

# Un esempio di sistema integrato produttivo e abilitante

## Agricoltura sociale in Europa: due modelli a confronto

Jan Hassink

Wageningen University & Research, WUR Plant Research International

monografia

### Sommario

Le fattorie sociali e le *care farms*<sup>1</sup> si stanno attualmente moltiplicando in Europa e hanno raggiunto diversi livelli di sviluppo in molti Paesi. Abbiamo identificato tre diversi indirizzi. In Italia e in Francia le fattorie sociali si sono orientate verso l'integrazione lavorativa e l'inclusione sociale, prevalentemente attraverso organizzazioni a base comunitaria come le cooperative sociali. In Norvegia, Olanda e nelle Fiandre, le *care farms* sono perlopiù attivate da aziende agricole familiari e sono esempi di agricoltura multifunzionale. In Germania, Austria, Irlanda, Slovenia e Polonia la maggior parte delle fattorie sociali si presentano invece come comunità le cui prestazioni terapeutiche vengono fornite da enti pubblici.

### Parole chiave

Diversi orientamenti europei, integrazione lavorativa, aziende familiari, comunità terapeutiche.

### Introduzione

Le fattorie sociali e di terapia costituiscono un movimento in crescita in Europa che unisce la produzione agricola con servizi rivolti alla salute e alla cura (Hassink et al., 2007; Hine, Peacock e Pretty, 2008; Di Iacovo e O'Connor, 2009). In alcuni Paesi il movimento è chiamato agricoltura terapeu-

tica, in altri cura verde o agricoltura sociale (Goris et al., 2008; Hine, Peacock e Pretty; Di Iacovo e O'Connor, 2009; Sempik et al., 2009; Hassink, Grin e Hulsink, 2018). In molti Paesi EU la *care farming* è diventata un'istanza importante grazie alla crescente attenzione ai diversi aspetti dell'agricoltura multifunzionale e alle preoccupazioni riguardo alle spese nella sanità pubblica e all'efficienza dei servizi di accoglienza (Di Iacovo e O'Connor, 2009).

Il fenomeno è interessante perché il settore agricolo è attivamente coinvolto nel promuo-

<sup>1</sup> I termini *care farm* e *care farming* non sono perfettamente sovrapponibili, rispettivamente, a «fattoria sociale» e «agricoltura sociale».

vere cure alle diverse utenze. Le *care farms* offrono cure giornaliere, sostegno sul lavoro, e/o abitazioni per persone con differenti gradi di disabilità (Elings e Hassink, 2008). I gruppi interessati includono persone con disagi psicologici, un passato di dipendenza, carenze cognitive, persone anziane, bambini, gioventù problematica e persone disoccupate da lungo tempo (DiIacovo e O'Connor, 2009; Hassink et al., 2012). Le *care farms* sono considerate esempi innovativi di servizi a base comunitaria che possono migliorare la qualità della vita delle persone.

La combinazione di impegno personale e coinvolgente dell'agricoltore, parte integrante della comunità, e di attività utili e interessanti che si svolgono in un ambiente verde, e in un contesto informale, rende la *care farming* attraente per diversi gruppi di utenza (Hassink et al. 2010).

I benefici percepiti della terapia agricola consistono in miglioramenti a livello fisico, mentale e di benessere sociale. I benefici nella salute mentale si manifestano in maggiori autostima e autosufficienza, aumento del benessere e miglioramenti nei sintomi dell'umore. Esempi di benefici sociali sono l'indipendenza, la formazione di abitudini lavorative e lo sviluppo di responsabilità personali e abilità sociali (Elings e Hassink, 2008; Hine et al., 2008).

