

AGRICOLTURA SOCIALE: RIFLESSIONI PER L'INNOVAZIONE SOCIOSANITARIA

Angela Genova (a), Marta Borgi (b), Barbara Collacchi (b), Francesca Cirulli (b)

a) *Dipartimento di Economia Società Politica, Università degli Studi di Urbino Carlo Bo*

b) *Centro di riferimento per le Scienze comportamentali e la Salute mentale, Istituto Superiore di Sanità, Roma*

L'agricoltura sociale, nata nell'ambito della promozione della multifunzionalità delle aziende agricole, rappresenta un campo di pratiche dai confini sfumati dove gli interessi economici delle imprese agricole si intersecano e vanno ad influenzare il benessere e la salute delle comunità territoriali (Borgi *et al.*, 2019; Genova, 2020; Di Iacovo 2020). Il principale riferimento normativo nazionale intende promuoverla:

“quale aspetto della multifunzionalità delle imprese agricole finalizzato allo sviluppo di interventi e di servizi sociali, sociosanitari, educativi e di inserimento socio-lavorativo, allo scopo di facilitare l'accesso adeguato e uniforme alle prestazioni essenziali da garantire alle persone, alle famiglie e alle comunità locali in tutto il territorio nazionale e in particolare nelle zone rurali o svantaggiate” (L.141/2015).

In questo contesto regolativo, il rapporto tra obiettivi delle aziende agricole (Vigano, 2020) e obiettivi esplicitamente sociali e sanitari (di salute pubblica) può variare notevolmente, dando vita a pratiche eterogenee all'interno di un gradiente di reciproca contaminazione: si va da pratiche in cui l'azienda agricola, con il suo sistema di produzione, diventa contesto riabilitativo per le persone svantaggiate o con fragilità, a pratiche in cui la partecipazione sociale è protagonista e l'attività agricola si pone come sfondo ad azioni con valenza prioritaria sociale, come nel caso di alcune esperienze sviluppate dagli enti del Terzo settore (Di Iacovo, 2020; Genova *et al.*, 2020; Correale *et al.*, 2022).

I contributi raccolti in questo rapporto danno una rappresentazione aggiornata del quadro molto eterogeneo e differenziato di esperienze e pratiche di agricoltura sociale attualmente presenti in Italia, evidenziandone i punti di forza, i limiti e le potenzialità. Le marcate differenze regionali e le diverse sfaccettature assunte dall'agricoltura sociale nei diversi contesti territoriali evidenziano il grande potenziale innovativo e la capacità di queste pratiche di rispondere ai diversi bisogni sociali e sociosanitari presenti nei territori (contributo di Di Iacovo e Granai e contributo di Giarè *et al.* in questo rapporto). Allo stesso tempo si delineano processi e aree di sviluppo comuni, dove gli enti del Terzo settore stanno gradualmente assumendo una maggiore visibilità (si veda il contributo di Polidori in questo rapporto) e sono in atto processi di modellizzazione delle pratiche con il fine di facilitare l'implementazione dell'agricoltura sociale stessa (si veda il contributo di Moruzzo *et al.* in questo rapporto).

A valle di un lungo percorso di sintesi di prassi e bisogni, è stata emanata una legge specifica che regola l'agricoltura sociale, la Legge 141/2015. All'interno del rapporto abbiamo cercato di rileggere le esperienze di agricoltura sociale alla luce di questo grande faro che ora le illumina e che dovrebbe guidarle. A sette anni dalla sua promulgazione, è evidente come ci siano ancora zone di luce ma anche zone di ombra, soprattutto quando l'esperienza italiana viene confrontata con quella di altri Paesi europei (si veda il contributo di Di Iacovo e Granai). Alcune criticità sono legate alla percentuale di fatturato agricolo (30%) necessario per l'erogazione del servizio, requisito che trova difficile riscontro in una realtà fatta, oltre che di imprenditori agricoli,

di diverse piccole entità che fanno parte dell'associazionismo e delle cooperative sociali che non hanno produzioni agricole consistenti e che spesso faticano a trovare una giusta collocazione all'interno del variegato panorama dell'agricoltura sociale. Va inoltre ricordato che gli obiettivi primari delle pratiche di agricoltura sociale, quali lo sviluppo di interventi e di servizi sociali, sociosanitari, educativi e di inserimento socio-lavorativo, sono più compatibili con piccole realtà agricole che con grandi realtà produttive, dove spesso non c'è il tempo o il giusto spazio per accogliere la persona svantaggiata o con disabilità.

