



Università degli Studi di Torino
DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA

Corso di Laurea Magistrale in scienze del corpo e della mente

Tesi di Laurea Magistrale

**Montagnaterapia: il gruppo e il
setting naturale come fattori
terapeutici**

Candidato

Francesco Ferri

Matricola 873167

Relatore

Cristina Onesta Mosso

A. A. 2019/2020

INDICE

INTRODUZIONE	1
1. IL RAPPORTO TRA UOMO E AMBIENTE	
1.1.L’ambiente in psicologia	5
1.1.1. La teoria del campo.....	6
1.1.2. Il setting	8
1.2.Origine e sviluppo della psicologia ambientale.....	9
1.2.1. La psicologia architettonica	10
1.2.2. La geografia comportamentale	11
1.2.3. La psicologia ecologica.....	11
1.3.Relazione individuo ambiente	14
1.3.1. Il costrutto di “luogo”	15
1.3.2. Attaccamento e identità di luogo	17
1.3.3. Il concetto di “topofilia” di Tuan.....	19
2. LA NATURA COME SETTING TERAPEUTICO E RIABILITATIVO	
2.1.L’ipotesi della “biofilia”	23
2.1.1. Intersezione tra biofilia e topofilia.....	25
2.2.Lo stress ambientale e la <i>restorativeness</i>	26
2.2.1. La teoria della rigenerazione dell’attenzione diretta.....	29
2.2.2. La teoria psico-evoluzionistica della riduzione dello stress	31
2.2.3. <i>Perceived Restorativeness Scale</i> (PRS).....	32
2.2.4. Il paradigma sperimentale di ricerca sulla <i>restorativeness</i>	33
2.3.I benefici dell’esposizione in ambienti naturali.....	34
2.3.1. Il processo terapeutico basato sulla natura.....	37
2.4.Quando la carenza di natura può avere effetti negativi	40
3. VERSO UNA PSICOLOGIA VERDE	
3.1.Un cambio di paradigma	45
3.1.1. La crisi ecologica	47
3.1.2. L’antropocentrismo sta causando l’antropocene?.....	49

3.1.3. Biocentrismo vs antropocentrismo	50
3.1.4. L'ecocentrismo	51
3.2.L'ecologia profonda	52
3.2.1. Il sé ecologico	54
3.2.2. L'ipotesi di Gaia	54
3.3.L'incontro tra ecologia e psicologia.....	56
3.3.1. L'inconscio ecologico.....	57
3.3.2. L'intelligenza ecologica di Goleman.....	58
3.3.3. L'ecologia affettiva.....	59
3.3.4. Gardner e l'intelligenza naturalistica.....	61
3.3.5. L'empatia asimmetrica	62
3.4.Nasce l'ecopsicologia.....	63
3.4.1. Gli otto principi fondamentali	65
3.4.2. Ambiti di applicazione e di ricerca.....	66
3.4.3. Verso una coscienza ecologica	69
4. LA FORZA DEL GRUPPO	
4.1.Processi e dinamiche di gruppo.....	73
4.1.1. Le dinamiche	73
4.1.2. L'equipe terapeutica	75
4.1.3. Il gruppo sezionale.....	75
4.1.4. Gli utenti	76
4.1.5. Verso una visione d'insieme.....	77
4.2.L'approccio terapeutico nel gruppo di montagnaterapia.....	78
4.2.1. "Il sentiero"	79
4.2.2. "Legati ma liberi... passo dopo passo..."	80
5. LA MONTAGNATERAPIA	
5.1.Perché la montagna?.....	85
5.1.1. Com'è iniziata.....	86
5.1.2. Definizione di montagnaterapia.....	90
5.1.3. Il ruolo del Club Alpino Italiano	91
5.2.Montagnaterapia e <i>wilderness</i> therapy: due approcci simili	94
5.3.Aspetti organizzativo-istituzionali	96
5.3.1. Alcune associazioni	104
5.4.Dimensione terapeutica e ambiti di applicazione.....	106
5.4.1. Disabilità fisiche	107
5.4.2. Salute mentale.....	109
5.4.3. Dipendenze patologiche	111

CONCLUSIONI.....	113
BIBLIOGRAFIA.....	115
SITOGRAFIA	124

INTRODUZIONE

Tutto ha avuto inizio quando una mia compagna di studi mi condivise un articolo su questo rivoluzionario tema: la “montagnaterapia”. Visto il grande trasporto che nutro verso l’ambiente montano, rimasi catturato da questo nuovo approccio terapeutico “alternativo” e decisi di approfondirlo.

Le prime ricerche sul web non mi diedero grande conforto poiché le informazioni erano poche e frammentarie. Intrapresi quindi un’altra strada affidandomi ad alcuni enti esperti del settore montano, ovvero il CAI (Club Alpino Italiano) e la SAT (Società Alpinisti Tridentini). Attraverso i siti ufficiali di queste due realtà trovai numerosi articoli su convegni, iniziative e progetti legati alla montagnaterapia. Iniziai così ad avere le idee più chiare su questo nuovo approccio metodologico non ancora ufficialmente riconosciuto ma da anni già ampiamente utilizzato.

Grazie ai preziosi suggerimenti del Dott. Marco Battain (Associazione “Montagna che aiuta” -CAI Torino) e del Dott. Massimo Galiazzo (Associazione “Equilibero” di Padova), riuscii ad ottenere ulteriori informazioni al riguardo, tra cui i programmi e i contenuti di molte iniziative e progetti già avviati e ben consolidati.

Partendo quindi dalla definizione di “montagnaterapia”, così come formulata dallo psicologo Giulio Scoppola ed approfondita nel quinto capitolo, decisi di dare un taglio psicosociale alla tesi passando in rassegna differenti tematiche: il percorso che vede l’individuo inserito in un setting ecologico in rapporto con l’ambiente di vita, i benefici psico-fisici dell’ambiente naturale sulla persona, la crisi ecologico-ambientale globale con il concetto di “ecopsicologia” come possibile aiuto da parte della natura nell’affrontare lo stress e la tematica del gruppo nell’ottica di creare una risorsa per la valorizzazione del singolo individuo.

Nel primo capitolo affronto i classici temi della psicologia ambientale, ovvero il concetto di contesto e di campo psicologico e la definizione della relazione tra persona e ambiente, sottolineando la valenza che un determinato luogo può assumere da un punto di vista affettivo e identitario.

Nel secondo capitolo riporto il concetto di “biofilia” così come spiegato dallo psicologo Eric Fromm e successivamente ampliato dal biologo Edward Wilson. Da qui approfondisco diverse teorie ed evidenze sperimentali circa i benefici che l’ambiente naturale può avere a livello psicologico, in particolare *l’Attention Restoration Theory* di Rachel e Stephen Kaplan e la *Psycho-evolutionary Stress Reduction Theory* di Roger Ulrich.

Nel terzo capitolo tratto il tema della *green psychology* che abbraccia una visione ecocentrica del rapporto tra essere umano ed ambiente naturale. Sulla base dell’”ecologia profonda” di Arne Naess e dell’”ipotesi di Gaia” di James Lovelock, definisco l’ecopsicologia, una nuova disciplina che introduce i concetti di inconscio ecologico, empatia asimmetrica, ecologia affettiva e intelligenza ecologica e naturalistica.

Il quarto capitolo riporta il concetto di gruppo come un processo terapeutico, attraverso le dinamiche che si creano al suo interno e la forza che può nascere da un team coeso; da qui, il raggiungimento di un profondo legame di fiducia tra i membri e lo sviluppo del senso di autoefficacia e autostima come risorsa per la valorizzazione di ogni singolo individuo.

Nel quinto capitolo introduco infine la montagnaterapia come un innovativo approccio terapeutico-riabilitativo finalizzato alla prevenzione secondaria, alla cura e alla riabilitazione degli individui portatori di differenti patologie o disabilità.

*“Per avere qualche speranza di essere noi stessi dobbiamo avere molti
luoghi dentro di noi”*

(Jean Bertrand Pontalis)

IL RAPPORTO TRA UOMO E AMBIENTE

1.1. L'ambiente in psicologia

“L'ambiente è un sistema complesso di fattori fisici, chimici e biologici, di elementi viventi e non viventi e di relazioni in cui sono immersi tutti gli organismi che abitano il Pianeta.” (Enciclopedia Treccani, 2005). Partendo da questa definizione generale, possiamo capire l'essenzialità che l'ambiente riveste nei confronti di qualsiasi essere vivente.

Da un punto di vista psico-sociale, esiste una mutua interdipendenza tra essere umano e ambiente (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992). Due sono le posizioni che la psicologia ha assunto rispetto a questo rapporto:

- *la psicologia della percezione* definisce l'ambiente in termini fisico-percettivi. Tra i principali esponenti troviamo la scuola della “Gestalt”, la quale sostiene che l'ambiente fisico è solo quello che risulta attraverso il momento percettivo, assegnando dunque il primato al mondo “fenomenico” rispetto a quello fisico-oggettivo.

Successivamente, la scuola del “New Look” svincola il fenomeno percettivo dalla dinamica della forma, ancorandosi agli scopi e bisogni dell'individuo.

Fu tuttavia lo psicologo statunitense Egon Brunswik, nel 1957, a dare per primo una definizione di ambiente: “per ambiente noi intendiamo le caratteristiche misurabili dell'intorno oggettivo dell'organismo, piuttosto che l'ambiente psicologico dello spazio di vita” (Hammond, K.R. Stewart, T.R. 2001). Fondamentale è per l'autore considerare le

caratteristiche fisico-oggettive dell'ambiente, che in questo senso viene definito "ambiente ecologico".

- La *psicologia sociale* pone l'enfasi sull'interconnessione tra le caratteristiche costituzionali dell'ambiente e dell'individuo e le reciproche dinamiche al loro interno (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

In questa prospettiva l'autore di spicco è senza dubbio lo psicologo tedesco Kurt Lewin, che con la sua teoria del campo porta in primo piano l'ambiente come fattore che determina il comportamento, con una posizione paritaria rispetto alla persona. Persona e ambiente, sono considerate come un tutt'uno e costituiscono lo spazio di vita dell'individuo. Lewin sottolinea l'importanza della realtà percepita-conosciuta, che definisce "ambiente psicologico", rispetto a quella fisico-oggettiva. (Lewin, K. 1982).

1.1.1. La teoria del campo

Il costrutto di campo ci permette di ragionare sulla base di un sistema globale, concepito come il prodotto dei corpi, in funzione delle loro reciproche relazioni e delle forze che tali relazioni mettono in gioco.

La teoria del campo si caratterizza come metodo di analisi dei rapporti causali e di elaborazione dei costrutti scientifici, nell'ambito di situazioni considerate sotto il profilo del cambiamento (Lewin, K. 1951). Il campo psicosociale si definisce come la totalità dei fatti coesistenti nella loro interdipendenza in un dato momento (Amerio, P. 2007). Nel campo, secondo Lewin, si situano tre tipi di aree:

- lo *spazio di vita* (soggettivo), relativo alla persona e all'ambiente psicologico, nei termini in cui essa lo percepisce.
- Lo *spazio esterno* (oggettivo), ovvero tutti quei processi che si svolgono nella realtà fisica e sociale, al di fuori dello spazio di vita, che

non sono ancora entrati nell'ambito della percezione e dell'azione dell'individuo.

- La *zona di frontiera*, quella porzione del campo intermedia tra la zona centrale dello spazio di vita soggettivo e l'ambiente oggettivo. In essa agiscono la percezione e l'azione mediante le quali alcuni aspetti o fenomeni del mondo fisico e sociale influiscono sullo stato dello spazio di vita.

Qualsiasi comportamento (C) dipende dalla configurazione del campo in quel dato momento ed è funzione sia del mondo interno personale (P), sia del mondo esterno (A), secondo la formula: $C=f(P \times A)$.



Figura 1.1

Concezione topologica della teoria del campo di Lewin.

P= persona;

A= ambiente;

P+A= spazio di vita

(Lewin, K. 1951.)

La dinamica del campo è costantemente strutturata da processi circolari che investono la situazione nel suo insieme di componenti oggettive e soggettive. Tutto quanto avviene nel campo (un'azione, una decisione, ecc.) deve essere analizzato esclusivamente nel qui ed ora (ibid.).

1.1.2. Il setting

Il termine inglese “setting”, significa letteralmente sfondo o scenario e in psicologia indica il contesto nel quale avviene un evento sociale.

Uno dei pionieri nell’osservazione dell’individuo all’interno di un contesto di riferimento fu Lewin che, all’inizio degli anni ’50, sottolineò l’inscindibilità tra la persona e la sua stessa esistenza, condotta all’interno di un contesto sociale.

James George Kelly, sviluppò circa dieci anni più tardi un approccio socio-ecologico, la cosiddetta metafora ecologica, per analizzare i cambiamenti all’interno dei setting, e il comportamento delle persone, che può essere meglio compreso se studiato in relazione a molteplici livelli d’analisi. Individua a tal proposito quattro principi (Corona, F. Cozzarelli, C. 2013):

- l’interdipendenza tra coloro che formano l’unità sociale e la loro interazione dinamica nel tempo.
- La ciclicità delle risorse e la creazione di mediatori situazionali.
- L’adattamento come possibilità di creare alternative.
- L’attenzione a considerare le evoluzioni di un fenomeno in un contesto.

Successivamente lo psicologo americano Roger Barker, seguendo le idee di Lewin, concentrò la sua analisi sul concetto di “setting comportamentale”, con lo scopo di identificare quegli aspetti sistematici del comportamento, in riferimento alle specifiche situazioni entro cui si manifesta.

In psicologia ambientale, il setting porta in primo piano la natura organizzata con cui, sia le caratteristiche dell’ambiente sociofisico, sia l’esperienza di questo si configurano per l’individuo; spostando più il focus verso il costrutto di “luogo” (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

1.2. Origine e sviluppo della psicologia ambientale

La psicologia ambientale si propone di studiare i processi psicologici, il comportamento umano e il benessere delle persone in relazione alle caratteristiche fisiche o sociofisiche degli ambienti di vita quotidiana. (Bonnes M. et al. 2006).

Willy Hellpach (1911) fu per certi aspetti l'iniziatore della psicologia ambientale e il primo a studiare l'impatto che potevano avere diversi stimoli ambientali, sulle attività umane. Avanzò una visione "integrativa" del rapporto uomo-ambiente, definito come un sistema complesso entro il quale interagiscono fattori naturali, sociali e storico culturali (Cristini, C. et al. 2010). Nella sua opera *Psychologie der umwelt* (1924), propone un'analisi dettagliata sugli effetti psicologici della vita urbana confrontata con quella rurale: potremmo vederlo come un primo tentativo di definire questa nuova disciplina.

Tuttavia, questi lavori non delineano ancora una vera e propria affermazione della psicologia ambientale. La svolta fondamentale si ebbe qualche decennio più tardi quando nel 1958 venne istituito, presso l'università di New York, un gruppo di ricerca capitanato da William Ittelson e Harold Proshansky, volto a studiare gli effetti che poteva avere la disposizione spaziale/architettonica dell'ospedale psichiatrico, sul comportamento dei pazienti. Grazie a questo studio venne introdotto per la prima volta nel 1964, durante un convegno sulla progettazione ospedaliera, il termine "psicologia ambientale".

Nel 1970 venne pubblicato, a cura di Proshansky et al., il primo volume dal titolo *Environmental psychology: man and his physical setting*, contenente studi di diversa provenienza e riguardanti il tema del rapporto tra comportamento umano e caratteristiche fisiche dell'ambiente.

Nel 1969 nasce *Environment and Behaviour*, la prima rivista americana dedicata alla pubblicazione di ricerche in psicologia ambientale.

Nel 1976, all'interno dell'*American Psychological Association* (APA), venne istituita una nuova divisione: *Population and environmental psychology*.

Nel 1987 venne pubblicato il primo manuale di psicologia ambientale: *Handbook of environmental psychology* a cura di Daniel Stokols e Irwin Altman (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

1.2.1. La psicologia architettonica

La psicologia architettonica si sviluppa all'interno del vasto ambito della psicologia ambientale, fornendo le basi scientifiche nel rapporto tra le caratteristiche architettoniche e progettuali dell'ambiente e le risposte emotive delle persone (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

Nello specifico, essa è orientata a progettare spazi e strutture che rispondano alle esigenze psico-sociali delle persone che utilizzano questi ambienti. Il motto che sta alla base è: “progettare per la gente!”, contrapposto al paradigma dominante dalla prospettiva egocentrica: “secondo i personali gusti estetici dell'architetto!”.

Il seme che senza dubbio consolidò la collaborazione tra psicologia e architettura fu il volume, “L'immagine della città” di Kevin Lynch, pubblicato nel 1960. L'autore qui propone un approccio rivoluzionario nel settore urbanistico: “le immagini del luogo possedute dai suoi abitanti, dovrebbero costituire il punto di partenza e riferimento delle decisioni progettuali” (Lynch, K. 1960).

Un altro punto di svolta, fu la teoria elaborata dallo psichiatra inglese Humphry Osmond nel 1957, in cui fa una distinzione entro due assetti spaziali:

- “sociofughi”, volti cioè a scoraggiare l'interazione sociale;
- “sociopeti”, che incoraggiano l'interazione sociale.

Vennero così inserite per la prima volta nel 1957, dall'architetto Kyo Izumi, delle indicazioni psicologiche nella progettazione di un ospedale psichiatrico (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

Lo psicologo inglese David Canter approfondisce ulteriormente il rapporto di collaborazione tra architettura e psicologia pubblicando, nel 1972, un manuale dal titolo: *Psychology for architects*. Egli evidenzia come la psicologia

architettonica sia una necessità, e che gli architetti e i progettisti debbano tenere conto delle “implicazioni psicologiche”, delle proprie decisioni progettuali (ibid.).

La psicologia si configura in questo modo come un possibile punto di unione tra problemi di ordine concreto-operativo e individuazione di soluzioni ottimali da un punto di vista funzionale.

1.2.2. La geografia comportamentale

“La geografia del comportamento si distingue per una concezione della relazione uomo-ambiente molto più complessa di quella tradizionalmente impiegata dai geografi. L’uomo è visto come un essere sociale motivato le cui decisioni e azioni sono mediate dalla sua cognizione dello spazio” (Gold, J.R. 1980).

Già nel 1925 il geografo statunitense Carl Sauer, fondatore della scuola di geografia culturale, riconosce come fondamentali i fattori socioculturali, nell’orientare il comportamento spaziale umano e attraverso questo, la configurazione geografica del paesaggio.

Negli anni ’40, il geografo americano John Kirtland Wright propose la “geosofia” come un nuovo campo di studi per la geografia. Con essa enfatizza lo studio del mondo, così come le persone lo percepiscono, sotto forma di immagini mentali. Questa proposta non ebbe subito il successo sperato, tuttavia, dopo diversi anni riemerse in maniera più consistente, grazie ad alcuni geografi e naturalisti del paesaggio che parlarono di una nuova branca della geografia chiamata “geografia comportamentale” (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

1.2.3. La psicologia ecologica

La psicologia ecologica porta in primo piano il ruolo dell’ambiente, senza escludere i fattori personali nella determinazione del comportamento

dell'individuo. Fu infatti la sopracitata teoria del campo di Lewin a gettare le basi teoriche e metodologiche che favorirono il suo emergere (Bonnes, M. Secchiarioli G. 1992).

Il termine “psicologia ecologica” fu coniato da Roger Barker a partire dalla fine degli anni '40, in contrapposizione alla ricerca psicologica dell'epoca condotta prevalentemente in laboratorio. Nel 1947, con il suo gruppo di ricerca universitario e il suo collaboratore Herbert Wright, istituì in una piccola cittadina del Kansas quella che chiamarono la *Midwest Psychological Field Station*, una postazione per l'osservazione del comportamento sul campo. L'obiettivo era di comprendere come l'ambiente del “mondo reale” influenzasse il comportamento delle persone (Barker, R.G. 1990). Nel 1968 pubblicò un volume dal titolo: *Ecological psychology: concepts and methods for studying the environment of human behaviour*, in cui Barker sosteneva come non si potesse prevedere il comportamento umano, se non si conoscevano la situazione o il contesto in cui si trovava l'individuo in questione.

Altro contributo a questa disciplina è quello dello psicologo americano James J. Gibson e della sua “Teoria ecologica della percezione”, in cui sostiene che il fenomeno percettivo è da considerarsi come diretto risultato delle caratteristiche ecologiche degli stimoli ambientali. In sostanza, secondo l'autore, noi non elaboriamo le informazioni ma sarebbe il nostro sistema percettivo a cogliere degli specifici pattern ambientali, che non necessiterebbero di processi di ricostruzione e interpretazione. Questi pattern, definiti da Gibson *affordances*, consisterebbero in determinate proprietà dinamiche e non intrinseche che un oggetto in sé possiede; non sarebbero da considerarsi quindi come dei valori soggettivi (Gibson, J.J. 1979). Il termine *affordance* non ha una traduzione letterale, ma può essere inteso in quest'ottica come un "invito all'uso". Questo concetto non appartiene né all'oggetto stesso né al suo utilizzatore ma si viene a creare dalla relazione che si instaura fra di essi (per esempio l'erba di un prato diventa cibo nel momento in cui compare l'animale). Successivamente, l'autore ampliò la sua teoria includendo le “*affordances* sociali”; affermando che erano

fondamentali per comprendere i comportamenti sociali: “Il nostro comportamento dipende in larga misura da come percepiamo le intenzioni degli altri” (ibid.).

In analogia alle considerazioni fatte da Barker, come sviluppo alla teoria di Lewin, lo psicologo statunitense Urie Bronfenbrenner pone al centro dell’attenzione il problema della considerazione e concettualizzazione dell’ambiente fisico e sociale (Bronfenbrenner, U. 1979). L’autore in particolare critica Barker e la scuola etologica sostenendo che, adottavano un modello animale per lo studio del comportamento umano. Secondo Bronfenbrenner, la possibilità di comprendere il comportamento umano richiede di andare al di là dell’osservazione di una o due persone che condividono il medesimo luogo. Diventa fondamentale quindi, esaminare sistemi di più persone in interazione e non limitarsi ad un singolo contesto. Egli arriva così ad una definizione di “ambiente ecologico”, concepito come una serie ordinata di strutture concentriche incluse l’una nell’altra (Figura 1.2), e denominate (Bronfenbrenner, U. 1979):

- *microsistema*: esperienza dell’individuo di un determinato contesto.
- *Mesosistema*: insieme di microsistemi; interrelazioni tra più contesti ambientali nei quali l’individuo partecipa attivamente.
- *Esosistema*: uno o più contesti ambientali di cui l’individuo non è partecipante attivo ma in cui si verificano eventi che determinano o sono determinati da ciò che accade nel contesto ambientale comprendente l’individuo stesso.
- *Macrosistema*: elementi culturali in cui la persona è immersa e che influenzano chiunque; questo non avviene direttamente ma attraverso i vari gruppi che influenzano la vita della persona.

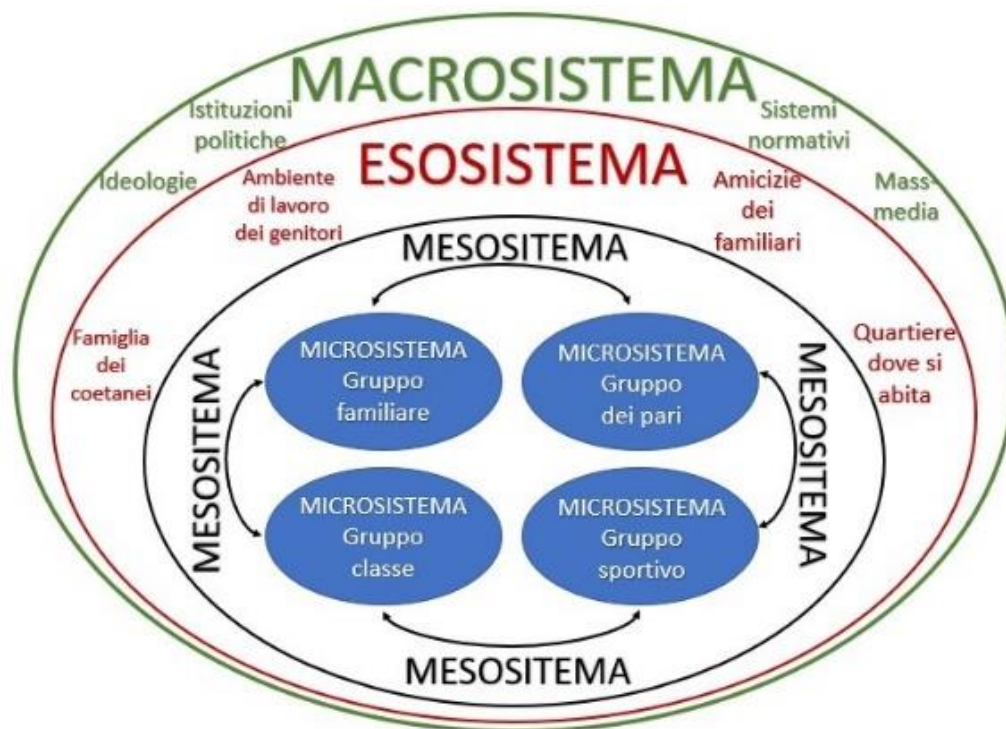


Figura 1.2
Rappresentazione grafica esemplificativa del modello ecologico di Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, U. 1979).

1.3. Relazione individuo-ambiente

Nel 1987, Irwin Altman e Barbara Rogoff offrirono un'interpretazione multi-paradigmatica per spiegare e analizzare la relazione individuo-ambiente distinguendo quattro differenti approcci:

1. *individualista o personologico*, le caratteristiche personali (processi psicologici, tratti di personalità, ecc.) costituiscono la base per spiegare il funzionamento dell'individuo, indipendentemente dal contesto fisico o sociale in cui è inserito.
2. *Interazionista*, la persona e il contesto sono unità separate che però entrano in relazione con alcune specifiche parti, costruendo relazioni

di causalità lineare e osservate in maniera oggettiva da un ricercatore “esterno” a questo processo.

3. *Organismico*, visione sistemica di entità separate in rapporto reciproco che va a definirsi per mezzo della comunicazione come un sistema integrato, costruendo un equilibrio tra le parti.
4. *Transazionale*, l’unità di analisi è la persona nell’ambiente vista in maniera olistica, come un tutt’uno che si definisce e trasforma vicendevolmente. I fenomeni sono definiti in termini di aspetti psicologici, contestuali e temporali che risultano inseparabili.

Se inizialmente la visione era concentrata quindi solo sulle reazioni delle persone agli stimoli, successivamente si è passati ad una comprensione dell’individuo come una figura attiva che interviene in maniera deliberata e consapevole sull’ambiente per soddisfare le proprie esigenze.

Il comportamento è passato da effetto a causa dei cambiamenti ambientali in corso, pertanto l’individuo e l’ambiente si modificano e definiscono reciprocamente in un rapporto bidirezionale (Cristini, C. et al. 2010).

1.3.1. Il costrutto di “luogo”

Un luogo, secondo David Canter è il risultato tra (Mannarini, T. 2004):

- *azioni*, i comportamenti associati ad uno specifico luogo, le attività che vi avvengono e le ragioni per le quali avvengono.
- *Concezioni*, le rappresentazioni che si possiedono relativamente al verificarsi di tali azioni in quel determinato ambiente fisico.
- *Attributi fisici*, le proprietà fisiche del luogo, così come sono rappresentate in relazione alle azioni.

Egli precisa come queste componenti sono da considerarsi insieme di proprietà che i luoghi possiedono e che devono essere esplorate. Considerate nell’insieme, descrivono parte di ciò che è psicologicamente significativo riguardo a un luogo (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).



