



MASTER I LIVELLO
MASTER IN ORTICOLTURA TERAPEUTICA

MASTER UNIVERSITARIO DI I LIVELLO IN
ORTICOLTURA TERAPEUTICA

**“PRATICHE DI ORTICOLTURA TERAPEUTICA NELL'AMBITO DELLA SALUTE
MENTALE: DUE CONTESTI A CONFRONTO”**

Presentato da: FILIPPO GHIRARDINI

Relatore: PROF. FRANCESCO ORSINI

Co-relatore: VALENTINA BERGONZONI

Anno Accademico 2022/2023

Indice

Introduzione.....	5
--------------------------	----------

Capitolo 1: L'esperienza di tirocinio presso Agriverde

1.1 Cenni storici.....	7
1.2 Il settore riabilitativo.....	7
1.3 Il contesto della serra e del vivaio: caratteristiche e attività.....	10
1.4 Il ruolo del vivaio nel processo riabilitativo.....	16

Capitolo 2: L'esperienza di *project work* presso Casa Carlo Livi

2.1 La cooperativa L'Ovile.....	19
2.2 La Comunità Alloggio Casa Carlo Livi.....	19
2.3 Il contesto della struttura.....	21
2.4 Il progetto di orticoltura terapeutica.....	22
2.4.1 L'inquadramento del partecipante.....	22
2.4.2 Il programma.....	23
2.4.3 Gli strumenti utilizzati.....	26
2.4.4 Risultati e considerazioni generali.....	29

Capitolo 3: I due contesti a confronto

3.1 Punti di contatto.....	34
3.2 Aspetti differenti.....	35
3.2.1 Il lavoro terapeutico in rapporto uno a uno.....	36
3.2.2 Il lavoro terapeutico in gruppo.....	37

Conclusione.....	40
-------------------------	-----------

Bibliografia e sitografia.....	43
---------------------------------------	-----------

Allegati.....	44
----------------------	-----------

Introduzione

Nel novembre 2023 si è presentata l'occasione di aprire una collaborazione con la cooperativa sociale L'Ovile di Reggio Emilia per l'avvio di un programma sperimentale di orticoltura terapeutica all'interno di una comunità alloggio. Questa sfida ha permesso di mettere in pratica fin dall'inizio, non senza difficoltà, gli strumenti forniti fino a quel momento nel corso del Master e di impostare un *project work*. In un secondo momento si è ritenuto opportuno affiancare a questa esperienza personale un periodo di tirocinio formativo presso la cooperativa sociale Agriverde di San Lazzaro di Savena, con l'obiettivo di conoscere una realtà consolidata nel campo di percorsi riabilitativi attraverso la coltivazione.

Il presente elaborato si propone di restituire gli aspetti più significativi delle esperienze di tirocinio e di *project work*, descrivendo e analizzando i contesti osservati, le attività svolte e gli strumenti propri dell'orticoltura terapeutica messi in campo. Questi elementi sono qui riletti e discussi alla luce dei materiali e delle competenze acquisiti durante il Master, cercando di far emergere alcuni punti di forza e criticità della pratica di orticoltura terapeutica nell'ambito della Salute Mentale. Come si vedrà, pur avendo lavorato in entrambi i casi all'interno di una cooperativa sociale e principalmente con utenti in carico alla Salute Mentale, si ha avuto modo di rapportarsi con contesti, situazioni e modalità di lavoro notevolmente differenti. Questo non solo ha reso l'esperienza stimolante e formativa, ma ha anche dato prova della complessità di questo ambito e, allo stesso tempo, della versatilità dell'orticoltura terapeutica.

Il primo capitolo tratta dell'esperienza di tirocinio nel settore riabilitativo di Agriverde, di cui si descrivono l'approccio e il funzionamento, le principali attività che vi si svolgono, gli utenti coinvolti e l'équipe degli operatori. Durante il tirocinio, dopo una prima fase nella quale si sono sperimentati i diversi ambiti di lavoro, si è concentrata l'attenzione sul contesto del vivaio e della serra. Questo ambiente è stato scelto tra gli altri perché, per le sue caratteristiche estetiche e strutturali, è quello che più si avvicina al contesto del giardino terapeutico; inoltre, le attività che vi si svolgono sono perlopiù sedentarie e concentrate in uno spazio circoscritto, rendendo più agevole una visione d'insieme del gruppo di lavoro.

L'osservazione è stata portata avanti su due livelli principali: da un lato, l'analisi del sito e delle sue caratteristiche; dall'altro, l'osservazione delle attività di gruppo e dei partecipanti. L'analisi del sito ha riguardato principalmente gli aspetti strutturali, estetici e gestionali, con particolare attenzione per gli elementi che costituiscono una risorsa per il lavoro terapeutico e per quelli che rappresentano delle criticità. Per quanto riguarda i gruppi di lavoro, si è preso parte alle attività, affiancando gli operatori responsabili dei due gruppi che frequentano questo spazio nella divisione dei compiti e nella gestione delle attività. Il ruolo assunto è stato di osservatore partecipante e ha unito il lavoro con gli utenti all'osservazione delle dinamiche di gruppo e del relativo posizionamento dell'operatore. Gli aspetti più significativi osservati sono poi stati condivisi e discussi con l'operatrice responsabile del settore del vivaio.

Nel secondo capitolo si descrive la parte più sperimentale dell'esperienza fatta, rappresentata dal *project work* all'interno della comunità alloggio Casa Carlo Livi. In questo caso, il progetto

di orticoltura terapeutica si è inserito come elemento del tutto nuovo nella vita della comunità, permettendo di fare esperienza come ortoterapeuta e di curare personalmente il programma in ogni sua parte. A partire dall'analisi del sito prima dell'avvio dell'intervento, nel capitolo se ne ripercorrono le principali fasi: la progettazione dell'intervento con le relative finalità; l'attuazione delle attività con la descrizione di alcune delle più significative; il monitoraggio dell'andamento e la restituzione dei risultati. Particolare attenzione è posta alla descrizione degli strumenti di valutazione utilizzati e alla discussione critica dei dati raccolti; anche se, come si vedrà, il tema della produzione di documentazione si è rivelato particolarmente complesso.

Il terzo capitolo rappresenta lo spazio di confronto tra i due contesti trattati nei capitoli precedenti. Accanto ad alcune affinità, relative in particolare all'approccio riabilitativo e al tema della *recovery*, si evidenziano tra le due realtà una serie di differenze significative che vanno a caratterizzare in maniera particolare la pratica di orticoltura terapeutica.

Il principale tema di confronto sono le differenze tra il lavoro di gruppo, sperimentato nel caso del tirocinio, e il lavoro individuale portato avanti nell'ambito del *project work*. Per ognuna delle due modalità saranno riportate le principali implicazioni per il lavoro terapeutico, oltre agli aspetti positivi e alle criticità rilevati. In riferimento alle attività in gruppo, in particolare, si cercherà di dimostrare il ruolo fondamentale delle relazioni all'interno del gruppo nel processo di consapevolezza e di riabilitazione dei partecipanti con disturbo psichico.

Capitolo 1 – L'esperienza di tirocinio presso Agriverde

Il tirocinio curricolare si è svolto presso la cooperativa sociale Agriverde con sede a San Lazzaro di Savena (BO), dall'inizio di giugno alla metà di luglio 2024, per un totale di 150 ore.

1.1 Cenni storici

Agriverde si costituisce cooperativa agricola nel 1986 per iniziativa dei Servizi Sociali e Psichiatrici dell'ex USL 22 di Bologna, modificandosi poi in cooperativa sociale di tipo B dal 1994. L'esigenza dei Servizi, sorta anche in conseguenza della chiusura dei manicomi seguita alla Legge Basaglia del 1978, era quella di creare opportunità per integrare nella società e nel mondo del lavoro persone in condizione di disagio psichico e di svantaggio.

Fin dalla sua costituzione, la cooperativa coinvolge personale proveniente sia dal mondo agricolo che dal mondo assistenziale non sanitario, creando quindi un ambiente volutamente demedicalizzato a carattere lavorativo. Questo ha permesso ad Agriverde di configurarsi come un'entità autonoma dai Servizi Pubblici, pur mantenendo con essi rapporti di stretta collaborazione. Fin dall'inizio la cooperativa sceglie il verde ornamentale e l'agricoltura biologica che «per la spiccata valenza riabilitativa e formativa, [...] si sono rivelati gli strumenti più idonei per la realizzazione degli scopi sociali: la promozione umana, sociale ed economica di persone in condizioni di disabilità o di svantaggio» (Agriverde Carta dei servizi, 2021:5). Per diversi anni Agriverde si struttura come una cooperativa esclusivamente di tipo produttivo e, per volere dei suoi stessi fondatori, nettamente distinta dal lavoro clinico-riabilitativo portato avanti dall'USL. L'inserimento protetto nel mondo del lavoro, in questa fase, è considerato di per sé terapeutico per gli utenti coinvolti.

In seguito, sia su spinta del servizio sanitario che per ragioni economiche interne, si inizia a sentire l'esigenza di includere nella cooperativa utenti che potessero beneficiare del coinvolgimento in un ambiente lavorativo, senza tuttavia soddisfare gli standard di produttività richiesti dal mercato. Nel 1998, dunque, Agriverde si configura definitivamente come cooperativa B+A e nasce così il settore riabilitativo, che è stato nello specifico la sede di tirocinio. Tra i due settori rimane una stretta connessione e comunanza di intenti, pur strutturandosi in maniera differente dal punto di vista operativo, organizzativo ed economico.

1.2 Il settore riabilitativo

Il settore A della cooperativa nasce per fornire percorsi riabilitativi personalizzati in un contesto lavorativo non produttivo, o dove la produttività sia incoraggiata solo nella misura in cui può giovare al percorso riabilitativo stesso. La cornice teorica di riferimento è il concetto di Operosità Produttiva, elaborato dal professore Andrea Canevaro. Callegari, sociologo e collega di Canevaro, definisce l'Operosità come: «la modalità del fare, che si colloca tra la "partecipazione" alla comunità di appartenenza e l'"occupazione lavorativa" in senso stretto, sensata per il soggetto e per il suo progetto di vita, nel quale il singolo riesce ad esprimere le sue potenzialità, i suoi talenti, le sue capacità, anche minime, con soddisfazione personale e del contesto inclusivo» (Callegari, 2020:53). Callegari, parlando di «persone a occupabilità complessa» (ibidem), mette in guardia dal rischio di porre il lavoro come modello assoluto di

riconoscimento sociale e, dall'altro lato, di promuovere una proposta occupazionale intesa come “che occupa il tempo”. La sfida è ricavare nello spazio tra questi due estremi un insieme di mansioni che diano la possibilità a ognuno di esprimere la propria «operosità nascosta» (ivi:56), producendo allo stesso tempo un servizio per la comunità di riferimento; tra queste, ad esempio, la cura del verde, dell'ambiente, dei beni culturali.

In quest'ottica, il settore riabilitativo di Agriverde cerca di creare un contesto nel quale l'obiettivo non sia necessariamente l'inserimento nel mondo del lavoro; ma dove, allo stesso tempo, la produttività delle persone occupate sia valorizzata attraverso la cura delle piante e la vendita di prodotti alimentari o ornamentali di qualità.

I principali interlocutori del settore riabilitativo sono il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP) di Bologna e l'Unità Socio-Sanitaria Integrata (USSI) disabili adulti dei distretti di San Lazzaro, Bologna e Pianura Est. Attraverso questi servizi vengono segnalati gli utenti che si ritengono idonei ad attivare un percorso nella cooperativa e, in collaborazione con essi, si imposta e si monitora il progetto terapeutico, con modalità differenti nei due servizi. La formula più comune per l'inserimento degli utenti nel settore riabilitativo è quella del tirocinio formativo, con l'obiettivo di offrire «un'occasione formativa, sia in campo tecnico che nelle relazioni sociali, con connotati operativi ed organizzativi prettamente lavorativi» (Agriverde Carta dei servizi, 2021: 8).

Come afferma ancora la Carta dei servizi della cooperativa:

«Il settore riabilitativo si propone di aiutare gli utenti a “riproporsi” reintegrando e reinserendo autonomie diverse e favorendo lo sviluppo di capacità cooperative attraverso [...] la modifica delle situazioni lavorative in modo da rendere la mansione gradevole ed adeguata alla persona. Il lavoro può così divenire il mezzo per il riconoscimento sociale: è il lavoro che si adegua all'uomo in maniera armoniosa, non il contrario. Ognuno, infatti, contribuisce con la propria mansione, semplice o più complessa, a dare senso all'opera finita» (ibidem).

L'inserimento degli utenti in carico al DSM avviene secondo il sistema del Budget di salute, un contratto stipulato tra i servizi e l'utente stesso per il finanziamento di interventi educativi e riabilitativi basati sui bisogni della persona. L'intervento è definito nel dettaglio nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP), un documento che nasce dalla coprogettazione tra il servizio di riferimento, la cooperativa coinvolta, l'utente e i suoi referenti affettivi primari, con lo scopo di tracciare un percorso che non nasca dalla diagnosi della persona, ma dai suoi bisogni e potenzialità per accompagnarla verso i suoi obiettivi. L'attivazione di un Budget di salute prevede, dunque, non solo la condivisione con l'utente di finalità e modalità del suo percorso, ma anche una periodica attività di monitoraggio dell'andamento e relativa verifica insieme a tutte le parti coinvolte.

Per quanto riguarda gli utenti in carico ai servizi disabili adulti, che afferiscono ai comuni di appartenenza, il percorso riabilitativo fa riferimento a una linea progettuale negoziata tra la cooperativa e gli uffici comunali preposti, per incontrare al meglio le necessità del paziente e della famiglia.

Sebbene in Agriverde la diagnosi costituisca solo un dato di partenza marginale – in un'ottica che valorizza la relazione e l'osservazione diretta della persona con i suoi limiti e le sue potenzialità – è bene fare presente che tra gli utenti coinvolti si riscontra un'ampia gamma di patologie. Dai disturbi psichici quali psicosi e schizofrenia, a disturbi d'ansia e dell'umore, alle disabilità intellettive, a disturbi dello spettro autistico. Questo contribuisce a creare un ambiente complesso ma anche molto vivace, dove la relazione significa incontro con la diversità e, anche quando difficile e conflittuale, risulta arricchente e utile per il superamento dell'isolamento e della sofferenza psichica.

«Il nostro lavoro si basa su tre concetti-chiave, secondo noi fondamentali per lo sviluppo di un equilibrio mentale ed un miglioramento della qualità di vita di una persona: il lavoro, le relazioni e l'ambiente naturale di cui facciamo parte» (coopagriverde.it). Accanto alla diversità delle relazioni interpersonali, troviamo, dunque, la valorizzazione della biodiversità nell'ambiente di lavoro – da cui la scelta dell'Agricoltura biologica – volta a potenziare la connessione benefica con la natura e con il suo ciclo stagionale.

Per andare incontro alle diverse caratteristiche, capacità e attitudini degli utenti, il Parco San Camillo – che è cuore e sede operativa del settore riabilitativo – offre una serie di contesti di lavoro differenti che gli operatori chiamano “cantieri”. I cantieri seguono le principali fasi del ciclo vitale e produttivo delle piante: dalla semina e riproduzione, alla vendita del raccolto.

Nell'area del vivaio e della serra si riproducono e si seguono le prime fasi di crescita delle piante orticole e ornamentali utilizzate in cooperativa, oltre a produrre e curare piante forestali, aromatiche e ornamentali finalizzate alla vendita o all'utilizzo interno nel settore della cura del verde.

Nell'orto si coltivano piante orticole annuali e perenni e alberi da frutto, il cui prodotto è destinato alla vendita diretta o alla trasformazione.