Come evidenziato da questo lavoro, le declinazioni assunte dall'agricoltura sociale sono molteplici e interessano diversi target di popolazione: persone con disabilità, giovani, anziani, persone svantaggiate in carcere e migranti. Nelle pratiche analizzate, gli imprenditori agricoli o le organizzazioni del Terzo settore diventano agenti di sviluppo socio-economico all'interno di contesti regolativi molto incerti e incompleti, sia a livello regionale che nazionale, ma capaci di generare relazioni efficaci tra istituzioni diverse di uno stesso territorio: le scuole, i servizi sociali dei comuni, i servizi sociosanitari. L'elemento comune alle pratiche analizzate è proprio la presenza indispensabile di reti e relazioni tra organizzazioni diverse. L'agricoltura sociale è, infatti, relazione tra due mondi così vicini, ma allo stesso tempo così lontani: quello della salute, del benessere sociosanitario e quello ambientale e agricolo.

Proprio per questo motivo, l'agricoltura sociale delinea un terreno di pratiche e riflessioni necessariamente multidisciplinare: a competenze e conoscenze specifiche del mondo della produzione agricola si affianca una prospettiva sociosanitaria attenta alle relazioni, agli impatti e alle ripercussioni che i sistemi di produzione hanno sulla vita e sulla salute delle persone più fragili.

La matrice plurima dell'agricoltura sociale delinea uno spazio di *policy* complesso, che richiederebbe il superamento dei confini delle singole aree, una sfida strutturale comune ai sistemi regolativi occidentali (Genova, 2020).

L'agricoltura sociale fornisce un modello di integrazione di cura sul territorio, al di fuori dei luoghi tradizionali, ma anche uno spazio che pone al centro dell'attenzione la promozione del benessere e la prevenzione per i cittadini e le cittadine di un territorio, acquisendo un ampio riconoscimento quale elemento di innovazione sociale.

Nel caso specifico della salute mentale, le esperienze di agricoltura sociale sono testimonianza del passaggio culturale dalla psichiatria istituzionale alla cura della salute mentale basata sulla comunità (Borgi *et al.*, 2020a), in linea con le raccomandazioni del Piano d'azione per la salute mentale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (World Health Organization, 2013). L'agricoltura sociale è, infatti, in grado di promuovere e generare servizi sociali per le comunità locali e di innovare profondamente le modalità di presa in carico della patologia mentale, in linea con il rinnovamento della psichiatria iniziato da Franco Basaglia.

Il presente rapporto testimonia chiaramente come le pratiche di agricoltura sociale che hanno come riferimento l'inserimento socio-lavorativo di persone con disabilità mentale sono esperienze di grande innovazione ma in una fase ancora in parte sperimentale (si veda il contributo di Borgi *et al.* in questo rapporto).

Lo stesso carattere ancora pionieristico caratterizza anche le esperienze più generali in ambito carcerario o di longevità attiva (contributo di Borsotto *et al.* e contributo di Gagliardi *et al.*). Le progettualità dedicate ai processi di valutazione sono preziose per mettere a sistema modalità e procedure capaci non solo di rendicontare per garantire trasparenza e conoscenza delle pratiche, ma anche di innescare processi virtuosi partecipati migliorativi.

Agricoltura sociale come declinazione operativa del Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025

Le riflessioni maturate nell'ambito del presente rapporto ci sembrano particolarmente rilevanti ai fini di una sistematizzazione delle pratiche di agricoltura sociale all'interno di un piano complessivo di presa in carico delle comunità e dei territori. Le nostre società sono complesse e interconnesse. La salute non può essere separata da altri obiettivi. I legami inestricabili tra le persone e il loro ambiente costituiscono la base per un approccio socio-ecologico alla salute.