Abbiamo incrociato i risultati di vari studi per dare un'immagine dell'agricoltura sociale in Europa utilizzando le seguenti fonti d'informazione:

- dati riguardanti le fattorie d'accoglienza in Italia, Olanda, Francia, Belgio, Irlanda, Slovenia e Germania, riunite nel SoFar project (Di Iacovo e O'Connor, 2009);
- dati raccolti dal *COST atto 866 Green care in agriculture* di Deborah Wilcox durante un viaggio studio lungo Norvegia, Italia, Olanda, Belgio, Olanda (Wilcox, 2007);
- dati raccolti da Johana Schlusser riguardanti centri di supporto per la *care farming* in Norvegia, Belgio e Olanda, come parte del progetto COST (Renner, 2010);
- dati raccolti da Renate Renner, che confrontano l'agricoltura sociale in Austria e Olanda (Renner, 2010);
- dati provenienti da siti web e report annuali stilati da organizzazioni nazionali dedicate all'agricoltura sociale in Olanda, Norvegia e Belgio;
- dati del progetto Diana finanziati dal programma di apprendimento continuo rivolto a persone di tutte le età della EU;
- interviste con azionisti provenienti da diverse regioni d'Italia (Dell'Olio, Hassink e Vaandrager, 2017).

## Lo sviluppo della care farming

In questo paragrafo daremo uno sguardo d'insieme allo sviluppo che le fattorie sociali hanno avuto in Europa. Descriveremo brevemente la storia, le dinamiche e la diversità proprie di questo nuovo settore emergente basandoci sulle fonti di informazione poco prima indicate.

## La storia dell'agricoltura sociale

Nonostante sia difficile stabilire il preciso punto di partenza che segna l'inizio dell'agricoltura sociale, alcune iniziative individuali sono state avviate già negli anni Sessanta. In Italia, le cooperative di cura si attivarono dopo la chiusura delle istituzioni psichiatriche negli anni Ottanta. Molte di queste cooperative includevano attività agricole. In Germania un importante movimento di officine protette e comunità Camphill iniziarono negli Settanta. In Olanda, Norvegia e Irlanda molti di questi primi pionieri furono ispirati da principi antroposofici e

cristiani. Si trattava di principi radicati nei mutamenti sociali degli anni Sessanta, che facevano parte di una sottocultura che si oppose al materialismo, all'autoritarismo e allo sfruttamento della terra e dell'uomo. Essi venivano ispirati dall'antroposofia, dalla religione e dalle iniziative di socializzazione nel settore della cura.

La scelta della vita comunitaria e il fatto di lavorare assieme si integravano in una visione egualitaria dell'esistenza, che privilegia un rapporto autentico e salutare con la terra e tra gli esseri umani (Termaat, 2010). In Norvegia, il lavoro sistematico nella *Green care* iniziò verso la metà degli anni Novanta (Berget e Braastad, 2008); in Slovenia, la maggior parte dei progetti iniziò verso la fine del 1990. In entrambe le nazioni i progetti vennero introdotti da pionieri motivati dal riconoscimento del potenziale innovativo della connessione fra la cura e l'agricoltura (Hassink et al., 2007; Di Iacovo e O'Connor, 2009). È difficile indicare l'inizio delle attività di agricoltura sociale in Francia e nelle Fiandre.

Sembra importante sottolineare che quasi tutte le iniziative, con differenti sfumature, esprimono una particolare posizione riguardo alla la cura solidale (come ad esempio, l'impegno a prendersi cura degli altri) e alla riforma del sistema di cura negli anni Sessanta e Settanta del Ventesimo secolo (Hofmann, 2004). Delle forze propositive che sostennero il fenomeno delle iniziative solidali private è stato discusso in diversi studi (Van Schaik, 1997; Meistad e Fjeldavli, 2004; Iommi, 2005; Zamaro, 2002).

Lo sviluppo dell'agricoltura sociale si trova in fasi differenti nelle nazioni partecipanti. I principali stadi di sviluppo (Di Iacovo e O'Connor, 2009) sono elencati di seguito.

*Stadio pionieristico.* In questa fase ci sono pochi esempi di *care farming*. Si tratta di una

fase caratterizzata da iniziativa volontaria, sostenuta da una forte motivazione. L'iniziativa agricola privata e il privato sociale intraprendono i propri progetti su base volontaria. Vi è un basso livello di attenzione da parte della società allargata. La Slovenia si trova ora in questo stadio. L'Irlanda, invece, lo sta abbandonando e sta entrando in una fase in cui la *care farming* diventa un sistema riconosciuto di cura.

