto un passaggio di focalizzazione delle domande che hanno guidano l'indagine, esse sono state le seguenti: che caratteristiche ha lo psicologo che lavora in contesti in cui si implementano interventi usando risorse

naturali? Che tipo di funzione esso svolge rispetto le attività, gli utenti e i colleghi? Cosa ne pensa degli interventi basati sull'utilizzo di risorse naturali?

Il sondaggio si è così sviluppato su una serie di domande chiuse specifiche per area tematica. Le aree tematiche individuate sono state le seguenti:

- 1) *caratteristiche socio-anagrafiche dei partecipanti*: ovvero le caratteristiche demografiche, sociali che contraddistinguono il soggetto intervistato e ne definiscono sesso, età, titolo di studio, professione, etc. (6 quesiti);
- 2) *esperienze formative specifiche*: l'impronta formativa soggettiva data al percorso di studi psicologico in relazione ai propri sviluppi professionali (4 quesiti);
- 3) *contesto di lavoro*: caratteristiche dello specifico contesto di lavoro in cui si opera e in cui sono implementare attività basate sull'uso delle risorse naturali (10 quesiti);
- 4) *attività connesse con le risorse naturali*: attività svolte nello specifico usando risorse naturali (5 quesiti);
- 5) *rapporto con l'utenza e i colleghi*: relazione professionale con colleghi e relazione con utenza rispetto le attività implementate (2 quesiti);
- 6) *impatto degli interventi basati sull'utilizzo delle risorse naturali*: percezione soggettiva dell'impatto degli interventi e dell'influenza che l'uso delle risorse naturali ha sull'efficacia degli stessi e sul benessere dell'utenza (3 quesiti).

Sono state utilizzate per lo più domande con risposte testuali chiuse e, per la rilevazione delle considerazioni soggettive in merito l'area tematica numero 6, matrici di risposte basate su scale Likert di sette punti. Sebbene ciò, per la maggior parte delle opzioni di risposta proposte è stata garantita la possibilità di inserzioni testuali personalizzate rispetto al caso specifico, lasciando la libertà di rispondere con più rispecchiamento.

CAPITOLO 4

Analisi dei risultati

Nella sezione seguente riporteremo i dati raccolti secondo una metodologia di analisi descrittiva dei risultati al sondaggio distribuito. Sulla base di ciò, presentiamo i dati riferiti ad ogni area tematica del sondaggio (*esperienze formative specifiche, contesto di lavoro, attività connesse con le risorse naturali, rapporto con l'utenza e i colleghi, impatto degli interventi basati sull'utilizzo delle risorse naturali*), fatta esclusione per la prima sezione riguardante le “*caratteristiche socio-anagrafiche dei partecipanti*” già riportate nella sezione precedente.

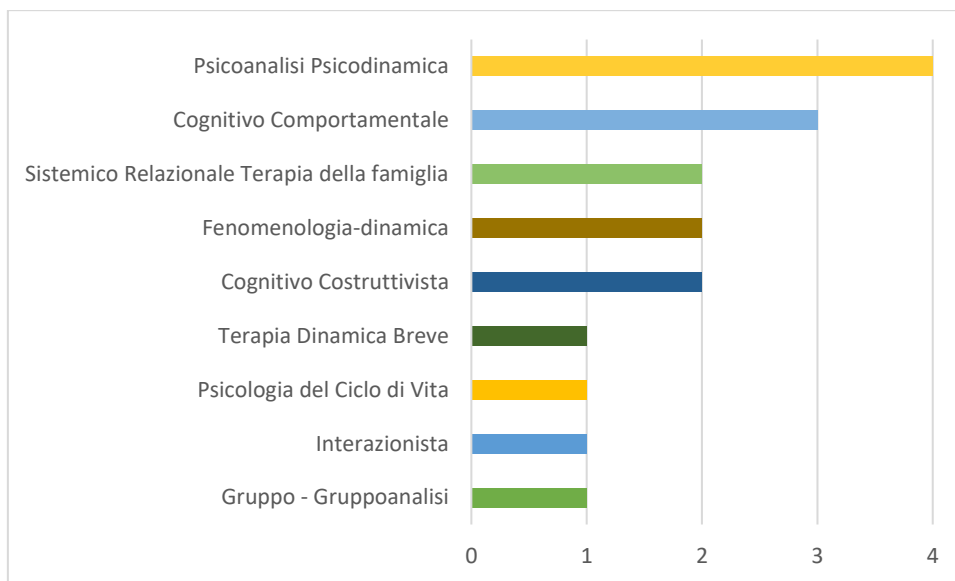
L'analisi dei dati si svolgerà tramite una descrizione grafica dei risultati, ottenuti dalle risposte al questionario, evidenziando medie e deviazioni standard dei dati e considerando i valori minimi e massimi ottenuti al fine di far emergere i dati più diffusi o rilevanti per la nostra esplorazione.

Questo capitolo introduce quindi delle informazioni che discuteremo successivamente.

4.1 Il bagaglio formativo dello psicologo nei contesti di agricoltura sociale

Dal sondaggio abbiamo potuto rilevare alcune informazioni riguardanti le “*esperienze formative specifiche*” dei partecipanti. Secondo i dati raccolti, dal punto di vista della formazione psicologica specifica, come possiamo vedere anche nel grafico in *Figura 8*, tutti i professionisti hanno alle spalle una ulteriore formazione psicoterapeutica di varia natura: psicoanalitica psicodinamica (4), cognitivo comportamentale (3), cognitivo costruttivista (2), fenomenologia-dinamica (2), sistemico relazionale (2), psicologia del ciclo di vita (1), gruppo analisi (1), interazionista (1), dinamica breve (1).

Figura 8 “Quale tipo di formazione psicoterapeutica?”



Andando a considerare poi *“la principale area di pratica professionale”*, tutti i professionisti (16), eccetto uno occupato nell’area dell’educazione, si occupano dell’area di Psicologia Clinica; quasi la metà di essi dichiara di operare anche in ambito di Psicologia di Comunità (7), mentre alcuni anche in Psicologia dell’educazione (2). Ulteriori e diversificati ambiti specifici che hanno riportato sono stati: Psicologia della Salute, Psicologia del Lavoro, dell’Organizzazione e delle Risorse Umane, Psicologia dell’Emergenza, Psicologia Giuridica e Forense, Etnopsicologia, Psicologia della Formazione, Psicologia dello Sport.

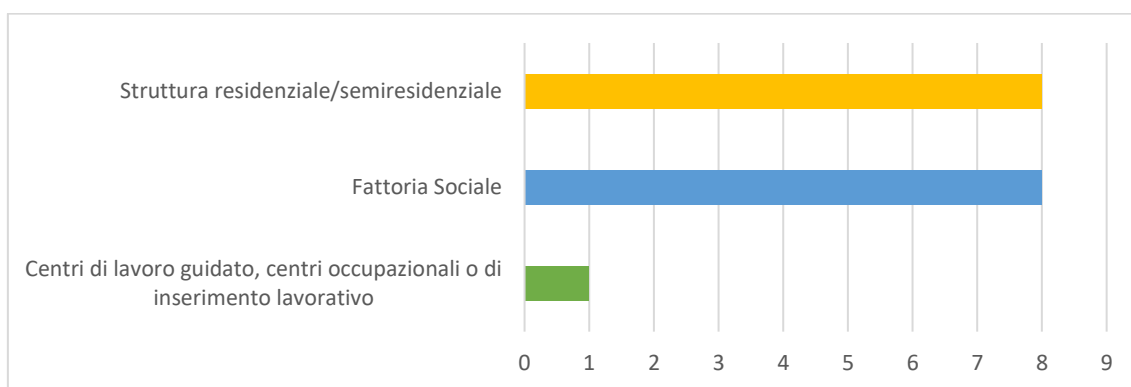
Ai professionisti che hanno partecipato al sondaggio abbiamo inoltre chiesto se avessero sostenuto *“una formazione specifica per gestire interventi che prevedono l’uso delle risorse naturali e ambientali”* in aggiunta alla tua formazione psicologica. La maggioranza ha risposto di non avere una formazione al riguardo (13), mentre alcuni hanno risposto di aver intrapreso una formazione sui seguenti temi: sull’ agricoltura sociale (2), sull’ orticoltura terapeutica (1), progettazione nel sociale (1).

4.2 Il contesto di lavoro nello specifico

Andando a focalizzare le caratteristiche contestuali della collaborazione lavorativa che i partecipanti psicologi hanno con gli enti di riferimento in cui si svolgono anche attività basate sull'uso delle risorse naturali, il sondaggio ci ha permesso di rilevare alcune informazioni come: la tipologia del contesto di lavoro, la natura dell'ente rispetto al territorio, la natura contrattuale della collaborazione tra ente e psicologo, le finalità dell'organizzazione, l'utenza che usufruisce dei servizi della struttura, la natura degli spazi verdi o delle risorse presenti, i professionisti presenti nella struttura.

Proseguendo con il riportare punto per punto queste informazioni, vediamo inizialmente che i contesti maggiormente identificati si qualificano come "struttura residenziale/semiresidenziale" (7) e "fattoria sociale" (7) (Figura 9). Alla voce "Altro", due partecipanti hanno specificato: comunità terapeutica residenziale protetta e fattoria sociale in formazione, ciò ci permette di riconsiderare il dato espresso come nel grafico in figura.

Figura 9 "Come si qualifica la struttura/servizio in cui operi, nella quale si svolgono anche attività legate all'uso di risorse naturali?"

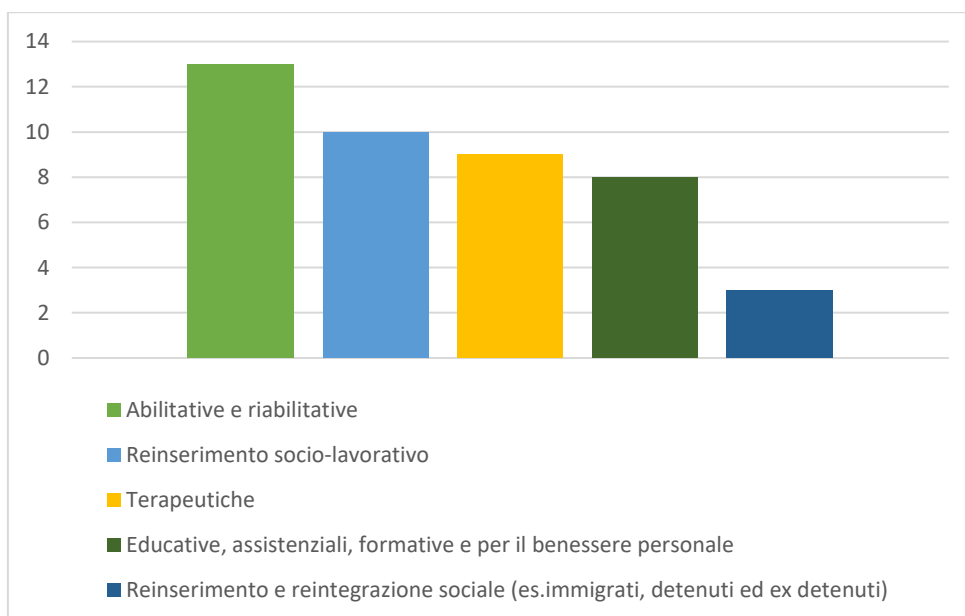


Questi enti risultano essere inoltre di carattere prevalentemente privato (9) o appartenenti al privato convenzionato (8). La maggior parte degli enti identificati nel sondaggio sono localizzati nella provincia di Vicenza (7), a seguire in quella di Treviso (5), Rovigo (3), Padova (1), Belluno (1).