Il principio guida generale per il mondo, le nazioni, le Regioni e le comunità allo stesso modo, è la necessità di incoraggiare il mantenimento reciproco – di prendersi cura gli uni degli altri, delle nostre comunità e del nostro ambiente naturale (World Health Organization, 2013). La cura delle fragilità e delle vulnerabilità richiede che le comunità siano accoglienti e in salute, così come l'intero ambiente ecosistemico, fatto di piante, animali (si veda il contributo di Bressan *et al.* in questo rapporto). Il progetto *One Welfare* in Friuli Venezia Giulia e il progetto relativo alle azioni di rete, per la qualità sociale del lavoro agricolo e la prevenzione dello sfruttamento in agricoltura, catturano proprio l'importanza della rete diffusa e dell'integrazione tra il tema dell'agricoltura sociale e le azioni complessive sul territorio: una prospettiva unitaria e integrata di un intervento sociosanitario che comprenda anche delle azioni sistemiche sull'ambiente circostante, inteso come parte della rete complessiva dell'individuo.

In tal senso, le azioni di agricoltura sociale si allargano alla promozione del benessere di un territorio, in una ottica molto in sintonia con i temi della prevenzione così come presentati nel Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 (Ministero della Salute, 2020). Il Piano, infatti, identifica tra le principali aree di azione degli interventi di sanità pubblica l'integrazione delle tematiche ambientali con quelle relative alla promozione della salute (p. 2). Sottolinea inoltre come uomo, animali e ambiente siano fortemente connessi in una relazione di interdipendenza, come la drammatica recente esperienza della pandemia da SARS-CoV-2 ha rimarcato (p. 3).

Il Piano Nazionale di Prevenzione mette in evidenza come la Dichiarazione di Ostrava della Sesta Conferenza Interministeriale Ambiente e Salute indichi i punti cruciali su cui deve svilupparsi la Strategia Ambiente e Salute per i prossimi anni e riconosce che il benessere delle popolazioni è strettamente legato a tutti gli obiettivi dell'Agenda 2030 e agli obiettivi dell'Accordo sul Clima di Parigi, che devono necessariamente far parte integrante della strategia. Il Piano Nazionale di Prevenzione sottolinea come:

“la Strategia Nazionale per la Biodiversità riconosce, inoltre, il valore dell'approccio One Health per affrontare la questione trasversale della biodiversità e della salute umana come approccio integrato coerente con l'approccio ecosistemico, promuovendo una visione sistemica della salute, multidisciplinare e transdisciplinare, per affrontare i rischi potenziali o esistenti che hanno origine all'interfaccia tra la salute umana, quella degli ecosistemi e degli ambienti antropizzati” (p.73).

Alla luce di questa impostazione l'integrazione tra le politiche e, quindi, la relazione tra politiche di sanità pubblica e altre aree di *policy* è un percorso prioritario al cui interno l'agricoltura sociale sembra assumere il potenziale ruolo di pratica operativa capace di coniugare cura e prevenzione per le persone e per l'ambiente in una prospettiva *One Health* (si veda il contributo di Genova *et al.* in questo rapporto). Il Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025, infatti,

“rafforza una visione che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente (One Health). Riconoscendo che la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi sono interconnesse, promuove

l'applicazione di un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato per affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente animali-ecosistemi" (p. 3).

Il Piano Nazionale di Prevenzione evidenzia, inoltre, che:

“per agire efficacemente su tutti i determinanti di salute sono necessarie alleanze e sinergie intersettoriali tra forze diverse, secondo il principio della ‘Salute in tutte le Politiche’ (*Health in all Policies*). L'intersectorialità si basa sul riconoscimento della salute quale processo complesso e dinamico che implica interdipendenza tra fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali” (p. 5).