Nella bottega, annessa agli spazi del vivaio, i prodotti sono venduti al dettaglio direttamente al cliente o attraverso la consegna a domicilio.

In questo modo i cantieri, pur essendo differenti, si pongono in stretta continuità, rafforzando in chi lavora il senso di coesione e di appartenenza alla cooperativa. Attraverso le varie attività, inoltre, agli utenti vengono richieste competenze diverse e si dà loro occasione di mettersi in gioco in compiti semplici e complessi. Il vivaio può richiedere pazienza e precisione, ma anche creatività e senso estetico; l'orto richiede resistenza e porta a misurarsi con la fatica fisica; la bottega potenzia l'elemento della socialità e richiede di interfacciarsi con un pubblico esterno rappresentato dal cliente.

A fianco a questi, il settore riabilitativo ospita anche il cantiere della cura del verde, in parte interna al Parco San Camillo, in parte per commissioni esterne pubbliche e private, ponendo l'importante sfida della proiezione verso l'esterno in un'ottica professionalizzante. Quest'ultimo cantiere rappresenta, quindi, una sorta di fase intermedia verso il settore produttivo della cooperativa o il mondo lavorativo esterno.

Il settore riabilitativo conta circa dieci operatori suddivisi nei diversi cantieri, il loro ruolo è complesso e unisce il lavoro agricolo a quello educativo-relazionale. Anche la loro formazione e professionalità afferisce fondamentalmente a questi due ambiti: chi ha una formazione da

educatore professionale (la maggior parte) ha acquisito competenze in campo agricolo e vivaistico con l'esperienza e attraverso corsi specifici; chi ha una formazione agricola, viceversa, ha sviluppato e potenziato progressivamente competenze di tipo educativo e relazionale.

Gli operatori coordinano direttamente le attività dei diversi cantieri, organizzando il lavoro in modo che a ogni utente sia affidato un incarico adeguato, e cercando costantemente di mediare tra le esigenze lavorative e agronomiche e i bisogni dei singoli utenti e del gruppo. Oltre al lavoro propriamente operativo, gli operatori svolgono una costante attività di osservazione e supervisione dei partecipanti, volta a valutare il loro stato di salute e tono dell'umore, con lo scopo di stimolare coinvolgimento e autonomia e di prevenire dinamiche potenzialmente rischiose. Il gruppo degli operatori, inoltre, in stretta collaborazione con il coordinatore del settore riabilitativo, si occupa di monitorare l'andamento dei lavoratori rispetto al PTRP e di elaborare strategie per avvicinarsi agli obiettivi riabilitativi generali previsti per ognuno e limitare i comportamenti problema.

Gli spazi dedicati a questi aspetti sono principalmente due: la riunione settimanale d'équipe e la riunione quotidiana del mattino. La riunione d'équipe rappresenta il fondamentale momento organizzativo del lavoro, oltre che il principale spazio di dialogo e confronto. Il coordinatore insieme al gruppo degli operatori definisce i lavori necessari nei diversi cantieri; raccoglie criticità o osservazioni riportate dal gruppo di lavoro; discute l'andamento di alcuni utenti e riporta l'esito delle periodiche verifiche con i servizi, le famiglie e gli utenti stessi. Nella riunione del mattino, che precede l'arrivo dei lavoratori, gli operatori presenti definiscono i gruppi di lavoro della giornata e condividono informazioni rilevanti riguardo al lavoro e agli utenti coinvolti. Pur essendo breve, questa riunione quotidiana rappresenta un importante momento di scambio in un clima informale e conviviale che contribuisce a iniziare al meglio la giornata lavorativa. Essendo uno spazio di confronto diretto può vedere anche l'emergere di divergenze e criticità che, una volta espresse, vengono solitamente condivise con il gruppo allargato nella riunione settimanale.

1.3 Il contesto della serra e del vivaio: caratteristiche e attività

Il contesto della serra e del vivaio, situato nel Parco San Camillo, è quello che per primo accoglie il lavoratore o il visitatore. Completamente circondato dal vecchio muro di cinta della Villa San Camillo, particolarmente suggestivo e curato, rappresenta per gli utenti un luogo di lavoro e, allo stesso tempo, un punto di ritrovo, di svago e di riposo prima e dopo le attività e durante i momenti di pausa. Adiacente al vivaio si trova l'area della Bottega, con attigui locali di deposito attrezzi e materiali, cella frigorifera per la conservazione dei raccolti e servizi igienici (bagni chimici). Al di fuori della cinta muraria si trova invece il grande spazio dedicato all'orto.

Il vivaio, che ospita anche la serra, è un sito complesso per la sua ampiezza, varietà e multifunzionalità. Non è frutto di una progettazione globale, ma piuttosto dell'evoluzione subita durante gli anni di vita della cooperativa con l'avvicinarsi di progetti e interventi. Pur non rispondendo a un vero e proprio progetto di giardino terapeutico, il vivaio presenta alcune caratteristiche significative per lo svolgimento di attività di orticoltura terapeutica.

Nel seguente paragrafo sono presentati e analizzati più nel dettaglio gli aspetti funzionali e le criticità di questo contesto di lavoro.

L'area del vivaio ha una superficie di circa 1 ettaro, nella quale la serra principale e le altre aree di lavoro e di stoccaggio delle piante sono completamente immerse nel verde, con una grande biodiversità e compresenza di piante arboree, arbustive e erbacee, ornamentali e da frutto (Immagini 1 e2). Tra le piante arboree da frutto predominano i mirabolani ma si trovano anche kaki, susini, fichi, gelsi e melograni, oltre a viti a spalliera. Tra quelle ornamentali spiccano esemplari di quercia farnia, tiglio e sofora giapponese, preesistenti alla vita di Agriverde e appartenenti all'antico parco della villa, ma anche bagolari di impianto successivo e di ragguardevoli dimensioni. Altra presenza frequente e fondamentale sono le piante aromatiche, in particolare lavanda, lavandino e rosmarino. Inoltre, da circa due anni una porzione consistente del vivaio è dedicata al nuovo progetto *“Go with the Flow-ers”*, con la coltivazione biologica di piante erbacee destinate alla produzione di fiori recisi secondo la filosofia *Slow Flower*.

La presenza di macchie e filari di vegetazione a portamento libero o semilibero dà all'insieme un'impressione di spontaneità e invita all'esplorazione. La possibile sensazione di smarrimento, tuttavia, è compensata dalla importante presenza architettonica del muro di cinta che, oltre ad arricchire dal punto di vista estetico, dà all'insieme un senso di organicità e protezione, oltre che effettivi confini fisici funzionali alla sicurezza degli utenti. Questo elemento, già proprio del celebre *hortus conclusus* classico e medievale, si rivela particolarmente significativo in un contesto riabilitativo perché trasmette la chiara sensazione di entrare in un *“luogo a parte”*, favorendo un clima sereno e disteso e una propensione ad abbassare le difese. A questo proposito la *American Horticultural Therapy Association* (AHTA), elencando le caratteristiche fondamentali del giardino terapeutico parla di *«protective nature»* che deve offrire *«personal comfort and refuge to the garden user»* (ahta.org).

Una chiave di lettura interessante può venire anche dalla Psicologia Ambientale, in particolare dalla teoria nota come *“Prospettiva-Rifugio”*, elaborata dal geografo e urbanista inglese Appleton nel 1975. Secondo questa teoria gli esseri umani tendono istintivamente a preferire ambienti che offrono una combinazione di zone riparate e possibilmente sopraelevate (rifugio) e vista ampia sullo spazio circostante (prospettiva), poiché in un'ottica evolucionistica questo aumenta le probabilità di sopravvivenza. *«Gli spazi progettati secondo il principio della Prospettiva-Rifugio tendono a ridurre lo stress e migliorare il benessere degli occupanti. La combinazione di angoli di rifugio e viste aperte crea un ambiente che risponde ai bisogni psicologici fondamentali, riducendo l'ansia e promuovendo una sensazione di calma»* (umanearchitecture.it). L'effetto benefico, riscontrabile anche all'interno di edifici e ambienti artificiali, risulta notevolmente potenziato in presenza di vegetazione e altri elementi naturali. Sulla scorta di queste teorie, in *The Experience of Nature: a psychological perspective* (1989), un testo fondamentale della Psicologia Ambientale, Kaplan e Kaplan fissano quattro elementi il cui equilibrio determina il potere attrattivo di un paesaggio: coerenza, leggibilità, complessità e mistero. In questa analisi *«la leggibilità esprime il grado con cui un paesaggio offre caratteristiche distintive relative alla propria funzionalità»* (Costa, Ricci Bitti, 2015:18); il mistero, viceversa, *«indica la quantità di informazioni nascoste che può contenere una scena»*

(ivi:19). Questi riferimenti teorici meritano di essere tenuti in particolare considerazione nella progettazione degli spazi verdi terapeutici, nell'ottica di massimizzare il benessere degli utenti e la connessione con il luogo che ospita le attività riabilitative. Nel caso del vivaio di Agriverde, le componenti del mistero e della complessità sono particolarmente sviluppate; coerenza e leggibilità, per quanto ben rappresentate dal muro di cinta, potrebbero essere potenziate, ad esempio, ampliando ed evidenziando i camminamenti attraverso il contenimento della vegetazione e l'inserimento di segnaletica.

Dal punto di vista dello svolgimento delle attività, la vegetazione e in particolare i grandi alberi portano diversi vantaggi. Creano molte zone d'ombra, fondamentali durante la stagione calda per trascorrere i momenti di pausa e per svolgere le attività più sedentarie quali semine, ripicchettature, rinvasi, talee, pulizia e stoccaggio dei semi. Inoltre costituiscono "stanze" differenti in cui diversificare le attività dei singoli o di piccoli gruppi, permettendo di ritagliare spazi di lavoro flessibili adeguati alle esigenze di ognuno: calma e tranquillità oppure socialità e scambio. L'abbondanza e diversificazione della vegetazione garantisce una grande varietà di stimoli sensoriali durante tutto il corso dell'anno, con particolare risalto ai profumi delle piante aromatiche e ai colori delle grandi parcelle fiorite, ma anche al variare del fogliame e della luce. Inoltre questo ambiente fornisce molti spunti di lavoro e attività: non solo la cura delle piante del vivaio, ma anche manutenzione degli spazi (sfalci, potature ecc.), raccolta di fiori, frutta e semi. Anche in questo caso l'AHTA riassume queste caratteristiche: il giardino terapeutico deve ospitare «*a profusion of plants and people/plant interactions*», promuovendo «*four seasons of sensory stimulation*» (ahta.org).



Immagine 1: vegetazione del vivaio



Immagine 2: fioritura della lavanda

L'ambiente del vivaio è, come si è detto, uno spazio complesso che comprende al suo interno più "sotto-spazi", i quali a loro volta ospitano differenti attività. Oltre all'ambiente della serra – che si descriverà in seguito – dove avvengono la semina e la cura dei primi stadi di vita delle

piante, le attività principali riguardano la coltivazione e la raccolta dei fiori e la riproduzione di piante forestali e piante aromatiche.

Il progetto di *Flower Farm* si dimostra interessante per il lavoro con gli utenti principalmente grazie al forte potere attrattivo ed evocativo dei fiori che rende la loro coltivazione e raccolta tendenzialmente più leggera e meno impegnativa rispetto al lavoro in orto, per cui sono richieste resistenza alla fatica e notevoli capacità fisiche. La raccolta dei fiori, grazie alle intense sollecitazioni sensoriali che procura, risulta un'attività coinvolgente ma allo stesso tempo rilassante, adatta per stemperare un momento di fatica o di tensione e funzionale anche per utenti che partecipano all'attività in maniera per lo più osservativa. I fiori rappresentano un contatto diretto con la bellezza e sono dunque utilissimi per stimolare la connessione con la natura e il suo potere terapeutico. Inoltre, la raccolta e la realizzazione di composizioni floreali stimolano gli utenti a far emergere qualità altrimenti poco valorizzate come creatività e senso estetico.

Anche le attività connesse alle piante forestali e alle piante aromatiche si rivelano molto utili. La raccolta di semi e talee per la moltiplicazione delle piante forestali, innanzitutto, è scomponibile in una serie di compiti: dai più facili e adatti a tutti, come la raccolta di frutti da terra o la sgranatura dei semi; a quelli più complessi e di precisione, come la preparazione della talea o la stratificazione delle sementi. I compiti richiesti sono perlopiù ripetitivi e schematici e permettono di allenare la memoria di lavoro o di potenziare la collaborazione attraverso il lavoro in catena di montaggio. Queste attività si dimostrano funzionali anche a una eventuale misurazione delle prestazioni del partecipante sotto vari aspetti: il numero di passaggi del compito che il lavoratore riesce a ricordare, il tempo impiegato per portarlo a termine, il grado di precisione nello svolgimento, il grado di interazione con i colleghi, il numero e la tipologia di sollecitazioni da parte dell'operatore.

Riguardo all'attività di riproduzione per talea, volendo fissare, a titolo puramente esemplificativo, alcuni obiettivi in formulazione SMART, si potrebbe ipotizzare per un partecipante con discrete capacità cognitive e alcuni problemi di relazione all'interno del gruppo:

- Per l'area cognitiva: "Il partecipante entro 15 giorni, in un progetto che prevede 4 incontri alla settimana, eseguirà tutti i passaggi della preparazione di una talea senza necessità di intervento da parte dell'operatore"
- Per l'area sociale: "Il partecipante entro 1 mese, in un progetto che prevede 3 incontri alla settimana, chiederà uno strumento ai colleghi almeno 2 volte nel corso di un'attività"

La produzione di piante forestali, inoltre, procura mansioni che si possono svolgere in ambiente chiuso nel periodo autunno-invernale quando il lavoro all'aperto è ridotto. Allo stesso modo, la moltiplicazione per talea delle piante aromatiche permette di lavorare perlopiù in maniera sedentaria e all'ombra nel periodo centrale dell'estate, quando altre attività diventano difficili a causa delle alte temperature. In entrambi i casi gli utenti sperimentano un'attività appagante che permette di seguire la crescita della pianta in tutte le sue fasi.

La serra consiste in una serra tunnel agricola di circa 35 metri di lunghezza per 8 metri di larghezza con struttura in ferro e rivestimento plastico con pareti laterali avvolgibili. È utilizzata come serra fredda, anche se esiste la possibilità di riscaldarla in caso di temperature molto basse. L'interno è strutturato con un ampio corridoio centrale; da un lato sono presenti diversi banchi per la subirrigazione, dall'altro un ripiano appoggiato su cavalletti provvisto di irrigatori atomizzatori dove sono collocati i contenitori alveolati per la fase della germinazione (Immagine 3). La serra funge anche da rimessa per tavoli e sedie da lavoro, per innaffiatori e altri strumenti per la semina e il trapianto; oltre che ricovero per le piante del vivaio che lo necessitano durante il periodo invernale. Quando il clima è favorevole la maggior parte delle attività si svolgono all'esterno e contenitori di coltivazione e strumenti vengono portati all'interno della serra una volta terminate le operazioni; nel periodo invernale o in caso di condizioni meteo sfavorevoli la serra diventa il principale luogo di lavoro.

L'operatrice responsabile della serra e del vivaio considera la serra uno spazio molto importante, condiviso e multifunzionale. Per alcuni utenti rappresenta un luogo di comfort perché chiuso e definito, ma anche perché al suo interno si svolge una gamma di attività piuttosto prevedibile, rispetto al cantiere dell'orto o della cura del verde che presentano molte più incognite. La serra rappresenta anche il luogo di riferimento in cui si identificano gli utenti che partecipano al cantiere del vivaio. Allo stesso tempo, in determinate condizioni – ad esempio quando a causa del maltempo la maggior parte dei lavoratori si trova all'interno - questo ambiente chiuso può diventare problematico per alcuni utenti che faticano a lavorare in uno spazio affollato, con conseguente aumento del rischio di stress e conflittualità.