Secondo gli psicologi rispondenti, come possiamo vedere nella *Figura 10*, le finalità delle

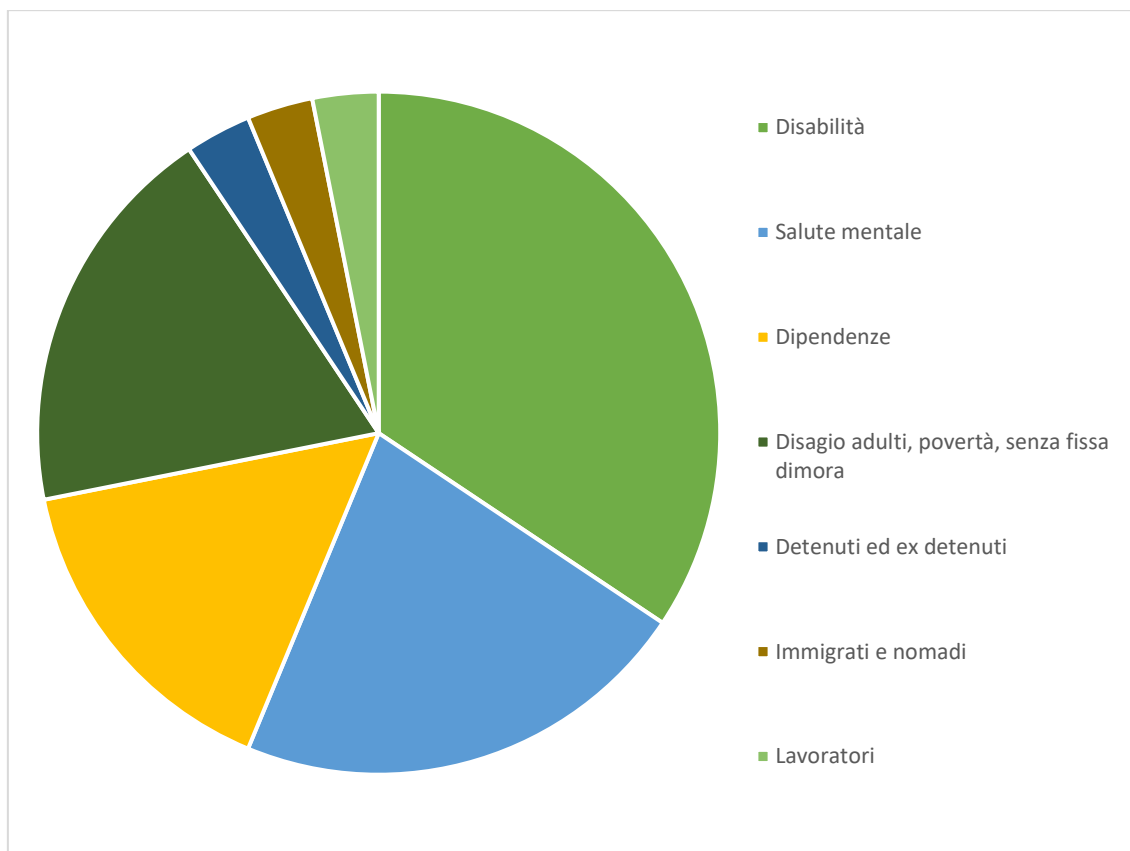
realità riportate sono principalmente di tipo “abilitativo e riabilitativo”, di “reinserimento socio-lavorativo” o “terapeutiche” e a seguire: “educative[...]” o per il “reinserimento e reintegrazione sociale”. Le realtà con finalità terapeutiche (9) hanno quasi tutte finalità anche di tipo abilitativo e riabilitativo (7 su 9), lo stesso le finalità abilitative e riabilitative (13) sono strettamente connesse con anche finalità di reinserimento socio-lavorativo (9 su 13) o con finalità educative (7 su 13).

Figura 10 "Quali sono le finalità della struttura per cui operi?"



Queste strutture e organizzazioni per la maggior parte infatti operano per specifiche categorie di utenza, non necessariamente separate fra loro. Dai dati rileviamo che la maggior parte accoglie i bisogni di persone con disabilità (11) e/o con problemi di salute mentale (7) (Figura 11) o comunque con ulteriori situazioni che generano situazioni di sofferenza o esclusione sociale, ad esempio: persone con problemi di dipendenza (5), di cui a volte coesistenti con disturbi psichiatrici, doppia diagnosi (1), altri disagi della sfera adulta come condizione di povertà, senza fissa dimora (6), detenuti ed ex detenuti (1), immigrati e nomadi (1), lavoratori (1).

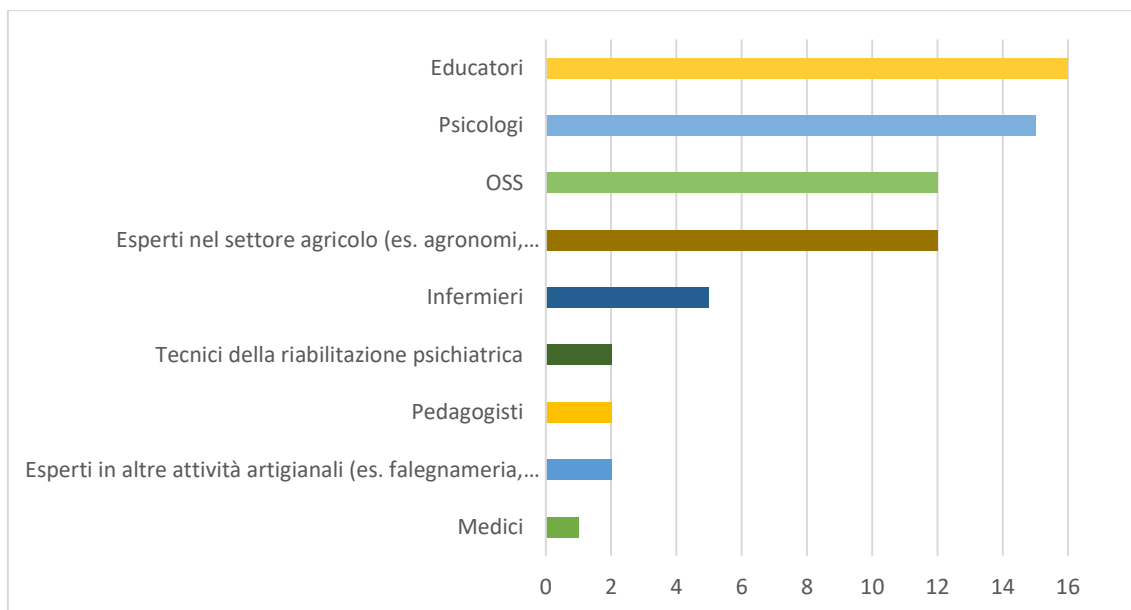
Figura 11 "[...]l'utenza principale alla quale si rivolge l'organizzazione/il servizio [...]"



Le strutture a cui si fa riferimento nei risultati inoltre usufruiscono tutte di uno spazio verde, in particolare la maggior parte di un campo (8) e poi in generale anche di giardini (5), di strutture per animali (4), di orti per la coltivazione (4), di serre (3), zone per coltivazioni specifiche (ad es. per erbe officinali, per funghi, per alberi da frutto) (3), o di un'area esterna generica (1). Di queste aree individuate sembrano però usate come risorse specifiche per degli interventi specialmente: i campi (16) e le serre (13), dopodiché occupano un posto importante anche i giardini (9) e gli orti rialzati (4).

Un altro fattore contestuale individuato per comprendere il quadro in cui si inserisce la collaborazione è quello delle professionalità coinvolte nell'organizzazione in generale. In questo ambito di organizzazioni sembra che tra i professionisti più diffusi ci siano (Vedi *Figura 12*): educatori (16) e psicologi (15), OSS (12), esperti nel settore agricolo (es. agronomi, florovivaisti, botanici, allevatori) (12) e in minor numero anche infermieri (5), tecnici della riabilitazione psichiatrica (2), pedagogisti (2), esperti in altre attività artigianali (es. falegnameria, pasticceria, ceramica, vetreria) (2) e medici (1).

Figura 12 "L'equipe di lavoro è formata da..."



Infine, come ulteriore risultato, i partecipanti alla ricerca hanno riportato che la principale natura contrattuale della collaborazione che intrattengono con le organizzazioni è di tipo: dipendente a tempo indeterminato (11), libero professionista/ autonomo (4), dipendente atipico (a tempo determinato, contratto interinale, contratto di apprendistato/inserimento) (1), collaboratore (contratto a progetto (CO.CO.PRO) o contratto occasionale) (1), con una media di ore lavorative settimanale di 22 ore, con una deviazione standard della media arrotondata di 3 ore.

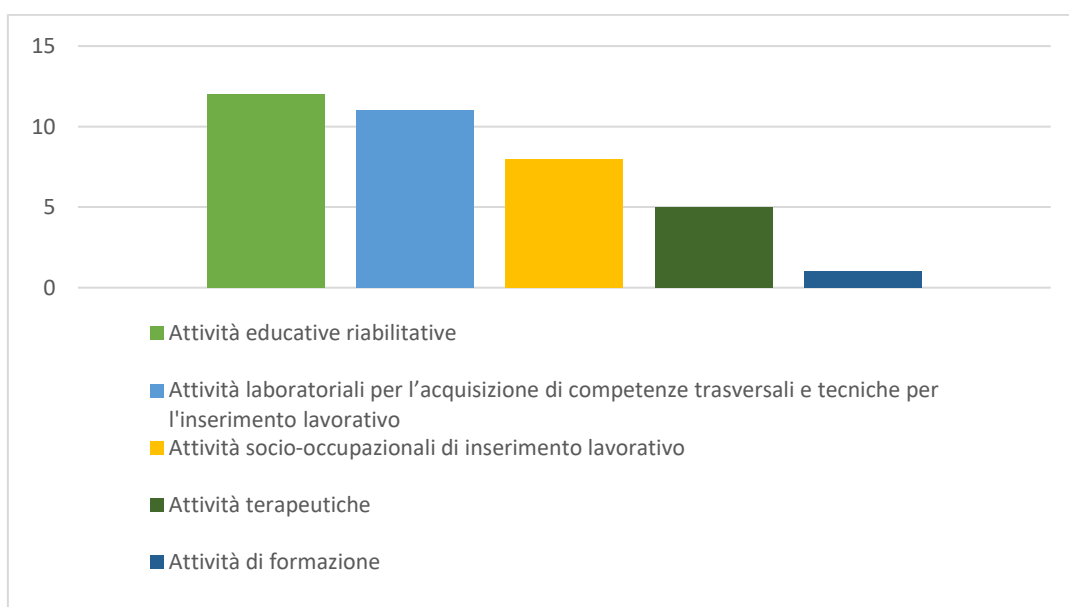
Secondo un'analisi dei risultati, la media di ore di lavoro degli psicologi che collaborano con un ente privato è di circa 30 ore settimanali, con deviazione standard dalla media di 3 ore, mentre vediamo che chi collabora in contesti in convenzione con il pubblico lavora in media 24 ore, con una deviazione standard dalla media di quasi 3 ore.

4.3 Attività svolte basate sull'utilizzo delle risorse naturali

Di seguito riportiamo ulteriori dati su come sono utilizzati gli spazi verdi prima descritti riportando le attività principalmente svolte. Come nel grafico in *Figura 13* vediamo che gli spazi sono usati maggiormente per *attività educative riabilitative* (12), come ad esempio l'educazione ambientale, educazione alimentare, attività motoria all'aperto, per