Il Piano Nazionale di Prevenzione, tra i macro obiettivi relativi alle malattie non trasmissibili, pone l'attenzione sull'alimentazione corretta, sull'approccio *life-course*, sulla consapevolezza che gli interventi preventivi e protettivi realizzati con tempestività nella primissima fase della vita portino a risultati di salute positivi che saranno duraturi e si rifletteranno anche sulle generazioni successive e sulla comunità intera, in sintonia anche con le politiche europee (Commissione Europea, 2020). Riconosce, quindi, l'ambiente (nella sua accezione più completa e complessa, comprensiva di stili di vita, condizioni sociali ed economiche) come un determinante fondamentale per il benessere psicofisico e quindi per la salute delle persone e delle popolazioni (p.3). Aspetti e obiettivi del Piano Nazionale di Prevenzione sembrano, quindi, trovare nelle pratiche di agricoltura sociale un riscontro operativo di grande potenzialità innovativa.

Potenzialità e sfide per l'agricoltura sociale oggi

Accostando l'analisi tra le pratiche e i processi presentati e discussi in questo lavoro e il quadro programmatico del Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025, proponiamo alcune riflessioni e indicazioni per ulteriori approfondimenti.

Agricoltura sociale come attività di interesse generale: pratica di amministrazione condivisa

L'agricoltura sociale rientra nelle attività di interesse generale, come facilmente intuibile e come evidenziato nell'analisi del paragrafo precedente che pone in relazione il Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 con le pratiche di agricoltura sociale. Le attività di interesse generale garantiscono la possibilità di implementare procedure operative diverse da quelle che guidano il mercato e la logica del profitto. Le pratiche di agricoltura sociale discusse in questo lavoro mettono in luce le grandi potenzialità dell'agricoltura sociale. La spinta propulsiva di potenziamento e sviluppo di queste pratiche, spesso isolate e frammentate, richiederebbe un massiccio investimento con un impegno esplicito dei diversi attori coinvolti nella logica della co-progettazione, così come delineata nelle Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore (decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72 del 31 marzo 2021). L'agricoltura sociale, alla luce di quanto emerge dall'analisi presentata in questo lavoro, si prospetta come terreno particolarmente fertile per lo sviluppo e la maturazione dell'attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale, di pratiche quindi di “amministrazione condivisa” e quindi di interazione tra pubbliche amministrazioni, enti del Terzo settore e organizzazioni agricole anche di tipo profit.

Agricoltura sociale come pratica operativa della prospettiva *One Health*

L'agricoltura sociale nel suo porre in relazione discipline e aree di policy diverse rappresenta il potenziale piano operativo di implementazione di prospettive di interventi multidisciplinari orientati verso la transdisciplinarietà nella logica *One Health* (Lapinski *et al.*, 2015; Zinsstag, 2011) e *One Welfare* (García Pinillos *et al.*, 2016, Tarazona *et al.*, 2020). Mentre la prospettiva *One Health* è chiaramente presente nel Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025, compare in maniera ancora troppo timida nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Lo sviluppo dell'agricoltura sociale potrebbe fortemente essere legato al potenziamento del supporto alle pratiche *One Health* e alle relative risorse disponibili anche attraverso il PNRR. Un adeguato supporto finanziario rappresenterebbe un potenziale motore di interesse per il superamento dei confini tra discipline e organizzazioni diverse e per la costruzione, quindi, di percorsi integrati di sviluppo dell'agricoltura sociale per muovere da singoli progetti a progettazioni sistemiche.

Agricoltura sociale e bisogno di riflessioni transdisciplinari per l'innovazione sociosanitaria

I processi di innovazione in agricoltura sociale sono nella maggior parte dei casi nati dal basso, in maniera spontanea e creativa per rispondere a bisogni emergenti attraverso pratiche non ancora note o consolidate (Borgi *et al.*, 2020b). Tuttavia, questa caratteristica iniziale solleva diversi problemi di sostenibilità delle pratiche innovative in una prospettiva di medio e lungo termine. Il tema è quindi quello della tensione tra innovazione e istituzionalizzazione del cambiamento (Moulaert *et al.*, 2005). Le potenzialità innovative dell'agricoltura sociale risiedono proprio nelle capacità di alcuni attori locali di tessere relazioni e sperimentare pratiche di governance innovativa dove la principale sfida rimane quella di accostare due mondi ancora troppo spesso lontani: quello degli imprenditori agricoltori e quello dei professionisti sociosanitari di un territorio.

