



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Educazione familiare "MeTURA-Back to the Roots", lezioni di giardinaggio e di cucina terapeutiche per promuovere l'indipendenza dei propri familiari adulti con disabilità intellettive



Attività 06, Metodologia di Educazione Familiare MeTURA - Back to the Roots per le famiglie e i loro familiari adulti con disabilità intellettive

Redatto da Education Centre Geoss (Slovenia) congiuntamente a Zveza Sozitje (Slovenia), Danilo Dolci (Italia), UOSIKAZU (Croazia) e Thrive (Regno Unito)



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Litija 2020

Il sostegno della Commissione europea alla produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione del contenuto, che riflette esclusivamente il punto di vista degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per l'uso che può essere fatto delle informazioni ivi contenute.





INDICE

1 INTRODUZIONE.....	5
2 METODOLOGIA DI EDUCAZIONE FAMILIARE MeTURA.....	6
2.1 Struttura della metodologia.....	6
2.2 Obiettivi formativi.....	7
2.3 Approcci all'apprendimento.....	8
2.3.1 "Apprendimento attraverso la pratica".....	8
2.3.2 Il concetto di "educazione familiare".....	10
3 METODOLOGIA MeTURA PER EDUCATORI/EDUCATRICI.....	12
3.1 Modulo I - Competenze di base.....	12
3.1.1 Giardinaggio.....	12
3.1.2 Cucina.....	14
3.2 Modulo II - Competenze degli/delle educatori/educatrici.....	19
3.2.1 Metodi per incoraggiare e coinvolgere le famiglie e i loro familiari adulti con disabilità intellettive nello svolgimento di attività.....	19
3.2.2 Le competenze che gli/le educatori/educatrici devono possedere per coinvolgere le famiglie e i loro familiari affetti da disturbi intellettivi in attività.....	21
di apprendimento.....	21
3.3 Modulo III - Educazione Familiare MeTURA - lezioni di giardinaggio terapeutiche.....	27
3.3.1 Cos'è il giardinaggio terapeutico?.....	27
3.3.2 I benefici del giardinaggio terapeutico.....	30
3.3.3 Le teorie del giardinaggio terapeutico.....	32
3.3.4 Fattori del giardinaggio terapeutico.....	33
3.3.5 Approcci e metodi per il giardinaggio terapeutico.....	35
3.3.6 Conoscenze e competenze richieste.....	36
3.3.7 Come realizzare delle lezioni di giardinaggio terapeutico.....	36
3.3.8 Analisi dei compiti e pianificazione delle attività.....	37
3.3.9 Raccomandazioni sulla metodologia da seguire per la realizzazione di lezioni di giardinaggio terapeutico come parte delle linee guida dello studio O5 del progetto MeTURA - Back to the Roots.	39
3.3.10 Metodologia - attività e approcci.....	44



3.4 Modulo III - Educazione Familiare MeTURA - Lezioni di Cucina Terapeutiche.....	48
3.4.1 La cucina come terapia.....	48
3.4.2 I benefici della cucina terapeutica.....	49
3.4.3 Conoscenze e competenze che gli adulti con disabilità intellettive acquisiscono attraverso la cucina terapeutica.....	50
3.4.4 Linee guida dello studio O4 riguardo la cucina terapeutica nell'ambito del progetto MeTURA - Back to the Roots.....	53
3.4.5 Svolgimento delle lezioni di cucina terapeutiche per le famiglie e i propri familiari affetti da disturbi intellettivi.....	54
4 METODOLOGIA MeTURA PER LE FAMIGLIE.....	57
4.1 Educazione familiare.....	57
4.2 Cucina.....	60
4.3 Giardinaggio.....	67
4.4 Conclusioni.....	72
5 CONCLUSIONE.....	74
6 BIBLIOGRAFIA.....	76





1 INTRODUZIONE

La metodologia **Educazione Familiare MeTURA - Back to the Roots per le famiglie e i loro familiari adulti con disabilità intellettive** è una strategia andragogica di apprendimento permanente innovativa per l'attuazione dell'Educazione Familiare "MeTURA - Back to the Roots". Rappresenta una raccolta di metodi e di buone pratiche che possono essere applicate nel processo d'insegnamento degli adulti che presentano disabilità intellettive. Essa si applica alle attività di giardinaggio e di cucina terapeutiche. Tali attività sono indicate per acquisire le competenze di sopravvivenza concrete necessarie per vivere o cercare di vivere nel modo più indipendente possibile.

Oggi molti paesi stanno affrontando il problema della piena occupazione dei centri occupazionali per persone con disabilità intellettive. Vi sono liste di attesa che regolano l'accettazione di nuovi utenti del servizio. In questi casi, le attività di apprendimento permanente che possono essere svolte a casa costituiscono un enorme contributo verso il processo di apprendimento permanente delle persone che presentano questo genere di disabilità.

La ricerca O1 condotta nel corso delle attività del progetto MeTURA nei paesi partner (Regno Unito, Slovenia, Italia e Croazia) ha posto in evidenza che la maggior parte degli adulti che presenta disabilità intellettive vive a casa insieme ai propri familiari e che sia loro che i propri familiari beneficerebbero di un processo personalizzato di apprendimento permanente, adeguato alle proprie esigenze personali. Inoltre, i risultati della ricerca hanno dimostrato che il motivo più frequente per cui le persone con simili disturbi non partecipano ad attività di apprendimento permanente è la lontananza di queste dalla propria abitazione. In questo caso, l'educazione in ambiente domestico può offrire un modo per proseguire l'apprendimento permanente.



2 METODOLOGIA DI EDUCAZIONE FAMILIARE MeTURA

Lo scopo della presente metodologia è quello di favorire il processo andragogico per le famiglie e i loro familiari adulti che presentano disabilità intellettive all'interno dell'ambiente accessibile del giardino domestico e della propria cucina. Questo genere di processo andragogico si adegua con flessibilità alle esigenze, alle condizioni e alle potenzialità delle famiglie e dei membri che presentano disturbi intellettivi a cui si rivolge, favorendo l'attuazione dell'apprendimento permanente come educazione guidata o auto-educazione all'interno del proprio ambiente domestico. L'accessibilità del processo andragogico all'interno della propria casa consente un'inclusione più attiva e duratura dei gruppi di adulti vulnerabili nei percorsi di apprendimento permanente.

La metodologia comprende:

- Metodi, modalità di incoraggiamento, integrazione delle famiglie e dei loro familiari adulti con disabilità intellettive in attività di apprendimento permanente,
- Ricorso alle competenze proprie di educatori/educatrici,
- Modalità di svolgimento delle lezioni di giardinaggio e di cucina terapeutica,
- Modalità di trasferimento di conoscenze e di apprendimento all'interno della propria famiglia.

Gruppo di riferimento:

- Educatori/educatrici,
- Familiari adulti che presentano disabilità intellettive,
- Genitori e membri della famiglia degli adulti con disturbi intellettivi nel ruolo di loro educatori/educatrici all'interno dell'ambiente domestico.

2.1 Struttura della metodologia

La metodologia si divide in due parti:

- Metodologia MeTURA per gli/le educatori/educatrici

Comprende delle modalità di incoraggiamento per coinvolgere le famiglie e i loro familiari adulti con disabilità intellettive a partecipare alle attività di giardinaggio e di cucina terapeutiche, oltre che le competenze che deve possedere l'educatore/educatrice, le modalità di valutazione iniziale e finale delle conoscenze e le procedure di individualizzazione e personalizzazione dell'apprendimento.

Al suo interno presenta i seguenti moduli:

6



CENTRO SVILUPPO
CREATIVO
DANILO DOLCI





- Modulo I: Competenze di base
- Modulo II: Competenze degli/delle educatori/educatrici
- Modulo III: Educazione Familiare MeTURA - lezioni di giardinaggio e di cucina terapeutiche

- Metodologia MeTURA per l'auto-educazione familiare

Questa è una sezione dedicata alle famiglie e a i loro familiari adulti che presentano disabilità intellettive e propone una strategia illustrativa enfatizzata in modo tale da consentire ai membri della famiglia o agli/alle educatori/educatrici di motivare all'apprendimento i propri familiari adulti che presentano tali disturbi, fornendo loro supporto professionale attraverso l'attuazione dell'educazione familiare MeTURA all'interno della propria casa. In questo processo di apprendimento permanente, un membro della famiglia agisce in qualità di educatore/educatrice.

2.2 Obiettivi formativi

- Obiettivi formativi per educatori/educatrici
 - Sviluppare conoscenze e competenze per offrire e svolgere il processo di apprendimento esperienziale per adulti attraverso la combinazione innovativa di tre ambienti di apprendimento: la classe, il giardino e la cucina di casa terapeutica,
 - Fornire agli/alle educatori/educatrici le conoscenze e i modi per trasmettere le conoscenze acquisite ai genitori o ai membri della famiglia degli adulti con disabilità intellettive i quali all'interno dell'ambiente domestico svolgeranno il ruolo di educatori/educatrici,
 - Offrire strumenti di supporto alle famiglie che attuano questo genere di educazione da soli,
 - Introdurre il metodo adottato e servirsi dell'"apprendimento attraverso la pratica" e del concetto di "educazione familiare".
- Obiettivi formativi per le famiglie (i genitori) degli adulti che presentano disabilità intellettive
 - Assumere il ruolo di educatore/educatrice, aiutare e guidare i propri familiari adulti che hanno tali disturbi nello svolgimento di attività di giardinaggio e di cucina terapeutiche.
- Obiettivi formativi per gli adulti con disabilità intellettive
 - Coinvolgerli nelle attività di giardinaggio e di cucina terapeutiche. Svolgendo tali attività all'interno del proprio giardino o della propria cucina i/le discenti hanno l'occasione di partecipare ad opportunità di apprendimento concrete che insegnano loro non solo l'argomento della lezione (come coltivare e cucinare un alimento) ma sviluppano



anche la responsabilità, la capacità di lavorare in gruppo e il rispetto verso la natura, gli altri e se stessi,

- Migliorare le loro conoscenze e competenze di base,
- Incoraggiare l'apprendimento permanente,
- Rafforzare il senso di responsabilità degli adulti che presentano disturbi intellettivi ed educarli a prendersi cura di sé riguardo alle loro esigenze primarie (come mangiare), promuovere le loro competenze comunicative, la loro indipendenza, migliorando i propri sensi (vista, tatto, olfatto, gusto e udito) e stimolando la loro facoltà motoria, ecc.

2.3 Approcci all'apprendimento

I/le discenti diventano sempre più responsabili della direzione del proprio processo di apprendimento in ambienti diversi. L'apprendimento permanente trasferisce la responsabilità dal sistema all'individuo rendendo gli individui responsabili della propria emancipazione e auto-creazione (Passarelli, 2012).

Il progetto MeTURA - Back to the Roots considera il giardino e la cucina di casa degli ambienti di apprendimento nei quali l'approccio dell'"apprendimento attraverso la pratica" può rappresentare un metodo efficace per favorire l'apprendimento. Inoltre, poiché le persone che presentano disabilità intellettive dimostrano la necessità di ricevere maggiore supporto durante il processo di apprendimento anche in età adulta, il progetto prevede l'inclusione del concetto di "educazione familiare" all'interno della propria metodologia.

2.3.1 "Apprendimento attraverso la pratica"

Esistono numerosi approcci e diversi termini che definiscono l'ampia varietà di approcci circa l'apprendimento attraverso la pratica, come ad esempio l'apprendimento esperienziale, l'apprendimento cooperativo, l'apprendimento avventuroso o l'apprendistato.

L'apprendimento attraverso la pratica si basa su una teoria di formazione. È un approccio pratico all'apprendimento, secondo il quale i/le discenti devono interagire con il proprio ambiente allo scopo di adeguarsi e di apprendere.

In questo modo l'apprendimento consentirà loro di sviluppare maggiore stima verso se stessi, oltre che fiducia nelle loro competenze e capacità, assumendosi la responsabilità della conduzione della propria vita e



acquisendo esperienza professionale e maggiore accettazione all'interno dei contesti sociali.

“L'apprendimento è quel processo per mezzo del quale le conoscenze si creano attraverso la trasformazione dell'esperienza” (Kolb, 1984, p. 38).

L'apprendimento attraverso la pratica si basa su tre ipotesi:

1. le persone apprendono meglio quando vengono coinvolte personalmente nell'esperienza di apprendimento;
2. le conoscenze devono essere scoperte dagli individui se queste possiedono qualche significato per loro o se possono fare la differenza nel loro comportamento;
3. l'impegno ad apprendere di una persona è più alto quando questi è libero di fissare i propri obiettivi di apprendimento e di perseguirli in modo attivo all'interno di un dato contesto(Ord, 2012).

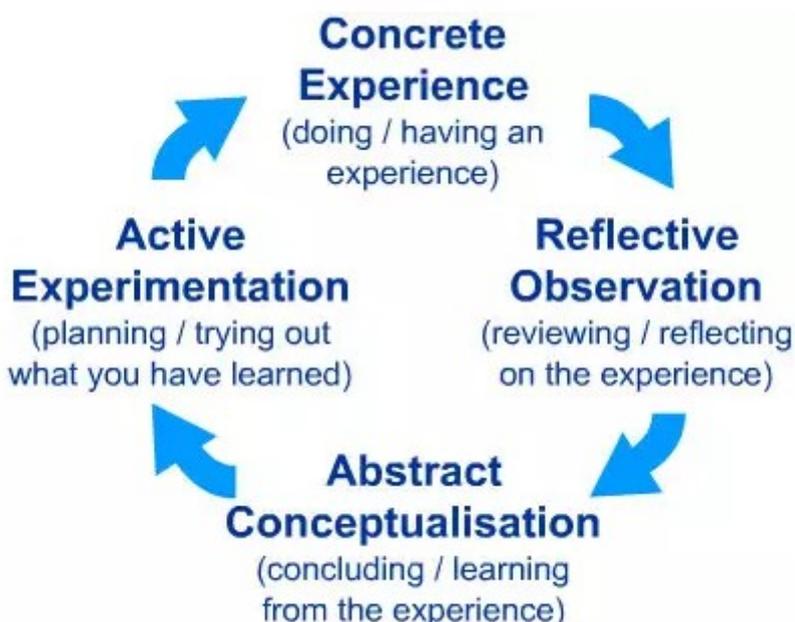


Immagine 1: Il Ciclo di Apprendimento Esperienziale, McLeod, 2017

Secondo il modello di apprendimento esperienziale suddiviso in quattro fasi ideato da Kolb, l'apprendimento efficace si verifica quando il progresso di un individuo è osservabile in un ciclo diviso in quattro fasi: 1) fare una esperienza concreta, 2) osservare e riflettere su quella esperienza, 3) formulare una concettualizzazione astratta (analisi) e delle generalizzazioni (conclusioni), 4) sperimentare l'ipotesi basandosi sulle conclusioni tratte per fronteggiare situazioni future che genereranno nuove esperienze (McLeod, 2017).