Figura 1.3
 Il luogo secondo Canter
 (Mannarini, T. 2004)

Daniel Stokols approfondì ulteriormente la teoria di Canter, concentrandosi sulle implicazioni simboliche del luogo con riferimento ai “significati condivisi” relativi ad esso. Superando una concezione individualista delle rappresentazioni ambientali, introdusse il termine di “luogo-dipendenza”, per delineare come un luogo diventi progressivamente carico di significati sociali tra gli occupanti. Questi significati “collettivi” aiutano a costruire i nostri legami con i luoghi, in quanto costituiscono un mezzo per differenziarci dagli altri, forniscono un senso di continuità con il passato, danno forma ad un’autostima positiva e aumentano l’autoefficacia percepita (Andrighetto, L. Riva, P. 2020).

In definitiva i luoghi si identificano in base al significato che assumono per il sé, nella misura in cui contribuiscono al senso di continuità personale, all’identificazione, al deposito e al recupero di memorie autobiografiche. Contribuiscono inoltre al significato associato alle caratteristiche degli altri individui che vivono il luogo e infine al significato simbolico, storico, funzionale o istituzionale associato alle proprietà fisiche del setting (Mannarini, T. 2004).

Lo studio psicologico dei luoghi ha preso recentemente in considerazione il modello ecologico di Bronfenbrenner, come possibilità per studiare non solo la relazione tra i soggetti e i contesti di vita immediati (microsistema), ma anche

tra soggetti e contesti di ordine superiore (mesosistema, esosistema e macrosistema) e tra contesti di diverso livello, analizzando le reciproche interazioni ed influenze. I singoli luoghi non vengono trattati singolarmente (intra-luoghi) l'uno dall'altro ma si cerca di situarli all'interno di un più ampio "sistema multi-luogo", per individuare le modalità più condivise e più personali con cui i vari "sub-luoghi" tendono a risultare tra loro connessi, attraverso i rapporti che le persone instaurano con essi (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

1.3.2. Attaccamento e identità di luogo

L'attaccamento al luogo riguarda il legame affettivo che individui, gruppi e comunità sviluppano nei confronti dei loro setting quotidiani; si caratterizza per la ricerca di vicinanza, l'unicità del luogo e il senso di perdita in caso di allontanamento (Scannell, L. Gifford, R. 2010).

Il concetto di attaccamento deriva dagli studi di John Bowlby degli anni '60 e '70 ed indica un processo di investimento affettivo verso una persona, un ambiente, un modo di vita; con tratti di dipendenza che si rifanno al rapporto madre-bambino. Tale legame è il risultato di schemi comportamentali innati (Holmes, J. 2014).

Lo sviluppo dell'individuo, dalla dipendenza assoluta all'indipendenza, è sempre strettamente connesso al suo abitare in un ambiente che, se favorevole, rende possibile la sua maturazione. L'uso che il bambino fa dell'ambiente fisico dipende dall'uso fatto in precedenza dell'ambiente sociale. Ambiente sociale e ambiente fisico mantengono una profonda analogia anche nella vita degli adulti, dando vita ad un attaccamento ai luoghi con modalità di espressione simili e analoghe a quelle dell'attaccamento alle persone (Mannarini, T. 2004).

Leila Scannell e Robert Gifford attraverso il loro "modello tripartito di attaccamento al luogo" (Figura 1.4), concepiscono questo legame come un costrutto multidimensionale che comprende (Scannell, L. Gifford, R. 2010):

1. *la persona*, a livello individuale attraverso l'importanza dell'esperienza, della coerenza con il proprio sé e della costruzione di significati; mentre a livello gruppale, mediante l'importanza del significato comune che il gruppo dà ad un luogo nel quale sente preservata la sua cultura.
2. *I processi psicologici* vengono distinti tra affettivi, legati alle nostre emozioni, come ad esempio un luogo che ha evocato emozioni positive, creerà un attaccamento più forte. Cognitivi, permettono di costruire conoscenze, significati e incorporare l'esperienza di attaccamento ad un luogo, all'immagine di sé. Comportamentali, attraverso quelle azioni volte a definire e difendere il proprio territorio, ma anche il recarsi presso un luogo significativo o la ricostruzione di un ambiente (per esempio dopo una calamità naturale).
3. *Proprietà del luogo fisico*, sono le caratteristiche di un ambiente che permettono all'individuo di soddisfare i propri obiettivi. Ma l'attaccamento è necessariamente anche un processo sociale che definisce una comunità.

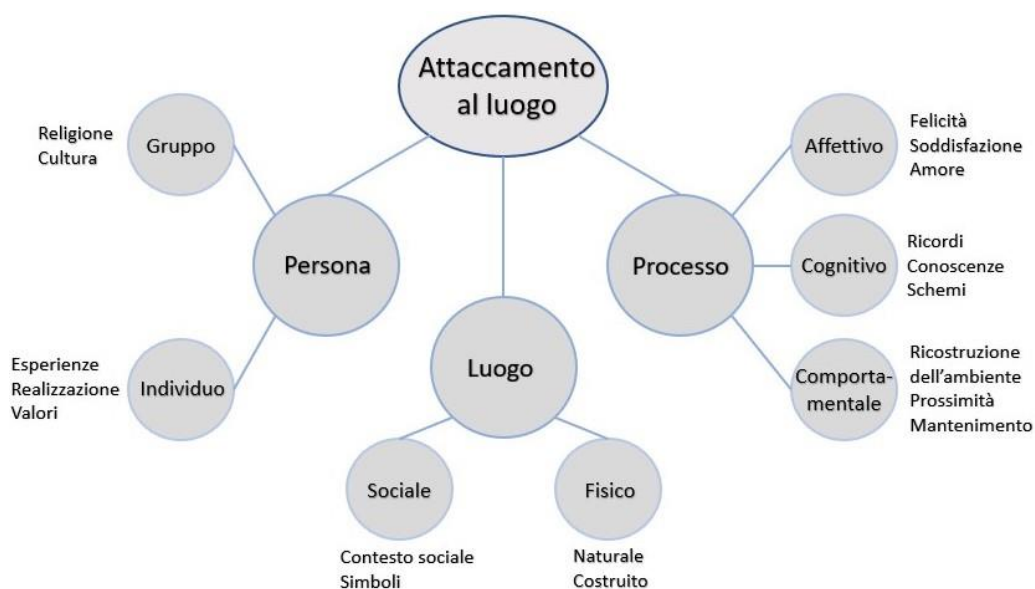


Figura 1.4
Modello tripartito di attaccamento al luogo.
(Scannell, L. Gifford, R. 2010).

L'identità di luogo, proposta per la prima volta da Proshansky, focalizza l'attenzione sul ruolo che l'ambiente fisico e le sue proprietà possono svolgere nei processi di formazione dell'identità personale (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

Il concetto di identità riguarda l'insieme delle credenze, gli interessi, gli atteggiamenti e le valutazioni attraverso cui un individuo definisce sé stesso, riconoscendo le costanti che lo mantengono identico, pur nella mutazione degli eventi situazionali (Zamperini, A. Testoni, I. 2002). Dal momento che i luoghi svolgono un ruolo rilevante nella soddisfazione dei bisogni biologici, psicologici e sociali, il "senso di appartenenza" che interviene nel rapporto tra le persone e l'ambiente sociofisico, diventa fondamentale nei processi di definizione dell'identità. Nell'identificare un luogo possiamo tracciare una dimensione storico-temporale, che include ricordi, sentimenti e preferenze relativi ad aspetti del mondo fisico che derivano dal nostro "passato ambientale" (spaziale e temporale).

L'identità di luogo ha mostrato di promuovere anche atteggiamenti e comportamenti di conservazione, volti alla difesa da possibili modificazioni ambientali, in quanto il valore positivo attribuito al luogo, sarebbe ricondotto al proprio sé (Andrighetto, L. Riva, P. 2020).

1.3.3. Il concetto di "topofilia" di Tuan

Il geografo cinese-americano Yi-Fu Tuan, figura chiave della geografia antropica, la scienza che studia il rapporto tra persone e luoghi, pubblicò nel 1974 un libro dal titolo: "Topofilia: uno studio della percezione ambientale, degli atteggiamenti e dei valori".

Topofilia essenzialmente significa "amore dei luoghi" e si manifesta come una relazione affettiva che lega l'individuo, il gruppo sociale e la comunità, ad un particolare paesaggio sociofisico (Tuan, Y.F. 1974).

Tuan definisce il luogo come: un insieme di significati costruito dall'esperienza. Egli considera quest'ultima come, il primo strumento attraverso cui l'uomo conosce il mondo e trasforma lo spazio (generico) in luogo (familiare). A tal proposito chiarisce come questa conoscenza dei luoghi, possa derivare in parte da stimoli sensoriali percepiti in maniera diretta e in parte da informazioni astratte ottenute indirettamente (internet, racconti, ecc.) (Seamon, D. 1982).

L'autore prende in esame, inoltre, il fenomeno che egli definisce *sense of place*, riferendosi al significato che un setting spaziale assume per un individuo o un gruppo sociale; come il prodotto di un'intenzionale capacità di riflettere su tale luogo e quindi di appropriarsene a livello affettivo e in maniera consapevole (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

Uno dei modelli più comprensivi proposto da Bradley Jorgensen e Richard Stedman nel 2001, considera il "senso di luogo" in maniera tripartita come il prodotto tra: "identità di luogo", "attaccamento al luogo" e "luogo-dipendenza"; unificando in un solo costrutto queste tre dimensioni (Figura 1.5).

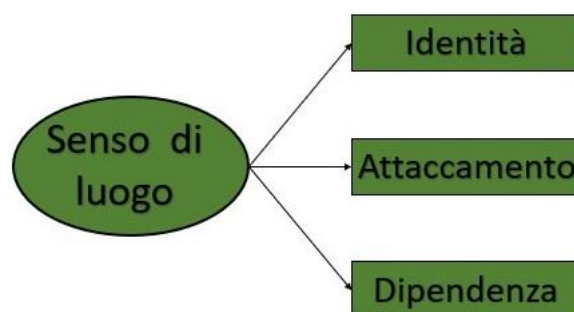


Figura 1.5
Modello unidimensionale del senso di luogo di Jorgensen e Stedman.
(Jorgensen, B.S. Stedman, R.C. 2001).

In contrapposizione al "senso di luogo", Tuan identifica il concetto di *rootedness* (radicamento), riferito alla non cosciente familiarità e occupazione di un luogo, accompagnata quindi dalla non consapevolezza della complessità del rapporto che si instaura tra gli individui e i luoghi (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

*“Il mondo naturale è il rifugio dello spirito, remoto, statico, assai più
ricco della stessa immaginazione umana.”*

(Edward Wilson)

LA NATURA COME SETTING TERAPEUTICO E RIABILITATIVO

2.1. L'ipotesi della “biofilia”

Il concetto di “biofilia”, in psicologia e in biologia denota “l’amore per la vita”: come tendenza innata a concentrare il proprio interesse sulla vita e sui processi vitali (Vocabolario Treccani, 2015). Come orientamento caratteriale, la biofilia è un legame totale con il mondo. La persona biofila è attratta da idee e svolge azioni che promuovono la difesa e la crescita di tutti i sistemi viventi, inclusa la natura (Gunderson, R. 2014).

Il primo ad usare il termine “biofilia” fu lo psicanalista tedesco Erich Fromm nel suo libro: *The heart of man. Its genius for good and evil* del 1964, tradotto in italiano con il titolo: “Il cuore dell'uomo. La sua disposizione al bene e al male” nel 1965 e poi ristampato nel 1971 con il titolo: “Psicoanalisi dell'amore. Necrofilia e biofilia nell'uomo”. L’autore la descrive come una tendenza psicologica ad essere attratti da tutto ciò che è vivo e vitale che si manifesta nei processi corporei di una persona, nelle sue emozioni, nei suoi pensieri e nei suoi gesti; in altre parole, si esprime nella totalità dell’individuo. La forma più elementare di biofilia che accomuna tutti gli esseri viventi è la predisposizione a lottare contro la morte per preservare la vita (Fromm, E. 1988).

In contrapposizione alla biofilia Fromm espone il concetto di necrofilia, come amore verso la morte e tutto ciò che è inanimato. La persona con orientamento necrofilo non riesce a confrontarsi con ciò che è vivo che cambia e che,

pertanto, sfugge al suo controllo. Mentre la morte è facilmente controllabile, la vita non è mai certa, mai prevedibile; per renderla controllabile, la si deve trasformare in morte (ibid.).

Il concetto di biofila, tuttavia, ha iniziato a prendere piede ed essere studiato grazie al contributo del biologo statunitense Edward Osborne Wilson che, nel 1984, pubblica un libro dal titolo “*biophilia*”, in cui esprime il suo profondo pensiero sulla natura e le relazioni che l’uomo deve mantenere con essa (Wilson, E.O. 1984). L’autore descrive la biofilia come una tendenza innata a concentrare la nostra attenzione sulle forme di vita e su tutto ciò che le ricorda (in particolare sulla natura) e in alcuni casi, ad affiliarsi emotivamente (Wilson, E.O. 2003). Questa tendenza si sarebbe radicata nell’essere umano da un punto di vista biologico, attraverso l’evoluzione e la selezione naturale, in ambienti per lo più naturali che avrebbero favorito un’innata vicinanza con gli altri esseri viventi (Gullone, E. 2000). Quest’ipotesi potrebbe spiegare alcune teorie che vedremo in seguito in relazione alla preferenza verso gli ambienti naturali, rispetto a quelli antropici e gli effetti psicofisici positivi riscontrati nel contatto con la natura.

Anche Wilson come Fromm contrappone un concetto alla biofilia, in questo caso però riferito alle relazioni antagonistiche e conflittuali con la natura, la “biofobia”. L’autore la definisce come una predisposizione parzialmente genetica, associata ad una costante sensazione di paura, evitamento e risposte negative verso determinati stimoli, normalmente presenti in natura che presumibilmente costituirono dei rischi durante l’evoluzione (Kellert, S.R. Wilson, E.O. 1993). Esisterebbero notevoli prove a sostegno di questo da parte della psicologia clinica e della psichiatria. La maggior parte degli eventi fobici, coinvolgono forti paure rispetto a certi oggetti e situazioni che hanno minacciato gli esseri umani durante l’evoluzione (serpenti, ragni, altezze, spazi chiusi, ecc.).

Abbiamo dunque esaminato due sfaccettature interessanti della biofilia. Da una parte Fromm, con la sua visione psicoanalitica e umanista, parla di una pulsione alla vita, come una tendenza a viverla pienamente: promuovendo la salute, il benessere, l’amore per gli altri e la creatività; vanificando in questo modo la tendenza opposta, ovvero la necrofilia, che in una società moderna e

meccanicista come la nostra, regna quasi sovrana. Dall'altra parte Wilson pone un'impronta decisamente più biologica, parlando di evoluzione e genotipo dell'essere umano, che porta un organismo ad affiliarsi emotivamente con l'ambiente biofisico. L'aspetto che accomuna i due autori è l'enfasi che danno alla vita e alla sua essenza, come una tendenza che integra ed unisce per permettere di crescere in maniera strutturale (Gunderson, R. 2014).

2.1.1. Intersezione tra biofilia e topofilia

L'ipotesi della biofilia, centrata sull'aspetto naturale dell'ambiente biotico, rappresenta un elemento importante nel costrutto di luogo; ma ci sono anche altri elementi caratteristici, a livello di significati e valori che le persone vi attribuiscono da un punto di vista affettivo e sentimentale. Questi, contribuirebbero ad una definizione olistica del luogo (biofilia+topofilia), rendendolo parte integrante della nostra esistenza. Dobbiamo quindi considerare la biofilia come un aspetto potenzialmente cruciale della topofilia, in quanto qualsiasi ambiente antropico non potrebbe esistere senza l'ambiente biofisico.

Richard Stedman e Micah Ingalls, propongono una rappresentazione schematica (Figura 2.1), per spiegare la relazione tra questi due costrutti.

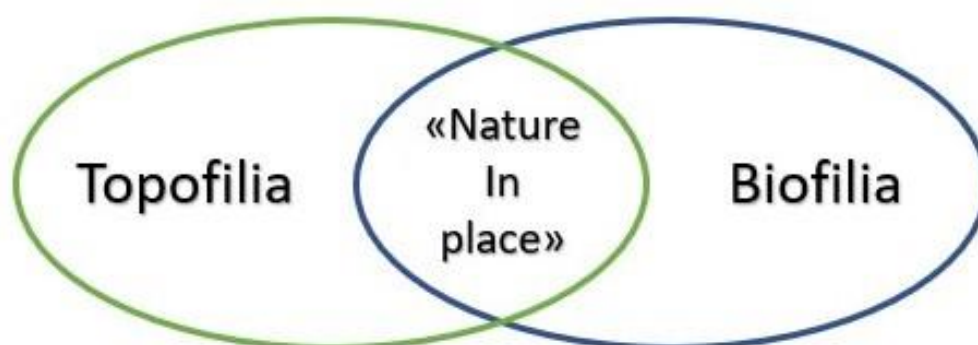


Figura 2.1
Relazione tra topofilia e biofilia.
(Stedman, R.C. Ingalls, M. 2014)

Il cerchio relativo alla topofilia (verde), indica il legame verso un luogo specifico, costituito da quegli elementi antropici in grado di generare un tipo di attaccamento simbolico/relazionale (il negozio di alimentari del paese, un luogo di culto, le nostre case o quelle degli amici dove ci si riunisce e si creano relazioni, ecc.). Nel cerchio opposto (blu), gli autori sostengono che per il suo carattere innato, la biofilia induce a connessioni simboliche con la natura o con il paesaggio (montagne, mare, fiumi, ecc.); che non richiede necessariamente un legame personale di attaccamento a quel determinato luogo. Nella sovrapposizione tra i due concetti, nella figura rappresentata dall'intersezione tra i due cerchi, è dove risiederebbe il nostro attaccamento al luogo che gli autori definiscono *nature in place* (letteralmente “natura in atto”) fortemente guidato dalla nostra attrazione verso gli elementi naturali ivi presenti. Gli autori precisano inoltre che la dimensione dei cerchi non è necessariamente simile, né la loro intersezione perfettamente simmetrica; ma varierebbero, da individuo a individuo, nella misura in cui la natura, ad esempio assumerà maggior rilievo per alcune persone in determinati luoghi come, allo stesso modo, un particolare edificio (es. un tempio) lo avrà per altri e viceversa (Stedman, R.C. Ingalls, M. 2014).

2.2. Lo stress ambientale e la *restorativeness*

Partendo dalla concezione classica di stress che designa: “ogni situazione in cui le richieste ambientali nei confronti degli individui, eccedono le rispettive capacità di risposta”. Le reazioni di stress svolgono una funzione adattativa per l'organismo in relazione con l'ambiente. Un meccanismo innato, sviluppato lungo il processo di evoluzione umana che assolve un ruolo fondamentale nel combattere quei fattori percepiti come una minaccia. Lo stress ambientale include tutti quegli stimoli disturbanti che possono ostacolare i processi di adattamento delle persone al proprio ambiente e i limiti di tolleranza che le persone manifestano nei loro confronti (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992).

I principali stressor ambientali che sono stati maggiormente approfonditi dalle ricerche di psicologia ambientale (Evans G.W. Cohen, S.A. 1987) sono:

- *visivi* (illuminazione e colore);
- *termici* (temperature estreme);
- *acustici* (rumore);
- *inquinamento atmosferico* (qualità dell'aria)
- *contesto urbano caotico* (traffico)

Le risposte che vengono prodotte per contrastare questi agenti disturbanti, con l'obiettivo di ristabilire l'equilibrio psico-fisico, sollecitano ripetutamente i meccanismi di regolazione omeostatica, spesso con elevati costi in termini di "fatica cognitiva" (Bonnes, M. Secchiaroli, G. 1992). Vivendo quotidianamente immersi in questi contesti di degrado ambientale, si sviluppa una forma di abitudine a questi stimoli che induce un atteggiamento passivo di rassegnazione e accettazione definito fenomeno di adattamento allo stress. (Evans G.W. Cohen, S.A. 1987).

Evans e Cohen evidenziano tre principali effetti negativi relativi agli stress ambientali:

1. *fisiologici*, a livello ormonale si registrano aumenti del livello di cortisolo nel sangue; mentre per quanto riguarda il sistema nervoso autonomo, si hanno aumenti della pressione sanguigna, della frequenza respiratoria e della tensione muscolare.
2. *Cognitivi*, compromissione dell'attenzione in compiti di vigilanza e della memoria a breve termine.
3. *Sociali*, a livello di relazioni interpersonali, si ha un abbassamento del livello di altruismo e cooperazione tra gli individui e un aumento dell'aggressività.

Contrapposto allo stress ambientale, possiamo accostare il costrutto della *restorativeness*, inteso come lo spazio fisico dove poter incontrare il necessario risanamento mentale. Letteralmente il termine significa "rigenerazione" e sta ad indicare un ritorno degli stati affettivi, cognitivi, comportamentali e fisiologici che hanno preceduto la reazione di stress (Hartig, T. 2011). Come abbiamo

affermato precedentemente, la maggior parte degli stressor ambientali sono caratteristiche dell'ambiente fisico e molto spesso la loro cessazione è sufficiente a dare l'opportunità di rigenerarsi. Questo sarebbe il ruolo passivo svolto dall'ambiente fisico nel processo rigenerativo.

Tuttavia, numerose ricerche hanno dimostrato che gli ambienti naturali svolgono anche un ruolo attivo in questo processo, in quanto avrebbero alcune proprietà che facilitano nelle persone cambiamenti psicofisiologici positivi, promuovendo il recupero di quelle risorse consumate durante la risposta di stress. (Bratman, G.N. et al. 2012). Questi benefici possono essere spiegati secondo due ben note teorie nell'ambito della psicologia ambientale: la “teoria della rigenerazione dell'attenzione diretta” di Rachel e Stephen Kaplan e la “teoria psico-evoluzionistica della riduzione dello stress” di Roger Ulrich. Sulla base di queste teorie, molti autori hanno misurato il potenziale rigenerativo degli ambienti naturali, focalizzandosi in particolare sulle loro caratteristiche fisiche (Dentamaro, I. et al. 2011).

Tra le evidenze empiriche più importanti nel costrutto della *restorativeness*, abbiamo uno studio svolto da Ulrich (Ulrich, R.S. 1984), il cui disegno di ricerca prevedeva due gruppi di pazienti ospedalizzati, dopo un intervento di colecistectomia. La variabile discriminante tra i due gruppi era costituita dalla visuale che si aveva sull'esterno, attraverso le finestre della loro stanza. Per un gruppo consisteva in un muro di mattoni dell'edificio frontale; mentre per l'altro da un'area verde costituita da alberi. Confrontando le cartelle cliniche dei due gruppi è emerso che: i pazienti ricoverati nelle stanze con vista sul parco hanno assunto meno antidolorifici, rispetto ai pazienti con vista sugli edifici. In particolare, dal secondo al quinto giorno successivi all'intervento, quando si erano sufficientemente ripresi per poter notare l'ambiente circostante, ma ancora in una fase in cui percepivano il dolore post-operatorio (Figura 2.2). Inoltre, ricevettero valutazioni cliniche più positive dagli infermieri e vennero dimessi prima.

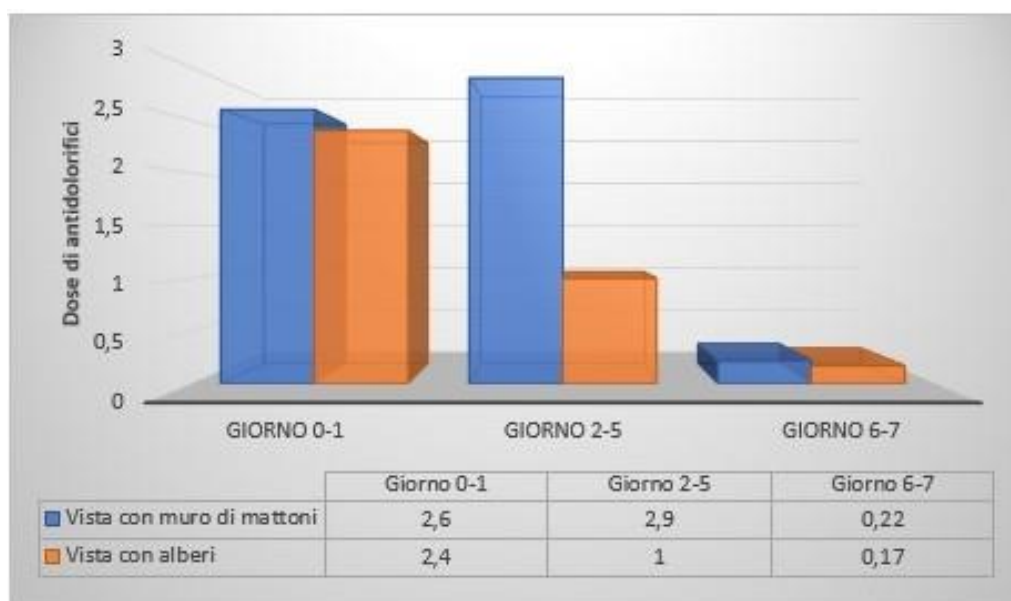


Figura 2.2
 Dose di antidolorifici assunta dai pazienti dei due gruppi, nella prima settimana dopo l'intervento.
 (Steg, L. De Groot, J. 2019)

2.2.1. La teoria della rigenerazione dell'attenzione diretta

Rachel e Stephen Kaplan agli inizi degli anni '70, partendo dagli studi dello psicologo William James sull'attenzione volontaria e dalle considerazioni del paesaggista Frederick Olmsted sull'influenza benefica degli ambienti naturali, intrapresero uno studio di ben 12 anni in cui analizzarono le esperienze di alcuni soggetti che avevano deciso di compiere delle escursioni in un'area selvaggia immersa nella natura (Kaplan, R. Kaplan, S. 1989).

Questi presupposti gettarono le basi per la nascita dell'*Attention Restoration Theory* (ART). Questa teoria sostiene che, alcune configurazioni fisiche dell'ambiente promuovono il recupero dell'attenzione diretta (rigenerazione), affaticata durante le normali attività della routine quotidiana (Kaplan, S. 1995).

L'attenzione diretta o volontaria (James, W. 1892), si può definire come, quella capacità in grado di inibire le distrazioni durante un compito cognitivo e viene utilizzata quando un ambiente o un'attività risultano poco interessanti ma

devono necessariamente essere svolte o portate a termine (per esempio il normale svolgimento delle mansioni lavorative). Questo comporta un elevato dispendio di energie a livello cognitivo che può portare ad un vero e proprio indebolimento o addirittura ad un esaurimento, se protratto per lungo tempo, causando difficoltà di concentrazione, irritabilità e comportamenti ostili con una maggior difficoltà nel fronteggiare situazioni di stress. La permanenza in un ambiente naturale o una particolare configurazione del paesaggio, consentirebbero alla persona affaticata mentalmente di rigenerare l'attenzione volontaria, attraverso l'attivazione della "*fascination*" (fascinazione) (Kaplan, S. 1995): una tipologia di attenzione indiretta o involontaria (James, W. 1892), cioè naturalmente condotta e che quindi non richiede uno sforzo mentale e consente di recuperare l'efficienza del funzionamento cognitivo.

L'ART postula l'esistenza di quattro componenti della rigenerazione:

1. la già citata *fascination*, riferita all'attenzione involontaria che non richiede fatica. Viene a sua volta suddivisa in *soft* (moderata) che favorisce un'esperienza rigenerativa più profonda poiché richiede un minimo sforzo attenzionale e un elevato piacere estetico (quando si gode di un ambiente o un fenomeno naturale); *hard* (forte), comporta un intenso livello di attività attenzionale, nonostante l'attività sia piacevole (quando per esempio si sta conducendo un veicolo in una strada di campagna stretta) e non consente un efficace recupero dell'attenzione diretta.
2. Il "*being-away*" (senso di evasione), rappresenta la percezione di trovarsi in un ambiente fisicamente diverso da quello quotidianamente vissuto (routinario) o comunque di fare cose nuove che possano offrire la capacità di rilassarsi mentalmente, lontano da fonti di sforzo mentale.
3. L'"*extent*" (senso di ampiezza), legato alle caratteristiche fisiche di un ambiente che deve essere sufficientemente esteso e coerente nella sua configurazione; in modo da coinvolgere la mente durante un

periodo abbastanza lungo, per promuovere l'esplorazione, senza affaticamento.