Per le attività sedentarie quali semine, rinvasi e preparazione di talee, si è scelto di utilizzare piccoli tavoli quadrati da giardino in plastica piuttosto che banchi da lavoro per il giardinaggio. Tavoli e sedie in plastica presentano diversi vantaggi: sono stabili ma allo stesso tempo leggeri e dunque facilmente lavabili e spostabili in modo da riadattare lo spazio di lavoro a seconda delle esigenze. I piani di lavoro si possono collocare all'esterno della serra, in posizione soleggiata o ombreggiata a seconda del clima, scegliendo di volta in volta la disposizione più adatta ai diversi gruppi di lavoro e all'umore dei partecipanti e variandola rapidamente in caso di bisogno (Immagine 4). In questo modo, inoltre, la disposizione di tavoli e sedie all'inizio di ogni sessione e la relativa pulizia e risistemazione al termine diventano parte integrante dell'attività, dando un ruolo ad alcuni utenti che presentano difficoltà nelle attività più complesse. Ad ogni partecipante viene generalmente affidato un tavolo in modo da definire lo spazio di lavoro personale, aspetto che si rivela importante in particolare con alcuni partecipanti con disturbi dello spettro autistico che possono essere particolarmente sensibili all'intrusione nella propria area personale e ai cambiamenti di ordine e disposizione degli oggetti.

Nel periodo estivo nel quale ha avuto luogo il tirocinio, la maggior parte delle attività si sono svolte in una zona esterna alla serra, tranquilla e piacevole, all'ombra di due grandi bagolari. I partecipanti hanno lavorato perlopiù in piccoli gruppi intorno ai tavoli, disposti in modo che ognuno potesse avere la sua postazione di lavoro con il proprio tavolo, sedia e strumenti.

Le attività principali sono state la semina in alveolo di specie ornamentali da fiore, il ripicchettamento, il diserbo e la pulizia delle piante in vaso, la raccolta delle infiorescenze e la

sgranatura dei semi. Ogni sessione di lavoro ha previsto naturalmente anche la preparazione del materiale necessario (substrato, vasi e contenitori, strumenti ecc.) e la pulizia e riordino al termine. Si è lavorato pertanto su compiti schematici e ripetitivi per allenare la precisione e la memoria di lavoro, incoraggiando allo stesso tempo socializzazione e collaborazione all'interno del piccolo gruppo. Tutte queste attività favoriscono, inoltre, l'autoconsapevolezza del lavoro svolto poiché garantiscono un risultato visibile immediatamente, nel caso del diserbo e della pulizia, o sul breve-medio-lungo periodo nel caso, ad esempio, delle semine.



Immagine 3: interno della serra



Immagine 4: tavoli di lavoro e sedie in una zona ombreggiata del vivaio

In riferimento agli spazi del vivaio e della serra sopra descritti, si è compilato l'Inventario di risorse e rischi del sito¹, un documento strutturato a check-list utile per analizzare in modo semplice le caratteristiche di uno spazio nel quale impostare un programma di orticoltura terapeutica, con le sue risorse e i suoi potenziali rischi. Nel caso in oggetto si tratta di un sito strutturato, che ospita da molti anni attività lavorative e riabilitative con utenza; si è ritenuto tuttavia utile utilizzare lo strumento dell'inventario per individuare gli elementi più significativi e utili di questo spazio e segnalare criticità sulle quali intervenire. L'Inventario è stato compilato dal tirocinante insieme all'operatrice responsabile di questo settore della cooperativa (vedi Allegato 1).

In aggiunta ai potenziali rischi riportati nell'Inventario si sono rilevate alcune ulteriori criticità che potrebbero essere oggetto di interventi migliorativi. Si è osservata, ad esempio, la presenza di interfilari tra le coltivazioni di fiori e ortaggi inadeguati allo svolgimento delle operazioni colturali da parte degli utenti. Molti di essi, infatti, presentano scarso controllo motorio e limitata resistenza alla fatica con frequente necessità di sedersi per svolgere ad esempio i diserbi manuali, con il rischio di rovinare le coltivazioni. Sarebbe quindi importante riservare spazi più ampi e possibilmente pacciamati per permettere agli utenti di lavorare con maggiore autonomia e comfort.

Un altro elemento evidenziato è la vicinanza di piante (come evodia e lavanda) che attirano un grande numero di api a zone di lavoro molto frequentate, con conseguente disagio degli utenti che non si sentono sicuri e si rifiutano di svolgere le attività previste.

¹ Fornito nell'ambito del Master, è una traduzione di materiale in uso alla *North Carolina State University*

In aggiunta, la conformazione “selvaggia” dell'area, che si è descritta in precedenza, presenta alcune criticità: innanzitutto, essendo impedita una visione di insieme, è richiesto all'operatore un alto grado di attenzione per il monitoraggio dei partecipanti. A questo proposito, Marcus e Sachs segnalano tra le linee guida per il giardino terapeutico nell'ambito della Salute Mentale: «balance security and privacy. [...] Spaces within the garden should feel relatively private and secure but still be visible to staff» (2014:182). Inoltre, la presenza di macchie di vegetazione con rami bassi non potati, piante spinose e passaggi stretti rende l'ambiente non adatto a tutte le utenze, richiedendo buone capacità motorie, equilibrio e orientamento spaziale.

Anche lo spazio della serra e le aree di rimessa delle piante sono potenzialmente soggetti al rischio caduta, principalmente a causa di superfici scivolose come l'agritela in presenza di umidità e muschio, o per la possibile presenza di ingombri sulla pavimentazione (vasi, cassette, contenitori alveolati, tubi per l'irrigazione ecc.). Il recente ingresso di un utente con disabilità visiva, ad esempio, ha richiesto un generale ripensamento degli spazi di lavoro principalmente per garantire camminamenti ampi e una pavimentazione sgombra da ostacoli, ma permangono margini di miglioramento.

1.4 Il ruolo del vivaio nel processo riabilitativo

Come si è brevemente descritto, i diversi cantieri nei quali è articolato il settore riabilitativo di Agriverde, pur avendo finalità comuni, pongono determinate sfide ai partecipanti richiedendo abilità differenti e potenziando competenze particolari. In questo modo, ogni cantiere assume un ruolo peculiare all'interno del percorso riabilitativo degli utenti. Il vivaio, in particolare, è il primo ambiente dove vengono inseriti i nuovi utenti e costituisce il luogo di osservazione iniziale dove conoscere la persona, le sue capacità, criticità e bisogni specifici.

Il primo passaggio consiste nel cercare di valutare le effettive capacità manuali dell'utente, proponendo inizialmente compiti semplici che richiedono precisione limitata e aumentando poi progressivamente la complessità. Tra i compiti iniziali si propone, ad esempio, un rinvaso di piante sufficientemente grandi (vaso 18 o più), oppure la semina in plateau con massimo 40 alveoli utilizzando semi di grosse dimensioni più facilmente maneggiabili. Se ritiene che vi siano le condizioni, l'operatore propone progressivamente attività che richiedono motricità fine più sviluppata, maggiore precisione e concentrazione; fino ad arrivare a compiti complessi come la semina di semi di piccole dimensioni in plateau da 135 alveoli. Durante queste attività, accanto alle competenze fisiche si osservano quelle cognitive, in particolare: come vengono recepite le indicazioni verbali e non, se vengono comprese e per quanto tempo vengono rispettate; se l'utente è in grado di ascoltare mentre esegue un'attività e di memorizzare un compito a più passaggi.

Questa fase osservativa procede per tentativi successivi e, a seconda delle caratteristiche del partecipante, può richiedere anche un lungo periodo di tempo. Il monitoraggio dell'operatore deve essere il più possibile discreto, senza eccessivi interventi, perché molti utenti possono percepire la correzione come un'intrusione. Allo stesso tempo l'operatore deve svolgere una supervisione attenta, anche per riconoscere nell'utente eventuali segni di disagio o frustrazione e intervenire diminuendo il carico, proponendo una pausa o un'attività più

distensiva, oppure semplicemente distogliendo l'attenzione.

Coerentemente con l'approccio educativo di Agriverde, il primo obiettivo è la relazione con i partecipanti, costruita nel tempo attraverso la mediazione del lavoro. Solo a partire da una relazione solida l'operatore si può avvicinare realmente in maniera riabilitativa, valutando di volta in volta se intervenire o meno, riconoscendo lo stato emotivo del partecipante per stimolarlo ad uscire dalla zona di comfort, prevenendo tuttavia situazioni di crisi.

La fase osservativa non è sostenuta, salvo casi particolari, da strumenti di valutazione o raccolta dati specifici, ma il monitoraggio avviene per lo più attraverso lo scambio di osservazioni e impressioni tra gli operatori e il responsabile nei momenti di riunione. L'équipe si è dotata, tuttavia, di una serie di criteri di osservazione utili per le valutazioni, e di uno strumento chiamato "Diario di bordo".

I criteri di osservazione rappresentano delle linee guida per tracciare un quadro d'insieme della persona e per redigere le periodiche relazioni di andamento e il Diario di bordo. Vi si distinguono le competenze tecniche professionali, da quelle trasversali e quelle socio-relazionali, tra cui la puntualità e l'adeguatezza al contesto di lavoro, la relazione con i colleghi e gli operatori e il rispetto dei ruoli. Inoltre si considerano alcuni elementi della salute psicofisica della persona tra cui: lo stato dell'umore in entrata e in uscita dal luogo di lavoro, la predisposizione nei confronti dell'apprendimento professionale, l'eventuale presenza di comportamenti problema, la loro frequenza e intensità.

Il Diario di bordo è uno strumento condiviso interno all'équipe e consiste in un documento di aggiornamento mensile su ogni utente che si propone di valutare l'andamento del progetto rispetto agli obiettivi fissati. Nel Diario ogni operatore può riportare progressi o ricadute dell'utente, competenze apprese o perse, segnalare eventi atipici sia positivi che negativi, ma anche inserire riflessioni. Il responsabile e gli stessi operatori riferiscono che il Diario di bordo risulta sottoutilizzato, principalmente a causa della mancanza di tempo e dell'eccessivo carico di lavoro. Tuttavia, riconoscono che si tratta di uno strumento importante per mantenere una visione completa della persona e del suo percorso. Allo stesso tempo, in certi casi, la stesura del Diario può rappresentare per l'operatore una tecnica di scarico rispetto a dinamiche pesanti del lavoro e un supporto per affrontare in maniera più lucida le situazioni critiche.

A seguito del periodo di osservazione iniziale, che si svolge principalmente in vivaio, i nuovi utenti iniziano a sperimentare gli altri cantieri, anche in base alle proprie affinità e competenze, oltre che alle esigenze lavorative. Alcuni utenti rimangono in particolare legati ad un cantiere, perché più coerente con il loro progetto riabilitativo e con le loro capacità, o perché avviano all'interno di quel settore un particolare percorso di autonomia e responsabilizzazione. Due utenti della cooperativa, ad esempio, entrambi con una lunga storia di disagio psichico, hanno assunto nel tempo un particolare ruolo all'interno del vivaio e redigono in autonomia (con la supervisione dell'operatore) una sorta di "quaderno di campo", nel quale tengono nota di ciò che viene seminato, delle date e delle quantità, ma anche di quando le piantine vengono ripicchettate o travasate, trapiantate e infine del raccolto. Uno di loro, in particolare, si è anche sperimentato nel ruolo di "formatore" sulle pratiche florovivaistiche nell'ambito di eventi aperti alla cittadinanza o di contesti specifici come alcune

lezioni del Master in Orticoltura Terapeutica.

A prescindere dall'attività nella quale il partecipante è coinvolto, ciò che conta è “dare scopo”, ovvero trasmettere la percezione dell'insieme più grande che si realizza a partire dai singoli contributi. Le piante che una persona semina verranno coltivate da altri all'interno della cooperativa, i loro prodotti verranno raccolti e trasformati o portati in bottega, dove saranno acquistati e apprezzati dai clienti. Costruire, o ricostruire, il senso di appartenenza a una rete, a una comunità, rappresenta una finalità fondamentale per persone con disabilità – in particolare con disagio psichico – e produce un aumento dell'autostima e del benessere psicologico generale.

All'interno delle attività, dunque, si cerca di sottolineare il ruolo di ognuno, ad esempio scrivendo su ogni plateau chi ha eseguito la semina e in che data, in modo da incoraggiare la consapevolezza del lavoro svolto, la responsabilizzazione del singolo e la gratificazione.



Immagine 5: cartellini sui plateau di semina

Il gruppo di lavoro del settore del vivaio può variare ma comprende solitamente dai tre ai cinque partecipanti, con problematiche anche molto differenti tra loro; principalmente disturbi psichici di vario tipo e disturbo dello spettro autistico, in alcuni casi con importanti difficoltà comunicative. Questo aspetto è caratteristico dell'approccio di Agriverde che promuove da molti anni la condivisione del lavoro tra utenti con disturbi psichici e utenti con disabilità intellettiva o fisica. Il superamento della settorialità tipica dei contesti clinici contribuisce, secondo la cooperativa, a “normalizzare” e diversificare le relazioni. Se da un lato il differente funzionamento dei partecipanti rischia di portare a incomprensioni e basso livello di tolleranza; dall'altro, può stimolare dinamiche virtuose di sostegno e assistenza tra i partecipanti stessi. Durante il periodo di tirocinio, ad esempio, si è avuto modo di osservare più volte lavoratori con disturbi psichici affiancare, aiutare e cercare di coinvolgere altri lavoratori con disabilità più gravi nello svolgimento delle attività, avendo così l'importante occasione di sperimentarsi in qualità di *caregivers*.

Capitolo 2 – L'esperienza di *project work* presso Casa Carlo Livi

L'esperienza di *project work* si è svolta presso la Comunità alloggio Casa Carlo Livi, una struttura appartenente alla cooperativa L'Ovile di Reggio Emilia. Il progetto, attualmente in corso, è iniziato a novembre 2023 con l'avvio di un programma di orticoltura terapeutica a favore di uno degli ospiti della comunità.

2.1 La cooperativa L'Ovile

La Cooperativa di Solidarietà Sociale ONLUS L'Ovile è una cooperativa sociale di tipo misto A e B attiva a Reggio Emilia. Nasce nel 1993 da un nucleo di persone legate alla Chiesa locale e attive nell'assistenza a persone in situazioni di forte disagio sociale, tra cui senza fissa dimora, etilisti, tossicodipendenti ed ex detenuti. Uno dei principali ispiratori è un sacerdote reggiano, allora cappellano del locale Ospedale Psichiatrico Giudiziario (OPG), da cui la forte attenzione de L'Ovile al mondo carcerario e al tema del reinserimento sociale. Negli intenti dei soci fondatori emerge fin da subito la concezione del lavoro come possibilità di riscatto sociale e l'importanza della responsabilizzazione e autodeterminazione per uscire da una situazione di povertà e disagio. Proprio dalla collaborazione con l'OPG, nel 1995 nasce il settore B della cooperativa, con l'avvio di alcuni laboratori occupazionali esterni alla struttura carceraria dedicati a persone internate. Questa prima esperienza si concretizza nell'Appartamento Carlo Livi, attivo in un primo momento in fascia diurna, poi trasformato in appartamento residenziale, da cui è derivata l'omonima comunità alloggio attuale.

A partire da questa prima esperienza, entrambi i settori della cooperativa si sono ampliati, avviando nel corso degli anni un grande numero di progetti sia di carattere assistenziale che di inserimento lavorativo. Il settore A, in particolare, eroga molti servizi: appartamenti dedicati alla salute mentale (tra cui quello ad alta protezione oggetto del *project work*); centri socio-occupazionali per persone con disabilità; accoglienza di richiedenti asilo, senza fissa dimora, donne vittime di violenza; progetti all'interno del carcere; interventi di educazione alla sostenibilità ambientale. Accanto a questi, il settore B offre opportunità lavorative nel campo della raccolta dei rifiuti, servizi di pulizie, lavorazioni industriali e assemblaggi e alcune botteghe di commercio al dettaglio.