Per seguire il percorso offerto dall' apprendimento permanente la cosa più importante per gli individui è imparare ad apprendere. La teoria dell'apprendimento esperienziale consente ai/alle discenti di capire come l'apprendimento avviene, di vedersi nel ruolo di discenti e di osservare la natura degli spazi in cui avviene l'apprendimento. Con questa consapevolezza, gli studenti possono vivere pienamente ogni futura esperienza di vita. Il modo più indicato di apprendere, secondo l'apprendimento esperienziale, è vivere le esperienze di vita con un atteggiamento di apprendimento (Pasarelli & Kolb, 2011).

2.3.2 Il concetto di “educazione familiare”

I genitori e le famiglie sono i più importanti educatori dei propri figli, disponendo di molte opportunità per costruire le fondamenta di una vita di apprendimento. Le famiglie educano i propri figli ogni giorno, sia in modo formale che informale. Attraverso interazioni positive con i loro figli, i genitori promuovono uno sviluppo sano e li preparano per la scuola, per stabilire relazioni di successo, per svolgere un lavoro gratificante e per godere di una salute migliore. Le competenze e gli atteggiamenti che i genitori incoraggiano nei loro figli gli insegneranno a prendersi cura di se stessi e degli altri, in modo diventare degli adulti che potranno fare lo stesso verso i propri figli (National Center on Parent, Family, and Community Engagement, 2013).

Il concetto di “educazione familiare” è stato definito in modi diversi:

- L'educazione familiare si riferisce a tutte quelle idee ed esperienze educative che promuovono atteggiamenti verso la vita familiare e le relazioni personali.
- Un approccio generale e interessante che considera l'educazione alla vita familiare come una risposta alle esigenze individuali conducendo verso una crescita personale e permettendo all'individuo di agire come un membro responsabile della famiglia e della società.
- Potrebbe essere definita come una educazione per lo sviluppo umano che cerca di garantire che ogni individuo raggiunga l'età adulta munito delle competenze necessarie allo scopo di gestire i cambiamenti che si verificano quotidianamente nella società all'interno di una struttura sociale accettabile e di adeguarsi al cambiamento in modo equilibrato e facendo proprie esperienze.
- Una varietà di sforzi formali e informali per mezzo dei quali le persone si preparano ad assumere ruoli e responsabilità proprie della vita familiare (NILM University, n.d.).



All'interno del nostro progetto useremo il concetto di educazione familiare per descrivere una metodologia di apprendimento innovativa per le famiglie. I partner del progetto hanno scoperto che (nell'ambito dell'attività O1 - Uno studio sulle opportunità di apprendimento permanente a disposizione degli adulti con disabilità intellettive e dei loro familiari volto alla promozione della formazione domiciliare), che nonostante esistano delle attività che sono a disposizione delle persone con disabilità intellettive, come lezioni o laboratori in grado di fornire informazioni sulle competenze trasversali (come, ad esempio, condurre una vita sana, conoscere i propri diritti legali, utilizzare il denaro, ecc.), escursioni (giornate di divertimento ad esempio al mare, uscite per fare shopping, ecc), visite didattiche (nei musei, nei siti storici, ecc.), attività sportive, corsi d'arte, ecc., non vi sono tuttavia molte attività di apprendimento permanente capaci di coinvolgere l'intera famiglia. Ecco perché vorremmo introdurre il concetto di educazione familiare nelle attività di giardinaggio e di cucina terapeutiche. Questo tipo di attività esercitano un grande impatto sull'utente e sono descritte nei capitoli successivi.



3 METODOLOGIA EDUCATORI/EDUCATRICI

MeTURA

PER

2.1 Modulo I - Competenze di base

Come definito nel rapporto (2019) della Commissione Europea, le competenze di base rappresentano una combinazione di conoscenze, competenze e atteggiamenti:

- le conoscenze si compongono di concetti, fatti, dati, idee e teorie precedentemente stabilite e che supportano la comprensione di un certo settore o argomento;
- le competenze consistono nella capacità di svolgere i processi e di usare le conoscenze esistenti per raggiungere obiettivi.
- Gli atteggiamenti descrivono la disposizione e la mentalità di agire o di reagire alle idee, alle persone o alle circostanze.

Le competenze di base si sviluppano nel corso della vita attraverso forme di apprendimento formali, non formali e informali in diversi tipi di ambienti, compresa la dimensione familiare, la scuola, il posto di lavoro, il quartiere e altre comunità.

Le otto principali competenze di base sono:

- alfabetizzazione,
- competenze multi-linguistiche,
- competenze matematiche e scientifiche, competenze tecnologiche e ingegneristiche,
- competenze digitali,
- competenze personali, sociali e capacità di imparare ad apprendere,
- capacità di partecipare attivamente,
- capacità imprenditoriale,
- consapevolezza culturale e capacità espressiva (Commissione Europea, 2019).

Le attività di giardinaggio e di cucina terapeutiche del progetto MeTURA possono dimostrarsi estremamente utili per l'acquisizione di tali competenze di base.

3.1.1 Giardinaggio

I giardini possono fungere da laboratori viventi nei quali i/le discenti osservano e fanno esperienza diretta di ciò che stanno apprendendo, applicando le conoscenze acquisite in situazioni concrete. Durante le



lezioni di giardinaggio, i/le discenti mostrano un significativo aumento degli atteggiamenti positivi verso il materiale e l'apprendimento in generale.

Studi dimostrano che l'educazione acquisita in giardino può aumentare il rendimento scolastico dei/delle discenti in generale:

- i/le discenti coinvolti/e nelle attività di giardinaggio dimostrano risultati significativi nella media complessiva dei voti, soprattutto in matematica e scienze.
- Gli/le educatori/educatrici sostengono che l'attuazione di stili di apprendimento innovativi possa aiutare ad apprendere in modo molto più efficace.
- I/le discenti espandono i propri modi di pensare o le proprie abitudini mentali, sviluppando la curiosità, la flessibilità, l'apertura mentale, lo scetticismo consapevole, la creatività e il pensiero critico (New Jersey Agricultural Experiment Station Rutgers, 2013).

Le competenze di base che possono essere sviluppate attraverso le attività di giardinaggio:

- **Competenze scientifiche e matematiche**

Il giardino offre un'area ideale per insegnare e rafforzare idee e concetti riguardo la scienza delle piante, la biologia, la chimica, la scienza del suolo e la matematica. I giardini possono fornire l'opportunità di studiare e confrontare le caratteristiche fisiche di base delle piante, ciò che aiuta o ostacola la loro crescita e la loro risposta agli stimoli e alle condizioni ambientali di crescita durante tutta la stagione. I/le partecipanti alle attività di giardinaggio hanno la possibilità di osservare somiglianze e differenze nei bisogni dei vari esseri viventi, oltre che le differenze tra esseri viventi e non viventi. I/le partecipanti possono tenere un diario scientifico per registrare le osservazioni, raccogliere i dati e conservare le annotazioni ed i disegni del giardino. Possono approfondire le proprie conoscenze circa il metodo scientifico conducendo esperimenti nel giardino.

I giardini forniscono ai/alle discenti l'opportunità di lavorare con i numeri mentre piantano i semi, di apprendere le basi del valore posizionale e di risolvere i problemi pratici di calcolo. Per un'applicazione pratica del calcolo di superficie e della misura lineare in giardino, gli/le discenti potrebbero pianificare l'area di un orto e quindi calcolare la distanza suggerita tra semi o piantine.

- **Alfabetizzazione**



Un diario per registrare le attività svolte in giardino può essere un libro oppure qualsiasi diario scritto in cui i/le partecipanti alle attività di giardinaggio possono annotare i loro pensieri quotidiani o settimanali riguardo al giardino durante tutto l'anno. Possono inserirvi le immagini delle piante e segnarvi le condizioni atmosferiche, i suggerimenti di giardinaggio e le lezioni imparate. Il diario costituisce un supporto che consente loro di ricordare tutte le diverse cose che hanno imparato durante le lezioni di giardinaggio e che dimostra la loro comprensione dell'organizzazione e delle caratteristiche di base delle parole stampate e pronunciate, delle sillabe e dei suoni (fonemi). I giardini possono insegnare le basi dell'agricoltura, il funzionamento dei sistemi alimentari, la nutrizione, la gestione ambientale e la natura.

- **Competenze personali, sociali e capacità di imparare ad apprendere**

È stato dimostrato che lavorare nei giardini può influenzare lo sviluppo sociale ed emotivo. Ad esempio: quando si partecipa ad attività di giardinaggio pratiche si manifesta maggiore preoccupazione e disponibilità a prendersi cura degli esseri viventi. Provare cose nuove come il giardinaggio insegna agli/alle discenti a correre dei rischi, estendendo in questo modo le loro esperienze e abilità. Possono verificarsi delle differenze nelle relazioni interpersonali fra gli/le discenti che lavorano insieme nelle attività di giardinaggio. I partecipanti sviluppano una comprensione del mondo naturale quando sono attivamente impegnati nella ricerca scientifica (New Jersey Agricultural Experiment Station Rutgers, 2013).

3.1.2 Cucina

Quasi tutti gli aspetti dell'apprendimento possono essere inclusi nelle attività di cucina (colori, trame, odori, scienza, sviluppo del proprio vocabolario, consapevolezza visiva e capacità di misurazione). I/le discenti apprendono costantemente nel corso dello svolgimento delle attività culinarie, servendosi di nuovi termini per riferirsi ai cibi oggetto delle lezioni che utilizzano per cucinare. Imparano a seguire le istruzioni che ricevono, oltre che alcuni aspetti della geografia, presentando loro la diversa provenienza geografica dei cibi. Oltre a guidare i/le discenti verso abitudini alimentari sane e alla buona nutrizione, loro possono anche apprendere numerose altre cose, dalle competenze accademiche alle capacità motorie attraverso l'impiego di attrezzi utili a tagliare gli alimenti. Inoltre, può essere una grande idea introdurre altri oggetti come immagini o libri nelle lezioni di cucina in modo tale da portare l'apprendimento al di là della cucina domestica (Singer, 2007).



Le competenze di base che possono essere affinate attraverso le attività culinarie sono:

- **Competenze matematiche**

Sorprendentemente, la matematica gioca un ruolo importante nelle arti culinarie. Ci sono strumenti utili, come bicchieri o cucchiari utilizzati come misurini e bilance per aiutare nella preparazione degli alimenti. Tuttavia, possedere alcune conoscenze in termini di misurazioni, frazioni e geometria è necessario quando si sperimenta la cottura dei cibi. Gli chef devono essere in grado di misurare e pesare gli ingredienti, osservando e regolando il tempo e le temperature di cottura. Inoltre, quando si creano ricette per diete speciali, è importante conoscere la matematica e la scienza della nutrizione.

- La misurazione: è una competenza matematica importante che influenza significativamente la capacità di cucinare in modo opportuno. Strumenti come bicchieri di vetro con beccuccio per effettuare le misurazioni dei liquidi e misurini per gli ingredienti asciutti sono essenziali in ogni cucina. Sono inoltre necessari cucchiari di misurazione per le spezie e una bilancia per misurare il peso dei diversi alimenti. Anche con l'uso di tutti gli strumenti di misura da cucina, è necessario che cuochi e panettieri capiscano il sistema metrico e il sistema standard di misura in modo che possano applicare tali competenze quando seguono una ricetta. La misurazione aiuta anche a preparare la porzione perfetta - non troppo di quello e un pò meno di questo.
- Temperatura e tempo: indicare il tempo e regolare la temperatura sono abilità matematiche importanti che influenzano le arti culinarie. Le ricette richiedono tempi diversi, quindi i cuochi devono impostare un timer e monitorare la cottura del cibo di conseguenza. Inoltre, la regolazione della temperatura è anche molto importante. Quando si cuoce la carne in forno, occorre utilizzare un termometro per la carne così da determinare se il piatto è completamente cotto. Ad esempio, il pollo dovrebbe essere cotto a 180 gradi per garantire che i batteri vengano uccisi. Durante la cottura a diverse altitudini, la temperatura del forno può avere bisogno di essere aumentata o diminuita per cuocere in modo efficace.
- Frazioni, Divisioni e Geometria: la comprensione delle frazioni è fondamentale per la cottura. Oltre alla misurazione richiesta nell'esecuzione delle ricette, l'uso di frazioni influisce anche sul numero di porzioni. Ad esempio, se una ricetta originariamente è pensata per servire otto persone, ma le persone per cui si cucina



sono solo quattro, il cuoco deve essere in grado di dividere a metà l'intera ricetta. In genere il cuoco sarà tenuto a dividere numeri interi e frazioni. La geometria viene utilizzata nella presentazione degli alimenti e della loro cottura. Se un cuoco sta creando una torta a strati, l'uso di rettangoli, quadrati e cerchi può essere necessario. Quando si dispone il cibo su un piatto, i cuochi dovrebbero utilizzare forme diverse per rendere gli alimenti invitanti da un punto di vista estetico.

Esempi di alimenti connessi alla geometria e agli angoli:

- Angolo piatto: esattamente 180 gradi - spaghetti,
- Angolo acuto: minore di 90 gradi ma maggiore di 0 gradi - i nachos, una fetta di torta,
- Angolo retto: esattamente 90 gradi - una fetta di una pizza tagliata in quattro parti uguali.



- Dati nutrizionali: molti cuochi devono prendere in considerazione la salute e osservare una dieta equilibrata in cucina. Di conseguenza, la conoscenza di calorie, grassi, zuccheri e sodio sono importanti per la cucina di tutti i giorni. L'utilizzo delle informazioni nutrizionali degli alimenti freschi e di quelli confezionati consentirà a un cuoco di fornire agli ospiti o ai membri della propria famiglia pasti equilibrati che utilizzano una varietà di gruppi di alimenti. Inoltre, il fabbisogno di calorie, sodio e grassi varia notevolmente da persona a persona. Conoscere le esigenze alimentari di coloro per i quali si cucina consente di creare un menu appropriato attraverso l'utilizzo di adeguati calcoli nutrizionali.
- La cucina è connessa anche all'aspetto economico: ad esempio, se disponi di 200€ alla settimana, dovendo comprare cibo e pagare le bollette, dovrai organizzare quanto spenderai per acquistare il cibo, i trasporti, il consumo di elettricità, ecc. (Chester, 2017).