4. La "*compatibility*" (compatibilità individuo-ambiente), quando un luogo supporta naturalmente le intenzioni o le inclinazioni dell'individuo.

Gli autori sostengono che queste quattro caratteristiche possono essere quasi sempre presenti negli ambienti naturali e sono mediatori dei processi di rigenerazione dell'attenzione (Kaplan, S. 1995).

2.2.2. La teoria psico-evoluzionistica della riduzione dello stress

La seconda teoria legata alla "*restorativeness*" approfondisce le variazioni a livello fisiologico, cognitivo ed emotivo che possono avvenire mentre si osserva o si è immersi in uno scenario caratterizzato da stimoli naturali (Ulrich, R. et al. 2003). I cambiamenti derivanti da questa esposizione sono direttamente misurabili come riduzione del battito cardiaco, della pressione sanguigna e della tensione muscolare e consentono di ridurre il livello di stress (Ulrich, R. 1983).

La teoria psico evoluzionistica della riduzione dello stress di Ulrich (ibid.), si può incontrare in letteratura con due diverse denominazioni:

- "*psycho-evolution theory*" (PET) (teoria psico-evoluzionistica), il cui significato sta ad indicare, il ruolo chiave che i processi psicologici e l'adattamento ambientale evolutivo della specie umana, esercitano nella "*restorativeness*".
- "*Stress recovery theory*" (SRT) (teoria del recupero/riduzione dello stress), secondo cui la natura promuove il benessere psico-fisico, consentendo il recupero da situazioni di stress psicofisiologico.

L'autore sostiene che questo recupero/riduzione dello stress è una funzione adattativa della specie umana, così come lo stress. Gli esseri umani sarebbero biologicamente preparati per reagire prontamente e rapidamente a determinati stimoli che minacciano la sopravvivenza stessa; ma anche a ricercare

determinati contesti ambientali favorevoli alla rigenerazione come un processo necessario al mantenimento della vita. Il punto di partenza di questo processo è l'immediata e precosciente comparsa di affetti positivi come: gioia, calma, piacere e un'adesione estetica derivata dall'apprezzamento verso gli stimoli. Questi affetti positivi avrebbero la funzione di: motivare e sostenere l'interesse per la scena, sopprimere gli affetti negativi provocati dallo stress, riportare i meccanismi fisiologici ad un livello di attivazione adeguato a evitare il consumo di risorse ed energia utili alla sopravvivenza. Il primo livello di risposta ambientale sarebbe quello emozionale che andrebbe ad agire sul successivo sviluppo di pensieri, significati e comportamenti verso l'ambiente (Ulrich, R. 1991).

2.2.3. *Perceived Restorativeness Scale (PRS)*

La *Perceived Restorativeness Scale* (Hartig, T. et al. 1991) è lo strumento che permette di valutare quanto è rigenerante un ambiente, attraverso la percezione soggettiva dei quattro parametri descritti nell'ART: *fascination, being-away, compatibility, extent* (Kaplan, R. Kaplan, S. 1989).

La versione ufficiale di questa scala fu pubblicata da Hartig e collaboratori nel 1996 (Hartig, T. et al. 1996) ed è composta da 26 item che indagano la misura in cui l'ambiente aiuta le persone a: ridurre lo stress e le preoccupazioni della vita quotidiana, sentirsi rilassate, muoversi liberamente, mantenere viva la curiosità ed evitare la noia. Questi elementi sono stati organizzati secondo i quattro fattori proposti nell'ART (ibid.), ai quali ne vennero successivamente aggiunti due, derivati dalla scissione dell'*extent*. La *coherence*, descritta come il grado di coerenza interna dell'ambiente e lo *scope*, l'estensione spazio-temporale dell'ambiente. La scala di risposta varia da zero, che significa "per nulla", a dieci, che significa "totalmente" e, gli ambienti che ottengono alti punteggi sono considerati "rigenerativi"; mentre quelli che ottengono punteggi bassi "poco rigenerativi" o "non rigenerativi". La scala include anche due elementi che

valutano la familiarità e la preferenza per l'ambiente rispetto ad altri (Pasini, M. Berto, R. 2007).

FA	20	Exploration and discovery
COM	25	Personal enjoyment
FA	13	Curiosity
COM	15	Compatibility with personal interests
FA	6	Place of interest
FA	4	Fascination
FA	22	Attentional draw
FA	10	Wide exploration
B-A	9	Escape
B-A	12	Stop thinking about things to do
B-A	5	Break from routine
B-A	1	Refuge
B-A	14	Few demands for concentration
COH	8	Coherence of things and activities
COM	3	Freedom of choice
B-A	16	No focus on things of no interest
COM	18	Freedom to do what I want
FA	26	No boredom
SCO	24	Complete place
COM	11	Few obstacles that limit choices
SCO	17	No boundaries
SCO	7	Few boundaries limiting movement
COH	27	Physical order
COH	23	Easiness of legibility
COH	2	Physical order and coherence
COM	19	Easiness of orientation

Figura 2.3
 Perceived Restorativeness Scale (PRS)
 COM = *Compatibility*
 FA = *Fascination*
 B-A = *Being-away*
 COH = *Coherence*
 SCO = *Scope*.
 (Pasini, M. et al. 2009)

2.2.4. Il paradigma sperimentale di ricerca sulla *restorativeness*

Gli studi sulla *restorativeness* si sono caratterizzati per l'utilizzo di una procedura sperimentale in grado di differenziare gli ambienti naturali da quelli costruiti.

In questo paradigma (Steg, L. De Groot, J. 2019), dei soggetti volontari sani ricevono un primo trattamento che consiste nella visione di un film

spaventoso o nell'esecuzione di compiti mentalmente faticosi, per indurre una situazione di affaticamento mentale e quindi di stress. Successivamente vengono esposti in maniera casuale a immagini e suoni di ambienti naturali o di ambienti costruiti (urbani).

Il livello di stress viene rilevato in tre differenti momenti durante la durata dell'esperimento:

- T1, all'inizio della prova;
- T2, dopo il trattamento stressante;
- T3, dopo l'esposizione alle due tipologie di ambiente (naturale e costruito).

L'aumento significativo dello stress tra T1 e T2 indica il successo del trattamento. Il punteggio differenziale significativo tra la condizione di ambiente naturale o costruito, nel confronto tra T2 e T3, indica l'esistenza dell'effetto di rigenerazione dell'ambiente (*restorativeness*).

Le tre principali categorie di misura utilizzate nella ricerca sulla *restorativeness* sono:

- *affettive* (es. self-report sulle sensazioni provate);
- *cognitive* (es. compiti di memoria);
- *fisiologiche* (battito cardiaco, pressione sanguigna, ecc.).

2.3. I benefici dell'esposizione in ambienti naturali

La tendenza innata nell'uomo ad amare e prendersi cura della natura (biofilia) è influenzata in buona parte, come abbiamo visto, dall'attenzione involontaria, cioè la capacità di concentrarsi senza sforzo sugli stimoli naturali (*fascination*) (Kaplan, S. 1995). Il contatto con l'ambiente naturale, inoltre, può favorire lo sviluppo di legami emotivi e identificativi con esso (Wilson, E.O. 2003), contribuendo a sviluppare una forma di empatia asimmetrica (Barbiero, G. 2017), intesa come la capacità di affiliarsi emotivamente alle diverse forme di vita e di partecipare alla loro condizione, generando uno stato di benessere psico-fisico

nell'individuo. Gli effetti rigenerativi della natura possono inoltre essere spiegati, attraverso il modello ecologico di Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, U. 1979) secondo cui: le nostre caratteristiche individuali interagiscono con l'ambiente circostante classificato in quattro sistemi interconnessi (ibid.), contribuendo al nostro sviluppo e crescita personale (Cooley, S.J. et al. 2020).

Negli ultimi anni, numerose ricerche scientifiche stanno supportando gli effetti benefici dell'ambiente naturale a livello fisico e mentale; in particolare, in una review (Song, C et al. 2016) sono stati presi in esame quattro approcci basati sulla natura:

1. *Shinrin-yoku*, è un termine giapponese che significa letteralmente “bagno nella foresta”. Non un semplice contatto ma una vera e propria esperienza sensoriale all'interno della foresta; concentrandosi in particolare sui suoni, i profumi, i colori della natura, ma anche il contatto tattile con gli alberi o con il suolo. I principali effetti rilevati sono: abbassamento del cortisolo a livello salivare, riduzione della frequenza cardiaca e della pressione sanguigna, attivazione del sistema parasimpatico, incremento delle cellule Natural Killer (NK).
2. *Urban Green Space Therapy*, il vivere in prossimità di aree verdi e svolgere attività fisica (camminare, correre, ecc.) in natura. Tra i principali effetti abbiamo: aumento dell'attività parasimpatica e riduzione di quella simpatica del sistema nervoso autonomo, abbassamento del battito cardiaco.
3. *Plant therapy*, l'effetto fisiologico rilassante alla vista e all'odore di piante e fiori. È stato riscontrato: un incremento del sistema parasimpatico, una riduzione del sistema simpatico e una diminuzione del livello di emoglobina ossigenata nella corteccia prefrontale destra.
4. *Wooden Material Therapy*, l'entrare in contatto visivamente oppure a livello olfattivo e tattile con oggetti di legno, alberi, ecc. può portare un effetto rilassante e rigenerante. In particolare, si è osservato: una riduzione del battito cardiaco e della pressione, un'attivazione della corteccia prefrontale.

Ulteriori ricerche si stanno sempre più orientando nell'investigazione del rapporto tra bambini e ambienti naturali. Nel 2000 la psicologa americana Nancy Wells, assistente presso il *New York State College of Human Ecology*, ha riferito che la vicinanza alla natura e l'esposizione in ambienti naturali migliora le capacità cognitive dei bambini, specialmente in termini di funzione esecutiva (Driessnack, M. 2009). L'esperienza diretta con la natura aumenterebbe inoltre la capacità di concentrazione, il pensiero creativo, l'abilità di problem-solving, l'autodisciplina e l'autoregolamentazione. Ha inoltre scoperto che l'accesso ad aree ricreative e di gioco in contesti naturali, contribuisce alla riduzione dello stress (Wells, N. 2003).

Stando ai risultati di alcuni studi svolti dallo *Human-Environment Research Laboratory* dell'Università dell'Illinois (Kuo, F. E. Taylor, A. F. 2004; Taylor, A. F. et al. 2001), la natura può rappresentare un'ottima terapia per il disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD) e può essere una valida integrazione o, se indicato, addirittura un sostituto dei farmaci o delle altre cure comportamentali (Louv, R. 2005). In un'indagine svolta su famiglie con bambini affetti da ADHD di età compresa tra i sette e dodici anni, ai genitori venne chiesto di identificare quali attività svolte nel dopo scuola o nel fine settimana, avevano un'influenza positiva o negativa sui ragazzi. Queste vennero successivamente classificate come “*green*” (campeggio, pesca e in generale attività immerse in un contesto di natura) o “*non green*” (guardare la televisione, giocare ai videogame e in generale attività svolte al chiuso o comunque in contesti urbani). Dall'indagine è emerso che, le attività “*green*” riducono in maniera significativa i sintomi di ADHD, in particolare gli ambienti con alberi ed erba. Mentre, le attività “*non green*”, non portavano nessun tipo di beneficio (Kuo, F. E. Taylor, A. F. 2004). I ricercatori, pertanto, raccomandano ai genitori e agli educatori di rendere più accessibili le esperienze in natura, al fine di consentire un miglior sviluppo cognitivo ed emotivo del bambino.

2.3.1. Il processo terapeutico basato sulla natura

Il processo terapeutico basato sulla natura è una connessione sistematica di fenomeni di guarigione che avvengono negli ambienti naturali. È un metodo integrato che si sviluppa attraverso cambiamenti emotivi, cognitivi e comportamentali (Hee Oh, K. et al. 2020).

Kyung Hee Oh et al. hanno sviluppato un modello teorico (Figura 2.4), analizzando il processo di miglioramento psico-fisico dei pazienti, attraverso le loro personali considerazioni, rispetto all'esperienza terapeutica sperimentata a stretto contatto con la natura (ibid.).

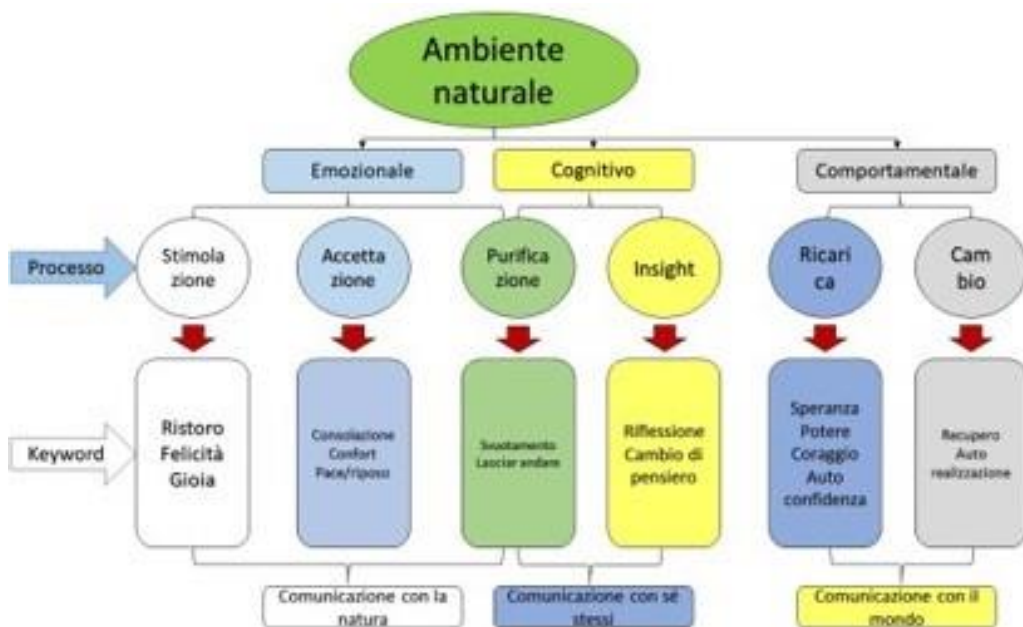


Figura 2.4
Modello a sei punti del processo terapeutico basato sulla natura.
(Hee Oh, K. et al. 2020)

Vennero analizzati 180 questionari self-report di persone con differenti problematiche (in maggioranza stress e depressione, ma anche soggetti con: tossicodipendenze, oncologici, sindrome metabolica, conflitti interpersonali, idee suicide), sulla loro personale esperienza terapeutica sperimentata in differenti setting naturali. Foreste e parchi furono i luoghi più comunemente frequentati

per la loro vicinanza ma anche contesti di montagna e ambienti remoti. Queste esperienze includevano camminate e visite escursionistiche, osservazione di animali e piante, contemplazione e meditazione in un ambiente tranquillo e rilassante. I dati raccolti e analizzati erano composti dai self-report dei soggetti e includevano: i sentimenti provati verso l'ambiente naturale, i cambiamenti percepiti nel corpo e nella mente e il processo di recupero/guarigione.

Sulla base di questi dati, i ricercatori hanno identificato le seguenti sei categorie, in riferimento agli effetti dell'ambiente naturale sulle persone:

- *stimolazione*, sensazione di ristoro con sentimenti di felicità, curiosità e gioia. L'esperienza di emozioni positive, sperimentate attraverso il contatto con la natura è un importante punto di partenza per il processo di guarigione e cambiamento. Le parole maggiormente citate furono: atmosfera, bellezza, piacere, gioia e fascino.
- *Accettazione*, sentimenti ricettivi verso l'ambiente e verso sé stessi, con una sensazione di pace interiore e un senso di conforto. L'ambiente naturale è un luogo che non discrimina ma accetta chiunque. I soggetti riportarono con maggior frequenza termini quali: amici, madre, comfort.
- *Purificazione*, superamento dei sentimenti negativi quali dolore e rabbia, camminando immersi in una natura tranquilla che ha portato a sperimentare sollievo dallo stress e una profonda riflessione su sé stessi. La purificazione è un importante mediatore che può portare ad una profonda riflessione. Le parole usate più frequentemente furono: rilasciare, dissolvere, strappare, scomparire e dimenticare.
- *Insight*, la fase più importante e significativa di questo processo terapeutico. L'auto-riflessione, la meditazione in natura e la comunicazione con il proprio sé interiore, hanno permesso una miglior consapevolezza sui propri scopi e obiettivi della vita e una reinterpretazione sul significato del dolore. Il fenomeno più importante scaturito è stato il "cambiamento di pensiero", fondamentale in questo tipo di

terapia. Tra i termini maggiormente citati abbiamo: pensare, riflettere, illuminare, sognare e comprendere.

- *Ricarica*, la forza di volontà e il desiderio di vita trasmessi e vissuti attraverso la natura hanno sviluppato: speranza, coraggio, fiducia e pensieri positivi. Creando un coinvolgimento psico-fisiologico che ricarica con energia positiva la vita del soggetto e riducendo la sensazione di sconforto derivata dalle difficoltà quotidiane. Parole spesso utilizzate sono: potere, speranza, energia, vigore, vitalità, positività.
- *Cambio*, l'autorealizzazione mentale e fisica come conclusione di questo processo terapeutico. Questo porta ad un cambiamento del valore della vita, verso una direzione differente nel modo di affrontare le sfide con un atteggiamento positivo, improntato sulla realizzazione personale. Le parole apparse frequentemente sono: miglioramento, felicità, salute, guarigione, trattamento, recupero, amore, alleggerimento.

Questi sei punti, possono essere categorizzati in tre importanti aspetti: emotivi, cognitivi e comportamentali. Il primo cambiamento che i soggetti hanno sperimentato nell'ambiente naturale è stato, un aumento delle emozioni positive e una riduzione di quelle negative. Questo ha favorito dei cambiamenti a livello cognitivo, attraverso un processo riflessivo e meditativo, coadiuvato anche dall'ambiente rilassante. Si possono ripristinare in questo modo le risorse esaurite dallo stress, migliorando le capacità di problem-solving. Infine, a livello comportamentale, abbiamo un miglioramento generale dal punto di vista psico-fisico che si riflette sulle decisioni e le azioni svolte nella vita quotidiana.

I risultati, in linea con l'ipotesi della biofilia di Wilson, l'ART di Kaplan e la PET/SRT di Ulrich, hanno mostrato che, dopo l'esperienza terapeutica in natura, la maggior parte dei soggetti tendeva a ritornare negli ambienti naturali con più frequenza e regolarità.

2.4. Quando la carenza di natura può avere effetti negativi

“A differenza della televisione, la natura non ruba ma amplifica il tempo e costituisce una cura per chi vive in una famiglia o in un ambiente distruttivo. È una specie di lavagna pulita, su cui i più piccoli possono disegnare e reinterpretare i loro pensieri e fantasie. La natura ispira la creatività dei nostri ragazzi perché richiede un processo di visualizzazione e permette l’uso di tutte e cinque i sensi [...] ma, più di tutto, la natura è riflessa nella nostra capacità di meravigliarci” (Louv, R. 2005).

Il giornalista e autore americano Richard Louv fu, per certi aspetti, l’iniziatore di un movimento internazionale che promuove il contatto dell’infanzia, delle famiglie e delle comunità con la natura. È co-fondatore e presidente emerito della *Children & Nature Network*, una rete organizzativa che, raggruppa educatori e scrittori che condividono una comune preoccupazione verso l’allontanamento e la disconnessione dei giovani, dal contesto naturale. L’obiettivo è quello di riportare l’attuale tendenza di un’”infanzia passata al chiuso” (principalmente davanti ad uno schermo), a riscoprire i benefici dell’ambiente naturale; con un accesso equo agli spazi esterni, dove tutti possano apprendere, giocare e crescere. Quest’organizzazione fornisce inoltre libero accesso alle ultime notizie e ricerche sul campo, e una rete *peer to peer* di ricercatori, educatori e organizzazioni, dedicate alla salute e al benessere dei bambini (Childrenandnature.org).

Secondo l’autore, nel giro di alcuni decenni, il modo in cui i ragazzi concepiscono e vivono la natura è cambiato radicalmente, fino a subire un’inversione di tendenza. Nella sua opera “L’ultimo bambino nei boschi: come riavvicinare i nostri figli alla natura”, affronta in maniera approfondita il distacco sempre più pronunciato che sta avvenendo tra i giovani e l’ambiente naturale e le relative implicazioni a livello psicologico, sociale, ambientale e spirituale di questo cambiamento (Louv, R. 2005). Nel 2005 descrive questi effetti negativi, di separazione tra individuo e natura, proponendo il termine “Disturbo da deficit di natura” (NDD). Louv sostiene che, il costo umano dell’”alienazione dalla natura”, si misura in “minore uso dei sensi, difficoltà di attenzione e più alti tassi

di malattie fisiche ed emotive” (Palomino, M. et al. 2016). Nonostante l’NDD non abbia ancora ricevuto un vero e proprio inquadramento medico-scientifico, esistono già diverse evidenze empiriche, da numerosi campi di studio quali la psicologia ambientale del paesaggio e architettonica e la salute pubblica. Questi studi suggeriscono che, il benessere umano e i problemi globali di salute cronica (stress, depressione, malattie cardiovascolari, ecc.), possano migliorare grazie all’interazione con la natura (Haluza, D. et al. 2014).

*“Io sono me più il mio ambiente e se non preservo quest'ultimo non
preservo me stesso.”*
(José Ortega y Gasset)

VERSO UNA “PSICOLOGIA VERDE”

3.1. Un cambio di paradigma

Il ruolo fondamentale della psicologia ambientale, come abbiamo visto, è quello di analizzare il rapporto tra l'individuo e l'ambiente (naturale e costruito). Ogni aspetto dell'esistenza umana è situato in un contesto specifico e, le dinamiche che avvengono al suo interno sono oggetto d'interesse per questa disciplina, in quanto possono avere importanti conseguenze sulla salute psico-fisica della persona.

Gli ambienti naturali, in particolare, possono avere un'importante funzione simbolica, in grado di attivare risorse fisiche e psicologiche che inducono dei cambiamenti positivi a livello individuale e sociale (Gifford, R. 2014). Lo studio dei rapporti tra ambienti naturali e benessere iniziò a consolidarsi negli anni '80. Le sempre più numerose pubblicazioni che dilagavano riguardo agli imminenti cambiamenti negativi che l'uomo stava provocando sull'ambiente e l'ecosistema, portò ad una forte sensibilizzazione e consapevolezza nell'immaginario collettivo, riguardo al tema ambientale e al problema ecologico. Comincia in questo periodo, il secondo momento di rapida crescita della psicologia ambientale denominato “*green environmental psychology*” (psicologia ambientale verde), dove al suo interno si aggiungono questioni relative alla conservazione dell'ambiente e allo sviluppo sostenibile (Steg, L. De Groot, J. 2019).

Nella letteratura degli ultimi trent'anni, sono apparsi nuovi approcci innovativi che hanno proposto una revisione della relazione natura-benessere,

basandosi sulle due teorie evidenziate nel secondo capitolo: la ART di Kaplan e la PET/SRT di Ulrich.

Nel 1993, Enric Pol pubblicò un volume dal titolo: *Environmental psychology in Europe: from architectural psychology to green psychology*. L'autore parla di una doppia nascita della psicologia ambientale: la prima, a cavallo tra gli anni '50 e '60, concentrava la sua attenzione sull'individuo e il suo comportamento nell'ambiente, ponendo maggiore enfasi sulle caratteristiche fisico-spaziali e architettoniche. Verso la metà degli anni '80, la consolidazione e la spinta sempre più accentuata dei movimenti ambientalisti, portò ad un passaggio verso una psicologia ambientale sempre più "verde", che pone una maggior enfasi sugli aspetti ecologici (Pol, E. 2007).

Nel 1995, Robert Gifford descrisse in una review sulla psicologia ambientale, la "psicologia naturale" come: l'ambito che studia le transizioni persona-natura (Giuliani, M.V. Scopelliti, M 2009).

Nel manuale di psicologia ambientale (*Handbook of environmental psychology*) edito da Robert Bechtel nel 2002, viene argomentato come l'attuale psicologia ambientale, potrebbe essere identificata più precisamente come: psicologia ambientale dello sviluppo sostenibile (*Environmental psychology of sustainable development*). Questa disciplina si orienterebbe sulla spiegazione dei cambiamenti del comportamento ambientale, per creare un ambiente sostenibile volto al miglioramento della salute collettiva (Steg, L. De Groot, J. 2019).

Nel 2001, all'interno della rivista "*Population and Environmental Psychology Bulletin*" dell'APA (*American Psychological Association*), venne pubblicato un dibattito dal titolo *conservation psychology*, con articoli riguardanti la conservazione del mondo naturale. L'anno seguente Carol Saunder, organizzò la prima conferenza sulla psicologia della conservazione (Giuliani, M.V. Scopelliti, M 2009).

3.1.1. La crisi ecologica

Negli ultimi decenni, si è assistito ad un notevole incremento di interesse riguardo alle tematiche ambientali e al problema ecologico che ci sta inesorabilmente travolgendo. La pubblicazione del libro “Primavera silenziosa” della biologa americana Rachel Carson nel 1962 fu il manifesto d’inizio dei movimenti ambientalisti a livello mondiale. L’opera ha contribuito in maniera massiva, a rendere noti i problemi ambientali, in particolare l’utilizzo dei pesticidi tossici che creavano gravi conseguenze sulla salute delle persone e dell’ambiente. Molti addirittura lo definiscono un trattato scientifico per la sua rigosità nel descrivere i fenomeni, indagati con tanto di ricerche e analisi scientifiche.

Nel 1972, si tenne a Stoccolma la conferenza delle Nazioni Unite sull’ambiente umano. Per la prima volta, si affrontò pubblicamente e a livello mondiale il tema della protezione dell’ambiente come patrimonio collettivo. Questo obiettivo può essere raggiunto solo mediante una collaborazione internazionale (United Nations, 1972). A seguito di questa conferenza, venne istituito l’UNEP (*United Nations Environment Programme*), un programma per l’ambiente con sede in Kenya, allo scopo di monitorare la condizione ambientale globale attraverso la raccolta e la diffusione di informazioni sullo stato generale del pianeta (Enciclopedia Treccani, 2015).

Nel 1987, la *World Commission on Environment and Development* (WCED) (Commissione mondiale ambiente e sviluppo), pubblica un documento dal titolo “*Our common future*”, conosciuto anche come “rapporto Brundtland”. Venne sottolineata la necessità di una collaborazione globale, al fine di trovare una strategia di “sviluppo sostenibile”, che sia in grado di utilizzare con parsimonia le risorse naturali senza nuocere all’ambiente, in modo da poter soddisfare le esigenze attuali, ma anche fornire la stessa possibilità alle generazioni future (United Nations, 1987).

Nel 1992, a Rio de Janeiro, si svolse la prima conferenza mondiale dei vertici di stato sull’ambiente e lo sviluppo delle Nazioni Unite (*United Nations conference on environment and development - UNCED*), conosciuta anche come

“summit della terra”. Seguendo i principi espressi nella dichiarazione di Stoccolma, vennero approvati numerosi programmi ispirati al concetto di sostenibilità ambientale. Lo scopo è quello di: arrivare ad un utilizzo più equo delle risorse, creando nuovi piani di collaborazione tra gli stati, i settori strategici della società e le persone attraverso rapporti di cooperazione internazionale, nel rispetto e nella tutela degli individui e dell’ambiente (United Nations, 1993).