La *mission* comune a tutti questi progetti è offrire accoglienza e percorsi riabilitativi a persone in situazione di svantaggio o fragilità con il fine di «promuovere le capacità individuali e l'integrazione sociale attraverso l'erogazione di servizi, la cura delle persone, la realizzazione di attività imprenditoriali e lo sviluppo di politiche attive del lavoro. Sensibilizzare la comunità per creare, attraverso l'educazione, un contesto favorevole all'inclusione sociale e per contrastare l'emarginazione sociale» (www.ovile.coop).

2.2 La Comunità Alloggio Casa Carlo Livi

Casa Carlo Livi è una Comunità Alloggio ad alta protezione sita in via Gobetti a Reggio Emilia, nei pressi della stazione e poco distante dal centro cittadino. La comunità rappresenta «la continuazione e ampliamento dell'omonimo gruppo-appartamento ad alta protezione che, dal 1995, offre un servizio residenziale per utenti ritenuti idonei a percorsi personalizzati di

riabilitazione psicosociale» (ibidem). Il servizio ad alta protezione prevede una copertura H24/365 giorni all'anno con la costante presenza di operatori qualificati e si inserisce in una filiera di servizi dedicati alla Salute Mentale che comprende anche gruppi-appartamento a media e bassa protezione, come forma di accompagnamento verso una progressiva autonomia. A questi si aggiungono la Comunità Diurna, che condivide gli stessi spazi di quella residenziale, e l'Appartamento di sostegno all'autonomia che si trova poco lontano; questi servizi sono rivolti a utenti che hanno terminato il proprio percorso all'interno della Comunità Alloggio ma hanno bisogno di un'ulteriore fase intermedia di accompagnamento all'autonomia.

La comunità è ospitata in uno stabile recentemente ristrutturato e dispone di undici posti; gli ospiti attualmente in carico sono sette. Gli utenti sono uomini adulti con patologie psichiatriche gravi e/o destinatari di disposizioni giudiziarie in dimissione o in alternativa alle REMS (Residenze per l'esecuzione delle Misure di Sicurezza) o in scarcerazione dagli Istituti Penitenziari. Come criterio di ammissione è richiesta una situazione di compenso psicopatologico compatibile con un percorso alternativo al ricovero e alla detenzione.

Il personale della struttura è rappresentato da educatori professionali e operatori socio-sanitari che portano avanti percorsi riabilitativi personalizzati con un approccio essenzialmente psico-sociale. La finalità principale è quella di fornire un contesto di vita sano e stimolante, che favorisca lo sviluppo e la valorizzazione delle proprie potenzialità, insieme al recupero e al mantenimento delle autonomie individuali, a partire da quelle domestiche. I primi elementi sono la cura di sé, l'igiene personale e dell'ambiente di vita, la preparazione dei pasti, le relazioni con i coinquilini e la condivisione degli spazi. Accanto a queste autonomie primarie, si innesta il lavoro sulla gestione del tempo libero, la relazione con le figure di riferimento affettivo, la gestione del denaro e, dove possibile, l'ingresso o reinserimento nel mondo del lavoro.

Il percorso riabilitativo è basato sul Progetto Riabilitativo Personalizzato (PRP), definito dalla struttura insieme ai Servizi Inviati, all'ospite stesso e ai referenti affettivi al termine del periodo di osservazione iniziale. Attraverso il PRP i soggetti coinvolti «definiscono i bisogni principali, determinano le aree di intervento prioritarie, programmano le azioni per il raggiungimento di obiettivi specifici, valutano gli esiti degli interventi riabilitativi» (Casa Carlo Livi Carta dei Servizi, 2023:9). L'analisi dei bisogni è svolta attraverso una serie di scale di valutazione standardizzate² e il percorso è oggetto di costante monitoraggio e periodica revisione. Lo spazio di programmazione del gruppo educativo è la riunione d'équipe settimanale, «essa ha in oggetto la programmazione e la verifica della vita interna, l'attuazione e verifica dei PRP, il raccordo con le attività in rete al territorio, la relazione con i Servizi di riferimento e le famiglie, l'analisi delle criticità operative» (ivi:11). L'équipe degli operatori è supportata da uno psicologo interno ed è previsto un incontro di supervisione a cadenza mensile con uno psichiatra esterno.

Oltre alle attività domestiche ordinarie, agli utenti vengono proposte attività maggiormente individualizzate, come momenti di verifica e sostegno insieme all'operatore di riferimento o a

² In particolare WHODAS 2.0 (condizioni di salute e benessere); MINI ICF (aree di funzionamento); RAS-DS (scala di valutazione della recovery).

specialisti esterni, attività lavorative o formative; e attività di gruppo, come la riunione di casa, i gruppi riabilitativi (con vari focus) e momenti ricreativi interni ed esterni alla struttura. Nell'ambito del percorso riabilitativo, l'équipe cerca di inserire «proposte operative e laboratoriali in grado di veicolare forme di impegno e di assunzione di piccole responsabilità» (ivi:7), tra cui quella di orticoltura terapeutica che è stata oggetto del *project work*.

2.3 Il contesto della struttura

La comunità alloggio si trova in uno stabile di quattro piani che ospita un ufficio e spazi per l'équipe; diverse zone notte con bagni e camere da letto singole o condivise dotate di balconi; un intero piano dedicato a zona giorno con un terrazzo coperto, un ampio salone con poltrone e televisore e un refettorio con adiacente cucina. Gli ambienti sono spaziosi e accoglienti con un buon design biofilico: colori chiari, abbondante luce naturale grazie alle grandi finestre e ai lucernari, e presenza di piante da interno. Al piano terra sono presenti le stanze di servizio e i garage, uno dei quali è stato adibito a deposito materiali e spazio di attività interne per il progetto di orticoltura terapeutica. L'edificio è collocato in una zona residenziale ad alta densità abitativa nei pressi della stazione cittadina, in un contesto multiculturale dove non mancano elementi di degrado. Nonostante ciò, è dotato di una zona cortiliva recintata con una superficie inerbita di circa 150 metri quadrati disposti in una striscia tutto intorno all'edificio; inoltre le due proprietà confinanti sono anch'esse dotate di giardini con una discreta presenza complessiva di piante.

Lo spazio cortilivo della struttura era, prima dell'avvio del progetto di orticoltura terapeutica, scarsamente valorizzato dal punto di vista estetico. Le uniche piante presenti erano alcuni alberi di medie dimensioni (due aceri montani, un ligustro giapponese e un fico), alcune piante aromatiche in piccoli vasi e un vaso di sempervivum, da cui hanno preso spunto le prime attività del programma. In aggiunta erano presenti cinque piccole fioriere in legno in stato di abbandono, e alcuni vasi in plastica di diverse dimensioni. Il giardino dispone inoltre di due tavoli in legno con relative panche, di alcune sedie in plastica e di un grande ombrellone fisso per ombreggiare la zona pavimentata.

La manutenzione limitata dell'area, con solo periodici sfalci dell'erba a cura di un operatore esterno, ha probabilmente favorito lo sviluppo, nelle zone inerbite, di una buona biodiversità di specie erbacee con presenza di alcune fioriture spontanee e una discreta qualità del terreno.

Anche a questo contesto si è pensato di applicare l'Inventario di risorse e rischi, che si riferisce al sito al momento dell'inizio dell'intervento di orticoltura terapeutica. Come si noterà dall'Inventario, a differenza di quello preso in esame nel capitolo precedente, in questo caso si osserva un sito non strutturato (vedi Allegato 2).

La compilazione dell'Inventario ha evidenziato, in particolare, la mancanza di una serie di attrezzi utili, che sono stati in parte acquistati, e la limitata disponibilità di superficie coltivabile, a cui si è ovviato impiegando materiale in disuso presente in loco per la costruzione di contenitori per la coltivazione. La criticità principale rimane lo spazio di lavoro interno che è rappresentato da un garage non riscaldato, poco luminoso e non interamente

adibito al programma di orticoltura terapeutica. Inoltre, la riproduzione delle piante orticole da seme, in assenza di un semenzaio adeguato, è stata svolta utilizzando un'area del refettorio luminosa ma che comunque presentava esposizione alla luce solare non sufficiente per una crescita ottimale.

2.4 Il progetto di orticoltura terapeutica

Nel settembre 2023 il coordinatore di Casa Carlo Livi ha proposto al sottoscritto una collaborazione per la realizzazione di un progetto di coltivazione e cura dello spazio verde della struttura che coinvolgesse in particolare un ospite. La proposta nasceva dall'équipe del servizio con una serie di intenti: diversificare e arricchire le relazioni dell'utente introducendo una figura esterna alla comunità e al gruppo degli operatori; fornire un'opportunità occupazionale attraverso un'attività significativa per la sua storia di vita come la coltivazione; potenziare autonomia, motivazione e autostima attraverso l'assunzione di un ruolo di cura e di una responsabilità all'interno della comunità.

2.4.1 L'inquadramento del partecipante

L'ospite a cui è rivolto il progetto, che chiameremo T., ha fatto il suo ingresso nella comunità nel gennaio 2023, in uscita dalla REMS di Reggio Emilia dove aveva dimostrato un buon compenso psico-patologico e comportamentale che lo rendeva idoneo a un progetto riabilitativo residenziale in sede esterna. T. ha 36 anni ed è originario di un villaggio rurale del Ghana, dove è cresciuto in un contesto socio-economico precario, affiancando la famiglia nel lavoro agricolo e dove, tuttavia, ha ricevuto una scolarizzazione di base in lingua inglese. Divenuto adulto ha lasciato il paese e ha intrapreso la rotta migratoria del Mediterraneo, raggiungendo l'Italia nel 2016. Qui è stato assegnato al territorio di Reggio Emilia, in un contesto residenziale all'interno di un progetto di accoglienza di una cooperativa sociale locale. Il percorso si è interrotto a causa di un reato commesso ai danni di un coinquilino e, a seguito di perizia psichiatrica, T. è stato assegnato alla REMS. Fin dalla permanenza in REMS ha dimostrato una buona predisposizione ad attività manuali e ha avuto alcune esperienze di coltivazione di piante.

Come rilevato nelle schede di osservazione e nella cartella clinica riabilitativa individuale, T. non presenta particolari difficoltà motorie e sul piano cognitivo: il suo quadro patologico si esprime fondamentalmente con tratti depressivi, tendenza a modalità comportamentali chiuse e ritirate, difficoltà nella ricerca di supporto e nell'espressione dei propri pensieri e bisogni. Nel corso del progetto, inoltre, si è avuto modo di osservare una marcata oscillazione dell'umore e delle prestazioni nelle diverse sessioni.

La situazione di disagio psichiatrico è da leggere anche alla luce dell'esperienza di sradicamento dal proprio paese, del vissuto traumatico della migrazione e del lungo e difficile percorso di integrazione e di richiesta di protezione internazionale. Tutti questi fattori si sono sovrapposti in un soggetto già fragile, sfociando poi nell'episodio acuto del reato a cui sono seguiti il procedimento giudiziario e la detenzione, con pesanti ricadute sulla sua salute psichica e sulla sua capacità di guardare al futuro. Ciò nonostante, T. esprime chiaramente la volontà di trovare un lavoro e di raggiungere l'autonomia abitativa sul territorio italiano,

ponendo le basi per un investimento sul percorso riabilitativo e formativo-vocazionale. Dal punto di vista comunicativo, un'ulteriore difficoltà è rappresentata dalla scarsa conoscenza della lingua italiana (livello A1), attualmente in fase di progressivo miglioramento.

2.4.2 Il programma

Il programma, attualmente in corso, si è avviato alla fine di Novembre 2023, con una cadenza di 2 incontri a settimana della durata di circa 2 ore ciascuno, per un totale – alla data di scrittura del presente elaborato – di 84 incontri.

L'intervento si è articolato in due progetti di lavoro consecutivi, ognuno impostato su alcune finalità, declinate in obiettivi e attività correlate, proposte dall'ortoterapeuta sulla base dei bisogni segnalati dal servizio e delle osservazioni svolte; poi condivise e elaborate insieme al coordinatore. Il primo progetto si è svolto tra dicembre 2023 e marzo 2024; il secondo si è avviato ad aprile 2024 e terminerà a ottobre 2024.

Il programma è iniziato con un sopralluogo durante il quale si è avuto modo di conoscere direttamente T., di osservare insieme gli spazi e di svolgere alcune semplici attività a partire dalle poche piante in vaso presenti. Successivamente, nel corso dei primi incontri, si sono messi in campo alcuni semplici strumenti di valutazione qualitativa autocostruiti dall'ortoterapeuta (che saranno illustrati nel dettaglio nel paragrafo 2.4.3), con lo scopo di raccogliere alcune informazioni e osservare le caratteristiche fondamentali del partecipante. Attraverso queste valutazioni e il confronto con gli operatori sono emersi punti di forza:

- buone abilità manuali
- rispetto delle regole e dei ruoli
- concentrazione sul compito
- disponibilità ad apprendere
- pazienza

e punti di criticità:

- scarsa iniziativa e motivazione
- limitata autonomia nello svolgimento di un compito
- difficoltà nell'espressione delle proprie necessità fisiche o emotive
- difficoltà nell'espressione della propria opinione
- difficoltà nell'interazione
- basso livello di autostima

Sulla base di questi presupposti si sono delineate alcune finalità del programma:

- aumentare l'autonomia e l'iniziativa
- favorire l'espressione dell'opinione personale e delle necessità fisiche e/o emotive
- educare al rispetto degli orari e degli incarichi
- favorire socializzazione e interazione
- aumentare l'autostima attraverso attività gratificanti
- fornire competenze di base sulla coltivazione delle piante

A partire dalle finalità si sono impostati anche alcuni obiettivi concreti legati alle attività. Tra

questi, come si evidenzierà in seguito, se ne sono scelti alcuni più facilmente verificabili e misurabili, inerenti la puntualità nell'inizio delle attività e l'autonomia nella gestione degli incarichi quotidiani in assenza dell'ortoterapeuta.

La presenza di un sito non strutturato, da un lato, e la possibilità di interagire con un solo partecipante, dall'altro, hanno permesso fin da subito di lavorare sull'obiettivo legato al coinvolgimento diretto di T. nella progettazione e realizzazione degli spazi di coltivazione. Il partecipante, pur con diverse difficoltà, è stato coinvolto in ogni fase del lavoro, a partire da quella progettuale, con l'obiettivo di stimolare la capacità di scegliere e di far emergere gusti e opinioni personali. Inoltre, la carenza di materiale e supporti adeguati ha stimolato la ricerca di soluzioni creative a partire dalle risorse presenti nel sito, fornendo un'importante occasione di mettere in gioco svariate abilità.

Per impostare la coltivazione si è scelta una piccola area di terreno di circa 8 metri quadrati, a cui si sono aggiunti alcuni contenitori, in parte adattati a partire dalle fioriere in legno non utilizzate, in parte autocostruiti con materiale di recupero (Immagini 9 e 10).

Durante la fase iniziale del programma le attività principali sono state: la sistemazione delle fioriere in legno con lo scopo di adattare a cassette di coltivazione, la costruzione di una scaffalatura per il riordino dei materiali e degli attrezzi e la costruzione di una compostiera domestica, a partire dal recupero di pallet di legno. Queste attività hanno costituito un'opportunità di lavoro all'interno, in alternativa al lavoro di coltivazione – molto limitato in quel periodo dell'anno – pur ponendosi in stretta continuità con esso; inoltre sono risultate un valido allenamento permettere in gioco le abilità fisiche e per le funzioni esecutive.