- **Scienze**



In cucina anche la chimica viene coinvolta. Il calore, le basse temperature e i tagli alterano la composizione dei cibi. Perfino tagliare a fette una mela produce delle reazioni chimiche che mutano il colore della polpa della mela. Se lo zucchero viene riscaldato, questo si trasforma in sciroppo tramite reazione chimica. Se si aggiunge sciroppo di mais allo zucchero questo fornisce molecole che favoriscono il processo chimico che produce il caramello. Quando si conoscono questi processi specifici è possibile sfruttarli a proprio vantaggio, creando degli effetti nel cibo in grado di trasformare dei piatti semplici in opere d'arte. Se con il calore lo zucchero si rosola, aggiungendo un pizzico di zucchero sulla cima di un prodotto sarà possibile conferire al piatto un bell'effetto caramellato. Se si cambia metodo di cottura, si potrà stabilire se il cibo è buono perché si saprà quali reazioni non devono verificarsi.

Ad esempio, i biscotti cotti al forno si dorano o diventano marroni poiché lo zucchero che contengono si caramella. Se ti aspetti questa reazione, saprai anche che l'aspetto non sarà un problema fintantoché ci saranno altri segni che mostreranno che i biscotti sono pronti. Non continuerai quindi a tenere nel forno i biscotti perché saprai che le reazioni chimiche saranno differenti. Conoscere la chimica negli alimenti aiuta a preparare con precisione piatti per chi segue delle diete speciali. Se stai cucinando per qualcuno che non può mangiare uova, saprai di dovere trovare un valido sostituto come legante per realizzare la ricetta.

La chimica e il cibo intervengono anche quando stai cercando di verificare antiche leggende e consigli culinari. Ad esempio, se sai che la pasta assorbe l'acqua, saprai anche che non dovrai utilizzare tonnellate d'acqua per preparare un poco di pasta. È un esempio banale ma dimostra come è possibile accorciare i tempi di preparazione di un cibo grazie alla conoscenza delle reazioni chimiche fondamentali alla base di ciò che trasforma i cibi quando li si cucina (ECPI university, 2020).

- **Competenze personali, sociali e capacità di imparare ad apprendere**

Cucinare può rappresentare un'attività di gruppo o familiare eccezionale. È un modo fantastico di trascorrere il pomeriggio con la propria famiglia, insegnandosi a vicenda una o due cose utili. Insegnare ai propri familiari le basi della cucina è importante perché consentirà loro di acquisire maggiore indipendenza imparando a cucinare per se stessi. La cucina conduce anche fuori dalle mura domestiche, essendo necessario acquistare gli ingredienti al supermercato o i mercati degli agricoltori.



Cucinare non deve necessariamente rappresentare un'attività da svolgere rispettando un passaggio dopo l'altro. Infatti, non devi nemmeno dovere cucinare qualcosa seguendo per forza una ricetta da un libro (o da un sito) di cucina. Dopo un po' di tempo passato a cucinare, si acquisisce autonomia e si impara ad applicare una varietà di metodi in cucina. È esattamente in quel momento che si comincia ad esplorare la cucina da soli e si inventano nuove ricette e piatti. Il senso di appagamento che ne deriva può stimolare la propria autostima (Wasmer Andrews, 2015; Like to cook, 2020).

• **Competenze di alfabetizzazione**

Attraverso la cucina i/le discenti possono applicare le proprie competenze di lettura, scrittura, ascolto ed espressione orale svolgendo le seguenti azioni:

- Scrivere la lista della spesa,
- Leggere una ricetta,
- Assaggiare gli ingredienti,
- Arricchire il proprio vocabolario,
- Leggere una storia che affronta il tema del cibo o che parla del piatto che è stato preparato,
- Scrivere delle ricette.



2.2 Modulo II - Competenze degli/delle educatori/educatrici

3.2.1 Metodi per incoraggiare e coinvolgere le famiglie e i loro familiari adulti con disabilità intellettive nello svolgimento di attività

I cambiamenti rapidi e frequenti che avvengono nel mondo richiedono lo sviluppo permanente delle competenze personali, sociali e professionali degli individui, pertanto le società contemporanee devono affrontare i necessari cambiamenti anche nel campo dell'istruzione. Essa deve essere modificata in funzione delle esigenze della società e degli individui (educazione alla vita e al lavoro) in termini di sistema di valori e di bisogni reali del mercato del lavoro. L'educazione degli adulti non è esente dai processi che avvengono intorno a noi.

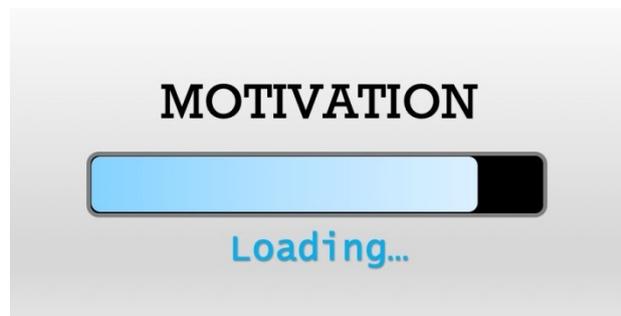
La motivazione è un fattore chiave all'interno di un processo di apprendimento permanente efficace e dovrebbe perciò essere inteso attraverso il collegamento con gli obiettivi scolastici, I risultati attesi, I metodi di valutazione delle conoscenze, le competenze e le capacità. È compito del/della

educatore/educatrice stimolare la motivazione naturale delle famiglie e dei loro familiari adulti che presentano disturbi intellettivi, prendendo in considerazione le loro necessità, i loro interessi e le loro emozioni e servendosi di tecniche di motivazione appropriate.

Le tecniche motivazionali dovrebbero essere applicate nel corso di tutte le fasi del processo educativo degli adulti:

- Nella fase in cui si fa la conoscenza del/della discente e gli/le si presenta il programma (modi diversi per conoscere il/la propria discente, "rompere il ghiaccio");
- Nella fase di adozione, individuazione e ripetizione del contenuto didattico (metodi di insegnamento interattivi, strategie di apprendimento collaborativo);
- Nella fase di controllo e di valutazione (competizioni, quiz).

Secondo gli/le educatori/educatrici dai questionari del progetto MeTURA - **O3: "Studio dei metodi utilizzati da educatrici ed educatori al fine di motivare le persone con disabilità intellettive e i loro familiari a prendere parte ad attività di apprendimento permanente volte a favorire processi di socializzazione"** emerge che la mancanza di interesse, la chiusura da parte delle famiglie, la mancanza di tempo e di social media, oltre che la negazione della condizione dei propri figli hanno





rappresentato i principali ostacoli nel raggiungere le famiglie con familiari affetti da questo genere di disturbi intellettivi.

Quindi per gli/le educatori/educatrici è importante trovare metodi e strategie adatte per coinvolgere i gruppi di riferimento nelle attività educative. Secondo la ricerca del progetto MeTURA, i metodi e gli strumenti principalmente utilizzati dagli/dalle educatori/educatrici per motivare gli adulti con disabilità intellettive e le loro famiglie nelle attività di formazione sono stati:

- Capacità di comunicazione (comunicazione personalizzata);
- Ascolto attivo;
- Seguire le buone pratiche;
- Applicare un approccio personale;
- Servirsi di brochure didattiche;
- Lavoro di squadra;
- Gioco di ruolo;
- Mentoring.

La maggior parte degli/delle educatori/educatrici ritiene importante che le famiglie con familiari adulti che presentano disabilità intellettive continuino l'apprendimento permanente nel proprio ambiente domestico. Ciò potrebbe essere incoraggiato attraverso il **coinvolgimento in corsi di formazione e laboratori, l'esecuzione di buone pratiche, lo sviluppo della motivazione, l'organizzazione di tavole rotonde e la condivisione di esperienze**. Le caratteristiche più importanti nella comunicazione efficace con queste famiglie sono la **pazienza, l'ascolto attivo, l'apertura mentale e il rispetto**. La maggior parte degli/delle educatori/educatrici pensa che la risposta positiva e la motivazione siano molto importanti quando si coinvolgono queste famiglie nelle attività di apprendimento permanente. La chiave per l'attuazione di successo dell' apprendimento permanente per le famiglie con familiari con disturbi intellettivi nel loro ambiente domestico sono **la creazione di piccoli gruppi e l'attuazione di attività che aiutano le famiglie ad integrarsi in un ambiente sconosciuto**.

Le famiglie sostengono che da un punto di vista personale i loro familiari che presentano disabilità intellettive hanno bisogno di incoraggiamento e senso di soddisfazione durante l'attività di apprendimento. **Socializzare con altre famiglie e scambiarsi le esperienze** è il tipo di sostegno che aiuterebbe queste famiglie a migliorare lo svolgimento delle attività educative.

La stragrande maggioranza degli intervistati comunica con i genitori per telefono o personalmente. La maggior parte dei metodi utilizzati



osservazioni in modo onesto e costruttivo e come accettare quelle degli altri con umiltà.

4) Comunicazione efficace



Sapere ascoltare con attenzione ciò che gli altri hanno da comunicare fino alla fine, senza interromperli e senza anticipare le conclusioni ricorrendo ai propri preconcetti (formulati in precedenza). Sapere come potere gestire il silenzio e sfruttarlo a proprio vantaggio per riuscire a comprendere la comunicazione non verbale.

Soprattutto, sapere come formulare le domande per spingere i/le discenti a trovare le soluzioni giuste.

5) Sapere come costruire rapporti basati sulla fiducia

Affinché le relazioni di mentoring abbiano successo, l'educatore/educatrice deve avere un'influenza positiva sul/sulla proprio/a discente. A tal fine, deve dimostrare di essere equilibrato e capace di moderazione e umiltà nel riportare i propri successi o fallimenti. Deve possedere, inoltre, senso dell'umorismo in modo tale da rendere gli incontri sempre piacevoli. L'educatore/educatrice deve rispettare la riservatezza del rapporto e delle informazioni che vengono scambiate all'interno di esso. Inoltre, dovrà essere capace di confrontarsi senza esprimere giudizi.

6) Voglia di migliorare gli altri e se stessi

Questa predisposizione nel/nella educatore/educatrice è necessaria perché egli/ella dovrà essere disponibile e dedicare molto tempo al/alla proprio/a discente. Spesso ciò avviene nell'interesse di ricevere qualche riconoscimento, ma mai per denaro. Il desiderio di migliorare gli altri e se stessi deve palesarsi attraverso il supporto e l'accettazione degli obiettivi del/della discente senza opprimerlo/a, accompagnando il/la discente attraverso le opportunità di apprendimento e guidandolo/la nella partecipazione agli scambi continui che avvengono all'interno di un processo di apprendimento senza fine. Infine, deve dimostrare disponibilità a migliorare se stesso/a.

7) Concentrazione

L'educatore/educatrice deve essere in possesso delle competenze necessarie per aiutare il/la discente a individuare e a perseguire i propri obiettivi. Mantenere la concentrazione sugli scopi della relazione renderà gli incontri molto più produttivi. Il rapporto di mentoring si sviluppa in parallelo con la propria vita. Pur sostenendo il/la discente nella gestione di problemi imprevisti o occasionali, l'educatore/educatrice deve aiutare lui/



lei a non perdere di vista il vero obiettivo. Piuttosto, lo/la aiuterà a riformulare la questione, se necessario.

8) *Orientamento al networking*

La capacità di creare una rete di relazioni e di aiutare gli altri a fare lo stesso è fondamentale. Per l'educatore/educatrice stessa disporre di una propria rete di riferimento sarà utile quando dovrà affrontare problemi inesplorati ed essere di supporto per il/la discente e i suoi contatti.

9) *Carattere positivo*

Potrebbe essere scontato, ma è importante ribadirlo. La pazienza, la disponibilità, la positività, l'umiltà, sono tutte qualità indispensabili per un/una educatore/educatrice. Ricorda che il tuo principale obiettivo è supportare la crescita del/della discente. Non vantarti dei tuoi successi!

10) *Flessibilità*

Il mentore è un timoniere che deve adattarsi alle situazioni che affronta. A seconda del/della discente e delle circostanze, lui/lei deve assolvere il ruolo di coach, consigliere, formatore, networker, guida, deve essere stimolante o accogliente, proattivo o indulgente. Inoltre, l'educatore/educatrice deve essere in grado di aiutare il/la discente ad affrontare il cambiamento.



L'aspetto principale di un programma di mentoring consiste nell'individuare gli/le educatori/educatrici che presentano una naturale predisposizione a queste caratteristiche. La formazione degli/delle educatori/educatrici e dei/delle discenti aumenterà di oltre il 90% il successo del programma. Secondo i risultati dell'O2 -" Studio sulle competenze e sugli strumenti andragogici necessari a educatori ed educatrici al fine di promuovere iniziative nel campo dell'apprendimento permanente e delle attività didattiche domiciliari rivolte agli adulti affetti da disabilità intellettive e ai loro familiari", il concetto di portare l'offerta educativa più vicino alla loro casa rappresenta una buona idea secondo gli/le educatori/educatrici. La maggior parte di loro vorrebbe acquisire maggiori conoscenze e competenze attraverso lo scambio di buone pratiche. Gli/le educatori/educatrici ritengono che le cosiddette *soft skills* o competenze trasversali siano le competenze più importanti: **empatia, pazienza, competenze comunicative, ascolto attivo, apertura mentale e conoscenze professionali**. Alcuni/e degli/delle educatori/educatrici sembrano non possedere alcune capacità come la **capacità di gestire lo stress, delle buone capacità comunicative e**



la conoscenza delle dinamiche di gruppo, oltre che l'esperienza lavorativa necessaria le quali contribuirebbero a migliorare il loro lavoro.

Secondo gli/le educatori/educatrici in tutti i paesi partner i principali canali di comunicazione utilizzati con le famiglie i cui familiari adulti presentano disabilità intellettive sono **il telefono o le comunicazioni condotte di persona**. La maggior parte dei metodi adottati dagli intervistati sono la **comunicazione adattata e il supporto tra pari e volontario**.

Inoltre, i risultati dei questionari hanno rivelato che le famiglie sono spesso poco ricettive e ciò costituisce un ostacolo per gli/le educatori/educatrici durante l'attuazione delle attività di apprendimento permanente. Gli/le educatori/educatrici hanno avuto difficoltà a contattare le famiglie. Per quanto riguarda i problemi emersi nelle attività di apprendimento permanente, gli/le educatori/educatrici che hanno partecipato al questionario hanno incluso l'intera famiglia per la loro risoluzione. Secondo gli intervistati, ricevere una **formazione sulle nuove metodologie, oltre che maggiori risorse e personale di supporto** li aiuterebbe a migliorare le loro attività.

Gli/le educatori/educatrici hanno dovuto individuare gli elementi per una strategia di comunicazione efficace per coinvolgere le famiglie e i loro familiari affetti da disabilità intellettive nelle attività di apprendimento permanente. A tale proposito, le risposte più comuni sono state empatia e predisposizione alla comunicazione. Inoltre, per comunicare in modo efficace con le famiglie, è opportuno che l'educatore/educatrice sia **chiaro/a, empatico/a e cordiale**.