*Fattorie sociali (FS) come esempio riconosciuto di agricoltura multifunzionale.* In questa fase il profilo della *care farming* è in crescita. L'interesse proviene principalmente dal settore agricolo: sono iniziative locali, sia pubbliche sia private. Bassa è l'attenzione da parte delle fonti di finanziamento pubblico collegate al settore. Il forte impegno degli agricoltori è un fattore chiave del successo dell'iniziativa. Le Fiandre, al momento, si trovano in questo stadio. La *care farming* è supportata da fondi del ministero per lo sviluppo rurale e agricolo.

*FS come sistema riconosciuto dai servizi di assistenza e dalla sanità.* In questa fase c'è un alto livello di interesse per la *care farming* da parte del settore sanitario. Le istituzioni pubbliche collegate all'assistenza sociale o alla sanità pubblica riconoscono che la *care farming* è un fattore rilevante rispetto sia alle infrastrutture pubbliche che private. Germania e Austria al momento si trovano in questa fase. Le *care farms* sono evolvono in fattorie con personale specializzato e offrono servizi di cura, diventando perciò parte integrante del settore sanitario. Le attività agricole familiari sono ancora ferme alle prime fasi di questo sviluppo in entrambi i Paesi.

*Fattorie sociali come sistema riconosciuto nella società.* In questa fase un ampio numero di iniziative, fortemente integrate nel territorio e nella società allargata, si sono organizzate in collaborazioni e network di respiro regionale e nazionale. Vi è coinvolgimento

di entrambi i settori: agricolo e sanitario. Olanda, Italia, Norvegia e Francia sono più o meno a questo stadio.

## Sviluppare reti

La variazione nello sviluppo della *care farming* si manifesta anche nell'evoluzione delle collaborazioni. In Irlanda e Slovenia il *SoFar project* e la *COST action* furono le prime iniziative a identificare progetti esistenti e unirli tra loro. Nelle nazioni nordiche si sta sviluppando una rete di *Green care* e in Irlanda queste reti si sono già sviluppate e si stanno rafforzando con nuovi progetti.

In Francia ci sono diversi network di progetti-giardino comunitari a livello regionale e nazionale. In Germania si sono sviluppate collaborazioni separate per gli stati federali e nazionali rivolti a diversi gruppi di servizio e utenza. In Italia, il network delle fattorie sociali (NFS), istituito nel 2005, e il decreto per l'agricoltura sociale del 2011 hanno contribuito alla legittimazione dell'agricoltura sociale, portando all'ottenimento di una legge a supporto delle fattorie sociali. La maggior parte dei network esistenti nell'agricoltura sociale sono organizzati a livello regionale. Sono presenti un alto tasso di differenziazione a livello regionale all'interno delle collaborazioni e diversi gradi di sostegno, con Toscana e Lazio considerate regioni guida (Dell'Olio, Hassink e Vaandrager, 2017).

In Norvegia le municipalità sono responsabili di assicurare la qualità professionale dei servizi; la collaborazione tra gli agricoltori e i governi locali è dunque molto importante. A livello nazionale è stato istituito un comitato infra-ministeriale con la partecipazione di rappresentanti del settore agricolo, della previdenza sociale e della sanità. Le istituzioni regionali hanno stimolato la crescita della *care farming*, sia per lo sviluppo di nuovi

servizi di *Green care* sia come strumenti che assicurano un buon livello di cura organizzando seminari e corsi.

In Olanda e nelle Fiandre, sono stati avviati centri di supporto a livello nazionale. In Olanda, il network nazionale ha stimolato inoltre lo sviluppo di reti regionali e nuove fondazioni di agricoltori che si dedicano alla *care farming*. In entrambi i Paesi centri di supporto hanno investito in riqualificazione, facendo pressione ed entrando nelle trattative finanziarie col settore di sviluppo rurale nelle Fiandre e con quello della cura in Olanda. Il *Dutch center* elargiva finanziamenti temporanei forniti dai ministeri dell'agricoltura e della sanità. Nel 2010 i sussidi terminarono e gli agricoltori dovettero riorganizzarsi. Nacque così la federazione nazionale degli agricoltori sociali. Gli agricoltori sociali e le organizzazioni regionali iniziarono perciò a sostenere con le proprie finanze questa federazione nazionale.