Questi importanti passaggi sottolineano come la preoccupazione per l’ambiente stia tendendo, già da diversi anni, verso una direzione volta non solo alla sensibilizzazione del problema ma anche allo studio di possibili soluzioni per arginare i danni e migliorare la qualità di vita attuale e delle generazioni future.

La crisi ecologica mondiale sarebbe dunque da ricercare in primis, nelle specifiche modalità di vivere adottate dall’uomo moderno. La cultura e il progresso tecnologico rappresentano l’avanzamento e la minaccia dell’esistenza umana che ci ha fatto dimenticare la nostra origine biologica dall’ambiente naturale (Widman, C. 1997). La problematica ambientale oscilla quindi, da un lato verso la dimensione culturale (preponderante) e dall’altro verso la dimensione biologica che si sta manifestando sottoforma di una vera e propria crisi ecologica globale.

Le pressioni della vita moderna possono distrarre e scoraggiare le persone dall’affrontare il problema ambientale. Diventa quindi fondamentale per la psicologia, identificare e mobilitare le risorse psicologiche e situazionali necessarie per muoversi da uno stato di ansia e passività, di fronte alle minacce globali, verso un’azione collaborativa costruttiva. Occorre in ultima analisi, un approccio integrato e multidisciplinare al problema che trascenda la parzialità delle singole strategie (Stokols, D. et al. 2009).

3.1.2. L'antropocentrismo sta causando l'antropocene?

L'antropocentrismo è la visione secondo cui, l'essere umano occuperebbe una posizione centrale nell'universo, arrivando a considerare che tutto ciò che esiste nell'universo è stato creato per l'uomo e per la soddisfazione dei suoi bisogni (Dizionario Oxford, 2021). La prospettiva antropocentrica poggia su un modello riduzionista che, scompone le singole parti di un fenomeno arrivando ad una visione semplificata dell'organismo come fosse una macchina. Questa visione utilitaristica della vita e degli esseri viventi, consolidatasi in epoca moderna, ignora il ruolo che questi ultimi rivestono all'interno dei complessi equilibri ambientali. La natura è vista semplicemente come un oggetto da sfruttare e una risorsa da consumare (Tamino, G. 2010).

L'antropocentrismo può essere iscritto nel concetto di "antropocene", la presupposta epoca geologica attuale, così come sostenuto dal chimico olandese Paul Crutzen (premio Nobel per la chimica) e dal biologo statunitense Eugene Stoermer nel 2000 e confermato da un gruppo di geologi nel 2016 durante l'*International Geological Congress* di Città del Capo. Il termine letteralmente indica "l'era dell'uomo" in cui l'ambiente terrestre, nell'insieme delle sue caratteristiche fisiche chimiche e biologiche, viene fortemente condizionato su scala sia locale che globale (modifiche territoriali, strutturali e climatiche), dagli effetti dell'azione umana (Enciclopedia Treccani, 2015). In altre parole, l'antropocene ci suggerisce l'ingresso in una nuova epoca della terra, dominata dall'azione umana e le questioni a cui sembra rifarsi, riguardano le recenti conseguenze direttamente connesse con l'antropocentrismo.

Grazie alla quantità di dati a sostegno del fatto che, la sopravvivenza dell'uomo sul pianeta è connessa al suo comportamento nei confronti dell'ambiente, recentemente si è venuta affermando una nuova forma di antropocentrismo meno rigida denominata: "antropocentrismo moderato". Questo approccio poggia sui principi dell'ecologia della conservazione e della sostenibilità (Paganò, P. 2004). L'ecologia della conservazione è una disciplina sviluppatasi negli ultimi anni, con l'obiettivo di salvaguardare le risorse animali e vegetali a

rischio di scomparsa. Essa mira a identificare e quantificare le popolazioni e le specie in pericolo, per determinare le cause del loro declino, proponendo validi mezzi per porvi rimedio. La sostenibilità è l'evoluzione di questo principio di conservazione e include la salvaguardia, oltre che dei beni materiali, anche di quelli estetico-rigenerativi (paesaggi).

3.1.3. Biocentrismo vs antropocentrismo

Il biocentrismo è una visione filosofica nata negli anni '70, il cui pensiero di fondo è rivendicare il valore primordiale della vita, secondo cui l'essere umano è solo uno e non l'unico elemento dell'universo; di conseguenza è tenuto a rispettare e vivere in armonia con tutte le altre forme di vita. Mentre le preoccupazioni antropocentriche per l'ambiente che, talvolta possono portare anche ad atteggiamenti e azioni pro-ambientali, sono strettamente volte a preservare il benessere degli esseri umani; quelle biocentriche, sono orientate verso la protezione degli organismi non umani e di tutta la natura nel suo insieme (Rottman, J. 2014). Possiamo dunque vedere nel biocentrismo una visione collegata all'ambientalismo, sia per i valori astratti che nei comportamenti concreti, considerando quest'ultimo come un imperativo morale, indipendentemente dal suo impatto sul benessere umano.

La natura comprende tutto il mondo fisico anche ciò che esiste al di fuori dell'azione umana; l'uomo è iscritto in essa ma, secondo la visione antropocentrica, ne risulta emancipato. La relazione tra uomo e natura è spesso oggetto di rappresentazioni contraddittorie, da un lato c'è una sorta di nostalgia per quel paradiso quasi perduto, dall'altro quell'atteggiamento di ansia e paura primitiva verso le forze naturali che generano nell'uomo un senso di impotenza (Bourdeau, P. 2004).

3.1.4. L'ecocentrismo

L'ecocentrismo è una corrente piuttosto recente sorta alla fine del XX secolo che racchiude in sé una visione del mondo, nella quale riconosce un valore intrinseco a tutte le forme di vita e degli ecosistemi stessi, comprese le loro componenti abiotiche (Washington, H. et al. 2017).

Questa prospettiva supera quella biocentrica poiché attribuisce un'importanza fondamentale, sia ai sistemi viventi che a quelli non viventi interattivi della terra. Gli esseri umani sono inseparabili dalla natura inorganica e organica che li racchiude (Rowe, J.S. 1994). Basato sul concetto di "etica della terra" concepito dall'ecologista statunitense Aldo Leopold, in cui si riconoscono tutte le specie, compresi gli esseri umani, come il prodotto di un lungo processo evolutivo che ha interconnesso i loro sistemi vitali; l'ecocentrismo si concentra sulla comunità biotica nel suo complesso, riconoscendo un valore intrinseco agli ecosistemi e gli elementi fisici che essi comprendono nonché, nei processi ecologici che spazialmente e temporalmente li collegano (Leopold, A. 1949). Dal tempo degli scritti di Leopold ad oggi, le preoccupazioni per la disconnessione dalla natura, hanno intensificato e portato alla sensibilizzazione di un pubblico sempre più vasto, come pure un'attenzione dettagliata all'interno di discipline quali: la psicologia ambientale, la geografia umana, l'educazione ambientale e la biologia della conservazione. Come risultato di queste preoccupazioni, l'idea di base dell'appartenenza dell'essere umano ad una natura ecosistemica e il potenziale dell'ambiente nel sostenere la trasformazione individuale, verso livelli più elevati di preoccupazione ambientale, trova applicazione nei concetti di: biofilia, sé ecologico, inclusione, identità e affinità. Queste idee di connessione profonda con l'ambiente descrivono una relazione umana affettiva, cognitiva e fisica con gli organismi viventi e l'ambiente fisico che denotano l'unità ecologica definita ecosistema (Beery, T. et al. 2015).

3.2. L'ecologia profonda

L'ecologia profonda è una filosofia ecologica (ecosofia) di matrice ecocentrica che considera l'umanità come parte integrante del suo ambiente e afferma che, come l'essere umano, anche l'ambiente vivente, nel suo complesso, ha lo stesso diritto di vivere e prosperare (Dalla Casa, G. 2008). Il termine *deep ecology*, venne coniato nel 1973 dal filosofo norvegese Arne Naess, in un articolo (Naess, A. 1973) dal titolo: “*The shallow and the deep, long-range ecology movements: a summary*”. L'autore fa un'importante distinzione tra questi due concetti:

- *shallow ecology* (ecologia di superficie), costituisce quell'insieme di idee sulla salvaguardia del pianeta a scopi utilitaristici. La concezione di fondo è: “il pianeta come casa” che assolve l'unica funzione di soddisfare le esigenze umane. Lo scopo è quello di salvare, in maniera isolata, specie animali e vegetali, in quanto utili all'umanità, mediante isolamento e protezione di alcune aree naturali, attraverso la costruzione di parchi e riserve. In questa prospettiva quindi l'uomo è sempre al centro, è il riferimento di tutto, vivente o non vivente.
- *Deep ecology* (ecologia profonda), trascende la semplice analisi dei problemi ambientali, focalizzandosi sulle questioni filosofiche fondamentali del ruolo della vita umana, come parte della biosfera. È profondamente radicata alle tradizioni religiose e filosofiche antiche che attribuivano all'ambiente e ad ogni sua componente, un forte valore mistico e quindi può essere vista un po' come una “memoria” che gli uomini già intrinsecamente posseggono da molto tempo.

Per comprendere appieno questa ecosofia, è indispensabile elaborare un'autocoscienza ecologica, che ci permetta di arrivare a considerarci e poi a vivere come una totalità olistica organica, per conseguire un'autorealizzazione prima individuale e poi globale e maturare in questo modo, una visione di “uguaglianza biocentrica” di tutte le forme di vita. Questo significa arrivare a considerare tutti gli esseri viventi come dotati dello stesso diritto di esistere, trasformarsi

e raggiungere le proprie forme individuali di autorealizzazione (Devall, B. Sessions, G. 1985).

Arne Naess e George Sessions attorno alla metà degli anni '80, formularono otto principi di base, allo scopo di trasmettere l'essenza fondamentale della *deep ecology*. Gli autori cercarono di articolare questi principi, nel modo più generale e neutro possibile, utilizzando un linguaggio retorico-propagandistico e avvalendosi di parole di senso comune, per incoraggiare ogni persona a sviluppare la propria ecosofia e contribuire al cambiamento. Questi principi possono essere così riassunti:

1. il benessere e la prosperità della vita umana e non umana sulla terra hanno valore per sé stesse (intrinseco). Questi valori sono indipendenti dall'utilità che il mondo non umano può avere per l'uomo.
2. La ricchezza e la diversità delle forme di vita contribuiscono alla realizzazione di questi valori e sono inoltre valori in sé.
3. Gli uomini non hanno alcun diritto di impoverire questa ricchezza e diversità, a meno che non debbano soddisfare esigenze vitali.
4. La prosperità della vita e delle culture umane è compatibile con una sostanziale diminuzione della popolazione umana: la prosperità della vita umana esige tale diminuzione.
5. L'attuale interferenza dell'uomo nel mondo non umano è eccessiva e la situazione sta peggiorando progressivamente.
6. Di conseguenza le scelte collettive devono essere cambiate. Queste scelte influenzano le strutture ideologiche, tecnologiche ed economiche fondamentali. Lo stato delle cose che ne risulterà, sarà profondamente diverso da quello attuale.
7. Il mutamento ideologico consiste principalmente nell'apprezzamento della qualità della vita come valore intrinseco, piuttosto che nell'adesione a un tenore di vita sempre più alto. Dovrà essere chiara la differenza tra ciò che è grande qualitativamente e ciò che lo è quantitativamente.

8. Chi condivide i punti precedenti è obbligato, direttamente o indirettamente, a tentare di attuare i cambiamenti necessari.

Il punto di partenza per ogni essere umano è quindi, quello di ristabilire un rapporto profondo con sé stesso per poter creare un legame tra l'esistenza umana (culturalmente intesa), e la vita sulla terra (biologicamente intesa), in modo da permettere il proseguimento naturale della vita.

3.2.1. Il sé ecologico

Il sé ecologico è un aspetto cruciale nella visione dell'ecologia profonda di Naess e viene inteso come un ampliamento "dall'ego all'eco". Intendiamo qui il concetto di "ego" come il sé, quale forma organizzata e del tutto soggettiva di sentirsi al mondo e di percepire il proprio rapporto con il mondo. Mentre "l'eco", sarebbe inteso come ciò con cui si identifica una persona. L'identificazione viene concepita come una sorta di empatia, un processo spontaneo, non razionale, attraverso il quale gli interessi di un altro essere vengono vissuti, da un punto di vista emotivo, cognitivo, spirituale e comportamentale anche come nostri interessi. Il sé ecologico è dunque, più espansivo e transpersonale e si estende oltre il proprio senso egoico, biografico o personale di sé, come una possibile variabile interveniente, nella produzione di comportamenti responsabili verso l'ambiente (Bragg, E.A. 1996).

3.2.2. L'ipotesi di Gaia

Fra le forme diverse di pensiero sorte negli ultimi anni è degna di nota anche la concezione dello scienziato inglese James Lovelock. Con la sua teoria della terra vivente, più conosciuta come ipotesi di Gaia, propone che tutti gli organismi viventi e quelli inorganici presenti sulla terra, sono strettamente integrati per formare un sistema complesso, unico e autoregolantesi, in grado di

mantenere le condizioni per la vita sul pianeta (Dalla Casa, G. 2008). Nella sua teorizzazione, afferma che la biosfera (l'insieme delle zone della terra nella quali sono presenti esseri viventi) e le componenti fisiche della terra, (rappresentate graficamente nella Figura 3.1) costituite da: atmosfera (l'involucro di gas che circonda la terra), idrosfera (il complesso delle acque che coprono i sette decimi della superficie terrestre), litosfera (l'involucro esterno rigido della terra, suddiviso in placche mobili); sono strettamente integrate per formare un complesso sistema interagente che garantisce condizioni climatiche e biogeochimiche, tali da permettere la vita sulla terra (Lovelock, J.E. 2000).

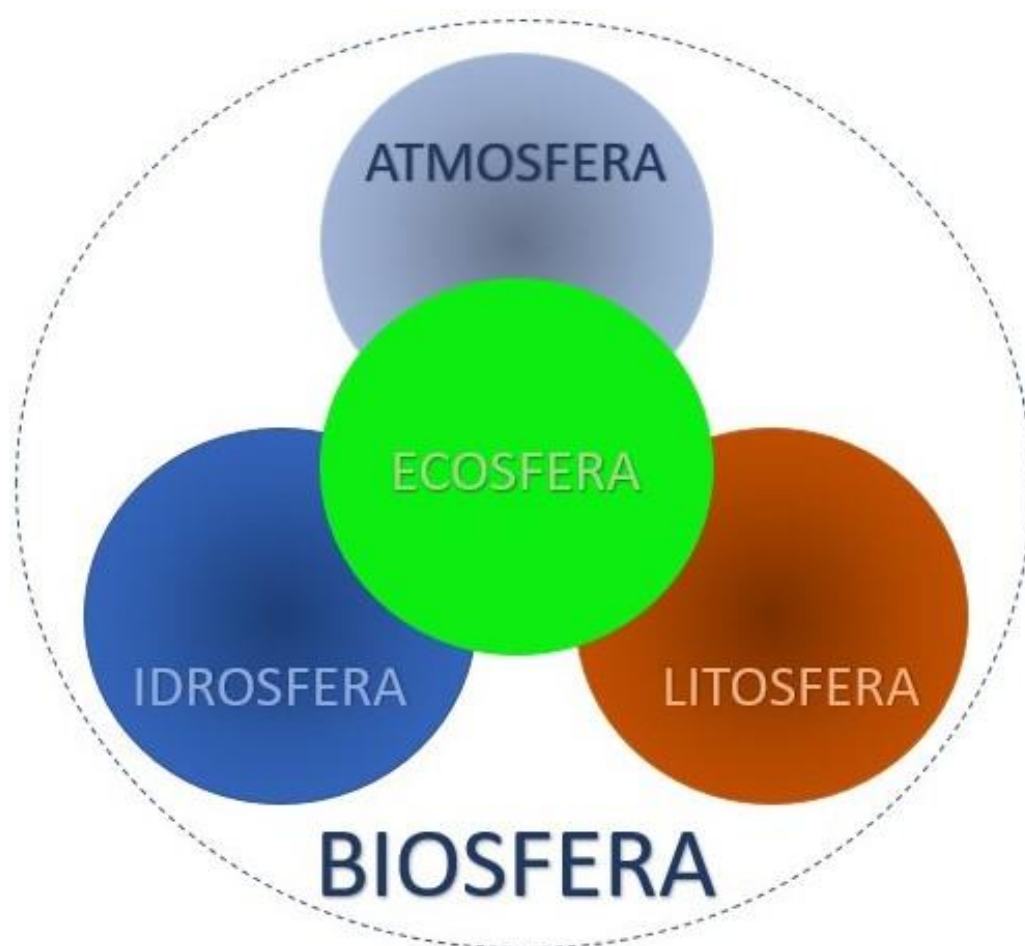


Figura 3.1

Rappresentazione grafica delle tre componenti sferiche di Gaia, così come intese da Lovelock, più una quarta componente, l'ecosfera, definita come l'insieme delle zone della terra, in cui le condizioni ambientali, permettono la formazione e lo sviluppo degli ecosistemi. Queste componenti sono racchiuse all'interno della biosfera.

Seguendo l'ipotesi così come formulata da Lovelock, Gaia si evolverebbe attraverso un insieme di feedback, generato dall'impatto degli organismi dell'ecosistema, sulla chimica dell'atmosfera stessa. Questo porterebbe ad un'ampia stabilizzazione delle condizioni di abitabilità in una grande omeostasi planetaria. Un complesso che va dalle molecole all'interno delle cellule, fino all'esterno del sistema stesso. Alla pari di un organismo vivente, Gaia contiene cicli e trasformazioni spinte dall'energia biologica e a causa di questo complesso sistema, il pianeta reagirebbe al cambiamento in modo simile ad un organismo vivente. Tuttavia, anche se Gaia si è modificata con il tempo, non si può considerarla un'evoluzione in senso Darwiniano, nonostante contenga e sia costituita da organismi in evoluzione (Volk, T. 1998).

L'ipotesi di Gaia è stata molto dibattuta in ambito scientifico per la difficoltà di verifiche sperimentali a suo favore o contrarie. Tuttavia, l'emergenza ambientale di questi anni è stata la conferma cruciale che la vita produce effetti significativi sull'ambiente e quest'ultimo a sua volta influenza con processi propri l'evoluzione della biosfera. La storia del nostro pianeta è piena di episodi che ne hanno turbato l'omeostasi in maniera rilevante, tanto da aver dato vita, storicamente parlando, ad una suddivisione della terra in ere geologiche (Barbiero, G. 2011).

3.3. L'incontro tra ecologia e psicologia

Nel corso degli ultimi decenni, la psicologia ambientale ha progressivamente accolto le istanze provenienti dall'ambito delle scienze naturali, in particolare dall'ecologia, focalizzando il proprio interesse per la cosiddetta dimensione umana dei processi o cambiamenti ambientali. Questo ha portato gli psicologi ambientali, a dedicarsi allo studio del rapporto tra le persone e gli ambienti naturali e a concentrarsi, nello specifico, sulla comprensione dei fattori psicologico-sociali implicati nei fenomeni e cambiamenti biosferici e dei relativi ecosistemi (Bonnes, M. et al. 2006). Queste premesse hanno dato origine a quel

settore di studi denominato “Ecopsicologia”, una giovane scienza che nasce dall’incontro tra: l’ecologia (focalizzata sull’ambiente) e la psicologia (focalizzata sull’essere umano). L’ecopsicologia abbraccia una visione totalmente eco-centrica, in cui sottolinea che per superare la crisi ecologica attuale, è necessario elaborare una nuova interpretazione della relazione tra essere umano e ambiente naturale.

3.3.1. L’inconscio ecologico

Il concetto di inconscio ecologico fa riferimento alla consapevolezza, condivisa con tutti gli esseri viventi, nella profonda unità che ci lega al resto del pianeta; portando inevitabilmente a riconoscerci come parte integrante di questo sistema naturale (Danon, M. 2020).

Usando le parole di Theodore Roszak: “l’inconscio ecologico, al suo livello più profondo, racchiude l’intera intelligenza ecologica di tutte le specie, la fonte da cui è scaturita la cultura come riflesso consapevole, di un emergente mente della natura. La sopravvivenza della vita e di tutte le specie non sarebbe stata possibile senza un tale sistema di saggezza autoregolantesi. Era lì per guidare questo sviluppo, attraverso tentativi ed errori, selezione ed estinzione, così come era lì nell’istante del big bang, per condensare i primi lampi di radiazione in materia solida. È questo l’Es a cui l’ego si deve collegare, se vogliamo diventare una specie sana, capace di grandi avventure evolutive” (Roszak, T. 1992).

L’inconscio ecologico è il nucleo della mente, ed è solo la sua repressione che sta rendendo possibile, l’attuale follia insita nello sviluppo della società industriale. Ritrovare l’accesso verso l’inconscio ecologico significa, ritrovare la via verso la salute psicofisica dell’individuo, della società e dell’ecosistema (Dalla Casa, G. 2008). La vita umana individuale, si trova proiettata in una dimensione universale, non solo nello spazio, ma anche nel tempo, e la necessità di provvedere alla salute ambientale, non diventa più soltanto una questione di

correttezza e di valori, ma di responsabilità esistenziale, autocoscienza e sopravvivenza (Danon, M. 2020).

3.3.2. L'intelligenza ecologica di Goleman

Lo psicologo statunitense Daniel Goleman ci ricorda come il nostro cervello, da un punto di vista evolutivo, sia preparato a rispondere prontamente ai pericoli che ricadono nel nostro campo sensoriale. Nonostante questo, pare che non abbia ancora ben sviluppato l'abilità nel riconoscere quelle minacce meno tangibili che riguardano il nostro pianeta e che, allo stato attuale, costituiscono uno dei pericoli più insidiosi per la sopravvivenza di tutto l'ecosistema. L'approccio meccanicista alla vita che domina la società moderna, ci porta a focalizzare le nostre preoccupazioni, principalmente sui problemi che ci riguardano in prima persona, allontanandoci dalla visione collettiva di individui inseriti all'interno di un sistema più ampio (Goleman, D. 2010). Nel 2010, pubblica il libro "Intelligenza emotiva", nel quale lancia un messaggio alla collettività: c'è un "intelligenza emotiva" che fa parte del nostro bagaglio potenziale innato, che nasce dal presupposto che siamo parte della vita e che funzioniamo con le sue stesse leggi. Questo ci rende spontaneamente consapevoli di cogliere la complessità di cui siamo parte, attiva la consapevolezza dell'impatto di ogni nostra azione su quello che ci circonda, risvegliando il nostro senso di partecipazione e affiliazione (Danon, M. 2019). L'autore, in particolare, riassume tre regole (Goleman, D. 2010) che potrebbero aiutarci a sviluppare questo tipo di intelligenza e migliorare l'ecosistema umano nel quale siamo inseriti:

1. *conosci il tuo impatto;*
2. *cerca e favorisci il miglioramento;*
3. *condividi ciò che impari.*

Messa in pratica, l'intelligenza ecologica si traduce in un consumo consapevole, impegno sociale e capacità nel gestire la complessità. La sfida evolutiva più importante, se vogliamo lasciare un futuro al nostro pianeta, è quella di sviluppare

appieno il nostro potenziale di intelligenza ecologica, ponendo questa saggezza profonda come guida interiore delle nostre azioni. I problemi ecologici attuali inoltre, sono ad un livello di complessità tale da non poter essere affrontati individualmente ma richiedono la collaborazione e l'interazione di più competenze, discipline, punti di vista e intelligenze (Danon, M. 2019).

3.3.3. L'ecologia affettiva

Il contatto fisico con la natura e la sua imprevedibilità permettono un gran numero di *affordances* (Gibson, J.J. 1979) ambientali. Questi “inviti all'interpretazione” che l'ambiente stesso ci offre, potrebbero in parte spiegare la nostra spontanea inclinazione verso gli ambienti naturali. Il prendersi cura della natura è influenzato molto dalla quantità e qualità dei contatti diretti e personali, che ognuno consegue con essa.

L'ecologia affettiva studia le relazioni affettive e cognitive che gli esseri umani instaurano con il mondo vivente e non vivente, invitandoli al contatto con la natura ad immergersi completamente in essa, sperimentando un effetto rigenerativo (Barbiero, G. 2017). Nel considerare questa definizione è necessaria una visione più ampia della relazione tra uomo e natura, che integri tra loro: la biologia, in riferimento allo sviluppo filogenetico; e la psicologia, nel considerare anche l'aspetto contestuale. L'ecologia affettiva si poggia su due grandi ipotesi scientifiche: della biofilia (Wilson, E.O. 1984) e di Gaia (Lovelock J.E. 2000).

Conoscere come si instaura e si consolida la relazione tra esseri umani e ambiente naturale, costituisce un elemento importante e utile per diffondere una cultura ambientale efficace, in grado di modificare in maniera incisiva il comportamento delle persone. Oggi nello specifico si parla di, “educazione allo sviluppo sostenibile” che mira a portare in primo piano l'attenzione verso quei comportamenti concreti, definiti “ecologici”, praticati anche quotidianamente che risultano essere rilevanti per l'ambiente (Bonnes, M. et al. 2006).

Nel 2012, il biologo ed ecologo italiano Giuseppe Barbiero, ha fondato il primo laboratorio di ecologia affettiva (LEAF), presso il dipartimento di scienze umane e sociali dell'Università della Valle d'Aosta. Con i progetti di ricerca attivi nella suddetta Università, Barbiero ha contribuito a formare una nuova generazione di insegnanti, impegnati a progettare e costruire i luoghi in cui i bambini possano creare i loro legami affettivi con la natura (Danon, M. 2020).

Il programma di ricerca “Nuova Architettura Sensibile Alpina” (NASA), condotto dal LEAF, ha realizzato a Gressoney-la-Trinité in provincia di Aosta, la prima scuola “biofilica” in Italia (Figura 3.2). Una riqualificazione edilizia ispirata al *biophilic design*, un modo innovativo di pensare e progettare per costruire spazi che integrino la natura negli ambienti in cui viviamo (Univda.it).



Figura 3.2

Alcune foto degli interni della scuola primaria di Gressoney-la-Trinité, la prima scuola biofilica in Italia.

(Regione.vda.it)

Sono state effettuate delle osservazioni sperimentali, a distanza di tre anni dal progetto, della durata di due anni, volte a verificarne l'efficacia. I risultati hanno dimostrato che le attività didattiche svolte all'aperto, hanno un maggior potenziale rigenerativo, rispetto a quelle in aula. Inoltre, è stata effettuata una

correlazione con una scuola primaria non “biofilica” ed è emerso che i bambini della scuola di Grassoney-la-Trinité, in media, hanno migliorato del 30% la loro performance, misurata in termini di recupero da una fatica mentale (Regione.vda.it).

3.3.4. Gardner e l’intelligenza naturalistica

Nella sua teoria delle intelligenze multiple, lo psicologo statunitense Howard Gardner, propone una nuova definizione sulla natura della mente e delle sue potenzialità, da un punto di vista cognitivo. Secondo Gardner esistono diverse intelligenze, per l’esattezza nove (logico-matematica, linguistica, spaziale, musicale, corporeo-cinestesica, interpersonale, intrapersonale, naturalistica, filosofico-esistenziale) che ogni persona possiede in maniera più o meno sviluppata e sarebbero legate ai fattori ereditari, all’ambiente e alla loro interazione. Lo psicologo inoltre sottolinea il concetto di “responsabilità educativa”, intesa come la necessità per un bambino di fare esperienza in un ambiente ricco di stimoli che permetta di sviluppare in maniera adeguata queste intelligenze. L’ambiente naturale in particolare risulta essere il più idoneo allo sviluppo di numerose intelligenze: corporeo-cinestesica, spaziale e naturalistica (Gardner, H. 2005).