Per un'attuazione guidata ed efficace delle attività per le famiglie all'interno del proprio ambiente domestico, gli intervistati hanno individuato diversi fattori.

Secondo gli/le educatori/educatrici in Slovenia, ad esempio, i piccoli gruppi sono fondamentali nell'attuazione di attività di apprendimento permanente. Tali attività dovrebbero inoltre aiutare le famiglie ad integrarsi in un ambiente non familiare. In Italia la famiglia ha un ruolo attivo e dovrebbe essere guidata e accompagnata, almeno durante il primo periodo. In Croazia gli intervistati hanno pensato che potrebbero essere più impegnati nelle attività se queste potessero essere svolte all'interno dell'ambiente domestico. Secondo gli/le educatori/educatrici nel Regno Unito, le attività devono essere semplici e pertinenti alla vita quotidiana.





Nell'O4 - "Studio sugli ostacoli e sulle potenzialità delle attività di apprendimento permanente che prevedono il ricorso alle lezioni di cucina come metodo andragogico volto a fornire opportunità formative a persone con disabilità intellettive e ai loro familiari" del progetto MeTURA i partner hanno scoperto che la maggior parte delle famiglie con familiari affetti da disturbi intellettivi ritiene che questi avrebbero bisogno di disporre di uno **spazio adeguato** e del **supporto professionale di educatori/educatrici** per potere preparare dei piatti in modo più autonomo, come anche di **supporto emotivo e psicologico, piani di supporto individuali e dell'assistenza fisica di un'altra persona.**

Gli/le educatori/educatrici dovrebbero informare i genitori e i loro familiari sui loro **diritti e doveri**. È anche compito dell'educatore/educatrice individuare la disponibilità dei genitori a prendere parte a varie forme di collaborazione (lavoro individuale o di gruppo) ed essere consapevole che alcuni argomenti sono più appropriati per un tipo di lavoro rispetto a un altro. L'educatore/educatrice deve essere in grado di ascoltare la famiglia, di comprenderne i bisogni e di tener conto dei loro valori, degli atteggiamenti e delle diverse risorse. Solo così l'educatore/educatrice può instaurare un rapporto di reciprocità con la famiglia e collaborare con essa. Gli/le educatori/educatrici hanno potuto osservare come i seguenti motivi siano i principali responsabili del disaccordo con i genitori quando si lavora con le famiglie:

- I genitori ignorano o rispondono in modo inadeguato ai suggerimenti degli/delle educatori/educatrici;
- i genitori assumono atteggiamenti iperprotettivi verso i propri figli adulti;
- i genitori, soprattutto quelli istruiti, sono spesso molto esigenti;
- i genitori limitano l'indipendenza dei/delle propri/e figli/figlie;
- i genitori mettono in discussione la valutazione dell'educatore/educatrice riguardo le capacità dei propri familiari con disturbi intellettivi;
- non capiscono che i loro figli sono delle persone adulte e che di conseguenza hanno esigenze connesse alla loro età;
- i padri non collaborano in modo efficace;
- vogliono prendere loro le decisioni riguardo il futuro dei propri figli.

I genitori di solito si aspettano che l'educatore/educatrice:

- li consulti regolarmente e ascolti le loro opinioni;
- sia più aperto/a alle opinioni altrui;
- riconosca di non sapere qualcosa;
- tratti i propri figli con rispetto;
- prenda in considerazione le differenze individuali tra i membri familiari e tutti i partecipanti.



È necessario che gli/le educatori/educatrici che hanno sviluppato competenze adeguate forniscano sostegno. In questo contesto, sintetizzando tutti i risultati della ricerca documentale e sul campo condotta dai partner del progetto MeTURA, l'educazione permanente di qualità degli/delle educatori/educatrici di sostegno è stata necessaria e le caratteristiche desiderabili di questi/e educatori/educatrici sono il loro **approccio aperto, eccezionale adattabilità, flessibilità, creatività, pazienza, coerenza, buone capacità di comunicazione e un alto livello di responsabilità**, tutte capacità ritenute cruciali.

Riassumendo i risultati della ricerca preliminare di MeTURA, gli/le educatori/educatrici che operano con le famiglie e i loro familiari che presentano disabilità dovrebbero possedere delle competenze di base, tra cui:

- individuare e definire le esigenze delle persone che presentano disabilità intellettive e delle loro famiglie;
- svolgere una valutazione delle capacità, creare e sviluppare un piano di lavoro individuale e un programma per persone con disabilità intellettive e per le loro famiglie;
- selezionare, applicare e adattare approcci metodologici diversi per relazionarsi con soggetti che presentano disabilità intellettive;
- individuare le esigenze dei genitori e offrire loro suggerimenti adeguati;
- rispondere in modo appropriato alle situazioni impreviste quando si opera con persone che presentano disabilità intellettive, conoscere la tecnologie assistive;
- comprendere dei quadri giuridici e della tutela dei diritti.



2.3 Modulo III - Educazione Familiare MeTURA - lezioni di giardinaggio terapeutiche

2.3.1 Cos'è il giardinaggio terapeutico?

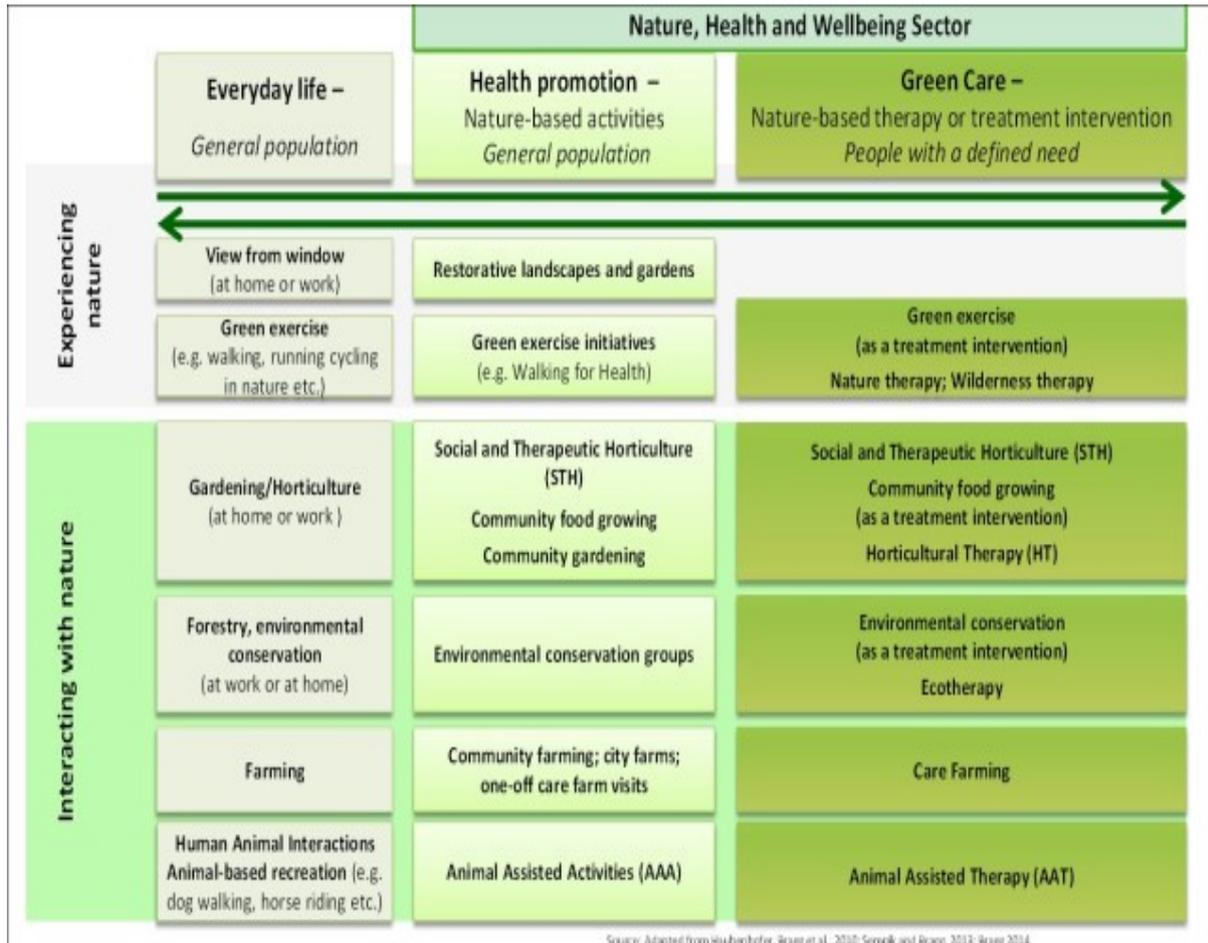
Il giardinaggio terapeutico o orticoltura terapeutica¹ (noto anche come orticoltura sociale e terapeutica) è quel processo che si serve di piante e giardini per migliorare il benessere fisico e mentale delle persone, capace di promuovere l'apprendimento e lo sviluppo di competenze e di migliorare l'inclusione sociale e il coinvolgimento della comunità. Il giardinaggio terapeutico fa parte del settore natura, salute e benessere che copre tutte le attività che impiegano la natura come un modo per promuovere la salute e il benessere.

I benefici in termini di salute derivanti dal contatto con la natura si conoscono da tempo (Sempik, Hine & Wilcox, 2010) e in anni recenti si è osservato un interesse crescente nelle attività che prevedono il contatto con la natura in qualità di percorsi convenienti e facilmente accessibili capaci di migliorare la salute e il benessere. Le attività svolte in ambienti naturali che hanno dimostrato di avere proprietà terapeutiche sono spesso collettivamente definite “interventi basati sulla natura”. Tali interventi possono essere suddivisi in 3 categorie in base al livello di necessità e al grado di facilitazione coinvolto:

- La natura nella quotidianità: riguarda attività che coinvolgono la promozione e l'incoraggiamento degli individui nel prendere parte alle attività di giardinaggio durante la propria vita quotidiana attraverso consulenza e orientamento, qualifiche orticole formali, gruppi di giardinaggio delle comunità locali, ecc. Il sito internet di Thrive “*Carry on Gardening*” rappresenta un valido esempio offrendo consulenza al pubblico in generale riguardo il proseguimento delle attività di giardinaggio con persone che presentano delle disabilità. Richiede interventi minimi e si rivolge a individui capaci di gestire la propria salute e benessere;
- Promozione della salute: attività che si rivolgono a individui particolari “a rischio” e che vengono utilizzate come un modo per impedire il verificarsi di malattie croniche o per migliorare lo stato di benessere. Sono spesso basate sulle comunità e mirano alle persone che richiedono supporto o sessioni facilitate per interagire con la natura ma (di solito sono informali);
- Assistenza verde: interventi mirati (progettati, strutturati e facilitati in modo specifico) per individui con bisogni specifici (Bragg, R. and Atkins,

1

Un altro termine comune è Ecoterapia e coinvolge la nozione “reciproca guarigione e crescita” in base al quale la reciprocità tra esseri umani e natura favorisce il benessere dell'individuo che poi promuove l'azione positiva verso l'ambiente (e la responsabilità collettiva verso il pianeta) (Bragg & Atkins 2016).



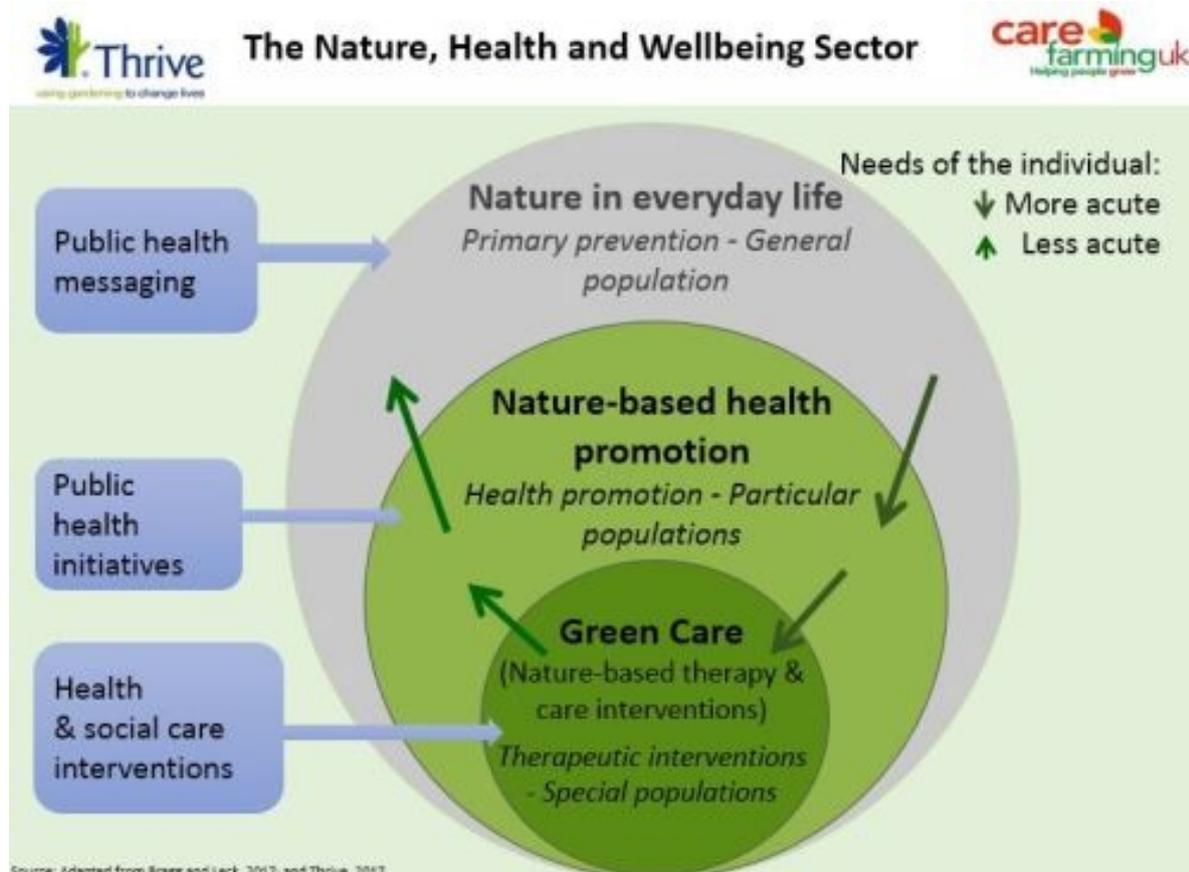
G., 2016). Si tratta di interventi mirati o trattamenti terapeutici realizzati da professionisti qualificati con esperienza nell'utilizzo di mansioni di giardinaggio per produrre degli specifici risultati terapeutici (invece di limitarsi a facilitare l'attività di giardinaggio).

