

Rapporti ISTISAN

11/29



L'agricoltura sociale come opportunità
di sviluppo rurale sostenibile:
prospettive di applicazione
nel campo della salute mentale



ISSN 1123-3117

A cura di
F. Cirulli, A. Berry, M. Borgi,
N. Francia ed E. Alleva

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

**L'agricoltura sociale come opportunità
di sviluppo rurale sostenibile: prospettive
di applicazione nel campo della salute mentale**

A cura di
Francesca Cirulli, Alessandra Berry, Marta Borgi,
Nadia Francia ed Enrico Alleva

Dipartimento di Biologia Cellulare e Neuroscienze

ISSN 1123-3117

Rapporti ISTISAN

11/29

Istituto Superiore di Sanità

L'agricoltura sociale come opportunità di sviluppo rurale sostenibile: prospettive di applicazione nel campo della salute mentale.

A cura di Francesca Cirulli, Alessandra Berry, Marta Borgi, Nadia Francia ed Enrico Alleva
2011, 53 p. Rapporti ISTISAN 11/29

Il 19 aprile 2011 il Dipartimento di Biologia cellulare e Neuroscienze dell'Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con l'Istituto Nazionale di Economia Agraria, ha organizzato il Convegno "L'agricoltura sociale come opportunità di sviluppo rurale sostenibile: prospettive di applicazione del campo della salute mentale". Potenzialità e prospettive di applicazione delle pratiche di Agricoltura Sociale (AS) sono state le tematiche ampiamente discusse nel corso dell'iniziativa. Questo Rapporto raccoglie alcuni contributi dei relatori intervenuti al Convegno, che ha avuto come obiettivo principale quello di discutere gli strumenti di ricerca più idonei per la valutazione dell'efficacia delle pratiche di AS sul benessere e la salute mentale, anche al fine di una loro applicazione a interventi in essere sul territorio italiano.

Parole chiave: Agricoltura sociale; Salute umana; Benessere; Inclusione sociale

Istituto Superiore di Sanità

Social farming as an opportunity for sustainable rural development: perspectives of application in mental health.

Edited by Francesca Cirulli, Alessandra Berry, Marta Borgi, Nadia Francia and Enrico Alleva
2011, 53 p. Rapporti ISTISAN 11/29 (in Italian)

On April 19th 2011 the Department of Cell Biology and Neurosciences of the Istituto Superiore di Sanità, in collaboration with the Istituto Nazionale di Economia Agraria, has organized the meeting "Social farming as opportunity for sustainable rural development: prospective of application in mental health". Prospective of application and potentiality of Social Farming (SF) practices have been widely discussed at the meeting. More in detail, a great emphasis has been placed on the choice of the most appropriate research tools available to evaluate the effectiveness of the SF practices on the welfare and mental health which could be transferred to SF activities performed in Italy.

Key words: Social farming; Human health; Welfare; Social inclusion

Si ringrazia il Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali (MIPAAF; Progetto di ricerca "Valutazione delle pratiche innovative di agricoltura sociale come opportunità di sviluppo rurale sostenibile e analisi delle implicazioni per le politiche").

Si ringraziano F. Biondi e M.F. Terranova per il contributo alla redazione di questo rapporto.

Per informazioni su questo documento scrivere a: francesca.cirulli@iss.it

Il rapporto è accessibile online dal sito di questo Istituto: www.iss.it.

Citare questo testo come segue:

Cirulli F, Berry A, Borgi M, Francia N, Alleva E (Ed.). *L'agricoltura sociale come opportunità di sviluppo rurale sostenibile: prospettive di applicazione nel campo della salute mentale*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2011. (Rapporti ISTISAN 11/29)

Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e Direttore responsabile: *Enrico Garaci*
Registro della Stampa - Tribunale di Roma n. 131/88 del 1° marzo 1988

Redazione: *Paola De Castro, Sara Modigliani e Sandra Salinetti*
La responsabilità dei dati scientifici e tecnici è dei singoli autori.



INDICE

Introduzione

Francesca Cirulli, Alessandra Berry, Marta Borgi, Nadia Francia, Enrico Alleva..... 1

Agricoltura sociale come approccio innovativo nel campo della salute mentale

Francesca Cirulli, Alessandra Berry, Marta Borgi, Nadia Francia..... 2

Agricoltura sociale in Europa

Roberto Finuola..... 8

Agricoltura sociale: la produzione innovativa di salute

Francesco Di Iacovo..... 12

Valutazione delle azioni innovative di agricoltura sociale

Francesca Giarè 24

Distretto rurale di economia solidale come nuova prospettiva di welfare locale

Alberto Grizzo..... 31

Emancipazione in agricoltura sociale

Andrea Zampetti, Cristina Leggio, Paola Sabatini Scalmati..... 34

Azienda agricola Biocolombini: economia solidale e marketing sociale

Alessandro Colombini, Francesca Guidi..... 37

Progetto sulla valutazione delle pratiche innovative di agricoltura sociale

Francesca Cirulli, Francesca Giarè, Maria Carmela Macrì 40

Analisi dei casi studio

Maria Carmela Macrì..... 46

Politiche e prospettive di applicazione dell'agricoltura sociale nell'ambito della salute mentale

Saverio Senni 49

Storie di vita, di terra, di animali: immagini dagli anni '60

Bortolino Cavedon..... 52

INTRODUZIONE

Francesca Cirulli, Alessandra Berry, Marta Borgi, Nadia Francia, Enrico Alleva
Dipartimento di Biologia cellulare e Neuroscienze, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Le pratiche di Agricoltura Sociale (AS) sono un elemento emergente nel panorama nazionale. Numerose imprese agricole dimostrano interesse per l'organizzazione di percorsi di accoglienza e di inclusione sociale e lavorativa. L'emergere di tale fenomeno da una parte ne accresce la rilevanza sociale, dall'altra alimenta una necessaria domanda di comprensione scientifica e di valutazione degli esiti. Una migliore comprensione dell'efficacia delle pratiche di AS e delle loro modalità di impatto rappresenta elemento strategico nell'accompagnamento della evoluzione di una pratica di agricoltura multifunzionale che, oltre a valorizzare e mobilitare risorse ancora inesprese dell'agricoltura, potrebbe assicurare un ispessimento delle reti di protezione sociale, una diversificazione degli strumenti di intervento a supporto della popolazione, una più stretta integrazione tra attività di cura e azioni di inclusione sociale e lavorativa, in conformità con il Piano Sanitario Nazionale.

Potenzialità e prospettive di applicazione delle pratiche di AS sono state le tematiche ampiamente discusse nel corso del Convegno "L'agricoltura sociale come opportunità di sviluppo rurale sostenibile: prospettive di applicazione del campo della salute mentale", organizzato il 19 aprile 2011 dal Reparto di Neuroscienze comportamentali del Dipartimento di Biologia cellulare e Neuroscienze dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con l'Istituto Nazionale di Economia Agraria (INEA). L'iniziativa si inserisce nell'ambito delle attività del Tavolo interistituzionale per gli Interventi Terapeutici e Riabilitativi in Agricoltura (TITRA) e del progetto finanziato dal Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali (MIPAAF) "Valutazione delle pratiche innovative di agricoltura sociale come opportunità di sviluppo rurale sostenibile e analisi delle implicazioni per le politiche", coordinato dall'INEA, in collaborazione con l'ISS.

Il rapporto raccoglie il contributo di alcuni relatori intervenuti al Convegno, riportandone le diverse esperienze nell'ambito dell'AS. Partendo da un'analisi dell'AS come approccio innovativo nel campo della salute mentale, la realtà esistente sul territorio nazionale viene delineata e confrontata con l'esperienze europea. Particolare enfasi viene posta sugli strumenti di ricerca più idonei per la valutazione dell'efficacia di tali pratiche sul benessere e la salute mentale, con l'obiettivo finale di una loro applicazione a interventi in essere sul territorio nazionale. Questa iniziativa editoriale suggella il gemellaggio tra INEA e ISS; cogliamo qui dunque l'occasione per ringraziare il Prof. Alberto Manelli, Direttore Generale INEA, per l'efficace disponibilità a tratteggiare una comune strategia d'intervento.

AGRICOLTURA SOCIALE COME APPROCCIO INNOVATIVO NEL CAMPO DELLA SALUTE MENTALE

Francesca Cirulli, Alessandra Berry, Marta Borgi, Nadia Francia
Dipartimento di Biologia cellulare e Neuroscienze, Istituto Superiore di Sanità, Roma

L'agricoltura affianca alla tradizionale funzione produttiva la capacità di generare servizi orientati al mercato del lavoro. Inoltre, con sempre maggiore evidenza, questa attività si sta configurando come in grado di dare luogo a valori di assoluto rilievo e utilità dal punto di vista sociale. Grazie all'attenzione che il settore primario sta rivolgendo alle problematiche sociali, le potenzialità dell'agricoltura in questo specifico ambito sono notevolmente cresciute, andando incontro alle necessità del settore sanitario di trovare nuovi approcci metodologici non medicalizzati. Ciò si sta traducendo nello sviluppo di molteplici esperienze diffuse sul territorio nazionale, e non solo che, coniugando la capacità di generare, e allo stesso tempo ottenere, benefici per fasce vulnerabili e/o svantaggiate della popolazione, danno luogo a servizi innovativi che possono rispondere efficacemente alla crisi dei tradizionali sistemi di assistenza sociale.

Tali esperienze, comunemente indicate con l'espressione di "Agricoltura Sociale" (AS), proprio per esaltarne il carattere sociale, guardando in modo innovativo alla tradizione, si propongono di integrare nell'agricoltura pratiche utilizzate nella terapia e nella riabilitazione dei diversamente abili, mirando all'inserimento lavorativo, a stimolare l'indipendenza economica dell'individuo e l'inclusione sociale di soggetti svantaggiati e, nello stesso tempo, offrendo servizi educativi e culturali di supporto alle famiglie e alle istituzioni didattiche. Il fenomeno si lega certamente a una nuova e diversa idea d'impresa, più responsabile e legata ai bisogni delle comunità locali poiché, di fatto, l'AS contribuisce alla produzione di beni pubblici legati alla vita della comunità e del territorio.

L'AS è un fenomeno emergente in tutta Europa legato a una nuova strutturazione multifunzionale dell'agricoltura. Esso include realtà organizzative e forme d'intervento assai diverse tra loro, sia per quanto riguarda la loro diffusione, la tipologia di attività svolta, le finalità, la fonte di finanziamento e la tipologia di utenti a cui si rivolgono. I Paesi che hanno normato il fenomeno sono anche quelli dove si registra una più rapida diffusione delle iniziative. Importanti esempi di AS sono rappresentati dall'Olanda, la Germania e la Gran Bretagna. In particolare, il Paese nel quale si riscontra un maggiore sviluppo è l'Olanda dove, a partire dalla fine degli anni '90, si è avuto un notevole incremento numerico di aziende private (*care farm*) che alla tradizionale attività produttiva hanno affiancato quella di riabilitazione e cura. Il sistema di organizzazione dei servizi e il loro stesso accreditamento hanno consentito un pieno riconoscimento delle pratiche e delle aziende di AS su scala nazionale, rendendo così l'Olanda un riferimento obbligato cui ispirarsi per migliorare il quadro europeo.

Utilizzo di approcci legati alla natura per la promozione alla salute e al benessere umano

L'utilizzo di approcci legati al contatto con la natura al fine di promuovere la salute e il benessere umano non rappresenta un elemento di novità. Storicamente, prigioni, ospedali, monasteri e chiese appaiono come strutture comprensive di spazi terapeutici esterni. Nell'ultimo

secolo, a causa dell'avvento della medicina moderna e dello sviluppo delle nuove tecnologie in ambito sanitario, tali approcci sono andati incontro a una fase involutiva avvantaggiando l'approccio farmacologico; solo di recente si sta riscoprendo un nuovo interesse a riguardo. L'uomo è da sempre coinvolto in un comune processo evolutivo con la natura. Wilson (1) ha definito i rapporti che gli esseri umani cercano di stabilire, anche inconsciamente, con la natura come "biofilia". Egli suggerisce che l'uomo abbia una propensione innata a frequentare e a sentirsi attratto dagli altri organismi viventi (vegetali o animali) e tale affinità con la natura lo porterebbe a ricercarla e ad avere nostalgia di un ambiente che ha indirizzato prepotentemente l'evoluzione della specie umana. Esistono sempre maggiori evidenze a favore di una relazione positiva tra natura e salute individuale e, rispetto al passato, vi è una crescente fiducia nel fatto che l'ambiente possa rappresentare un elemento di primo piano nel miglioramento del benessere umano. In tale ottica s'inserisce l'agricoltura sociale. Questo termine include un ampio spettro di interventi di promozione della salute, che si avvalgono, nei trattamenti effettuati, sia degli elementi biotici che abiotici della natura, con l'obiettivo finale di mantenere o promuovere nel soggetto la socialità e le capacità mentali e di incoraggiarne l'educazione.

Tuttavia non tutte le forme di contatto con la natura sono da ricondurre automaticamente all'AS. La specificità di tali pratiche deriva dal fatto che esse sono progettate per il mantenimento e la promozione della salute e per fornire cure a particolari utenze. Alcuni di questi approcci possono operare come programmi terapeutici strutturati (come ad esempio le terapie assistite con gli animali), con obiettivi chiaramente orientati al paziente, mentre altri hanno prospettive più ampie, ma comunque sempre orientate a gruppi specifici di soggetti, piuttosto che a partecipanti occasionali con soggetti che possono non essere consapevoli della finalità terapeutica.

Approcci utilizzati dall'AS

In diversi Paesi europei molte aziende agricole svolgono la funzione di fattorie sociali, utilizzando le risorse dell'agricoltura per generare azioni di promozione della salute mentale e fisica. Gli interventi possono essere rivolti a soggetti con particolari esigenze sanitarie o sociali (ad esempio con disabilità fisica o psichica, con problemi di dipendenza, di emarginazione o persone anziane), ma anche a coloro che soffrono degli effetti dello stress o di problemi di salute derivanti, per esempio, dall'obesità. Molte di queste aziende offrono agli utenti una partecipazione diretta all'attività agricola e dunque sono principalmente incentrate sulla produzione a livello commerciale, mentre altre forniscono, in aggiunta o in sostituzione, una terapia orticolturale. Alcune di queste realtà sono in grado anche di fornire al soggetto un contatto terapeutico con il bestiame dell'azienda e in alcuni casi si può parlare di una reale e specifica terapia assistita con gli animali. Gli "Interventi Assistiti con gli Animali" (IAA) costituiscono una specifica modalità d'impiego degli animali per la riabilitazione o l'assistenza sociale degli esseri umani, sia sotto forma di una vera e propria terapia, sia attraverso il loro impiego in varie tipologie di attività (ad esempio educativo). Studi recenti suggeriscono che il contatto con animali da compagnia, i cosiddetti *pet*, oltre a garantire la sostituzione di affetti mancanti o carenti, possa favorire i contatti interpersonali attraverso meccanismi di facilitazione sociale. L'animale rappresenta un valido aiuto per pazienti con problemi di comportamento sociale e di comunicazione, specie se bambini o anziani, ma anche per chi soffre di alcune forme di disabilità e di ritardo mentale e per pazienti psichiatrici. Per quanto riguarda invece l'impiego finalizzato di "animali da reddito" a scopo terapeutico, esistono pochissimi studi che ne attestino l'efficacia. Tali pratiche sono relativamente recenti e si riscontrano in diverse nazioni europee e negli Stati Uniti, ma date le difficoltà oggettive che comportano, dovute ad

esempio alla diversa tipologia degli animali coinvolti e all'ambiente stesso in cui il contatto avviene, necessitano ancora di ulteriori indagini.

L'orticoltura viene usata in molte realtà come una forma di terapia diretta o indiretta. Solitamente si tende a distinguere la "terapia orticola" (*horticultural therapy*) dall'orticoltura terapeutica (*therapeutic horticulture*). Sempik e collaboratori (2003) descrivono la terapia orticola come "l'uso di piante da parte di professionisti come un mezzo per raggiungere obiettivi di cura ben definiti da un punto di vista clinico" (2). Gli stessi autori parlano di orticoltura terapeutica come di "un processo in cui le piante e il giardinaggio vengono utilizzate per migliorare il benessere degli individui" cosa che può essere raggiunta attraverso un coinvolgimento diretto o indiretto. La prima definizione si riferisce ad una terapia che ha un obiettivo di cura ben definito, dove l'individuo risulta centrale, ed è basato sul modello di terapia occupazionale; mentre la seconda è volta a migliorare il benessere individuale in una maniera più generalizzata, ponendo in primo piano gli organismi vegetali.

Numerosi studi attestano che l'attività fisica rappresenta un importante fattore di protezione della salute e del benessere dell'individuo, a qualsiasi età. Negli ultimi vent'anni le ricerche si sono maggiormente concentrate sui benefici a livello psicologico e numerosi studi hanno esplorato la relazione esistente tra attività fisica e salute mentale, raccogliendo sempre maggiori prove a favore di una relazione positiva tra attività fisica svolta all'aperto, a contatto con la natura, e salute mentale individuale (3, 4). Il contatto con la natura procurerebbe benessere psicologico, riducendo i livelli di stress e migliorando l'umore; sarebbe inoltre in grado di fornire un ambiente "ristorativo" e allo stesso tempo "protettivo" per eventuali stress futuri. Recenti studi sono andati a valutare gli effetti combinati dell'attività fisica e del contatto con la natura sul benessere psicologico ed hanno scoperto che il cosiddetto *green exercise* (l'effetto sinergico di impegnarsi in un'attività fisica e nel contempo di essere a contatto con la natura) procura un significativo aumento dell'autostima, un miglioramento dell'umore e, allo stesso tempo, una significativa riduzione della pressione arteriosa (5-9). L'ecoterapia, infine, è una pratica relativamente recente, risale all'incirca alla metà degli anni novanta e nasce grazie al contributo di diversi ambiti scientifici. Essa mira alla ricostruzione di un rapporto profondo tra l'uomo e la natura, come un mezzo di cura del disagio e per la promozione del benessere. È ampiamente diffusa nel mondo anglosassone, dove è supportata continuamente da nuove evidenze in ambito scientifico.

Promozione della salute e sua valutazione

La validazione delle pratiche di agricoltura sociale è estremamente complessa. La difficoltà specifica che s'incontra deriva innanzitutto dal doversi rapportare con contesti, situazioni e pratiche spesso assai eterogenee tra loro. Inoltre, il tutto è reso più complesso dal fatto che la raccolta di dati scientificamente validi necessita di periodi di tempo lunghi che non coincidono con le logiche produttive o stagionali, legate al lavoro nei campi. Quindi, nell'affrontare un percorso di valutazione, appare necessario incentrarsi su una visione più dinamica e multidimensionale di quel che si deve intendere per "salute", abbandonando la comune e limitante definizione che vede lo stato di salute come una semplice assenza di malattia, considerandola più propriamente come uno stato completo di benessere fisico, mentale e sociale. Inoltre, una corretta valutazione necessita di strumenti complessi che sono tuttora in via di costruzione. Solo affidandoci a valutazioni che tengano conto dell'individuo nella sua complessità e rete di relazioni potremo comprendere realmente l'intera gamma di benefici per la salute derivanti dall'utilizzo di tali approcci. L'utilizzo di nuove strategie, non medicalizzate, potrebbe anche permettere di rispondere in maniera efficace all'esigenza, che arriva sempre più

forte da parte del mondo socio-sanitario, di definire nuove co-terapie e modalità operative in grado di controbilanciare l'enorme aumento dei costi per i servizi causato dal progressivo processo di invecchiamento della popolazione, che si scontra con le scarse risorse pubbliche disponibili.

Nel complesso, a fronte di una grande potenzialità, vi è la necessità di documentare l'efficacia delle diverse forme di terapie svolte in ambito rurale e che hanno come oggetto la salute mentale. A tale fine appare assolutamente necessario sostenere in futuro delle sperimentazioni che, utilizzando i metodi propri della ricerca scientifica, ne possano attestare l'efficacia, consentendo a tali attività di conquistarne il rispetto nella stessa comunità medica e scientifica, a vantaggio di tutti.

Bibliografia

1. Wilson EO. *Biophilia. The human bond with other species*. Cambridge (Massachusetts): Harvard University Press; 1984.
2. Sempik J, Aldridge J, Becker S. *Social and therapeutic horticulture: evidence and messages from research*. Reading: Thrive, Centre for Child and Family Research, Loughborough University; 2003.
3. Bird W. *Natural thinking: Investigating the links between the natural environment, biodiversity and mental health*. Sandy: Royal Society for the Protection of Birds; 2007.
4. Mind. *Ecotherapy: the green agenda for mental health*. London: Mind; 2007. (Week report; May 2007).
5. Pretty J, Griffin M, Peacock J, Hine R, Sellens M, South N. *A countryside for health and wellbeing; the physical and mental health benefits of green exercise*. Sheffield: Countryside Recreation Network; 2005.
6. Pretty J, Peacock J, Sellens M, Griffin M. The mental and physical health outcomes of green exercise. *Int J Environ Health Res* 2005;15(5):319-337.
7. Pretty J. *The earth only endures: on reconnecting with nature and our place in it*. London: Earthscan; 2007.
8. Peacock J, Hine R, Pretty J. *Got the Blues, then find some greenspace. The mental health benefits of green exercise activities and green care*. London: Mind; 2007. (Mind week report; February 2007).
9. Hine R, Peacock J, Pretty J. Care farming in the UK: Contexts, benefits and links with therapeutic communities. *International Journal of Therapeutic Communities* 2008; 9(3):245-60.

Bibliografia consigliata

- Barker SB, Dawson KS. The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. *Psychiatric Services* 1998;49(6):797-801.
- Burls A. People and green spaces: promoting public health and mental well-being through ecotherapy. *J Public Ment Health* 2007;6(3):24-39.
- Burns GW. *Nature-guided therapy. Brief integrative strategies for health and well-being*. Philadelphia: Brunner/Mazel; 1998.
- Caspersen CJ, Bloemberg BP, Saris WH. The prevalence of selected physical activities and their relation with coronary hearth disease risk factors in elderly men: the Zutphen Study, 1985. *Am J Epidemiol* 1991;133(11):1078-1092.
- Cirulli F, Alleva E. *Terapie e attività assistite con gli animali: analisi della situazione italiana e proposta di linee guida*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2007. (Rapporti ISTISAN 07/35).