L’intelligenza naturalistica è definita come l’abilità di entrare in connessione profonda con gli esseri viventi non umani e di apprezzare l’effetto che questa relazione ha su di noi e sull’ambiente esterno (Gardner, H. 1999). L’intelligenza naturalistica processa informazioni che permettono di attuare una discriminazione tra oggetti naturali e artificiali, derivante dalla capacità evolutivista degli esseri umani di riconoscere, raggruppare e categorizzare i fenomeni naturali (Gardner, H. Moran, S. 2006).

Sviluppare l’intelligenza naturalistica nei bambini, attraverso attività svolte in ambienti naturali, potrebbe essere una proposta educativa volta a valorizzare la biofilia per costruire relazioni più profonde e sviluppare una

consapevolizzazione radicata verso l'ambiente. Un contatto operativo concreto con la natura può essere introdotto intorno ai sei anni, l'età in cui il bambino inizia ad uscire dal proprio egocentrismo e a sviluppare una capacità operatoria. Progressivamente si può stimolare l'interesse cognitivo, con un programma di educazione ambientale, adeguato all'età, che cerchi di mantenere in equilibrio la componente affettiva con quella formale dell'ecologia (Barbiero, G. 2007). Un'intelligenza naturalistica particolarmente sviluppata permette di interagire a livello sottile con tutte le creature viventi, creando il legame emotivo necessario per prendersi cura di loro. Se la biofilia è un complesso di regole di apprendimento filogeneticamente adattative, allora potrebbe costituire la base fisiologica e il potenziale psichico da cui far emergere quest'intelligenza. (Barbiero, G. 2017).

3.3.5. L'empatia asimmetrica

L'empatia è intesa come la capacità di comprendere lo stato d'animo e la situazione emotiva di un'altra persona in modo immediato e senza avvalersi della comunicazione verbale. Il termine indica quei fenomeni di partecipazione intima e di immedesimazione, attraverso i quali si realizzerebbe la comprensione estetica (Vocabolario Treccani, 2015). Questa capacità è comparsa nel processo evolutivo della specie umana, attraverso la necessità del bambino di essere accudito e curato dalla madre, durante i primi anni di vita e si è affinata sempre di più; estendendosi ad interi gruppi sociali e, in forma traslata anche verso animali, piante o paesaggi naturali (Barbiero, G. Berto, R. 2016). L'empatia viene definita asimmetrica (Barbiero, G. 2017), quando è rivolta alle forme di vita non umane (la relazione che si instaura ad esempio tra un essere umano e un animale, non può essere di tipo puramente empatico, poiché anche quando quest'ultimo, fosse in grado di percepire correttamente le emozioni esperite da un essere umano, non né può condividere l'esperienza e viceversa) e ai contesti naturali (ne è un chiaro esempio il bambino che, se lasciato libero nell'ambiente naturale,

lo esplora spontaneamente, facendovi esperienza diretta e favorendo in questo modo un legame affettivo con l'ambiente stesso).

Secondo la biologa americana Ursula Goodenough, l'origine filogenetica dell'empatia risiederebbe nelle reti neuronali implicate nella contemplazione della nostra affinità genetica con le creature di altre specie (Goodenough, U. 1998).

3.4. Nasce l'ecopsicologia

Il riconoscimento della profonda connessione tra la natura umana e il più vasto regno della natura è stato il punto d'incontro tra psicologia ed ecologia, ed è diventato il punto di partenza per la nascita di un approccio nuovo, nello sviluppo di entrambe (Danon, M. 2020).

L'ecopsicologia, nasce ufficialmente nel 1989 da un gruppo di studio dell'Università di Berkley, in California (Mary Gomes, Robert Greenway, Elen Shapiro, Alan Kanner) che si incontra per discutere su come la psicologia potesse dare un contributo alla gestione della crisi ecologica. Anche lo storico Theodore Roszak, docente universitario della California State University, entra a far parte di questo gruppo e nel 1992, pubblica *The voice of the earth: an exploration of ecopsychology*, il primo testo ufficiale sull'ecopsicologia (ibid.).

Nel 1993, si svolge la prima conferenza di ecopsicologia in California, all'*Esalen Institute*, a cui ne segue una seconda l'anno successivo. Grazie a questi due convegni, nasce l'"*Ecopsychology Institute*", presso la *California State University*, con lo scopo di facilitare lo scambio di informazioni tra esperti del settore a livello internazionale (ibid.).

Nel 1995, l'ecopsicologia viene presentata al grande pubblico, con la pubblicazione dell'antologia: *Ecopsychology: restoring the earth/healing the mind*, per mano di: Roszak, Gomes e Kanner che rappresenta il testo di riferimento per questa disciplina (ibid.).

Nel 1996, il fisico austriaco Fritjof Capra, pubblica il best seller mondiale “la rete della vita” in cui citò al suo interno l’ecopsicologia, facendola conoscere ad un vasto pubblico anche di non esperti (ibid.).

In Italia si parla per la prima volta di ecopsicologia nel 1999, al convegno internazionale “L’uomo e il paesaggio”, organizzato dalla psicologa Marcella Danon e dalla psicoterapeuta Nives Riva, a Riomaggiore, in provincia di La Spezia. Nel 2004, sempre la psicologa Marcella Danon, in collaborazione con Bruno Gentili, fisico ed esperto di complessità, fonda “*Ecopsiché*”, la prima scuola italiana di ecopsicologia (Ecopsicologia.it).

Nel 2005, viene fondata in Svizzera la “Società Europea di Ecopsicologia” (EES) che dopo dieci anni di attività, ha visto la necessità di rinominarsi in “Società Internazionale di Ecopsicologia” (IES) per includere numerosi paesi extra europei e per espandere la sua attività a livello più ampio (Ies.bio).

L’ecopsicologia come disciplina, si fonda sulla naturale spinta dell’individuo a relazionarsi con la biosfera e la natura in genere, intervenendo sul senso di alienazione tra questi e l’ambiente naturale, con lo scopo di ripristinare quel senso di reciprocità intimamente connesso all’inconscio ecologico (Danon, M. 2020).

Will Adams, docente di psicologia alla Dunquesne University di Pittsburgh (Adams, W. 2005), afferma che l’ecopsicologia sfida tre presupposti chiave del modernismo:

1. la nostra identificazione esclusivista di soggetti centrati sull’ego;
2. la nostra convinzione che esiste una separazione dualistica tra il sé e il mondo, tra uomo e natura;
3. la convinzione antropocentrica secondo cui gli umani siano il locus esclusivo di significato e valore.

3.4.1. Gli otto principi fondamentali

All'interno della concezione dell'ecopsicologia, assume un ruolo rilevante la posizione assunta da Roszak, nel considerare la crisi ecologica come un conflitto inconscio rimosso che si manifesta mediante un'inconsapevole fonte di minaccia all'istinto di sopravvivenza. Nel suo libro "*The voice of heart: an exploration to ecopsychology*", formula otto principi generali, con l'obiettivo di contribuire, insieme ad ambientalisti e terapeuti nella definizione di una relazione sana tra noi e il mondo, in grado di risvegliare il nostro inconscio ecologico (Danon, M. 2020):

1. il nucleo della mente è l'inconscio ecologico, la cui repressione è la causa profonda della follia collusiva della società industriale. Ritrovare l'accesso a questa dimensione, vuol dire ritrovare la strada per la salute.
2. Il contenuto dell'inconscio ecologico rappresenta, in una certa misura, la registrazione vivente dell'evoluzione cosmica, a partire dalle condizioni più distanti nella storia del tempo. Secondo le recenti scoperte sull'ordinata complessità della natura, la vita e la mente sarebbero il frutto di quest'evoluzione, come sistema naturale culminante, all'interno della sequenza di quei sistemi fisici, biologici, mentali e culturali che chiamiamo universo.
3. Così come le diverse terapie psicologiche si occupano di recuperare il rapporto tra individui, grazie all'emersione del materiale represso nell'inconscio personale, l'obiettivo dell'ecopsicologia è quello di recuperare il senso di appartenenza e reciprocità nei confronti dell'ambiente che ha sede nell'inconscio ecologico.
4. Per l'ecopsicologia, così come per le altre terapie, lo stadio cruciale dello sviluppo è l'infanzia; a questa si rivolge con diverse tecniche, allo scopo di favorire il consolidamento naturale di un sé ecologico.

5. Un sé ecologico sviluppa ed esprime un senso di responsabilità etica nei confronti del pianeta che viene sperimentato con la stessa intensità della responsabilità etica, nei confronti delle altre persone.
6. Tra i progetti terapeutici più significativi per l'ecopsicologia, vi è la riconsiderazione, in chiave ecocentrica, di alcuni stereotipi che permeano le nostre strutture di potere politico e ci spingono a dominare la natura con una visione antropocentrica, come se fosse un regno alieno e privo di diritti.
7. L'ecopsicologia ha un orientamento sociale post-industriale e non anti-industriale, poiché non rinuncia all'ingegno tecnologico della nostra civiltà e ad alcuni miglioramenti che ha apportato alle condizioni di vita. Essa ribadisce che, tutto ciò che punta alla realizzazione di strutture dominanti su larga scala e alla soppressione dell'individualità, indebolisce l'ego psicologico; mentre, tutto ciò che contribuisce alla creazione di forme di convivenza su piccola scala e al potenziamento dell'individuo, lo nutre.
8. L'ecopsicologia sostiene che esiste una sinergia tra benessere planetario e benessere individuale. In termini ecologici possiamo tradurlo con: i bisogni del pianeta sono i bisogni delle persone e i diritti delle persone sono i diritti del pianeta.

3.4.2. Ambiti di applicazione e di ricerca

L'impronta data da Roszak all'ecopsicologia, non chiude questa nuova scienza in un ambito strettamente definito ma, al contrario, ne delinea i confini, in modo da garantirne un massimo sviluppo e differenti possibilità di applicazione. Quindi, partendo da quelli che sono i principi fondamentali, ogni terapeuta definisce nella pratica il proprio metodo, arricchendolo con la creatività e l'esperienza personale. Questo denota l'ecopsicologia, non come una terapia, ma come un modo di fare terapia (Danon, M. 2020).

Alla base della ricerca e delle applicazioni, vi è la metafora che accomuna mondo interiore e ambiente esterno, rivelando i parallelismi tra la concezione del mondo coltivata e la tipologia di realtà effettivamente realizzata, tra gli aspetti della personalità trascurati e quelli ambientali penalizzati, tra ciò che facciamo a noi stessi e ciò che facciamo agli altri e al mondo circostante (ibid.). Le principali direzioni di ricerca e di applicazione sono attualmente sette e possono essere così riassunte (ibid.):

1. *terapia*: momento di applicazione che utilizza la natura come metafora per esplorare il mondo interiore. Affronta il disagio sociale e individuale, correlandolo anche al quadro culturale, nel quale si vive uno sradicamento dell'uomo dalla natura e propone il paesaggio naturale incontaminato, come un possibile nuovo setting terapeutico e un'opportunità di riscoperta e valorizzazione degli aspetti più profondi e vitali di sé. Questo incontro con la natura favorirebbe il rilassamento della mente e il contatto con le emozioni, oltre ad offrire una preziosa opportunità di scarica di tensione e stress.
2. *Crescita personale*: volta ad acquisire una maggior consapevolezza ambientale e responsabilità umana, nella misura in cui una persona impara a relazionarsi in modo autentico con sé stessa, aprendosi alla molteplicità, contraddittorietà e ricchezza del proprio essere. Un percorso che si sviluppa in una progressione di diverse tappe: presenza, ascolto, rispetto, attenzione, empatia, dialogo e sinergia; che favoriscono la relazione con i diversi aspetti di sé, con gli altri e con la natura.
3. *Educazione*: insegnanti, formatori e educatori ambientali che manifestano il bisogno di ampliare il campo dell'insegnamento dell'ecologia ambientale, da una sfera cognitiva a una dimensione esperienziale. Uscite sul territorio e contatti in prima persona con l'ambiente, diventano i percorsi privilegiati per mostrare fin dall'infanzia che la natura non è solo un ambiente ostile, in cui cercare di sopravvivere o un deposito di risorse da sfruttare a nostro piacimento, ma è prima di

tutto un essere vivente, in cui la nostra è solo una delle tante specie ad appartenervi. È quello che oggi chiamiamo ecologia affettiva, che punta a risvegliare l'innata biofilia.

4. *Vita organizzativa e comunitaria*: l'insieme delle pratiche da presentare in eventi comunitari, per risvegliare attenzione e sensibilità anche in un pubblico non ancora sensibilizzato sulle tematiche dell'ambiente. In particolare, concetti quali: biodiversità, relazioni ecologiche e interdipendenza, vengono rielaborati, per creare strumenti concreti ed efficaci per: il *teambuilding*, la gestione dei conflitti, l'ottimizzazione delle risorse e dei talenti presenti in un gruppo di lavoro. Nello specifico, vengono evidenziati gli studi della psicologia ambientale e le recenti ricerche sul potere rigenerante del verde, per stimolare la presenza di giardini, piante, finestre e immagini di natura anche negli ambienti lavorativi.
5. *Ambientalismo*: attraverso la proposta di nuove strategie che portino avanti la causa ambientalista, sensibilizzando e coinvolgendo l'opinione pubblica. L'obiettivo è quello di far leva sul coinvolgimento attivo, pratico e ottimistico delle persone, più che sul senso di colpa, per farle uscire da quello stato di apatia e disanimo verso le tematiche ambientali.
6. *Antropologia*: filone di ricerca che si propone di studiare il rapporto uomo-natura in diverse culture, passate e presenti. Lo scopo è quello di ottenere delle correlazioni tra: qualità di rapporto con la natura, qualità di rapporti morali interpersonali e qualità di valori etici e sociali. Una ricerca attuale in questo campo è quella che indaga le possibili origini dell'"alienazione patogena tra la coscienza dell'essere umano e la biosfera" (Metzner, R. 1995).
7. *Mindfulness*: presenza e consapevolezza verso sé stessi, in cui l'ambiente naturale è punto di partenza e di arrivo, diventando lo scenario in cui meglio si può espandere la propria visione. Un ampliamento dei propri confini, della propria identità individuale, verso il senso di

compartecipazione al mondo, in particolare quello naturale, di cui siamo parte integrante. Tutto questo costituisce un'autoconsapevolezza che implica la capacità di risvegliare e allenare le nostre azioni e relazioni col mondo, arrivando in questo modo a calibrare le scelte e i comportamenti, in relazione ai nostri valori e obiettivi, coerentemente con il contesto.

3.4.3. Verso una coscienza ecologica

L'obiettivo dell'ecopsicologia è quello di promuovere la crescita personale, partendo da un livello intrapsichico che ci porta a scoprire ed agire la nostra libertà interiore; passando per un livello interpersonale che attraverso la relazione arriva a consapevolizzare la propria responsabilità verso gli altri; fino ad un livello transpersonale, che ci consente di raggiungere la piena autorealizzazione. Questo ci permette di attuare progetti e aspirazioni a lungo raggio, adottando una visione sistemica e globale e di elaborare strategie di interazione, volte al dialogo e alla collaborazione reciproca, con un'ottica ecocentrica alla realtà (Danon, M. 2020).

Ritrovare l'attenzione, il rispetto e l'amore per la natura, vuol dire prima di tutto, ridare senso, integrità e direzione alla propria vita. Possiamo in questo modo contribuire al cambiamento di rotta necessario, nella gestione della nostra attività sul pianeta, con piccoli gesti della vita quotidiana. Il primo obiettivo con cui è nata l'ecopsicologia è stato quello di renderci consapevoli dell'importanza del contatto diretto con l'ambiente naturale per il nostro benessere fisico e psicologico (ibid.).

“Il gruppo è luogo dove incrociare storie, culture destini, qualcosa che non contempla solo una ragione comune per stare insieme, finalità o obiettivi, ma ha a che fare con una naturale ricerca estetica”

(Massimo Daviddi)

LA FORZA DEL GRUPPO

4.1. Processi e dinamiche di gruppo

Non è facile definire cos'è un gruppo. Spesso ci troviamo in situazioni dove la presenza di altre persone può rivelarsi come un elemento quasi disturbante; mentre altre volte ci rendiamo conto dell'essenzialità di far parte di un gruppo. Da un punto di vista evolutivo, l'essere umano ha una naturale e innata tendenza ad aggregarsi con altri individui e in passato, questo ha garantito enormi vantaggi in termini di sopravvivenza (Rossi, B. 2009).

Il gruppo, come afferma lo psicologo inglese Wilfred Bion, è dotato di una forza che si propaga tra i suoi componenti e ad essi appartiene, poiché il contributo di ogni membro diventa indispensabile per gli altri e allo stesso tempo, fa sentire ognuno utile per la sua unicità. Il gruppo diventa in questo modo il giusto contenitore di ansie e paure che spesso impediscono l'azione del singolo. È un luogo di idee e capacità, che condivise, si amplificano e diffondono diventando patrimonio stesso del gruppo e di chi vi entra in contatto (Bion, W. 1961)

4.1.1. Le dinamiche

La dinamica di gruppo è lo studio delle condizioni della vita di un gruppo e delle forze che possono provocare dei cambiamenti od opporvi resistenza (Lewin, K. 1945). Uno degli aspetti fondamentali della montagnaterapia è dato

dalla dimensione del gruppo, strumento imprescindibile attraverso cui vengono svolte tutte le attività. Essa è progettata per promuovere, attraverso il lavoro sulle dinamiche di gruppo, il confronto con esperienze fisiche, emozionali e relazionali specifiche (Di Benedetto, P. De Toma, N. 2016).

Lewin definisce il gruppo come una totalità dinamica, le cui proprietà strutturali differiscono da quelle delle sue sotto parti. Uno degli aspetti più elementari di un gruppo è dato dall'interazione tra i suoi membri, mediante l'azione reciproca del fare insieme che genera quel sentimento di inclusione alla situazione del gruppo, una percezione cosciente degli altri e la consapevolezza dell'esistenza di un insieme (Quaglino, G.P. et al. 1992). Un altro aspetto di fondamentale rilievo è costituito dall'interdipendenza delle parti, ovvero le esperienze, le azioni e i risultati del singolo sono legati in qualche modo alle azioni e ai risultati degli altri membri del gruppo (Lewin, K. 1951). L'interazione si fonda sulla percezione della presenza e porta alla fusione, mentre l'interdipendenza si fonda sulla percezione della necessità reciproca e porta allo scambio (Quaglino, G.P. et al. 1992). Come evidenzieremo più volte nel corso del capitolo, l'aspetto sociale della montagna terapia vuole portare gli individui a sviluppare questa visione che, attraverso il "fare assieme", conduca verso uno "spirito" di squadra condiviso. Il gruppo non solo è importante per sviluppare nell'individuo senso di auto-efficacia, autostima e sentimenti positivi, ma è anche un'occasione di socializzazione e nascita di relazioni e legami spontanei.



Figura 4.1

Il 16 gennaio 2021, una cordata nepalese ha raggiunto per la prima volta la vetta del K2, 8.611 metri, in Pakistan; ancora inviolata durante la stagione invernale. Possiamo vedere come un gruppo (composto da ben dieci alpinisti) coeso e collaborativo, possa raggiungere traguardi significativi. (Montagna.tv)

4.1.2. L'equipe terapeutica

L'equipe terapeutica del gruppo di montagnaterapia presenta una certa varietà di figure professionali. Prevalentemente si tratta di: educatori e psicologi, in qualche caso infermieri, medici e assistenti sociali. La presenza di varie professionalità permette di vedere l'attività sotto punti di vista diversi, di poter cogliere differenti criticità e di riuscire a gestire varie situazioni. Anche se è probabile che qualche operatore sia appassionato di montagna, non è pensabile che debbano avere competenze tecniche in merito per cui, i conduttori del gruppo sezionale devono informarli sulle norme di sicurezza e l'utilizzo delle varie attrezzature. È indispensabile la presenza di almeno due operatori per ogni attività, a loro compete la gestione dei partecipanti che già conoscono e di cui si occupano al di fuori del progetto (Gdl-montagnaterapia 2020).

Al fine di svolgere efficacemente questi progetti riveste un ruolo fondamentale la riunione d'equipe. In essa vengono discusse le implicazioni sulla formazione del gruppo terapeutico; le attività più consone al tipo di utenza, in collaborazione anche con le guide e il gruppo sezionale. In ultima istanza si stabiliscono gli elementi su cui orientare l'attività, al fine di raggiungere un livello di efficacia soddisfacente e le competenze necessarie per il suo corretto svolgimento. I risultati di questa analisi verranno poi estesi al di fuori del progetto, in modo da pianificare ed integrare le varie componenti terapeutiche (ibid.).

4.1.3. Il gruppo sezionale

Il gruppo sezionale è composto da tutti quei soggetti volontari con comprovate esperienze di montagna, basate su pregresse conoscenze teorico-pratiche e appartenenti ad una sezione del Club Alpino Italiano (CAI) in qualità di soci (vedi cap. 5). Questi gruppi, in collaborazione con l'equipe terapeutica, forniscono le loro competenze e conoscenze in ambito montano, nella pianificazione e conduzione delle attività di montagnaterapia (Gdl-montagnaterapia 2020).

I volontari devono possedere capacità riconosciute e acquisite tramite esperienze formative in materia di organizzazione e conduzione di attività inerenti alle problematiche degli utenti e devono essere sempre in numero proporzionale rispetto alle persone accompagnate e al tipo di attività svolta. La loro responsabilità riguarda gli aspetti della frequentazione montana in ragionevole sicurezza, tuttavia devono anche aver acquisito opportune capacità relazionali in rapporto alle particolarità delle persone che vengono loro affidate. Anche per questo, sono invitati a partecipare sia alla riunione d'equipe che ai vari incontri preparatori precedenti le diverse uscite (ibid.).

Il presidente sezionale ed il consiglio direttivo, presa visione del progetto e del programma, autorizzano l'attività proposta, verificando i criteri per la sua realizzazione in termini di sicurezza e costituendo un gruppo di lavoro ad hoc (ibid.).

4.1.4. Gli utenti

Gli utenti della montagnaterapia costituiscono l'insieme dei soggetti a cui si rivolge l'intervento terapeutico-riabilitativo. Queste persone necessitano un particolare coinvolgimento, sia dal punto di vista organizzativo-pratico che da quello relazionale-empatico e spesso sono affetti da importanti compromissioni fisiche, a cui bisogna prestare maggior attenzione. I partecipanti devono comunque essere stati giudicati idonei dagli operatori sociosanitari, durante la riunione d'equipe (Gdl-montagnaterapia 2020).

Il gruppo terapeutico offre un'esperienza di maggior complessità, proprio perché ogni suo componente è portatore di un proprio significato. Esso svolge la funzione di "contenitore", all'interno del quale ogni membro può esprimere i propri stati positivi e negativi in un clima di fiducia reciproca (Rossi, B. 2009).

4.1.5. Verso una visione d'insieme

Possiamo sottolineare come aspetto primario di un gruppo di montagna-terapia il concetto di inclusione. Un setting naturale, come abbiamo visto nel secondo capitolo, fornisce già di per sé effetti benefici e positivi nelle persone. L'ambiente montano, in aggiunta, per le sue stesse caratteristiche fisiche e morfologiche, richiede quasi per necessità la presenza di un gruppo o comunque per lo meno due persone (Gdl-montagnaterapia 2020).

Un'altra caratteristica fondamentale che permette l'esistenza e il successo di questi gruppi è l'aspetto informale. Ad eccezione della sua suddivisione tra: equipe, volontari/guide e utenti, che nel vivo dell'attività si dissolve, possiamo accostarli a quelli che Bion definiva: gruppi senza leader (Bion, W. 1946). Questi gruppi sono caratterizzati per non avere un compito preciso da svolgere ed uno scopo ben definito, come al contrario accade in un'organizzazione lavorativa; né tantomeno la presenza di un leader a cui fare riferimento; ma persone esperte che in questo caso assumono il ruolo di facilitatori delle dinamiche interne al gruppo e dei processi di apprendimento delle attività di montagna, favorendo la crescita individuale e collettiva. Questo permette la creazione spontanea di particolari dinamiche che coinvolgono ogni sua parte (operatori inclusi), portando ad una naturale espressione e condivisione delle emozioni e degli stati d'animo all'interno del gruppo stesso, come un possibile elemento terapeutico (Gdl-montagnaterapia 2020).

La montagnaterapia inizia ben prima dell'attività in montagna e prosegue dopo che l'uscita si è conclusa. Questo processo terapeutico-riabilitativo coinvolge il lavoro professionale degli operatori e il prezioso impegno delle guide e dei volontari esperti di montagna, in una connessione reciproca e interdisciplinare al fine di promuovere il benessere dell'intero gruppo(ibid.).

4.2. L'approccio terapeutico nel gruppo di montagnaterapia

La montagnaterapia utilizza la crescita e la verifica scientifica delle attività terapeutico-riabilitative orientate all'individuo e al gruppo. La forza di questo approccio è data dal sentimento di appartenenza originario agli altri; un riconoscimento di bisogno, di interdipendenza, di debito, di vincolo e di legame con i compagni del gruppo. Una comunità capace di ascolto e cura, in grado di tollerare l'altro attraverso momenti di condivisione e riflessione. Chiunque partecipi al gruppo deve "spogliarsi" del proprio ruolo assumendo quello di "persona". Nel gruppo, infatti, non ci sono medici, operatori, tossicodipendenti o alcolisti; bensì persone che hanno voglia e piacere di trascorrere del tempo assieme nell'ambiente naturale della montagna, mettendosi in gioco con le proprie debolezze e con i propri punti di forza e condividendo alla pari gli esiti dell'esperienza. In questo tipo di gruppo il fulcro dell'attività è la collaborazione (Galiazzo, M. 2018).

L'unico aspetto formale che emerge da questo tipo di gruppi è la sua composizione, chiaramente non spontanea e deliberata, che può inizialmente determinare delle tensioni intra-gruppo (Bales, R. 1950).

L'aspetto informale, si evince in primo luogo dal fatto di non essere un'attività istituzionale, eliminando quindi lo stigma che si crea nella visione del "paziente malato", portando a sviluppare il senso di autoefficacia e il miglioramento dell'autostima nel soggetto. L'intensità delle relazioni interpersonali che si crea tra i membri facilita inoltre, l'espressione e la condivisione delle emozioni in maniera diretta. Questo porta ad un maggior grado di consapevolezza e accettazione dei propri stati mentali e dei comportamenti altrui. Infine, a differenza ad esempio di un'associazione sportiva, questi gruppi non sono vincolati dal raggiungimento di una determinata performance (Galiazzo, M. 2018).

4.2.1. “Il sentiero”

Il progetto “Il sentiero” è nato nel 2006 come studio pilota di montagna-terapia, presso il Centro di Salute Mentale di Mestre e rivolto ad un gruppo di pazienti schizofrenici con scarse capacità relazionali (vedi cap. 5).

La programmazione delle escursioni in montagna è sempre avvenuta all’interno del gruppo in maniera condivisa con gli utenti, il personale sanitario e i volontari, attraverso incontri preparatori dove si discutevano e decidevano gli aspetti salienti relativi alle uscite. Prima di attuare ogni attività e durante la sua realizzazione venivano inoltre organizzate riunioni d’equipe tra gli “accompagnatori” (nel gergo del progetto) composti da: personale esperto di montagna, volontari e clinici. Lo scopo era quello di integrare informazioni cliniche e “tecniche” riguardanti l’andare in montagna e per discutere sulle eventuali problematiche emerse in corso d’opera. Questo ha consentito di utilizzare ed integrare tra loro competenze multiprofessionali, offrendo agli utenti strumenti terapeutici e riabilitativi eterogenei; spostare l’attenzione dagli aspetti psichiatrici alle problematiche legate alla vita quotidiana; inserire e coinvolgere i soggetti in una rete sociale più ampia (Friederici, S. 2016).