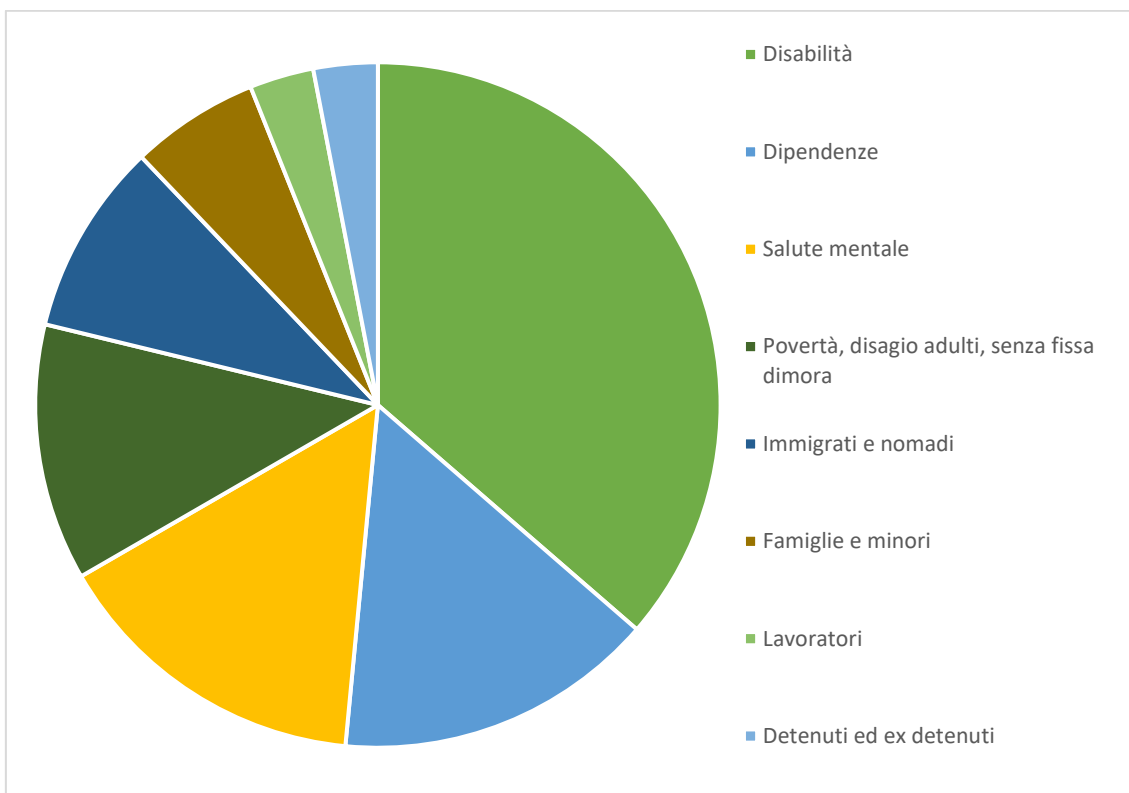
attività laboratoriali per l'acquisizione di competenze trasversali e tecniche per l'inserimento lavorativo (11), come ad esempio attività in campo basate sulla cura del terreno e sulla coltivazione, supporto alla produzione e coltivazione delle piante in vaso, supporto alla preparazione/vendita diretta al pubblico dei prodotti), attività socio-occupazionali di inserimento lavorativo (8), come ad esempio attività basate sulla pulizia e la cura di parchi, giardini, piante specifiche come i fiori, cura degli animali, attività terapeutiche (5), come la terapia assistita da animali e l'orticoltura terapeutica, e attività di formazione (1).

Figura 13" Quali attività centrate sull'uso delle risorse naturali vengono svolte negli spazi verdi dalla struttura?"



La maggior parte degli utenti che sono coinvolti nelle attività basate sull'utilizzo delle risorse naturali vivono condizioni di disabilità (11) e in quota minore, condizioni critiche di salute mentale (5), problemi di dipendenza (5), precarie condizioni abitative e di povertà, sono immigrati (3), sono famiglie e minori (2) , detenuti o ex detenuti (1) e lavoratori (1). Di seguito vediamo graficamente, in *Figura 14*, il dato riportato.

Figura 14 “Quali utenti sono coinvolti nelle attività basate sull'utilizzo delle risorse naturali?”



Sebbene alcune voci aggiuntive (*famiglie e minori*), notiamo anche, rispetto al grafico nella *Figura11*, che gli utenti che partecipano agli specifici interventi basati sulle risorse naturali corrispondono numericamente agli stessi che vengono in linea generale accolti nei servizi delle strutture.

In media nelle attivit  risultano coinvolti circa 10 utenti, con una deviazione standard dalla media di circa 2, con una frequenza di svolgimento dell’attivit  per la maggior parte dei casi giornaliera (10) o settimanale (7). Inoltre, quasi tutti riportano che questi progetti in intervento sono di tipo continuo (13), solo pochi (4) riportano che gli interventi sono di natura periodica/ciclica.

4.4 Rapporto con l’utenza e i colleghi

La presente area del sondaggio che andremo a riportare, ci permette di rilevare alcuni dati sulle caratteristiche del rapporto tra il lavoro dei partecipanti e gli altri colleghi

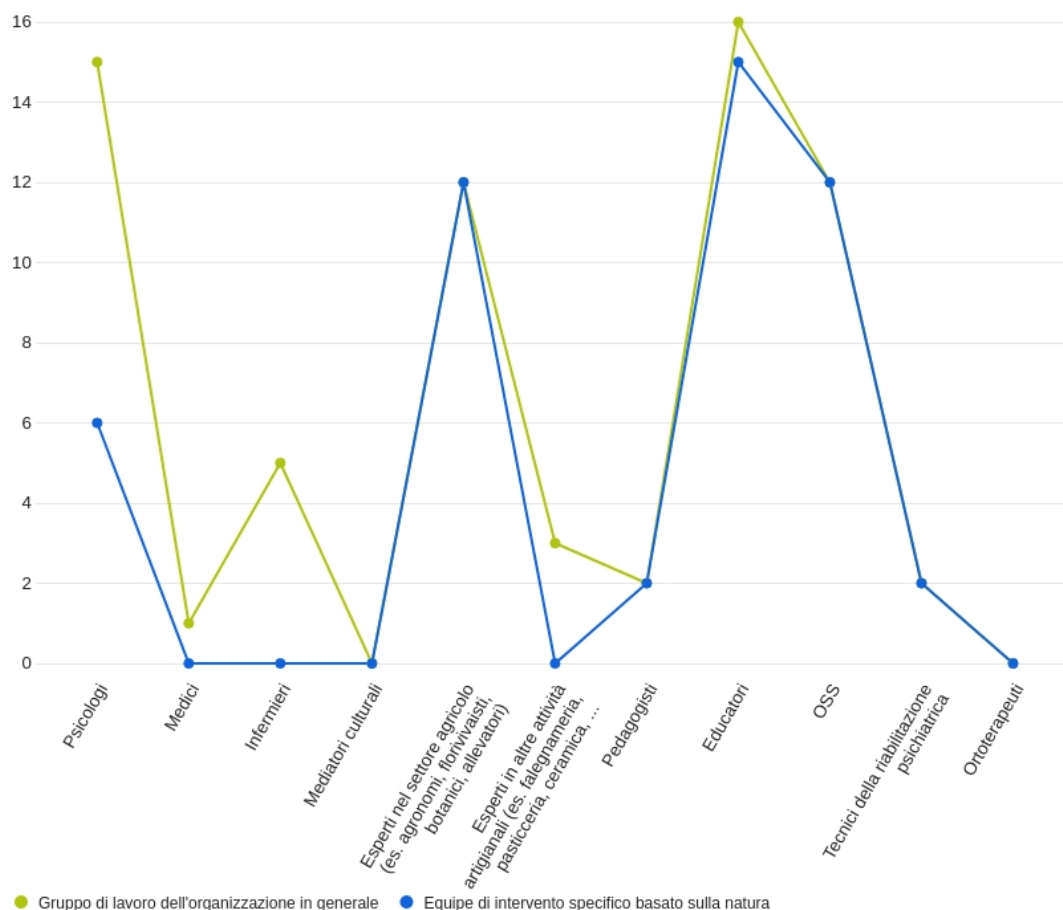
professionisti presenti nei contesti di intervento considerati.

La prima informazione che raccogliamo in tal senso riguarda la composizione dell'equipe coinvolta nelle attività basate sull'utilizzo delle risorse naturali.

Alla seguente domanda del sondaggio: *“Quali persone dell'equipe partecipano direttamente all'attività basata sull'utilizzo delle risorse naturali (ad es. florovivaismo, orticoltura, giardinaggio)?”*, vediamo che su tutti in maggioranza sono presenti educatori (15), a seguire poi esperti nel settore agricolo (es. agronomi, florovivaisti, botanici, allevatori) (12), OSS (11), psicologi (6), tecnici della riabilitazione psichiatrica (2), pedagogisti (2).

Nel grafico seguente (*Figura 15*), possiamo notare che si riscontrano delle piccole differenze tra i professionisti che sono regolarmente parte del gruppo organizzativo generale rispetto a quelli che compongono l'equipe specifica per gli interventi basati sulle risorse naturali. In particolare, figure come medici e infermieri ed esperti in altre attività di artigianato che fanno parte delle organizzazioni non sono in alcun caso coinvolti negli interventi, non si riscontra inoltre la presenza di ortoterapeuti o di altri operatori per le attività basate sulla natura. Mentre vediamo come non tutti gli psicologi in queste realtà sono coinvolti nell'intervento e allo stesso modo anche solo una parte degli infermieri. Gli educatori rimangono la figura principalmente destinata a questo genere di attività, come a seguire anche gli OSS e gli esperti del settore agricolo, uguale il coinvolgimento dei tecnici della riabilitazione psichiatrica.

Figura 15 Confronto tra il personale parte dell'equipe generale dell'organizzazione in rapporto al personale coinvolto nelle specifiche attività basate sull'utilizzo delle risorse naturali.



Gli psicologi coinvolti nel sondaggio hanno poi successivamente selezionato, fra più attività proposte come risposta, quelle che più rappresentano secondo loro il contributo della loro figura professionale, in termini di attività e mansioni lavorative. La maggior parte di essi ha risposto al sondaggio selezionando la risposta: “*supporti o supervisioni gli operatori che seguono le attività basate sulla natura*” (14), poi hanno anche selezionato per la maggior parte la risposta “*collabori alla progettazione dell’attività basata sulla natura rivolta agli utenti*” (12), oltre la metà tiene anche rapporti con l’Ente inviante rispetto al progetto di presa in carico degli utenti del servizio (11), circa la metà conduce momenti di rielaborazione con gli utenti sull’esperienza realizzata con l’uso delle risorse naturali (es. colloqui individuali o di gruppo, etc.) (8) e si occupa della valutazione

dei percorsi degli utenti (7), mentre molti meno garantiscono una relazione fra gli utenti e familiari in riferimento ai progetti di presa in carico (5).

Riguardo al diretto affiancamento dell'utenza nelle attività a contatto con la natura si rileva una scarsa diffusione della presenza dello psicologo rispetto queste attività, infatti solo pochi affiancano gli utenti durante l'esperienza concreta nelle attività basate sulla natura (3) o gestiscono attività formative legate all'intervento basato sulla natura (3), ma soprattutto solo in 2 attuano effettivamente interventi propriamente terapeutici mediati dalle risorse naturali (e. orticoltura terapeutica, etc.).

4.5 Percezione dell'impatto degli interventi basati sull'utilizzo delle risorse naturali

In conclusione, tramite tre quesiti specifici, abbiamo cercato di rilevare la percezione che i partecipanti possono avere degli interventi basati sulle risorse naturali considerando tre focus specifici: i benefici prodotti dalle attività, gli aspetti da potenziare, i limiti degli interventi. I tre quesiti presentavano una serie di item a cui rispondere tramite una scala Likert a 7 punti che andava da "Per nulla" a "Molto".

Rispetto al primo quesito, che chiedeva: "In base alla tua esperienza lavorativa, in che misura le attività basate sull'uso delle risorse naturali contribuiscono a migliorare gli aspetti sotto elencati?", riportiamo le medie dei punteggi ottenuti per item con la relativa deviazione standard. Possiamo vedere dal grafico in *Figura 16* che le medie delle risposte agli item si aggirano a punteggi alti di 5 e 6 punti con deviazioni standard delle medie dei punteggi relativamente più basse rispetto che nei punteggi di risposta risultanti dei quesiti successivi.

In particolare, vediamo che le attività basate sulle risorse naturali sono percepite come capaci di influire positivamente su: condizione psico-fisica dell'utenza con una media di 5,7 (con deviazione standard di 0,8), grado di autonomia dell'utenza con una media di 5,7 (con deviazione standard di 0,8), grado di connessione degli utenti con la natura con un punteggio medio di 6 (con deviazione standard di circa 1), adozione di uno stile di vita più sano negli utenti (es. attività fisica, alimentazione migliore) di 5 (con deviazione standard di 1,3), senso di comunanza e di condivisione fra gli utenti del servizio con un punteggio di 6 (con deviazione standard di 0,7), grado di accoglienza e di inclusività del

servizio con un punteggio medio di 6,1 (con una deviazione standard di 0,7), grado di connessione degli operatori con la natura con un punteggio medio di 5,7 (con una deviazione standard di 0,8), collaborazione fra differenti figure professionali con una media di 6 (con una deviazione standard di 0,8), connessione dell'organizzazione con altre realtà locali con una media di 5,7 (con una deviazione standard di 1).

Dai dati vediamo che il punteggio medio più alto (6,1) si riscontra rispetto la dimensione “grado di accoglienza e di inclusività del servizio”, mentre il più basso (5) in “adozione di uno stile di vita più sano negli utenti (es. attività fisica, alimentazione migliore)”.