Le esperienze di successo di agricoltura sociale sono quelle che sono state in grado di costruire interventi sul contesto, trasformando i fattori di rischio in opportunità, creando relazioni funzionali con i diversi attori, come i servizi territoriali, con il mondo della ricerca, con il tessuto economico locale, per mobilitare la "comunità". Alcune delle migliori pratiche rilevate nell'agricoltura sociale possono essere anche ricondotte ad iniziative di *social innovation*¹ visto che si basano su un'idea di comunità che diventa accogliente e che svolge anche funzioni strategiche di accompagnamento e di supporto che, nel migliore dei casi, partecipa alla creazione di esperienze d'impresa, microimpresa e autoimpiego (si veda il contributo di Paffarini *et al.* in questo rapporto). In questi processi gli istituti di ricerca nazionali e il mondo accademico hanno spesso giocato un ruolo centrale di innesco e facilitazione delle pratiche innovative, a fianco degli attori del Terzo settore e del mondo degli imprenditori agricoli. I processi innovativi, infatti, necessitano non solo di buone idee iniziali, ma anche di soggetti garanti dei processi, della promozione di conoscenza e di sviluppare riflessioni per un'analisi della possibile replicabilità, efficacia ed efficienza degli stessi. L'esperienza fatta nell'ambito della progettualità tra Istituto Superiore di Sanità e Azienda sanitaria Friuli Occidentale (si veda il contributo di Borgi *et al.* in questo rapporto) ha messo in luce come, per fiorire, i processi di innovazione debbano creare una

¹ Sul concetto di *social innovation* sta investendo anche l'Europa attraverso il programma "Social Innovation Europe" (http://ec.europa.eu/enterprise/policies/innovation/policy/social-innovation/index_en.htm) per promuovere un diverso approccio alle nuove sfide dell'inclusione sociale e lavorativa, attraverso processi innovativi che sappiano meglio bilanciare istanze economiche con istanze sociali.

forte interconnessione tra i servizi, le aziende e le realtà agricole e la società civile. Tale interconnessione è necessaria anche al fine di un corretto inquadramento della persona, che ne permetta l'inserimento nel contesto socio-lavorativo più adatto. Nella realtà odierna raramente si assiste a questo tipo di *matching* e le persone svantaggiate o con disabilità vengono inseriti nelle aziende agricole senza che vi siano i presupposti per una corretta fruizione dell'esperienza. Dalla nostra esperienza, perché queste iniziative fioriscano, è necessaria una forte integrazione tra gli aspetti di presa in carico sanitaria e sociale, nonché l'individuazione di percorsi e figure professionali che possano fare da cerniera tra i servizi e la comunità e potenziare e riorganizzare i servizi offerti sul territorio migliorandone la qualità. Esistono già esempi di organizzazioni, figure intermedie e pianificazione integrata con il territorio come esemplificato nel presente rapporto. Alcuni strumenti sono già presenti nell'ambito sanitario e potrebbero essere facilmente mutuati dall'agricoltura sociale. È questo il caso del Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI), dove, nella fase di costruzione del percorso individuale, così come nel monitoraggio *in itinere* per valutare l'efficacia, centrale è il ruolo del facilitatore, il *case manager* (responsabile del caso), che si trova a co-progettare assieme all'Ente del Terzo settore e l'ente pubblico, e in generale a tutti i soggetti coinvolti: servizi sanitari, servizi sociali dei Comuni, cogestori del privato sociale, familiari e destinatario del PTRI (co-progettazione) (si veda il contributo di Causarano e Venerosi).