In generale, il giardinaggio terapeutico riguarda le ultime due categorie: Promozione della salute e Assistenza verde. Entrambe richiedono l'intervento di un/una educatore/educatrice per sostenere l'individuo al fine di consentirgli di trarre beneficio dall'interazione con la natura attraverso il giardinaggio. Entrambe richiedono da parte dell'educatore/educatrice una buona conoscenza in materia di giardinaggio, tuttavia, per quanto riguarda l'assistenza cura verde, questa richiede inoltre all'educatore/educatrice una efficace comprensione terapeutica dei bisogni dell'individuo e di come le mansioni di giardinaggio possono essere usate come terapia.

Per MeTURA – Back to the Roots, lo svolgimento di attività di giardinaggio con la propria famiglia nel proprio giardino di casa potrebbero rientra nella categoria di promozione della salute (facilitata da un membro della famiglia o di un tutore), mentre i laboratori o i corsi formali potrebbero



essere strutturati e realizzati da un professionista qualificato e ricadere, quindi, più precisamente nella categoria di assistenza verde.



Le persone potrebbero muoversi all'internodi queste due categorie in base alle loro necessità di salute e benessere. Ad esempio, un soggetto che sta riprendendosi dopo avere avuto un ictus potrebbe essere indirizzato verso un programma di giardinaggio strutturato (assistenza verde) per lavorare sulla fiducia in se stesso, sulla mobilità in generale e sul potenziamento muscolare. Per proseguire la sua riabilitazione potrebbe poi dedicarsi ad attività di giardinaggio organizzate da gruppi della comunità (promozione della salute) i quali forniscono una maggiore inclusione sociale e supporto locale, giungendo a considerare l'opzione di integrare il giardinaggio nella propria vita personale (la natura nella quotidianità (Green Care Coalition, 2020).

L'esistenza di programmi associati può (quando è il caso) aiutare un individuo a passare dall'aver bisogno di un intervento di assistenza verde, al mantenere il proprio stato migliorato di benessere attraverso la partecipazione a un'iniziativa di promozione della salute, progredendo poi ulteriormente scegliendo di integrare attività basate sulla natura e comportamenti più sani nella propria vita quotidiana, creando così un'abitudine stabile.



Nel caso del progetto MeTURA - Back to the Roots gli adulti con disabilità intellettive potrebbero richiedere un approccio iniziale di assistenza verde che gli consentirà successivamente di dedicarsi al giardinaggio domestico grazie al supporto dei propri familiari (promozione della salute) e che, infine, li renderà capaci di svolgere delle attività di giardinaggio in modo indipendente (nella propria quotidianità).

3.3.2 I benefici del giardinaggio terapeutico

Oggi sono numerose le prove a sostegno dell'uso del giardinaggio e delle attività orticole per apportare cambiamenti positivi nella vita delle persone svantaggiate di tutte le età. Sempik et al. (2003) hanno prodotto un'indagine completa, benché principalmente descrittiva, della letteratura riguardante il giardinaggio terapeutico, fornendo le prove circa l'efficacia dell'orticoltura e del giardinaggio in una serie di diversi ambienti terapeutici. Le prove sperimentali della psicologia ambientale supportano anche un quadro teorico per l'orticoltura terapeutica (Sempik et al., 2005). Nel 2016 Bragg e Atkins hanno presentato una revisione sistematica delle prove in relazione all'assistenza psichiatrica, concludendo che gli studi hanno tutti dimostrato l'enorme potenziale del giardinaggio terapeutico e degli altri interventi basati sulla natura, in particolare per i soggetti che soffrono di depressione e di Alzheimer. Buck (2016) ha presentato inoltre un'ampia rassegna della letteratura sul giardinaggio e il benessere, dimostrando il nesso tra giardinaggio e salute in tutti gli aspetti della vita, dalla scuola, alla vita familiare, all'anzianità. Questi studi hanno mostrato che i giardini spesso sono ambienti che offrono la pace e tranquillità necessarie per favorire la riabilitazione e che il giardinaggio fornisce un intervento flessibile, adattabile e inclusivo capace di promuovere in modo olistico la salute e il benessere. L'opportunità di sviluppare un interesse nel giardinaggio produrrà vantaggi che dureranno per tutta la vita.

I benefici di un interesse durevole e attivo verso il giardinaggio comprendono:

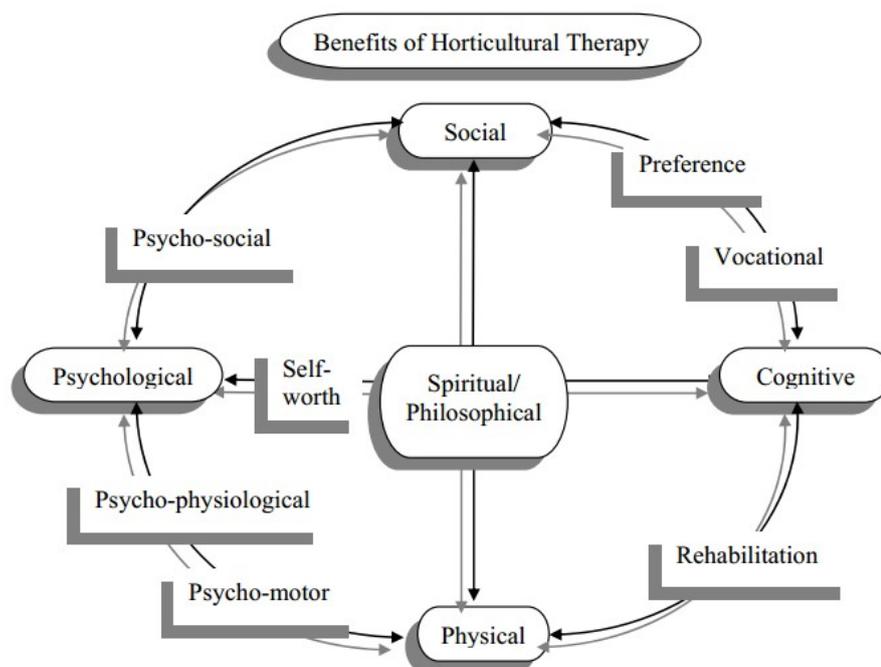
- Migliore salute fisica, ad esempio, attraverso un maggiore esercizio mirato o imparando a utilizzare o a rafforzare i propri muscoli per migliorare la mobilità, la destrezza, ecc.
- Migliore salute mentale, per esempio, acquisendo la percezione di stare perseguendo uno scopo e il senso di realizzazione
- L'opportunità di connettersi con altri - riducendo la sensazione di isolamento o di esclusione, trovando un nuovo argomento di conversazione, ecc.
- Disporre dell'opportunità e della motivazione per stare all'aria aperta e relazionarsi con la natura positivamente. Sentirsi bene semplicemente per trovarsi fuori a contatto con la natura e osservare le cose importanti per noi essere umani crescere.



- Sviluppare nuove competenze, imparare a coltivare gli alimenti e quali di questi sono commestibili, promuovendo la sicurezza verso le proprie nuove conoscenze acquisite e utilizzarla per acquisire competenze professionali o funzionali che consentano di aumentare le opportunità per l'occupabilità.

Ricorrendo a mansioni di giardinaggio specifiche e sfruttando l'ambiente del giardino, i professionisti di giardinaggio terapeutico hanno sviluppato un insieme di attività per ciascun giardiniere volte a migliorare la loro salute e benessere, raggiungendo obiettivi particolari individuati dal giardiniere stesso o dalla famiglia, dagli operatori di supporto o tutori.

Relf (2006) ha presentato un modello di questi benefici, mostrando come questi siano connessi tra di loro e come il giardinaggio terapeutico può quindi essere considerato un intervento olistico che consente di beneficiare di molteplici vantaggi in più aree come risultato di una singola attività.



Sempik, Hine & Wilcox (2010) nel quadro concettuale di Assistenza Verde hanno evidenziato i seguenti benefici:

- Recupero psicologico e aumento del benessere mentale generale,
- Riduzione della depressione, dell'ansia e dei sintomi connessi allo stress,
- Miglioramento dei sintomi connessi alla demenza,
- Migliore autostima, fiducia in se stessi e umore,
- Maggiore capacità di concentrazione,
- Maggiore felicità, soddisfazione e qualità della vita,
- Senso di pace, calma e tranquillità,



- Senso di sicurezza,
- Maggiore contatto sociale, inclusione e senso di appartenenza,
- Aumento delle competenze professionali, attività significative e realizzazione personale.

Relf & Diane, 2006. Theoretical Models for Research and Program Development in Agriculture and health care: Avoiding random acts of research. In J. Hassink & M. van Dijk, eds. *Farming for Health Green-care farming across Europe and the United States of America*. Springer, pp. 1-20. Reperibile al sito: <http://library.wur.nl/WebQuery/fulltext/137373>

3.3.3 Le teorie del giardinaggio terapeutico

Clatworthy et al. (2013) hanno rivisto le principali teorie suggerite per collegare il giardinaggio (e il contatto con gli ambienti naturali più in generale) con la salute. Tra di esse figurano:

- La rigenerazione dell'attenzione (Kaplan and Kaplan, 1989). In base a questa teoria, la stanchezza mentale emerge come conseguenza dello sforzo di inibire le influenze concorrenti quando l'attenzione è diretta verso un compito specifico. I giardini possono fornire "fascinazione" (attenzione esercitata senza obiettivo e priva di sforzo) al fine di alleviare l'attenzione diretta (rivolta alla risoluzione dei problemi, la quale è una risorsa limitata e sovraccaricata). I giardini possono, quindi, produrre effetti rigeneranti sul funzionamento mentale richiedendo un'attenzione indiretta.
- Recupero dello stress. Ulrich (1984, 1993) sostiene che poiché il processo di evoluzione ha avuto luogo in un ambiente naturale, questo ha favorito quegli individui che hanno risposto positivamente a quell'ambiente, quindi un rapido recupero all'interno dell'ambiente naturale (rigenerante) dagli effetti degli stimoli stressanti costituirebbe un vantaggio evolutivo². Vi sono numerose prove che dimostrano come il funzionamento fisiologico (ad esempio, la frequenza cardiaca, conduttanza cutanea) ritorni più velocemente alla normalità dopo un evento stressante quando esposto a stimoli naturali.
- Relazioni sociali ed esercizio. Secondo Sempik et al. (2005) il giardinaggio terapeutico consente l'inclusione sociale attraverso l'offerta di attività significative per i/le partecipanti (produzione) in un ambiente che è deliberatamente strutturato per promuovere l'interazione sociale e massimizzare le opportunità sociali. Gli interventi di giardinaggio sono di solito di tipo sociale. Partecipare con altri ad attività significative e sviluppare conoscenze e competenze e un interesse comune che può essere discusso e condiviso con altri, sono aspetti connessi ai miglioramenti della salute mentale. La ricerca ha dimostrato che le persone con problemi di salute mentale o fisica sono spesso esposti al rischio di esclusione sociale (Social Exclusion Unit, 2004).
- Un'ulteriore teoria a supporto del giardinaggio terapeutico è la Biofilia (Wilson, 1984). In base a tale teoria, il nostro desiderio di stabilire un collegamento con la natura rappresenta un'esigenza biologica innata e primaria propria della nostra specie, potente quanto altri istinti primari. La

²

Kaplan(1995) ha proposto un modello che integrava la stanchezza derivante dall'attenzione tra i meccanismi di stress, laddove tale stanchezza porti a reazioni allo stress.

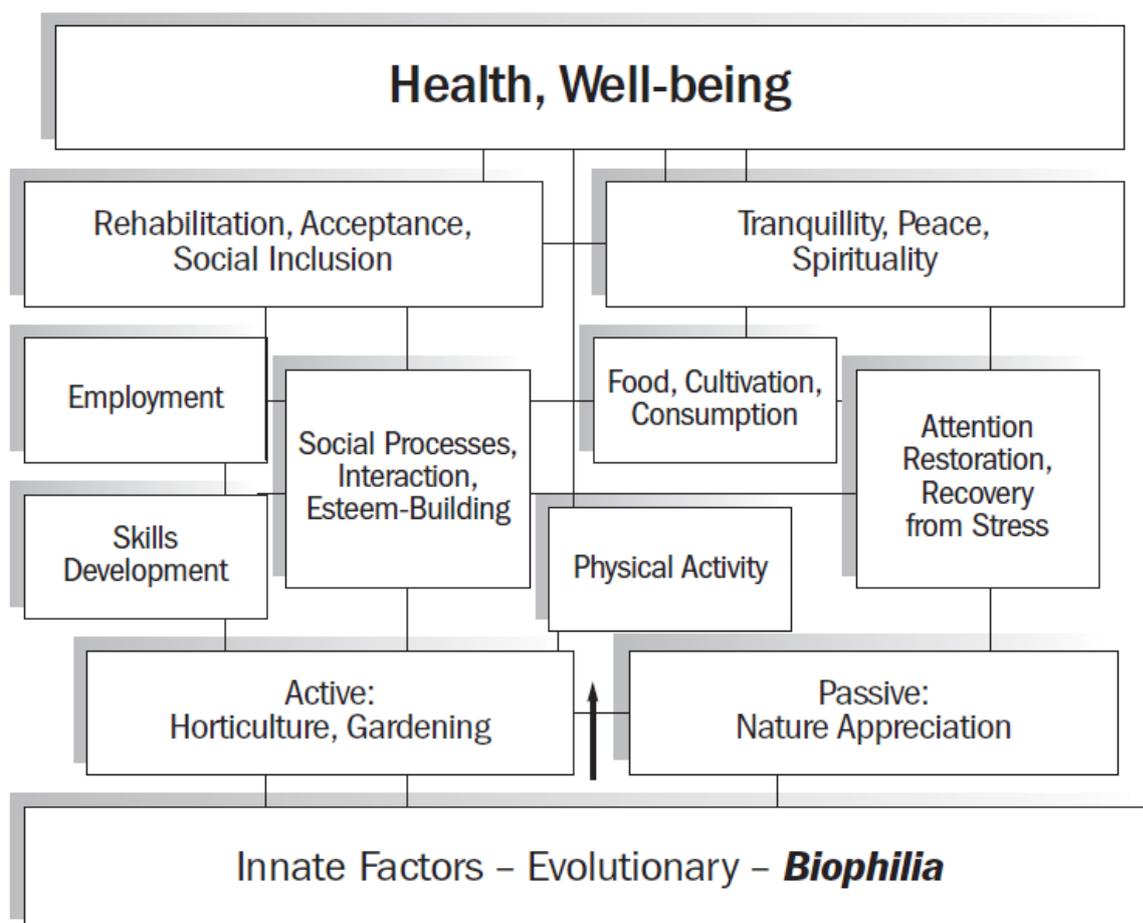


separazione dalla natura è probabile che eserciti effetti negativi sia per quanto riguarda la salute psicologica degli individui, sia il modo in cui i popoli valorizzano e conservano il proprio ambiente naturale (Sempik, Aldridge, Hine and Wilcox, eds., 2010).