- Cohen-Mansfield J, Werner P. Visits to an outdoor garden: impact on behaviour and mood of nursing home residents who pace. In: Vellas BJ, Fitten LJ (Ed.). *Research and practice in Alzheimer's disease*. New York: Springer Publishing Company; 1998. p. 419-36.
- Corson SA, Corson EOL, Learly E, Gwyne PH, Arnold LE. Pet-facilitated psychotherapy in a hospital setting. *Curr Psychiatr Ther* 1975;15:277-86.
- Diaz A, Motta R. The effects of an aerobic exercise program on post traumatic stress disorder symptom severity in adolescents. *Int J Emerg Ment Health* 2008;10(1):49-59.
- Dunn AL, Trivedi MH, Kampert JB, Clark CG, Chambliss HO. Exercise treatment for depression: efficacy and dose response. *Am J Prev Med* 2005; 28(1) :1-8.
- Eckerling M. Guidelines for designing healing gardens. *Journal of Therapeutic Horticulture* 1996;8:21-5.
- Elings M, Hassink J. Farming for health in the Netherlands. In: Hassink J, van Dijk M (Ed.). *Farming for health: green care farming across Europe and the United States of America*. Dordrecht: Springer; 2006. p. 163-79.
- Frumkin H. Beyond toxicity: human health and the natural environment. *Am J Prev Med* 2001;20(3):234-40.
- Gerlach-Spriggs N, Kaufman RE, Warner SB. *Restorative gardens: the healing landscape*. New Haven, CT: Yale University Press; 1998.
- Your future starts here: practitioners determine the way ahead. *Growth Point* 1999;79:4-5.
- Hartig T, Evans GW, Jamner LD, Davis DS, Garling T. Tracking restoration in natural and urban field settings. *J Environ Psychol* 2003;23:109-23.
- Kaplan R, Kaplan S. *The experience of nature: A psychological perspective*. New York: Cambridge University Press; 1989.
- Kaplan S. The restorative benefits of nature: towards an integrative framework. *J Environ Psychol* 1995;15:169-82.
- Levinson BM. *Pet-oriented child psychotherapy*. Springfield: Charles C. Thomas Publisher; 1969.
- Mallon GP. Cow as co-therapist: utilization of farm animals as therapeutic aides with children in residential treatment. *Child Adolesc Social Work J* 1994;11(6):455-74.
- Mental Health Foundation. *Moving on up*. London: Mental Health Foundation; 2009.
- Mooney P, Nicell PL. The importance of exterior environment for Alzheimer's residents: effective care and risk management. *Healthc Manage Forum* 1992; 5(2): 23-29.
- Neuberger K, Stephan I, Hermanowski R, Flake A, Post FJ, van Elsen T. Farming for health: aspects from Germany. In: Hassink J, van Dijk M (Ed.). *Farming for health: green care farming across Europe and the United States of America*. Dordrecht: Springer; 2006. p. 193-211.
- Prema TP, Devarajaiah C, Gopinath PS. Horticulture therapy: an attempt at Indianisation of psychiatric nursing. *Nurs J India* 1986;77(6):154-6.
- Roszak T, Gomes M, Kanner AD. *Ecopsychology. Restoring the earth, healing the mind*. San Francisco, CA: Sierra Club Books; 1995.
- Sempik J, Aldridge J. Care farms and care gardens: horticulture as therapy in the UK. In: Hassink J, van Dijk M (Ed.). *Farming for health: green care farming across Europe and the United States of America*. Dordrecht: Springer; 2006. p. 147-61.
- Sims J, Galea M, Taylor N, Dodd K, Jespersen S, Joubert L, Joubert J. Regenerate: assessing the feasibility of a strength-training program to enhance the physical and mental health of chronic post stroke patients with depression. *Int J Geriatr Psychiatry* 2009;24(1):76-83.

- Stathopoulou G, Powers MB, Berry AC, Smits JAJ. Exercise interventions for mental health: a quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology: Science and Practice* 2006;13(2):179-93.
- Thompson WJ. A question of healing. *Landscape Architecture* 1998;88(1):67-92.
- Waiblinger S, Menke C, Fölsch DW. Influences on the avoidance and approach behaviour of dairy cows towards humans on 35 farms. *Appl Anim Behav Sci* 2003;84(1):23-39.
- World Health Organization. *Ottawa charter for health promotion*. WHO; 1986. Disponibile all'indirizzo: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index1.html>; ultima consultazione 10/05/11.
- Wilson EO. *The future of life*. New York: Random House, Inc; 2002.

AGRICOLTURA SOCIALE IN EUROPA

Roberto Finuola

Ricercatore e consulente Istituto Nazionale di Economia Agraria

La locuzione “Agricoltura Sociale” (AS) è variamente tradotta in inglese come *social farming, farming for health, green care*, ecc., espressioni che rispecchiano le diverse sfumature che l’AS assume in Europa dove, come in Italia, sta conoscendo significativi sviluppi. In conseguenza si sono di recente moltiplicate le iniziative di *networking* che hanno riunito ricercatori di diversi Paesi. Fra queste rientra il progetto SoFar (*Social Farming*), che, conclusosi nel 2010, è stato specificamente promosso dall’UE allo scopo di sviluppare la conoscenza delle diverse realtà di AS in Europa e di elaborare strategie innovative nel settore attraverso un confronto internazionale¹.

Una similare iniziativa, aperta anche ai Paesi non membri dell’UE, è l’azione “COST 866 - *Green Care in Agriculture*” ove l’acronimo “COST” sta per *European COoperation in the field of Scientific and Technological research*². Una delle azioni COST, la 866 appunto, anch’essa conclusasi nel 2010, ha riguardato l’AS e si è concentrata sugli effetti delle terapie “verdi” e sulla raccolta e diffusione delle buone prassi relativamente alla utilizzazione dell’agricoltura per migliorare la salute mentale e fisica e la qualità della vita delle persone³.

Non istituzionale è invece la *International Community of Practice - Farming for Health*, costituita nel 2004 da un gruppo internazionale di ricercatori nel campo dell’AS. Nel suo ambito vengono fra l’altro organizzati incontri periodici per accrescere la conoscenza scientifica e pratica dell’AS, con un approccio, anche in questo caso, interdisciplinare. L’ultimo di questi appuntamenti si è svolto in Italia (Pisa), dal 25 al 27 maggio 2009.

Emerge da queste iniziative un quadro molto variegato: se infatti l’AS è presente in gran parte dei Paesi Europei, molto diversificate sono le sue modalità. In alcuni Paesi (Regno Unito, Irlanda e Slovenia), l’AS si concentra sugli aspetti terapeutici-riabilitativi ed è praticata in “aziende agricole istituzionali” inserite nell’ambito di reparti ospedalieri, istituzioni sanitarie, associazioni di carità a carattere religioso o laico. Nei Paesi Bassi, Belgio (Fiandre) e Norvegia, dove pure è privilegiato l’aspetto terapeutico riabilitativo, l’AS si è sviluppata essenzialmente nelle aziende agricole private⁴, al contrario di Italia, Francia e Germania, dove l’AS ha trovato le sue radici nell’ambito di iniziative del volontariato, sebbene in Italia si stia ora diffondendo anche in aziende private.

Nella Tabella 1, ottenuta incrociando i dati SoFar con quelli ISTAT per l’Italia (consistenza della cooperative sociali) è riportata una stima delle iniziative di AS presenti nei diversi Paesi.

¹ Hanno partecipato al progetto SoFar i seguenti Paesi: Italia, Belgio, Francia, Germania, Irlanda, Paesi Bassi e Slovenia.

² La COST è una piattaforma internazionale per la cooperazione nel campo scientifico e della ricerca promossa dall’UE con lo scopo di mettere in rete i ricercatori e di condividere le rispettive attività.

³ Hanno partecipato alla COST 866 14 Paesi europei: Austria, Belgio, Repubblica Ceca, Danimarca, Finlandia, Germania, Gran Bretagna, Grecia, Islanda, Italia, Malta, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Slovenia, Svezia, Svizzera, Ungheria e Turchia.

⁴ In questi Paesi, le iniziative private sono state favorite dal fatto che l’AS è stata riconosciuta dalle istituzioni pubbliche e in particolare da quelle socio-sanitarie, si sono sviluppati centri privati e pubblici di assistenza agli agricoltori sociali, si sono create reti di aziende in grado di sfruttare al massimo le sinergie, esistono archivi di aziende che praticano l’AS e sono previsti specifici riconoscimenti, anche monetari, per i servizi erogati.

La tabella presenta numerosi problemi di coerenza metodologica⁵ ma restituisce l'evidenza della presenza in tutti i Paesi interessanti di forme di utilizzo dell'agricoltura per attività rivolte a soggetti con problemi fisici o psichici sebbene l'analisi qualitativa delle esperienze in atto riveli la diversità delle modalità con le quali tali attività sono svolte.

Tabella 1. Stima della iniziative di AS presenti nei diversi Paesi (dati SoFar 2008 e ISTAT)

Paese	Aziende private	Aziende/ istituzioni	Altre	Totale (n. iniziative)
Belgio /Fiandre	258	38	12	308
Francia				2100
aziende/giardini per inclusione sociale			400	400
fattorie didattiche				1200
aziende terapeutiche	200		300	500
Germania				220
aziende terapeutiche	12	150		162
fattorie didattiche			58	58
Irlanda	2	92		94
Italia				796
fattorie e cooperative sociali	150	65	571	786
aziende carcerarie		10		10
Olanda	746	83	10	839
Slovenia	4	6	5	15

Consistenza dell'AS in Europa

Il Paese nel quale l'AS ha conosciuto il maggiore sviluppo è senza dubbio l'Olanda dove, a partire dagli anni '90, il fenomeno si è manifestato prepotentemente con un numero crescente di aziende private (*care farm*), che hanno iniziato ad offrire servizi terapeutico/riabilitativi⁶. Elemento decisivo per lo sviluppo delle *care farm* è stato il riconoscimento da parte dei servizi sanitari olandesi delle imprese agricole come fornitori di servizi socio-sanitari. La caratteristica peculiare delle *care farm* olandesi risiede peraltro nel fatto che esse mantengono le proprie caratteristiche di vere aziende agricole, abbinando alla tradizionale attività produttiva le attività terapeutico-riabilitative, che costituiscono così un'integrazione non secondaria del reddito aziendale⁷.

In Belgio l'AS è un fenomeno in crescita e il PSR 2007-2013 prevede aiuti per la riorganizzazione delle strutture aziendali nonché il riconoscimento e la compensazione degli impegni lavorativi degli agricoltori che operano in questo campo. Per contiguità con la

⁵ Ad esempio il dato francese è soggetto a sovrastima essendo stati censiti i canali organizzativi delle aziende che possono aderire a più di uno di essi.

⁶ Lo sviluppo delle *care farm* in ambito privato è d'altra parte la conseguenza diretta del particolare sistema di *welfare* adottato in Olanda, che è basato in gran parte sulla concessione da parte del sistema sanitario di un *personal budget* alla famiglia del disabile, che lo usa poi per pagare le terapie di cui necessita, scegliendo direttamente il fornitore.

⁷ In merito, una ricerca olandese rivela che nel 2005 nel 50% delle aziende agrisociali olandesi il reddito proveniente dalle attività socio-terapeutiche è stato superiore a quello proveniente dalle attività tradizionali.

confinante Olanda, l'AS è particolarmente sviluppata nelle Fiandre, con un modello simile a quello delle *care farm* olandesi.

In Norvegia lo sviluppo dell'AS è avvenuto soprattutto nell'ambito di aziende private che, nella media del Paese, sono di non grandi dimensioni e operano in condizioni climatiche spesso difficili. Molti agricoltori norvegesi sono stati così indotti a ricercare fonti alternative di reddito, fra cui la fornitura di servizi di carattere sociale.

In Germania l'AS è praticata soprattutto nell'ambito di strutture istituzionali pubbliche e private (istituti religiosi e laici, fondazioni e servizi sociali pubblici), in genere con finalità di integrazione di soggetti disabili o con problemi sociali e nelle quali l'aspetto sociale prevale su quello produttivo. Da citare in particolare le officine per i disabili (*Werkstatt für behinderte Menschen*, WfbM), che impiegano disabili fisici e psichici e che sono gli unici autorizzati a ricevere erogazioni pubbliche.

Come in Germania, anche in Francia l'AS è considerata anzitutto come un'attività di alto valore etico-sociale, per cui gli aspetti economici vengono posti in un secondo piano. Obiettivo principale di tale attività è l'inclusione lavorativa di soggetti "deboli" in aziende che sono a prevalente produzione ortofrutticola e per lo più localizzate nelle aree periurbane. Le iniziative si sono sviluppate spesso in modo gemellare dando luogo a specifiche reti di aziende (*les Jardins de Cogne, Réseau de Cogne*, ecc.) la cui caratterizzazione principale è peraltro la "diversità", in quanto, pur ispirandosi ad un comune modello, prendono forma in funzione delle realtà e delle esigenze locali.

In Irlanda il fenomeno è episodico e molto limitato, annoverando un certo numero di iniziative che prevedono le terapie assistite con animali e/o orticoltura a scopo terapeutico in favore di soggetti deboli con prevalenza delle aziende di tipo "istituzionale".

In Gran Bretagna si contano numerosi esempi di giardini terapeutici non solo nell'ambito di istituzioni sanitarie ma anche nell'ambito delle comunità locali, dove si praticano terapie con le piante (*horticultural therapy*), mentre le aziende agricole private sono sostanzialmente estranee al fenomeno.

Infine, in Slovenia l'AS è praticata soprattutto nell'ambito di strutture pubbliche, mentre le iniziative private sono scarse, spesso costituendo un mosaico di attività prevalentemente sviluppate su base volontaria attraverso processi *bottom-up*, senza alcuna politica specifica e/o supporto istituzionale⁸.

Un po' ovunque la situazione è peraltro in continua evoluzione: così in Italia il modello basato sulla cooperazione sociale comincia ad essere affiancato da un numero crescente di aziende private; in Francia, le reti di iniziative di volontariato (i "giardini") si aprono sempre più all'esterno, coniugando valori etici e produzioni biologiche e coinvolgendo, in una filiera corta, anche privati cittadini quali "consumatori-attori"; in Germania, ancorché continuano a prevalere le grandi istituzioni pubbliche, le difficoltà di copertura finanziaria dei laboratori protetti portano questi ultimi ad una crescente apertura al territorio. Emerge così un'interessante caratteristica dell'AS costante in pressoché tutti i Paesi: l'apertura al territorio e la conseguente costruzione di fitte reti di rapporti, non solo economici. Una seconda caratteristica comune alle aziende europee che praticano l'AS è la presenza di metodi di coltivazione biologici, a testimoniare una sostanziale convergenza fra rispetto dell'uomo e rispetto della natura.

⁸ Per una analisi di dettaglio dell'AS in Europa si veda il rapporto finale SoFar all'indirizzo <http://sofar.unipi.it> e il volume *Supporting policies for social farming in Europe* (Di Iacovo F, O'Connor D, Ed.), pubblicato da ARSIA – Regione Toscana, Sesto Fiorentino (FI) 2009.

In tutti i Paesi l'AS si è sviluppata in maniera spontanea senza uno specifico supporto da parte delle autorità pubbliche, al massimo sfruttando le possibilità offerte dal particolare sistema di welfare vigente nel proprio Paese (Olanda). Tuttavia il crescente interesse al fenomeno sta producendo effetti anche nel campo delle politiche che iniziano a prendere atto dell'esistenza dell'AS includendola fra i soggetti beneficiari dei propri interventi⁹.

⁹ È il caso ad esempio dell'Italia, che ha incluso l'AS nell'ambito del proprio PSN 2007-2013, del Belgio (Fiandre), che prevede una indennità a favore delle aziende agricole che praticano l'AS, e della Francia, con la "Legge di coesione sociale" del 2005. Per un'analisi delle politiche che interessano l'AS in Italia, si veda Finuola R., Pascale A. *L'agricoltura Sociale nelle politiche pubbliche*, INEA, Roma 2008.

AGRICOLTURA SOCIALE: LA PRODUZIONE INNOVATIVA DI SALUTE

Francesco Di Iacovo

Facoltà di Medicina Veterinaria, Università di Pisa, Pisa

Introduzione

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) individua nell'ambiente il fattore che concorre, insieme ai fattori strutturali e funzionali, alla salute di un individuo. L'accesso alle risorse della natura, al cibo e la possibilità di vivere un tessuto sociale dotato di una adeguata rete di relazioni, sono fattori che concorrono, nella loro disponibilità organica, alla produzione di salute. Nelle politiche sanitarie nazionali, già il programma "Guadagnare salute", nel 2007, introduceva un approccio multidimensionale alla produzione del benessere della popolazione con riferimento all'accesso al cibo sano, a stili di vita e alimentari corretti, ad una buona attività fisica e alla valorizzazione delle pratiche multifunzionali dell'agricoltura. L'Agricoltura Sociale (AS) si inserisce logicamente in questa prospettiva, coniugando l'accesso alle risorse della natura, la produzione di alimenti freschi, l'ingresso in reti di relazioni informali, contribuendo a mobilitare e organizzare su scala locale risorse inedite e non specialistiche a vantaggio dell'organizzazione locale di sistemi capaci di concorrere alla produzione di salute.

Compito di questa breve nota è quella di precisare i campi di lavoro dell'AS, ragionare sulle caratteristiche che contraddistinguono questa pratica di innovazione sociale, valutare gli attuali punti critici e fornire qualche pista di lavoro per la sua diffusione. Rimandiamo ad altri scritti (1-4) gli approfondimenti che i lettori riterranno utili. In questa sede, gli spazi limitati a disposizione ci impongono di portare avanti un ragionamento asciutto sul tema.

Cronistoria breve

Le pratiche di AS sono il frutto di un processo di retro-innovazione (5) basato sulla socializzazione multiattoriale di pratiche che hanno avuto tradizionale diffusione nel mondo agricolo¹. Le pratiche di AS si sono diffuse nelle campagne italiane ed europee in modo inatteso e silenzioso, modificando la forma e la loro natura logica, ma mantenendo intatto un diverso modo di concepire l'inclusione di soggetti a bassa contrattualità (3, 6).

¹ Le comunità agricole hanno avuto sempre comportamenti inclusivi nei confronti di famigliari o persone del luogo con disabilità di diverso tipo. Questo comportamento naturale era il frutto di una carenza strutturale di servizi e competenze nelle aree rurali. Allo stesso tempo, già in passato erano codificate pratiche strutturate di affidamento etero familiare a famiglie di agricoltori. Il manicomio di Volterra, in particolare, nel 1911, valutava positivamente la possibilità di inserire pazienti ritenuti non pericolosi nelle aziende agricole dei mezzadri. Il contatto con l'aria aperta, la partecipazione al lavoro aziendale e alla vita familiare, erano ritenute di giovamento per la qualità della loro vita, e un vantaggio per le stesse aziende. Queste ultime potevano disporre, oltre che di un aiuto in termini di lavoro, anche di risorse monetarie assegnate dalla stessa manicomiale. Ciò che è interessante è l'esistenza di un rapporto formalizzato e controllato tra strutture pubbliche e aziende agricole già cento anni fa. Oggi il territorio di Volterra inizia a discutere il modo in cui riorganizzare pratiche di agricoltura sociale sul proprio territorio.

L'AS nasce spontaneamente a partire dall'iniziativa di persone dotate di grande impegno e motivazione che sul campo, senza enfasi e riconoscimenti, hanno accompagnato, nel tempo, percorsi di inclusione e di vita di un grandissimo numero di persone, quasi sempre in collaborazione con gli operatori socio-sanitari del territorio. In Italia, alla fine degli anni '70 in un clima di contestazione e discussione dei principi dello stato moderno, si sono diffuse nelle campagne, a seguito di fenomeni di controurbanizzazione, esperienze produttive e di vita che hanno coniugato atteggiamenti innovativi, sia nel campo produttivo agricolo (da lì la diffusione delle prime pratiche di produzione biologica poi regolamentate in sede comunitarie), sia nell'organizzazione delle reti di relazioni con l'avvio di progetti di inclusione sociale di persone a più bassa contrattualità². Quelle esperienze, che in molti casi hanno interagito attivamente con il personale socio-sanitario a seguito dell'applicazione della legge Basaglia, hanno continuato ad operare attivamente fino ad oggi, contaminando i territori e nuove realtà aziendali. Negli anni '90 il nascere e il rafforzarsi del terzo settore e la diffusione della cooperazione sociale ha dato vita a progetti inclusivi nelle campagne, mediante la creazione di vere e proprie iniziative d'impresa, specie nel caso della cooperazione sociale di tipo B.

Oggi, si assiste a forti sollecitazioni verso il cambiamento delle pratiche e dei servizi offerti alla popolazione sul territorio. Questa esigenza trae spunto da tre tendenze tra loro competitive: in primo luogo, il punto da cui siamo partiti, che vede la condivisione di un'accezione più ampia del concetto di salute, come indicato dall'OMS, d'altra parte, una nuova domanda di personalizzazione e qualificazione dei servizi ricevuti dalla popolazione che si scontra con la contemporanea crisi delle risorse pubbliche. L'incontro di queste tre tendenze determina due possibili scenari di massima:

– *primo scenario*

che vede un innalzamento dell'offerta di servizi privati offerti alla popolazione a fronte di una contrazione di quelli organizzati dal soggetto pubblico. Il vincolo di questo scenario è rappresentato dagli articoli 3 e 32 della Costituzione Italiana e dal modo in cui lo Stato può riuscire ad assicurare il diritto alla salute come bene comune facente parte dei diritti di cittadinanza delle persone, specie di quelle a più bassa contrattualità e dotate di una minore disponibilità di reddito.