Lo sviluppo di processi che incentivano la costruzione di équipe interdisciplinari e interprofessionali è funzionale all'accompagnamento dell'evoluzione dei sistemi sociosanitari (Hirvilammi, 2020). Tali cambiamenti, se da una parte richiedono lunghi tempi di implementazione, possono rappresentare un'ancora di salvezza per il futuro del nostro sistema sanitario nazionale attraverso la costruzione di reti diffuse sul territorio che coinvolgano enti e attori sia pubblici che privati e che mettano a sistema competenze e risorse per una più efficace ed efficiente presa in carico. Se un punto cruciale è come avvenga il finanziamento di questa operazione, le sperimentazioni in atto in Italia in merito al budget di salute, inteso come l'insieme delle risorse economiche che afferiscono a costruire il piano riabilitativo individualizzato, sono esempi di buone prassi che concorrono a supportare anche percorsi di agricoltura sociale (si veda il contributo di Causarano e Venerosi in questo rapporto). Se il budget di salute viene pianificato a livello dei servizi sociosanitari, l'azione di co-progettazione, in atto in molte Regioni d'Italia, non assegna all'imprenditore agricolo un ruolo passivo. Al contrario, l'imprenditore agricolo svolge una fondamentale funzione di agente di sviluppo sociale ed economico del territorio. Le imprese agricole che attuano percorsi di agricoltura sociale, in quest'ottica, sono intese come soggetti attivi di un *welfare* innovativo, capaci di mettere a disposizione luoghi di inclusione sociale e di valorizzare spazi, strumenti e persone impegnate nell'attività agricola per l'attuazione di politiche in diversi settori che, oltre all'ambito sociosanitario coinvolgono quello della giustizia, dell'immigrazione e dell'educazione (si vedano i due contributi di Borsotto *et al.* in questo rapporto).

La multisettorialità che è propria dell'agricoltura sociale richiede quindi lo sviluppo di nuovi modelli di progettazione partecipata cui devono concorrere molteplici figure professionali che provengano tanto dall'ambito agricolo che sociale e sanitario. La costruzione e l'accompagnamento di questi percorsi nei diversi ambiti territoriali richiede dei percorsi formativi integrati in cui gli operatori dei diversi ambiti settoriali acquisiscano conoscenze e linguaggi che permettano loro di interagire efficacemente. Come evidenziato nel contributo di Moretti *et al.*, le caratteristiche stesse dell'agricoltura sociale rendono necessari, ma anche molto complessi, percorsi formativi di accompagnamento, all'interno di un contesto formativo accademico vincolato da strutture regolative rigide che non supportano formazioni multidisciplinari. Il coinvolgimento di differenti attori pone l'urgenza di fornire conoscenze e strumenti. Una formazione, quindi, interdisciplinare, orientata all'acquisizione di metodi di programmazione, di

competenze progettuali e operative nei diversi ambiti (scienze agrarie, sociali, economiche), per rispondere alle esigenze del settore e fungere da fulcro di promozione di iniziative. Da questo punto di vista, se da una parte assistiamo alla nascita di una crescente offerta formativa, mirata allo sviluppo di imprenditorialità agricole, manca ancora una formazione specifica finalizzata alla preparazione di figure professionali legate all'ambito sociosanitario, ad essa complementare. Questo gap andrà colmato nel prossimo futuro attraverso iniziative formative *ad hoc* intraprese a livello locale (es. attraverso la formazione regionale) e, contemporaneamente, mediante un aggiornamento dei programmi formativi – sviluppati in ambito accademico – delle figure professionali (*case manager*, assistenti sociali, operatori e operatrici nei campi dell'educazione, psicologia, psichiatria e riabilitazione) che contribuiscono all'implementazione e al tutoraggio nei percorsi di agricoltura sociale.

Chiudiamo questo lavoro con la consapevolezza dell'importanza del percorso che ha portato alla pubblicazione di questo rapporto: la condivisione delle esperienze di studio e analisi dei singoli partecipanti ha permesso di incrociare prospettive di lettura multidisciplinari al fine di raggiungere una visione integrata dei processi di innovazione sociosanitari. Riflessioni basate sulle prassi analizzate, al fine di supportare nuove pratiche di agricoltura sociale su cui ancorare i processi di policy, in un rapporto dialettico e sinergico tra ricerca e azione.