La costruzione della compostiera in un'area marginale e ombreggiata del giardino si è rivelata particolarmente significativa. La gestione della compostiera richiede, infatti, l'aggiunta costante degli scarti della cucina e del giardino, una mansione semplice ma quotidiana, che non solo ha affidato a T. un incarico di responsabilità, ma ha anche coinvolto, indirettamente, tutti gli altri ospiti che durante le attività di cucina selezionano gli scarti adatti alla compostiera. Un compostaggio adeguato richiede, inoltre, una certa capacità critica per valutare quando è necessario compensare gli scarti della cucina con materiali secchi provenienti dal giardino, quando occorre arieggiare o ombreggiare. Infine questa tecnica permette di smaltire in maniera funzionale gli scarti della casa, dell'orto e del giardino, trasformandoli in una risorsa per la coltivazione e sperimentando un lento e suggestivo processo naturale che può fornire spunti di riflessione e metafore significative.

Un'altra importante attività del periodo invernale è stata la progettazione grafica condivisa dello spazio esterno della struttura, un'attività aperta che si è articolata in: osservazione e scelta delle piante da coltivare grazie a cataloghi del settore, mappatura e trasposizione grafica degli spazi disponibili, selezione delle piante in base a tempistiche e esigenze di coltivazione, scelta della collocazione di ogni varietà e relativa applicazione dell'immagine sulla mappa (Immagine 6). Questa attività si rivela efficace in più aree di beneficio: dal punto di vista fisico allena la precisione grafica e la manualità fine; sotto il profilo cognitivo stimola l'orientamento spaziale e temporale, il ragionamento logico, la programmazione e il *problem*

di terreno, l'acquisto, il trapianto e la cura dei cavoli.

Ogni sessione, della durata di circa 2 ore, si struttura secondo una routine utile per orientare il partecipante all'interno dell'esperienza. Di seguito la scansione delle fasi principali:

- breve momento iniziale di accoglienza e conversazione;
- giro di monitoraggio e osservazione dello spazio esterno: è occasione per valutare insieme lo stato di salute delle piante e stabilire quali sono le attività da svolgere;
- svolgimento effettivo delle attività;
- riordino dei materiali e stesura del diario del giorno.

2.4.3 Gli strumenti utilizzati

Nel corso del progetto si sono sperimentati una serie di strumenti di valutazione qualitativa e quantitativa del partecipante e dell'andamento del percorso. Si tratta di strumenti autocostruiti sul modello di quelli presentati nel Master, facenti riferimento a quelli in uso ai professionisti della *North Carolina State University* e del *Horticultural Therapy Institute*. Tali strumenti sono stati messi a punto, sperimentati per tentativi e modificati in base alle esigenze o alle nuove consapevolezze acquisite. Per questo motivo non si è prodotto un lavoro di valutazione completo e organico, ma si è comunque avuta occasione di confrontarsi con il complesso tema della raccolta e produzione di dati. Nello specifico la valutazione si è avvalsa di strumenti differenti all'inizio e nel corso dell'intervento.

In fase iniziale si sono utilizzate le seguenti schede:

- Scheda di osservazione situazionale: compilata dall'ortoterapeuta al termine dei primi 3 incontri; consiste in una serie di *items* ai quali viene attribuito un punteggio con scala likert da 1 a 5, con relative eventuali note. I principali elementi osservati sono stati le competenze nello svolgimento delle attività, le competenze sociali, le competenze linguistiche e alcuni aspetti caratteriali.
- Scheda conoscitiva compilata dall'operatore di riferimento di T.: analoga a quella compilata dall'ortoterapeuta con l'aggiunta di alcuni *items* riferiti agli interessi dell'utente e due domande riguardanti le altre attività svolte dal partecipante all'interno o all'esterno della struttura, e i bisogni e desideri espressi riguardo al proprio percorso
- Scheda semplificata compilata dal partecipante: somministrata sia in lingua italiana che in lingua inglese con una serie di affermazioni riguardo agli interessi e aspettative nei confronti del progetto, sulle quali esprimere il proprio accordo o disaccordo con 3 opzioni. Quest'ultimo strumento non si è rivelato particolarmente utile in quanto il partecipante ha risposto ad ogni affermazione con il massimo gradimento, elemento tuttavia significativo per comprendere la sua difficoltà nell'espressione della propria opinione e il conseguente atteggiamento accomodante.

Durante l'intervento, al termine di ogni sessione si è compilato un registro che ha variato forma nel corso del tempo ma ha mantenuto lo scopo di tenere nota delle attività svolte e, allo stesso tempo, delle osservazioni sulla predisposizione, prestazione e comportamenti rilevanti del partecipante.

Da dicembre 2023 a maggio 2024 questo registro si è strutturato come un diario nel quale

sono riportati: data e orario della sessione, descrizione sintetica delle attività svolte e note descrittive. Le note contengono osservazioni generali sullo stato di salute e sull'umore manifestato dal partecipante, ma sono anche volte a monitorare l'andamento rispetto alle finalità e obiettivi fissati. Riportano quindi annotazioni informali riguardo alla puntualità, difficoltà o abilità rilevate, autonomia e grado di assistenza necessario nello svolgimento dei compiti, il grado di interazione e di partecipazione alle conversazioni. Inoltre, attraverso le note, si è tenuta traccia di alcuni eventi della vita di T. o della vita della comunità ritenuti significativi per le loro ricadute positive o negative sul partecipante stesso e sul percorso.

Al termine del primo progetto di lavoro, alla fine di marzo, per tre incontri consecutivi si sono compilate nuovamente le schede di osservazione utilizzate come valutazione situazionale. I punteggi dei singoli *items* sono stati così confrontati con quelli degli stessi indicatori a distanza di quattro mesi, e poi contestualizzati anche grazie alle osservazioni del registro delle attività.

Con il procedere del percorso è emersa la necessità di modificare il registro delle attività in funzione di una valutazione più puntuale e di osservazioni mirate agli obiettivi riabilitativi. Le sole note descrittive, infatti, rischiavano di essere più o meno approfondite a seconda delle attività svolte e della predisposizione dell'ortoterapeuta e, pur evidenziando in certi casi elementi importanti, risultavano difficilmente confrontabili tra loro. A partire dall'inizio di giugno si è scelto, quindi, di preparare una scheda di osservazione della sessione strutturata sul modello della già citata scheda di valutazione situazionale. In questo modo, al termine della sessione ad ogni indicatore è attribuito un punteggio numerico su una scala likert da 1 a 5, quindi facilmente confrontabile. Per ogni indicatore, oltre al punteggio, si può indicare la presenza o meno di una o più sollecitazioni da parte dell'operatore e aggiungere alcune note per contestualizzare sinteticamente il punteggio attribuito. A seguire rimane comunque uno spazio per alcune note generali, dove inserire informazioni o osservazione rilevanti che non trovano spazio nei precedenti indicatori. La scheda utilizzata inizialmente è stata anche modificata e semplificata riducendo progressivamente il numero degli *items*; in particolare, si sono eliminati quelli che si sono rivelati poco significativi o meno coerenti con gli obiettivi riabilitativi, quelli più ambigui, generici e difficilmente valutabili. Nel complesso gli indicatori sono passati da 27 a 16, rendendo la scheda anche più snella e rapida da compilare.

La produzione di schede osservative per ogni sessione, da un lato, si rivela più ordinata e preciso rispetto alle note osservative; dall'altro, rende il monitoraggio molto più sensibile alle frequenti fluttuazioni nell'umore e nelle prestazioni del partecipante, rispetto al semplice confronto tra i dati a T0 e i dati a T1. Naturalmente si è consapevoli che la semplice attribuzione di un punteggio numerico ad un indicatore non è di per sé garanzia di oggettività. Se infatti per alcuni indicatori, come "inizia l'attività in orario", il dato è facilmente quantificabile; per altri, come "manifesta motivazione e interesse" o "esprime soddisfazione e contentezza", non si hanno riferimenti assoluti. In questi ultimi casi, infatti, la valutazione numerica risente di molti fattori tra cui l'umore e il grado di attenzione dell'ortoterapeuta, ma anche la progressiva conoscenza e consapevolezza di determinati aspetti del partecipante prima sconosciuti o poco rilevanti.

Anche sulla spinta delle considerazioni di cui sopra, si sono individuati due indicatori su cui produrre dati quantificabili:

- la puntualità del partecipante nell'inizio delle attività
- lo svolgimento in autonomia degli incarichi in assenza dell'ortoterapeuta.

Questi indicatori sono stati scelti perché facilmente osservabili e misurabili in modo oggettivo, e perché corrispondenti alle finalità del programma, in particolare, “aumentare l'autonomia e l'iniziativa” e “educare al rispetto degli orari e degli incarichi”. Gli indicatori sono stati valutati in maniera continuativa solo a partire dalla fine di maggio 2024, mentre per la prima parte del programma si hanno solo valutazioni saltuarie; i dati raccolti hanno comunque suggerito alcune considerazioni interessanti.

La puntualità del partecipante è stata valutata attraverso le schede di osservazione della sessione con la scala likert da 1 a 5 (dove 5= puntuale; 4= 5 min. di ritardo; 3= 10-15 min. di ritardo; 2=20-25 min. di ritardo; 1= 30 min. di ritardo o più).

Lo svolgimento degli incarichi in autonomia si è valutato in particolare nel periodo estivo, dalla metà di maggio alla fine di settembre, in riferimento all'incarico di innaffiatura. In questo periodo, infatti, hanno iniziato ad essere necessarie delle innaffiature anche nei giorni in cui non si svolgeva il laboratorio di orticoltura terapeutica. Al termine della sessione si definiva insieme al partecipante la programmazione delle innaffiature, tenendo conto delle diverse esigenze delle piante – ad esempio di quelle in contenitore rispetto a quelle a terra – e dell'andamento meteorologico. Durante la sessione successiva, in base allo stato di salute e di turgore delle piante e dall'osservazione del substrato, era possibile verificare, sempre insieme al partecipante, se l'innaffiatura era stata svolta in modo adeguato o meno. Inoltre, per valutare l'effettiva iniziativa di T. è stato chiesto agli operatori di segnalare eventuali episodi nei quali si era reso necessario sollecitarlo o ricordargli l'incarico.

Durante lo svolgimento del progetto, oltre al registro compilato dall'ortoterapeuta si è tenuto un diario, scritto in condivisione con il partecipante al termine di ogni sessione. Come supporto si è utilizzata un'agenda nella quale per ogni incontro si sono annotate sinteticamente le attività svolte e, successivamente, quelle ancora da svolgere, sia in autonomia, sia insieme nell'incontro successivo. La stesura del diario, da un lato, aiuta a prendere consapevolezza del lavoro svolto; dall'altro, rappresenta una vera e propria attività di stimolazione cognitiva: allena la capacità di ricostruire l'ordine degli eventi e memorizzare i nomi delle piante o degli strumenti utilizzati, ma stimola anche il ragionamento per sforzarsi di progettare le azioni da svolgere. Nel caso di T. costituisce anche un allenamento per l'uso della lingua italiana e l'apprendimento del lessico specifico.

Insieme all'agenda si è creato una sorta di “diario digitale”, formato dalle fotografie scattate dall'ortoterapeuta durante lo svolgimento delle principali attività. Le fotografie sono infatti un interessante supporto per ricordare le attività e le relative date, ma soprattutto per testimoniare in maniera evidente la crescita e i sorprendenti cambiamenti delle piante, contribuendo al senso di soddisfazione e gratificazione.

2.4.4 Risultati e considerazioni generali

La produzione di valutazioni e la raccolta di dati è, come si è cercato di mostrare, un tema complesso che nel presente caso non si è avuto modo di esaurire in maniera adeguata. Tuttavia, sommando le molte osservazioni, note e valutazioni qualitative ai dati quantitativi rilevati, e rileggendoli alla luce delle finalità iniziali, si possono trarre alcune considerazioni significative.

Il primo dato è la partecipazione di T. al laboratorio che è stata costante durante quasi un anno (per un totale di 84 incontri), anche nei momenti di maggior malessere fisico o psichico. Per quanto riguarda i dati misurabili, la puntualità nell'inizio delle attività si è rivelato un obiettivo complesso. Questo indicatore, importante soprattutto in un'ottica vocazionale, ha subito nel corso del programma una serie di oscillazioni in parte dovute alla salute psico-fisica e alla motivazione del partecipante, in parte non riconducibili a elementi noti. Tuttavia, a partire da quando si è raccolto più regolarmente il dato della puntualità, si è registrato un sostanziale miglioramento:

- in aprile e maggio su 15 sessioni si sono registrati 6 ritardi, tutti superiori a 10 minuti, di cui uno superiore ai 20;
- nelle successive 15 sessioni di giugno e luglio i ritardi sono stati 4 di cui solo uno superiore ai 10 minuti.

Le sessioni successive, però, hanno mostrato un nuovo aumento degli episodi di ritardo. A questo riguardo, alla fine del capitolo si forniranno alcuni elementi della storia recente del partecipante utili a contestualizzare almeno in parte questo andamento.

Sull'obiettivo che riguarda lo svolgimento degli incarichi in autonomia si è avuto invece un riscontro decisamente positivo. Dall'inizio del programma, coerentemente con le finalità fissate, si sono affidati al partecipante una serie di incarichi da svolgere quotidianamente (o quasi) in assenza dell'ortoterapeuta: l'apertura e chiusura della piccola serra nel periodo invernale, la gestione della compostiera con l'aggiunta degli scarti della cucina, la cura del semenzaio, l'innaffiatura dell'orto e delle altre piante nel periodo estivo. Ognuno di questi incarichi mette alla prova una serie di autonomie e favorisce l'iniziativa e l'assunzione di responsabilità.

Ai fini di una valutazione misurabile si è scelto l'incarico dell'innaffiatura (Immagine 8) che, come illustrato precedentemente, si è monitorato durante tutto il periodo estivo:

- dalla metà di maggio (quando sono iniziate le innaffiature regolari) alla fine di luglio, su 8 volte in cui si è concordata l'innaffiatura in autonomia, 4 volte è stata svolta correttamente, 3 volte è stata dimenticata e 1 volta è stata svolta con alcune imprecisioni.

Ad inizio agosto è stato fissato come obiettivo SMART: "il partecipante entro la fine di agosto per un'intera settimana svolgerà l'incarico di innaffiatura concordato in autonomia senza necessità di sollecitazioni da parte degli operatori. L'obiettivo non solo è stato raggiunto, ma:

- da inizio agosto a fine settembre su 13 innaffiature concordate, 11 sono state svolte correttamente, mentre 2 (nel mese di agosto) sono state svolte ma con alcune

imprecisioni.

In questo periodo, inoltre, T. ha portato avanti gli incarichi durante due settimane di assenza dell'ortoterapeuta, testimoniando notevole costanza e motivazione.

Anche sul piano dell'interazione e della socializzazione si sono ottenuti risultati incoraggianti.

Come descritto precedentemente, al termine della prima parte del programma (dicembre 2023-marzo 2024) si è effettuata una valutazione in itinere, riproponendo per tre sessioni consecutive la scheda utilizzata per la valutazione situazionale; la media dei punteggi dei singoli indicatori assegnati nelle tre schede è stata poi confrontata con la media corrispondente delle tre schede iniziali. Questo primo confronto ha evidenziato che, su 20 indicatori valutati complessivamente, 5 avevano visto un miglioramento significativo (maggiore/uguale a 1 punto), in particolare: “prende iniziativa”; “esprime la sua opinione”; “risponde all'interazione”; “parla di sé”. I punteggi di questi indicatori si collocavano comunque tra il 3 e il 4 della scala likert, lasciando quindi ampi spazi di miglioramento, ma segnalando chiaramente l'avvio di una relazione di fiducia tra il partecipante e l'ortoterapeuta. In seguito, attraverso le valutazioni svolte nelle schede osservative, emerge come siano tendenzialmente aumentate le occasioni nelle quali T. esprime la propria opinione, il proprio punto di vista sulle attività da svolgere o propone soluzioni personali.