Figura 16 “In base alla tua esperienza lavorativa, in che misura le attività basate sull'uso delle risorse naturali contribuiscono a migliorare gli aspetti sotto elencati?”



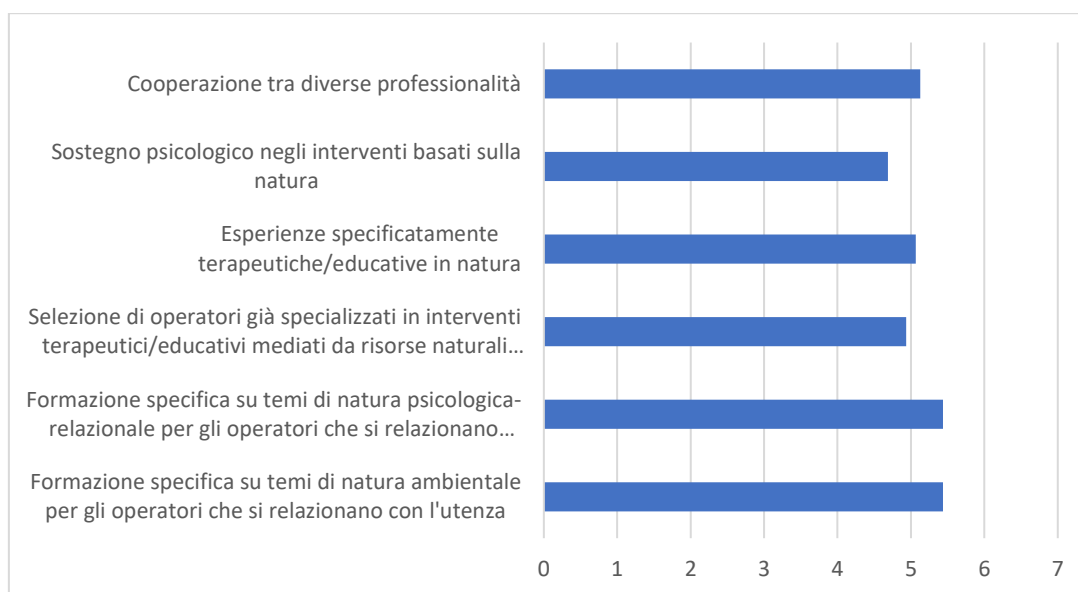
Sul tema degli aspetti da potenziare, possiamo vedere dal grafico in *Figura 17* che le medie delle risposte agli item si aggirano a punteggi compresi nell'intervallo tra 4,5 e 5,5 punti con deviazioni standard delle medie dei punteggi relativamente più alte rispetto a quelle viste nei punteggi precedenti.

In particolare, vediamo che nelle attività basate sulle risorse naturali sono percepite come potenziabili alcune dimensioni come: formazione specifica su temi di natura ambientale per gli operatori che si relazionano con l'utenza con una media di 5,4 (con deviazione standard di 1,1), formazione specifica su temi di natura psicologica-relazionale per gli operatori che si relazionano con l'utenza con una media di 5,4 (con deviazione standard di 1,4), selezione di operatori già specializzati in interventi terapeutici/educativi mediati

da risorse naturali con un punteggio medio di 4,9 (con deviazione standard di circa 1,3), esperienze specificatamente terapeutiche/educative in natura con una media di 5,1 (con deviazione standard di 1,3), sostegno psicologico negli interventi basati sulla natura con un punteggio di 4,7 (con deviazione standard di 1,4), cooperazione tra diverse professionalità con un punteggio medio di 5,1 (con una deviazione standard di 1,6).

Dai dati vediamo che il punteggio medio più alto (5,4) si riscontra rispetto la dimensione “formazione specifica su temi di natura ambientale per gli operatori che si relazionano con l'utenza” e “formazione specifica su temi di natura psicologica-relazionale per gli operatori”, mentre il più basso (4,7) in “sostegno psicologico negli interventi basati sulla natura”.

Figura 17 "Nel tuo contesto di lavoro, considerando gli interventi che utilizzano risorse naturali che cosa andrebbe potenziato e in che misura? "



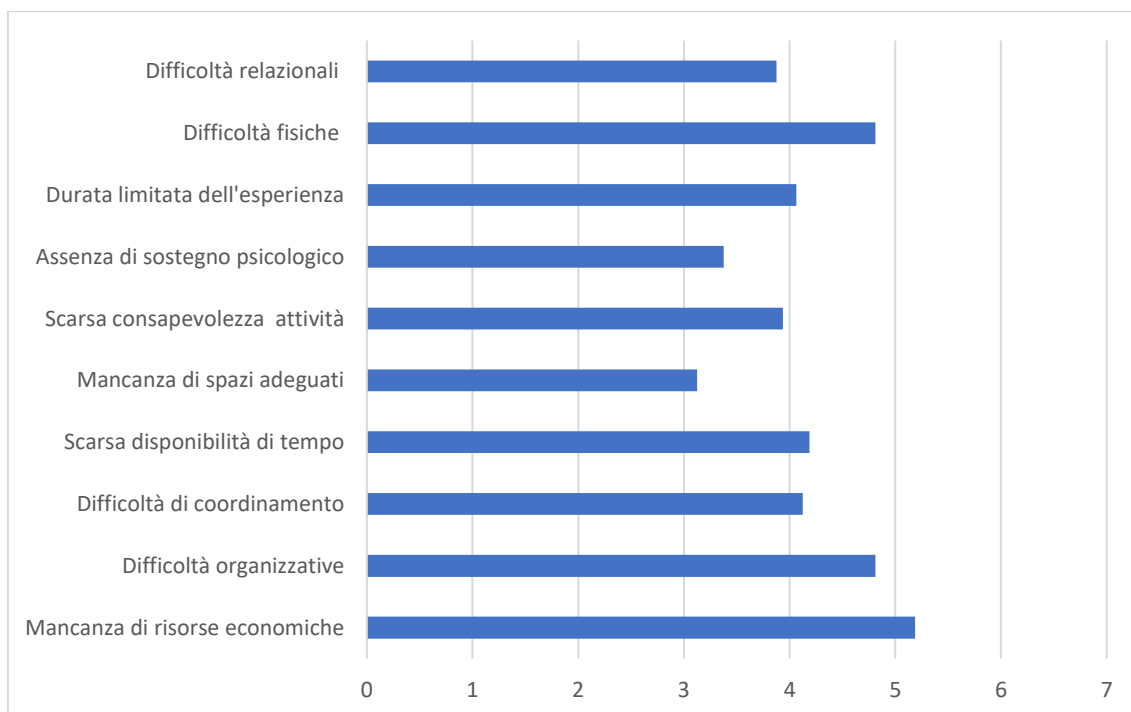
Sul tema delle dimensioni che possono costituire un limite degli interventi di cura basati sulle risorse naturali, possiamo vedere dal grafico in *Figura 18* che le medie delle risposte agli item si aggirano intorno a punteggi compresi nell'intervallo tra 3 e 5,5 punti.

In particolare, abbiamo cercato di rilevare la percezione su quanto alcune dimensioni potessero costituire un limite per gli interventi basati sulle risorse naturali. Le dimensioni considerate hanno fatto registrare una serie di punteggi che indicano quindi il grado in cui si pensa possano incidere questi seguenti limiti individuati: mancanza di risorse

economiche con una media di 5,2 (con deviazione standard di 1,2), difficoltà organizzative con una media di 4,8 (con deviazione standard di 1,5), difficoltà di coordinamento con un punteggio medio di 4,1 (con deviazione standard di circa 2,2), scarsa disponibilità di tempo con una media di 4,2 (con deviazione standard di 1,9), mancanza di spazi adeguati con un punteggio di 3,1 (con deviazione standard di 2,2), scarsa consapevolezza attività con un punteggio medio di 3,9 (con una deviazione standard di 2,1), assenza di sostegno psicologico con un punteggio medio di 3,4 (con una deviazione standard di 1,9), durata limitata dell'esperienza con un punteggio medio di 4,1 (con una deviazione standard di 2,3), difficoltà fisiche con un punteggio medio di 4,8 (con una deviazione standard di 1,2), difficoltà relazionali con un punteggio medio di 3,875 (con una deviazione standard di 1,7).

Dai dati vediamo che il punteggio medio più alto (5,2) si riscontra rispetto alla dimensione “mancanza di risorse economiche”, mentre il più basso (3,1) in “mancanza di spazi adeguati”.

Figura 18 "In base alla tua esperienza, in che misura gli aspetti sotto elencati limitano la buona riuscita degli interventi basati sull'utilizzo delle risorse naturali?"



CAPITOLO 5

Discussione dei risultati

La ricerca empirica svolta mira ad approfondire alcuni aspetti pratici degli interventi di cura basati sull'utilizzo delle risorse naturali ed è stata prima introdotta da un approfondimento teorico che ripercorre i domini caratterizzanti del mondo della green care. Si è cercato quindi di dare un'idea della diffusione di questi interventi sul nostro territorio riconoscendo che essi si declinano specialmente tramite la pratica dell'agricoltura sociale.

Nella dimensione della ricerca empirica esplorativa abbiamo scelto di focalizzare il ruolo dello psicologo e la sua percezione dei contesti che svolgono interventi di cura basati sulle risorse naturali, selezionando un punto di vista molto specifico dai cui fare delle riflessioni sul fenomeno. Proprio avendo registrato la difficoltà del riconoscimento di queste pratiche in un'ottica teorica interconnessa o organica e data la matrice sociale e talvolta sanitaria di questi interventi, è risultato interessante comprendere il livello di coinvolgimento dei professionisti psicologi, anello fondamentale di promozione di interventi di salute e di programmi clinico-terapeutici, in un contesto che sebbene sia ancora marginale è in costante evoluzione e costituisce spesso un frontiera di comunità multiprofessionali e di incontri sociali eterogenei.

Prima di proseguire discutendo i risultati, lasciamo quindi emergere alcune riflessioni che sono nate nel percorso di ricerca teorica a cui ci collegheremo successivamente anche nella sezione dei limiti incontrati. La ricerca dei percorsi teorici che sono di riferimento per molte pratiche della green care, tra cui l'agricoltura sociale, ha costituito un quadro teorico frammentato ma potenzialmente molto interconnesso nelle sue parti e con ulteriori riferimenti, come abbiamo ben visto anche grazie ai report di ricerca della COST Action 866, una cooperazione europea di scienziati che ha lavorato nel 2010 sull'azione specifica di aumentare le conoscenze scientifiche sulle migliori pratiche per l'implementazione della green care in agricoltura con l'obiettivo di migliorare la salute psico-fisica umana e la qualità della vita in generale (COST, 2022). Sulla base della ricerca teorica fatta, e anche superficialmente valutando il processo di contatto delle organizzazioni sul territorio del Veneto, le conoscenze in merito alla green care in Italia non risultano ancora bene acquisite. Infatti, consideriamo il contributo recente della International Network of

Democratic Therapeutic Communities (INDTC) una delle prime produzioni teoriche, in italiano, sul tema della green care (INDTC, 2022). Questo costituisce una delle prime pubblicazioni italiane sul tema degli interventi di green care nell'ambito particolare delle comunità terapeutiche e valorizza il rapporto uomo-ambiente ampliandone le possibilità di interazione più consapevole e strutturata.

Nel processo di ricerca, abbiamo riconosciuto come un cardine scientifico importante il filone teorico della psicologia ambientale. Anche in questo ambito, nonostante la sua importanza, si presenta una “grande sfida”: la riconnessione dei molti sviluppi teorico-metodologici della psicologia ambientale ai quadri della psicologia tradizionale (Steg et al., 2019). Nella psicologia ambientale sembra infatti viva una tendenza alla frammentazione, che sebbene permetta un'evoluzione di metodi e pratiche di ricerca, allo stesso tempo sembra contribuire ad un indebolimento delle reti di ricercatori e impedisce di avere un quadro teorico coerente (Giuliani & Scopelliti, 2009; Steg et al., 2019). Allo stesso modo le frammentazioni “a monte” delle pratiche di green care sembra abbiano contribuito al loro indebolimento, rendendole poco influenti e riconosciute rispetto a quanto avviene in altri paesi (abbiamo visto l'esempio dell'Inghilterra sul tema delle prescrizioni sociali che integrano pratiche di green care).