– *secondo scenario*

che vede modalità innovative per costruire in modo diffuso la possibilità di organizzare l'accesso a beni comuni essenziali per la costruzione dei diritti di cittadinanza, attraverso la mobilitazione di nuove risorse all'interno della rete pubblica dei servizi, attualmente non valorizzate nella produzione del bene salute.

Il tema dell'AS, non sfugge al quadro appena tratteggiato. Da una parte, offre possibili risposte per il rinnovamento della rete di protezione sociale, mobilitando risorse e attori nuovi. Allo stesso tempo, l'organizzazione di queste risorse può fornire risposte alternative ad una domanda pagante dei potenziali fruitori, ovvero, essere calata all'interno di una nuova rete di relazioni tra imprese e strutture pubbliche di servizio, in un'ottica di rafforzamento della rete di protezione sociale. È utile distinguere queste due modalità, che più avanti denomineremo come AS specializzata o AS civica o di comunità (1-4, 7), perché diverso è il modello organizzativo e le possibili ricadute delle pratiche di AS.

² Esperienze come quella del Forteto e della Comune di Bagnaia in Toscana, ma anche quella di molte cooperative agricole ancora oggi attive (La Cooperativa Sereni nel Mugello, Paterna, nel Chianti aretino) hanno tradizionalmente organizzato progetti dove la vita in campagna e una cultura di comunità si è associata ad una apertura inclusiva nei confronti di soggetti a bassa contrattualità.

È il caso sottolineare da subito che la visione, gli atteggiamenti e le responsabilità degli attori coinvolti nelle pratiche di agricoltura sociale è del tutto diversa nelle due modalità organizzative³. In ogni caso, indipendentemente dai possibili percorsi, l'AS vive, oggi, nuova attenzione e attiva una più attenta collaborazione tra mondo delle imprese agricole, terzo settore, istituzioni pubbliche, operatori socio-sanitari e fanno maturare un nuovo interesse nei confronti della tematica in vista di una possibile diffusione.

Definizione e campi di lavoro

Definire l'AS non è necessario nel confronto con gli innovatori che hanno dato vita alle pratiche aziendali, diviene invece utile nel momento in cui il tema si diffonde e trova sul suo percorso nuovi interlocutori. Definire e classificare, infatti, consente di fissare alcuni significati per condividerli più rapidamente e facilitare la diffusione coerente delle pratiche. Con questo intento abbiamo definito a suo tempo:

L'AS (come) quella attività che impiega le risorse dell'agricoltura e della zootecnica, la presenza di piccoli gruppi, famigliari e non, che operano nelle aziende agricole, per promuovere azioni terapeutiche, di riabilitazione, di inclusione sociale e lavorativa di ricreazione, di servizi utili per la vita quotidiana e di educazione (1, 2).

Questa definizione è stata poi ripresa da altri autori e diffusa su siti, istituzionali e non. L'AS rappresenta un aspetto particolare della multifunzionalità dell'agricoltura, non abbraccia tutte le terapie verdi (8), ma riguarda quelle pratiche in cui, l'uso della natura ha un significato produttivo, indipendentemente dalla scala, e dalla gestione da parte di operatori provenienti dal mondo agricolo o socio-sanitario.

Le applicazioni esistenti di AS sono molteplici e, tra loro, molto diverse, per quanto riguarda le persone fruitrici e i territori di riferimento, motivo che ne rende difficile un inquadramento secondo logiche settoriali e specialistiche comunemente utilizzate.

Nelle aree rurali, la diffusione di pratiche di AS rappresenta una risposta – necessariamente parziale, ma non per questo meno significativa – alla crisi dei servizi pubblici (9, 10). In questi territori, la riorganizzazione della rete di protezione sociale implica una collaborazione inedita tra Enti Locali, operatori e programmatori dei servizi sociosanitari, terzo settore e mondo delle imprese, per riorganizzare, a partire da una nuova responsabilità nei confronti della comunità locale e da un diverso collegamento tra la rete formale dei servizi e quella informale di comunità, risposte coerenti con aspettative di una popolazione in rapido e continuo mutamento⁴.

³ Ad esempio nel caso dell'AS specializzata compito delle strutture socio-sanitarie è quello di validare e codificare le pratiche in vista di una possibile gestione autonoma da parte di strutture accreditate dotate delle necessarie competenze richieste. Nel caso dell'AS civica ruolo degli operatori agricoli è quello di continuare a svolgere mansioni che non richiedono una specifica competenza in campo socio-sanitario, lasciando alla collaborazione con gli enti pubblici e del privato sociale riconosciuti dalle politiche socio-sanitarie la responsabilità e la competenza per lo svolgimento delle mansioni di loro rilevanza.

⁴ Nelle aree rurali la struttura di popolazione è esposta a forti indici di invecchiamento compensata solo dall'ingresso di nuovi residenti. L'insediamento di giovani famiglie, la permanenza attiva degli anziani, la stessa coesione di comunità, sono rese possibile solo dalla riorganizzazione di una rete innovata di servizi alla persona, anche grazie al contributo delle risorse dell'agricoltura. Servizi di prossimità agli anziani, agri-asili, azioni di intermediazione culturale, trovano spesso in agricoltura, a partire dalle risorse delle aziende agricole e agri-turistiche, strutture nuove di servizio, di accoglienza e di inclusione socio-lavorativa.

Nelle aree urbane, invece, la domanda di personalizzazione delle risposte e la richiesta di servizi innovativi viene spesso intercettata da progetti di AS che tendono ad allestire risposte innovative ai bisogni delle popolazioni urbane, anche grazie alla valorizzazione delle risorse dell'agricoltura e della natura.

L'AS, come abbiamo già indicato in altra sede (1, 2), svolge azione di ponte tra politiche agricole e politiche sociali, formative, sanitarie, della giustizia, in un processo di progressivo, sebbene non semplice, avvicinamento. Gli ambiti di attività dell'agricoltura-sociale sono molteplici:

- *riabilitazione/cura*: esperienze rivolte a persone con gravi disabilità (fisica, psichica/mentale, sociale) con un fine principale socioterapeutico;
- *formazione e inserimento lavorativo*: esperienze orientate all'occupazione di soggetti svantaggiati (con disabilità relativamente meno gravi o per soggetti a bassa contrattualità (detenuti, tossico-dipendenti, migranti, rifugiati);
- *ricreazione e qualità della vita*: esperienze rivolte ad un ampio spettro di persone con bisogni (più o meno) speciali, con finalità socioricreative; tra cui: particolari forme di agri-turismo "sociale", le esperienze degli "orti sociali" peri-urbani per anziani;
- *educazione*: azioni volte ad ampliare le forme e i contenuti dell'apprendimento per avvicinare alle tematiche ambientali persone giovani e meno giovani con o senza difficoltà nell'apprendimento e/o in condizioni di disagio;
- *servizi alla vita quotidiana*: come nel caso degli agri-asili – nidi famigliari in ambito verde – o di servizi di accoglienza diurna per anziani.

La varietà delle pratiche e degli utenti dell'AS ne rende complessa la descrizione e la valutazione degli esiti. In questa sede, non possiamo entrare nel merito, resta la consapevolezza della delicatezza della tematica, in particolare nei riguardi di soggetti più deboli per i quali le pratiche di AS possono rappresentare anche un semplice accompagnamento per il miglioramento della qualità della vita quotidiana.

Aspetti innovativi

Le pratiche di AS sono il frutto di percorsi di innovazione sociale che hanno visto mobilitare una pluralità di attori nell'organizzazione di risposte coerenti con i bisogni di gruppi diversi di persone. Dopo anni di specializzazione e settorializzazione delle pratiche produttive e di servizio, l'AS impone il tema della intersettorialità e della co-produzione in tutta la sua evidenza e problematicità.

Il significato di coproduzione riguarda due aspetti diversi:

- contestuale creazione di valore economico e sociale nei processi produttivi agricoli, specie nei percorsi di formazione e inclusione sociale e lavorativa di soggetti a più bassa contrattualità;
- costruzione del progetto da parte di una pluralità di attori che, attraverso processi socializzati di confronto, elaborano nuove visioni per il futuro e per organizzare le risorse locali, costruiscono conoscenze collettive condividendo valori, attitudini e competenze dei settori e degli ambiti di lavoro di provenienza e organizzano servizi innovativi.

Gli operatori socio-sanitari tendono a riconoscere nell'AS, alcuni elementi di interesse e alcune categorie utili di lavoro, tra cui:

- *Categorie procedurali*
 - rapporto diretto e ripetuto con piante e animali in un'ampia gamma di attività adattabili alle capacità delle singole persone;

- sostanzialità delle operazioni: compiutezza delle azioni e dei cicli, concreta contestualizzazione delle operazioni, pluralità delle mansioni, loro adattabilità nei percorsi di progressione delle capacità dei singoli utenti;
- *Categorie ambientali*
 - luoghi fisici dell'interazione;
 - interazione con spazi, tempi, cicli biologici, diversi dalle routine ordinarie di vita, specie per utenti di servizi socio-sanitari chiusi, abituati a routine codificate di vita; porosità aperto-chiuso dei sistemi, con possibilità di alternare funzioni di apertura e azioni di protezione;
 - le relazioni: la possibilità di operare in piccoli gruppi instaurando relazioni gruppali inedite, sviluppando nuove competenze e opportunità di emancipazione, anche grazie all'apertura del confronto con soggetti sempre nuovi: tra cui i consumatori/clienti delle aziende;
- *Categorie logiche*
 - nella gestione del quotidiano: mutabilità, temporalità e legame intergenerazionale e multi-competente dei luoghi e dei saperi, dei ritmi e degli esiti; la possibilità di assicurare un'alternanza tra tempo ludico, lavorativo, produttivo, relazionale;
 - nella gestione delle pratiche: con la presenza di una struttura razionale di comportamento, capace di legare in modo più diretto l'azione con i possibili effetti; l'assenza di giudizio diretto da parte degli esseri animati (piante e animali); la possibilità di assegnare livelli progressivi di responsabilità e autostima all'interno delle pratiche aziendali;
- *Categorie sociali*
 - promozione del passaggio da una logica assistenziale verso ipotesi di giustizia sociale;
 - possibilità di sbloccare dei percorsi di vita, riacquisire uno status di cittadino con diritti;
 - continuità tra servizi formali e reti informali di territorio;
 - possibilità di vivere in ambienti veri dove esercitare una partecipazione attiva;
 - possibilità di svolgere azioni che hanno un valore riconosciuto, sovrapporre valore sociale ed economico.

Se si osserva l'AS in una logica di sistema, è possibile riconoscere alcune categorie specifiche nella caratterizzazione e nella costruzione dei rapporti tra gli attori coinvolti, e in particolare tra operatori sociali e agricoli. Categorie di sistema che riguardano:

- *Competenze disponibili e loro impiego*
 - complementarietà e riconoscimento delle competenze distinte tra operatori diversi nella formazione di un nuovo sapere più complesso;
 - utilità di una certa ingenuità professionale e degli scambi temporanei di ruolo tra operatori economici e sociali nel guardare nel campo dell'altro sbloccando routine e prassi consolidate;
- *Attitudini*
 - possibilità di introdurre nuove visioni nel modo con cui coprire il proprio ruolo professionale;
 - possibilità di sviluppare nuove capacità di collaborare in modo innovativo;
 - adozione di una costruzione pro-attiva del futuro in una fase di crisi di visione e risorse;
- *Routine di lavoro*
 - opportunità di assumere in modo continuativo lo stimolo all'innovazione;

- riscoperta della motivazione nella copertura delle proprie funzioni, in campo sociale e agricolo;
- possibilità concreta di avviare localmente una progettazione partecipata;
- *Percezioni costruite*
 - possibilità di non essere soli di fronte alla complessità della crisi in atto,
 - adozione della comunità locale come luogo di costruzione di sicurezze e beni comuni.

Il tema dell'agricoltura sociale ha implicazioni sulle determinanti economiche del sistema locale come della riorganizzazione della rete dei servizi. In particolare:

- nell'organizzazione dei servizi pubblici l'agricoltura sociale valorizza:
 - *economie di scopo*: la possibilità di aggirare una delle chiavi organizzative dei servizi pubblici, basati solitamente sulla dimensione e sulle economie di scala, a vantaggio di economie basate sulla multifunzionalità delle strutture e dei loro scopi;
 - *dispersione territoriale*: grazie al punto precedente e alla diffusione delle aziende agricole sul territorio, la possibilità assicurare in modo nuovo la prossimità dei servizi nei confronti degli utenti e dei bisogni;
 - *flessibilità e innovazione*: la possibilità di adattare in modo nuovo i servizi alle esigenze degli utenti, attraverso la valorizzazione della pluralità dei setting disponibili nelle realtà di agricoltura sociale;
- per il mondo produttivo (imprese private e imprese sociali):
 - *visibilità e reputazione*: la possibilità di acquisire una nuova visibilità e reputazione grazie alla responsabilità nei confronti delle comunità locali, e ricevere nuovo riconoscimento e status da parte dei consumatori e dei cittadini;
 - *ruolo delle reti*: l'accesso a nuove reti ibride, capaci di generare opportunità innovative mediando risorse, campi di lavoro e opportunità (ad esempio, nell'accesso a fondi di politiche distinte, ecc.);
 - *caratterizzazione dell'offerta in chiave etica*: una distinzione dei prodotti offerti e la loro valorizzazione all'interno di mercati innovativi a forte base relazionale;
 - *crescita inclusiva*: la possibilità di costruire opportunità inclusive, anche dal punto di vista occupazionale, per gli utenti coinvolti, in collegamento con i percorsi di crescita aziendale⁵.

Le pratiche di AS sono spesso intuitive e quasi ovvie nella loro organizzazione, e basano la loro efficacia sociale nella informalità e nella partecipazione attiva a dei processi e a degli ambienti di vita concreti che, sebbene pur sotto il controllo e la responsabilità degli operatori socio-sanitari e delle strutture territoriali dei servizi, non appaiono medicalizzati.

Nonostante la naturale semplicità, la diffusione dell'agricoltura sociale è particolarmente complessa, proprio perché necessita di essere preceduta dalla mediazione di competenze, saperi, regole e procedure, di persone e settori che hanno vissuto un'evoluzione del tutto separata durante gli anni della specializzazione e della modernizzazione, della produzione come dello Stato. Questa mediazione avviene nei singoli progetti grazie alla motivazione spontanea degli innovatori, ma deve, invece, essere adeguatamente costruita, in un processo di contaminazione sistematica di nuovi attori.

La diffusione dell'AS, quindi, risente della maturità organizzativa e culturale degli ambienti in cui agisce. Non è un caso che le pratiche dell'agricoltura sociale trovino diverso stadio di maturazione nei territori italiani, una differenza che risiede, solitamente, nella capacità con cui il

⁵ Vedi il caso dell'Azienda BioColombini.

sistema locale è in grado di riconoscere, socializzare e accompagnare nella rete dei servizi lo sviluppo dei progetti e delle iniziative di cui gli innovatori si fanno portatori⁶.

Di fatto, l'AS può essere letta secondo due distinte visioni:

– *Visione dell'AS specializzata*

di tipo co-terapeutico-assistenziale, dove l'attenzione centrale è alla esposizione dei singoli utenti ad alcune pratiche agricole, concrete o appositamente ricostruite per finalità di servizio. Questa pratica è facilmente comprensibile dai più, passa attraverso il riconoscimento del servizio reso dalle aziende agricole e dalla estensione della logica dell'assistenza a nuovi soggetti agricoli, con tutte le implicazioni che questo passaggio può avere in termini di riconoscimento delle pratiche, loro valutazione e accreditamento delle strutture.

– *Visione dell'AS civica*

che guarda alla riconfigurazione dei sistemi vitali in funzione del consolidamento di percorsi di giustizia sociale, capaci di coniugare l'organizzazione di percorsi di vita, con una rinnovata capacità collaborativa del sistema locale improntata su una logica *win-win*. Questo percorso ha una natura progettuale condivisa che transita, necessariamente, attraverso la costruzione di visioni innovative da parte di tutti gli attori locali coinvolti, la loro collaborazione nel mantenimento dei rispettivi ruoli, la riorganizzazione dei servizi pubblici e del terzo settore al di fuori delle strutture formali e la collaborazione con le risorse del mondo agricolo, sia nel favorire i percorsi inclusivi e di servizio, sia nella creazione di valore economico, tramite la valorizzazione dei prodotti agricoli, necessario a compensare l'impegno delle aziende e a dare continuità a percorsi di inclusione attiva. Anche in questo secondo caso, non è detto che non possano essere previste compensazioni specifiche per i portatori di progetto, specie laddove sono messe a disposizione in modo dedicato delle risorse aziendali⁷ ma la natura della collaborazione mantiene le responsabilità in funzione delle competenze delle singole persone e assegna opportunità in modo diffuso su territori organizzati in funzione dell'accoglienza diffusa, di tutti i soggetti⁸.

Come esemplificato nella Figura 1, le pratiche di agricoltura sociale propongono un possibile passaggio dalla continuità socio-assistenziale, tuttora sempre più difficile da realizzare, verso una continuità del processo di inclusione attiva.

Il concetto chiave della *continuità socio-assistenziale* risiede in una corretta triangolazione tra servizi, utenti e famiglie nella gestione di bisogni socio-assistenziali. L'integrazione dei servizi finanziati dalle politiche di welfare dovrebbe assicurare la continuità nei passaggi di vita, mentre l'inserimento obbligatorio delle categorie protette ha la logica di assicurare l'inclusione attiva nel mondo del lavoro. Questo sistema presenta oggi più di una difficoltà a seguito della crisi fiscale dello Stato sociale e della stessa crisi economica che attraversa il mondo produttivo.

⁶ Vedi il caso dei comuni della Valdera.

⁷ Ad esempio, il servizio di prossimità di un pasto ha un costo per l'azienda agricola che deve essere coperto dalle politiche sociali e che un agricoltore organizzato per servizi turistici può, in alcune situazioni, erogare in modo più vantaggioso rispetto a una struttura di servizio dedicata a questo scopo. Stessa cosa per servizi diurni agli anziani autosufficienti o per la messa a disposizione di un posto letto in una struttura agrituristica per persone in esigenza abitativa.

⁸ In Amiata stiamo animando un progetto denominato Amiata Responsabile dove agricoltori partecipano con la Società della Salute per accrescere la capacità di accoglienza e di servizio nelle aree rurali.

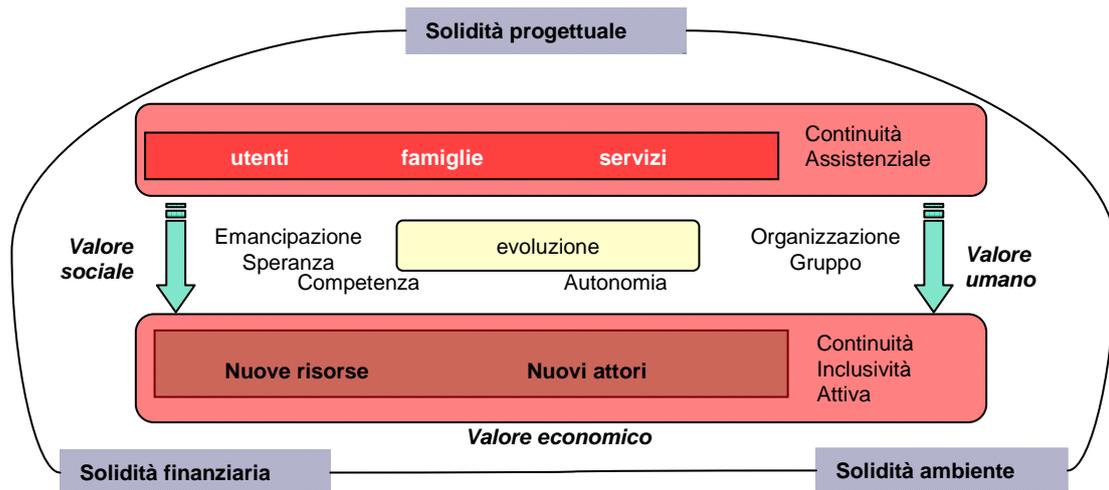


Figura 1. Dalla continuità socio-assistenziale alla continuità dell'inclusione attiva

Il concetto di *continuità del processo di inclusione attiva*, invece, basa la sua forza sull'organizzazione di reti ibride, costituite da utenti, servizi, famiglie, impresa no profit, impresa profit (for project) e la mobilitazione di nuove risorse. Una rinnovata responsabilità degli attori locali nei confronti del sistema e la partecipazione a progettazione condivisa, rappresentano la base per contribuire a creare valore economico (per le imprese attraverso la valorizzazione delle loro produzioni di fronte a consumatori locali) e sociale (favorendo emancipazione, organizzazione di gruppo e la costruzione di nuovi percorsi di vita). Alla base di questi percorsi opera una forte integrazione delle politiche e la capacità di innovare del sistema in funzione di posizioni non precostituite dai poteri acquisiti dai normali interlocutori delle politiche, bensì, in ragione dei risultati attesi e della soluzione ai problemi che emergono dalle pratiche. In questi progetti di AS, la creazione di valore economico e di valore sociale passa attraverso la solidità del progetto, la sua solidità finanziaria e la solidità dell'ambiente in cui il progetto opera. Proprio l'uscita dalla triangolazione "utenti-famiglie-servizi" e l'inclusione di nuovi soggetti, del privato sociale e del privato d'impresa, determinano le premesse per un superamento degli ostacoli che si incontrano nei percorsi di continuità socio-assistenziale, creando all'interno del progetto le coordinate necessarie alla creazione di valore economico e di consolidamento di percorsi di emancipazione sociale.