Sono aumentati i momenti di conversazione e scherzo, così come i casi in cui il partecipante ha comunicato autonomamente una vicenda della propria vita personale o ha espresso una sua preoccupazione o stato d'animo. Si è potuto osservare come l'interazione, sia espressiva che verbale, in molti casi sia migliorata nel corso della sessione. In diversi incontri T. è apparso serio e poco comunicativo all'inizio della sessione, mentre più tardi durante il lavoro senza stimoli o richieste da parte dell'ortoterapeuta ha generato momenti di scherzo o ha avviato la conversazione condividendo pensieri riguardo alla vita quotidiana ma anche problemi personali e considerazioni riguardo alla propria storia.

Il tempo condiviso durante il lavoro, inoltre, è stato anche un'importante occasione di pratica nell'apprendimento della lingua italiana.

L'autostima è un indicatore complesso da valutare ma si sono rilevati diversi momenti nei quali il partecipante ha espresso chiaramente soddisfazione e gratificazione. Le attività che hanno favorito maggiormente questi sentimenti sono state la raccolta dei prodotti (Immagine 7) e l'osservazione dei cambiamenti delle piante e della loro crescita, anche grazie al supporto delle fotografie scattate al momento della semina o del trapianto. Si ritiene che la coltivazione delle piante, con la loro impressionante capacità di risposta alle cure, abbia favorito nel partecipante la percezione di sé come agente attivo e *caregiver*, con conseguente aumento dell'autostima. A questo proposito, in un recente studio condotto in Indonesia su utenti con schizofrenia e disturbo depressivo si afferma: «*Horticultural therapy demonstrated significant improvements in self-esteem among patients with mental disorders. It provided a supportive and interactive environment, fostered a sense of ownership and usefulness, and enhanced social interaction and emotional well-being*» (Subagyo, Wahyuningsih, 2023:38).



Immagine 7: prodotti dell'orto



Immagine 8: innaffiatura dell'orto nel periodo estivo

Le attività svolte sono state anche un esercizio per il mantenimento e potenziamento di numerose competenze fisiche e cognitive, oltre che di apprendimento di nuove competenze potenzialmente spendibili in futuro nel mondo del lavoro: a partire da competenze trasversali quali il rispetto degli orari e degli incarichi, fino a competenze più specifiche che riguardano la coltivazione e la cura del verde.

Si ritiene interessante, in chiusura, contestualizzare gli indicatori fin qui riportati attraverso la storia recente del partecipante, in particolare attraverso il complesso iter che ha visto l'intrecciarsi del percorso giudiziario con quello di richiedente asilo. I mesi interessati dal nostro progetto, infatti, hanno visto un alternarsi di eventi positivi e negativi con visibili ricadute sullo stato psicologico del partecipante e, di conseguenza, sulle attività. Anche in questo caso, le considerazioni che seguono si riferiscono in modo particolare al periodo estivo e autunnale durante il quale si sono compilate in modo continuativo le schede di osservazione della sessione

Il periodo di giugno e luglio è stato caratterizzato da particolare positività e stabilità, dovute in parte a un miglioramento del benessere fisico (rispetto ai due mesi precedenti durante i quali T. ha sofferto di una forte allergia ai pollini); in parte all'avvicinarsi del processo giudiziario e dell'audizione presso la commissione per la protezione internazionale, nei confronti dei quali T. nutriva forte speranza. Questa tendenza positiva è stata confermata dalla sentenza del giudice della metà di luglio che ha disposto la revoca della misura di sicurezza e quindi la libertà del partecipante. In questa fase diversi indicatori tra cui la puntualità all'attività, la motivazione e l'interesse e l'interazione hanno mantenuto ottimi punteggi.

Una battuta d'arresto è avvenuta nella seconda metà di agosto con la notizia della risposta negativa della commissione che, contro ogni aspettativa, ha rigettato la richiesta di status di rifugiato. Questo evento ha provocato un deciso peggioramento dell'umore del partecipante e nelle sessioni successive diversi indicatori, quali "manifesta motivazione e interesse" e

“risponde all'interazione” hanno subito un calo. Anche in questa fase critica, tuttavia, T. ha espresso agli operatori la volontà di proseguire regolarmente il laboratorio di orticoltura terapeutica e la puntualità è rimasta buona.

Nelle settimane successive, anche grazie all'avvio della procedura di ricorso presso la commissione e alla richiesta di permesso di soggiorno temporaneo, l'umore di T. è progressivamente tornato a stabilizzarsi e diversi indicatori sono tornati ai livelli precedenti. Tuttavia, alcuni elementi, tra cui la puntualità, sono rimasti molto variabili, probabilmente a causa dell'affaticamento psicologico del partecipante in relazione agli eventi che hanno caratterizzato gli ultimi mesi procurando una forte tensione solo parzialmente espressa.

In generale, gli eventi sopra riassunti, hanno rappresentato un punto di svolta nella relazione con il partecipante che nella maggior parte dei casi durante il lavoro o al momento della stesura del diario ha comunicato spontaneamente i fatti avvenuti, esprimendo per la prima volta anche verbalmente i propri sentimenti ed emozioni. In particolare in più occasioni T. ha espresso stanchezza e frustrazione per le difficoltà relative alla richiesta di asilo e per i lunghissimi tempi di attesa, ma anche speranza per il raggiungimento di una maggiore indipendenza personale.

É necessario evidenziare che nel funzionamento del partecipante permangono notevoli difficoltà, in particolare riguardo all'iniziativa personale nell'intraprendere compiti anche semplici e nel progettare le attività da svolgere. Inoltre si continua a osservare una consistente fluttuazione e variabilità nella predisposizione e nelle prestazioni del partecipante, dovuta certamente al suo quadro patologico, ma anche al delicato e complesso periodo di vita che sta attraversando.

Nel complesso, tuttavia, il programma di orticoltura terapeutica descritto in questo secondo capitolo ha dato riscontri positivi in relazione alla maggior parte delle finalità fissate. In particolare l'autonomia nello svolgimento degli incarichi, l'espressione dell'opinione personale e la capacità di *problem solving*, l'interazione e la relazione hanno visto un complessivo miglioramento. Inoltre, l'area cortiliva della struttura è stata notevolmente valorizzata dal punto di vista estetico e la dieta degli ospiti arricchita dai prodotti dell'orto, con conseguente gratificazione del partecipante e effetti positivi sull'autostima.



Immagine 9: zona dell'orto prima dell'intervento



Immagine 10: stato delle fioriere prima dell'intervento



Immagine 11: veduta dell'orto autunnale



Immagine 12: contenitori di coltivazione recuperati o autocostruiti

Capitolo terzo – I due contesti a confronto

Durante l'esperienza di tirocinio presso Agriverde e quella di *project work* presso Casa Carlo Livi, si è avuta occasione di sperimentare attività di orticoltura terapeutica in due contesti riabilitativi nell'ambito della salute mentale. Questo ha permesso di confrontare la pratica terapeutica in queste due realtà negli aspetti comuni e nelle differenze, fornendo spunti pratici e alcuni elementi di riflessione teorica.

3.1 Punti di contatto

Come primo aspetto in comune, entrambi i contesti sperimentati sono volutamente demedicalizzati e non impiegano direttamente personale sanitario, portando avanti un approccio psico-sociale dove la persona e la relazione, non la patologia, sono poste al centro. Agriverde rappresenta un contesto lavorativo, la comunità alloggio un contesto domestico; ma in entrambi i casi l'obiettivo è creare un ambiente il più possibile supportivo e "normalizzante", dove la persona con disturbo psichico possa avviare un percorso di consapevolezza dei propri limiti e delle proprie potenzialità nell'ottica di una maggiore autonomia. Il modello di riferimento è quello della *Recovery*, un approccio che vede la persona con disabilità protagonista del suo personale percorso verso il benessere: «*Recovery is a personal journey of discovery. It involves making sense of, and finding meaning in, what has happened; becoming an expert in your own self-care; building a new sense of self and purpose in life; discovering your own resourcefulness and possibilities and using these, and the resources available to you, to pursue your aspirations and goals*» (Centre for Mental Health, 2012:2).

In continuità con questo approccio, le due realtà impostano il lavoro sulla base di Progetti Riabilitativi Personalizzati, nell'ottica di tracciare insieme all'utente un percorso costruito sui suoi bisogni e finalizzato ad investire al meglio le sue potenzialità. L'investimento sulla persona è al cuore di questo processo. Per questo entrambe le cooperative hanno strutturato una serie di servizi che possano accompagnare l'utente per fasi successive verso la maggiore autonomia possibile.

Agriverde, ad esempio, offre a tutti i suoi utenti, anche senza specifiche finalità di inserimento lavorativo, corsi di formazione su giardinaggio, vivaismo o competenze trasversali e, se vi sono le condizioni, propone incontri specifici di orientamento al lavoro. Inoltre il settore B della cura del verde può accogliere lavoratori che hanno portato avanti in maniera adeguata il percorso riabilitativo e sono pronti ad entrare nel mondo del lavoro in un contesto protetto.

Anche Casa Carlo Livi, oltre alle attività legate alla vita della comunità, cerca di proporre agli ospiti in base alla loro storia e alle loro capacità e interessi, una serie di attività formative e/o occupazionali finalizzate a mantenere e sviluppare le abilità pratiche, cognitive e relazionali e a orientare un eventuale percorso di inserimento lavorativo. Quando possibile, si promuove anche l'avvio di tirocini formativi o esperienze lavorative all'interno del settore B della cooperativa o in realtà esterne.

In entrambi i contesti, dunque, le attività di orticoltura terapeutica si inseriscono nei percorsi riabilitativi in maniera multifunzionale; perseguendo allo stesso tempo, a seconda dei casi,

finalità propriamente riabilitative, di benessere e socializzazione o di formazione.

3.2 Aspetti differenti

Il settore riabilitativo di Agriverde, come si è visto, presenta le caratteristiche di un contesto lavorativo. Gli utenti sono inquadrati come tirocinanti e, accanto agli obiettivi più propriamente riabilitativi, rimane l'elemento della formazione in campo agricolo o floro-vivaistico. Le attività, pur non facendo riferimento diretto alla procedura e agli strumenti propri dell'orticoltura terapeutica, ne condividono in gran parte l'approccio e le modalità. Il *setting* è strutturato e, come si è già descritto, presenta alcune caratteristiche interessanti proprie del giardino terapeutico, pur conservando un'impostazione che risponde a esigenze lavorative e produttive.

Casa Carlo Livi, al contrario, è un servizio residenziale con le caratteristiche di un ambiente domestico. Il programma di orticoltura terapeutica è stato quindi proposto a uno degli ospiti in quanto attività socio-educativa interna alla comunità. La partecipazione al programma è informale e le attività si svolgono in un *setting* non strutturato che il partecipante stesso e l'ortoterapeuta hanno organizzato secondo i loro gusti e esigenze.

In ogni caso, la differenza fondamentale che si è rilevata nel confronto tra le due esperienze consiste nelle attività di gruppo che caratterizzano il lavoro in Agriverde, rispetto alle attività individuali che si sono sperimentate nel *project work*. A partire da alcune definizioni di carattere teorico si cercherà ora di descrivere le principali implicazioni che queste due modalità di lavoro hanno sulla pratica dell'orticoltura terapeutica.

La AHTA distingue due tipologie di pratica terapeutica e riabilitativa attraverso la coltivazione: la *Horticultural Therapy* (HT), ovvero la Terapia Orticolturale, e la *Therapeutic Horticulture* (TH), ovvero l'Orticoltura Terapeutica³.

Un programma di Terapia Orticolturale (HT), secondo l'organizzazione americana, può essere condotto solo da un ortoterapeuta registrato e si propone di raggiungere specifiche finalità di trattamento e di documentarne i risultati, sulla base di un piano di trattamento stabilito. Questi programmi sono generalmente applicati in contesti clinici e in rapporto uno a uno con il partecipante.

Il programma di Orticoltura Terapeutica (TH) può invece essere portato avanti da un ortoterapeuta registrato o da un altro professionista adeguatamente formato; non lavora su specifici obiettivi riabilitativi individuali ma, solitamente, su obiettivi generali riferibili al gruppo, incluse finalità legate alla sfera del benessere e della socializzazione. In molti casi la documentazione dei risultati non è necessariamente richiesta, ma poter presentare un progetto ben documentato consente di stabilire ottimi presupposti per la continuità dell'esperienza. Inoltre, perlomeno in ambito nazionale, in molti progetti che beneficiano di un finanziamento pubblico o privato è richiesta la presentazione di strumenti di valutazione coerenti alla tipologia di progetto e alle attività svolte. La TH è comunemente utilizzata in contesti non clinici, anche se può esserlo, e lavora su gruppi di partecipanti.

³ Queste e le informazioni che seguono derivano da una libera traduzione di *Definitions and Positions*, AHTA, 2007 e di materiale della *North Carolina State University*

Nei contesti italiani, tra cui quelli oggetto del presente elaborato, questa distinzione non sussiste e nei programmi possono coesistere elementi dell'una e dell'altra categoria; tale classificazione, tuttavia, conserva alcuni elementi utili ad analizzare i casi presi in esame.

3.2.1 Il lavoro terapeutico in rapporto uno a uno

Nell'ambito del *project work* tutte le attività sono state svolte in rapporto uno a uno con il partecipante, dando modo di sperimentare questa particolare modalità di lavoro.

Come nel caso della Terapia Orticolturale, anche se non all'interno di un piano di trattamento clinico-riabilitativo, il lavoro individuale permette un forte focus sui bisogni specifici dell'utente. La progettazione riguarda infatti unicamente le finalità e gli obiettivi del partecipante e le attività possono essere impostate e modificate a seconda delle sue esigenze. Nel caso del *project work*, non solo la frequenza delle sessioni, gli orari e la durata sono stati calibrati in base agli impegni e alle caratteristiche di T.; ma anche il *setting* è stato via via impostato sulla base delle sue capacità fisiche che gli permettono, ad esempio, di lavorare piegato e di portare pesi. Allo stesso tempo, il rapporto uno a uno ha permesso di coinvolgere attivamente T. nella progettazione degli spazi e delle attività rendendolo protagonista di tutte le scelte e orientando il programma in base ai suoi reali interessi. Avendo a disposizione uno spazio limitato si è dovuta operare una forte selezione delle piante da coltivare e si sono potute privilegiare le varietà che, per diversi motivi, catturavano di più i gusti e gli interessi del partecipante.

Il rapporto diretto con l'ortoterapeuta, inoltre, può favorire l'interazione, in particolare per partecipanti che tendono alla chiusura e al ritiro. La condivisione del lavoro può portare, con il tempo, a una relazione di fiducia favorendo la conversazione, ma anche l'espressione e condivisione di vissuti, pensieri e preoccupazioni personali che più difficilmente sarebbero emersi in un contesto di gruppo. Questo aspetto è stato notato nell'esperienza con T. che in molti casi rimane serio e silenzioso in presenza di terzi, salvo poi mostrarsi più sorridente, scherzoso e loquace nel rapporto uno a uno. Anche in Agriverde si sono potuti osservare utenti con atteggiamento riservato e introverso in un contesto di gruppo parlare più liberamente anche di aspetti personali nel momento in cui ci si trovava a svolgere alcune parti di attività in rapporto uno a uno.