Ecco perché oggi si parla di necessità di integrazione di alcune teorie e di andare oltre una “narrazione convenzionale” delle capacità ristorative della natura (Hartig, 2021; Steg et al., 2019) affinché la ricerca migliori nello studio dell'influenza dell'ambiente sull'uomo. Nella nostra tesi, quindi, immaginiamo di fare una sorta di considerazione parallela ipotizzando che molto probabilmente anche nelle pratiche di green care sia necessaria una forma di integrazione e riconoscimento reciproco al fine di strutturare al meglio interventi per rispondere a specifiche necessità sociali o socio-sanitarie.

Sulla base dei risultati al sondaggio, proseguiamo presentando alcune considerazioni e riflessioni. A partire dai dati riferiti alle “*caratteristiche socio-anagrafiche dei partecipanti*” e al processo di raggiungimento degli stessi, possiamo dire che la presa di contatto con i partecipanti psicologi non è risultata un'azione particolarmente lineare e limitata nel tempo: molti sono stati i rimandi telefonici utili al raggiungimento del partecipante. Sebbene ciò, quasi nella maggior parte dei casi gli psicologi sono stati favorevoli alla compilazione del sondaggio.

Già in questa fase del contatto con le organizzazioni sono avanzate alcune riflessioni sulle

percezioni comuni del mondo dell'AS. Molte di queste che affermano di non avere collaborazioni con psicologi, nonostante un'utenza a volte complessa, sostengono di avere rapporti con associazioni o cooperative del territorio per l'inserimento socio-lavorativo di alcune persone, mentre altre risultano connesse con i Servizi di Integrazione Lavorativa (SIL), servizi istituiti presso le aziende sanitarie territoriali che programmano e realizzano l'integrazione lavorativa e sociale delle persone con disabilità secondo la legge 68/99 (Regione del Veneto, 2022). Di queste organizzazioni alcune non sembravano esprimere la necessità di integrare questa collaborazione, mentre in altri casi emergevano commenti sulla effettiva necessità di un rapporto con una figura psicologica che però non era sostenibile per qualche motivazione. Un altro aspetto interessante da rilevare, in questa prima fase di ricerca dei partecipanti, deriva dal fatto che la maggior parte delle realtà non conosce o neppure implementa specifiche pratiche terapeutiche come, ad esempio, l'orticoltura terapeutica che è stata ritrovata effettivamente solo in una organizzazione del campione, il più delle volte gli interventi sembrano piuttosto giovare passivamente dei benefici del contesto naturale tramite l'immersione diretta.

Con il coinvolgimento dei 17 partecipanti nella compilazione del sondaggio, abbiamo ottenuto le prime informazioni sugli psicologi coinvolti in questi servizi, in particolare notiamo come si sia registrata un'anzianità di iscrizione media all'Albo di 13 anni, questo a voler evidenziare che probabilmente il rapporto collaborativo con queste realtà comporta una buona padronanza della materia professionale e si può ipotizzare che ciò sia attribuibile anche alla caratteristica dell'interfacciarsi con differenti professionalità e servizi che richiede conoscenze anche complesse della *governance* del territorio. Anche la formazione rilevata caratterizza i partecipanti da un punto di vista dell'esperienza professionale, infatti tutti hanno conseguito una ulteriore specializzazione di tipo psicoterapeutico, confermando anche il dato secondo cui circa uno psicologo su due espande la sua formazione tramite quella psicoterapeutica (Guida Psicologi, 2021). Il tipo di formazione psicoterapeutica riportata inoltre risulta ampiamente diversificata e, sebbene il campione sia ristretto, sembra ricalcare le tendenze psicoterapeutiche più tradizionalmente diffuse come l'approccio psicodinamico, cognitivo-comportamentale, sistemico relazionale, fenomenologico-dinamico. Dal punto di vista formativo quindi notiamo come gli psicologi-psicoterapeuti rappresentino maggiormente questo campione mentre le loro *esperienze formative specifiche* sulle tematiche legate agli interventi basati

sulla natura non sono diffuse. Gli unici che hanno una formazione specifica per questi contesti la riportano sul tema dell'agricoltura sociale e l'orticoltura terapeutica. Un dato che non è stato rilevato ma che possiamo immaginare è che la formazione sull'agricoltura sociale sia a volte un vero percorso di formazione predisposto dalle stesse fattorie sociali per i dipendenti o che altrimenti derivi da percorsi di formazione o master specifici che però in questo caso non sono emersi tra le risposte del sondaggio. Attualmente, infatti, in Italia si sono diffusi una serie di corsi formativi e master universitari nell'ambito dell'agricoltura sociale, o nel caso delle co-terapie, nell'ambito delle terapie ed attività assistite da animali, mentre come abbiamo visto è recente la realizzazione di corsi riconosciuti a livello regionale per esperti di orti e giardini del benessere o di un master universitario che forma professionisti ortoterapeuti. In sostanza, da alcune osservazioni e rilevazioni ipotizziamo che si tratti di settori formativi in apparente espansione e affermazione. Un partecipante, alla domanda sulla formazione specifica, infine, ha risposto condividendo la sua formazione nella progettazione nel sociale, è interessante infatti notare che la figura dello psicologo in questi contesti può rivestire ruoli di gestione e realizzazione di progetti declinando le risorse del contesto e delle risorse economiche esterne rispetto obiettivi specifici, infatti anche tra i dati sulla natura giuridica della collaborazione con l'organizzazione troviamo che un partecipante ha menzionato un tipo di collaborazione a progetto (CO.CO.PRO) che potremmo immaginare in linea con questo tipo formazione personale.

Andando a comprendere meglio il contesto di pratica professionale di interesse, dai dati ricavati nel questionario alla sezione *contesto di lavoro*, vediamo che la maggioranza lavora come dipendente a tempo indeterminato o come libero professionista in collaborazione con queste organizzazioni, che per la maggior parte sono costituite da enti privati, in cui in media gli psicologi lavorano più ore settimanalmente, e da enti privati convenzionati, ciò in linea con il dato nazionale rilevato recentemente dal CREA (CREA, 2020). Queste organizzazioni sono riconoscibili per lo più come strutture residenziali/semiresidenziali e fattorie sociali. Riguardo la distribuzione dei professionisti sul territorio, viene rispecchiata parzialmente anche la diffusione regionale del fenomeno dell'A.S. in Veneto, infatti, anche qui rileviamo più psicologi presenti per le organizzazioni presenti nella provincia di Vicenza. Sebbene ciò, il resto dei partecipanti non sono distribuiti coerentemente e il campione rimane ristretto e poco rappresentativo

affinché questo dato possa risultare significativo.

Andando a considerare le finalità dei servizi offerti, in generale, da questi contesti, ci ritroviamo abbastanza in linea con il dato nazionale sull'A.S., secondo cui la maggior parte delle attività intraprese sono destinate all'inserimento socio-lavorativo, alla formazione di soggetti svantaggiati, all'educazione ambientale/alimentare o al supporto di terapie mediche e al supporto sociale di persone "escluse"(CREA, 2020a). Nel nostro caso, similmente, le finalità delle strutture coinvolte si propongono di essere principalmente di tipo abilitativo e riabilitativo, di reinserimento socio-lavorativo o terapeutico. Ovviamente, dai risultati abbiamo visto che sussistono relazioni strette tra finalità: spesso l'azione terapeutica è risultata accompagnata a finalità riabilitative ed educative, come allo stesso modo ad azioni di reinserimento e reintegrazione sociale. Infine, sempre in linea con il dato sul fenomeno a livello nazionale riportato nella prima sezione di ricerca, anche nel nostro campione riconosciamo che l'utenza principale a cui si rivolgono i servizi è quella delle persone in condizione di disabilità, e in quota minore a coloro che riportano problematiche di salute mentale o esclusione sociale e grave marginalità. È interessante notare come in questo caso, secondo i dati da noi rinvenuti sull'utenza coinvolta e le finalità principali, possiamo tentare una suggestione affermando che lo psicologo potrebbe non essere coinvolto nei servizi per gli anziani o per l'infanzia che sono legati a queste organizzazioni che si basano sull'utilizzo di risorse agricole e naturali in generale.

In linea con le finalità intrinseche all'azione delle organizzazioni rappresentate nel campione ecco che, le risorse agricole e gli spazi verdi di cui queste usufruiscono, sono maggiormente destinati ad attività di tipo educativo e/o riabilitativo e ad attività laboratoriali utili per l'acquisizione di competenze trasversali e competenze tecniche per l'inserimento lavorativo. In questo senso gli spazi a disposizione delle strutture, che nel nostro caso sono caratterizzati per la maggior parte da campi per la coltivazione e giardini, sono ambienti che si predispongono ad accogliere potenzialmente molte attività diversificate che possono coinvolgere la persona a diversi livelli di impegno psico-fisico, lavorativo ma anche artistico e creativo. Sebbene non sia stato rilevato nella nostra ricerca, sussiste anche l'importanza strategica della presenza in queste realtà di servizi per la cittadinanza generalmente attività di tipo commerciale di prodotti agricoli biologici. Notiamo anche nel nostro caso che delle azioni terapeutiche basate sull'utilizzo delle

risorse naturali non sono molto diffuse; infatti, registriamo un unico caso di co-terapia mediata dall'orticoltura terapeutica. Allo stesso modo, vediamo che gli psicologi non sono generalmente coinvolti in servizi destinati al coinvolgimento della cittadinanza più ampia o alla creazione di progetti per la comunità.

In questo scenario organizzativo, che abbiamo cercato di ricostruire con la nostra indagine, possiamo vedere che rispetto alle attività connesse con le risorse naturali e rispetto alle finalità organizzative riportate, lo psicologo potrebbe potenzialmente intrattenere differenti ruoli, anche in base al gruppo multiprofessionale che si genera intorno agli obiettivi dell'ente. Nel nostro caso vediamo che non tutti gli psicologi presenti nelle organizzazioni partecipano direttamente alle attività basate sull'utilizzo delle risorse naturali; infatti, solo la metà di essi lo fa e il ruolo che generalmente tengono è legato all'attività di supporto o supervisione degli operatori che seguono le attività basate sulla natura, collaborando alla progettazione delle attività rivolte agli utenti e intrattenendo spesso rapporti con gli enti invianti. Solo la metà di essi si occupa direttamente della relazione con gli utenti tramite attività di rielaborazione dell'esperienza realizzata tramite l'uso delle risorse naturali e di valutazione dei percorsi. Eppure, sono presenti due psicologi nel campione che gestiscono direttamente gli interventi terapeutici inserendo la risorsa naturale come strumento relazionale.

Rispetto al ruolo che lo psicologo intrattiene nei progetti continui in agricoltura sociale che per lo più coinvolgono gli utenti delle strutture considerate, essi sembrano confermare, con dei punteggi positivi, che la promozione di questo tipo di interventi risultano azioni davvero inclusive e accoglienti per vari tipi di utenza, che favoriscono anche un'ampia collaborazione professionale sia tra professionisti del settore socio-sanitario che con esperti del settore agricolo e alimentare. Sembra percepita molto positivamente anche l'influenza sul benessere psico-fisico, sulle autonomie e sul grado di connessione con la natura che questi interventi generano negli utenti che vi partecipano. Mentre si riconoscono, secondo i partecipanti, come dimensioni di intervento da potenziare specialmente quella della formazione specifica su temi di natura ambientale e su temi di natura psicologica-relazionale per gli operatori coinvolti nelle attività. La dimensione che in media è stata considerata come meno potenziabile è quella del sostegno psicologico negli interventi basati sulla natura.

In particolare, però ciò che viene percepito come limitante in questo tipo di interventi è

la mancanza di risorse economiche, le difficoltà fisiche dell'utenza e le difficoltà organizzative mentre molto meno risulta limitante la mancanza di spazi adeguati.