Piste di lavoro

Parlare di AS significa assumere la voglia e la capacità di rileggere e mobilitare le risorse locali per generare risposte coerenti con i bisogni presenti, in una logica di innovazione sociale. In questa chiave di lettura, l'AS può contribuire a generare esiti e percorsi di vita positivi per la salute nella accezione usata dall'OMS. Per andare in questa direzione non è sufficiente pensare all'agricoltura sociale come semplice esposizione ai cicli della natura, quanto, piuttosto, come attitudine di un sistema di organizzarsi in funzione della crescita della capacità inclusiva, anche attraverso l'uso delle risorse agricole.

In questa prospettiva, parlare di AS significa attivare percorsi multi-attoriali e multi-

competenti di *innovazione sociale* che richiedono tempo e processi di mediazione per facilitare il necessario cambio di visioni, di attitudini e di routine operative (Figura 2).



Figura 2. Piste di lavoro per la promozione dell'agricoltura sociale civica

Per facilitare un percorso di questa natura non sono sufficienti gli strumenti di comando e controllo normalmente adottati dalle politiche agricole per favorire investimenti nelle aziende agricole, ma, al contrario, è necessaria una profonda revisione e integrazione delle *politiche* e degli strumenti già disponibili nelle diverse dimensioni settoriali (11, 12).

Le pratiche di AS sono molto diverse nella loro applicazione, nei tipi di bisogno cui danno risposta e nei relativi *esiti*. Ma questi ultimi possono essere assai diversi anche in funzione del tipo di AS che si organizza, specializzata o civica. Nel caso dell'AS specializzata gli esiti possono essere misurati sui singoli utenti, al pari di altre pratiche socio-assistenziali. Questo tipo di pratiche, nel caso attuale italiano, nella fase di drastica contrazione di risorse pubbliche in atto, difficilmente potrà trovare spazio nelle politiche pubbliche, a meno di non affidarla al mercato dei privati cittadini. Nell'AS civica, gli esiti sono più complessivi, di sistema, ed hanno necessità di essere analizzati, in modo coerente, nel complesso, non solo per le ricadute sugli utenti e sulle famiglie, ma, tenendo conto anche della capacità sistemica di creare:

- nuovo valore economico per il sistema delle imprese coinvolte;
- miglioramenti di benessere dei consumatori in funzione delle loro preferenze di acquisto e della possibilità di avere accesso a cibo fresco e di qualità controllabile;
- efficacia ed efficienza della spesa pubblica rispetto alla domanda di servizi della popolazione;
- capitale relazione nei singoli territori e una diversa predisposizione a collaborare nell'organizzazione di sistemi a più alta qualità di vita, indipendentemente dai trasferimenti esterni di risorse finanziarie.

Se è vero che diversi sentieri di AS possono generare esiti diversi di sistema, è anche utile sottolineare come approcci valutativi parziali possano finire per condizionare l'evoluzione di tali pratiche a vantaggio di una delle due tipologie di AS. Di questo, gli operatori socio-sanitari

devono essere consapevoli, avviando una riflessione sull'utilità e sulle possibili ricadute di queste pratiche.

Le coordinate per facilitare la transizione di modelli (13) e la diffusione delle pratiche di AS possono essere sintetizzate, a nostro parere, in una pista di lavoro articolata nei seguenti passi:

1. Nelle pratiche di AS si producono beni pubblici in una logica diversa rispetto a quella con cui l'intervento dello Stato sociale ci ha insegnato ad operare. Proprio questo aspetto richiede un forte impegno pubblico a favore dell'innovazione, tanto da fare pensare all'introduzione del termine di *governance* dell'innovazione. In questo spazio di lavoro il ruolo del soggetto pubblico non è tanto quello di intervenire (dal punto di vista normativo e degli strumenti di politica) quanto, piuttosto, quello di contribuire a rafforzare, animare, facilitare percorsi di innovazione sociale multiattoriali, facilitare una collaborazione inizialmente difficile e, a partire dal confronto, condividere strumenti e politiche di supporto e di riconoscimento capaci di facilitare la diffusione dell'innovazione piuttosto che costringerla in sentieri inadatti. La ricerca, le agenzie, le strutture socio-sanitarie le rappresentanze di categorie del mondo socio-sanitario, del terzo settore e del mondo agricolo rivestono una responsabilità cruciale nel contribuire a facilitare la evoluzione di pratiche innovative coerenti con i nuovi scenari di vita, economici, sociali e ambientali.
2. Nella produzione delle pratiche di AS esistono *innovatori* sul terreno che hanno un ruolo cruciale, riconoscere la loro azione è il primo passo per facilitare la diffusione di pratiche innovative.
3. Consolidare/riconoscere le *esperienze*: quasi sempre presenti sui territori, le esperienze esistenti sono spesso isolate ed hanno difficoltà ad emergere all'interno di reti consolidate. È ruolo delle politiche pubbliche operare un'azione non strumentale di supporto, animazione e ascolto dei soggetti innovatori.
4. Per costruire visioni condivise è necessario organizzare *sedi* autorevoli di confronto costruzione e conoscenza della tematica, tra gli attori del sistema. Queste sedi non possono escludere i portatori di innovazione ma, anzi, da questi devono partire per analizzare le pratiche e costruire strumenti, percorsi e politiche.
5. Le *reti* sono elemento centrale per fare emergere e rafforzare le pratiche di AS, la loro formazione è necessariamente complessa e richiede del tempo. Nelle reti infatti i diversi attori del sistema locale devono riconoscersi, costruire fiducia reciproca e linguaggi comuni, imparare a *co-progettare* le soluzioni pertinenti ai bisogni esistenti nei diversi territori. È all'interno di queste reti collaborative che l'innovazione si consolida e si espande.
6. L'organizzazione di percorsi di inclusione sociale attiva richiede la contemporanea attenzione nei confronti della creazione di valore sociale e di valore economico (co-produzione). Le pratiche di AS possono essere costruite intorno al progetto dell'inclusione di territorio, nel rispetto dei vincoli di bilancio di tutti i soggetti coinvolti, le imprese, gli enti pubblici, le famiglie. Solo a seguito di questa accortezza è possibile organizzare soluzioni tutti vincenti e dare vita a percorsi durevoli di cambiamento.
7. La diffusione delle pratiche di AS passa anche attraverso un progressivo *avvicinamento dei portatori di pratiche alle aree della decisione politico-istituzionale*. Solo in questo modo è possibile passare rapidamente alla definizione di percorsi di diffusione dell'innovazione e *integrare* rapidamente le *politiche* e i singoli strumenti esistenti.
8. L'innovazione, mano a mano che si espande e si consolida ha necessità di essere resa nota attraverso un processo di progressiva codifica. Questo processo ha bisogno di essere

graduale per consentire la progressiva socializzazione tra innovatori e nuovi portatori di interesse.

9. Le progettazioni di territorio e i percorsi di innovazione sociale richiedono una costante azione di *monitoraggio e valutazione* degli andamenti e degli esiti. Questa azione, oltre che assicurare supporto alla crescita progettuale, consente di equilibrare i percorsi in ragione delle ricadute nei confronti dei diversi portatori di interesse, pubblici e privati, utenti e reti di territorio.

Le pratiche di AS riguardano una parte modesta dell'intervento a sostegno dei bisogni socio-assistenziali della popolazione. Ciò non di meno, offrono un'interessante palestra di confronto per enti pubblici, operatori socio-sanitari, mondo agricolo, famiglie, cittadini, consumatori, per ridiscutere visioni, principi e soluzioni in una fase in cui la crisi di certezze alimenta la ricerca di soluzioni innovative. L'AS risulta coerente con la strategia EU 2020. Essa basa sull'innovazione sociale, su un nuovo senso di responsabilità diffuso e sulla partecipazione attiva alla costruzione di sentieri di cambiamento e sulla mobilitazione di risorse inedite, la capacità di generare risposte coerenti con la domanda sociale dei cittadini europei. Per gli agricoltori, l'AS rappresenta un modo per ritrovare un ruolo naturale all'interno delle comunità locali e un apprezzamento per la loro offerta in una fase di grande instabilità degli stessi mercati agricoli. Agli operatori socio-sanitari, consente di uscire dall'angusto vincolo delle risorse pubbliche per promuovere risposte innovative alla pressante domanda di servizi personalizzati e di qualità. Per le istituzioni pubbliche e gli amministratori, significa avere la possibilità di riorganizzare risposte complesse a sostegno della vitalità e resilienza dei territori in cui operano.

Rispondere alla crisi implica la ricerca di soluzioni innovative non semplici. È responsabilità di tutti, indipendentemente dai ruoli rivestiti, collaborare per definire soluzioni capaci di assecondare il cambiamento in una chiave di sostenibilità. Dal punto di vista sociale, le indicazioni dell'OMS richiedono uno sforzo attivo in questa direzione che travalica i soli aspetti settoriali. La portata innovativa dell'AS, in fondo, non è tanto, o non è solo nelle caratteristiche dei singoli processi e dei singoli esiti, quanto, piuttosto, risiede nelle sollecitazioni che il tema genera nel ripensare il modo in cui le competenze, i ruoli, le politiche, le risorse, possono essere rimesse in gioco per disegnare comunità che collaborano, co-producono e organizzano l'insieme di fattori strutturali e funzionali necessari per promuovere la salute degli individui sui territori e una adeguata qualità del vivere sociale.

Bibliografia

1. Di Iacovo F. *Agricoltura sociale: quando le campagne coltivano valori*. Milano: Franco Angeli; 2008.
2. Di Iacovo F. Social farming: charity work, income generation or something else? In: Dessein J. (Ed.). *Farming for health. Proceedings of the Community of Practice Farming for Health. Ghent (Merelbeke, Belgium), 6-9 November 2007*. Merelneke: Joost Dessein/ILVO; 2008. p. 55-70.
3. Di Iacovo F, O'Connor D. *Supporting policies for social farming in Europe: progressing multifunctionality in responsive rural areas*. Firenze: ARSIA, LCD; 2009.
4. Di Iacovo F. *Agricoltura sociale: se l'agricoltura batte il 5*. Torino: Coldiretti Torino; 2010.
5. Stuiver M. Highlighting. The retro-side of innovation and its potential for regime change in agriculture. In: Marsden T, Murdoch J (Ed.). *Between the global and the local: confronting complexity in the contemporary agri-food sector*. Amsterdam: Elsevier; 2006. p. 147-75. (Rural Sociology and Development Series, vol. 12).

6. Di Iacovo F, Senni S, De Knecht J. Farming for health in Italy. In: Hassink J, Elings M (Ed.). *Farming for health. Proceedings of the Frontis Workshop on farming for health. Wageningen, The Netherlands, 16-19 March 2005*. Springer; 2005. p. 289-308. Disponibile all'indirizzo: http://library.wur.nl/frontis/farming_for_health/; ultima consultazione 23/05/2011.
7. Lyson TA. *Civic agriculture. Reconnecting farm, food and community*. Medford, MA: Tufts University Press; 2004.
8. Sempik J, Hine R, Wilcox D (Ed.). *Green care: a conceptual framework. A report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care*. Loughborough University (UK): COST 866, Green Care in Agriculture; 2010.
9. Di Iacovo F. *Lo sviluppo sociale nelle aree rurali: tra orizzonte di senso, ricerca, metodo ed applicazioni*. Padova: Quaderni della Fondazione Emanuela Zancan Onlus; 2005.
10. Di Iacovo F. L'organizzazione dei servizi alla persona nelle aree rurali: ipotesi teoriche e proposte organizzative. In: Di Iacovo F, Senni S. *I servizi sociali nelle aree rurali*. Roma: INEA; 2005. p. 7-81. (Quaderno informativo n. 1).
11. Finuola R, Pascale A (Ed.). *L'agricoltura sociale nelle politiche pubbliche*. INEA: Biemmegraf, Macerata; 2008.
12. Autieri M, Scarpino P (Ed.). *Prime valutazioni sull'adesione delle fattorie sociali ai bandi dei programmi dello sviluppo rurale 2007/2013*. Associazione Reti Fattorie Sociali; 2010.
13. Loorbach D. *Transition management: new mode of governance for sustainable development*. Utrecht: International Books; 2007.

Bibliografia consigliata

- Di Iacovo F. Pathways of change in social farming: how to build new policies. In: Gallis C (Ed.). *Green care in agriculture: health effects, economics and policies*. Thessaloniki: University Studio Press; 2007. p. 55-66.
- Di Iacovo F. *Social farming: dealing with communities rebuilding local economy*. Rural future conference: dreams, dilemmas, dangers. University of Plymouth; 2008.
- Dossein J (Ed.). *Farming for health. Proceedings of the community of practice farming for health. Ghent (Merelbeke, Belgium), 6-9 November 2007*. Merelneke: Joost Dessein/ILVO; 2008. 2

VALUTAZIONE DELLE AZIONI INNOVATIVE DI AGRICOLTURA SOCIALE

Francesca Giare`
Istituto Nazionale di Economia Agraria, Roma

L'Agricoltura Sociale (AS) si presenta come un fenomeno complesso, non ancora ben definito e delimitato, che risulta connesso a pratiche e riferimenti teorici anche molto differenti tra loro. L'AS si configura, infatti, come un contenitore di risposte differenti a problematiche ed esigenze locali, contestuali, specifiche, di cui è importante non solo analizzare i tratti comuni, le somiglianze, le convergenze, ma anche mettere in luce le differenze e le specificità. Sono quindi necessarie nuove categorie di analisi e nuovi approcci: la prospettiva economica "tradizionale" non risulta sufficiente nell'analisi dell'AS e quella strettamente sanitaria non dà conto dei risultati di tali esperienze. Occorre invece adottare una prospettiva sociale ampia, che valuti gli effetti sul benessere e sulla qualità della vita delle persone, una prospettiva che superi le visioni settoriali e l'ottica della "contabilità".

La tipologia di attività, legata all'uso della risorsa agricola e al lavoro con persone con differenti problematiche, presenta senza dubbio una sfida per la valutazione, che essendo un'attività di produzione sistematica di informazioni finalizzata alla formulazione di giudizi su progetti, azioni, attività strutturate, richiede una delimitazione dell'oggetto d'analisi e la definizione di un disegno complessivo e di un set di strumenti specifici.

Il termine "produzione sistematica" allude al suo fondamento empirico e analitico: si basa sull'osservazione della realtà e la raccolta di informazioni condotte attraverso procedure condivise dalla comunità scientifica, distinguendosi così dal giudizio personale e soggettivo. L'espressione del giudizio basato su un confronto richiama la necessità di chiarire qual è il termine di confronto utilizzato per formulare tale giudizio e perché viene adottato. Il primo problema da affrontare nell'avviare un processo valutativo consiste quindi nel definire le domande a cui occorre dare risposta e perché (domande valutative).

Il processo attivato, descritto più avanti, è stato mosso dalla necessità di adottare un approccio multidimensionale all'agricoltura sociale e alla sua valutazione. La finalità è stata quella di valutare la validità di tali pratiche sia in relazione alle imprese o cooperative coinvolte e ai contesti territoriali di riferimento, sia in relazione alle persone beneficiarie delle attività di agricoltura sociale.

Altre esperienze di valutazione dell'AS

La ricerca sull'AS è recente e ha messo in evidenza le caratteristiche delle esperienze a livello nazionale e internazionale, la tipologia di soggetti che promuovono tali pratiche, i beneficiari, le politiche di supporto, come descritto in altri contributi al Convegno. Non esistono ancora tuttavia esperienze di valutazione dell'agricoltura sociale che tengano conto dei molteplici fattori in campo e affrontino il tema da un punto di vista articolato e multidisciplinare. Validi riferimenti sono gli studi condotti da Hassink (Hassink & van Dijk 2006; Elings & Hassink, 2008) che affrontano sia gli aspetti economici sia gli effetti sui beneficiari.

Più numerosi sono invece gli studi settoriali. I benefici delle pratiche di orticoltura e di terapia assistita con gli animali sono oggetto di analisi da circa trenta anni; la letteratura internazionale riporta studi sistematici su varie tipologie di utenza e su contesti specifici, spesso non generalizzabili ma comunque altamente significativi della validità delle attività. Una rassegna sulla terapia orticolturale si trova sul sito dell'*American Horticultural Therapy Association* (AHTA). Le pratiche analizzate a livello internazionale riguardano per la quasi totalità dei casi ambienti confinati come ospedali o centri specializzati per la cura di patologie specifiche (si veda ad esempio l'esperienza descritta in <http://friendshospital.com/>) o contesti urbani di gestione e utilizzo di spazi verdi (*community gardening*). In generale, emerge una validità della terapia orticolturale sul piano cognitivo, psicologico, fisico e sociale; in particolare essa produce benefici in termini di benessere individuale e miglioramento della qualità della vita attraverso la riduzione dello stress e il miglioramento della coesione sociale.

Secondo uno studio condotto sugli effetti della terapia occupazionale su pazienti con malattia mentale (Perrins-Margalis *et al.*, 2000), l'orticoltura usata con un approccio di gruppo ha effetti positivi immediati sulla soddisfazione della vita, il benessere, la percezione di sé, tutte componenti della Qualità della vita, secondo il modello adottato nella ricerca (Zhan, 1992).

Le analisi condotte sono caratterizzate da confronti tra gruppi di pazienti che hanno partecipato a progetti di terapia orticolturale e gruppi che hanno partecipato ad altri progetti o non sono stati inclusi in alcun percorso terapeutico. Non sono presi in considerazione o descritti i contesti terapeutici complessivi (presa in carico, altre terapie precedenti o contemporanee, ruolo delle famiglie, ecc.). Il focus è generalmente il soggetto beneficiario dell'attività terapeutica.

Anche le indagini relative ai benefici derivanti dalle terapie assistite con gli animali fanno riferimento a setting specifici in ambienti confinati. I risultati mostrano benefici sia sul piano cognitivo sia su quelli fisico e psicologico.

A livello nazionale non esiste una tradizione consolidata di valutazione delle terapie che impiegano piante o animali, anche se nell'ultimo decennio si sono moltiplicate le esperienze sia in contesti protetti (ospedali, centri riabilitativi, ecc.) sia in contesti produttivi (cooperative, imprese, ecc.). In molti casi si assiste a una raccolta dati e informazioni sui processi attivati e sui risultati ottenuti non supportata da un adeguato approccio metodologico. In altri casi a un attento metodo e a eccellenti risultati non corrisponde un adeguato sforzo di comunicazione e confronto con la comunità scientifica tale da confermare la validità del lavoro svolto.

La Scuola Agraria del Parco di Monza, ad esempio, opera da oltre venti anni su questi temi, realizzando attività formative, di co-terapia, di terapia occupazionale con pazienti con diversi disagi (disabilità fisica e mentale, dipendenze, anziani) collaborando attivamente con Centri Riabilitativi, ASL, Associazioni, Comuni e cooperative sociali. Analoghe esperienze sono realizzate anche in strutture ospedaliere (Ospedale Grassi di Roma, Ospedale di Carrara, Ospedale psichiatrico di Perugia, ecc.), presso centri diurni per pazienti psichiatrici (Roma, Milano, ecc.) o in strutture riabilitative. In tutti questi casi l'attività agricola o di cura del verde riveste un ruolo limitato (generalmente poche ore al giorno per qualche giorno a settimana); le attività svolte dai soggetti coinvolti riguardano solo parte del processo di produzione agricola e altri soggetti si occupano del "mantenimento" dell'orto o del giardino.

Diversa è l'esperienza realizzata all'interno di contesti produttivi, cioè in aziende o cooperative sociali agricole, in cui il processo produttivo riveste un ruolo fondamentale; le persone sono coinvolte a pieno nell'attività agricola e in quelle connesse (agriturismo, ristorazione, attività didattica, confezionamento, vendita, ecc.) svolgendo diversi compiti e contribuendo all'attività aziendale. In questi casi si intrecciano dimensioni diverse che richiedono approcci complessi e articolati di analisi che consentano di attivare processi valutativi adeguati. La letteratura non riporta al momento esperienze di valutazione di questo

tipo, mentre sono numerosi gli studi sul significato e sulla rilevanza di tali pratiche sia per il sistema di welfare sia per lo sviluppo rurale e lo sviluppo di nuove e diverse forme di agricoltura.

Valutazione delle pratiche innovative di AS

Il progetto “Valutazione delle pratiche innovative di agricoltura sociale” è partito proprio dalla constatazione della mancanza di evidenze scientifiche che confermino la validità delle pratiche di AS in contesti produttivi sia sui beneficiari sia sul contesto.

È stato quindi adottato l’approccio della valutazione partecipata in itinere (De Ambrogio, 2000), con funzioni di apprendimento (generazione di conoscenza riflessiva sull’oggetto che si sta esaminando e individuazione di un modello operativo di valutazione) per tutti i partecipanti al processo e di miglioramento delle pratiche attraverso l’individuazione di eventuali azioni di correzione dei progetti e di azioni di supporto da parte delle politiche. Tale approccio prevede il coinvolgimento dei partecipanti alla definizione del disegno della ricerca, cioè il piano di lavoro attraverso il quale stabilire in via preliminare le fasi dell’osservazione empirica e dell’analisi delle risultanze (Corbetta, 1999). Il disegno della ricerca, infatti, si configura, secondo i più recenti approcci di sociologia riflessiva (Melucci, 1998), come un processo dinamico.

In sintesi, il progetto ha sviluppato un percorso articolato in cui si sono alternati momenti di analisi e momenti di confronto sul campo:

- analisi della letteratura
- visite di campo e incontro con le realtà operative
- laboratorio di riflessione partecipata
- messa a punto del progetto di ricerca valutativa
- realizzazione dei casi studio

Si è trattato di un percorso complesso che ha permesso però di individuare obiettivi e metodi condivisi all’interno di una compagine di soggetti caratterizzati da formazione ed esperienza professionale diverse. Si è quindi giunti all’individuazione di 4 macro dimensioni di analisi: i soggetti destinatari degli interventi, la famiglia, l’azienda/cooperativa che svolge le attività di AS, il contesto di riferimento.

Per ogni dimensione sono stati individuati alcuni elementi importanti da verificare nell’ambito delle esperienze e alcuni strumenti di rilevazione delle informazioni.