## Le fattorie sociali nei diversi Paesi europei

Per alcuni Paesi non è possibile fare una stima del numero di *care farms*. Per altri, possiamo fare solo una stima approssimativa. Norvegia e Olanda sono le nazioni guida con circa 1100 fattorie sociali, seguite da Italia, Fiandre e Francia.

Abbiamo rilevato la diversità presente all'interno dei vari Paesi e fra le diverse nazioni. Possiamo notare anche variazioni nel gruppo di utenti. Nella maggior parte delle nazioni le *care farms* ospitano persone con disabilità mentale, un passato di dipendenza o carenze cognitive, e poi persone anziane, bambini, giovani problematici e persone da da lungo tempo disoccupati. Possiamo notare una certa variabilità, nel dare importanza alla parte agricola piuttosto che al servizio di

assistenza o di cura. Possiamo notare anche le diverse tipologie di soggetti iniziatori. Le *care farms* sono costituite da famiglie agricole private, da organizzazioni no-profit e da strutture di cura.

Abbiamo rilevato grandi differenze nell'orientamento e nelle regole dei vari contesti in diversi Paesi. Possiamo, in particolare, distinguere tre principali indirizzi con le loro rispettive regolamentazioni (Di Iacovo e O'Connor, 2009; Dessein e Bock, 2010).

*1. Integrazione del lavoratore e inclusione sociale offerte da fattorie sociali a impianto comunitario.* In Italia e in Francia l'integrazione del lavoro e le prospettive di inclusione sociale nell'agricoltura sociale sono obiettivi primari. Perciò in questi Paesi la terminologia usata è «agricoltura sociale», anziché *care farming*. Individui socialmente esclusi, come persone disoccupate da molto tempo, persone con passate dipendenze e giovani drop out, possono partecipare alle attività agricole e riacquisire un ruolo lavorativo che può abilitarli a trovare un'occupazione, reintegrandoli nella società. Gli utenti non vengono ritenuti clienti ma lavoratori. Le iniziative di agricoltura sociale sono attivate da cooperative sociali e da altri tipi di associazioni no-profit.

*2. Le fattorie care farms come esempi di agricoltura multifunzionale avviate da aziende agricole familiari private.* La maggior parte delle *care farms* in Olanda, Belgio e Norvegia sono private, quindi a conduzione familiare. Sono esempi di agricoltura multifunzionale dove le famiglie di agricoltori uniscono la produzione agricola con l'offerta di servizi d'accoglienza. Tali servizi costituiscono un'ulteriore fonte di guadagno per gli agricoltori. Essi si occupano di una diversa gamma di gruppi d'utenze del settore della previdenza sociale. Le fattorie contribuiscono al proprio arricchimento e benessere. Il nu-

mero di utenze che usufruiscono del servizio è principalmente limitato a meno di dieci al giorno. In molte fattorie la produzione agricola è l'attività principale e i servizi di assistenza sono di secondaria importanza.

*3. Le fattorie sociali come esempio di servizio a base comunitaria offerto da collaborazioni istituzionali.* Questo tipo di fattorie sociali è prevalente in Germania, Irlanda, Slovenia, Austria e Polonia. La maggior parte delle *care farms* furono fondate dal terzo settore (gruppi religiosi, comunità Camphill, organizzazioni autogestite). Queste strutture sono evolute in fattorie agricole con personale specializzato che presta servizi di cura che devono rispondere a una rigida regolamentazione da parte del settore del servizio sanitario che ostacola la collaborazione tra i diversi settori. Le iniziative spesso si concentrano in un unico gruppo di utenza che usufruisce del servizio. I principali gruppi sono composti da persone con problemi di salute mentale, disabilità cognitive o problemi di abuso di alcol o droga. Ci sono molti professionisti coinvolti nei servizi volti a elargire servizi di cura.