Dai risultati dei questionari (vedi cap. 5) è emerso che, le diverse attività svolte in un setting non convenzionale, hanno permesso ai pazienti di rompere l’inerzia e l’apatia tipiche del vivere psicotico. A livello di gruppo si è osservato un incremento nelle capacità di socializzazione; la condivisione di esperienze, fatiche e successi e la cooperazione reciproca, hanno favorito un rafforzamento dell’autostima, della fiducia in sé stessi e una maggior capacità di riconoscimento ed espressione delle proprie emozioni. L’andare in montagna può essere d’aiuto nell’innescare una costruzione di senso e lo sviluppo di un’identità sociale (ibid.). Henry Tajfel ha evidenziato come l’appartenenza ad un gruppo, inteso come un’unità cognitiva piena di significato per il soggetto, assuma valenze molto forti in termini di valorizzazione del gruppo stesso che i suoi membri compiono (Amerio, P. 2007). Uno degli obiettivi trainanti del progetto era quello di proiettare gli utenti al di fuori della routine dell’istituzione psichiatrica e di

allacciare rapporti con alcune realtà sociali presenti sul territorio. Il permanere o l'aderire ad un gruppo, è potenzialmente legato al contributo che quest'ultimo è in grado di sviluppare in termini di identità sociale, assumendo un ruolo rilevante anche a livello dell'autostima (Tajfel, H. Turner, J. C. 1979). Alcuni utenti hanno poi effettuato diverse uscite in maniera volontaria, partecipando ad escursioni organizzate dai vari gruppi di montagna presenti sul territorio.

4.2.2. “Legati ma liberi...passo dopo passo...”

“Legati ma liberi...passo dopo passo...” è un'attività terapeutico-riabilitativa e socioeducativa di montagnaterapia, nata nel 2011 e promossa dal Dipartimento per le Dipendenze dell'Azienda sanitaria (Aas5) Friuli Occidentale in collaborazione con l'associazione “Equilibero” (vedi cap. 5).

Il progetto prevede la partecipazione dell'utenza del Dipartimento per le Dipendenze (alcolisti, tossicodipendenti e soggetti con dipendenze comportamentali), selezionati dagli operatori dell'equipe terapeutica secondo parametri chiari e condivisi. Venne inoltre formato un gruppo a parte, composto da persone esterne e volontari per sostenere i partecipanti e favorire l'integrazione tra persone con esperienze di vita differenti (Moznich, A. et al. 2016).

Ogni uscita prevede la sperimentazione di diversi approcci alla montagna: escursionismo, ferrata, arrampicata, ciaspolata ed è arricchita dall'approfondimento degli aspetti culturali, attraverso incontri preparatori, legati al contesto montano in cui si svolgono le attività (ibid.).

Il percorso proposto, si prefigge di perseguire gli obiettivi dell'attività “passo dopo passo”, in un cammino progressivo, verso autonomie che vengono raggiunte lavorando sulle dinamiche di gruppo nell'ambiente montano, volto a: promuovere uno stile di vita sano, facilitare il processo di integrazione sociale, rinforzare le abilità sociali, sostenere i partecipanti nel processo di cambiamento e abbattere il pregiudizio. La partecipazione ad una comune attività di montagna consente di distogliere lo sguardo dalla patologia e dal sintomo, eliminando lo

stigma e interrompendo carriere devianti innescate dai dispositivi di cura. Il progetto permette inoltre di fare esperienze individuali e di gruppo, di sentirsi autonomi e nello stesso tempo legati ad altri, di imparare a essere responsabili del proprio agire e a esserne protagonisti. Un’iniziativa che porta l’individuo a muoversi fra affermazione individuale e sentimento sociale, tra prevalenza di sé e cooperazione con l’altro (ibid.).

La verifica delle attività viene effettuata con cadenza regolare attraverso strumenti di valutazione qualitativa: le osservazioni dei singoli partecipanti e le riflessioni, emozioni e vissuti personali. Da un punto di vista quantitativo e oggettivo mediante l’analisi delle frequenze di partecipazione alle attività e alla somministrazione del test “CD-Risc” (Connor-Davison Resilience Scale), in grado di misurare la capacità personale di gestire le situazioni stressanti (resilienza). La scala è costituita da 25 domande, ognuna basata su una scala a 5 punti, da 0 (quasi mai vero) a 4 (vero quasi in tutti i casi). I valori di resilienza risultano indicativi di cambiamento della persona dal 60 come sufficiente resilienza a un massimo di 100 come ottima resilienza. Il test CD-Risc è stato somministrato individualmente più volte nell’arco di un anno di attività. (ibid.)



Figura 4.2

Il grafico mostra la differenza dei punteggi di resilienza ottenuta dagli utenti, tra la prima somministrazione (in verde) del CD-Risc e una successiva somministrazione ad un anno di distanza (in arancione). Possiamo osservare come nella maggior parte dei casi si sia verificato un miglioramento nel livello di resilienza. (Moznich, A. et al. 2016).

Nel grafico (Figura 4.2) viene mostrato il confronto tra le somministrazioni ad un anno di distanza, su un campione di persone che hanno partecipato in maniera costante all'esperienza. Del 31% delle persone che hanno partecipato con continuità, il 75% ha evidenziato un miglioramento del grado di resilienza (ibid.).

Dai risultati dei dati sopra riportati si evince che la partecipazione continuativa dei soggetti alle varie attività ha dato inizio ad un processo evolutivo, sia individuale, sia di gruppo, che ha incrementato l'autostima, l'autoefficacia e l'autodeterminazione. Questo ha favorito la riscoperta di risorse latenti che hanno portato le persone ad appropriarsi consapevolmente del proprio potenziale (ibid.). Il progetto ha permesso inoltre, la costituzione di un gruppo di persone che con regolarità si incontra mensilmente per condividere una passione comune. Un gruppo particolarmente accogliente e costituito da persone che, spogliatesi del proprio ruolo, si mettono in gioco emotivamente, riuscendo a dare il meglio di sé e a ricevere altrettanto (Galiazzo, M. 2018). Possiamo cogliere in questi aspetti un'analogia ai gruppi di auto e mutuo aiuto. Attraverso una forma di sostegno non convenzionale in cui, ogni partecipante è allo stesso tempo fornitore e fruitore d'aiuto, includendo l'idea della mutualità e dello scambio reciproco nella costruzione del benessere del singolo e della collettività (Rossi, B. 2009).

“Le montagne, infine, non sono che il riflesso del nostro spirito”

(Walter Bonatti)

LA MONTAGNATERAPIA

5.1. Perché la montagna?

“La montagna, fin dall’inizio è stato l’ambiente più congeniale alla mia formazione. Mi ha consentito di soddisfare il bisogno innato che ha ogni uomo di misurarsi e di provarsi, di conoscere e di sapere. Così, impresa dopo impresa, lassù mi sono sentito sempre più vivo, libero, vero: dunque realizzato” (Bonatti, W. 2020). È con queste parole che, il celebre alpinista Walter Bonatti, comincia il suo libro “montagne di una vita”, concetti forti e rappresentativi di un uomo che della montagna, ma soprattutto della natura, ne ha fatto una ragione di vita, un terreno di apprendimento, fino ad arrivare a quello che lo psicologo statunitense Abraham Maslow definiva “autorealizzazione”. La montagna è una potente manifestazione dell’ambiente naturale, “il suo valore è costituito dalla somma di elementi diversi e tutti importanti: l’estetico, lo storico, l’etico” (ibid.) e racchiude in sé: pericoli, difficoltà, imprevedibilità; ma anche paesaggi incontaminati avvolti da un silenzio incommensurabile. Quest’insieme di elementi contribuisce al benessere fisico e psicologico dell’individuo; si pensi solo al fatto di camminare, che già di per sé produce innumerevoli benefici, tuttavia, senza limitarci alla mera attività fisica, possiamo trovare anche, un luogo di manifestazione dei sentimenti e delle emozioni, come: paura, gioia, soddisfazione, condivisione, introspezione, esplorazione, fascinazione ecc. “Misurarsi con le difficoltà di una cima significava compiere una profonda indagine del proprio io [...] e poiché era alle cime di imponenti montagne che ci si volgeva, si scopriva di trovarsi in perfetta comunione con la natura” (ibid.). In altre parole, troviamo ad

attenderci una sfida con noi stessi, con i nostri limiti e le nostre potenzialità, che contribuisce a dare una miglior consapevolezza di sé e dell'ambiente che ci circonda. “Fattori che mettono alla prova le ingegnose risorse dell'uomo e che restituiscono una più naturale dimensione ai suoi limiti e quindi alla sua impresa” (ibid.). Ma la montagna è anche un contesto sociale che ci insegna a cooperare e partecipare all'interno di un gruppo per raggiungere un obiettivo comune, ponendo tutti gli individui allo stesso livello e abbattendo i pregiudizi, favorendo così una maggior inclusione. Il senso di appartenenza e il sostegno sociale aiutano a sviluppare importanti dinamiche di fiducia e di reciprocità verso il prossimo che possono risultare di notevole impatto sull'autostima ed essere un valido strumento di supporto, nell'affrontare le difficoltà della vita, promuovendo il benessere e la salute della persona. E ancora, come abbiamo evidenziato più volte, la natura già di per sé svolge un ruolo chiave, grazie alla sua capacità intrinseca di attivare l'attenzione involontaria e quindi, permettere la rigenerazione di quella volontaria a fronte di situazioni stressanti. Inoltre, il fare esperienza diretta in ambienti naturali, promuove quell'innata spinta alla biofilia, favorendo un legame identificativo ed empatico che genera uno stato di pace e benessere. “Quel che seguì appartiene più alla policromia dei sentimenti che a quella delle cose [...] era un tripudio di splendori inviolati che la natura mi offriva con abbandono e ciò nutriva il mio animo. I pensieri lievitavano nel costante fluire dalle cose alla mente e dalla mente alle cose, sentivo nascere in me emozioni nuove, dimensioni ignote che sfuggono sempre al tentativo di spiegarle [...] ascoltavo il grande respiro della natura, davo proporzioni umane agli infiniti, spaziavo fino a confondermi nell'universo; sentivo tutta la bellezza e la meraviglia dell'esistenza” (ibid.).

5.1.1. Com'è iniziata...

La prima esperienza di montagnaterapia risale al 1984, precisamente presso il centro ospedaliero di “Bel Air” a Charleville-Meziers nelle Ardenne

francesi. Pascal Petitqueux, infermiere che lavorava nel reparto psichiatrico dell'ospedale, ebbe l'idea di portare i suoi pazienti, tra i quali c'erano alcuni schizofrenici, "fuori dalle mura istituzionali", organizzando un'uscita in montagna (Munzio, U. 1992). Dopo quell'esperienza l'attività proseguì e fu inserita nel percorso terapeutico-riabilitativo e contemporaneamente nacquero esperienze simili in altri ambiti.

Nel giugno 1987, con l'appoggio del presidente generale del Club alpino italiano (CAI) Leonardo Bramanti e del vicesegretario Gabriele Bianchi, il coordinamento delle sezioni lombarde formalizzò la costituzione di *Alpitem*, quale scuola regionale di alpinismo. La nuova struttura organizzò, nella sua prima stagione di attività, un corso di introduzione alla montagna rivolto ad ex-tossicodipendenti della comunità ARCA di Como. Da allora *Alpitem* continua a proporre tale attività, rivolgendosi ad un'utenza sempre più ampia composta da: comunità, gruppi e associazioni (Giordana, O. 2020).

In Belgio nel 1988 nacque *La Trace*, un'associazione autonoma e riconosciuta dalle autorità pubbliche. *La Trace* inizialmente si rivolgeva a persone in terapie per dipendenze e oggi, riconoscendo che sempre più persone utilizzano sostanze come mezzo per far fronte a difficoltà psichiche, l'associazione si rivolge a chiunque possa sentirsi in difficoltà. Molte persone arrivano con la richiesta di "incontrare altre persone" ed è possibile partecipare ad escursioni programmate settimanalmente (ibid.).

Nel 1993, presso il centro diurno psichiatrico della Asl Roma E di San Godenzo, venne proposto un progetto a carattere terapeutico-riabilitativo chiamato "Corpo-Mente-Ambiente" che prevedeva tra le altre attività, esperienze in ambiente montano e vedeva coinvolto Giulio Scoppola, psicologo e istruttore di alpinismo del CAI. Le esperienze di questo gruppo venivano registrate e successivamente diffuse nei centri di salute mentale della regione Lazio, rendendo possibile la nascita di alcuni fra quelli che ancora oggi sono i gruppi di montagna-terapia (ibid.).

Nel 1997, la fondazione "Emilia Bosis" di Bergamo inserì tra le sue attività di riabilitazione psichiatrica, la scoperta e la frequentazione della montagna,

per dare vita successivamente al progetto “montagna solidale” che ha portato operatori e pazienti in emozionanti escursioni e trekking tra le montagne del Nepal e della Patagonia, sul Monte Rosa e sul Monte Bianco (Ardito, F. 2002).

Le esperienze sul territorio in collaborazione con il CAI, si consolidano e formalizzano nel 1999, in occasione dell’incontro “montagna e solidarietà: esperienze a confronto” a Pinzolo, in Trentino, al quale partecipano: amministratori, operatori sanitari, guide alpine, pazienti e giornalisti. In seguito a quest’incontro, il giornalista Matteo Serafin, scrive su “Famiglia Cristiana” un articolo dal titolo: “quando la montagna diventa un aiuto alla vita” dove viene per la prima volta utilizzato il termine “montagnaterapia” (Serafin, M. 1999).

Nel 2000-2001 nasce il gruppo di lavoro per la montagnaterapia del Lazio (Giordana, O. 2020).

Nel 2003, operatori del centro di salute mentale di Arco (TN), iniziarono ad utilizzare l’ambiente montano all’interno delle pratiche riabilitative. In collaborazione con la SAT (Società Alpinisti Tridentini) e il CAI, diedero vita al progetto “Sopraimille”, promotore di numerose iniziative. Ideatore e anima del progetto fu lo psichiatra Sandro Carpineta, dell’azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento. Nel 2004, lo stesso curò il primo seminario esperienziale al rifugio Pernici di Riva del Garda (TN), al fine di realizzare una mappatura dei servizi attivi sul territorio nazionale, cercando di favorire la comunicazione e promuovendo lo scambio di esperienze (Villi, R. Carpineta, S. 2004). Gli obiettivi del progetto “Sopraimille” sono molteplici: favorire l’aggregazione e la socializzazione; favorire il contatto con realtà esterne, creando opportunità di socializzazione con persone al di fuori del circuito psichiatrico; stimolare la ripresa del contatto col proprio corpo; acquisire competenze, anche sul piano tecnico, nel campo della manualità, dell’uso appropriato dell’attrezzatura, di dimensioni specifiche (quali, ad esempio, la conoscenza del territorio, l’orientamento e la meteorologia); accrescere, attraverso il confronto con gli altri e con l’ambiente, la conoscenza di sé e l’autostima (ibid.).

Nel 2006 nell’ambito del convegno nazionale del CAI, tenutosi al passo Pordoi (TN), l’Italia viene suddivisa in macro-zone geografiche comprendenti

più regioni, con lo scopo di favorire la comunicazione tra i diversi gruppi. Queste macro-zone sono:

1. Val d'Aosta-Piemonte-Liguria;
2. Lombardia;
3. Trentino-Alto Adige;
4. Veneto-Friuli-Venezia-Giulia;
5. Toscana-Emilia-Romagna;
6. Marche-Umbria-Abruzzo-Lazio;
7. Campania-Molise-Puglia-Basilicata-Calabria;
8. Sicilia;
9. Sardegna.



Per ogni macro-zona è presente un referente che ha il compito di mappare i gruppi esistenti sul proprio territorio, aiutare i gruppi o persone che sono in fase embrionale, organizzare un evento/incontro per diffondere l'attività, creare formazione presso i gruppi nuovi e quelli già esistenti, raccogliere adesioni per i due incontri annuali presso il centro di formazione Nazionale (ibid.).

Il lavoro delle diverse macro-zone, ha portato a realizzare convegni in differenti zone d'Italia, denominati "Sentieri di salute". Nel 2008 si tenne il primo convegno "I saperi della montagna che aiuta" a Riva del Garda (TN), un appuntamento che si sarebbe poi rinnovato con cadenza biennale:

- *La montagna che cura* (Bergamo, Macro-zona: Lombardia 2010);
- *Linee guida per la montagnaterapia* (Rieti, Macro-zona: Marche-Umbria-Abruzzo-Lazio 2012);
- *Fare e pensare in montagnaterapia* (Cuneo, Macro-zona: Val d'Aosta-Piemonte-Liguria 2014);
- *Lo sguardo oltre* (Pordenone, Macro-zona: Veneto-Friuli-Venezia-Giulia 2016);
- *Sentieri di salute e di libertà* (San Gavino Monreale, Macro-zona, Sardegna 2018);

- *Confini comuni* (Parma, Macro-zona: Toscana-Emilia-Romagna 2021).

5.1.2. Definizione di montagnaterapia

Secondo la ormai condivisa e accettata definizione, coniata negli anni '90 dallo psicologo Giulio Scoppola e dallo psichiatra Paolo Di Benedetto, possiamo considerare la montagnaterapia come: “un originale approccio metodologico a carattere terapeutico-riabilitativo e/o socioeducativo, finalizzato alla prevenzione secondaria, alla cura e alla riabilitazione degli individui portatori di differenti problematiche, patologie o disabilità. Il progetto è pensato per essere svolto attraverso il lavoro sulle dinamiche di gruppo, nell'ambiente culturale, naturale e artificiale della montagna. La montagnaterapia, rivolgendosi all'incertezza e inscindibilità della persona e del sé, considerato nella fondamentale relazione con il contesto, secondo il paradigma biopsicosociale, si pone l'obiettivo della promozione di quei processi evolutivi legati alle dimensioni potenzialmente trasformative della montagna” (Scoppola, G. Di Benedetto, P. 2009).

La montagnaterapia si attua prevalentemente in una dimensione grupppale ristretta (dai 3 ai 15 partecipanti), mediante sessioni di lavoro a carattere psicofisico e psicosociale controllate, mirate a favorire un miglioramento nella qualità della vita a livello di benessere e salute. Per raggiungere gli obiettivi prefissati, gli interventi sociosanitari si articolano e si integrano con le conoscenze culturali e le attività tecniche proprie delle discipline di montagna (trekking, alpinismo, arrampicata, ecc.), per tempi brevi o per periodi della durata di qualche giorno (sessioni residenziali), nel corso dell'intero anno. La pratica viene integrata agli eventuali trattamenti medici, psicologici e/o socio educativi già in atto. Le attività svolte presuppongono l'utilizzo di comprovate competenze cliniche e l'adozione di appropriate metodologie, che includono anche la specifica formazione degli operatori e la verifica degli esiti (Commissione centrale medica del Club Alpino Italiano, 2009).

Questo approccio, attraverso la nascita, la crescita e la verifica scientifica delle attività terapeutico-riabilitative, orientate all'individuo in un'ottica biopsicosociale e al gruppo, ha come obiettivo il miglioramento di alcuni parametri che definiscono la salute (secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità-OMS), in accordo con i progetti personali stabiliti dall'equipe terapeutica (ibid.).

5.1.3. Il ruolo del Club Alpino Italiano

Il "Club Alpino Italiano" (CAI) è una libera associazione nazionale di alpinisti e appassionati di montagna costituitasi a Torino nel 1863, per volontà dello scienziato, politico e alpinista Quintino Sella (Club Alpino Italiano, STATUTO 2004).



Lo scopo dell'associazione è l'alpinismo in ogni sua manifestazione, la conoscenza e lo studio delle montagne, specialmente quelle italiane e la difesa del loro ambiente naturale (ibid.). In particolare, l'associazione provvede a favore sia dei propri soci sia di altri e nell'ambito delle facoltà previste dallo statuto (GU Serie Generale n.305, 1985):

- alla diffusione della frequentazione della montagna e all'organizzazione di iniziative alpinistiche, escursionistiche e speleologiche, capillarmente diffuse sul territorio nazionale.
- All'organizzazione ed alla gestione di corsi di addestramento per le attività alpinistiche, sci-alpinistiche, escursionistiche, speleologiche, naturalistiche, volti a promuovere una frequentazione sicura della montagna.
- Alla formazione di diverse figure di titolari (istruttori, accompagnatori ed operatori), necessari allo svolgimento delle attività sopra citate.

- Al tracciamento, realizzazione e manutenzione di sentieri, opere alpine e attrezzature alpinistiche.
- Alla realizzazione, alla manutenzione e alla gestione dei rifugi alpini e dei bivacchi d'alta quota di proprietà del CAI e delle singole sezioni, fissandone i criteri e i mezzi.
- All'organizzazione, tramite il corpo nazionale soccorso alpino e speleologico (CNSAS), struttura operativa del CAI, di idonee iniziative tecniche per la vigilanza e la prevenzione degli infortuni, nell'esercizio delle attività alpinistiche, escursionistiche e speleologiche, per il soccorso degli infortunati e per il recupero dei caduti.
- Alla promozione di attività scientifiche e didattiche per la conoscenza di ogni aspetto dell'ambiente montano, nonché di ogni iniziativa idonea alla protezione ed alla valorizzazione dell'ambiente montano nazionale, anche attraverso l'operato di organi tecnici nazionali e territoriali.
- Alla promozione di iniziative di formazione di tipo etico-culturale, di studi dedicati alla diffusione della conoscenza dell'ambiente montano e delle sue genti, nei suoi molteplici aspetti, della fotografia e della cinematografia di montagna, della conservazione della cultura alpina.

L'entusiasmo e l'impegno volontaristico che da sempre caratterizzano il CAI, rendendolo un'eccellenza nel campo del sociale in Italia, hanno permesso di realizzare innumerevoli opere a tutela della montagna e della sua frequentazione, come ad esempio: rifugi, sentieri, bivacchi, rimboschimenti ecc.

Il ruolo attivo e centrale del CAI inoltre, nell'ambito della montagnaterapia, ha dato vita ad un gruppo di lavoro che ha formalizzato la stesura delle indicazioni operative, nell'accompagnamento di persone con determinate problematiche in ambiente montano (Figura 5.3). Dal punto di vista operativo, già centocinquanta sezioni stanno offrendo le proprie competenze all'interno dei progetti con volontari, guide alpine, istruttori ed esperti di montagna. Il Comitato Centrale di Indirizzo e Controllo (CCIC) ha emesso le "Linee di indirizzo sulle

attività di montagnaterapia” con atto n.45, del 28/11/2015, deliberando che: “la montagnaterapia, nelle diverse forme e potenzialità, rientra fra le attività qualificanti e strategiche del CAI e integra anche la relazione previsionale e programmatica deliberata dal CCIC, quale forma di volontariato attivo e solidale e come concreta dimostrazione dei principi di montagna per tutti e di promozione umana di tutti” (Gdl-montagnaterapia 2020).

La Montagnaterapia nel Club Alpino Italiano

- La Montagnaterapia è attività del Club Alpino Italiano svolta attraverso le sue sezioni e organi tecnici operativi.
- La Montagnaterapia è un approccio metodologico terapeutico/riabilitativo e/o socioeducativo finalizzato alla prevenzione secondaria, alla cura e alla riabilitazione degli individui portatori di differenti problematiche, patologie, disabilità.
- La Montagnaterapia è rivolta agli ambiti più svariati, come salute mentale, dipendenze, disabilità cognitive e sensoriali, promozione della salute, disagio sociale.
- La Montagnaterapia è progettata per svolgersi, attraverso il lavoro sulle dinamiche di gruppo, nell'ambiente culturale, naturale e artificiale della montagna.

Articolazione del progetto-tipo nella Montagnaterapia

- La Sezione viene contattata da ASL, Servizi Sociali, Comunità terapeutiche, Associazioni o altro per ottenere un accompagnamento in ragionevole sicurezza in ambiente montano di un gruppo di persone giudicate idonee dal committente stesso a tale attività.
- Durante una riunione preliminare deve essere concordato, anche tramite una convenzione, il ruolo degli accompagnatori e degli operatori e/o educatori dei servizi all'interno dell'équipe multidisciplinare; inoltre, il Presidente di Sezione si accerta che tutti i partecipanti vengano assicurati per gli infortuni e la responsabilità civile.
- La gestione delle problematiche clinico-relazionali delle persone accompagnate spetta agli operatori professionali.
- I titolari/qualificati Le Sezioni CAI, in base alle problematiche dei partecipanti, stabiliscono l'appropriato rapporto numerico fra tecnici della montagna, operatori dei servizi e persone da accompagnare.
- Spetta alle Sezioni la scelta delle mete, che devono corrispondere alle buone regole dell'accompagnamento CAI ed a requisiti di dislivello, difficoltà, durata, stagione, esposizione, ecc. adatti alle possibilità di tutti i partecipanti. Sempre agli accompagnatori spetta anche di valutare mediante sopralluogo lo stato del percorso scelto.
- Il Presidente della Sezione, nel caso in cui i livelli di difficoltà dei percorsi individuati lo richiedano, designa Titolari/Qualificati per la conduzione dell'attività.
- In occasione della pianificazione e della conduzione gli accompagnatori verificano che l'equipaggiamento sia adeguato alle attività programmate, sia per quanto riguarda l'abbigliamento, sia per quanto riguarda l'attrezzatura.
- Sono da prevedere momenti in-formativi per gli accompagnatori sulle corrette modalità di partecipazione alle attività di Montagnaterapia di cui sono incaricati.

Figura 5.3

Linee guida emanate con la Circolare n° 16/2019, che definiscono gli ambiti operativi e il ruolo degli accompagnatori CAI. (Gdl montagnaterapia 2020).

5.2. Montagnaterapia e *wilderness therapy*: due approcci simili

La *wilderness therapy* (WT) è una forma di terapia esperienziale, basata sul potere rigenerante dell'ambiente naturale, combinato con un lavoro terapeutico intenzionale, individuale e di gruppo (Fernee, C.R. et al. 2016). La sua origine risale agli *outward bound programme*, introdotti negli anni '60 in Australia e negli Stati Uniti, come forma alternativa al carcere per alcune tipologie di reato. Nello specifico, consistevano in programmi educativi di "sopravvivenza", in ambienti naturali "selvaggi", per mettere alla prova i propri limiti fisici ed emozionali (Russell, K.C. 2001).

Negli ultimi anni sono state adottate procedure e modalità differenti e in letteratura possiamo anche trovarla sotto il più generico termine di *adventure therapy*. L'aspetto comune di questi approcci è caratterizzato dalla scelta di luoghi in cui, l'esposizione in natura, prevede contesti influenzati dal tempo meteorologico e dalla morfologia del luogo (montagna, bosco, ecc.), e tutti di particolare fascino paesaggistico. Le attività proposte (arrampicata, trekking, kayak, ecc.) prevedono l'utilizzo di abilità concrete che consentono di migliorare la crescita personale e interpersonale e sviluppare strategie di coping e di problem-solving (ibid.).

Un modello di WT ampiamente condiviso è quello elaborato da Keith C. Russell e Jen Farnum (Russell, K. C. Farnum, J. 2004), nel quale vengono concettualizzati tre fattori terapeutici, in grado di favorire un cambiamento/miglioramento nei partecipanti. Queste tre componenti sono presenti durante tutto il processo terapeutico, variando in riferimento alla progressione temporale del programma (Figura 5.4).

Nello specifico:

- a) *Wilderness*, è riferito al contesto naturale in sé e si ipotizza sia maggiormente presente all'inizio del trattamento: ogni cosa è una novità e quest'esperienza può generare sentimenti di fascinazione, intimidazione, ecc.