5.1 Limiti dell'elaborato e future possibilità di ricerca

A partire da una riflessione sul contesto del Veneto, abbiamo visto che il tentativo di raggiungere delle realtà che si occupassero di cure basate sul verde fosse una vera e propria difficoltà che ha costituito un ostacolo alla costruzione di un quadro completo degli interventi attualmente esistenti sul nostro territorio. Ciò non è accaduto per la ricerca delle fattorie sociali. Infatti, la disponibilità di un elenco degli enti ha permesso di raggiungere molte realtà che fossero specializzate nell'ambito dell'agricoltura sociale. L'eventuale presenza di una chiara mappatura e monitoraggio delle attività di green care condotte potrebbe favorire una maggiore connessione dei cittadini con le esperienze che promuovono interventi di cura basati sulle risorse naturali nel territorio e consentirebbe maggiori possibilità di incontro anche tra professionisti e nuove sperimentazioni di cura, generando soprattutto nuove occasioni di ricerca e condivisione di buone pratiche.

Riguardo la ricerca empirica esplorativa un limite è costituito dalla sua natura esclusivamente standardizzata, infatti proprio intrinsecamente al concetto di esplorazione individuamo la necessità di porre anche domande aperte tramite cui raccogliere suggestioni e fare ulteriori connessioni tematiche. In tal senso sarebbe utile un approfondimento qualitativo tramite focus group che sia anche in grado di restituire ai partecipanti un incontro conoscitivo in cui sviluppare nuove connessioni e idee per la valorizzazione di questi contesti particolari in cui si ritrovano ad operare.

Durante la ricerca sono stati infatti molti i momenti di incontro teorico con esperienze molto ricche e molto bene sviluppate che costituiscono un modello di inclusività e di comunità nonché di multifunzionalità agricola.

Un limite che costituisce debolezza della ricerca empirica è inoltre la mancanza di un campione ricco di partecipanti e di un'analisi approfondita e correlazionale dei dati.

5.2 Conclusioni

Nella breve ricerca esplorativa condotta, secondo le misure riportate dai partecipanti psicologi, sembra che il fattore contestuale degli interventi basati sulla natura sia percepito come un valore positivamente influente sulla salute degli utenti oltreché sulla creazione di reti professionali e reti tra organizzazioni del territorio.

Lo psicologo in questa interazione individuo-contesto, quindi, può inserirsi su più livelli di intervento e sebbene sia veicolo già di per sé di un gran bagaglio di strumenti relazionali e conoscitivi rispetto alla persona, egli ha la possibilità e la responsabilità di ampliare le sue competenze in base al contesto con cui si confronta. Grazie alle conoscenze sempre più diffuse nel campo della psicologia ambientale e delle pratiche di green care, sono attualmente disponibili interessanti fonti di espansione relazionale. L'incontro del mondo naturale con quello dello psico-sociale permette la costruzione di nuovi spazi relazionalmente significativi incentivando il senso di comunità e un approccio ecologico alla realtà. Apparentemente un'inerzia contestuale sembra legare la presenza degli psicologi esclusivamente a progetti terapeutici e clinici, la stessa psicoterapia si svolge tradizionalmente in contesti indoor ed è intenzionalmente caratterizzata dal mantenimento di particolari confini fisici ed emotivi. Sebbene ciò prove crescenti indicano il significativo potenziale terapeutico degli ambienti naturali nel migliorare la qualità della vita, elevare l'umore, migliorare funzioni cognitive e nuove sfide relazionali e contestuali si frappongono fra lo psicologo e la concezione della realtà (Hooley, 2016). Nella psicologia di comunità, che pone particolare attenzione a fattori contestuali, si parla di *empowerment*, inteso come processo di sviluppo di risorse individuali o collettive capaci di attivare cambiamenti (Arcidiacono & Bocchino, 2007). L'empowerment viene considerato base per attuare processi di cambiamento sociale e di sviluppo delle comunità, il potere collettivo e individuale è anche psicologico e può nascere anche dalla consapevolezza scientifica che la natura è una parte del nostro sistema di vita, quindi offrire la possibilità di re-integrare la natura tramite specifiche pratiche è un atto di potere su sul sé e sulla propria identificazione nel mondo. Un approccio che impone allo psicologo di ridefinire i suoi ambiti di azione e i suoi modi di interagire con le persone. In tal senso la valorizzazione, la relazione e la conoscenza del mondo naturale è uno step di importante consapevolezza individuale di cui anche lo psicologo può farsi testimone e

i contesti di agricoltura sociale italiani potrebbero costituirsi parti più attive collante fra mondi rurali e cittadini nonché fra parti della società a volte distanti.

Bibliografia e sitografia

- American Horticultural Therapy Association. (2022). *Horticultural Therapy: History and Practice*.
<https://www.ahta.org/about-horticultural-therapy>
- Amerio, A., Lugo, A., Stival, C., Fanucchi, T., Gorini, G., Pacifici, R., Odone, A., Serafini, G., & Gallus, S. (2021). COVID-19 lockdown impact on mental health in a large representative sample of Italian adults. *Journal of Affective Disorders*, 292, 398–404.
<https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.05.117>
- Angelini, A., & Re, A. (2012). *Parole, simboli e miti della natura*. Qanat.
- Appleton, J. (1975). *The Experience of Landscape*. John Wiley & Son Ltd.
<http://www.amazon.co.uk/The-Experience-Landscape-Jay-Appleton/dp/047196235X>
- Arcidiacono, C., & Bocchino, A. (2007). Psicologia di comunità e potere: l'interazione individuo-contesto nell'approccio ecologico. *Rivista Di Psicoterapia Relazionale*, 26, 43–60.
- Barbiero, G., & Berto, R. (2021). Biophilia as Evolutionary Adaptation: An Onto- and Phylogenetic Framework for Biophilic Design. *Frontiers in Psychology*, 12, 2858.
<https://doi.org/10.3389/FPSYG.2021.700709/BIBTEX>
- Barbiero, G., Berto, R., Freire, D. D., Ferrando, M., & Camino, E. (2007). *Svelare la biofilia nei bambini attraverso l'active silence training: un approccio sperimentale*.
https://www.researchgate.net/publication/277060916_Svelare_la_biofilia_nei_bambini_attraverso_l%27active_silence_training_un_approccio_sperimentale
- Bassi, L. C. (2019). *Ortoterapia, Orticoltura e Healing garden*.
<https://sfruttalagronoma.it/ortoterapia-orticoltura-e-healing-garden/>
- Bastian, J. (2021). 'Almost everyone is left with trauma': The impact of American's unregulated wilderness teen therapy industry. <https://www.kcrw.com/culture/shows/life-examined/tough-love-wilderness-behavioral-therapy/kenneth-rosen-troubled-teen-outdoor-boot-camps>
- Bateson, G. (1977). *Verso un'ecologia della mente* (23ª ed.). Adelphi. https://www.ibs.it/verso-ecologia-della-mente-libro-gregory-bateson/e/9788845915352?lgw_code=1122-B9788845915352&gclid=Cj0KCQjwjvaYBhDIARIsAO8PKE0jfvQXqhOyHrDEV7hzjpkIWxirreguoVWoA-o0B9O8hzpbJ0tJ6g0aAuzUEALw_wcB

- Bertoldi, A., Carli, S., Meneghin, N., Sciarra, D., & Lugoboni, F. (2021). *Benzodiazepine. Uso abuso e dipendenza*. Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona, Medicina delle Dipendenze.
- Borsotto, P., & Giarè, F. (2020). *L'agricoltura sociale: un'opportunità per le realtà italiane*.
- Bowen, M. (1985). *Family Therapy in Clinical Practice*. Jason Aronson.
<https://www.amazon.it/Family-Therapy-Clinical-Practice-Murray/dp/1568210116>
- Bregoli, D. (2020). *Le fattorie sociali. Quando la natura aiuta le persone*.
- Buzzell, L. (2014). Ecotherapy. *Encyclopedia of Psychology and Religion*, 570–572.
https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6086-2_9155
- Coordinamento Nazionale Salute Mentale. (2019, giugno). Conferenza nazionale per la salute mentale. *Rapporti Sui Lavori Delle Sessioni Parallele. Sessione n. 5: Il Sociale per La Salute Mentale Di Comunità; Il DSM e l'integrazione Con Il Welfare Locale*.
- Corbetta, P. (2014). *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*. Il Mulino.
- COST. (2022). *Action 866 - COST*. <https://www.cost.eu/actions/866/>
- COST 866. (2010). *Green Care: a Conceptual Framework. A Report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care*.
https://www.researchgate.net/publication/254841074_Green_Care_a_Conceptual_Framework_A_Report_of_the_Working_Group_on_the_Health_Benefits_of_Green_Care
- COST Action 866. (2007). *Green care in agriculture: health effects, economics and policies*.
https://www.researchgate.net/publication/264314185_COST_ACTION_866_GREEN_CARE_IN_AGRICULTURE-A_MULTI-DISCIPLINARY_SCIENTIFIC_NETWORK
- CREA. (2019). *L'agricoltura sociale nella normativa regionale italiana*.
<https://www.reterurale.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/20502>
- CREA. (2020a). *L'agricoltura sociale: un'opportunità per le realtà italiane*.
 file:///C:/Users/Gloriana/Desktop/TESI/Articoli/AgricolturaSociale_2020_Def_WEB.pdf
- CREA. (2020b). *L'attuazione dell'agricoltura sociale nella programmazione 2014-2020 della politica di sviluppo rurale*.
- Danon, M. (2020). *Ecopsicologia* (Urra Edizioni, A c. Di).

- Davis, J. N., Pérez, A., Asigbee, F. M., Landry, M. J., Vandyousefi, S., Ghaddar, R., Hoover, A., Jeans, M., Nikah, K., Fischer, B., Pont, S. J., Richards, D., Hoelscher, D. M., & van den Berg, A. E. (2021). School-based gardening, cooking and nutrition intervention increased vegetable intake but did not reduce BMI: Texas sprouts - a cluster randomized controlled trial. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/S12966-021-01087-X>
- Demark-Wahnefried, W., Cases, M. G., Cantor, A. B., Frugé, A. D., Smith, K. P., Locher, J., Cohen, H. J., Tsuruta, Y., Daniel, M., Kala, R., & de Los Santos, J. F. (2018). Pilot Randomized Controlled Trial of a Home Vegetable Gardening Intervention among Older Cancer Survivors Shows Feasibility, Satisfaction, and Promise in Improving Vegetable and Fruit Consumption, Reassurance of Worth, and the Trajectory of Central Adiposity. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 118(4), 689–704. <https://doi.org/10.1016/J.JAND.2017.11.001>
- di Iacovo, F. (2008). *Agricoltura sociale: quando le campagne coltivano valori*.
- Dzhambov, A. M., Hartig, T., Tilov, B., Atanasova, V., Makakova, D. R., & Dimitrova, D. D. (2019). Residential greenspace is associated with mental health via intertwined capacity-building and capacity-restoring pathways. *Environmental Research*, 178, 108708. <https://doi.org/10.1016/J.ENVRES.2019.108708>
- Enciclopedia Treccani. (s.d.). *Welfare State* . Recuperato 8 luglio 2022, da <https://www.treccani.it/enciclopedia/welfare-state/>
- Fernee, C. R., & Gabrielsen, L. E. (2020). Wilderness therapy. *Outdoor Therapies: An Introduction to Practices, Possibilities, and Critical Perspectives*, 69–80. <https://doi.org/10.4324/9780429352027-8/WILDERNESS-THERAPY-CARINA-RIBE-FERNEE-LEIV-EINAR-GABRIELSEN>
- Fixsen, A., & Barrett, S. (2022). Challenges and Approaches to Green Social Prescribing During and in the Aftermath of COVID-19: A Qualitative Study. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2022.861107>
- Forum Nazionale Agricoltura Sociale. (2020). *La storia infinita della legge 141/2015* . <https://www.forumagricolturasociale.it/uncategorized/la-storia-infinita-della-legge-141-2015/>