Questi esempi mostrano le grandi differenze tra le varie forme di *care farms*. Fino a tempi molto recenti era predominante un'unica tipologia di orientamento nella maggior parte dei Paesi. Comunque, con la crescente riconoscibilità e legittimazione delle *care farms* e delle fattorie sociali, la diversità del settore è in continua crescita. Il Belgio (con le Fiandre) è l'esempio di nazione agricola maggiormente orientata al *care farming* in Europa: le *care farms* sono supportate solamente da fondi per lo sviluppo rurale riservati a imprese agricole private con una seria esperienza nella lavorazione agraria. In Germania, per questo, la componente agricola delle *care farms* è limitata.

## Conclusioni

Il *care farming* è un settore emergente in tutta Europa: può essere visto come un'innovazione nel settore agricolo e sanitario. Lo sviluppo rimane a diversi livelli nei differenti Paesi. Abbiamo osservato una grande differenza fra agricolture sociali e iniziative

di cura all'interno e fra nazioni. Tre sono i principali orientamenti: (1) fattorie sociali volte all'integrazione lavorativa e caratterizzata dall'attenzione per l'inclusione; (2) *care farming* come esempio di agricoltura multifunzionale; (3) *care farming* come esempio di comunità orientate a fornire servizi di cura.

# An example of an integrated habilitative productive system

## Social farming in Europa: A comparative study of two models

### Abstract

Care and social farming is developing across Europe and has reached different stages of development in different countries. We have identified three different orientations. In Italy and France, social farming directed towards labour integration and social inclusion provided by community-based organisations like social cooperatives is dominant. In Norway, the Netherlands and Flanders, care farming is mainly provided by private family farms and is an example of multifunctional agriculture. In Germany, Austria, Ireland, Slovenia and Poland the majority of care farms are community-based care services offered by institutional partners.

### Keywords

Different development in the EU, social inclusion, family businesses, care farm community.

### Autore per corrispondenza

Jan Hassink  
Wageningen University Research  
Agrosystems Research  
PO Box 16 6700AA Wageningen  
Droevendaalsesteeg 1 6708PB Wageningen  
E-mail: jan.hassink@wur.nl

### Bibliografia

- Berget B. e Braastad B.O. (2008), *Kunnskapssstatus og forskningsbehov for Inn på tunet*, Sluttrapport. UMB -Universitetet for miljø-og biovitenskap.
- Braastad B. (2006), *Cost action 866. Green Care in Agriculture: A multidisciplinary scientific network*, [https://www.researchgate.net/publication/264314185\\_COST\\_ACTION\\_866\\_GREEN\\_CARE\\_IN\\_AGRICULTURE-A\\_MULTIDISCIPLINARY\\_SCIENTIFIC\\_NETWORK](https://www.researchgate.net/publication/264314185_COST_ACTION_866_GREEN_CARE_IN_AGRICULTURE-A_MULTIDISCIPLINARY_SCIENTIFIC_NETWORK) (consultato il 24 aprile 2018)
- Dell'Olio M., Hassink J. e Vaandrager L. (2017), *The development of social farming in Italy. A qualitative inquiry across four regions*, «Journal of Rural Studies», vol. 56, pp. 65-75.
- Dessein J. (2008), *Farming for Health. Proceedings of the Community of Practice Farming for Health*, Ghent, Belgium, Ilvo.
- Dessein J. e Bock B. (2010), *The economics of Green Care in Agriculture*, Cost Action 866. Green Care in Agriculture.
- Di Iacovo F. e O'Connor D. (2009), *Supporting policies for Care Farming in Europe. Progressing multifunctionality in responsive rural areas. SoFar. Project: Supporting EU-agricultural policies*, Florence, Arsia.
- Elings M. e Hassink J. (2008), *Green care farms, a safe community between illness or addiction and the wider society*, «International Journal of Therapeutic Communities», vol. 29, pp. 310-322.
- Goris K., Dessein J., Weckhuysen H. e Dedry A. (2008), *Green Care in Flanders*. In J. Dessein