- b) *Sé fisico*, comprende sia le interazioni personali con l'ambiente naturale che le attività che facilitano l'apprendimento o la crescita personale. Questo aspetto assume maggior valenza dopo aver acquisito confidenza con il contesto e mentre si gestiscono i compiti e le sfide dell'esperienza.
- c) *Sé sociale*, rappresenta le variabili associate all'interazione sociale tra i pazienti e i terapeuti in cui, la vita comunitaria è considerata una metodologia utile per l'apprendimento. Man mano che i componenti del gruppo acquistano maggior confidenza con il setting, e i sentimenti di padronanza e autostima aumentano, inizia anche l'interazione sociale. In questa fase i partecipanti sono tenuti a impegnarsi sempre più nel processo di gruppo.

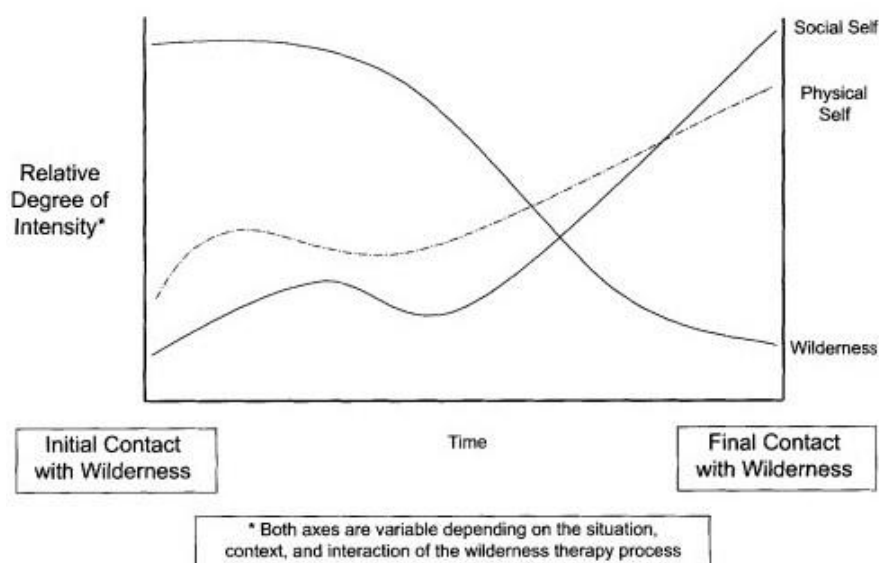


Figura 5.4

Rappresentazione grafica delle tre componenti, in funzione del tempo di durata del programma terapeutico.

(Russell, K. C. Farnum, J. 2004).

La progettazione di un programma di WT deve basarsi su criteri terapeutici con ipotesi chiare e concise, al fine di determinare al meglio i risultati e valutare l'efficacia dell'intervento. L'approccio terapeutico non deve forzare al

cambiamento ma, permettere all'ambiente di influenzare la risposta del paziente attraverso un flusso naturale. L'esperienza si svolge in gruppi, generalmente di sei pazienti e tre operatori, in un contesto sociale di condivisione che, rende la cooperazione e la comunicazione elementi essenziali per condividere emozioni e questioni interpersonali, all'interno del gruppo, inserito in un setting di natura. La psicoterapia di gruppo durante il processo è un elemento fondamentale e presuppone una valutazione continua degli individui. Al termine del programma, i pazienti devono implementare ed estendere ciò che hanno appreso al contesto di appartenenza (casa, comunità terapeutica, ecc.). Il completamento di un programma di WT dovrebbe generare nel paziente un senso di realizzazione concreto e reale, portando benefici in situazioni future. In particolare, oltre che dal punto di vista della salute fisica, un aumento dell'autostima, una miglior considerazione verso sé stessi e le proprie capacità, muovendo verso la direzione della crescita personale. Inoltre, insegna come accedere ed esprimere le proprie emozioni, la condivisione delle difficoltà e un maggior autocontrollo per sviluppare un senso di empowerment e resilienza (Russell, K.C. 2001).

5.3. Aspetti organizzativo-istituzionali

La buona pratica della montagnaterapia, negli anni ha visto la necessità di formalizzare il suo operato, per coniugare l'aspetto terapeutico-riabilitativo con quello pratico-esperienziale dell'attività in sé, in modo da mantenere un rigore metodologico e professionale di alto profilo. Così nel 2018, il Gruppo di Lavoro per la montagnaterapia ha stilato un documento ufficiale (Tabella 5.1; 5.2; 5.3; 5.4; 5.5), per definire le attività e le metodologie di valutazione utilizzate nei progetti. Il documento propone una serie di criteri qualificanti da un punto di vista sociosanitario e educativo e la loro motivazione e i risultati che ci si possono attendere (Gdl montagnaterapia 2020).

Tabella 5.1

Il Progetto di montagnaterapia (PMT)
(Gdl montagnaterapia 2020).

Cosa	Come e perché	Azioni e fatti
1. Il PMT viene descritto in documenti scritti, discussi e condivisi dal Gruppo Professionale (GP) che lo conduce	Richiedere documenti scritti ha due motivazioni: a) stimolare il ragionamento: per scriverlo, il programma, bisogna riflettere, discutere, chiarire, rendere comprensibile quel che si vuole fare; b) permetterne la condivisione in modo chiaro	Esiste un PMT scritto, articolato, con paragrafi come: analisi e presupposti, obiettivi, azioni, valutazione, risorse
2. Il PMT viene presentato agli stakeholder	Serve a creare una rete di consensi, partecipazione e supporto al PMT	Vengono individuati gli stakeholder (soggetti istituzionali pubblici e associazioni del territorio e del privato sociale) e vengono tenuti una serie di incontri con i medesimi
3. Viene definita la mission del PMT	Per mission si intende un insieme di obiettivi generali a cui ispirare poi gli obiettivi specifici	La mission è frutto di una discussione approfondita del GP e del confronto con gli stakeholder
4. La popolazione target è chiaramente individuata	Le caratteristiche dei soggetti destinatari del PMT devono essere chiare perché questo permette di meglio calibrare obiettivi e metodologie	Il PMT contiene un paragrafo che riporta la discussione fatta in proposito e che analizza le caratteristiche cliniche, di funzionamento e sociali dei soggetti cui il PMT è rivolto; utile anche una revisione bibliografica sulle terapie/azioni più comunemente adottate nei loro confronti

<p>5. Vengono definiti gli obiettivi specifici del PMT</p>	<p>Quello che differenzia un PMT da attività ludico/ricreative è avere degli specifici obiettivi terapeutici e/o riabilitativi e/o educativi; questi debbono essere chiaramente definiti per poter calibrare le attività e valutare i risultati raggiunti</p>	<p>Il PMT definisce gli obiettivi in forma scritta, congruenti con la mission; gli obiettivi sono basati sulle caratteristiche sociali e/o clinico epidemiologiche della popolazione target</p>
<p>6. Per ogni obiettivo specifico vengono definiti uno o più indicatori</p>	<p>Il GP utilizza gli indicatori per tenere sotto controllo l'andamento del PMT e valutarne gli esiti in termini di salute, benessere e autonomia</p>	<p>Gli indicatori devono essere puntuali, chiaramente definiti ed essere basati su dati facilmente reperibili, possibilmente su una documentazione adeguatamente gestita</p>
<p>7. Il PMT prevede le modalità quali-quantitative della partecipazione dei soggetti</p>	<p>Il PMT prevede di coinvolgere i partecipanti cui può essere richiesto, in base alle proprie capacità, un impegno personale come contributo al raggiungimento degli obiettivi</p>	<p>Per esempio, viene quantificato il numero minimo di uscite cui bisogna partecipare, o determinati comportamenti/atteggiamenti da tenere o da evitare durante le uscite</p>
<p>8. Vengono quantificate le risorse necessarie, sia in termini di personale (ore/operatore e rapporto con i partecipanti) che di altri beni e servizi</p>	<p>La quantificazione e la congruenza delle risorse impiegate con gli obiettivi e le azioni conferisce credibilità e continuità al PMT; inoltre, la quantificazione delle risorse costituisce il denominatore di possibili indicatori di efficienza e di efficacia</p>	<p>Il PMT contiene una tabella con una stima delle risorse distinta per tipologia, inclusa la quantificazione del loro valore in termini economici</p>

Tabella 5.2

Il Gruppo professionale (GP)
(Gdl montagnaterapia 2020).

Cosa	Come e perché	Azioni e fatti
<p>1. Il GP ha competenze multiprofessionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ha accesso strutturato ad una figura medica di consulenza • Include esperti nella relazione d'aiuto • Include tecnici della montagna o di altro ambiente con competenza nella specifica attività prevista dal PMT 	<p>La MT è una attività sociosanitaria ed educativa, ed ha quindi bisogno di competenze sociosanitarie ed educative; i tecnici devono apportare le indispensabili conoscenze ed esperienze sulle attività in montagna o in altro ambiente; la loro competenza deve essere graduata in relazione alle difficoltà tecniche delle uscite; oltre un certo livello di difficoltà, la competenza deve essere riconosciuta o certificata da una istituzione appropriata; la presenza deve esserci nella costruzione del progetto, auspicabile anche nelle singole uscite</p>	<p>Il PMT contiene una tabella delle professioni coinvolte con una quantificazione di massima delle risorse necessarie per ognuna di esse e dei relativi ruoli; i tecnici della montagna hanno o un brevetto, patentino, attestato o una competenza riconosciuta da una entità istituzionale e svolgono l'attività a titolo oneroso o volontario</p>
<p>2. Il GP ha una preparazione specifica sia sulle attività in montagna o in altro ambiente che sulla MT ed esperienza lavorativa specifica nel campo delle problematiche tipiche dei soggetti destinatari del PMT</p>	<p>Il GP deve essere preparato a gestire persone in ambiente di montagna, anche se sono presenti tecnici della montagna; inoltre deve avere competenze specifiche di MT, che costituisce un ambito molto particolare per condurre attività terapeutiche, riabilitative e educative</p>	<p>I membri del GP hanno partecipato ad incontri di formazione anche informali sulla sicurezza in montagna e sulla MT</p>
<p>4. Il GP ha una preparazione di massima sulle attività in montagna o in altro ambiente</p>	<p>Il GP deve essere preparato a gestire persone in montagna o in altro ambiente, anche se sono</p>	<p>I membri del GP hanno una formazione anche informale sulla sicurezza in montagna o in</p>

	presenti tecnici specializzati	altro ambiente e sulla gestione di emergenze sanitarie
5. Il GP si incontra periodicamente per valutare l'andamento del PMT	Il PMT va monitorato sia sulla base di valutazioni soggettive del GP che degli indicatori definiti; le valutazioni servono ad aggiustare il PMT, e ridefinire gli obiettivi ed a valutare la partecipazione dei soggetti coinvolti	La periodicità degli incontri dipende dall'intensità delle uscite; esistono i verbali degli incontri con le conclusioni della discussione

Tabella 5.3

Le uscite

(Gdl montagnaterapia 2020).

Cosa	Come e perché	Azioni e fatti
1. Le linee generali delle uscite sono descritte nel PMT	Le uscite sono gli strumenti per raggiungere gli obiettivi specifici; il PMT deve delinearne le modalità e caratteristiche (dove, durata, tipo di attività)	Vengono individuate delle buone prassi cui attenersi durante le uscite
2. Il PMT prevede specifiche misure per la sicurezza in montagna o in altro ambiente durante le uscite	La sicurezza sia degli operatori che degli utenti è uno dei punti qualificanti di ogni programma di qualità, a maggior ragione quindi in qualità in montagnaterapia (QMT); la sicurezza attiene quindi non solo all'ambiente dove si opera, ma anche alla capacità fisica dei partecipanti	Il PMT contiene un vademecum per la sicurezza di cui i membri del GP debbono avvalersi e che illustra quali siano gli accorgimenti adottati per rendere partecipanti ed eventualmente i familiari consapevoli dei rischi delle uscite in montagna o in altro ambiente; se le uscite sono fisicamente impegnative, viene accertata l'idoneità dei partecipanti

3. Le uscite vengono pianificate con congruo anticipo	Un PMT ha un calendario, a differenza dell'uscita estemporanea; inoltre, questo consente a tutti di programmare la propria partecipazione	Il calendario di massima delle uscite è descritto nel documento del PMT o in documenti collegati ed è coerente con la mission e gli obiettivi definiti
4. Le linee generali del PMT e le caratteristiche delle uscite sono illustrate dal GP ai partecipanti ed eventualmente alle famiglie	È necessario coinvolgere i partecipanti nel PMT, essere sicuri che siano consapevoli degli obiettivi e delle modalità della loro partecipazione, nonché dell'impegno richiesto loro	Viene tenuto un incontro all'inizio del PMT; le opinioni dei partecipanti e dei familiari vengono tenute nel debito conto; gli incontri con i partecipanti sono periodici; ad ogni nuovo partecipante viene fornito un quadro preciso del PMT
5. Ogni uscita può avere un obiettivo specifico in linea con gli obiettivi generali del PMT	Questo accorgimento può essere utile a modulare la progressione del PMT ed a renderla evidente	Anche se non viene definito un obiettivo specifico per ogni uscita, alcune di esse potrebbero però essere a tema
6. Viene raccolto il consenso informato ove non sia stato già acquisito istituzionalmente	Come per ogni attività sociosanitaria e educativa, il consenso non va inteso come un mero modulo da far firmare; idealmente il modulo è il verbale di un colloquio fra un membro del GP e il partecipante ed eventualmente la famiglia in cui l'adesione al PMT ed alle sue uscite sono spiegate e discusse	Vengono compilati i moduli; possono essere utilizzati gli incontri previsti al punto 4; nel caso di uscite con minori il consenso deve essere sottoscritto da chi detiene la responsabilità genitoriale.
7. Ogni uscita può essere preceduta da un incontro con i partecipanti per illustrarne i contenuti, i tempi, gli obiettivi, le misure di sicurezza, i punti critici	Questa è da una parte una elementare misura di conoscenza e condivisione: destinazione, percorso ed eventuali rischi	Le presenze agli incontri vengono registrate e viene creato un archivio del materiale utilizzato; gli incontri sono modulati a seconda del tipo di partecipanti

8. In modi e forme diverse, sono previsti momenti di rielaborazione delle uscite da parte di tutti	La rielaborazione fa parte del processo di partecipazione al PMT	La rielaborazione deve preferibilmente essere svolta in incontri del GP con i partecipanti
9. Tutti i partecipanti alle uscite sono coperti da una adeguata polizza assicurativa		Esiste una politica del PMT in merito alle coperture assicurative, e ovviamente ci sono le relative polizze

Tabella 5.4

La documentazione clinica, educativa e amministrativa
(Gdl montagnaterapia 2020).

Cosa	Come e perché	Azioni e fatti
1. Esistono e vengono aggiornate regolarmente due tipi di scheda; la scheda utente e la scheda uscita	Ogni attività sociosanitaria e educativa implica la tenuta di una adeguata documentazione; la documentazione costituisce sia uno strumento professionale del GP che la base dati per costruire gli indicatori	Attraverso le schede è possibile descrivere sia l'evoluzione del singolo partecipante che quanto accade durante le uscite
2. La scheda dell'utente è una scheda clinico/assistenziale/educativa che viene compilata e aggiornata per ogni appartenente alla popolazione target che partecipa al PMT	La scheda utente va considerata come una vera e propria cartella clinica; in ambito sociale è una integrazione del progetto educativo e riabilitativo.	La scheda può anche essere inclusa nella scheda del servizio che gestisce o partecipa al PMT
3. La scheda utente è informatizzata e utilizza codifiche standard	Una scheda informatizzata e codificata facilita l'elaborazione dei dati e non richiede archivi, basta un computer con backup; prestare attenzione alle norme che regolano la documentazione clinica (sicurezza,	Non è necessario avere software sofisticati, un foglio Excel è più che sufficiente; prestare molta attenzione alle codifiche utilizzate, che siano il più possibile standard

	riservatezza, archiviazione, etc.)	
4. La scheda utente utilizza scale validate	L'uso di scale favorisce una qualità elevata e rende comparabili gli esiti fra programmi diversi; uno step intermedio può essere l'uso di griglie di osservazione condivise	Le scale da utilizzare vengono definite in fase di elaborazione del PMT; le scale devono essere validate e riconosciute in letteratura
5. La scheda utente viene regolarmente aggiornata dopo ogni uscita, e comunque ogni sei mesi	È importante che ci sia una qualità elevata della documentazione clinica e educativa; serve una tensione verso la completezza e l'accuratezza della scheda	Qualora un utente non partecipi a tutte le uscite, comunque la sua scheda va aggiornata
6. La scheda uscita viene compilata dopo ogni uscita	La scheda uscita serve alla rendicontazione e valutazione del PMT; raccoglie inoltre informazioni e osservazioni sullo svolgimento delle uscite	Basta una sintesi sui fatti salienti; data, presenti, ore/operatore, altre risorse impiegate, commenti, eventuale tema/obiettivo
7. La scheda uscita è informatizzata	L'informatizzazione, anche semplice, serve a poter elaborare facilmente i dati	Basta un foglio Excel

Tabella 5.5

Valutazione

(Gdl montagnaterapia 2020).

Cosa	Come e perché	Azioni e fatti
1. I dati delle schede utente vengono analizzati periodicamente per valutare l'andamento del PMT ed il percorso verso il raggiungimento degli obiettivi	La scheda utente è la base della valutazione di esito, per capire se il PMT in qualche modo modifica le condizioni di ogni singolo utente	L'elaborazione richiede minime competenze statistiche; la scheda utente viene utilizzata solo da operatori autorizzati; eventuali elaborazioni affidate a persone esterne

		presuppongono l'anonimato dei dati
2. La valutazione viene discussa con l'utente e/o la famiglia	Il colloquio è parte rilevante della partecipazione dell'utente al PMT	Il PMT prevede colloqui periodici con gli utenti
3. Viene effettuata una rendicontazione periodica delle risorse utilizzate	Questo è particolarmente importante se si utilizzano risorse pubbliche (per es. personale in ore di servizio)	Va preparata una tabella almeno annuale ed una a fine PMT
4. Viene stesa una relazione perlomeno annuale	La relazione costituisce un importante momento di riflessione per gli stessi motivi per cui è importante che il PMT sia in forma scritta	La relazione contiene i valori degli indicatori scelti, una sintesi delle risorse, valutazione sull'andamento del PMT
5. A seguito della valutazione il PMT e le relative attività vengono eventualmente corrette	Esiste un loop programmatico e il gruppo ha capacità di analisi del proprio funzionamento	Può essere una parte della relazione di cui al punto precedente; è importante però che ad esso il GP dedichi un incontro, di cui è opportuno venga steso un verbale
6. Le relazioni vengono presentate ai partecipanti ed agli stakeholder	Gli incontri con gli stakeholder servono a mantenere viva l'attenzione di istituzioni e comunità sul PMT	Almeno una volta l'anno

5.3.1. Alcune associazioni

A livello nazionale, esistono numerosissimi progetti e iniziative di montagnaterapia in diversi ambiti e con attività differenziate, tuttavia, le associazioni che lavorano esclusivamente con progetti di montagnaterapia sono essenzialmente tre, di cui due private e una nata all'interno del CAI di Torino.

L'associazione *Equilibero* è nata a Padova nel 2008, con l'obiettivo di promuovere l'esperienza della montagna in ogni sua forma e disciplina ad essa collegata,

come percorso educativo, di animazione sociale, terapeutico-riabilitativo anche affiancato alle terapie tradizionali. Progetta e organizza percorsi educativi terapeutici e riabilitativi rivolti a: minori, persone diversamente abili, persone con disturbi psichiatrici o con dipendenze patologiche, attraverso la montagna e le sue diverse discipline. Inserita nella rete nazionale della montagnaterapia (Macro-zona Veneto-Friuli-Venezia-Giulia), e attraverso la collaborazione del CAI, si propone di creare un punto di incontro tra montagna e sociale, al fine di promuovere il benessere delle persone e ridurre il disagio psicologico (Equilibero.org).



L'associazione *Andalas de Amistade Trekking a.s.d.* è nata nel 2006 a San Gavino Monreale in provincia del Sud Sardegna, su iniziativa di un gruppo di operatori sociosanitari psichiatrici dell'ASSL di Sanluri. L'obiettivo dell'associazione è quello di promuovere un sistema di salute sana, meno clinico-ospedaliero e più improntato sul rapporto umano, proponendo la montagnaterapia come modello terapeutico e riabilitativo. La lotta allo stigma nei confronti del disagio psichiatrico e la promozione, tutela e valorizzazione del territorio e del patrimonio ambientale sono i valori fondanti della sua identità (Andalasdeamistade.it).



La montagna che aiuta è nata nel 2009 per volontà di un gruppo di soci del CAI Torino che, si sono resi disponibili ad investire le proprie competenze in ambito montano, all'interno di progetti di montagnaterapia. L'associazione collabora con Aziende Sanitarie Locali (ASL), associazioni ed organizzazioni varie, alla



realizzazione di esperienze che, condividono lo strumento terapeutico e educativo della montagna, nelle aree del disagio psichico, dell'emarginazione e della diversa abilità. Inoltre, all'interno del sito raccoglie idee, strumenti e documenti utili a fornire nozioni per lo svolgimento e la divulgazione della pratica (Lamontagnacheaiuta.caitorino.it).

5.4. Dimensione terapeutica e ambiti di applicazione

Le attività di montagnaterapia vengono progettate ed attuate prevalentemente nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o in contesti sociosanitari accreditati, con la collaborazione fondamentale del CAI, che ne riconosce ufficialmente la finalità e l'organizzazione nazionale e di altri enti o associazioni del settore. La conduzione è affidata ad un'equipe terapeutica composta da: psicologi, medici, educatori, fisioterapisti e infermieri; accompagnati da volontari, guide e istruttori del CAI che svolgono le attività in setting naturali, costituiti dall'ambiente montano (Commissione centrale medica del Club Alpino Italiano, 2009). I benefici attesi dalle attività di montagnaterapia (Gdl-montagnaterapia 2020) riguardano principalmente:

- autonomia, espressa nella capacità di equipaggiarsi e acquisire abilità manuali e pratiche;
- controllo emozionale, attraverso lo sviluppo delle capacità di controllare le frustrazioni, esprimere le emozioni e gestire l'insuccesso;
- socializzazione, attraverso la creazione di legami significativi, aumentando la fiducia reciproca e la capacità di collaborazione con gli altri. La dimensione del gruppo inoltre è un incentivo alla condivisione di regole comuni, all'accettazione dell'imprevisto e della flessibilità, migliorando i rapporti sociali nel proprio contesto territoriale;
- corporeità, espressa mediante una maggior consapevolezza corporea, miglioramento dei movimenti, senso di autoefficacia e gestione della fatica;

- autostima, incentivata con lo sviluppo delle potenzialità nel raggiungere un determinato obiettivo, riconoscimento dei propri limiti e sviluppo di resilienza volto all'accrescimento della fiducia personale.

Gli ambiti di applicazione dei progetti di montagnaterapia sono molteplici; qui ne affronteremo principalmente tre: disabilità fisiche, salute mentale, e dipendenze patologiche. Tuttavia, numerose altre iniziative stanno prendendo sempre più piede in ambiti come: educazione e prevenzione; disturbi alimentari; patologie cardiologiche, metaboliche, geriatiche e oncologiche, progetti in ambito carcerario e minorile (Gdl-montagnaterapia 2020).

5.4.1. Disabilità fisiche

Mentre fino a qualche tempo fa era impensabile la frequentazione della montagna, attraverso sentieri, rocce e boschi, da parte di persone portatrici di disabilità fisiche e costrette su carrozzina, negli ultimi anni, grazie all'invenzione di speciali ausili da fuoristrada, tutto questo è diventato possibile. Ancora una volta, lo spirito di una montagna che include e non giudica, unito al desiderio di renderla accessibile a tutti, ha permesso di superare degli ostacoli che apparentemente sembravano impossibili.

Il primo prototipo di carrozzina da fuori strada, denominato *joëlette*, venne realizzato in Francia nel 1987 dalla guida alpina Joel Claudel, con la necessità di far vivere l'esperienza di montagna al nipote disabile.

Queste attività permettono di far scoprire e vivere un'esperienza e uno spazio poco o per nulla esplorato a persone che, a causa della perdita di autonomia possono vivere una crisi d'identità e disorganizzazione del sé; contribuendo a rinforzare la fiducia in sé stessi e la ricostruzione dell'identità personale. La dimensione del gruppo favorisce inoltre una maggior inclusione, riducendo il rischio di isolamento sociale del soggetto.

La partecipazione di una persona con disabilità fisica ad un'escursione in montagna comporta la formazione di un gruppo appositamente dedicato, nella

pianificazione e valutazione di un percorso idoneo e con una formazione specifica degli operatori, nella conduzione di questi ausili speciali. Le diverse operazioni di utilizzo, (salita, discesa, scambio delle postazioni), sviluppano una forte cooperazione e un ruolo attivo tra tutti i membri del gruppo, come in una vera e propria cordata di montagna, aumentando il senso di autoefficacia, inclusione e autostima, anche tra gli operatori. Questi effetti benefici, inoltre, possono estendersi anche ai familiari stessi della persona con disabilità, poiché anche per loro la montagna potrebbe diventare una nuova possibilità (Gdl montagnaterapia 2020).



Figura 5.8

Alcuni esempi di ausili speciali, attualmente in uso, per permettere la frequentazione dell'ambiente montano a persone con mobilità ridotta.

Modello 1: *Joëlette*; Modello 2: *Easytrekking*; Modello 3: *Kbike*.

(Gdl montagnaterapia 2020)

Nel 2020 l'associazione *La montagna che aiuta* in collaborazione con il corso di terapia occupazionale di Moncrivello (VC) e il CAI Torino, ha organizzato una serie di uscite, da cui venne ricavato uno studio pilota, con pazienti con disabilità fisica, mediante l'ausilio della *Joëlette*.

Il gruppo era composto da personale medico della Commissione Medica Centrale del CAI, studenti universitari e volontari. Precedentemente all'uscita, vennero svolti diversi incontri di progettazione dell'intervento (pianificazione itinerario, aspetti metereologici, ecc.).

Vennero somministrati dei questionari ai pazienti, per misurare il livello di gradimento dell'attività, valutato su una scala da 1 a 10 e suddiviso in tre parti. Nella prima, relativa all'ausilio, il 45% dei partecipanti lo ha giudicato come un dispositivo agevole, così come il trasporto. Nella parte relativa al gruppo assistenziale, il 64% dei soggetti ha assegnato il punteggio massimo (10), mentre il 36% un punteggio molto alto (9). Quasi tutti i pazienti hanno valutato con il punteggio massimo l'influenza della coesione del gruppo sulla buona riuscita dell'attività. Nell'ultima parte relativa all'esperienza personale, tutti i partecipanti hanno segnalato emozioni positive e nessuna negativa, inoltre, il 100% dei pazienti ha evidenziato che ripeterebbe l'esperienza in futuro e che la consiglierebbero anche ad altri. Le principali motivazioni riportate derivano dalla possibilità di vivere un'esperienza unica e godere dell'ambiente montano attraverso lo stretto contatto con la natura e in totale sicurezza. Da questi risultati è stato dedotto che, l'esperienza di montagnaterapia con persone portatrici di disabilità fisica e mobilità ridotta ha effetti positivi sull'umore, sull'autostima e sull'inclusione sociale (Siciliano, F. 2020).

5.4.2. Salute mentale

L'ambito delle patologie psichiatriche nella montagnaterapia è molto legato all'aspetto strutturante dell'attività. Ogni intervento, infatti, racchiude in sé una moltitudine di rituali definiti (programmazione dell'uscita, preparazione dell'equipaggiamento individuale e di gruppo, pianificazione del percorso, ecc.) e di regole specifiche da osservare durante l'attività, nonché dinamiche relazionali e di cooperazione, all'interno dello stesso gruppo. Queste peculiarità permettono ai pazienti di migliorare la propria autostima e la cura di sé, imparando

anche ad autoregolarsi e contribuendo in questo modo allo sviluppo di autonomia e senso di appartenenza comunitario. Inoltre, la dimensione outdoor della natura contribuisce a ridurre quel sentimento di oppressione, di chi vive in città, spesso confinato tra le mura domestiche e limitato dalla propria patologia.