Dal punto di vista dell'ortoterapeuta, questa modalità di lavoro agevola l'attività di osservazione e raccolta dei dati che, dovendo concentrarsi su una sola persona, può essere più puntuale e approfondita. Le schede osservative compilate nel *project work* al termine di ogni sessione, ad esempio, avrebbero richiesto un impegno troppo gravoso nel caso di un programma di gruppo, rendendo necessaria una valutazione meno frequente o schede più semplici e meno particolareggiate. La documentazione dei risultati è, infatti, un elemento fondamentale della *Horticultural Therapy*.

Il lavoro individuale, accanto alle potenzialità sopra illustrate, presenta anche alcune criticità. In riferimento alla relazione privilegiata con il partecipante, se da un lato può favorire l'interazione diretta e la fiducia reciproca; dall'altro, rischia di portare a un rapporto poco diversificato e statico, specialmente sul lungo periodo. Le dinamiche di socializzazione sono

infatti limitate allo scambio con il solo operatore, senza l'elemento importante del confronto fra pari. Inoltre, in un contesto di terapia individuale, quando l'ortoterapeuta svolge un ruolo osservativo con l'obiettivo di valutare l'autonomia del partecipante, aumenta il rischio che quest'ultimo si senta controllato e giudicato, con conseguente disagio da parte di entrambi. La presenza di un gruppo, in questi casi, contribuisce invece a stemperare e a rendere meno formale il ruolo di osservazione dell'operatore.

3.2.2 Il lavoro terapeutico in gruppo

Le attività in Agriverde sono svolte esclusivamente in gruppo; questo ha dato modo di sperimentare durante il tirocinio una modalità di lavoro molto differente da quella adottata a Casa Carlo Livi. Durante le sessioni di lavoro nel settore della serra e del vivaio si è cercato di osservare le dinamiche di gruppo, con particolare attenzione al posizionamento dell'operatore. Queste dinamiche e, più in generale, le implicazioni del lavoro in gruppo nella pratica educativa e terapeutica sono state discusse successivamente con il responsabile del settore riabilitativo e con gli operatori del vivaio.

Uno dei primi aspetti significativi osservati nell'ambito del lavoro in vivaio è che, anche nelle attività svolte in gruppo, difficilmente gli utenti lavorano insieme sullo stesso compito o condividono lo stesso tavolo. Più spesso si tratta di attività indipendenti svolte collettivamente in uno spazio comune. L'obiettivo in questo caso è ridurre la competizione che si può generare nello svolgere lo stesso compito, con aumento dello stress e dell'ansia, beneficiando ugualmente dell'interazione del gruppo. Alcuni utenti con buone capacità fisiche e cognitive, ad esempio, non tollerano il basso ritmo di lavoro o la mancanza di precisione di altri con difficoltà più elevate, con un conseguente rischio di conflittualità. Allo stesso tempo, per alcuni partecipanti si è osservato come un certo livello di competizione, monitorato dall'operatore, possa essere funzionale come forma di controllo reciproco, con miglioramento della concentrazione e della prestazione. L'impostazione del lavoro dipende, naturalmente, dalle caratteristiche dei partecipanti coinvolti e dai loro obiettivi riabilitativi. La capacità di lavorare insieme a un pari su uno stesso compito o di condividere strumenti e spazi di lavoro è, infatti, una competenza relazionale fondamentale che, in alcuni casi, può essere parte integrante delle finalità terapeutiche.

In ogni caso, la gestione di un'attività di gruppo richiede all'operatore un alto grado di attenzione e un forte investimento di energie nel lavoro di mediazione, specialmente dove i gruppi sono poco omogenei dal punto di vista delle caratteristiche dei partecipanti. Alcuni utenti, in particolare, richiedono un alto grado di assistenza e attenzione – quella che viene definita “alta intensità riabilitativa” - con un rischio di sovraccarico da parte dell'operatore.

Il gruppo, e soprattutto il gruppo poco omogeneo, può comportare per l'operatore una maggiore difficoltà nel focus sui bisogni specifici del singolo, ma soprattutto nell'osservazione e nella documentazione di risultati. Nel caso di Agriverde, ad esempio, la composizione spesso non omogenea dei gruppi di lavoro e la rotazione piuttosto frequente dei partecipanti all'interno dei diversi cantieri, renderebbero estremamente complesso un lavoro rigoroso di raccolta dati e l'utilizzo di strumenti di valutazione specifici.

Alla luce di quanto illustrato poco sopra, si ritiene che il lavoro di gruppo in attività connesse all'orticoltura terapeutica e, più in generale, ai percorsi riabilitativi, sia estremamente benefico, specialmente nell'ambito della Salute Mentale. Se le dinamiche di gruppo, da un lato, necessitano di costante monitoraggio da parte dell'operatore per il loro potenziale conflittuale; dall'altro, se opportunamente gestite, si rivelano risorse fondamentali per l'intervento terapeutico.

La presenza del gruppo, innanzitutto, contribuisce a “normalizzare” la relazione terapeutica, riducendo il divario tra utente e servizio curante. L'intreccio di relazioni che si viene a creare favorisce, infatti, un clima informale e dà al contesto una connotazione di benessere.

La relazione fondamentale nel contesto di gruppo è quella tra pari, che l'operatore deve continuamente sostenere e stimolare. La comunicazione e l'interazione tra i partecipanti è, infatti, un'alleata del processo riabilitativo nell'abbassare la tensione, ridurre la fissità su pensieri intrusivi e ricorrenti, contrastare le spinte all'introyezione tipiche dei disturbi dell'umore e dei disturbi psichici in genere.

Dal punto di vista pratico, la costituzione di un gruppo equilibrato e virtuoso favorisce anche il rispetto delle regole e la gestione di soggetti con problemi di aggressività. Se infatti chi rispetta le regole si sente tutelato dall'operatore e dal gruppo e i comportamenti disfunzionali o gli episodi di aggressività vengono affrontati e condivisi collettivamente, nel gruppo si possono instaurare meccanismi di compensazione e autoregolazione.

Inoltre, il gruppo di lavoro giova delle idee e della creatività di ognuno, creando un contesto diversificato e vivace.

La relazione tra pari all'interno del gruppo di lavoro può anche diventare parte integrante del processo riabilitativo, su modello della Psicoanalisi di gruppo rappresentata, ad esempio, dallo psichiatra e psicoanalista Antonello Correale (che in passato ha tenuto un percorso di supervisione e formazione presso Agriverde).

Nell'approccio di Correale il gruppo rappresenta allo stesso tempo la cassa di risonanza e il “sistema metabolico” di vissuti interiori traumatici del singolo che, attraverso la condivisione, possono essere interiorizzati in maniera nuova e più funzionale. Afferma Correale:

«È mia convinzione che possano esistere in ogni individuo aspetti così drammaticamente intensi e, per così dire, brucianti della vita mentale, che l'integrazione a livello individuale di tali aspetti può andare incontro ad ostacoli quasi insormontabili. Il riconoscere tali aspetti in un contesto di gruppo e quindi parzialmente distaccati dalla fonte individuale di provenienza, ma al tempo stesso più vicini e toccabili, è il meccanismo fondamentale del fortissimo effetto terapeutico del gruppo e del suo alto potenziale conoscitivo» (intervista a cura di Manlio Masci, 1989)

Questo aspetto si rivela particolarmente efficace nell'ambito della salute mentale, laddove la sofferenza psichiatrica è particolarmente “incomunicabile”, sia a causa delle sue caratteristiche che dello stigma ad essa connesso. Lo scambio con chi condivide o ha condiviso

vissuti analoghi si dimostra, in questo caso, uno strumento potente per contrastare il senso di solitudine e facilitare il processo di acquisizione di consapevolezza da parte del soggetto.

A questo proposito, in uno studio del Dipartimento di Salute Mentale di Viterbo sugli interventi riabilitativi di gruppo si afferma:

«Nei pazienti affetti da disturbi psicotici o bipolari affiancare alla terapia farmacologica interventi cognitivo-comportamentali e psicoeducativi di gruppo, anche con il coinvolgimento dei familiari, migliora sensibilmente l'aderenza alla terapia, il funzionamento psicosociale e la capacità di far fronte allo stress, riducendo l'esposizione ai fattori di rischio e le ricadute di malattia. Il trattamento standard erogato dai Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC), basato essenzialmente sulla terapia farmacologica, sulle visite e sui colloqui individuali, pur essendo efficace in acuto, non aiuta i pazienti a sviluppare una maggiore consapevolezza dei fattori connessi con l'insorgenza della crisi e a potenziare le loro capacità di gestirli» (Zucca C. et al., 2017)

Nell'esperienza di Agriverde risulta particolarmente interessante cercare di aprire i canali comunicativi tra utenti che, pur sentendosi isolati, hanno spesso in comune esperienze e vissuti dolorosi. Specialmente nel caso di utenti giovani o all'inizio del percorso riabilitativo, il confronto non-giudicante con persone che da molto più tempo convivono con il disagio psichiatrico e hanno alle spalle, ad esempio, esperienza di ricoveri e strutture residenziali, può essere determinante nel percorso di consapevolezza rispetto ai propri stati mentali e alle strategie per affrontarli in modo funzionale.

Durante il tirocinio in due occasioni le attività di gruppo sono state caratterizzate da un'intensa conversazione tra alcuni dei partecipanti. Laddove uno di loro condivideva una difficoltà legata alla gestione del proprio disturbo o una problematica relativa al contesto familiare o del gruppo-appartamento, l'operatrice si limitava a mediare e a evidenziare gli aspetti comuni, stimolando gli altri ad esprimersi e portare la loro esperienza. Alcuni partecipanti, su stimolo dell'operatrice, hanno raccontato di trovarsi o di essersi trovati in situazioni analoghe e hanno condiviso il loro modo di affrontarle o semplicemente espresso la loro comprensione. In particolare, due dei partecipanti hanno affermato che andare ad Agriverde e concentrare la propria mente sul lavoro o sulla interazione con i colleghi li aiuta, in certi casi, a disinnescare situazioni di stress potenzialmente critiche. In entrambi i casi questi dialoghi hanno creato un clima positivo di scambio e comprensione, con conseguente aumento del benessere. Come suggerito dall'analisi di Correale, il lavoro di metabolismo che il gruppo opera sull'elemento di sofferenza del singolo permette di cambiare prospettiva, potenziando le difese e limitando, almeno in parte, il suo potere negativo.

In conclusione, la creazione di un gruppo consolidato e funzionante richiede tempo, continuità e una costante opera di mediazione da parte dell'operatore, ma rappresenta una straordinaria risorsa per il percorso di *recovery*.

Conclusioni

Nei capitoli precedenti si è cercato di restituire un quadro il più possibile completo delle esperienze svolte nel corso del tirocinio e del *project work*, presentando, allo stesso tempo, gli strumenti specifici e i contributi teorici che hanno sostenuto e arricchito il lavoro. Con questo elaborato, dunque, si è inteso mettere in relazione la realtà dei contesti osservati con la prassi propria dell'orticoltura terapeutica; nell'ottica di suggerire alcuni spunti di riflessione e elementi significativi relativi a un programma riabilitativo nell'ambito della Salute Mentale.

La trattazione si è concentrata in particolare su due aspetti: il sito che ospita il programma e le modalità di lavoro con i partecipanti.

In merito al primo aspetto si è fornito l'esempio di due siti, notevolmente diversi tra loro per dimensioni e caratteristiche, uno strutturato e l'altro non strutturato. Attraverso queste analisi, si è rilevato che la complessità e biodiversità dell'ambiente di lavoro favoriscono il benessere dei partecipanti e la connessione con la Natura, fornendo importanti stimoli sensoriali e un'ampia gamma di attività da svolgere durante tutto il corso dell'anno. A questo proposito, è interessante notare che risulta fondamentale non solo l'abbondanza degli stimoli, ma anche la loro variazione nel corso delle stagioni. Come afferma uno studio autorevole, infatti, «observing seasonal changes has been reported as something that creates a sense of connection and, in turn, a feeling of being calm and mentally restored» (Pàlsdóttir et al., 2021: 46). La variazione stagionale, d'altra parte, rende necessaria la disponibilità di uno spazio interno adeguato in cui proporre attività durante il periodo invernale o in caso di condizioni climatiche sfavorevoli. Un sito complesso e ricco di vegetazione, inoltre, deve tenere conto dei bisogni specifici dell'utenza, garantendo accessibilità e comfort attraverso un costante lavoro di manutenzione e di mediazione tra la "naturalità" e la funzionalità dello spazio terapeutico. Lo stesso studio, infatti, segnala che «an excessively complex structure or an overabundance of contrasting textures can deplete mental capacity, and so coherence is key for mental restoration» (ibidem).

D'altro canto, grazie all'esperienza presso Casa Carlo Livi, si è sperimentata una forma di orticoltura urbana, constatando che, anche in spazi ridotti e con risorse limitate, si può impostare positivamente un programma di orticoltura terapeutica, favorendo il coinvolgimento attivo del partecipante, la creatività e la capacità di scelta.

Riguardo alle modalità di lavoro, quella individuale si è dimostrata un contesto privilegiato per un intervento incentrato sui bisogni specifici del partecipante e sulle sue caratteristiche; allo stesso tempo, in questo caso l'interazione risulta limitata alla relazione terapeutica con l'operatore che può risultare complessa e ambigua.

Il lavoro di gruppo si è rivelato particolarmente impegnativo per la costante opera di mediazione che richiede all'operatore ma, al contempo, estremamente interessante per le dinamiche di confronto e collaborazione che può innescare tra i partecipanti. La relazione tra pari è emersa infatti come elemento fondamentale del processo riabilitativo e del percorso di consapevolezza e accettazione della disabilità.

Il lavoro svolto presenta, naturalmente, diversi limiti, in particolare riguardo la procedura di raccolta sia delle osservazioni, che dei dati valutabili. Nel caso di Agriverde la criticità principale è stata il periodo di tempo limitato (6 settimane con una frequenza di 3 volte a settimana). Infatti, la conoscenza del settore riabilitativo della cooperativa, che coinvolge almeno 10 operatori e circa 30 utenti suddivisi in 5 o 6 gruppi, ha richiesto tempo ed energia. Solo nella seconda parte del tirocinio si è concentrata l'attenzione sul cantiere del vivaio e sugli utenti che vi lavorano. La frequente rotazione dei partecipanti all'interno dei gruppi di lavoro e la composizione eterogenea dei gruppi stessi, unite alla limitata disponibilità di tempo di cui sopra, non hanno reso possibile pensare di impostare un lavoro specifico di raccolta dati. Per questo ci si è limitati a svolgere una osservazione partecipante, cercando di individuare e di annotare dinamiche e aspetti significativi delle attività e dell'interazione all'interno del gruppo.

Il progetto presso Casa Carlo Livi, viceversa, si è prolungato per quasi un anno, ma si è trattato di un programma interamente da strutturare, in una fase iniziale del percorso di formazione del Master e ha richiesto, dunque, di mettersi in gioco in maniera del tutto sperimentale. Questo ha comportato, in particolare, una progressiva modifica e adattamento degli strumenti di valutazione, con conseguenti limiti per la produzione di una documentazione complessiva del percorso svolto. Un altro limite significativo ha riguardato la fase di progettazione del programma che è stata perlopiù portata avanti dall'ortoterapeuta attraverso il confronto con il coordinatore della struttura, ma senza il coinvolgimento di una vera e propria équipe di lavoro.

Come si è avuto modo di sottolineare più volte, tirocinio e *project work* hanno rappresentato esperienze notevolmente differenti ma tra loro complementari, dando modo di mettere in campo diverse competenze.