Bibliografia

- Borgi M, Collacchi B, Correale C, Marcolin M, Tomasin P, Grizzo A, Orlich R, Cirulli F. Social farming as an innovative approach to promote mental health, social inclusion and community engagement. *Ann Ist Super Sanità* 2020a; 56(2):206-14.
- Borgi M, Cirulli F, Ferraro M, Laghi F, Venerosi A (Ed.). *Modelli innovativi di welfare: il progetto individuale come strumento di inclusione sociale e lavorativa di persone con autismo*. Roma: Istituto Superiore di Sanità, 2020b. (Rapporti ISTISAN 20/17).
- Borgi M, Marcolin M, Tomasin P, Correale C, Venerosi A, Grizzo A, Orlich R, Cirulli F. Nature-based interventions for mental health care: social network analysis as a tool to map social farms and their response to social inclusion and community engagement. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16(18):E3501.
- Commissione Europea. *Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale Europeo e al Comitato delle Regioni, Una strategia "Dal produttore al consumatore" per un sistema alimentare equo, sano e rispettoso dell'ambiente*. Bruxelles: Commissione Europea; 2020. Disponibile all'indirizzo: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=CELEX:52020DC0381>; ultima consultazione 12/04/2022.
- Correale C, Borgi M, Cirulli F, Laghi F, Trimarco B, Ferraro M, Venerosi A. The impact of health and social services on the quality of life in families of adults with Autism Spectrum Disorder (ASD): a focus group study. *Brain Sci* 2022;12(2):177.
- Di Iacovo F. Social farming evolutionary web: from public intervention to value co-production. *Sustainability* 2020, 12, 5269.
- García Pinillos R, Appleby MC, Manteca X, Scott-Park F, Smith C, Velarde A. One Welfare – a platform for improving human and animal welfare. *Veterinary Record* 2016;179:412-3.
- Genova A, Maccaroni M, Viganò E. Social farming: heterogeneity in social and agricultural relationships. *Sustainability* 2020;12(12):4824.
- Genova A. Sociologia strumentale e riflessiva nella costruzione del welfare rurale. *Sociologia Urbana e Rurale* 2020;123:46-59.
- Hirvilammi T. The virtuous circle of sustainable welfare as a transformative policy idea. *Sustainability* 2020;12(1):391.

- Lapinski MK, Funk JA, Moccia L T. Recommendations for the role of social science research in One Health. *Social Science & Medicine* 2015;129:51-60.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali. *Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore negli artt. 55-57 del d.lgs. n.117/2017 (Codice del terzo settore)*. Roma: Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali; 2021. Disponibile all'indirizzo: <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/normative/Documents/2021/DM-72-del-31032021.pdf>; ultima consultazione 12/04/2022.
- Ministero della Salute. *Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025*. Roma: Ministero della Salute; 2020. Disponibile all'indirizzo: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf; ultima consultazione 12/04/2022.
- Moulaert F, Martinelli F, Swyngedouw E, Gonzalez S. Towards alternative model(s) of local innovation. *Urban studies* 2005;42(11):1969-90.
- Tarazona AM, Ceballos MC, Broom DM. Human relationships with domestic and other animals: one health, one welfare, one biology. *Animals* 2020;10(1):43.
- Viganò E. Agricoltura. In: *Enciclopedia Italiana di Scienze, Lettere e Arti, X Appendice - Parole del XXI secolo*. Roma: Istituto dell'Enciclopedia Italiana Giovanni Treccani; 2020. PAGINE???
- World Health Organization. *Mental Health Action Plan 2013-2020*. Geneva: WHO; 2013. Disponibile all'indirizzo: www.who.int/publications/i/item/9789241506021; ultima consultazione 08/02/2022.
- Zinsstag J, Schelling E, Waltner-Toews D, Tanner M. From “One medicine” to “One Health” and systemic approaches to health and well-being. *Prev Vet Med* 2011;101:148-56.