Alcuni elementi emersi dal Laboratorio di riflessione partecipata sono:

- *Soggetti (le persone)*
 - tipologia di svantaggio
 - modalità di coinvolgimento
 - esistenza di valutazione e diagnosi in ingresso
 - modalità presa in carico
 - esistenza di un progetto terapeutico individuale (obiettivi, tempi, attività, modalità, ecc.)
 - indicatori utilizzati per valutare il progetto terapeutico individuale
 - strumenti di conoscenza utilizzati per la valutazione del soggetto
- *Azienda/cooperativa*
 - attività svolte (produzione, ristorazione, commercializzazione, accoglienza turistica, residenzialità, trasformazione)
 - attività specifiche per i pazienti
 - dotazioni strutturali (terreni, immobili, attrezzature)

- tipologia dell'organizzazione (imprese, associazioni di promozione sociale, cooperative di tipo A/B, fondazioni)
 - relazioni con altri soggetti
 - formazione operatori
 - modalità operative (piccolo gruppo-individuale, animazione territoriale coinvolgimento delle famiglie, ecc.)
 - sostenibilità economica (es. esistenza controllo di gestione)
- *Famiglia*
- esistenza della famiglia
 - presenza e coinvolgimento della famiglia nel percorso
 - condivisione del progetto
 - soddisfazione del servizio (rispetto alle aspettative)
 - coinvolgimento attivo nelle attività
 - rapporti con altre famiglie (associazioni, gruppi auto aiuto, investimenti finanziari)
 - rapporti con altri soggetti (reti non omogenee)
 - altre relazioni tra famiglie e realtà operativa (es. consulenze, acquisto prodotti, volontariato)
- *Territorio*
- soggetti/attori attivi presenti nel territorio
 - rapporti/relazioni tra i soggetti/attori del territorio con l'esperienza
 - presenza attività di animazione territoriale
 - opinioni sull'esperienza
 - visibilità dell'esperienza sul territorio
 - risorse naturali specifiche presenti sul territorio (es. zone protette, oasi, parchi, ecc.)
 - attività agricole presenti
 - ricadute economiche dell'esperienza sul territori

L'approccio adottato ha portato alla scelta del caso studio (Yin, 2009) come punto di partenza per la valutazione dell'AS: ogni esperienza, caratterizzata da pratiche agricole, relazioni e collaborazioni con enti differenti, partecipazione di soggetti con diverse problematiche, richiede, infatti, un'attenzione e una specificità nel processo di valutazione, che difficilmente sarebbe possibile con strumenti diversi.

Il caso studio, inoltre, permette di individuare le peculiarità delle singole esperienze, mettendo in rilievo i tratti innovativi e le possibili evoluzioni sia per lo sviluppo rurale sia per il sistema di welfare. L'AS, infatti, rappresenta oggi un segmento molto piccolo nell'ambito delle pratiche agricole e socio-sanitarie, tanto da essere definita spesso come nicchia o luogo di sperimentazione particolare, come piccolo insieme di pratiche difficilmente replicabili. Tuttavia, nell'ottica della scuola della transizione (Rotmans *et al.*, 2001; Rotmans *et al.*, 2007), proprio tali esperienze possono essere particolarmente interessanti come laboratorio di innovazione e sperimentazione di nuove regole, in grado di indicare tendenze interessanti e possibili passaggi da forme convenzionali a nuove risposte sia per la produzione agricola e l'offerta di servizi sia per il consumo e l'utilizzo dei servizi stessi. In altre parole tali pratiche sono importanti non solo per il significato proprio delle azioni realizzate e delle strategie adottate, collocabili nell'ambito della cosiddetta multifunzionalità forte (Brunori, 2003; Henke & Salvioni, 2008), ma anche per la loro capacità di "contaminare" il sistema in cui sono inserite e da cui tendono a prendere le distanze. Per tale motivo non è interessante solo analizzare le pratiche in sé, ma anche il contesto locale in cui nascono e si sviluppano, la rete di relazione che le caratterizza, i flussi informativi che permettono di raggiungere e "contaminare" soggetti e luoghi differenti.

Prime considerazioni conclusive

Dall'analisi dei casi studio, tuttora in corso, e dal confronto con i diversi soggetti coinvolti nel processo valutativo è emersa con evidenza l'importanza di alcune questioni di fondo. In primo luogo, risulta fondamentale la componente motivazionale che orienta le esperienze sia nelle modalità operative (prevalenza approccio individuale o di gruppo, percorsi co-terapeutici accompagnati da altri interventi attività proposte, ecc.) sia per le relazioni con altri soggetti (collaborazione con strutture socio-sanitarie, altre imprese, associazioni, ecc.). La motivazione è una componente importante anche per gli altri soggetti che partecipano al processo, come è il caso delle imprese coinvolte nei progetti che si sviluppano a livello territoriale (Società della Salute della Valdera, Distretto solidale di Pordenone). Da una prima analisi condotta, sono state individuate quattro tipologie principali di motivazione delle realtà operative (mission): giustizia sociale, responsabilità sociale, assistenzialismo, opportunità economica. Tali motivazioni sono presenti in forma differente nelle diverse esperienze e sono significative anche rispetto alla presenza di un approccio complessivo all'AS ovvero della presenza di una visione più o meno ampia dell'agricoltura sociale.

I casi presi in considerazione conducono attività di verifica e valutazione delle pratiche adottate con approcci differenti. Le maggiori differenze si riscontrano per il focus principale della verifica che in alcuni casi è il soggetto beneficiario e in altri il contesto socio-economico e/o il territorio. Altre differenze significative riguardano la metodologia adottata in via prioritaria, che va dalla microanalisi dei comportamenti individuali alla *social network analysis*, dalla verifica per progetti all'analisi delle ricadute economiche, ecc. Anche in questo caso, la scelta della modalità di verifica sembra coerente con la vision dell'organizzazione.

Un elemento su cui i casi studio concordano è la scelta della qualità della vita (QdV) come metro di valutazione delle pratiche. Tale indicatore, presente ormai da tempo nelle riflessioni e nelle valutazioni sugli effetti delle terapie in molti settori socio-sanitari, è presente anche negli studi che riguardano le aree rurali; per tale motivo, con accezioni e confini ancora da definire nel dettaglio tale concetto può rappresentare un valido terreno di confronto per il sistema di welfare e per il settore agricolo e rurale.

Gli studi sulla QdV in ambito socio-sanitario mettono in evidenza la complessità del concetto (Schalock & Verdugo, 2002) che comprende la sensazione generale di benessere e di coinvolgimento sociale positivo, l'opportunità di raggiungere il proprio potenziale personale, una positiva immagine di sé, la capacità e possibilità di controllo personale, una prospettiva di vita complessiva. La QdV è il risultato dell'interazione dell'individuo con gli altri e non è legata esclusivamente a fattori personali. Un elemento significativo suggerito da Schalock e Verdugo per la valutazione della QdV è la presenza di una componente fondamentale quale l'autodeterminazione, che negli studi degli ultimi anni è emersa come fattore fondamentale nella vita di una persona (Wehmeyer & Schalock, 2001). Essa è a sua volta un costrutto articolato indicativo del grado di controllo sulla propria vita.

Gli studi sulla QdV sviluppati in ambito sociologico ed economico prendono invece avvio negli anni '60 negli Stati Uniti con la nascita del movimento degli indicatori sociali e sono finalizzati all'individuazione di strategie per arginare le ricadute negative che il benessere economico può produrre. In Italia gli studi sulla QdV sono ancora oggi caratterizzati da frammentarietà e non comparabilità, oltre che da una scarsa riflessione teorica e metodologica. A partire dagli anni '70 sono infatti stati realizzati studi a livello locale, promossi soprattutto da amministrazioni pubbliche, sulla vivibilità nelle città e nelle province, basate su indicatori come il reddito, il livello di istruzione della popolazione, il possesso di alcuni beni, l'utilizzo di servizi, il gradimento da parte dei cittadini di servizi e infrastrutture.

Solo recentemente la ricerca sul tema ha concentrato maggiormente l'attenzione sulla definizione di QdV, spostando l'accento dal possesso fisico di determinati beni (*having*) alla capacità del singolo di incrementare le proprie capacità di espressione e partecipazione alla vita sociale (*being*). Si è quindi operato uno spostamento dalla misurazione del livello di vita, che fa riferimento ai bisogni primari e al possesso di beni materiali, alla valutazione della qualità della vita, che si basa sui bisogni secondari delle persone e quindi tiene conto sia della dimensione oggettiva sia della percezione soggettiva della propria condizione di vita.

Più recentemente, sono state introdotte altre dimensioni indicative della qualità della vita, come la possibilità di utilizzare concretamente e in maniera adeguata determinate risorse rispettando il proprio orizzonte valoriale (Sen, 2000; Sen, 2006). Secondo tale approccio, che si pone come alternativa sia al neo-contrattualismo sia all'utilitarismo, marginalità e disuguaglianze possono dipendere dalla capacità di utilizzare adeguatamente i beni e non dalla loro semplice distribuzione.

In questa prospettiva, il concetto di QdV sembra avvicinare l'approccio socio-sanitario a quello sociologico e offrire una nuova prospettiva di analisi dell'AS. La valutazione delle pratiche di AS può insomma contribuire a individuare gli elementi di un nuovo paradigma per l'agricoltura europea, capace di garantire processi produttivi multifunzionali e di rispondere alla crescente richiesta di valore non solo economico che emerge dalle società postmoderne (Van der Ploeg, 2006a e 2006b; Van der Ploeg 2007). In tale ottica, l'AS si pone come elemento di rottura rispetto al paradigma della 'produzione di massa' e del primato della tecnologia, riconoscendo valore alla diversità e alla specificità dei fattori produttivi, strettamente legati ai contesti, alle persone, alle storie. Allo stesso modo l'AS si pone come elemento di rottura rispetto al paradigma della salute, ricollocando le "terapie" all'interno di processi più complessi e articolati di intervento.

Bibliografia

- Brunori G. Sistemi agricoli territoriali e competitività. In: Casati D. (Ed.). *La competitività dei sistemi agricoli italiani. Atti del XXXVI Convegno SIDEA*. Milano: Franco Angeli; 2003.
- Corbetta P. *Metodologia e tecnica della ricerca sociale*. Bologna: Il Mulino; 1999.
- De Ambrogio U. La valutazione partecipata nei servizi sociali: la descrizione di un approccio attraverso alcuni esempi concreti. *Rassegna Italiana di Valutazione* 2000;17-18:57-74.
- Elings M, Hassink J. Green care farms, a safe community between illness or addiction and the wider society. *Journal of Therapeutic Communities* 2008;29:310-23.
- Hassink J, van Dijk M. *Farming for health. Green care farming across Europe and the United States of America*. Wageningen: Springer; 2006.
- Henke R, Salvioni C. Multifunzionalità in agricoltura: sviluppi teorici ed evidenze empiriche. *Rivista di Economia Agraria* 2008; 63(1).
- Melucci A. *Verso una sociologia riflessiva*. Bologna: Il Mulino; 1998.
- Perrins-Margalis N, et al. The immediate effects of group-based horticulture on the quality of life of persons with chronic mental illness. *Occupational Therapy in Mental Health* 2000;16(1):15-30.
- Rotmans J, Kemp R, van Asselt M. More evolution than revolution: transition management in public policy. *Foresight* 2001;3:15-31.
- Rotmans J, Loorbach D, Kemp R. Transition management: its origin, evolution and critique. Paper presented at the *Workshop Politics and governance in sustainable socio-technical transitions*, Schloss Blankensee, Berlin, Germany, 19-21 September 2007.

- Schalock RL, Verdugo MA. *Manuale di qualità della vita. Modelli e pratiche di intervento*. Vannini; 2002.
- Sen A. *Lo sviluppo è libertà. Perché non c'è crescita senza democrazia*. Milano: Mondadori; 2000.
- Sen A. *Scelta, benessere, equità*. Bologna: Il Mulino; 2006.
- Van der Ploeg JD. Esiste un nuovo paradigma di sviluppo rurale? In: Gaudio G, Cavazzani A (Ed.). *Politiche, governance e innovazioni per le aree rurali*. Napoli: Collana Studi & Ricerche INEA, Edizioni Scientifiche Italiane; 2006a.
- Van der Ploeg JD. *Oltre la modernizzazione. Processo di sviluppo rurale in Europa*. Soveria Mannelli: Rubbettino Editore; 2006b.
- Van der Ploeg JD. The third agrarian crisis and the re-emergence of processes of re-peasantization. *Rivista di Economia Agraria* 2007;62(3):325-32.
- Wehmeyer ML, Schalock R. Self-determination and quality of life: Implications for special education services and supports. *Focus on Exceptional Children* 2001;33(8):1-16.
- Yin RK. *Case study research. Design and methods*. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2009.
- Zhan L. Quality of life: conceptual and measurement issues. *Journal of Advanced Nursing* 1992;17:795-800.

Bibliografia consigliata

- Di Iacovo F. *Agricoltura sociale: quando le campagne coltivano valori*. Milano: Franco Angeli; 2008.
- Harbison A. *Social farming: An opportunity for Northern Ireland*. DARDNI Rural Policy Division; 2010. Disponibile all'indirizzo: <http://www.ncfi.org.uk/uploads/Reports/SocialFarmingNorthernIrelandreport.pdf>; ultima consultazione 15/4/2011.
- Sempik J, Aldridge J, Becker S. *Social and therapeutic horticulture: Evidence and messages from research*. Reading: Thrive and Loughborough: Centre for Child and Family Research; 2003.
- Sempik J. *Researching social and therapeutic horticulture for people with mental ill health: A study of methodology*. Reading: Thrive and Loughborough: Centre for Child and Family Research; 2007. Disponibile all'indirizzo: http://www.lboro.ac.uk/research/ccfr/growing_together/growingtogetherfeasibility.htm; ultima consultazione 15/4/2011.
- Senni S (Ed.). *La buona terra. Agricoltura, disagio e riabilitazione sociale*. Viterbo: Università della Tuscia-Regione Lazio, 2001
- Thomas G. A typology for the case study in social science following a review of definition, discourse and structure. *Qualitative Inquiry* 2011; 17: 5.
- Tomei G. Il disegno della ricerca nella valutazione partecipata della qualità. Metavalutazione di due esperienze di ricerca azione a Volterra ed a Pisa. *VIII Congresso Associazione Italiana di Valutazione Università degli Studi di Catania - Facoltà di Scienze Politiche*, 2005
- Wilson GA. From 'weak' to 'strong' multifunctionality: Conceptualising farm-level multifunctional transitional pathways. *Journal of Rural Studies* 2008;24:367-83.
- Wilson GA. *Multifunctional agriculture. A transition theory perspective*. Cambridge MA (USA) e Wallingford (UK): Cabi Publishing; 2007.

DISTRETTO RURALE DI ECONOMIA SOLIDALE COME NUOVA PROSPETTIVA DI WELFARE LOCALE

Alberto Grizzo

Azienda per i Servizi Sanitari Friuli Occidentale 6, Pordenone

Partendo dall'esperienza del Forum delle Fattorie Sociali della Provincia di Pordenone, si è aperta recentemente la possibilità di dare vita nell'area territoriale sud di Pordenone (comuni di Pasiano, Pravidomini, Prata, Villotta, Chions, Zoppola, Azzano) all'esperienza del Distretto Rurale di Economia Solidale (DRES). Non si tratta di una semplice rete fra soggetti che si occupano di agricoltura in ambito sociale, ma di un sodalizio fra quanti intendono, al di là del legame di impresa, rigenerare contemporaneamente legami di comunità e paesaggio.

È necessario ricordare il processo di evoluzione strutturale e di ripensamento dei principi sui quali la cooperazione sociale si è basata negli ultimi 30 anni, per riconoscere in questo percorso di distrettualizzazione un recupero efficace e intelligente delle vecchie formule organizzative tipiche dell'avanguardia del terzo settore: un ripensamento del sociale a partire dalla riscoperta dei luoghi, delle economie relazionali basate sulla reciprocità e sul dono.

Ecco perché il primo motore di questa iniziativa comunitaria è stato individuato nella "fattoria sociale", che si connota come un'impresa economicamente e finanziariamente sostenibile, che svolge l'attività produttiva in modo integrato con l'offerta di servizi culturali, educativi, assistenziali, formativi e occupazionali, a vantaggio di soggetti deboli, in collaborazione con istituzioni pubbliche e con il vasto mondo del terzo settore, in stretto contatto con il territorio.

Ne consegue un'evidente vocazione relazionale, fortemente inclusiva, che ha aperto progressivamente ad esperienze di nuova economia, oltre che di crescita personale.

Il percorso, intrapreso inizialmente dal Forum, ha connesso in rete cooperative e aziende agricole, che si sono raccolte attorno all'obiettivo comune di dar vita a un nuovo modello di welfare di tipo locale che integra le politiche di sviluppo rurale, quelle della ricerca, con le politiche socio-sanitarie. Gli ambiti attorno ai quali si sviluppa l'attività di progettazione, studio e coordinamento sono l'agricoltura sociale, la sostenibilità ambientale, l'inclusione socio-lavorativa dei soggetti deboli.

In questa cornice progettuale hanno trovato spazio Enti pubblici e privati, istituzioni, aziende, singoli individui, associazioni.

L'Amministrazione Provinciale ha, infatti, promosso, attraverso il Piano triennale della disabilità 2007-2010, interventi a favore di nuove forme dell'abitare sociale in ambito rurale, sostenendo anche l'abitare in Agriturismo per persone svantaggiate, quale forma alternativa alle usuali residenzialità.

L'Azienda per i Servizi Sanitari (ASS) 6 Friuli Occidentale ha contestualmente individuato nella nuova prospettiva reticolare un punto di riferimento importante per testare nuovi processi riabilitativi, ad oggi genericamente individuati come "cure verdi". Infatti, sono stati promossi nel corso del 2009 e 2010 moduli diversificati di *pet-therapy*, onoterapia, a favore di persone disabili frequentanti i centri diurni e socio-occupazionali della provincia di Pordenone.

Infine la Regione Friuli-Venezia Giulia ha avviato, congiuntamente con l'ASS 6 Friuli Occidentale e l'ASS 5 Bassa Friulana, un percorso sperimentale volto a individuare le specificità dell'agricoltura sociale per poter offrire al legislatore materiali utili per configurare nuove risposte inclusive, che costituiscano un'effettiva alternativa ai classici percorsi istituzionali.

Parallelamente, è stato avviato un processo di sensibilizzazione rivolto alle piccole aziende agricole, considerate come luoghi di custodia di valori e risorse, importanti nell'avvio di processi di rivitalizzazione del welfare locale.

Non si tratta solo di sinergie fra aziende agricole e cooperative, ma di promozione e rilancio di un pensiero nuovo e fortemente connotato in senso etico, costruito sul ripensamento di natura e paesaggio, aperto alla visione di nuove economie sostenibili basate su un sistema comunitario orientato verso forme di presa in carico condivisa.

A tal proposito scriveva Franco Basaglia: “È importante entrare nel tessuto sociale per ottenere un consenso finalizzato non tanto a una maggior tolleranza, quanto a una presa in carico da parte della comunità dei problemi che le appartengono”.

Questo è il fulcro delle nuove frontiere del *welfare*: aiutare la comunità a rendersi attiva, riconoscendo e non negando il disagio che inevitabilmente la abita; una sorta di co-appartenenza del sano e del patologico all'orizzonte comunitario che, proprio per questo, lo contempla come dato proprio e lo può assumere senza stigmatizzarlo.

La rete delle fattorie sociali concorre appunto a realizzare l'idea di un territorio solidale basato su economie sostenibili, sorretto da una rete concreta e cooperativa di relazioni umane e strutturali.

Ecco quindi introdotto il concetto di “coscienza di luogo”, requisito indispensabile per avviare e sostenere progetti locali auto sostenibili, nei quali le matrici sociali, ambientali, economiche e istituzionali siano inequivocabilmente radicate.

La sfida del DRES è quella di ribaltare l'ottica dominante per la quale sono i rapporti di mercato a condizionare e dare forma ai legami sociali e dimostrare, per contro, che il reale benessere di una collettività non può esimersi dall'immaginare un percorso in cui la valorizzazione delle risorse ambientali, territoriali, produttive si sostenga e, parallelamente, alimenti un processo di rigenerazione dei legami comunitari.

Non esistono rapporti gerarchici tra gli attori del Distretto, ma tutti concorrono in virtù della loro forza e del loro ruolo e hanno pari dignità: non dimentichiamo che il principio costituente è la reciprocità di vantaggi e opportunità, e quindi per tutti è riconosciuta una finalità e una utilità collettiva.

Il concetto di Distretto diviene, pertanto, uno strumento utile a convogliare e qualificare le relazioni intorno a un'idea forte di progetto locale che, oltre a nutrire l'immaginario, contribuisce a definire gli strumenti operativi per tradurre la riflessione in azione. Un percorso, questo, la cui forza è amplificata dal dialogo e dalla ricerca di raccordo e sostegno negli strumenti istituzionali di programmazione che, a diversi livelli (Unione Europea, Regione, Provincia, Aziende Sanitarie, Ambiti Distrettuali), puntano sulla promozione di processi di sviluppo *bottom-up*.

Questo è possibile grazie alla connessione fra aspetti etici ed economici, recuperando la lezione Aristotelica che radica l'economia nell'etica, finalizzandola non a qualcosa di puramente astratto, ma orientato a promuovere il benessere e la felicità delle popolazioni che abitano quei luoghi.

Nelle logiche di eticità e sostenibilità delle economie locali, possono trovare spazio le riflessioni sulla decrescita, sulla responsabilità sociale di impresa, sulla bioeconomia, tutti movimenti di pensiero che convogliano i propri sforzi verso rinnovati concetti di rispetto e autocoscienza.

Pertanto, anche nell'area territoriale del distretto rurale della bassa pianura pordenonese si sono ritrovate le nascenti reti informali che stanno orientando i loro sforzi verso nuovi stili di vita costruiti sul paradigma delle economie relazionali.