Learning?

3.3.4 Fattori del giardinaggio terapeutico

Sempik, J., Aldridge, J., & Becker, S. (2003) hanno sviluppato un semplice modello basato sull'attuale letteratura riguardante il giardinaggio terapeutico e la psicologia ambientale nel tentativo di dimostrare i nessi tra gli obiettivi e gli approcci.

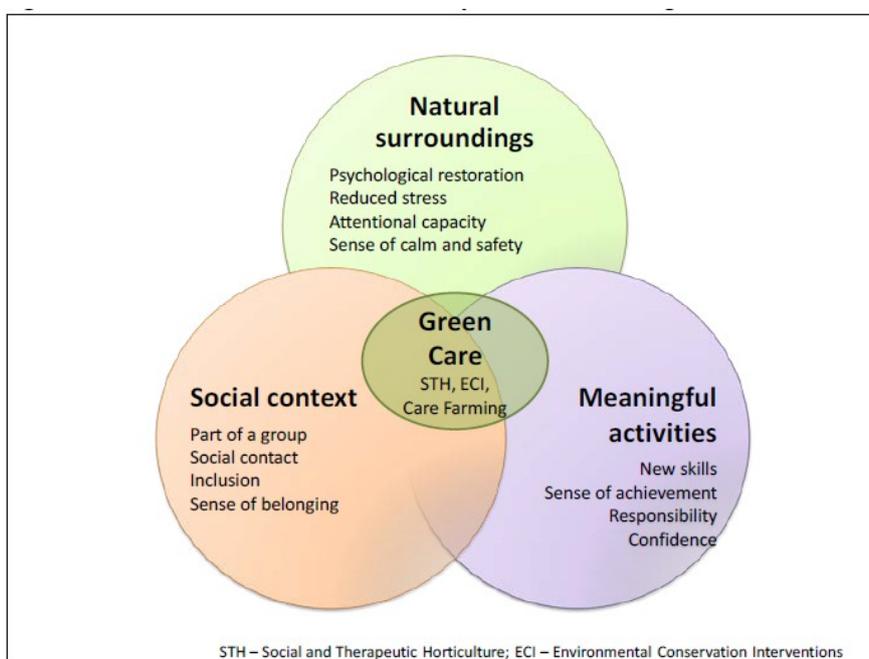


Le attività in giardino sono spesso distinte in attività che richiedono una partecipazione passiva o attiva. In questo modello, l'attrattiva intrinseca e i benefici dell'ambiente naturale costituiscono la base per tutte le attività. Questa base supporta sia la partecipazione passiva (come l'apprezzamento della natura) sia la partecipazione attiva in attività come il giardinaggio. Nonostante i benefici e le attività derivanti da questi due tipi di partecipazione siano presentati come appartenenti a gruppi separati, la riabilitazione, l'accettazione e l'inclusione da un lato e la tranquillità, la pace e la spiritualità dall'altro, questi sono tuttavia interconnessi. Essi sono rappresentati come due gruppi distinti poiché la

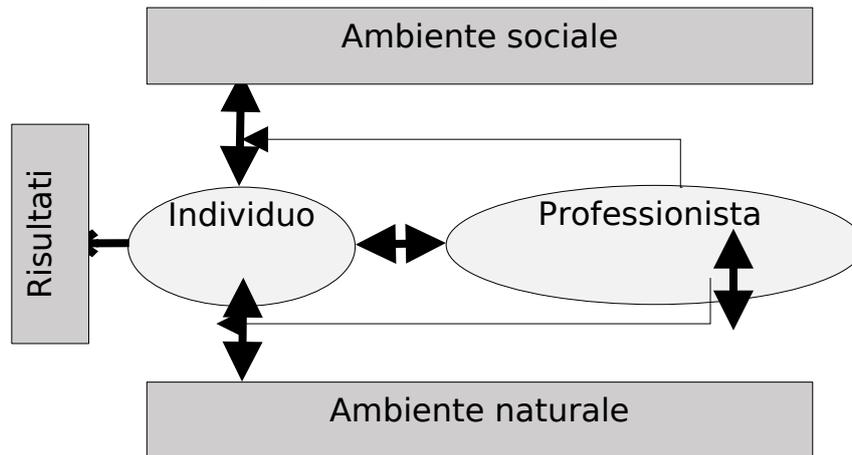


riabilitazione, l'accettazione e l'inclusione sono spesso gli obiettivi dei programmi attivi, mentre la valutazione passiva della natura è spesso associata alla tranquillità, alla pace e alla spiritualità, ma questa divisione non è una regola rigida e la concentrazione su un obiettivo porterà spesso a benefici più ampi. Queste attività mirano a raggiungere la salute e il benessere al vertice del modello.

La salute mentale e il benessere ottenuti attraverso il giardinaggio derivano dalla combinazione dei tre fattori chiave; i) l'ambiente naturale; ii) le attività significative; iii) il contesto sociale. Tali fattori caratterizzano questi approcci (Sempik, Hine & Wilcox, 2010). Affinché il giardinaggio arrechi vantaggi ai familiari adulti che presentano disturbi intellettivi, MeTURA deve fornire una guida su come i sostenitori della famiglia e i tutori possano facilitare e strutturare delle attività significative rendendo il contesto e l'interazione sociale parte dell'offerta.



Inoltre, è importante ricordare che la persona che facilita l'attività (il/la "professionista") esiste all'interno del medesimo ambiente nel quale esiste l'individuo che partecipa all'attività di giardinaggio, egli/ella interagirà con la natura e possiederà le proprie convinzioni riguardo ad essa e ciò influenzerà il modo in cui fornirà supporto all'individuo.



3.3.5 Approcci e metodi per il giardinaggio terapeutico

I programmi di giardinaggio terapeutico variano in termini di portata, ambiente, scopi e approcci ai trattamenti e vanno da alcune piante coltivate sul davanzale a impianti di coltivazioni annuali (Haller & Capra, 2016). I programmi possono essere divisi in tre categorie in base ai loro obiettivi:

- Gli obiettivi professionali cercano di coinvolgere i partecipanti presentando il giardinaggio come un'occupazione e, quindi, di sviluppare delle competenze professionali pertinenti (come la capacità di gestione del tempo, la capacità di assumersi le proprie responsabilità, la capacità di iniziativa e di sequenziamento dei compiti, la capacità di lavorare in gruppo, ecc.), oltre che di fornire le opportunità per apprendere nuove competenze e conoscenze. Lo scopo potrebbe essere quello di migliorare l'occupabilità o di sviluppare le competenze necessarie per lasciarsi coinvolgere dai propri passatempi significativi o programmi andragogici. In comune con la terapia occupazionale, questi programmi si basano sull'ipotesi che un'occupazione piacevole e appropriata possa promuovere salute e benessere, oltre che favorire l'integrazione nella società tradizionale.
- Gli obiettivi terapeutici si concentrano sul recupero o sulla riduzione dell'impatto di lesioni o malattie mentali o fisiche, compreso lo svantaggio sociale o l'isolamento. Sono solitamente basati su un modello medico e su obiettivi personalizzati e cercano di ottimizzare la salute mentale e fisica e l'integrazione sociale.
- Gli obiettivi sociali o di benessere cercano di migliorare la salute e la qualità della vita in generale dei partecipanti, in particolare per supportare l'integrazione sociale e la partecipazione della comunità attraverso opportunità di inclusione sociale e di sviluppo delle competenze e collegamenti sociali.

Il giardinaggio terapeutico rappresenta un intervento olistico, pertanto questi obiettivi non si escludono a vicenda. Le attività significative personalmente svolte motivano e promuovono lo sviluppo delle



competenze fisiche e sociali che a loro volta portano alla sensazione di possedere capacità e competenze che supportano il recupero da problemi mentali o fisici. In tutti i casi l'approccio è incentrato sulla persona e mira a soddisfare le esigenze individuali particolari.

3.3.6 Conoscenze e competenze richieste

A differenza di altri interventi comportamentali come la terapia occupazionale o la logopedia, in generale non esiste un'organizzazione centrale o un registro professionale per gli operatori di giardinaggio terapeutico in Europa e quindi non esiste nessun requisito formale che chiarisca le competenze o le qualifiche necessarie. L'American Horticultural Therapy Association promuove standard professionali e un processo di qualificazione per i professionisti³ della ortoterapia negli Stati Uniti. Ciò significa che la gente trova molte vie per sviluppare una carriera nel settore del giardinaggio terapeutico e, a causa della varietà dell'offerta, non esiste un corso o una combinazione di abilità che riesca a coprire tutte le esigenze. Ogni lavoro o progetto porrà un accento diverso su una combinazione di competenze diverse. In generale, Thrive raccomanda che i professionisti debbano avere una qualifica o un'esperienza nell'ambito dell'orticoltura, un'esperienza di lavoro o una comprensione pratica del gruppo di soggetti interessati e un'esperienza o formazione ideale (come l'opportunità di apprendimento esteso del premio Thrive per lo Sviluppo di Programmi di Giardinaggio Terapeutico) nel ricorso al giardinaggio come terapia.

3.3.7 Come realizzare delle lezioni di giardinaggio terapeutico

La partecipazione a un programma di giardinaggio terapeutico di solito comporta le seguenti fasi:

- Una valutazione iniziale delle esigenze, dei desideri e delle capacità degli individui. Queste informazioni possono essere raccolte da una varietà di fonti tra cui i moduli di richiesta, discussioni con i soggetti interessati e le loro famiglie/tutori e strumenti di valutazione formali. Spesso richiede un periodo di osservazione e di valutazione delle capacità e del comportamento dei soggetti interessati per creare una base iniziale da cui procedere (periodo di riferimento).
- Dopo avere individuato le esigenze, i desideri e le capacità degli individui e avere stabilito l'ordine di priorità, viene creato un piano di azione personalizzato (piano di sviluppo individuale) che stabilisce gli obiettivi a lungo e breve termine (che dovrebbero essere SMART⁴) unitamente al criterio per misurare i loro risultati.

³

Cliccare sul seguente sito <https://www.ahta.org/> per scoprire le differenze tra giardinaggio terapeutico e l'ortoterapia

⁴



- La fase successiva dei periodi di intervento coinvolge l'interazione dell'operatore/facilitatore, dell'individuo e delle piante e del giardino. I programmi e le attività sono pianificate in base a obiettivi personalizzati, insieme alle registrazioni e alla documentazione dei risultati (monitoraggio del progresso)
- La fase finale del programma di trattamento consiste nella sua conclusione o nella transizione verso un'altra attività o una attività indipendente. Questa fase coinvolge l'operatore nella preparazione e nell'offerta di supporto all'individuo durante questa transizione, esaminando l'efficacia dell'intervento.

3.3.8 Analisi dei compiti e pianificazione delle attività

Oltre agli obiettivi personali degli individui, vi è una varietà di fattori che necessitano di essere presi in considerazione durante la pianificazione dei compiti di giardinaggio terapeutico:

- Motivazioni. Come per l'apprendimento andragogico, l'orticoltura terapeutica è più efficace quando tiene conto degli interessi degli individui e delle loro motivazioni. Nel caso del progetto MeTURA - Back to the Roots, la principale motivazione per coinvolgere le persone a partecipare alle attività di giardinaggio è quella di coltivare le piante che possono essere utilizzate in cucina. Sarà importante considerare le preferenze degli individui in termini di cosa piace loro mangiare o cucinare. Altre fonti di motivazione potrebbero essere l'apprendimento di nuove competenze, l'aumento della propria indipendenza, l'ottenimento di realizzazione personale e il riconoscimento da parte dei propri pari e di altri.
- Valutazione della situazione. La disponibilità degli spazi, l'aspetto e le condizioni ambientali locali e gli strumenti di giardinaggio. Questi consentiranno di capire quali tipi di piante possono essere coltivate in modo efficace.

Capacità ed esigenze di supporto. È necessario anche considerare a capacità/responsabilità dell'individuo e il livello di supporto locale disponibile. Nonostante il giardinaggio rappresenti un'attività che per sua natura può portare a degli insuccessi (non prestare le opportune cure a una pianta non comporta conseguenze drastiche o durature) alcuni individui potrebbero avere bisogno di maggiore supporto o di promemoria per germinare, nutrire e coltivare una pianta in modo efficace.

- Continuità dell'assistenza. Sebbene alcune mansioni di giardinaggio possono essere delle attività autonome e a breve termine, il giardinaggio è solitamente un processo continuativo, che richiede un'assistenza e un intervento continuo. Le piante hanno bisogno di ricevere acqua,

Specific/specifico, Measurable/misurabile, Achievable/raggiungibile, Relevant/rilevante e Time bound/scadenzato.



diserbatura, di essere poste dentro dei vasi, ecc. in modo regolare per crescere e fiorire.

- Gestione dei rischi. Il giardino può comportare l'attività fisica, gli strumenti di giardinaggio sono spesso affilati, alcune piante sono tossiche (e ciò può rappresentare un problema quando ci si concentra sulle piante commestibili dal momento che alcune persone potrebbero avere difficoltà a capire, ad esempio, che non tutte le bacche si possono mangiare), i prodotti chimici da giardino e i fertilizzanti sono spesso tossici, ecc.
- La stagionalità. La maggior parte delle mansioni di giardinaggio sono stagionali (eccetto alcune attività conducibili all'interno dove i fattori ambientali sono artificialmente controllati).
- Risorse. Disponibilità o risorse finanziarie per acquistare materiali e strumenti di giardinaggio (semi, piante, concime, vasi, guanti, ecc.).
- Aspetti e compiti cognitivi e fisici. L'analisi delle attività è necessaria per individuare quali fasi, competenze e comportamenti sono richiesti al fine di consentire all'individuo di completare efficacemente il compito. Quali fasi sono necessarie? Sono realizzabili? Che strumenti servono? In che modo l'ambiente in cui viene svolto il compito può supportare o impedire la sua riuscita?

I piani stagionali e delle attività devono prendere in considerazione i fattori sopra descritti e mantenere la concentrazione sui risultati attesi.



3.3.9 Raccomandazioni sulla metodologia da seguire per la realizzazione di lezioni di giardinaggio terapeutico come parte delle linee guida dello studio O5 del progetto MeTURA - Back to the Roots.

Quale modello di giardinaggio terapeutico è più indicato per MeTURA?

La maggior parte degli intervistati nell'ambito dell'O5 - "Studio sugli ostacoli e sulle potenzialità delle attività di apprendimento permanente che prevedono il ricorso alle lezioni di giardinaggio terapeutico come metodo andragogico volto a fornire opportunità formative a persone con disabilità intellettive e ai loro familiari" sostiene che il giardinaggio sarebbe un utile occupazione per adulti affetti da disturbi intellettivi. Credono che potrebbero verificarsi dei benefici in termini di maggiore benessere fisico e mentale grazie al fatto di trascorrere più tempo all'aria aperta ed essendo fisicamente attivi e a contatto con la natura.