- Forum Nazionale Agricoltura Sociale. (2022). *Storia dell'Agricoltura Sociale*.
<https://www.forumagricolturasociale.it/agricoltura-sociale/storia-dellagricoltura-sociale/>
- Decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, Pub. L. No. 117 (2017).
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/08/02/17G00128/sg>
- Legge Nazionale 18 agosto 2015, n. 141, Disposizioni in materia di agricoltura sociale.
 Recuperato 3 agosto 2022, da
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/09/08/15G00155/sg>
- Giarè, F., de Vivo, C., Ascani, M., & Muscas, fabio. (2018). L'agricoltura sociale: un modello di welfare generativo. *Italian Review of Agricultural Economics*, 73(2), 125–146.
- Giuliani, M. V., & Scopelliti, M. (2009). Empirical research in environmental psychology: Past, present, and future. *Journal of Environmental Psychology*, 29(3), 375–386.
<https://doi.org/10.1016/J.JENVP.2008.11.008>
- Guida Psicologi. (2021). *Osservatorio della psicologia. Barometro della psicologia online*.
- Hartig, T. (2021). Restoration in Nature: Beyond the Conventional Narrative. *Nebraska Symposium on Motivation*, 67, 89–151. https://doi.org/10.1007/978-3-030-69020-5_5/FIGURES/1
- Hassink, J. (2018). Un esempio di sistema integrato produttivo e abilitante Agricoltura sociale in Europa: due modelli a confronto. *L'integrazione Scolastica e Sociale*, 17(2), 114–121.
- Hassink, J., & Dijk, M. van. (2006). Farming for Health. Green-care farming across Europe and the United States of America. In *Uniwersytet śląski* (Vol. 13). Springer.
<https://doi.org/10.2/JQUERY.MIN.JS>
- Health Council of the Netherlands. (2004). *Nature and Health: The influence of nature on social, psychological and physical well-being*. <https://www.healthcouncil.nl/documents/advisory-reports/2004/06/09/nature-and-health.-the-influence-of-nature-on-social-psychological-and-physical-well-being>
- Hill, N. (2007). Wilderness Therapy as a Treatment Modality for At-Risk Youth: A Primer for Mental Health Counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(4), 338–349.
<https://doi.org/10.17744/MEHC.29.4.C6121J162J143178>

- Hooley, I. (2016). Ethical Considerations for Psychotherapy in Natural Settings. *Ecopsychology*, 8(4), 215–221. <https://doi.org/10.1089/ECO.2016.0008>
- Huxley, A. (1995). *La filosofia perenne* (6^a ed.). Adelphi.
- INDTC. (2022). *Green care. Un contributo dalle comunità terapeutiche*. <https://www.libropiu.it/altre-branche-della-medicina/autore/green-care-un-contributo-dalle-comunit-terapeutiche/9788865317891>
- Ismea. (2017). *Rapporto annuale su multifunzionalità agricola e agriturismo*. <https://www.reterurale.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/17672>
- ISTAT. (2018). *La salute mentale nelle varie fasi della vita*. <https://www.istat.it/it/archivio/219807>
- ISTAT. (2019). *Struttura e profili del settore non profit*. <https://www.istat.it/it/files/2021/10/Report-nonprofit-2019.pdf>
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The Experience of Nature: A Psychological Perspective* (Cambridge University Press, A c. Di).
- Kaplan, R., Kaplan, S., & Brown, T. (1989). Environmental Preference: A Comparison of Four Domains of Predictors. *Environment and Behavior*, 21(5), 509–530. <https://doi.org/10.1177/0013916589215001>
- Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 15(3), 169–182. [https://doi.org/10.1016/0272-4944\(95\)90001-2](https://doi.org/10.1016/0272-4944(95)90001-2)
- Kellert, S. R., & Wilson, E. O. . (1993). The Biophilia Hypothesis. In <http://dx.doi.org/10.1177/027046769501500125> (Issue 1). Island Press . <https://doi.org/10.1177/027046769501500125>
- Kim, B. Y., Park, S. A., Song, J. E., & Son, K. C. (2012). Horticultural Therapy Program for the Improvement of Attention and Sociality in Children with Intellectual Disabilities. *HortTechnology*, 22(3), 320–324. <https://doi.org/10.21273/HORTTECH.22.3.320>
- Kruger, K. A., & Serpell, J. A. (2006). Animal-assisted interventions in mental health: Definitions and theoretical foundations. In *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical*

foundations and guidelines for practice (pagg. 21–38). Academic Press.
<https://psycnet.apa.org/record/2006-20284-002>

Legge 18 febbraio 1989, n. 56 «Ordinamento della professione di psicologo.» Recuperato 6 agosto 2022, da https://www.psy.it/allegati/legge_56_1989_02_18.pdf

Lin, Y., Lin, R., Liu, W., & Wu, W. (2022). Effectiveness of horticultural therapy on physical functioning and psychological health outcomes for older adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(15–16). <https://doi.org/10.1111/JOCN.16095>

Lindström, B., & Eriksson, M. (2005). Salutogenesis. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59(6), 440–442. <https://doi.org/10.1136/JECH.2005.034777>

Lingos, A., Mylonas, F., & Skanavis, C. (2022). *Ecotherapy against climate change*. https://www.researchgate.net/publication/360032339_ECOTHERAPY_AGAINST_CLIMATE_CHANGE

Lu, X., Yuan, D., Chen, Y., & Fung, J. C. H. (2021). Impacts of urbanization and long-term meteorological variations on global PM2.5 and its associated health burden. *Environmental Pollution*, 270, 116003. <https://doi.org/10.1016/J.ENVPOL.2020.116003>

Mari, R. (2021). *Il valore sociale dell'agricoltura sociale* Analisi del valore sociale aggiunto di un progetto di agricoltura sociale. Unipd.

Maura, B. (2020). *L'agricoltura diventa sociale. Profili giuridici e didattici* (Catartica, A c. Di). https://www.ibs.it/agricoltura-diventa-sociale-profili-giuridici-libro-maura-boi/e/9788885790391?lgw_code=1122-B9788885790391&gclid=Cj0KCQjwuaiXBhCCARIsAKZLt3kbRYMKlvq24D0Z5-ytweSGh_JbtV7VWXjT4_9uHUzvVPnurf4n3k0aAvTgEALw_wcB

Meneguzzo, F., & Zabini, F. (2020). *Terapia forestale. Una collaborazione tra il Club Alpino Italiano e il Consiglio Nazionale delle Ricerche*. Cnr Edizioni.

Natural England. (2017). *Good practice in social prescribing for mental health: the role of nature-based interventions*. <http://publications.naturalengland.org.uk/publication/5134438692814848>

ONU Italia. (2020, febbraio 14). *I grandi temi: Una demografia che cambia*. <https://unric.org/it/un-75-i-grandi-temi-una-demografia-che-cambia/>

- Orians, G. H. (1980). Habitat selection: General theory and applications to human behavior. *In J. S. Lockard (Ed.), The Evolution of Human Social Behavior.*
- OSMED. (2019). *L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto Nazionale.*
- OSMED. (2020). *L'uso dei Farmaci in Italia. Rapporto Nazionale.*
- Paganelli, M. (2021, dicembre 13). Prigionieri degli ansiolitici, è allarme dipendenza da benzodiazepine. *La Repubblica*.
https://www.repubblica.it/salute/2021/12/13/news/prigionieri_degli_ansiolitici_la_dipendenza_da_benzodiazepine-329689036/
- Pretty, J. (2007). *The Earth only endures: on reconnecting with nature and our place in it.* Earthscan.
- Pretty, J., Peacock, J., Sellens, M., & Griffin, M. (2005). The mental and physical health outcomes of green exercise. *International Journal of Environmental Health Research*, 15(5), 319–337.
<https://doi.org/10.1080/09603120500155963>
- Regione del Veneto. (2022a). *Fattorie sociali del Veneto.*
<https://www.regione.veneto.it/web/agricoltura-e-foreste/fattorie-sociali>
- Regione del Veneto. (2022b). *SIL - Regione del Veneto.*
<https://www.regione.veneto.it/web/sociale/sil>
- Righetto, C. (2015). *Giardini per rivivere: orticoltura e giardinaggio a fini terapeutici in contesti sanitari.* Alma Mater Studiorum – Università di Bologna.
- Roszak, T. (1995). *Ecopsychology: Restoring the Earth, Healing the Mind*. Counterpoint .
<http://www.amazon.co.uk/Ecopsychology-Restoring-Healing-Sierra-Publication/dp/0871564068>
- Russell, K. C. (2001). What is Wilderness Therapy? *Journal of Experiential Education*, 24(2), 70–79. <https://doi.org/10.1177/105382590102400203>
- Santambrogio, Ambrogio. (2016). *Psicofarmaci e quotidianità.* Morlacchi.
- Santomauro, D. F., Mantilla Herrera, A. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Abbafati, C., Adolph, C., Amlag, J. O., Aravkin, A. Y., Bang-Jensen, B. L., Bertolacci, G. J., Bloom, S. S., Castellano, R., Castro, E., Chakrabarti, S., Chattopadhyay, J., Cogen, R. M.,

- Collins, J. K., ... Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet (London, England)*, 398(10312), 1700. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Scuola Agraria del parco di Monza. (2022). *Corsi di Orti e giardini del benessere - Ortoterapia*. <https://www.monzaflora.it/it-IT/corsi/orti-e-giardini-del-benessere-ortoterapia>
- Sempik, J., Aldridge, J., & Becker, S. (2003). Social and therapeutic horticulture: evidence and messages from research. *Undefined*.
- Steg, L. 1965-, Berg, A. E. van den, & Groot, J. I. M. de. (2019). *Manuale di psicologia ambientale e dei comportamenti ecologici*.
- Stuart-Smith, S. (2021). *Coltivare il giardino della mente. Il potere riparatore della natura*. Rizzoli.
- Taniguchi, T., Haslam, A., Sun, W., Sisk, M., Hayman, J., & Jernigan, V. B. B. (2022). Impact of a Farm-to-School Nutrition and Gardening Intervention for Native American Families from the FRESH Study: A Randomized Wait-List Controlled Trial. *Nutrients*, 14(13), 2601. <https://doi.org/10.3390/NU14132601>
- Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., & Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, 11(3), 201–230. [https://doi.org/10.1016/S0272-4944\(05\)80184-7](https://doi.org/10.1016/S0272-4944(05)80184-7)
- UniBo. (2022). *Master in Orticoltura Terapeutica*. <https://master.unibo.it/ortoterapia/it>
- Veneziatoday. (2022, gennaio 17). *Il Veneto riconosce le fattorie sociali nell'ordinamento sanitario*. <https://www.veneziatoday.it/attualita/fattorie-sociali-ordinamento-sanitario.html>
- Vigo, D., Thornicroft, G., & Atun, R. (2016). Estimating the true global burden of mental illness. *The Lancet. Psychiatry*, 3(2), 171–178. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00505-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00505-2)
- Wicks, C., Barton, J., Orbell, S., & Andrews, L. (2022). Psychological benefits of outdoor physical activity in natural versus urban environments: A systematic review and meta-analysis of experimental studies. *Applied Psychology. Health and Well-Being*, 14(3). <https://doi.org/10.1111/APHW.12353>
- Wilson, E. O. (1984). *Biofilia*. Harvard University Press.

World Health Organization. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>

Zucca, C., Ortolani, E., Frattarolo, S., Aiello, T., Travaglini, G., Cro, F., & Trisolini, A. (2017). Interventi riabilitativi di gruppo nel Dipartimento di Salute Mentale di Viterbo. *Rivista Di Psichiatria*, 52(5), 200–207. <https://doi.org/10.1708/2801.28347>

Appendice

Il ruolo dello psicologo negli interventi basati sull'uso delle risorse naturali

Start of Block: INTRODUZIONE AL QUESTIONARIO

Start of Block: DATI SOCIO-ANAGRAFICI

Q1 Sesso

- Femmina (1)
- Maschio (2)
- Altro (specificare) (3) _____
-



Q2 Età (indica un numero)

Q3 Qual è il livello di istruzione più alto che hai conseguito?

- Laurea triennale (2)
- Laurea magistrale/ a ciclo unico (3)
- Dottorato/Scuola di Specializzazione (4)
- Altro (Master di I o II livello, Corso specializzante...) (specificare) (5)
- _____
-

Q4 Iscrizione all'Albo

- Sì, Albo A (1)
- Sì, Albo B (2)
- No (3)
-

Display This Question:

If Iscrizione all'Albo = Sì, Albo B

Or Iscrizione all'Albo = Sì, Albo A



Q6 Da quanti anni sei iscritto? (inserisci un numero)

Q7 Area di pratica professionale (più di una risposta possibile)

- Psicologia Clinica (1)
- Psicologia dell'Educazione (11)
- Psicologia di Comunità (2)
- Psicologia della Salute (12)
- Psicologia dell'Emergenza (3)
- Psicologia della Formazione (4)
- Psicologia Giuridica e Forense (5)
- Psicologia del Lavoro, dell'Organizzazione e delle Risorse Umane (6)
- Psicologia dell'Orientamento (7)
- Psicologia dello Sport (8)
- Psicologia del Turismo (9)
- Altro (specificare) (10) _____

End of Block: DATI SOCIO-ANAGRAFICI

Start of Block: FORMAZIONE SPECIFICA

Q1 In aggiunta alla tua formazione di base, hai sostenuto una formazione psicoterapeutica?