- (a cura di), *Farming for Health. Proceedings of the Community of Practice Farming for Health*, Ghent, Belgium, Farming For Health, pp. 81-92.
- Hassink J. e Van Dijk M. (2006), *Farming for Health: Green-care Farming across Europe and the United States of America. Proceedings of the Frontis Workshop on Farming for Health, 16-19 March 2005*, Wageningen, Dordrecht, the Netherlands, Springer.
- Hassink J., Zwartbol C., Agricola H.J., Elings M. e Thissen J.T.N.M. (2007), *Current status and potential of care farms in the Netherlands*, «Wageningen Journal of Life Sciences», vol. 55, pp. 21-36.
- Hassink J., Elings M., Zweekhorst M., v.d. Nieuwenhuizen N. e Smit A. (2010), *Care farms. Attractive empowerment-oriented and strengths-based practices in the community*, «Health and Place», vol. 24, pp. 423-430.
- Hassink J., Grin J. e Hulsink W. (2018), *Enriching the multi-level perspective by better understanding agency and challenges associated with interactions across system boundaries. The case of care farming in the Netherlands: Multifunctional agriculture meets health care*, «Journal of Rural Studies», vol. 57, pp. 186-196.
- Hine R., Peacock J. e Pretty J. (2008), *Care farming in the UK. Contexts, benefits and links with therapeutic communities*, «Therapeutic Communities», vol. 29, pp. 245-60.
- Hofmann W. (2004), *Das Krankenhaus als therapeutische institution*. In W. Werner e O. Bernardi (a cura di), *Lehrbuch der Krankenpsychiatrie. Psychiatrie in sozialen Kontext*, Stuttgart, Schattauer.
- Iommi S. (2005), *La Cooperazione Caree nel sistema di welfare toscano, 1° Rapporto*, Firenze, IRPET.
- McGloin A. e O'Connor D. (2007), *Social farming in Ireland. Presentation to the European Platform on Social Farming*, <http://www.egina.eu/documents/Del%203.1%20Social%20Farming%20in%20Europe.pdf> (consultato il 21 aprile 2018).
- Meistad T. e Fjeldavli E. (2004), *Green care services on farms. Characteristics of Norwegian enterprises. Paper no 7/04 presented at the Nordic Conference on Small Business*, Tromsø, Norway. Ministries of Agriculture and Local Government and Regional Development (2012), *Strategic plan. White paper on a new strategy for green care*.
- Renner R. (2010), *How do networks matter. Implementation of the innovative practice of care farming in Austria and the Netherlands*, Thesis University of Natural Resources and applied Life Sciences, Vienna.
- Schussler J. (2008), *Impact of support centres for care farming on benefits from livestock in Northern Europe*, Master Thesis University of Hohenheim.
- Sempik J., Hine R. e Wilcox D. (2009), *Green Care: A conceptual framework. A report of the working group on the health benefits of green care. Cost Action 866*, Green Care in Agriculture.
- Termaat G. (2010), *De Zorgboerderij. Over chemie tussen landbouw en zorg*, Zutphen, Netherlands, Roodbont.
- van Schaik J. (1997), *Ontmoeting landbouw en zorg. Inventarisatie praktijkervaringen zorgboerderijen*, Vorden, Netherlands, Stichting Omslag.
- Wilcox D. (2007), *Farming and care across Europe. Nuffield Farming Scholarships Trust Award*, [https://www.carefarminguk.org/sites/carefarminguk.org/files/Nuffield\\_Report.pdf](https://www.carefarminguk.org/sites/carefarminguk.org/files/Nuffield_Report.pdf) (consultato il 21 aprile 2018).
- Zamaro N. (2002), *Le istituzioni no-profit italiane, esigenze di analisi e appropriatezza delle rappresentazioni statistiche*, «Rivista Italiana di Politiche Pubbliche», vol. 1, pp. 151-167.