Questa attenzione sui benefici generali derivanti dal giardinaggio terapeutico (invece che sugli obiettivi mirati o individuali), insieme all'attenzione primaria posta da MeTURA sul coinvolgimento dei familiari adulti con disabilità intellettive in attività di apprendimento andragogico, suggerisce come una maggiore attenzione verso il giardinaggio terapeutico inteso come "promozione della salute" (intervento facilitato per migliorare la salute e il benessere generale) piuttosto che Assistenza Verde (interventi mirati ad affrontare una esigenza specifica definita offerti da un operatore qualificato) risulterebbe essere più appropriata.

Sia la promozione della salute che i modelli di Assistenza Verde di giardinaggio terapeutico si basano su alcuni livelli di facilitazione e supporto (il livello di facilitazione aumenta all'aumentare delle esigenze della promozione della salute nell'Assistenza Verde). Ciò è confermato anche dai risultati della ricerca che suggeriscono che gli adulti affetti da disturbi intellettivi avranno bisogno in generale di supporto emotivo e pratico per partecipare alle attività di giardinaggio.

La maggior parte delle famiglie ha affermato che solo uno dei propri familiari è affetto da disabilità intellettive, suggerendo che i genitori e i tutori in generale non presentano questi disturbi e, pertanto, potrebbero essere in grado di fornire supporto nelle attività di giardinaggio (possedendo in alcuni casi anche le conoscenze e l'esperienza per farlo).

Quindi, i familiari e i tutori potrebbero essere capaci di fornire il livello di supporto richiesto per i moduli di promozione della salute, ma è improbabile che questi abbiano le conoscenze o le competenze (o il tempo) per dedicarsi all'Assistenza Verde. Poiché i moduli di giardinaggio terapeutico formano uno spettro basato sul livello del bisogno, potrebbe



darsi che un intervento iniziale di Assistenza Verde dei professionisti formati (educatori/educatrici che possiedono un insieme di abilità specifiche) consenta a un adulto affetto da disabilità intellettive di spostarsi prima verso un approccio di promozione della salute facilitato da membri della famiglia/tutori e poi verso il giardinaggio indipendente (nel corso della propria vita quotidiana) di pari passo con l'aumento delle loro capacità.

Ciò solleva due potenziali questioni:

- Gli/le educatori/educatrici potrebbero non avere le competenze richieste per fornire Assistenza Verde
- Le famiglie spesso dispongono di tempo limitato per dedicarsi della facilitazione.

Per quanto riguarda il tipo di programma, la maggior parte degli intervistati al questionario ha pensato che i principali benefici sono collegati agli obiettivi terapeutici, ovvero alle opportunità per migliorare il benessere fisico e mentale. Solo gli intervistati provenienti dall'Italia hanno esplicitamente considerato "l'apprendimento o il conseguimento delle qualifiche" come un'importante obiettivo, tuttavia gli intervistati hanno generalmente ritenuto che l'opportunità di impegnarsi in una nuova attività ricreativa rappresentasse un vantaggio importante, così come sviluppare un senso di scopo, di realizzazione e il relativo aumento di fiducia in se stessi.

Ciò suggerisce che gli obiettivi professionali come l'apprendimento andragogico proposti da MeTURA - Back to the Roots sono importanti per gli adulti affetti da disabilità intellettive ma questi dovrebbero essere degli obiettivi informali ricreativi e non rivolti all'ottenimento di qualifiche formali o di competenze per l'occupabilità.

Differenze nazionali

Le relazioni nazionali e i risultati dei questionari mostrano una situazione generalmente simile in tutti i paesi partecipanti. Vi possono essere alcune differenze nazionali circa la disponibilità di spazi per i giardini e le motivazioni principali, ostacoli e approcci di sostegno che dovrebbero essere tenuti presenti nella progettazione delle metodologie e delle risorse future.

I principali fattori da considerare potrebbero essere:

- Poche famiglie intervistate in Italia hanno riferito di avere giardini.
- Il giardinaggio nel Regno Unito e in Italia può essere visto come più di un'attività ricreativa, mentre in Croazia e Slovenia è considerato come una competenza trasversale pratica.



- Potrebbero esserci delle specialità regionali che possono influenzare la scelta delle piante, ad esempio il giardinaggio per la produzione di miele in Slovenia o specialità regionali per la coltivazione di frutta o verdura particolari.
- Può anche essere necessario prendere in considerazione le differenze climatiche, ad esempio le erbe che crescono facilmente in Italia potrebbero non essere altrettanto facilmente coltivabili nel Regno Unito a causa del suo clima freddo e umido.

Analisi situazionale - che tipo di spazi verdi sono a disposizione degli adulti affetti da disabilità intellettive?

Molte delle famiglie con familiari che presentano disabilità intellettive hanno dei giardini di piccole o medie dimensioni oppure nessun giardino, mentre solo una minoranza possiede grandi giardini. Tuttavia, molte famiglie affermano che mantenere questi grandi giardini risulta essere sempre più complicato a causa dell'avanzamento dell'età dei genitori/tutori. Il cambiamento del paesaggio rurale e l'agricoltura intensiva hanno portato ad una migrazione delle popolazioni verso un ambiente più urbano con edifici ad occupazione multipla e giardini piccoli o del tutto assenti. In generale, più il proprietario è giovane, più il giardino è piccolo (per motivi di reddito e a causa della tendenza a vivere in aree urbane per motivi di lavoro).

Le metodologie e le risorse dovrebbero tenere conto di questa realtà e includere informazioni sullo svolgimento di attività di giardinaggio in piccoli spazi o su davanzali e balconi, considerando anche le opzioni di giardinaggio in casa. Quando si considerano i giardini esterni, invece, occorre pensare in termini di piccole dimensioni, di appezzamenti facili da gestire o di impianti a bassa manutenzione.

Un'alternativa può essere quella di prendere in considerazione l'opzione dei giardini condivisi o dei gruppi di giardinaggio della comunità specificamente rivolti agli adulti affetti da disturbi intellettivi (e potenzialmente anche alle loro famiglie) o che prevedono delle risorse per includere degli/delle educatori/educatrici che sviluppino dei giardini condivisi o dei modi di coinvolgere gli adulti affetti da disturbi intellettivi nei giardini comunitari esistenti.

Incoraggiare alla partecipazione

Gli intervistati nell'ambito dell'IO5 hanno ritenuto che la coltivazione di alimenti commestibili fosse una motivazione sufficiente per incoraggiare la partecipazione alle attività di giardinaggio. Inoltre, la preoccupazione verso la propria salute e l'ambiente può rappresentare un'altra fonte motivazionale, in quanto:



- Le giovani generazioni dimostrano la propria preoccupazione verso le questioni ambientali e rinunciano a mangiare carne per cercare di adottare degli stili di vita più sostenibili.
- Un altro fattore è rappresentato dalla sempre maggiore comprensione dei benefici per la salute derivanti dalla coltivazione dei cibi e dal desiderio crescente di conoscerne la loro provenienza. La trasformazione del panorama rurale in una produzione industriale a larga scala per favorire la produzione agricola intensiva ha prodotto sfiducia verso i prodotti alimentari di massa coltivati applicando fertilizzanti e insetticidi.

La maggior parte degli adulti con disabilità intellettive intervistati erano tutti giovani di 20-30 anni e ciò suggerisce che le questioni ambientali e la sostenibilità possono essere degli approcci motivazionali adeguati per coinvolgere questi adulti nelle attività di giardinaggio. Tuttavia, questa non motivazione non è sufficiente in quanto il loro approccio al giardinaggio può essere più influenzato dai loro genitori/tutori che hanno solitamente 50-60 anni e che hanno motivazioni diverse. Pertanto, l'interesse verso i benefici del cibo per la salute e la conoscenza della sua provenienza possono essere un motivatore più appropriato. Questo supporta ancora una volta il nesso con coltivazione di frutta e verdura e altre piante che possono essere utilizzate nella cucina dei pasti preferiti da questi adulti.

Conoscenze e competenze

Al fine di fornire delle lezioni di giardinaggio terapeutico, sia come promozione della salute, sia come Assistenza Verde, l'educatore/educatrice ha bisogno di buone conoscenze di orticoltura, in particolare per potere adattare le piante da coltivare e i metodi alla capacità, alle esigenze e alle preferenze del singolo individuo.

Questo è particolarmente importante per gli/le educatori/educatrici che cercano di utilizzare un modello di Assistenza Verde realizzando interventi mirati per individui specifici.

La mancanza di conoscenza ed esperienza in termini di giardinaggio e rispetto a cosa coltivare inoltre è stata vista come barriera al coinvolgimento delle famiglie e dei loro familiari affetti da disabilità intellettive nelle attività di giardinaggio, specie nei casi in cui il genitore/tutore dispone di tempo limitato da dedicare all'offerta di supporto.

Il coinvolgimento di volontari o educatori/educatrici con esperienza nell'orticoltura o nel lavoro con/attraverso i gruppi di giardinaggio della comunità può essere vantaggioso al fine di favorire l'inclusione degli adulti affetti da disabilità intellettive e delle loro famiglie.



Sebbene i libri di giardinaggio siano generalmente disponibili e diano consigli sulle appropriate attività stagionali, sarebbe utile possedere un libro di attività di giardinaggio, preferibilmente in un formato che consenta una facile lettura, che le famiglie/tutori possano utilizzare per orientare le proprie attività di giardinaggio, illustrando quali risorse occorrono, quanto tempo bisogna considerare e il livello di difficoltà - una specie di ricetta di giardinaggio (il libro deve essere scritto in modo simile ai libri di cucina che favoriscono, appunto, una facile lettura).

La scelta delle piante

La maggior parte degli intervistati si trovava già occupato nella coltivazioni di frutta e verdura, piante aromatiche e altre erbe.

Il giardinaggio urbano solitamente prevede che le attività di giardinaggio si svolgano in spazi di ridotte dimensioni. Spesso chi abita nei centri urbani non possiede dei giardini ma svolge attività di giardinaggio nel proprio balcone, davanzale o terrazza. Ciò ha portato a una varietà di soluzioni che consentono alle persone di fare giardinaggio a casa propria. Ciò implica che le persone scelgono autonomamente cosa coltivare e pertanto potrebbero tendere a concentrarsi sulla coltivazione di erbe o di frutta e verdure speciali che potrebbero essere costose da acquistare o difficili da trovare.

Tempo richiesto

Un altro fattore che può influenzare la scelta delle piante e delle attività è l'impegno di tempo richiesto alle famiglie e al loro familiare adulto affetto da disturbi intellettivi. Essi riferiscono di avere del tempo libero limitato e sono alla ricerca di un passatempo o attività che richieda un piacevole investimento minimo di tempo. Il giardinaggio potrebbe quindi rappresentare una valida soluzione, essendo un'attività semplice che richiede un impegno di tempo continuo minimo.

Alcune famiglie possono essere disposte a investire in tecnologia per sostenere la loro attività di giardinaggio o per renderla più facile (ad esempio, installando sistemi di irrigazione ecc.), ma le restrizioni finanziarie possono rendere questa soluzione molto difficile per altre famiglie.

Impegno sociale

Il giardinaggio terapeutico è strutturato solitamente per promuovere i benefici sociali attraverso la partecipazione ad attività di giardinaggio all'interno di un ambiente sociale. Anche se il coinvolgimento della famiglia è una forma di coinvolgimento sociale, può essere utile



considerare come la partecipazione sociale e le competenze possano essere sostenute su larga scala.

Un'altra opportunità sarebbe quella di sostenere o promuovere il giardinaggio condiviso nella comunità locale più ampia, piuttosto che solo all'interno dell'unità familiare. Alcune istituzioni governative stanno riconoscendo i benefici dello spazio verde urbano e dei giardini condivisi. I giardini condivisi possono aiutare a costruire le comunità e rappresentano un buon investimento di denaro pubblico a vantaggio della comunità stessa. Tali giardini vengono inclusi in molti nuovi edifici nella periferia.

Nello studio IO5, il riconoscimento sociale non ha rappresentato la principale fonte motivazionale per prendere parte alle attività di giardinaggio, mentre il costo del giardinaggio, la disponibilità di spazio, la necessità della guida di un giardiniere esperto e le questioni relative al tempo necessario per mantenere e prendersi cura di un giardino sono state menzionate come delle potenziali barriere. Il giardinaggio condiviso, invece, rende il giardinaggio meno costoso (poiché si condividono le risorse) e richiede meno spazio per lo stoccaggio e meno tempo.

3.3.10 Metodologia - attività e approcci

I fattori sopra riportati suggeriscono che per MeTURA - Back to the Roots è più appropriato seguire principalmente un approccio al giardinaggio terapeutico di promozione della salute (concentrandosi sulla salute e sul benessere generale), focalizzandosi sugli obiettivi e sulle competenze professionali che supportano la partecipazione dei familiari adulti affetti da disturbi intellettivi in attività di giardinaggio come attività ricreative facilitate da familiari o tutori.