Ai fini della progettazione, l'estensione territoriale del distretto è stata fatta coincidere con quella dell'Ambito Distrettuale Sud della provincia di Pordenone, per favorire il dialogo con la

rete dei servizi socio sanitari. Dunque, il DRES concorre a tutti gli effetti alla realizzazione del sistema integrato dei servizi sociali, alla promozione dei processi di inclusione e allo sviluppo dei servizi alla persona.

L'idea guida del DRES sta orientando diversi progetti, attualmente in fase programmatica o in corso d'implementazione, che pongono l'agricoltura al centro di un processo di rigenerazione della comunità e del territorio rurale, attualizzandone il tradizionale carattere pluriattivo e diversificato, come espressione del patrimonio sociale, relazionale e identitario. Questi percorsi coinvolgono numerosi e diversi attori, alimentando alleanze funzionali per rafforzare e creare relazioni reciprocanti sul territorio considerato un vero e proprio "contesto relazionale". Il *genius loci*, la componente identitaria racchiusa nel paesaggio, diventa in tal modo una risorsa portante e qualificata nella ricostruzione dei legami civici, a partire dalle reti di protezione sociale, che ricollocano il nuovo welfare locale nel tradizionale quadro delle funzioni della comunità.

Un chiaro esempio di questa progettualità si esprime nell'iniziativa denominata "Le vie dei campi", nata dalla collaborazione tra il Forum delle Fattorie Sociali e l'ASTER tra i comuni di Fiume Veneto, Pasiano, Prata e Pravidomini. Si tratta di un progetto di rinascita del paesaggio, attraverso degli interventi territoriali integrati per la tutela e la valorizzazione del territorio e delle sue risorse naturali. Le attività, in particolare, mirano a offrire servizi di turismo sociale ed educazione ambientale, anche mediante il recupero delle vie interpoderali da percorrere a piedi o in groppa ad un asino.

La presenza ai tavoli tematici per la riscrittura dei Piani di Zona per il prossimo triennio, consentirà di introdurre nuovi servizi di comunità, legati in modo particolare alle persone anziane che desiderano permanere al proprio domicilio e che potranno trovare nella rete delle fattorie un sistema solido di protezione sociale. Inoltre, si stanno sperimentando forme di *co-housing*, attraverso la costituzione e il rafforzamento di sistemi di prossimità, creati prevalentemente dalla popolazione locale, a favore di coloro che stanno sperimentando l'autonomia abitativa al di fuori delle strutture protette.

Queste iniziative, già partite in via sperimentale all'interno dell'area distrettuale, svilupperanno ulteriormente l'offerta di abitare sociale.

Al termine di queste riflessioni potremmo affermare che questo modo di pensare la rete, non come modello descrittivo artificioso, ma come fattore naturale inscritto nel territorio e nelle comunità che lo abitano, ci può consentire di uscire da una visione virtuale della rete per ritrovare nel cuore stesso del paesaggio e dei sopiti legami di comunità le condizioni di rigenerazione del capitale sociale, utile per ripensare a una presa in carico comunitaria, costruita attorno al principio di responsabilità.

EMANCIPAZIONE IN AGRICOLTURA SOCIALE

Andrea Zampetti, Cristina Leggio, Paola Sabatini Scalmati
Fattoria Solidale del Circeo, Latina

Quando si intraprende un percorso di emancipazione si entra nel difficile equilibrio fra autonomia e dipendenza. Il presupposto etico individua nella centralità della persona collocata nel suo sistema il valore imprescindibile dell'operare e impone prudenza e responsabilità nella quotidiana attuazione del progetto. Tuttavia, la realtà dei fatti vede l'ago della bilancia, che definisce l'equilibrio del sistema, faticare a trovare la condizione di riposo, e rimbalza fra avanzamenti repentini verso l'autonomia e regressioni improvvise nella dipendenza: non solo della persona dal proprio sistema, ma anche del sistema dalla persona disabile. È noto infatti quanto la condizione di disagio coinvolga il sistema di relazioni consentendogli una individuazione e un equilibrio, seppur problematico o patologico.

Il nostro compito si svolge nel contesto socio-relazionale della persona e si sforza di individuare la progettazione migliore per i bisogni della persona contestualizzandola, cioè incontrandola con/nel suo sistema.

Vantaggio dell'agricoltura sociale

Nel nostro specifico, operiamo, in qualità di formatori di "Latina Formazione e Lavoro", nella formazione al lavoro in ambito agricolo, presso la Fattoria Solidale del Circeo, per un gruppo di persone con problemi fisici e/o mentali.

Ci piace pensare che fondiamo il nostro operare sulla costruzione dell'emancipazione della persona e la questione diventa molto interessante se si legge il processo di emancipazione nelle specificità proprie di un percorso formativo in ambito agricolo. Il vantaggio dell'agricoltura sociale è che ti fa leggere l'emancipazione in maniera profonda e semplice al contempo.

L'emancipazione, in questo ambito, è *riattivante* (devo svegliarmi ogni mattina puntuale, devo riposare la sera per avere le forze per il giorno dopo, devo guardare dove metto i piedi perché cammino in campagna, devo muovermi, ecc.); *destabilizzante* (saltano tutti i riferimenti, le abitudini, i tempi, i luoghi, anche il suolo su cui cammino è destabilizzante quando è bagnato, quando è troppo duro, quando è lavorato e affondo, quando è pieno di infestanti, quando devo stare attento a dove cammino perché altrimenti rovinano gli impianti e così via); *arricchente* (si partecipa della propria vita in maniera sempre più consapevole e responsabile, si partecipa del mutare delle cose, si sta sotto la pioggia improvvisa); *faticosa* (si soffre il freddo e il caldo, si cammina, ci si piega, si portano pesi e si fanno lavori faticosi, si sente vivere il proprio corpo); *imprevista* (si segue il tempo e il suo mutare, ci si riorganizza in funzione del quotidiano evolvere della vita in natura, si vedono persone intorno che crescono, si vedono persone andar via, ci si confronta con crisi e successi, si ricomincia ogni anno il ciclo delle stagioni con consapevolezza nuova, si vede quotidianamente la vita nel suo imprevedibile evolvere); *inattesa* (per quanto con buone intenzioni spesso si accede al percorso con poca speranza di arrivare a dei risultati, molte persone disabili arrivano da noi con anni di formazione di vario tipo alle spalle); *destrutturante* (perdo i miei riferimenti stereotipati sperimentandomi in nuovi modi e in nuove relazioni, destrutturo progressivamente i pregiudizi su di me e sugli altri relativi alla disabilità o all'inefficienza, la mia famiglia è confusa e/o rema contro); *casuale* (la casualità

arricchisce la capacità di stare nel mondo e nella vita, si riduce l'ansia dell'imprevisto, si prendono decisioni e direzioni nuove dovute a cambiamenti o stimoli non previsti o prevedibili, chi mi sta intorno pensa che il mio cambiare sia fortuito); *rigenerante* (rinasco in una nuova consapevolezza, mi rigenero e riattivo in nuovi equilibri e livelli di emancipazione e crescita); *migliorativa* (aumentò le mie capacità, miglioro la qualità della mia vita); *rinnovante* (mi riscopro in una nuova condizione e mi sperimento in nuove competenze e mansioni); e poi ancora e ancora.

Il vantaggio dell'agricoltura sociale sta nella continua scoperta della quotidiana bellezza del nostro operare.

Emancipazione, formazione al lavoro e agricoltura sociale

Il processo di emancipazione della persona disabile dalla famiglia (ma anche dalle istituzioni) è cosa assai complessa e richiede da parte di tutto il sistema un impegno specifico e ragionato. Non esistono le magie.

Allo stesso tempo, perché non si concretizzi in un salto nel vuoto, l'emanciparsi deve essere preceduto e accompagnato dalla costruzione di competenze afferenti all'area delle autonomie personali e sociali e deve andare di pari passo con la costruzione di un proprio progetto di vita, che nella nostra società comprende alcuni passaggi essenziali: trovare un lavoro, andare via di casa, costruirsi una famiglia e un propria rete sociale.

Questi passaggi nella vita di una persona disabile richiedono spesso più tempo che per gli altri e interventi specifici da parte di figure professionali specializzate.

In merito all'agricoltura sociale e al suo ruolo emancipante, ritengo che l'emancipazione sia frutto del progetto di crescita (nel nostro caso la formazione al lavoro) della persona disabile in ambito agricolo più che dell'agricoltura sociale in sé.

Si pensi, infatti, a quanti possono realmente trovare un posto di lavoro in agricoltura (ancor prima di quanti vogliono lavorare in agricoltura), soprattutto, a quanti sono in grado di lavorare senza aver fatto prima una formazione specifica e qualificata.

La formazione al lavoro, infatti, muovendo la persona alla progettualità e alla costruzione di aspettative per il futuro e promuovendo l'acquisizione di competenze, fornisce a molti una buona alternativa alla dipendenza dalla famiglia e dalle istituzioni. È attraverso la scoperta delle proprie potenzialità e della possibilità di trovare strategie di gestione del limite che la persona disabile si può riconoscere competente e quindi prendere in considerazione la possibilità di diventare autonoma.

L'agricoltura sociale in sé, spoglia del discorso formativo, può costituire un'occasione solo per quei pochi che già hanno una certa autonomia e che hanno già in qualche modo scelto il mondo agricolo quale posto di lavoro (per via della particolarità delle mansioni, della fatica fisica, della scomodità nel raggiungere i luoghi di lavoro spesso lontani dalla città, ecc.).

È il binomio formazione-agricoltura sociale a essere vincente, poiché la prima fa della variabilità e della flessibilità del contesto agricolo e delle mansioni che si possono svolgere al suo interno dei punti di forza e li inserisce come strumenti in un progetto formativo ragionato.

Allo stesso tempo l'agricoltura sociale diventa, grazie alla formazione, occasione di crescita anche per quelli che non vogliono lavorare in campagna ma traggono da questo particolare contesto formativo delle risorse utili per la loro vita quotidiana.

L'importante è che ci sia competenza, progettualità, continue verifiche e un buon lavoro di équipe.

Ruolo della famiglia nell'emancipazione personale, sociale e lavorativa

Innanzitutto colpisce a volte il livello di problematicità all'interno delle famiglie dei beneficiari lì dove la disabilità rappresenta una delle complessità e non l'unico motivo di disagio (quanti di quelli che conosciamo hanno più disabili nella famiglia!).

In molte famiglie è presente un disagio economico e culturale notevole, che si accompagna ad una presenza nelle generazioni precedenti di problematiche psichiatriche e di inabilità cognitive notevoli. Una situazione di questo genere, che probabilmente ha anche influenze storiche e antropologiche del particolare contesto in cui lavoriamo (contesto rurale formato da famiglie di migranti che si sono mischiate tra di loro), presuppone a mio parere di un lavoro ad ampio raggio.

Sì alla formazione, sì al sostegno dei servizi, sì alla bellezza e alla potenzialità dell'agricoltura sociale, ma credo che senza un'adeguata individuazione di quello che è il contesto di provenienza, il sostegno che questo può dare o meno alla persona in evoluzione, all'importanza della funzionalità che il figlio/figlia rappresenta per quella famiglia (entrate economiche, incastri familiari, triangolazioni ecc.), poco si può fare.

In molte famiglie si avverte proprio che la persona disabile serve, se ne ha bisogno, senza di lui/lei si perde l'identità di quel nucleo e di quella coppia: "E se non è più disabile noi che facciamo?".

Non dicono così, certo, e neanche ne sono consapevoli: ma tale pensiero arriva perché di fronte ad un aumento di emancipazione la persona comincia a non venire più in fattoria e poi si scopre che sono i genitori che non lo mandano più o è la persona stessa che ha deciso di non crescere più.

Oppure: "È meglio che non sia un lavoratore in regola, altrimenti la pensione non ci arriva e lui quando noi non ci siamo più come fa?". Ancora: "Che bello il corso, è tanto contento, siamo tanto contenti ma poi figuriamoci se può lavorare, chi se lo prende?". Insomma tante volte, non sempre certo, abbiamo sentito o intuito ciò. Pensieri familiari. Pensieri che la società ha costruito e che la famiglia ha assimilato, ma con i quali ci si deve fare i conti per permettere che l'emancipazione sia poi qualcosa che duri nel tempo e non solo per le ore di formazione.

La lealtà è innanzitutto verso la propria famiglia e, se questo vale per chi disabile non è, figuriamoci le difficoltà che queste persone possono incontrare. Ciò non vuole essere un pensiero senza speranza, assolutamente, credo nelle evoluzioni, altrimenti non potrei fare questo lavoro, ma credo altresì che siamo ciò da cui proveniamo e se non si ha un sensibile occhio verso quella direzione, costruire un futuro diverso è complesso.

Chi se ne deve occupare? I servizi, la formazione stessa, la scuola, la società. A ciascuno spetta un pezzetto e credo che noi, nel nostro piccolo, quel pezzetto non lo lasciamo mai, o almeno ci proviamo.

AZIENDA AGRICOLA BICOLOMBINI: ECONOMIA SOLIDALE E MARKETING SOCIALE

Alessandro Colombini, Francesca Guidi
Azienda Agricola BioColombini, Pontedera (Pisa)

Agricoltura sociale nell'azienda BioColombini

L'Azienda Agricola BioColombini, situata nei comuni di Lari e di Crespina, nella zona della Valdera in provincia di Pisa, nasce all'inizio del '900 e fonda le proprie radici nell'attività del nonno dell'attuale titolare, attraverso tre generazioni fino ai giorni nostri.

Da sempre dedita alla produzione di ortaggi, conta anche un piccolo oliveto e un piccolo frutteto: ancora oggi, sulla maggior parte dei 18 ettari aziendali si producono ortaggi sia in serra che in pieno campo. Nel 1998 l'azienda si converte all'agricoltura biologica e dal 2001 rifornisce numerosi Gruppi di Acquisto Solidale (GAS) in Toscana.

In questo contesto l'azienda inizia le sue attività di agricoltura sociale, partecipando a progetti di inclusione socio-terapeutica e lavorativa.

Nel 2001 viene attivato il primo progetto in Valdera, il "Giardino dei Semplici", elaborato da Mauro Gallevi, medico psichiatra in pensione che lavorava presso la ASL 5 di Pontedera e dall'associazione ORISS (Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute: www.oriss.it), sostenuto dalla Conferenza dei Sindaci della Valdera e da altri soggetti istituzionali, come la ASL n. 5 – Zona Valdera, l'ARSIA (Agenzia Regionale per lo Sviluppo e l'Innovazione nel settore Agricolo Forestale: www.arsia.toscana.it), l'Università di Pisa (cattedra di Economia e Politica agraria della Facoltà di Veterinaria), ma anche la Confederazione Italiana Agricoltori e la Coldiretti. Al termine del percorso, dei soggetti coinvolti, due persone vengono assunte in azienda con contratti a tempo indeterminato, a norma della Legge 68/1999, mentre altre due persone con invalidità più gravi hanno proseguito, in accordo con il Servizio Sanitario di zona, con percorsi di terapia occupazionale.

In questo periodo, la visibilità dell'azienda Colombini sul territorio è andata crescendo, e così la reputazione aziendale. Si inizia a consolidare l'esperienza della vendita diretta con l'attivazione dei primi rapporti di collaborazione tra l'azienda e alcuni GAS locali, che la scelgono, oltre che per i metodi di produzione attenti all'ambiente, per la prossimità che assicura freschezza dei prodotti e un basso impatto energetico dei trasporti, anche per il contenuto etico delle scelte imprenditoriali. Il progetto, infatti, ha favorito lo sviluppo aziendale e, contemporaneamente, l'impegno sociale dell'impresa, accrescendo il valore complessivo realizzato dall'attività agricola dell'azienda. A conferma di questo, nel 2006, Colombini è il primo agricoltore che riceve il premio "Etica & Impresa", un riconoscimento destinato alle imprese che si distinguono per la messa in atto di pratiche di responsabilità sociale (www.eticaeimpresa.net).

A livello istituzionale vengono attuati alcuni strumenti di programmazione utili all'integrazione sul territorio di tutti i soggetti pubblici e privati che sono coinvolti nei vari progetti: come luogo di confronto viene istituito il tavolo di coordinamento per l'agricoltura sociale, nell'ambito del quale vengono analizzate e discusse tutte le proposte progettuali al fine di stabilirne l'effettiva sinergia, la rispondenza alle finalità del protocollo e la concreta fattibilità.

Nel corso degli ultimi anni l'azienda ha partecipato ad altri progetti, tra cui il "Giardino diventa Impresa", così denominato come naturale continuazione dei progetti precedenti, che ha previsto nel triennio 2008-2010 lo svolgimento di stage e tirocini, sia formativi che a scopo occupazionale.

Nel 2008 l'azienda decide di formalizzare la collaborazione attivata sul territorio con altre realtà imprenditoriali agricole dando vita alla "Associazione Valdera Insieme - Mauro Gallevi Onlus" in ricordo del medico psichiatra scomparso, promotore delle prime iniziative di agricoltura sociale in Valdera. L'Associazione organizza alcune attività con i ragazzi già coinvolti nei progetti di agricoltura sociale (le ceste di Natale con il nome "I Doni del Giardino dei Semplici") e apre un punto vendita a Pontedera, il centro urbano più importante della Valdera.

La forma di associazione, tuttavia, diviene nel tempo limitante e la necessità di coinvolgere ulteriori aziende e di aumentare la varietà dei prodotti per rendere il punto vendita più completo spinge le aziende e le socie, nel maggio del 2010, a creare la "Cooperativa Agricola Sociale Valdera Insieme".

Nel 2008 nasce anche il progetto "Orti E.t.i.c.i" – Orticoltura Economia Tecnica e inclusione Sociale Innovativa (www.ortietici.it), che vede la collaborazione tra diversi soggetti, pubblici e privati: l'azienda BioColombini, la Cooperativa Sociale Ponteverde, il CIRAA (Centro Interdipartimentale di Ricerche Agro-Ambientali "Enrico Avanzi": www.avanzi.unipi.it) e l'Università di Pisa. Sui terreni dell'Università vengono coltivati ortaggi da soggetti appartenenti alle fasce deboli della popolazione (finanziati tramite borse lavoro), sotto la supervisione degli operatori della Cooperativa. L'azienda, da parte sua, mette a disposizione la propria professionalità agricola e la propria rete commerciale (GAS), oltre ad aver finanziato totalmente il primo anno di progetto.

Al termine del primo anno di attività, nonostante i numerosi problemi di carattere agricolo e i danni alle colture con una perdita di prodotto che varia tra il 30% e il 90%, una persona è stata assunta presso l'azienda BioColombini. L'obiettivo è, ovviamente, che una volta a regime, il progetto si auto-sostenga con la vendita dei prodotti; a sostegno del progetto, è previsto un ampliamento dei terreni messi a disposizione del CIRAA da destinare alle attività dei soggetti coinvolti.

L'azienda agricola tra economia solidale e sociale

Nonostante i numerosi progetti attivati, è possibile affermare che, attualmente, la scelta di fare agricoltura sociale non fa leva sulla motivazione economica. Da parte dell'agricoltore ci vuole un forte impegno rivolto al sociale: la responsabilità sociale d'impresa, che si manifesta attraverso la partecipazione a iniziative dalla forte valenza etica, contribuisce alla costruzione di quel "capitale reputazionale" che diventa così marketing territoriale.

Questo può essere uno strumento utile per veicolare i propri prodotti all'interno di determinati canali commerciali, soprattutto in ambito locale. Sicuramente le numerose iniziative di comunicazione promosse – giornate seminari, convegni, la partecipazione a diverse manifestazioni locali e regionali (come Terra Futura) – sono tutte attività che permettono alle aziende di farsi conoscere anche al di fuori del territorio. Nonostante questo crescente interesse nei confronti del modello di agricoltura sociale che si è sviluppato in Valdera e delle attività svolte dall'azienda Colombini in tale campo, l'incidenza nella commercializzazione dei prodotti aziendali non può essere ancora ritenuta incisiva per l'agricoltura sociale.

Le problematiche incontrate nel corso degli anni possono essere ricollegate in larga misura alla mancanza di un quadro giuridico chiaro, in cui vengano formalizzati a livello generale, e nel

particolare a livello territoriale, le linee guida sull'agricoltura sociale. La mancanza di una legislazione condivisa ha spesso portato ad una difficoltà nella distinzione dei ruoli dei diversi soggetti coinvolti nei progetti (es. definire chi ha il compito di comunicare cosa è l'agricoltura sociale, identificare gli interlocutori per le problematiche che volta per volta emergono, ecc.).

Inoltre, appare oggi di fondamentale importanza, data l'ampia diffusione che queste attività hanno sul territorio nazionale, la definizione di un logo condiviso, facilmente identificabile dal consumatore. L'agricoltura sociale, infatti, è ancora poco conosciuta dai non addetti ai lavori, per cui anche le modalità di comunicazione devono essere chiare e condivise.

Tra le numerose difficoltà emerse vi sono, ovviamente, anche questioni pratiche che spesso rendono problematiche il normale svolgimento dei progetti: un non sempre sufficiente accompagnamento psicologico per gli utenti e per gli agricoltori, la carenza di supporto da parte di alcuni Comuni e la mancata attivazione di determinati servizi (come per esempio il trasporto dei soggetti presso la sede aziendale), una non chiara distinzione nei ruoli dei soggetti coinvolti.

Generalmente, queste difficoltà sono causate dalla mancanza di fondi pubblici, da cui i progetti di agricoltura sociale sono fortemente dipendenti: ci sono ancora forti difficoltà nell'integrazione delle esigenze sociali con quelle economico-commerciali.

La maggior parte delle aziende agricole che attualmente svolgono progetti sociali in Valdera sono realtà medio-piccole i cui canali commerciali sono la vendita diretta in azienda, i mercati dei produttori, i GAS, la vendita a negozi di quartiere.

Pertanto, appare indispensabile iniziare a pensare ad una progettazione orientata alla commercializzazione indirizzata ad un più ampio numero di consumatori, al fine di promuovere lo sviluppo delle aziende che, per poter attuare i progetti e offrire servizi sociali aggiuntivi, devono strutturarsi, in termini di organizzazione del lavoro, identificazione delle mansioni, gestione delle risorse umane.