- Sì (1)
- No (2)

Display This Question:

If In aggiunta alla tua formazione di base, hai sostenuto una formazione psicoterapeutica? = Si

Q2 Quale tipo di formazione psicoterapeutica? (più di una risposta possibile)

- Adler - Scuola Adleriana (1)
- Fenomenologia-dinamica (20)
- Analisi Bioenergetica (4)
- Analisi Transazionale (5)
- Cognitivo Comportamentale (6)
- Cognitivo Costruttivista (7)
- Gestalt Terapia Gestaltica (8)
- Gruppo - Gruppoanalisi (9)
- Ipnosi - Terapia Ipnotica (10)
- Jung Psicologia Analitica (11)
- Lacaniana - Lacan (12)
- Psicoanalisi Psicodinamica (13)
- Psicodramma (14)
- Psicosintesi (15)
- Psicosomatica (16)
- Psicoterapia Costruttivista (17)
- Psicoterapia Integrata (18)

- Psicoterapia Transculturale (19)
 - Sistemico Relazionale Terapia della famiglia (21)
 - Terapia Biosistemica (22)
 - Terapia Centrata sul Cliente (23)
 - Terapia Cognitiva (24)
 - Terapia Immaginativa (25)
 - Terapia Infanzia Adolescenza (26)
 - Terapia Strategica (27)
 - Altro (specificare) (3) _____
-

Q3 In aggiunta alla tua formazione di base, hai sostenuto una formazione specifica per gestire interventi che prevedono l'uso delle risorse naturali e ambientali nel tuo lavoro?

- Sì (1)
 - No (2)
-

Display This Question:

If In aggiunta alla tua formazione di base, hai sostenuto una formazione specifica per gestire inter... = Sì

Q4 Quale formazione specifica? (più di una risposta possibile)

- Ecopsicologia (1)
- Orticoltura Terapeutica (2)
- Pet Therapy (5)
- Agricoltura Sociale (3)
- Permacultura (4)
- Altro (specificare) (6) _____

End of Block: FORMAZIONE SPECIFICA

Start of Block: CONTESTO DI LAVORO

Q1 Indica come si qualifica la struttura/servizio in cui operi, nella quale si svolgono anche attività legate all'uso di risorse naturali

- Fattoria Sociale (1)
 - Centro diurno (2)
 - Struttura residenziale/semiresidenziale (3)
 - Centri di lavoro guidato, centri occupazionali o di inserimento lavorativo (4)
 - Ospedale (5)
 - Orti sociali (6)
 - Altro (specificare) (7) _____
-

Q2 L'organizzazione per cui lavori è

- Pubblica (1)
 - Privata (2)
 - Convenzionata (3)
 - Altro (specificare) (4) _____
-

Q3 Provincia della struttura

- Belluno (4)
 - Padova (7)
 - Rovigo (8)
 - Treviso (9)
 - Venezia (10)
 - Verona (11)
 - Vicenza (12)
-

Q4 Indica l'utenza principale alla quale si rivolge l'organizzazione/il servizio in cui operi (più di una risposta possibile)

- Famiglie e minori (1)
 - Disabilità (2)
 - Dipendenze (3)
 - Anziani (4)
 - Immigrati e nomadi (5)
 - Povertà, disagio adulti, senza fissa dimora (6)
 - Lavoratori (7)
 - Altro (specificare) (8) _____
-

Q5 Quali sono le finalità della struttura per cui operi? (più di una risposta possibile)

- Terapeutiche (1)
 - Abilitative e riabilitative (2)
 - Reinserimento socio-lavorativo (3)
 - Educative, assistenziali, formative e per il benessere personale (4)
 - Reinserimento e reintegrazione sociale (es. immigrati, detenuti ed ex detenuti) (5)
 - Altro (specificare) (6) _____
-

Q6 La struttura favorisce l'uso di spazi verdi all'aperto?

Sì, la struttura dispone di un... (specificare il tipo di spazio: es. campo, piccolo giardino, parco) (specificare)
(1) _____

No (2)

Altro (specificare) (3) _____

Q7 Quali spazi verdi vengono utilizzati per specifiche attività basate sull'uso delle risorse naturali? (più di una risposta possibile)

Orto rialzato (1)

Campo aperto (5)

Giardino (2)

Serra (3)

Altro (specificare) (4) _____

Q8 L'equipe di lavoro è formata da... (più di una risposta possibile)

- Psicologi (4)
 - Pedagogisti (15)
 - Educatori (16)
 - Medici (5)
 - Infermieri (6)
 - OSS (19)
 - Mediatori culturali (7)
 - Tecnici della riabilitazione psichiatrica (20)
 - Ortoterapeuti (21)
 - Esperti nel settore agricolo (es. agronomi, florivivaisti, botanici, allevatori) (9)
 - Esperti in altre attività artigianali (es. falegnameria, pasticceria, ceramica, vetreria) (12)
 - Altro (specificare) (14) _____
-

Q9 Qual è la forma contrattuale che regola il tuo lavoro nell'organizzazione che stai considerando?

Libero professionista/ autonomo (1)

Dipendente a tempo indeterminato (2)

Dipendente atipico (Dipendente a tempo determinato, contratto interinale, contratto di apprendistato/inserimento) (3)

Collaboratore (Contratto a progetto (CO.CO.PRO) o contratto occasionale) (4)

Altro (specificare) (5) _____



Q10 Indica il numero di ore lavorative settimanali che dedichi al servizio

End of Block: CONTESTO DI LAVORO

Start of Block: LE ATTIVITÀ CONNESSE CON LE RISORSE NATURALI

Q1 Quali attività centrate sull'uso delle risorse naturali vengono svolte negli spazi verdi dalla struttura? (più di una risposta possibile)

Attività terapeutiche (Es.Orticultura terapeutica, Pet Therapy) (20)

Attività educative riabilitative (Es.educazione ambientale, educazione alimentare, attività motoria all'aperto, attività creative legate alle arti decorative con utilizzo di materiale organico,ecc.) (13)

Attività laboratoriali per l'acquisizione di competenze trasversali e tecniche per l'inserimento lavorativo (Es. Attività in campo basate sulla cura del terreno e sulla coltivazione, supporto alla produzione e coltivazione delle piante in vaso, supporto alla preparazione/vendita diretta al pubblico dei prodotti) (21)

Attività socio-occupazionali di inserimento lavorativo (Es. Pulizia e cura di parchi, giardinaggio, florovivaismo, cura degli animali) (11)

Attività di formazione (Es. coltura biologica, florovivaismo, ecc.) (15)

Altro (specificare) (7) _____

Q2 Quali utenti sono coinvolti nelle attività basate sull'utilizzo delle risorse naturali? (più di una risposta possibile)

- Famiglie e minori (1)
 - Disabilità (2)
 - Anziani (3)
 - Dipendenze (4)
 - Immigrati e nomadi (5)
 - Povertà, disagio adulti, senza fissa dimora (6)
 - Lavoratori (7)
 - Altro (specificare) (8) _____
-



Q3 Media di utenti coinvolti durante le attività basate sulla natura (indica il numero)

Q4 Frequenza dell'attività basata sull'utilizzo delle risorse naturali

- Giornaliera (1)
 - Settimanale (2)
 - Ogni 2 settimane (3)
 - Mensile (4)
 - Altro (specificare) (5) _____
-

Q5 Durata dell'attività basata sull'utilizzo delle risorse naturali

- Continua (1)
- Ciclica (2)
- Esperienza unica (3)
- Altro (specificare) (4) _____

End of Block: LE ATTIVITÀ CONNESSE CON LE RISORSE NATURALI

Start of Block: RAPPORTO CON UTENTI E CON COLLEGHI

Q1 Quali persone dell'equipe partecipano direttamente all'attività basata sull'utilizzo delle risorse naturali (ad es. florovivaismo, orticoltura, giardinaggio)?
(più di una risposta possibile)

- Psicologi (4)
 - Medici (5)
 - Pedagogisti (13)
 - Infermieri (6)
 - Mediatori culturali (7)
 - Educatori (8)
 - Esperti nel settore agricolo (es. agronomi, florivivaisti, botanici, allevatori) (9)
 - Esperti in attività artigianali (es. falegnameria, pasticceria, ceramica, vetreria) (12)
 - OSS (10)
 - Tecnici della riabilitazione psichiatrica (11)
 - Ortoterapeuti (15)
 - Altro (specificare) (14) _____
-

Q2 Quale contributo specifico porti, come psicologo, nelle attività basate sull'utilizzo delle risorse naturali? (più di una risposta possibile)

- Collabori alla progettazione dell'attività basata sulla natura rivolta agli utenti (22)
- Tieni rapporti con l'Ente inviante rispetto al progetto di presa in carico degli utenti del servizio (20)
- Supporti o supervisioni gli operatori che seguono le attività basate sulla natura (24)
- Affianchi gli utenti durante l'esperienza concreta nelle attività basate sulla natura (23)
- Gestisci un intervento terapeutico mediato dalle risorse naturali (e. orticoltura terapeutica, etc.) (25)
- Gestisci le attività formative legate all'intervento basato sulla natura (26)
- Conduci momenti di rielaborazione con gli utenti sull'esperienza realizzata con l'uso delle risorse naturali (es. colloqui individuali o di gruppo, etc.) (7)
- Garantisci la relazione fra gli utenti e i loro familiari, in riferimento ai progetti di presa in carico (5)
- Ti occupi della valutazione dei percorsi degli utenti (9)
- Altro (specificare) (13) _____

End of Block: RAPPORTO CON UTENTI E CON COLLEGHI

Start of Block: IMPATTO DEGLI INTERVENTI BASATI SULLA NATURA

Q1 In base alla tua esperienza lavorativa, in che misura le attività basate sull'uso delle risorse naturali contribuiscono a migliorare gli aspetti sotto elencati?

	1 (42)	2 (43)	3 (41)	4 (44)	5 (45)	6 (62)	7 (63)
Condizione psico-fisica dell'utenza (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grado di autonomia dell'utenza (7)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grado di connessione degli utenti con la natura (43)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Adozione di uno stile di vita più sano negli utenti (es. attività fisica, alimentazione migliore) (50)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senso di comunanza e di condivisione fra gli utenti del servizio (48)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grado di accoglienza e di inclusività del servizio (45)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grado di connessione degli operatori con la natura (44)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Collaborazione fra differenti figure professionali (47)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Connessione dell'organizzazione con altre realtà locali (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altro (specificare) (11)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q2 Nel tuo contesto di lavoro, considerando gli interventi che utilizzano risorse naturali che cosa andrebbe potenziato e in che misura?

	1 (42)	2 (43)	3 (41)	4 (44)	5 (45)	6 (62)	7 (63)
Formazione specifica su temi di natura ambientale per gli operatori che si relazionano con l'utenza (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formazione specifica su temi di natura psicologica-relazionale per gli operatori che si relazionano con l'utenza (48)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selezione di operatori già specializzati in interventi terapeutici/educativi mediati da risorse naturali (es. ortoterapeuti) (49)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esperienze specificatamente terapeutiche/educative in natura (46)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sostegno psicologico negli interventi basati sulla natura (50)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cooperazione tra diverse professionalità (44)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altro (specificare) (11)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q3 In base alla tua esperienza, in che misura gli aspetti sotto elencati limitano la buona riuscita degli interventi basati sull'utilizzo delle risorse naturali?

	1 (1)	2 (8)	3 (9)	4 (10)	5 (11)	6 (12)	7 (13)
Mancanza di risorse economiche (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficoltà organizzative (13)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficoltà di coordinamento tra operatori (22)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Scarsa disponibilità di tempo (18)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mancanza di spazi adeguati (19)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Scarsa consapevolezza dell'efficacia educativa/terapeutica delle attività (20)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assenza di sostegno psicologico per utenti (21)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durata limitata dell'esperienza (12)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficoltà fisiche per gli utenti (16)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficoltà relazionali per gli utenti (17)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altro (specificare) (23)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

End of Block: IMPATTO DEGLI INTERVENTI BASATI SULLA NATURA