Tra le competenze assimilate nel corso del Master, per il *project work* si sono rivelate particolarmente preziose quelle apprese durante gli insegnamenti pratico-teorici di Orticoltura Terapeutica relativamente alla stesura di un programma terapeutico impostato su finalità, obiettivi e attività correlate; la progettazione e conduzione di attività legate alla coltivazione incentrate sui bisogni dell'utente; l'uso del diario delle attività, la predisposizione e utilizzo di diversi strumenti di valutazione. Anche gli elementi di base sulle principali patologie psichiatriche e sulle disabilità cognitive forniti durante il Master sono stati molto utili, in entrambe le esperienze, principalmente per un approccio comunicativo più consapevole, per una conoscenza delle caratteristiche generali di alcune utenze e per comprendere o padroneggiare il lessico specifico nel dialogo con gli operatori.

Differenti e numerose sono anche le competenze sviluppate durante queste esperienze formative.

In Agriverde, grazie alla grande varietà e eterogeneità degli utenti con cui si è entrati in contatto, si sono sviluppate innanzitutto competenze di carattere relazionale e comunicativo; oltre a una maggior consapevolezza riguardo al complesso mondo della Salute Mentale e dello spettro dell'autismo. Un altro aspetto molto formativo è stata la gestione del gruppo durante le attività e l'impostazione del lavoro in modo da riservare a ogni partecipante un ruolo non

solo adeguato alle capacità, ma anche significativo in quanto dotato di coerenza e senso. In quest'ottica si è appreso come sfruttare al massimo la multifunzionalità dello spazio verde terapeutico con le attività più varie.

Infine, grazie al confronto con il responsabile del settore, si è compreso nelle sue parti essenziali il procedimento che porta all'assegnazione di un Budget di salute e all'avvio e gestione delle diverse forme di tirocinio.

Il *project work* ha permesso di sviluppare competenze pratiche relative alla progettazione creativa di attività da svolgere nei diversi periodi dell'anno (in particolare in condizioni stagionali non ottimali), e alla realizzazione e gestione di un orto in ambiente urbano, a partire da contenitori di coltivazione realizzati con materiali di recupero.

Anche in questo caso sono significative le competenze relazionali sviluppate grazie all'interazione prolungata con un utente con modalità comunicative complesse, sia per ragioni linguistiche che patologiche. Allo stesso tempo, si è curata la comunicazione con il coordinatore e gli operatori del servizio, con lo scopo di rendere il progetto il più possibile efficace e coerente con il percorso riabilitativo del partecipante.

In entrambi i contesti, infine, il confronto con le frequenti fluttuazioni dell'umore e della predisposizione dei partecipanti, ha portato a sforzarsi di adattare di conseguenza il proprio posizionamento e le attività.

Al termine di questo elaborato, la speranza è di aver contribuito, seppur attraverso questa limitata esperienza, a fare chiarezza su alcuni aspetti significativi della pratica di orticoltura terapeutica nell'ambito della Salute Mentale, mettendone in luce le potenzialità, la versatilità e l'efficacia in contesti differenti.

Bibliografia

- Agriverde, 2021, *Carta dei Servizi*
- American Horticultural Therapy Association (AHTA), 2007, *Definitions and Positions*
- Appleton J., 1975, *The Experience of Landscape*, London, John Wiley & Sons Inc.
- Callegari L., 2020, *Un patto metropolitano per l'operosità e l'inclusione delle persone a occupabilità complessa*, Edizione Homeless Book
- Casa Carlo Livi, 2023, *Carta dei Servizi*
- Centre for Mental Health, 2012, *Recovery Colleges*, London
- Costa M., Ricci Bitti P.E., 2015, *Aspetti psicologici nella valutazione estetica del paesaggio*, «Turismo e Psicologia», vol. 8, pp. 14-24
- Kaplan R., Kaplan S., 1989, *The Experience of Nature: a psychological perspective*, Cambridge University Press
- Marcus C.C., Sachs N., 2014, *Therapeutic landscapes : an evidence-based approach to designing healing gardens and restorative outdoor spaces*, New Jersey, John Wiley & Sons Inc.
- Pàlsdóttir A.M. et al., 2021, *Conceptual Biophilic Design In Landscape Architecture – A Design Concept For Health Garden In Iceland*, «Journal of Therapeutic Horticulture», vol. 31, pp. 40-57
- Subagyo W., Wahyuningsih D., 2024, *The Effect of Horticultural Therapy on Increased Self-Esteem for Mental Disorders in the Community*, «IMJM», vol. 23, pp. 32-39
- Zucca C. et al., 2017, *Interventi riabilitativi di gruppo nel Dipartimento di Salute Mentale di Viterbo*, «Il Pensiero Scientifico Editore», vol. 52, pp. 200-207

Sitografia

- ahta.org, American Horticultural Therapy Association
- coopagriverde.it, Agriverde Società Cooperativa Sociale
- ovile.coop, L'Ovile Cooperative di Solidarietà Sociale
- psicologi-psicoterapeuti.info, La Psicoanalisi del gruppo, intervista a cura di Manlio Masci
- umanearchitettura.it, Architettura e Salute dell'uomo

Allegati

Allegato 1

INVENTARIO DI RISORSE E RISCHI DEL SITO: Serra e vivaio di Agriverde

Proprietà del sito

Interni		Note
aule/spazi di lavoro	SI	
aule condivise	SI	serra
spazi interni per semina e crescita	SI	
serra	SI	
stanza per i partecipanti	SI	sala mensa a circa 300m
magazzino	SI	
ufficio/scrivania	SI	nell'edificio della sala mensa
Esterni		Note
accesso alle aiuole	SI	
accesso ai letti rialzati	NO	non ci sono letti rialzati
accesso a fioriere grandi	NO	banchi per subirrigazione
accesso a spazi condivisi/comuni	SI	aperti
accesso a capanno da giardino/zona attrezzi	SI	
accesso all'acqua	SI	2 potabili
accesso all'elettricità	SI	
accesso ai bagni	SI	bagni chimici
zone d'ombra accessibili	SI	
le sedute sono disponibili e adeguate?	SI	sedie da giardino + panche legno
di che materiale sono fatti i camminamenti?		ghiaia, terra battuta, agritela, inerbiti

Risorse/strumenti presenti nel giardino

Strumenti manuali		Note
guanti	SI	
zappe	SI	
trapiantatoi	SI	
vanghe/vangheforche	SI	
rastrelli	SI	
cesoie	SI	accesso chiuso
troncarami	SI	accesso chiuso
forbicioni da siepe	SI	accesso chiuso
ramazze/scopettoni	SI	
tubi gomma/annaffiatoi	SI	
carriole	SI	
Utensili elettrici		Note
soffiatore	SI	
motozappa	SI	ad uso operatore
tosasiepe	NO	

tagliaerba	SI		ad uso operatore
decespugliatore	SI		ad uso operatore
Luogo/metodo di smaltimento dei rifiuti del giardinaggio			Note
cassonetto/recupero rifiuti	SI		
compostaggio in loco	SI		
servizio rimozione dei rifiuti	SI		
Risorse amministrative			Note
computer	SI		sarebbe utile tablet
stampante (b/n o colori)	SI		
fotocopiatrice	SI		
materiale d'ufficio: pinzatrici, penne, graffette, ecc.	SI		
personale di supporto (dipendenti, volontari)	SI		
mezzi di trasporto/veicoli	SI		

Potenziali rischi nel sito:

Rischi ambientali			Note
esposizione in pieno sole	SI		
temperature estreme (caldo e freddo)	SI		
piante velenose	NO		
piante con spine/che causano reazioni allergiche	SI		
accesso a piscine /stagni/acqua	NO		
Pericoli legati alla fauna selvatica			
formicai di formiche rosse	SI		
insetti pungenti/nidi	SI		api, vespe
animali selvatici	SI		
animali domestici	NO		
insetti o altri animali portatori di malattie (zecche...)	SI		
feci animali/urine	SI		
Pericoli strutturali/di allestimento all'aperto			Note
passerelle irregolari/pericoli di inciampo	SI		difficoltà per carrozzine
superfici scivolose (bagnate/asciutte)	SI		muschio su agritela, fango
legno scheggiato/chiodi o viti sporgenti	NO		
scarsa progettazione ergonomica (altezza, profondità dei letti rialzati, ecc.)	S / N		in corso di miglioramento
bordi affilati (letti rialzati, pavimentazione, ecc.)	SI		
Pericoli strutturali/di allestimento all'interno			Note
spazio adeguato per muoversi nella stanza	SI		
superficie adeguata per i materiali e come spazio di lavoro	SI		
pavimentazione sicura/non scivolosa	NO		pavimentazione serra
oggetti inutili/distraenti non fissati	NO		
Possibilità di rischio/pericolo connesse a:			Note
uso di strumenti pericolosi	SI		coltelli, forbici
fuga (cancelli/recinzioni/ecc.)	NO		

oggetti che possano essere sollevati/lanciati	SI	in plastica
zone nascoste alla vista (zone pericolose di scambio e nascondigli)	SI	
accesso di persone non autorizzate	SI	
accesso a corde/funi/spago	SI	
accesso a oggetti fragili (oggetti in ceramica o vetro...)	NO	
Ulteriori fonti di rischio/pericolo		Note
vetri rotti/oggetti taglienti nel terreno	NO	
prodotti chimici (fertilizzanti/pesticidi/erbicidi)	NO	
fili/impianti di irrigazione interrati	SI	
prese elettriche	SI	

Allegato 2

INVENTARIO DI RISORSE E RISCHI DEL SITO: area esterna di Casa Carlo Livi

Proprietà del sito

Interni		Note
aule/spazi di lavoro	SI	garage seminterrato
spazi interni per semina e crescita	S / N	refettorio luminoso
serra	NO	
stanza per i partecipanti	SI	
magazzino	SI	garage seminterrato
ufficio/scrivania	NO	tavolo nel garage
Esterni		Note
accesso alle aiuole	SI	
accesso ai letti rialzati	NO	
accesso a fioriere grandi	SI	in abbandono
accesso a spazi condivisi/comuni	SI	
accesso a capanno da giardino/zona attrezzi	S / N	garage seminterrato
accesso all'acqua	SI	rete pubblica
accesso all'elettricità	SI	
accesso ai bagni	SI	al piano superiore
zone d'ombra accessibili	SI	
le sedute sono disponibili e adeguate?	SI	panchine e sedie da giardino
di che materiale sono fatti i camminamenti?		ghiaia, pavimentazioni esterne, inerbiti

Risorse/strumenti presenti nel giardino

Strumenti manuali		Num pezzi	Note
guanti	SI		
zappe	SI	1	
trapiantatoi	SI	2	
vanghe/vangheforche	NO		
rastrelli	SI	1	
cesoie	NO		
troncarami	NO		
forbicioni da siepe	NO		
ramazze/scopettoni	SI		
annaffiatori	SI	2	
carriole	SI	1	
Utensili elettrici		Num pezzi	Note
soffiatore	NO		
motozappa	NO		
tosasiepe	NO		
tagliaerba	NO		
decespugliatore	NO		

Luogo/metodo di smaltimento dei rifiuti del giardinaggio		Num pezzi	Note
cassonetto/recupero rifiuti	SI		
discarica in loco e/o sito di compostaggio	NO		
compostaggio in loco	NO		
servizio rimozione dei rifiuti	SI		
Risorse amministrative		Num pezzi	Note
computer	SI		condivisi con operatori
stampante (b/n o colori)	SI		
fotocopiatrice	SI		
materiale d'ufficio: pinzatrici, penne, graffette, ecc.	SI		
personale di supporto (dipendenti, volontari)	SI		operatori
mezzi di trasporto/veicoli	NO		utilizzo mezzo proprio

Potenziali rischi nel sito:

Rischi ambientali		Note
esposizione in pieno sole	SI	limitata solo a poche zone
temperature estreme (caldo e freddo)	SI	anche in spazio interno
piante velenose	NO	
piante con spine/che causano reazioni allergiche	NO	
accesso a piscine /stagni/acqua	NO	
Pericoli legati alla fauna selvatica		
formicai di formiche rosse	SI	
insetti pungenti/nidi	SI	limitati
animali selvatici	NO	
animali domestici	NO	
insetti o altri animali portatori di malattie (zecche...)	NO	
feci animali/urine	NO	
Pericoli strutturali/di allestimento all'aperto		Note
passerelle irregolari/pericoli di inciampo	NO	
superfici scivolose (bagnate/asciutte)	NO	
legno scheggiato/chiodi o viti sporgenti	NO	
bordi affilati (letti rialzati, pavimentazione, ecc.)	NO	
Pericoli strutturali/di allestimento all'interno		
spazio adeguato per muoversi nella stanza	S / N	spesso ingombro
superficie adeguata per i materiali e come spazio di lavoro	NO	
pavimentazione sicura/non scivolosa	SI	cemento
oggetti inutili/distraenti non fissati	NO	

Potenziali rischi continua...

Possibilità di rischio/pericolo connesse a:		Note
uso di strumenti pericolosi	SI	attrezzi comuni: zappa, cesoie
oggetti che possano essere sollevati/lanciati	SI	
zone nascoste alla vista (zone pericolose di scambio e nascondigli)	NO	

accesso di persone non autorizzate	NO	
accesso a corde/funi/spago	NO	
accesso a oggetti fragili (oggetti in ceramica o vetro...)	NO	
Ulteriori fonti di rischio/pericolo		
vetri rotti/oggetti taglienti nel terreno	NO	
prodotti chimici (fertilizzanti/pesticidi/erbicidi)	NO	detersivi
fili/impianti di irrigazione interrati	NO	
prese elettriche	SI	

Ringraziamenti

La stesura di questo elaborato rappresenta la conclusione di un percorso appassionante, che ha aperto orizzonti nuovi e mi ha regalato spunti e strumenti per il futuro. La mia vita e il mio percorso di formazione sono sempre stati sospesi tra due campi: da un lato la mia passione per la terra, le piante e gli animali (che ho scoperto avere un nome: Biofilia), assorbita, come per capillarità, dalla mia famiglia e dalla campagna in cui sono nato; dall'altro, l'interesse per il mondo umanistico e culturale, per le persone e le loro storie. In questo Master ho trovato una straordinaria sintesi delle due vie che da sempre stavo seguendo. Ho compreso che questi due mondi sono intimamente connessi, che la cura di noi stessi e delle persone non può prescindere dalla cura della più ampia rete di relazioni viventi in cui siamo immersi.

Per questo devo ringraziare i docenti del Master, in particolare Valentina, la mia co-relatrice, per la disponibilità, la concretezza e la competenza messe a disposizione nel lavoro di progettazione e revisione di questo elaborato; e il mio relatore, Francesco Orsini, per la tempestiva supervisione finale. Ma un ringraziamento speciale va soprattutto ai mie colleghi che, durante questo percorso, sono stati una fonte di confronto, arricchimento reciproco e di leggerezza e che spero saranno futuri collaboratori.

Ringrazio tutti i ragazzi e gli operatori di Agriverde che hanno condiviso il mio breve ma intenso periodo di tirocinio, regalandomi la loro esperienza, la loro simpatia e il loro affetto.

Grazie anche alla comunità Carlo Livi e alla cooperativa L'Ovile per la fiducia dimostrata, e soprattutto al mio fido compagno di lavoro che durante questo anno si è messo in gioco insieme a me nella mia prima esperienza di orticoltura terapeutica e, di certo, mi ha insegnato più di quanto io abbia insegnato a lui.

Il ringraziamento più forte, come sempre, va alla mia famiglia e alla Lucerna, per avermi regalato e continuare a regalarmi un intreccio di siepi, carraie e relazioni in cui crescere e in cui scoprirmi parte di un mondo che è principalmente bellezza, dopotutto. All'Ale, sempre la prima a condividere con me l'amore per le persone e per i luoghi che hanno storie da raccontare, e per il tempo speso ad ascoltarle, senza paura degli occhi lucidi. Al Progetto Raisi e a tutti i miei amici per supportare, e spesso sopportare, le mie idee e per avere il coraggio di costruire insieme qualche pezzo dei nostri sogni.