In tal senso, in Valdera, le aziende e le istituzioni si stanno organizzando per proporre l'inserimento dei propri prodotti da agricoltura sociale in alcuni supermercati locali: lo scopo è di potenziare la conoscenza dell'agricoltura sociale al di fuori dei GAS e di quella parte di società civile già sensibilizzata alle tematiche etiche e sociali. La grande distribuzione organizzata, mettendo a disposizione i propri strumenti di comunicazione (web, brochure, giornalini divulgativi, ecc.) e spazi espositivi specifici per la promozione dei prodotti, dà a queste aziende la possibilità di affacciarsi su nuovi canali di mercato, altrimenti impensabili.

L'idea progettuale prevede l'istituzione di un fondo sociale al quale viene destinata una percentuale degli utili: le quote accantonate dovrebbero servire per finanziare inserimenti lavorativi di soggetti svantaggiati.

Le aziende, infatti, hanno interesse a partecipare a quelle iniziative che le aiutano ad inserirsi in una rete di nuove relazioni sul territorio con altri agricoltori, con le associazioni, con i soggetti pubblici e con i consumatori. Questo diventa il punto di partenza per sviluppare ulteriori opportunità, valorizzare meglio la propria offerta mediante l'implementazione dei mercati diretti esistenti e la creazione di nuovi.

PROGETTO SULLA VALUTAZIONE DELLE PRATICHE INNOVATIVE DI AGRICOLTURA SOCIALE

Francesca Cirulli (a), Francesca Giarè (b), Maria Carmela Macrì (b)

(a) *Dipartimento di Biologia cellulare e Neuroscienze, Istituto Superiore di Sanità, Roma*

(b) *Istituto Nazionale di Economia Agraria, Roma*

Obiettivi e approccio

Il progetto “Valutazione delle pratiche innovative di agricoltura sociale come opportunità di sviluppo rurale sostenibile e analisi delle implicazioni per le politiche” finanziato dal Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali (2009-2011) ha avuto l’obiettivo di verificare lo stato dell’arte delle pratiche di Agricoltura Sociale (AS), evidenziandone gli elementi che le caratterizzano come esperienze innovative di welfare, sia in relazione al contesto socio-economico in cui sono inserite, sia in relazione alle persone direttamente coinvolte nei processi terapeutici e di inserimento. Il progetto si pone di fronte al tema della valutazione delle pratiche di AS con un approccio cognitivo, che tiene conto dei valori della complessità e della multi-competenza, adottando la logica della partecipazione collaborativa e paritaria con i soggetti del territorio protagonisti di tali pratiche, legando le competenze esterne dei valutatori del nucleo di ricerca con quelle interne dei portatori di progetto.

Il percorso

Nell’ambito del progetto è stata realizzata un’analisi dello stato dell’arte delle pratiche di AS, attraverso una rassegna della letteratura italiana e internazionale, cui si è affiancata un’attività sul campo realizzata incontrando gli attori di alcune esperienze di AS molto diverse tra loro per caratteristiche proprie e per contesti socio-economici di riferimento. Questa prima fase ha permesso di mettere in evidenza come l’offerta di servizi sociali da parte delle imprese agricole rappresenti sia un’esperienza aziendale innovativa sia un arricchimento dell’offerta del welfare sul territorio. Allo stesso tempo, si è resa evidente l’importanza del contesto socio-economico e istituzionale in cui le esperienze sono inserite come opportunità o vincolo di sviluppo delle iniziative.

Nel progetto sono state coinvolte diverse realtà di AS consolidate nel contesto socio-economico di riferimento in un’attività di riflessione e analisi delle esperienze. Il gruppo di lavoro composto da ricercatori afferenti a diverse istituzioni (Istituto Nazionale di Economia Agraria, Istituto Superiore di Sanità, Università Tuscia, Università di Pisa, Ministero Sviluppo Economico) ha fatto una visita in ogni realtà coinvolta incontrando gli operatori agricoli e sociali direttamente impegnati in cooperativa/associazione o azienda e alcuni operatori delle strutture socio-sanitarie di riferimento (ASL, Comune, ecc.).

Successivamente, è stato realizzato un laboratorio di riflessione partecipata, con la finalità di progettare una metodologia di lavoro comune per valutare l’AS. Il laboratorio aveva l’obiettivo di definire il disegno della ricerca valutativa: gli obiettivi della valutazione, gli aspetti da indagare, gli indicatori, la metodologia, gli strumenti, gli aspetti organizzativi. Il lavoro si è svolto in gran parte collegialmente, esplorando il tema dell’AS nell’ottica di una sua valutazione

complessiva, e per alcuni aspetti in sottogruppi. Come era prevedibile, il lavoro non ha portato a una elaborazione nel dettaglio di tutti gli aspetti che definiscono l'attività di valutazione, ma si è soffermato maggiormente su alcune questioni, dedicando meno spazio ad altre. Il risultato, tuttavia, è stato molto positivo sia per il coinvolgimento e l'interesse manifestato da tutti i partecipanti, sia per le indicazioni raccolte sugli aspetti da indagare e sulla metodologia di lavoro. Dopo una prima riflessione generale sull'AS, i partecipanti hanno lavorato, divisi in tre gruppi di lavoro, ad una rielaborazione dei concetti emersi, raggruppandole in 4 macro aree di analisi: i soggetti destinatari degli interventi, la famiglia, l'azienda/cooperativa che svolge le attività di AS, il contesto di riferimento. I lavori sono stati infine discussi collegialmente per verificare integrazioni, sovrapposizioni, differenze.

Le scelte

Il laboratorio ha anche dato alcune indicazioni sull'attività complessiva del progetto e ha consentito di condividere alcuni punti importanti:

1. Il progetto è orientato alla realizzazione di una valutazione complessiva delle azioni innovative di AS attraverso una metodologia partecipata delle diverse esperienze.
2. A tal fine vengono raccolte informazioni omogenee che consentano un confronto su alcuni elementi importanti, ma anche informazioni qualitative che consentano di capire i processi in atto in ogni singola esperienza.
3. Un primo prodotto del progetto è costituito dall'impianto metodologico e dagli strumenti di indagine.
4. Viste le differenze nelle attività svolte dai diversi progetti coinvolti nel processo valutativo, si procede a velocità e intensità differenti per i diversi aspetti da valutare, individuando insieme:
 - cosa può essere valutato in maniera omogenea in tutte le esperienze facendo ricorso a dati e informazioni già disponibili (es. alcune informazioni sulle aziende/cooperative, alcuni dati sui soggetti e sulle famiglie, ecc.) raccolte attraverso griglie e questionari da mettere a punto;
 - cosa può essere valutato solo in alcune esperienze perché dispongono già di dati e informazioni utilizzabili ai fini della ricerca (es. il territorio e la rete di relazioni nell'esperienza di Pordenone);
 - cosa va valutato in un secondo tempo, facendo ricorso a strumenti di rilevazione *ad hoc*, da utilizzare per esempio per rilevare informazioni sui soggetti che iniziano l'attività in un dato periodo, sulle attività che vengono svolte e sui risultati/effetti dopo un periodo di tempo prefissato (es. 9-12 mesi).

Date queste premesse, il progetto ha scelto di articolare il lavoro di analisi attraverso studi di caso (le 5 esperienze coinvolte) e l'uso prevalente di strumenti qualitativi di ricerca (interviste semi-strutturate).

I casi studio

I casi in fase di analisi sono cinque, dislocati in diversi contesti socio-economici e con caratteristiche differenti: Cooperativa sociale Agricoltura Capodarco (Grottaferrata, Roma); Fattoria Solidale del Circeo, Pontinia (Latina); Associazione Conca d'Oro, Bassano del Grappa (Vicenza); Azienda BioColombini (Valdera, Pisa); Cooperativa Sociale Il Seme (Fiume Veneto, Pordenone).

Per ogni realtà sono state compilate schede di sintesi con i dati riguardanti l'azienda, cooperativa o associazione oggetto del caso studio, le attività agricole e connesse, le modalità di commercializzazione, le relazioni con altri soggetti, il rapporto tra attività agricola e sociale.

Sono state inoltre realizzate alcune interviste in profondità a soggetti con professionalità e ruoli differenti, all'interno della cooperativa/associazione/azienda (responsabili, operatori sociali, operatori agricoli) e all'esterno (ASL, Centro diurno, Comune, soggetti del territorio, ecc.). Le interviste hanno avuto l'obiettivo di approfondire le motivazioni alla base della scelta di fare AS (dei singoli e delle organizzazioni), le competenze degli operatori, l'organizzazione delle attività di AS, eventuali modalità di verifica di tali attività, i risultati ottenuti e gli effetti percepiti, le relazioni con gli altri soggetti, i cambiamenti avvenuti negli anni nelle realtà operative, anche in seguito all'adozione di pratiche di AS, le aree problematiche e le difficoltà, le prospettive di sviluppo dell'AS, la conoscenza delle esperienze nel contesto locale.

Sono state anche previste schede di rilevazione dei cambiamenti avvenuti nell'area relazionale e nell'area delle competenze professionali per ogni utente coinvolto nelle attività di AS e un questionario per le famiglie.

In Allegato verranno presentati i documenti elaborati per la raccolta dati nelle cinque realtà prese in esame dal progetto.

Allegato

SCHEDE PER LA RACCOLTA DI INFORMAZIONI SUI BENEFICIARI

Da far somministrare a un operatore, riempiendo una scheda per ogni beneficiario al momento coinvolto nelle attività di AS.

COINVOLGIMENTO AL PROGETTO TERAPEUTICO

Da quanto tempo il beneficiario partecipa alle attività della cooperativa/impresa/associazione?			<input type="checkbox"/> da 1 a 3 mesi <input type="checkbox"/> da 3 a 6 mesi <input type="checkbox"/> da 6 mesi a 1 anno <input type="checkbox"/> da 1 anno a 2 anni <input type="checkbox"/> oltre 2 anni
Come è stata coinvolta la persona?			
- invio dai servizi pubblici	si	no	Chi ha effettuato l'invio?
- invio dalla famiglia	si	no	
Aveva fatto altri percorsi terapeutici in precedenza?	si	no	Specificare quali, in quale struttura, con quali risultati
Conosceva questa esperienza? Conosceva qualcuno (beneficiario o operatore) nella cooperativa/impresa?	si	no	Specificare
Conosceva già questa esperienza di AS o conosceva qualcuno nell'azienda/coop?			Specificare
Quali aspettative aveva quando ha iniziato a frequentare questa struttura? Sono state soddisfatte o disattese? Perché?			Specificare
C'è una presa in carico?	si	no	Specificare chi la fa e chi la mantiene
Esiste una valutazione e diagnosi in ingresso? Chi ha valutato la gravità?	si	no	Specificare
È stato fatto un bilancio delle abilità?	si	no	Chi lo fa? Con quali modalità?
Quali aspettative aveva quando è arrivata/o? sono state soddisfatte? Sono cambiate con il tempo?			Specificare
Esiste un progetto terapeutico individuale?	si	no	Specificare
Quali sono gli obiettivi del progetto?			Specificare
Chi li ha definiti e come?			Specificare
Quali attività vengono svolte nell'ambito del progetto?			Specificare
Quanto dura il progetto individuale?			Specificare
Chi coordina il progetto all'interno della cooperativa/impresa/associazione?			Specificare
Esiste un coordinamento sistematico con il soggetto inviante?	si	no	Specificare
Per valutare il progetto terapeutico individuale vengono utilizzati indicatori?	si	no	Specificare
La persona coinvolta ha una famiglia?	si	no	Specificare (n. persone e relazione)
La famiglia è coinvolta nel programma di lavoro?	si	no	
se no: perché?			Specificare
se si: chi è coinvolto?			Specificare
in quali attività?			Specificare
il coinvolgimento è solo iniziale?	si	no	
il coinvolgimento è occasionale?	si	no	
il coinvolgimento è sistematico?	si	no	
La famiglia acquista/consuma i prodotti dell'azienda /cooperativa/ associazione?	si	no	Quali, con quale frequenza?
La famiglia ha chiesto aiuto (consulenza) all'azienda /cooperativa/ associazione	si	no	Su cosa? Quale risposta è stata data?

CAMBIAMENTI AVVENUTI IN SEGUITO ALLE ATTIVITÀ DI AS

Come valuti i cambiamenti che riguardano questa persona? Con quali strumenti? Con quale frequenza?	<i>specificare</i>
La persona ha percepito dei cambiamenti da quando frequenta questa struttura? Di che tipo? Secondo te percepisce una migliore qualità della vita?	<i>specificare</i>
Secondo te, è soddisfatta dell'esperienza che sta facendo? Perché?	<i>specificare</i>
In generale, secondo te, sono migliorate le sue relazioni con altre persone? sono più frequenti? sono più intense?	<i>specificare</i> <i>specificare</i> <i>specificare</i>
In generale, secondo te, sono migliorate le sue competenze professionali?	<i>specificare</i>
Il dosaggio di medicinali è aumentato/diminuito/rimasto invariato?	<i>specificare</i>
I periodi di ricovero della persona sono aumentati/diminuiti/rimasti invariati?	<i>specificare</i>

COMPETENZE E CAPACITÀ

Indicare il grado di autonomia:

1 = Sì; 2 = A volte; 3 = Raramente; 4 = Mai; NV = Non valutabile

(dalla scheda di autovalutazione di Agricoltura Capodarco)

	Prima					Dopo				
Competenze sociali										
Telefona per avvertire se non va	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
È autonomo nel trasporto da e per l'azienda	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Saluta quando arriva e quando va via	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Ascolta il saluto degli altri	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Guarda in viso le persone quando parla o gli parlano	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Sta a distanza adeguata dall'interlocutore	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Sta attento a quanto si sta dicendo	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Fa domande di chiarimento	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Rispetta le regole condivise	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Fa domande pertinenti	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Non è ripetitivo	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Sa ascoltare gli altri	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Sa rispettare le esigenze degli altri	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Sa collaborare con gli altri	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Gestisce i tempi di comunicazione	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
È attivo e propositivo nella conversazione con l'altro	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Sa essere sufficientemente altruista (aiuta, ascolta, ecc.)	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Si presenta in azienda sufficientemente pulito e curato	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Capacità professionali										
Ascolta le istruzioni relative alle attività da svolgere	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Individua l'attrezzatura giusta per il lavoro da fare	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Riconosce gli ortaggi dalle erbacce	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Riconosce gli ortaggi da raccogliere	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Percepire i bisogni degli animali	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Sa apparecchiare la tavola (ristorazione)	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Sa prendere le ordinazioni ai tavoli	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Sa servire ai tavoli	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
In cucina (ristorazione) riconosce l'attrezzatura giusta per il lavoro da svolgere	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Riconosce i prodotti richiesti dai clienti nel punto vendita	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Sa gestire la cassa nel punto vendita	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Fa le consegne a domicilio o presso GAS	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV
Guida un mezzo di trasporto	1	2	3	4	NV	1	2	3	4	NV

QUESTIONARIO DA CONSEGNARE A UN RAPPRESENTANTE DELLA FAMIGLIA
(uno per beneficiario)

Indicare la relazione con la persona coinvolta nell'attività di AS (es. padre, madre, fratello, ecc.):

Da quanto tempo il suo/la sua familiare partecipa alle attività della cooperativa/impresa/associazione?	<input type="checkbox"/> da 1 a 3 mesi	<input type="checkbox"/> da 3 a 6 mesi	<input type="checkbox"/> da 6 mesi a 1 anno	<input type="checkbox"/> da 1 anno a 2 anni	<input type="checkbox"/> oltre 2 anni
Come ha conosciuto questa esperienza?	<input type="checkbox"/> ASL	<input type="checkbox"/> servizi sociali del Comune	<input type="checkbox"/> famiglie con problematiche simili	<input type="checkbox"/> associazioni	<input type="checkbox"/> altro (specificare) _____
Ritiene soddisfacente il servizio offerto dall'impresa/cooperativa/associazione?	<input type="checkbox"/> per niente	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto	
Ritiene che il resto della famiglia sia soddisfatta del servizio?	<input type="checkbox"/> per niente	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto	
Ritiene che il progetto abbia alleggerito il carico familiare?	<input type="checkbox"/> per niente	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto	
Può specificare meglio in che senso ha/non ha alleggerito il carico familiare?					
Lei o qualcun altro della famiglia è coinvolto attivamente nelle attività?	<input type="checkbox"/> per niente	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto	
<u>SE NO</u> : lei o qualcun altro della famiglia vorrebbe essere coinvolto attivamente nelle attività?	<input type="checkbox"/> per niente	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto	
Può specificare in quali attività?					
<u>SE SÌ</u> : La partecipazione è impegnativa?	<input type="checkbox"/> per niente	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto	
<u>SE SÌ</u> : preferirebbe NON essere coinvolto attivamente nelle attività?	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no			
Perché?					
Lei o qualcun altro della famiglia ha chiesto aiuto/consulenza all'azienda/cooperativa/associazione?	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no			
Su cosa? Quale risposta è stata data?					
<u>SE HA CHIESTO CONSULENZA</u> : è soddisfatto?	<input type="checkbox"/> per niente	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto	
Perché?					
Lei o qualcun altro della famiglia acquista i prodotti all'azienda/cooperativa/associazione?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> qualche volta	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre	
Può specificare quali prodotti acquista e perché?					
Lei o qualcun altro della famiglia utilizza altri servizi all'azienda/cooperativa?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> qualche volta	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre	
Può specificare quali servizi utilizza e perché?					
Lei o qualcun altro della famiglia ha rapporti con le famiglie delle altre persone coinvolte nel progetto?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> qualche volta	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre	
Può specificare che tipo di rapporti ha con le altre famiglie?					
Lei o qualcun altro della famiglia ha rapporti con le famiglie di persone con problemi analoghi ma non coinvolte nello stesso progetto (associazioni, gruppi auto aiuto, investimenti finanziari)?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> qualche volta	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre	
Può specificare che tipo di rapporti ha con queste famiglie?					
Lei o qualcun altro della famiglia ha rapporti con altri soggetti sul territorio non riconducibili al problema del familiare coinvolto nel progetto (es. associazioni, cooperative, imprese, ecc.)?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> qualche volta	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> sempre	
Può specificare con quali soggetti e di che tipo di rapporti tratta?					

ANALISI DEI CASI STUDIO

Maria Carmela Macrì
Istituto Nazionale di Economia Agraria, Roma

La necessità di circoscrivere l'analisi e, quindi, la selezione dei casi studio ad alcune specifiche pratiche è conseguenza diretta della molteplicità che anima l'agricoltura sociale sotto il profilo tanto delle attività svolte quanto della tipologia dei soggetti (operatori e beneficiari) coinvolti. In particolare, l'analisi condotta all'interno del progetto di valutazione delle pratiche di agricoltura sociale, finanziato dal Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali (MIPAAF), è incentrata sulle attività finalizzate all'inclusione sociale e alle attività co-terapeutiche.

Nonostante che l'ambito del progetto sia stato circoscritto, la varietà delle esperienze rimane piuttosto elevata, sebbene alcuni fattori comuni possono essere individuati almeno in riferimento agli elementi di analisi decisi nella fase metodologica, ovvero:

- soggetti (azienda/associazione) che svolgono l'attività;
- soggetti destinatari degli interventi;
- rapporto con le famiglie;
- contesto di riferimento.

Obiettivo di questo breve intervento è pertanto provare ad identificare la presenza, rispetto a questi fattori, di elementi ricorrenti che agiscono positivamente per la riuscita dell'iniziativa.

Caratteristiche dei soggetti erogatori

Le cinque realtà prese in considerazione si configurano diversamente dal punto di vista giuridico: in due casi ci troviamo di fronte ad un'azienda agricola di lunga tradizione (BioColombini e Azienda agricola Marco di Stefano), ma, nel secondo caso, per le attività sociali si è reso necessario creare una cooperativa sociale, ovvero la Fattoria solidale del Circeo. La Cooperativa Sociale Agricoltura Capodarco e Il Seme nascono, invece, trenta anni fa già come cooperative sociali. Infine Conca d'Oro è un'associazione di recente istituzione dove, però, già da tempo si parla di costituire una cooperativa sociale per disporre di un soggetto giuridico adeguato a rapportarsi al mondo istituzionale.

Per quanto riguarda le caratteristiche produttive, si è potuto constatare che l'ampiezza fisica appare poco rilevante, certo non deve essere talmente limitata da impedire una minima articolazione produttiva, ma si parla comunque di un minimo di pochi ettari. Risulta invece molto rilevante la disponibilità di locali da finalizzare ad attività di diversificazione, ma anche alla formazione e alla costruzione di relazioni all'interno della realtà, come può essere la disponibilità di locali per pranzare insieme o di alloggi per risiedere in azienda per brevi periodi o a scopo residenziale.

L'orientamento produttivo è molto importante perché definisce le tipologie di lavorazione, è infatti necessario che si tratti di attività a elevato fabbisogno di manodopera, che permettano di impiegare abilità diverse. In questo senso la scelta del metodo di produzione biologico, al di là dalle motivazioni etiche, è strategica, proprio perché a parità di coltivazione impiega quantità di manodopera maggiore. Inoltre l'orientamento produttivo influenza la durata dei cicli produttivi, a questo proposito ottenere il prodotto in tempi brevi, come avviene per l'orticoltura, è

fondamentale, poiché offre la possibilità di comprendere lo scopo ultimo del proprio lavoro, fatto che risulta positivo per tutti ma in particolare per chi presenta una disabilità mentale.

Un altro elemento che ricorre è la ricerca di un'ampia diversificazione delle attività aziendali, non solo come strategia per accrescere le opportunità di reddito dell'azienda, ma anche perché questo consente di individuare mansioni aggiuntive da sfruttare come opportunità di adeguata collocazione dei beneficiari.