Il Centro di Salute Mentale di Mestre (CSM), in collaborazione con la Commissione Medica Veneto-Friulana del CAI e con il CAI di Mestre ha dato vita, nel 2006, ad un progetto pilota di montagnaterapia denominato “Il Sentiero”. I destinatari erano pazienti affetti da schizofrenia, di età compresa tra i 35 e i 47 anni, accomunati dal fatto di condurre una vita caratterizzata da un forte isolamento sociale (Friederici, S. 2016).

Il progetto prevedeva una fase iniziale teorico-formativa con gli istruttori, i volontari e la commissione medica del CAI, per fornire delle nozioni base preparatorie sull’ambiente montano. Questi incontri e anche la successiva fase di programmazione delle uscite, vennero svolti presso la sede del CAI di Mestre, allo scopo di iniziare subito ad uscire dalla dimensione istituzionale della psichiatria. L’equipe terapeutica era composta da personale medico e infermieristico psichiatrico e personale medico della commissione CAI (ibid.).

A livello clinico, sono stati misurati attraverso due scale di valutazione (*Brief Psychiatric Rating Scale* e *Positive and Negative Syndrome Scale*), somministrate prima della prima uscita e dopo l’ultima uscita, i sintomi psichiatrici. È stato riscontrato un miglioramento in particolare, nella sintomatologia negativa della schizofrenia con un aumento della capacità di socializzazione, una diminuzione dell’apatia e del rallentamento psicomotorio, un aumento dell’eloquio spontaneo e della disponibilità alla relazione e una maggior facilità di espressione delle emozioni. In alcuni pazienti è stato possibile, inoltre, riscontrare anche una diminuzione dei sintomi positivi (deliri e allucinazioni), grazie allo spostamento del focus dalle tematiche psicotiche e alle relazioni interpersonali che hanno avuto un effetto coadiuvante sulla terapia farmacologica. Un elemento importante è stato anche il prendere contatto con il proprio corpo, considerato spesso dai pazienti psichiatrici come un oggetto estraneo; questo ha favorito una maggior fiducia nelle proprie capacità fisiche e una maggior

considerazione della propria persona. Un altro aspetto importante osservato è stata la sostituzione di alcuni rituali patologici, con altri più sani, come: la preparazione dello zaino, dell'abbigliamento e dell'attrezzatura (ibid.).

5.4.3. Dipendenze patologiche

Nel contesto delle dipendenze patologiche, la montagnaterapia può essere un valido strumento di rivalutazione del rischio in maniera sana, attraverso attività quali l'arrampicata o l'alpinismo, che inglobano al loro interno quella componente adrenalinica, legata alla vertigine o alla paura di cadere, mettendo in luce il collegamento tra limite e suo superamento. Ma anche la componente della fiducia in sé stessi (nella ricerca di appigli) e nell'altro (compagno di cordata), assume un ruolo cruciale. Infine, la dimensione fisica, che l'attività stessa richiede. Numerosi studi (Trivedi, M.H. et al. 2017; Mamen, A. et al. 2011) a tal proposito, ne hanno evidenziato l'efficacia, nella lotta alle dipendenze (Galiazzo, M. 2018).

“Legati ma liberi” è un progetto terapeutico-riabilitativo e socioeducativo promosso dall'associazione *Equilibero* nel 2008 e rivolto inizialmente a dodici ragazzi che seguivano un programma riabilitativo all'interno della comunità San Francesco di Monselice, in provincia di Padova. Al progetto hanno collaborato le sezioni del CAI di Montecchio (VI), Padova e Chioggia (VE); due guide alpine e alcuni volontari. L'equipe terapeutica era composta da: tre educatori, due psichiatri, uno psicoterapeuta e un oss.

L'obiettivo era quello di stimolare esiti emotivi intensi, attraverso l'arrampicata prima in palestra e poi su roccia, al fine di generare nei soggetti astinenti, il piacere per qualcosa di diverso dalla sostanza. A livello sociale, attraverso la frequentazione di un nuovo ambiente, in questo caso il CAI, come una possibilità per conoscere e frequentare persone diverse. Dal punto di vista del team, stimolare le dinamiche di gruppo, da quelle di coppia tra “assicuratore” e “assicurato” con la costruzione di un forte legame di fiducia reciproca (dipendere

ed essere responsabili dell'altro); a quelle dell'intero gruppo esperienziale, sempre presente sullo sfondo (scambio dei compagni di cordata, incitamento in caso di difficoltà, ecc.).

Gli indicatori di verifica del processo del progetto erano composti da: schede di verifica individuali, compilate dall'operatore, per monitorare in itinere i progressi motori, motivazionali, di riflessività e di uso delle risorse; un diario, per descrivere in maniera generale l'andamento del gruppo e un questionario di verifica, composto da quaranta item, sui temi stimolati durante il corso, per ripercorrere e riformulare in maniera esplicita il percorso fatto.

Dal questionario è emerso che, la componente inclusiva e partecipativa è stata sempre presente durante tutto lo svolgimento dell'attività. La paura ha rivestito un ruolo chiave, nello sviluppare capacità di riflessione sopra l'azione e nella scoperta dei propri limiti. Inoltre, sono emersi una forte coesione e senso di fiducia all'interno del gruppo e un coinvolgimento emozionale attivo dovuto all'esperienza stessa. Diversi ragazzi hanno espresso il desiderio di continuare l'attività al di fuori del progetto e sono stati indirizzati ai rispettivi CAI di appartenenza (ibid.).

CONCLUSIONI

Alla luce di quanto riportato in questo lavoro possiamo affermare che la sinergia tra l'ambiente naturale e il gruppo sia un aspetto centrale della montagna-terapia. La montagna come setting naturale ricco di innumerevoli stimoli, unita all'esperienza di gruppo, rappresenta infatti un vero e proprio strumento terapeutico a livello individuale. Abbiamo visto come la natura riesca a ridurre il livello di stress percepito andando a rigenerare le capacità attentive degli individui. Sentirsi parte di un gruppo insegna inoltre ad affidarsi al prossimo ma anche ad essere in prima persona responsabili della sicurezza degli altri partecipanti. Questo modo di vivere la montagna, in cui il salire non è soltanto ascesa fisica ma è anche un percorso di crescita individuale, può divenire un valido strumento terapeutico-riabilitativo in compliance con altre terapie quali trattamenti farmacologici, percorsi psicoterapeutici e/o educativi.

Da sempre la montagna suscita in me il senso dell'infinito; perdermi in quella natura così aspra ma al tempo stesso così delicata e salire lentamente di quota lasciando a valle le pesantezze del tran-tran quotidiano, hanno profondamente ispirato la stesura di questo lavoro. Personalmente ho sempre vissuto la montagna con altre persone, condividendo sia le difficoltà che le fatiche della salita ma anche la soddisfazione per le mete raggiunte. In più occasioni ho riscontrato come il dover affrontare insieme le sfide di un ambiente del tutto nuovo, in un rispecchiarsi e aiutarsi reciproco, abbia consentito un rafforzamento dell'autostima e della coscienza di sé; in montagna ogni persona diventa infatti un anello importante all'interno del gruppo dove le differenze si annullano e dove immergersi nella propria individualità senza doversi isolare diventa sorprendentemente facile.

I risultati delle diverse ricerche riportate in questa tesi forniscono importanti evidenze sui benefici della natura ma ad oggi non esiste purtroppo alcuna

pubblicazione ufficiale relativa alla montagnaterapia. La grande variabilità dei progetti in corso necessita a mio avviso di ulteriori e più approfondite investigazioni al riguardo. Nonostante il convegno nazionale di montagnaterapia che si tiene ogni due anni, sarebbe opportuno che tutte le varie associazioni coinvolte nei diversi progetti, creassero una rete più efficiente di comunicazione. Si riuscirebbe in questo modo a diffondere molto più velocemente e approfonditamente la conoscenza di questo approccio per valorizzarne al massimo i fini terapeutici e riabilitativi.

BIBLIOGRAFIA

- Adams, W. (2005). Ecopsychology and phenomenology: Toward a collaborative engagement. *Existential Analysis*, 16(2), 269–283.
- Amerio, P. (2007). *Fondamenti di psicologia sociale*. Bologna: Il Mulino.
- Andrighetto, L. Riva, P. (2020). *Psicologia sociale: fondamenti teorici ed empirici*. Bologna: Il Mulino.
- Ardito, F. (2002). La Montagnaterapia. *L'Espresso* 25/3 2002.
- Bales, R. (1950). Interaction process analysis: a method for the study of small groups. Boston: Addison-Wesley.
- Barbiero, G. (2007). Una mente silenziosa immersa nella natura. In Barbiero, G. Benessia, A. Bianco, E. Camino, E. Ferrando, M. Freire, D.D. Vittori R. *Di silenzio in silenzio: una dimensione di incontro tra arte pedagogica e scienza*. Cesena: Anima Mundi.
- Barbiero, G. (2011) Biophilia and Gaia: Two Hypotheses for an Affective Ecology. *Journal of BioUrbanism*, 1, 11-27.
- Barbiero, G. (2017). *Ecologia affettiva: come trarre benessere fisico e mentale dal contatto con la natura*. Milano: Mondadori.
- Barbiero, G. Berto, R. (2016). *Introduzione alla biofilia: la relazione con la natura tra genetica e psicologia*. Roma: Carocci.
- Barker, R.G. (1990). Recollections of the midwest psychological field station. *Environment and behavior*, 22 (4), 503-513.
- Beery, T. Ingemar Jönsson, K. Elmberg J. (2015). From environmental connectedness to sustainable futures: topophilia and human affiliation with nature. *Sustainability*, 7, 8837-8854.
- Bion, W. (1946). The leaderless group projects. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 10, 77–81.
- Bion, W. (1961). *Esperienze nei gruppi*. (Edizione italiana a cura di: Sergio Mucsetta 2013). Roma: Armando Editore.
- Bonatti, W. (2020). *Montagne di una vita*. Milano: BUR Rizzoli.
- Bonnes, M. Carrus, G. Passafaro, P. (2006). *Psicologia ambientale, sostenibilità e comportamenti ecologici*. Roma: Carocci.

- Bonnes, M. Secchiaroli, G. (1992). *Psicologia ambientale: introduzione alla psicologia sociale dell'ambiente*. Roma: La Nuova Italia Scientifica.
- Bourdeau, P. (2004). The man-nature relationship and environmental ethics. *Journal of Environmental Radioactivity*, 72(1-2), 9-15.
- Bowler, E.D. (2010). A systematic review of evidence for the added benefits to health of exposure to natural environments. *BMC Public Health*, 10, 456, 1-10.
- Bragg, E.A. (1996). Toward ecological self: deep ecology meets constructionist self-theory. *Journal of environmental psychology*, 16, 93-108.
- Bratman, G.N. Hamilton, J.P. Daily, G.C. (2012). The impacts of nature experience on human cognitive function and mental health. *New York Academy of Sciences*, 1249, 118-136.
- Bronfenbrenner, U. (1979) *Ecologia dello sviluppo umano*. (Edizione italiana a cura di: Luigia Camaioni. 2002) Bologna: Il Mulino.
- Brown, R. (1988). *Psicologia sociale dei gruppi*. (Edizione italiana a cura di: Elvira Cicognani, Dino Giovannini, 1990). Bologna: Il Mulino.
- Club Alpino Italiano (2004). *STATUTO*. Testo adottato dall'assemblea dei delegati di Verona (14 dicembre 2001 e 30 novembre 2003). Revisionato dal comitato centrale di indirizzo e di controllo a Milano (17 gennaio 2004).
- Commissione centrale medica del Club Alpino Italiano (2009). *Medicina e montagna*. I manuali del Club Alpino Italiano. Milano: Editoria
- Cooley, S.J. Jones, C.R. Kurtz, A. Robertson, N. (2020). "Into the wild": a meta-synthesis of talking therapy in natural outdoor spaces. *Clinical Psychology Review*, 77, 101841, 1-14.
- Corona, F. Cozzarelli, C. (2013). The shaping: a simplex learning modality to acquire "new" abilities. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 123-131.
- Cristini, C. Albanese, A. Porro A. (2010). *Il viaggio verso la saggezza: come imparare a invecchiare*. Milano: Franco Angeli.
- Dalla Casa, G. (2008). *L'ecologia profonda: lineamenti per una nuova visione del mondo*. Bologna: Arianna Editrice.
- Danon, M. (2019). *Clorofillati: ritornare alla natura e rigenerarsi*. Milano: Feltrinelli.
- Danon, M. (2020). *Ecopsicologia: come sviluppare una nuova consapevolezza ecologica*. Arezzo: Aboca.
- Dentamaro, I. Laforteza, R. Colangelo, G. Carrus, G. Sanesi, G. (2011). Valutazione del potenziale rigenerativo di tipologie distinte di spazi verdi urbani e periurbani. *Forest@*, 8, 162-178.

- Devall, B. Sessions, G. (1985). *Deep ecology*. Layton: Gibbs Smith.
- Di Benedetto, P. De Toma, N. (2016). Lazio: Lo stato dell'arte di MT in Lazio. In: Galiazzo, M. Atti del V convegno nazionale di montagnaterapia: *Lo sguardo oltre-sentieri di salute*. Bologna: Persiani.
- Driessnack, M. (2009). Ask the expert: children and nature-deficit disorder. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, Jan,14(1):73-75.
- Evans, G.W. Cohen, S.A. (1987). Environmental Stress. In Stokols, D. Altman, I. *Handbook of Environmental Psychology*. New York: Wiley.
- Ferneer, C.R. Gabrielsen, L.E. Andersen, A.J.W. Mesel, T. (2016). Unpacking the black box of wilderness therapy: a realist synthesis. *Qualitative Health Research*, 1-16.
- Friederici, S. (2016). Il sentiero. In: Galiazzo, M. Atti del V convegno nazionale di montagnaterapia: *Lo sguardo oltre-sentieri di salute*. Bologna: Persiani.
- Fromm, E. (1988). *Psicoanalisi dell'amore: necrofilia e biofilia nell'uomo*. (Edizione italiana a cura di: Elisa Calzavara. 1988) Roma: Newton Campton.
- Galiazzo, M. (2018). *Giochi per adulti in natura 2: equilibrio e le pratiche educative*. Bologna: Persiani.
- Gardner, H. (1999). *Intelligence reframed: multiple intelligences for the 21st century*. New York: Basic Books.
- Gardner, H. (2005). *Educazione e sviluppo della mente: intelligenze multiple e apprendimento*. Trento: Erickson.
- Gardner, H. Moran, S. (2006). *The science of multiple intelligences theory: a response to Lynn Waterhouse*. *Educational Psychologist*, 41, 4227-4232.
- Gazzetta Ufficiale, Serie Generale n.305 (1985). *Nuove disposizioni sul Club Alpino Italiano*. LEGGE 24 dicembre 1985, n. 776.
- GdL-Montagnaterapia (2020). *La montagnaterapia nel club alpino italiano: indicazioni operative*. CCE, vers. 0, 17/11.
- Gibson, J.J. (1979). *The ecological approach to visual perception*. Boston: Houghton-Mifflin.
- Giffor, R. (2014). Environmental psychology matters. *The Annual Review of Psychology*, 65, 17.1-17.39.
- Giordana, O. (2020). Montagnaterapia, un po' di storia. *Montagne360*, ottobre.
- Giuliani, M.V. Scopelliti, M. (2009). Empirical research in environmental psychology: past, present, and future. *Journal of Environmental Psychology*, 29, 375-386.

- Gold, J.R. (1980). *Introduzione alla geografia del comportamento*. (Edizione italiana a cura di: Marcella Arca Petrucci e Silvia Gaddoni. 1990) Milano: Franco Angeli.
- Goleman, D. (2010). *Intelligenza emotiva*. Milano: Rizzoli.
- Goodenough, U. (1998). *The sacred depths of nature*. Oxford: Oxford University Press.
- Gullone, E. (2000). The biophilia hypothesis and life in the 21st century: increasing mental health or increasing pathology? *Journal of Happiness Studies*, 1, 293–321.
- Gunderson, R. (2014). Erich Fromm's ecological messianism: the first biophilia hypothesis as humanistic social theory. *Humanity & Society* 2014, Vol. 38(2) 182-204.
- Haluza, D. Schönbauer, R. Cervinka, R. (2014). Green perspectives for public health: a narrative review on the psychological effects of experiencing outdoor nature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11, 5, 5445-5461.
- Hammond, K.R. Stewart, T.R. (2001). *The essential Brunswik: beginnings, explications, applications*. Oxford: Oxford University Press.
- Hartig, T. (2011). Issues in restorative environment research matters of measurement. In Fernández-Ramírez, B. Hidalgo Villodres, C. Ferrer, C.M.S. Martos Méndez, M.J. *Psicología ambiental 2011: entre los estudios urbanos y el análisis de la sostenibilidad*. Almería: Artes Gráficas Gutenberg.
- Hartig, T. Korpela, K. Evans, G.W. Garling, T. (1997). A measure of restorative quality in environments. *Scandinavian Housing and Planning Research*, 14, 175-194.
- Hartig, T. Mang, M. Evans, G. W. (1991). Restorative effects of natural environments experiences. *Environment and Behaviour*, 23, 3–26.
- Hartig, T., Böök, A., Garvill, J., Olsson, T., & Gärling, T. (1996). Environmental influences on psychological restoration. *Scandinavian Journal of Psychology*, 37, 378-393.
- Hee Oh, K. Sop Shin, W. Gyu Khil, T. Jun Kim, D. (2020). Six-step model of nature-based therapy process. *International journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 685
- Hogg, M. Vaughan, G. (2010). *Psicologia sociale: teorie e applicazioni*. (Edizione italiana a cura di: Luciano Arcuri, 2012). Milano: Pearson.
- Holmes, J. (2014). *La teoria dell'attaccamento: John Bowlby e la sua scuola*. (Edizione italiana a cura di: Susanna Federici, Gianni Nebbiosi, Marta Sghirinzetti 2017). Milano: Raffaello Cortina Editore.

- James, W. (1892). *Psychology: the briefer course*. New York: Holt.
- Jorgensen, B.S. Stedman, R.C. (2001). Sense of place as an attitude: lakeshore owners attitude towards their properties. *Journal of Environmental Psychology*, 21, 233-248.
- Kaplan, R. Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. New York: Cambridge University Press
- Kaplan, S. (1995). The restorative effects of nature: Toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 15, 169-182.
- Kellert, S.R. Wilson, E.O. (1993). *The biophilia hypothesis*. Washington, D.C.: Island Press
- Kuo, F. E. Taylor, A. F. (2004). A potential natural treatment for attention-deficit/hyperactivity disorder: Evidence from a national study. *American Journal of Public Health*, 94, (9), 1580–1586.
- Leopold A. (1949). *Pensare come una montagna: almanacco di una contea di sabbia*. (Edizione italiana a cura di: Andrea Roveda. 2019) Prato: Piano B.
- Lewin, K. (1945). The Research Center for Group Dynamics at Massachusetts Institute of Technology. *Sociometry*, 8, 2, 126–136.
- Lewin, K. (1951). *Teoria e sperimentazione in psicologia sociale*. (Edizione italiana a cura di Mario Baccianini. 1982) Bologna: Il Mulino).
- Louv, R. (2005). *L'ultimo bambino nei boschi: come riavvicinare i nostri figli alla natura*. (Edizione italiana a cura di: Sara Beltrame, Andrea Zucchetti. 2006). Milano: Studio Editoriale Littera, Rescaldina.
- Lovelock J.E. (2000). *Gaia: a new look at life on earth*. Oxford: Oxford University Press.
- Lynch, K. (1960). *L'immagine della città*. (Edizione italiana a cura di Paolo Ceccarelli. 2013) Venezia: Marsilio Editori.
- Mainardi Peron, E. Falchero, S. (1994). *Ambiente e conoscenza: aspetti cognitivi della psicologia ambientale*. Roma: Carocci.
- Mamen, A. Pallesen, S. Martinsen, E.W. (2011). Changes in mental distress following individualized physical training in patients suffering from chemical dependence. *European Journal of Sport Science*, 11, 269-276.
- Mannarini, T. (2004). *Comunità e partecipazione: prospettive psicosociali*. Milano: Franco Angeli.
- Mantovani, G. (2007). *Manuale di psicologia sociale*. Milano: Giunti.

- Metzner, R. (1995). The psychopathology of human-nature relationship. In Roszak, T. Gomes, M. Kanner, A. *Ecopsychology: restoring the earth/healing the mind*. San Francisco: Sierra Club.
- Moznich, A. Rigo, G. Santo, E. (2016). Legati ma liberi...passo dopo passo... In: Galiazzo, M. Atti del V convegno nazionale di montagnaterapia: *Lo sguardo oltre-sentieri di salute*. Bologna: Persiani.
- Munzio, U. (1992). Malati di mente, alpinisti per guarire. *Il Corriere della Sera*, 26/11.
- Naess, A. (1973). The shallow and the deep, long range ecology movement: a summary. *Inquiry*, XVI, 95-100.
- Pagano, P. (2004). Antropocentrismo, biocentrismo, ecocentrismo: una panoramica di filosofia ambientale. *Energia, Ambiente e Innovazione*, 2, 72-86.
- Palomino, M. Taylor, T. Göker, A. Isaacs, J. Warber, S. (2016). The online dissemination of nature-health concepts: lessons from sentiment analysis of social media relating to “nature-deficit disorder”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13, 142, 1-23.
- Pasini, M. Berto, R. (2007). Una scala per la misura della restorativeness dei luoghi. *DiPAV-QUADERNI*, 20, 87-102.
- Pasini, M. Berto, R. Scopelliti, M. Carrus, G. (2009). Measuring the restorative value of the environment: Contribution to the validation of the Italian version of the Perceived Restorativeness Scale. *Bollettino di Psicologia applicata*, 257, 3-11.
- Pol, E. (2007). Blueprints for a history of environmental psychology (II): from architectural psychology to the challenge of sustainability. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*, 8(1), 1-28.
- Quaglino, G.P. Casagrande, S. Castellano, A.M. (1992). *Gruppo di lavoro, lavoro di gruppo*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Rossi, B. (2009). *So-stare nei gruppi: proposte per esperienze di benessere*. Bari: La Meridiana.
- Roszak, T. (1992). *The voice of earth: an exploration of ecopsychology*. New York: Touchstone.
- Rottman, J. (2014). Breaking down biocentrism: two distinct forms of moral concern for nature. *Frontiers in Psychology*, 5, 905.
- Rowe, J.S. (1994). Ecocentrism: the responsive chord. *The Trumpeter*, 11, 106-107.
- Russell, K. C. Farnum, J. (2004). A concurrent model of the wilderness therapy process. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 4, 39-55.

- Russell, K.C. (2001). What is wilderness therapy? *The Journal of Experiential Education*, 24, (2), 70-79.
- Saglio, G. Zola, C. (2008). *In su e in sé: alpinismo e psicologia*. Torino: Priuli & Verlucca.
- Scannell, L. Gifford, R. (2010). Defining place attachment: a tripartite organizing framework. *Journal of Environmental Psychology*, 30, 1–10.
- Scoppola, G. Di Benedetto, P. (2009). Riabilitazione psichica e montagna. In Commissione centrale medica del Club Alpino Italiano. *Medicina e montagna*. I manuali del Club Alpino Italiano. Milano: Editoria
- Seamon, D. (1982). The phenomenological contribution to environmental psychology. *Journal of Environmental Psychology*, 2, 119-140.
- Serafin, M. (1999). Quando la montagna diventa un aiuto alla vita. *Famiglia Cristiana*, 40.
- Siciliano, F. (2020). *Montagnaterapia: dispositivi da fuoristrada come strumento per incrementare la fruibilità dell'ambiente naturale*. Tesi di laurea del corso di Terapia Occupazionale, Facoltà di Medicina e Chirurgia "A. Gemelli" dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.
- Song, C. Ikei, H. Miyazaki, Y. Psychological effects of nature therapy: a review of the research in Japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13, 781, 1-17.
- Stedman, R.C. Ingalls, M. (2014). Topophilia, biophilia and greening in the red zone. In Tidball, K.G. Krasny, M.E. *Greening in the red zone: disaster, resilience, and community greening*. New York: Springer.
- Steg, L. De Groot, J. (2019). *Environmental psychology: an introduction*. New York: Wiley.
- Stokols, D. Misra, S. Gould Runnerstrom, M. Hipp, J.A. (2009). Psychology in an age of ecological crisis: from personal angst to collective action. *American Psychologist Association*, 64, 3, 181-193.
- Tajfel, H. Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In Austin W.G. Worchel, S. *The social psychology of intergroup relations*. Monterey: Brooks/Cole.
- Tamino, G. (2010). Dall'antropocentrismo a una visione ecocentrica. *Eco-scienza*, 3, 16.
- Taylor, A. F., Kuo, F. E. Sullivan, W. C. (2001). Coping with ADD: the surprising connection to green play settings. *Environment and Behavior*, 33, (1), 54–77.
- Trivedi, M.H. Greer, T.L. Rethorst, C.D. Carmody, T. Grannemann, B.D., Walker, R. (2017). Randomized controlled trial comparing exercise to

- health education for stimulant use disorder: results from the CTN-0037 STimulant Reduction Intervention Using Dosed Exercise (STRIDE) study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 78, 1075-1082.
- Tuan, Y.F. (1974). *Topophilia: a study of environmental perception, attitudes, and values*. New York: Columbia University Press.
- Ulrich, R. (1983). Aesthetic and affective response to natural environment. In Altman, I. Wohlwill, J.F. *Behavior and the natural environment*. New York: Plenum Press.
- Ulrich, R. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224, 420-421.
- Ulrich, R. Simons, R. Losito, B.D. Fiorito, E. Miles, M.A. Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, 11, 201-230.
- Ulrich, R. Simons, R.F. Miles, M.A. (2003). Effects of environmental simulations and television on blood donor stress. *Journal of Architectural and Planning Research*, 20, (1), 38-47.
- United Nations, 1972. *Declaration of the United Nations conference on the human environment*. Stockholm.
- United Nations, 1987. *Our common future*. Report of the world commission on environment and development.
- United Nations, 1993. *Report of the United Nations conference on environment and development*. New York: Resolution Adopted by the Conference, 151/26/Rev.1, vol.1.
- Villi, R. Carpineta, S. (2004). Sopraimille, un'avventura fuori dall'ordinario. Estratto dagli atti dell'incontro nazionale del Club Alpino Italiano: *Montagna, fonte di solidarietà*. Trento 16/10.
- Volk, T. (1998). *Gaia's body: toward a physiology of earth*. New York: Copernicus.
- Washington, H. Taylor, B. Kopnina, H. Cryer, P. Piccolo, J.J. (2017) Why ecocentrism is the key pathway to sustainability. *The Ecological Citizen*, 1, 35-4.
- Wells, N. (2003). Nearby nature: A buffer of life stress among rural children. *Environment and Behavior*, 33 (3), 311-330.
- Widmann C. (1997). *Ecologicamente. Psicologia del Rapporto Uomo-Ambiente*. Ravenna: Longo
- Wilson, E.O. (1984). *Biofilia*. (Edizione italiana a cura di Carla Sborgi. 1985) Milano: Arnoldo Mondadori.
- Wilson, E.O. (2003). *The future of life*. New York: Vintage Books.

Zamperini, A. Testoni, I. (2002). *Psicologia sociale*. Torino: Einaudi.

SITOGRAFIA

www.andalasdeamistade.it

www.cai.it

www.childrenandnature.org

www.ecopsicologia.it

www.equilibero.org

www.ies.bio

www.lamontagnacheaiuta.caitorino.it

www.montagna.tv

www.montagnaterapia.it

www.oxfordlanguages.com

www.regione.vda.it

www.sat.tn.it

www.sollevamenti.org

www.treccani.it

www.univda.it