Allo stesso modo, per quanto riguarda le forme di commercializzazione, la scelta, in tutte le esperienze considerate, di prediligere canali corti – ovvero la vendita diretta in azienda o tramite Gruppi di Acquisto Solidali – oltre a far sì che ci si possa appropriare di margini di profitto, che altrimenti andrebbero a soggetti esterni all'azienda, consente di ampliare la gamma di opportunità di impiego per i beneficiari e di creare relazioni con l'esterno.

I beneficiari

Le esperienze dei casi studio qui presi in considerazione sono indirizzate principalmente a ragazzi in età scolare – o comunque giovani – con disagi legati alla disabilità e/o alla malattia mentale, ma anche adulti con deficit o malattie mentali o con problemi di dipendenze. Si tratta di individui in carico alle realtà sanitarie territoriali dalle quali sono orientati verso le attività di agricoltura sociale e con le quali continuano a conservare relazioni. Non esiste un profilo specifico per accedere all'agricoltura sociale che possa essere descritto a priori, certamente però è necessario che l'individuo abbia disponibilità a rimanere in ambiente esterno per lungo tempo, con la conseguente esposizione a fattori climatici imprevedibili e a svolgere attività che possono essere molto faticose. In effetti, almeno nel caso della Fattoria solidale del Circeo, si può registrare un abbandono, da parte degli utenti, più elevato rispetto a programmi analoghi ma svolti in contesti non agricoli. Infatti, le attività di agricoltura sociale implicano una partecipazione molto attiva che è possibile solo laddove esiste una predisposizione e un convincimento forte da parte dell'utente. Del resto, questa scarsa propensione dell'agricoltura sociale ad un impiego passivo probabilmente rappresenta un fattore fondamentale della sua efficacia. Allo stesso tempo, però, la ridimensiona ad una soluzione proponibile all'interno di una più ampia gamma di servizi sociali e non una panacea per qualunque problematica di carattere sociale.

I rapporti con le famiglie

La relazione con le famiglie esiste sempre, sebbene non sembrerebbe si possa parlare di un vero coinvolgimento nelle attività. Infatti, le famiglie sono informate e coinvolte al momento dell'inclusione dell'individuo nel progetto e conservano rapporti periodici con i diversi attori, ma non hanno un compito specifico. Ciononostante il ruolo delle famiglie è piuttosto cruciale e in qualche modo critico. In effetti, le famiglie tendono spesso ad avere un atteggiamento conservativo, cioè temono che i propri familiari siano troppo precipitosamente indotti ad abbandonare percorsi meno efficaci sotto il profilo dell'acquisizione di autonomia, ma certi dal punto di vista dei diritti economici acquisiti. Infatti, soprattutto per quanto riguarda i percorsi di inclusione lavorativa, il timore che i traguardi raggiungibili possano essere temporanei può indurre a rinunciarvi per evitare di mettere in discussione altre garanzie ottenute, come la pensione di invalidità. A questo proposito, sarebbe necessaria una riflessione su come gestire il

ruolo delle famiglie, che, sebbene sia necessariamente imprescindibile, non dovrebbe essere un fattore limitante.

Il territorio

La relazione con il territorio varia. Infatti, in ogni contesto i referenti e le modalità delle relazioni sono diverse, si tratta di soggetti istituzionali, ma anche privati, di rapporti contrattuali ma anche di convenzioni e relazioni gratuite. Non solo i rapporti con il settore pubblico sono rilevanti, ma giocano un ruolo importante i rapporti con i fornitori, le altre aziende agricole, i clienti, i gruppi d'acquisto, le associazioni private. È facile notare che più è ampia la compagine che gestisce l'ente erogatore, più è vasta la gamma di soggetti che entrano in relazione con l'azienda offrendole risorse, opportunità e/o canali di sbocco.

Molte possono essere le relazioni dal punto di vista formale, però quando il soggetto è pubblico è possibile che non sia facile identificare l'assetto giuridico appropriato (perché non sempre esiste). Infatti, mentre con il privato è sempre possibile definire rapporti di natura commerciale o volontaria, la giusta esigenza di tutela dell'interesse collettivo può complicare la definizione del rapporto con i soggetti pubblici. In questi casi spesso accade che l'assetto giuridico del rapporto, dovendo essere costruito usando le possibilità esistenti, finisca per dipendere eccessivamente dalla volontà di mettere in atto sforzi creativi da parte dei soggetti coinvolti.

Conclusioni

Nella loro diversità, le esperienze prese in considerazione presentano alcuni fattori comuni. Intanto ricorre la forma cooperativa come forma giuridica appropriata soprattutto nella gestione dei rapporti con i soggetti esterni che spesso sono pubblici. Per quanto riguarda le caratteristiche produttive, emerge l'orientamento verso formule che rendono evidente la finalità ultima del lavoro svolto: questo vale sia per le produzioni realizzate (si predilige, infatti, l'orticoltura), sia per le attività di diversificazione e per la modalità di vendita. Inoltre, la ristorazione e la vendita diretta, oltre a rendere chiara la finalità commerciale e di consumo del lavoro realizzato, aggiungono, per i beneficiari, le opportunità e le sfide implicite nella relazione con il mondo esterno all'azienda.

Data la specificità dell'attività di agricoltura sociale nel reclutamento e nel monitoraggio dei beneficiari, è importante l'esistenza di una comunicazione efficace tra gli attori coinvolti, per evitare di generare frustranti situazioni di fallimento. In particolare, il rapporto con le famiglie andrebbe gestito in modo da evitare atteggiamenti dissuasivi finalizzati a conservare un rassicurante *status quo*.

Infine, va sottolineata la "socialità" dell'agricoltura sociale non solo per gli scopi perseguiti, ma anche per i modi. Si tratta, infatti, di un'esperienza che si nutre di relazioni all'interno e all'esterno del soggetto che la realizza. L'agricoltura sociale si giova dei contesti collaborativi, dove maggiore è la volontà di risolvere le problematiche pratiche che si possono presentare. Certamente ampliare la gamma delle possibilità di finanziamento o anche solo di relazione contrattuale potrebbe accrescere le possibilità di affermazione di queste attività, ma se il rapporto con il territorio è forte l'esperienza è comunque vitale.

POLITICHE E PROSPETTIVE DI APPLICAZIONE DELL'AGRICOLTURA SOCIALE NELL'AMBITO DELLA SALUTE MENTALE

Saverio Senni

Facoltà di Agraria, Università degli Studi della Tuscia, Viterbo

“Non si può essere un grande economista se si è solo un economista”. Sono parole di Friedrich von Hayek, austriaco, Nobel per l'Economia nel 1974, che mi vengono in mente seduto a questa Tavola Rotonda, dove mi trovo a fianco di psichiatri, educatori sociali e esperti di salute. Non che mi consideri un grande economista, tutt'altro, ma cerco di svolgere il mio lavoro di ricercatore in ambito economico con uno sguardo aperto a comprendere i punti di vista di chi osserva quanto osservo io da altri punti di vista.

Ma c'è un'altra citazione che mi sembra appropriata per introdurre il mio intervento e che ritengo possa dare il senso di questo dialogo interdisciplinare che un ambito come quello dell'Agricoltura Sociale (AS) non può non prevedere: “conoscere l'umano non significa separarlo dall'Universo, ma situarlo” (Morin, 2000). L'impressione che ho è che tutti coloro seduti a questo tavolo, qualunque sia il loro background disciplinare o competenza, cerchino di esercitare il loro lavoro collocando l'uomo nell'Universo, come dice Morin, e non solo in un frammento di esso. E allora mi veniva in mente, mentre leggevo queste parole del filosofo francese, che forse nessuna attività più dell'agricoltura colloca, da migliaia di anni, l'umano nell'Universo, in una relazione prossima e inscindibile con altri esseri viventi nella comune costruzione di equilibri complessi, fortemente dinamici, e al tempo stesso delicati e indispensabili al nostro stesso esistere.

Con la modernizzazione, l'agricoltura ha attraversato profonde semplificazioni nelle sue forme organizzative, ma, perlomeno nel nostro Paese, ha mantenuto il carattere di un settore dove coesistono modi del “come” produrre e “cosa” produrre estremamente diversificati e variegati. Con uno sguardo diverso, e con le appropriate griglie mentali che ci consentano di tradurre ciò che osserva lo sguardo, scopriamo che l'agricoltura è un ambito “policentrico” del reale, nel quale convivono una molteplicità di centri “culturali” che ispirano molteplici possibili modelli e percorsi di sviluppo. È attraverso queste lenti caleidoscopiche che emerge come l'AS può rappresentare uno di questi centri di innovazione e di autentico sviluppo (inteso come opposto di viluppo) della persona, dell'impresa e del territorio e meritare così quell'attenzione che gli si sta dedicando in questa giornata.

L'interesse che ho maturato negli anni per l'AS è per l'essere essa stesso un vasto e diversificato arcipelago di iniziative – e di attori coinvolti – in cui la prospettiva sociale o medica è collocata al di fuori di un contesto esplicitamente sociale o medico. In cui si riconosce che non regge più di tanto una separazione tra la dimensione economica, quella produttiva, formativa, sociale, riabilitativa, ecc., ma in cui al contrario si generano delle peculiari connessioni e sinergie tra questi momenti, che tradizionalmente vengono analizzati in modo separato, sinergie che sono l'autentica carica innovativa che le esperienze esprimono. Questo aspetto genera una difficoltà, palpabile nei dibattiti pubblici, come ho sentito anche oggi in questa sede, a definire, nelle esperienze di AS, alcune persone come “utenti”, “beneficiari”, “pazienti” o anche “clienti”, termine utilizzato in alcuni Paesi europei. È la stessa distinzione tra pazienti o beneficiari o ancora “ragazzi” e operatori, che tende a scomparire, e non come finzione, nelle pratiche virtuose di AS.

Da economista, per dirla in modo un po' brutale, mi pongo, in questo specifico contesto del convegno di oggi, questa domanda: può un'attività finalizzata alla produzione di beni e servizi, in forma imprenditoriale (anche senza assumere la veste giuridica dell'impresa) essere generatrice di salute mentale? Possono i mercati, così tesi, e in modo sempre più spregiudicato, verso logiche di competitività tra gli attori che vi partecipino, essere luogo di incontro, di relazioni empatiche tra gli individui, di reciprocità e di responsabilità degli uni per gli altri? La risposta dipende ovviamente dalla modalità con cui sono organizzati i mercati, e in particolare se e in che modo riescono a rappresentare non solo luogo di scambi ma anche di incontri tra persone che vi possono stabilire relazioni non soltanto basate sullo scambio di equivalenti, ma anche sulla reciprocità.

Per affrontare, da un punto di vista economico, un progetto di AS, che sia in forma cooperativa (sociale o meno), di associazione o di impresa familiare, la metafora dominante della competitività (quasi che l'impresa agricola che attiva una progettualità sociale dovesse partecipare ad un campionato o ad un torneo) non appare adeguata. Sembra molto più utile far riferimento all'immagine del "tessuto economico", ovvero ad una trama fatta di fili più o meno sottili, più o meno robusti, che nell'organizzarsi in forma di ordito sono in grado di generare appunto un tessuto resistente. L'AS è definibile dunque come un'agricoltura "di legame", un'agricoltura che mette a valore le relazioni che stabilisce sul territorio interagendo con il sistema dei servizi pubblici, con gli enti locali, con l'associazionismo, le famiglie, i cittadini singoli o organizzati.

In una società in cui cresce la domanda per i beni relazionali, il valore relazionale del cibo e di una pratica, quale quella agricola, che fa della relazione con il vivente, piante e animali, la sua stessa ragion d'essere, andrebbe meglio riconosciuto anche da soggetti istituzionali che per *mission* non si occupano di agricoltura. La categoria di "bene relazionale" può dunque rappresentare un originale "ponte" tra la dimensione economica dell'esperienza di AS e quella legata al benessere delle persone coinvolte perché, come sottolinea Benedetto Gui, "la peculiarità dei beni relazionali è quella di comportare un'interazione non tanto sul piano delle azioni quanto su quello degli stati d'animo" (Gui, 2002).

Queste considerazioni mi spingono a suggerire di non innamorarsi troppo dell'espressione "Agricoltura Sociale" con il rischio di farne un ulteriore ambito specifico delle pratiche agricole o sociali, un comparto del reale autonomo e distinto nel più ampio contesto del settore primario. Si potrebbe allo stesso modo identificarla come un'agricoltura "relazionale", o "di legame" o ancora di "prossimità". O, come l'ha definita Fausto Andi, un agricoltore dell'Oltrepò Pavese, un'agricoltura "umana", come vorremmo che fossero tutte le pratiche agricole, "sociali" o meno.

Un ultimo accenno vorrei farlo a proposito della discussione sulle possibili necessità di individuare modalità di accreditamento per le strutture che realizzano AS anche, come alcuni sostengono, per poter inserire le cosiddette "terapie verdi" o più in generale le pratiche di agricoltura sociale nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Personalmente ho profondi dubbi sull'utilità di un inserimento delle terapie verdi nei LEA. Sarebbe lungo argomentare questa mia opinione, ma mi limito a rilevare come la questione dei LEA non sia mai stata sollevata come una delle questioni prioritarie da parte degli attori che conducono le iniziative di AS, che anzi spesso sottolineano il pericolo di una "sanitarizzazione" di tali iniziative. L'essere fuori dai LEA non ha impedito alle esperienze di AS di diffondersi e consolidarsi notevolmente negli ultimi tempi. Un crescente numero di ASL e di servizi sociali pubblici, in varie regioni d'Italia, è riuscito ad individuare le modalità operative per relazionarsi con le imprese agricole sociali, sostenendole con strumenti (anche finanziari, ma non solo) già esistenti che integrano altre forme di "sostegno" di cui beneficiano tali pratiche. Sempre con riferimento all'ipotesi LEA, una seconda considerazione riguarda l'evoluzione più recente di parte del pensiero economico

relativamente al comportamento dei soggetti e delle relazioni che questi stabiliscono, e che ha fatto emergere come la monetizzazione di forme di relazione e di scambio, nelle quali aspetti motivazionali, e di reciprocità sono cruciali, possa determinare “confusione motivazionale” che in realtà riduce – invece di incrementare – la quantità e la qualità di tali relazioni e in definitiva l’offerta di questi servizi.

L’AS si fonda fortemente su aspetti motivazionali degli attori coinvolti. Le motivazioni intrinseche ne rappresentano infatti uno degli indispensabili “fattori di produzione” in input, che consente di generare e di rigenerare quella relazionalità senza la quale diventa impossibile per gli individui il raggiungimento della felicità. L’uomo “economico” non può essere felice da solo, sostiene Bruni (2004), ed è su questo terreno del pensiero e dell’agire economico, che produzione, economia, inclusione e salute possono mettere radici fianco a fianco e contribuire a una società più sana, più giusta e, forse, anche più profondamente felice.

Bibliografia

Bruni L. Perché neanche l’*Homo Oeconomicus* può essere felice da solo? *Etica ed Economia* 2004;6(2):119-33.

Gui B. Più che scambi incontri. La teoria economica alle prese con i fenomeni relazionali: In: Sacco PL, Zamagni S (Ed.). *Complessità relazionale e comportamento economico. Materiali per un nuovo paradigma di razionalità*. Bologna: Il Mulino; 2002.

Bibliografia consigliata

Bruni L. *L’impresa civile. Una via italiana all’economia di mercato*. Milano: Università Bocconi; 2009.

Morin E. *La testa ben fatta*. Milano: Raffaello Cortina Editore; 2000.

Senni S (Ed.). *La buona terra. Agricoltura, disagio e riabilitazione sociale*. Viterbo: Università della Tuscia-Regione Lazio; 2001.

STORIE DI VITA, DI TERRA, DI ANIMALI: IMMAGINI DAGLI ANNI '60

Bortolino Cavedon

Centro di Riferenza Nazionale per gli Interventi Assistiti con gli Animali, Vicenza

In passato, in tempi in cui non c'era una specifica cultura di tipo riabilitativo, la famiglia contadina era un modello straordinario di integrazione e di inclusione dei propri membri svantaggiati o disabili. Il sistema disponeva di ruoli e di competenze a misura di tutti i suoi membri, che si concretizzavano attraverso abilità e responsabilità a misura di ognuno.

La fattoria sociale recupera tratti caratteristici del "DNA" della famiglia contadina e si apre verso l'esterno, evidenziando la vocazione all'accoglienza di chi, diversamente, rischia l'inserimento in contesti protettivi, che stigmatizzano e difficilmente alimentano un vissuto di utilità e di efficacia.

La perdita di senso relativa alla propria quotidianità riduce l'orizzonte e il senso prospettico di chi ha poche risorse, scarsa iniziativa, poca disponibilità a rischiare in termini emotivi. Si attenuano così le spinte nel coltivare le relazioni esterne, si riducono gli spazi di un protagonismo possibile, si aggroviglia la condizione intrapsichica con un probabile deterioramento umorale e comportamentale. Le strutture per disabili adulti esauriscono poi, nel tempo, la fantasia per una stimolazione efficace sotto il punto di vista intellettuale, sensoriale ed emozionale; quando si riscontra poi una caduta depressiva con conseguente isolamento, si aggiungono inopportune morbilità o evitabili stati di sofferenza.

La fattoria sociale, in assenza di un movente di tipo parentale o di ragioni istituzionali, abbisogna di motivazioni e competenze professionali al fine di riprodurre un contesto a doppia valenza, occupazionale e parimenti educativo.

È un modello nuovo o, in altre epoche, si sono già sperimentate, con successo, valide attività occupazionali rivolte a soggetti con svantaggi o patologie psichiche?

L'esperienza della Colonia ergoterapica che la Provincia di Vicenza, per alcuni decenni, fino agli anni '70, aveva collocato presso Villa Nieve a Montecchio Precalcino, è fortemente emblematica e degna di descrizione. Di essa si è conservata memoria attraverso una narrazione fotografica, realizzata negli anni '60, che documenta al meglio tutte le attività in cui gli ospiti con problematiche psichiatriche venivano coinvolti. In tonalità seppia, un anonimo ma valido fotografo, ha fissato nella memoria i vari lavori che caratterizzano le stagioni in campagna.

Risulta solenne l'uscita al lavoro con il vecchio trattore che si presenta ai campi tra due ali di "operai"; l'aratura era già meccanica, ma la semina del grano e l'erpicoltura avvenivano al traino di possenti buoi. Il carico sul carro di legname tagliato avveniva invece tutto a mano con specifiche tecniche facilitanti. L'apertura di una strada in collina e i profondi scassi per i frutteti si realizzavano tutti manualmente, con piccone e badile. La potatura delle viti aveva luogo salendo su scale leggere, usando con maestria forbici e roncola. Altre attività realizzate erano poi la falciatura del maggengo, il governo e la raccolta del fieno, la rastrellatura di muschi nei prati con rastrelli di legno. La mietitura veniva attuata con l'ausilio della macchina in pianura e a mano con il falchetto in collina; si provvedeva infine alla raccolta dei covoni, alla rottura delle stoppie e alla spigolatura. Il rito della trebbiatura beneficiava poi di uno specifico e vistoso macchinario. La squadra degli ortolani infine si occupava della semina, della raccolta degli ortaggi e della raccolta delle patate. Tutti si dedicavano alla raccolta dell'uva e alla successiva festosa vendemmia.

I pazienti, pur coordinati da contadini esperti, beneficiavano così dell'ambiente agreste, con tutti gli stimoli che esso, con straordinaria efficacia, era in grado di fornire.

Eccezionale risultava sicuramente la stimolazione sensoriale: la vista poteva spaziare dal filo d'erba, alla zolla di terra, agli alberi rigogliosi, al cielo ampio e senza confini. L'udito si beava del canto degli uccelli, del rumore rassicurante del vecchio trattore, del fruscio dolce o tempestoso del vento. Il rompere con le mani una zolla di terra, il raccogliere una verdura, un grappolo d'uva o un frutto, l'imprimere forza al gesto ritmato di una falce o di una zappa nutrivano il tatto, tonificavano il corpo e dava una percezione di efficacia a livello corporeo.

L'olfatto disponeva di una gamma incredibilmente ampia di apporti: dall'aroma tenue della rugiada, al profumo intenso di un fiore, dall'odore intenso della terra appena solcata dall'aratro all'odore acre della stalla.

Il gusto poteva allegramente spaziare dalla piccola fragola dal rosso accattivante, alla mela da sbocconcellare avidamente al pomodoro appena raccolto dall'orto.

Le capacità cognitive erano fortemente stimolate dalla sequenzialità dei lavori, ripetitivi e rassicuranti, attuando così un insegnamento psico-educazionale implicito nei riti condivisi.

Intenso, con la indiscutibile ma corroborante fatica fisiologica, risultava il benessere emozionale.

La cooperazione con le altre persone insegnava il lavoro di squadra e, in presenza di presumibili carenze e debolezze dell'io individuale, alimentava una protettiva identità collettiva che acquietava gli animi e rinforzava il senso di utilità e di efficacia.

Il lavoro, pertanto, in un contesto quale la fattoria, con spazi aperti che non incupiscono, con la possibilità di diversificare i ruoli, ha – in un'epoca pre-basagliana – offerto nel contesto di Villa Nieve ai pazienti con disturbi o patologie di tipo psichiatrico, un'esperienza di indubbio valore e di efficacia contenitiva e riabilitativa.

Oggi, in quei luoghi, alcuni animali domestici, quali il cane, l'asino e prossimamente il cavallo, pur sempre personaggi della fattoria, sono assurti al ruolo di co-terapeuti all'interno di un progetto di sperimentazione voluto dal sottosegretario Onorevole Francesca Martini del Ministero della Salute. Essi vengono coinvolti a fianco di medici, psicologi, veterinari, educatori, coadiutori dell'animale in progetti di educazione o terapia assistita con l'animale a favore di persone in stato di bisogno.

Nuovamente la natura viene in aiuto all'uomo per integrare le sue potenzialità abilitative e riabilitative.

*Stampato da Tipografia Facciotti srl
Vicolo Pian Due Torri 74, 00146 Roma*

Roma, ottobre-dicembre 2011 (n. 4) 18° Suppl.