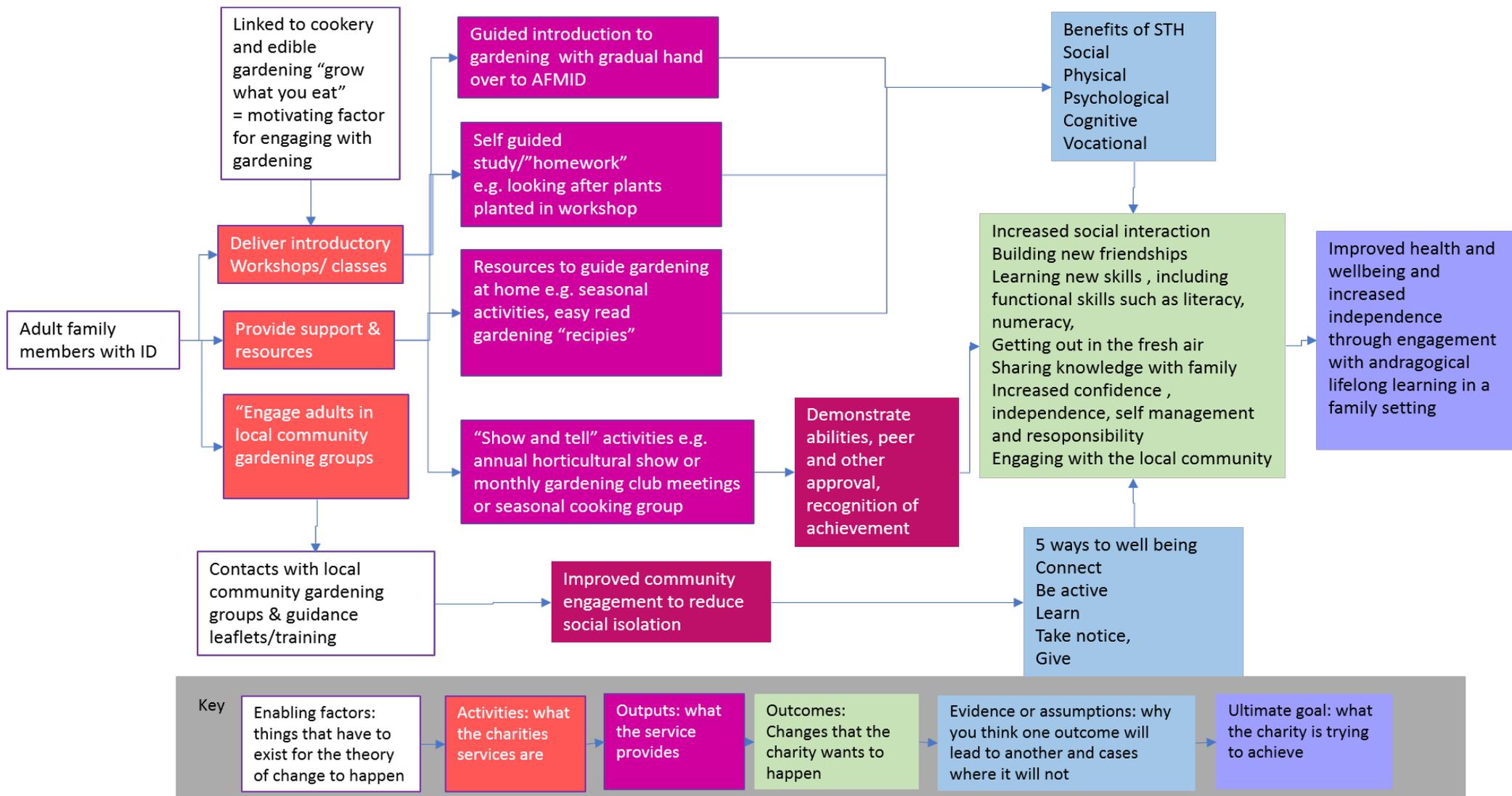
- Stimolare la motivazione e la partecipazione attraverso la promozione di una sana alimentazione grazie alla coltivazione di frutta, verdura ed erbe utilizzabili in cucina con facilità dai propri familiari affetti da disturbi intellettivi.
- Laboratori e corsi iniziali di introduzione al giardinaggio che assumono un approccio maggiormente orientato verso l'Assistenza Verde, definendo obiettivi e attività di giardinaggio personali per soddisfare le esigenze individuali, considerando le capacità e le risorse disponibili di ciascun partecipante (incluso in supporto pratico ed emotivo)
 - o È necessario:
 - Fornire formazione e orientamento per gli/le educatori/educatrici riguardo al giardinaggio terapeutico;
 - Fornire esempi di sessioni, linee guida per la pianificazione e altre risorse;



- Offrire consulenza sulle attività di giardinaggio possibili - preferibilmente connesse alla cucina come fonte motivazionale;
 - Creare le opportunità per portare a casa le piante e prendersene cura.
- Passaggio al giardinaggio autoguidato supportato e facilitato dai membri della famiglia, tutori o gruppi della comunità
 - o È necessario:
 - Fornire consulenza e orientamento alle famiglie su come supportare e coinvolgere nel giardinaggio i propri familiari affetti da disturbi intellettivi
 - Ricorrere a un “ricettario del giardinaggio”(un formato facilmente leggibile) preferibilmente connesso alla cucina come fonte motivazionale
 - Creare dei collegamenti con gruppi di giardinaggio della comunità
 - (orientamento per i gruppi di giardinaggio della comunità su come coinvolgere gli adulti affetti da disturbi intellettivi)
 - Offrire altre opportunità di partecipazione sociale, come ad esempio supportare un gruppo di giardinaggio per l’inclusione delle famiglie e dei loro familiari che presentano disturbi intellettivi
 - Prevedere un processo di revisione/valutazione/supporto continuato
 - Dove opportuno - fornire supporto per favorire il passaggio verso il giardinaggio indipendente, scegliendo e pianificando i propri compiti e assumendosi le proprie responsabilità.

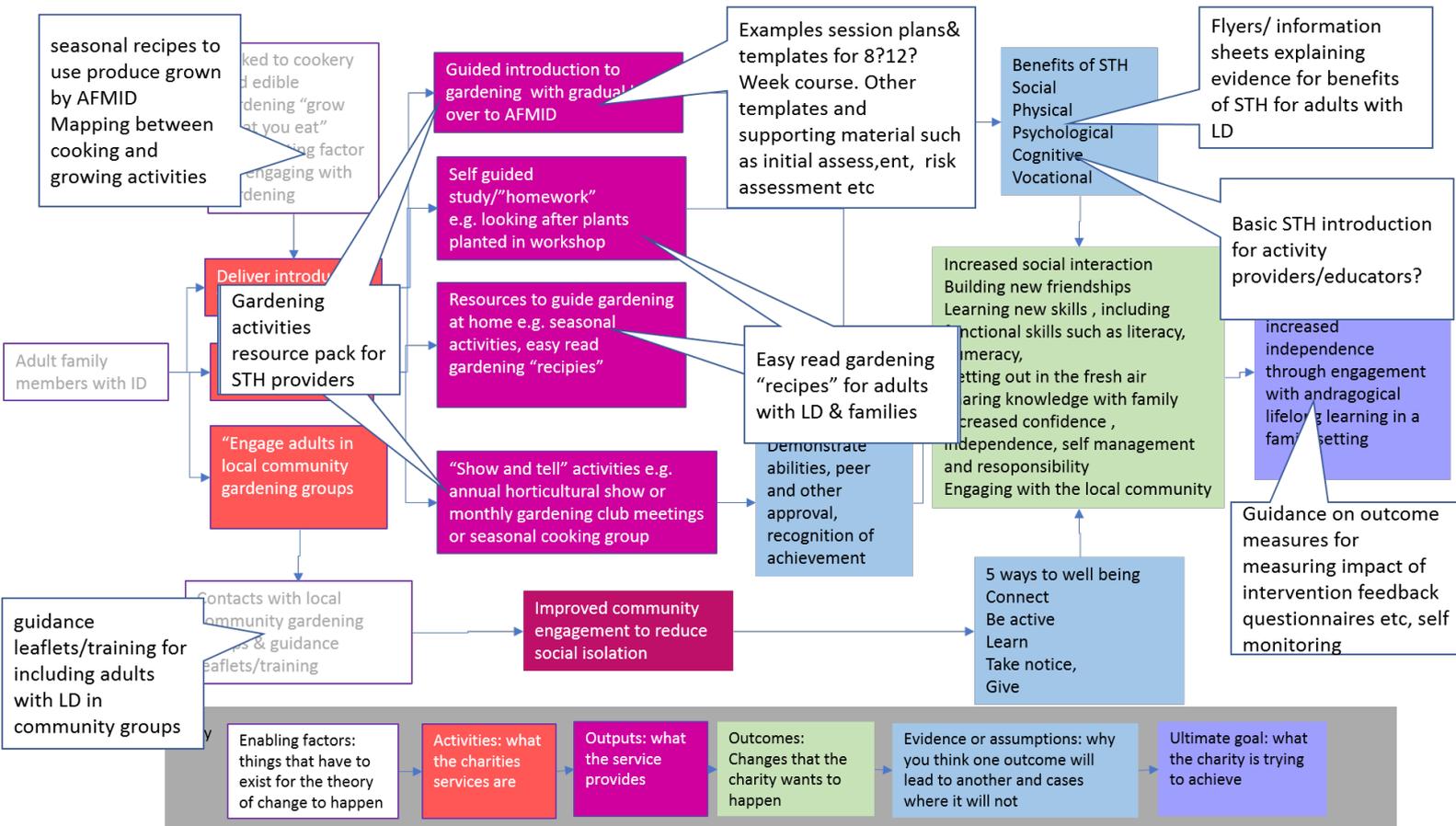
I due diagrammi sottoindicati illustrano le eventuali attività e le risorse richieste.

Diagramma di flusso circa la metodologia possibile di svolgimento dell'attività di giardinaggio terapeutico nell'ambito del progetto MeTURA - Back to the Roots





3.2 Modulo III - Educazione Familiare MeTURA - Lezioni di Cucina



Terapeutiche

Data la mancanza di letteratura sulla cucina terapeutica, vi è la necessità di un suo sviluppo e di una comprensione sistematica di questo campo. Nel Modulo III: Educazione Familiare MeTURA - Lezioni di Cucina Terapeutiche, svilupperemo il processo di cottura terapeutico, ovvero le modalità di intervento. Questa parte del Modulo III discute l'importanza della cucina terapeutica e cosa occorre considerare quando si offrono delle lezioni di cucina terapeutiche, riassumendo i risultati chiave ottenuti nello Studio O4 - "Studio sugli ostacoli e sulle potenzialità delle attività di apprendimento permanente che prevedono il ricorso alle lezioni di cucina come metodo andragogico volto a fornire opportunità formative a persone con disabilità intellettive e ai loro familiari" e spiegandone il significato per la progettazione e l'accesso alla cucina terapeutica nell'ambito del progetto MeTURA - Back to the Roots.

1.2.1 La cucina come terapia

Per alcuni, la cucina è una mansione quotidiana, una esperienza sociale o un'attività ricreativa. Per altri, la cucina è una forma di terapia.

La cucina terapeutica consiste nel processo di preparazione e cottura degli alimenti per migliorare il benessere fisico e mentale, promuovere



l'apprendimento e lo sviluppo delle competenze e migliorare l'inclusione e l'impegno sociale. Quindi, rappresenta il processo di coinvolgimento delle persone nella preparazione e nella cottura dei pasti con il supporto di educatori/educatrici per raggiungere obiettivi terapeutici specifici, per un periodo di tempo specifico, prevedendo il raggiungimento di risultati di apprendimento (conoscenze e competenze sono acquisite dai/dalle discenti), elementi di monitoraggio e di valutazione.

La cucina terapeutica comprende l'atto di cucinare e una varietà di attività correlate alla cucina, come raccogliere frutta dal proprio orto coltivato, acquistare generi alimentari, utilizzare utensili ed elettrodomestici da cucina e pianificare e preparare i pasti.

La cucina terapeutica utilizza la cucina come un luogo sicuro per sviluppare la propria capacità di socializzare, fare amicizia e imparare abilità pratiche che aiuteranno i/le discenti a diventare più indipendenti. Attraverso l'assegnazione di compiti culinari, gli/le educatori/educatrici valutano e progettano una serie di attività individuali per migliorare le loro competenze e lavorare verso gli obiettivi specifici che vogliono raggiungere.

Le persone per cui la cui cucina ha implicazioni terapeutiche imparano a conoscere i cibi e la preparazione degli alimenti e a sviluppare un rapporto sano con il cibo. Cucinare può essere parte della terapia per chi presenta disturbi alimentari, disabilità intellettive, problemi di salute mentale, disabilità intellettive e ADHD, depressione, ansia e altri disturbi analoghi.

2.3.2 I benefici della cucina terapeutica

Oltre a imparare una preziosa competenza trasversale, la cucina terapeutica offre anche i seguenti benefici: allevia lo stress, migliora le competenze sociali e favorisce l'equilibrio, il coordinamento, la consapevolezza sensoriale, la capacità di pianificare, l'organizzare, l'attenzione e la concentrazione, sviluppa l'autostima e il senso di autorealizzazione. Cucinare è un mezzo incredibilmente flessibile che può trasformare la propria vita e aiutare tutti, indipendentemente dall'età o disabilità.

Cucinare come attività richiede il movimento delle spalle, delle dita, dei polsi, dei gomiti e del collo, così come un buon equilibrio. Negli arti superiori è necessaria un'adeguata forza muscolare per sollevare, mescolare, tagliare e affettare. Inoltre, la consapevolezza sensoriale è importante per considerare le questioni di sicurezza quando si utilizzano oggetti caldi e taglienti.

La cucina terapeutica comporta vari benefici, consentendo ai/alle discenti di ricevere qualcosa di tangibile per i loro sforzi. Il vantaggio della cucina è



che questa si traduce in cibo delizioso, una buona "ricompensa" per il compito, oltre che la dimostrazione che le proprie azioni hanno portato a qualcosa di concreto. Preparare un pasto aiuta anche a fornire un senso di potere e di azione, qualcosa che non si può sperimentare naturalmente nella propria vita quotidiana al di fuori della cucina. Questo senso di realizzazione è stato notato dagli psicologi, che sostengono che la cucina agisce in modo terapeutico perché corrisponde a un tipo di terapia conosciuta come "attivazione comportamentale", la quale consiste nel trovare un significato nelle cose che si fanno e di non farle e basta.

In realtà si tratta di evitare la procrastinazione a tutti i costi, motivo per cui cucinare è una strategia efficace: non si può aspettare diverse ore o giorni per finire un pasto che hai iniziato a fare. La cucina funziona come un metodo attraverso il quale le persone possono concentrarsi su un compito e sentirsi soddisfatti durante il suo completamento.

Oltre al senso di soddisfazione derivante dallo svolgere bene un compito, la cucinare può avere una funzione terapeutica stimolando la capacità creativa. La cucina rappresenta una terapia efficace perché incoraggia la creatività. Gli studi hanno indicato che la gente che trascorre del tempo a perseguire obiettivi creativi vive più felice di coloro che non lo fanno e cucinare qualche cosa di nuovo o di difficile conta come atto di creatività. Inoltre, quando uno sforzo creativo viene fatto per preparare un pasto, questo soddisfa gli impulsi creativi attraverso la realizzazione di qualcosa che tecnicamente appartiene alla quotidianità.

Cucinare e preparare un pasto rappresentano due aspetti diversi della salute mentale: l'attività e il risultato ed entrambi arrecano benefici.

Delle semplici ricette sembrano capaci di portare potenti benefici per la salute mentale, perché la procedura non crea ansia, ma stimola la concentrazione e aumenta anche la creatività e la felicità. Molte organizzazioni di salute mentale sottolineano che una corretta alimentazione è parte fondamentale del mantenimento della salute del cervello. Inoltre, cucinare per se stessi permette di essere più consapevoli di ciò che viene ingerito e di come il proprio corpo risponde a diversi alimenti. Cucinare per se stessi, dicono gli esperti, è uno dei modi migliori per prendersi cura della propria salute mentale.

Cucinare in coppia o in compagnia può essere divertente e anche un modo per legare. Se un membro della famiglia cucina di più, gli altri possono aiutarlo a preparare un pasto che possa coinvolgere i propri familiari adulti con disabilità intellettuali. Cucinare aiuta a sentirsi connessi agli altri.



2.3.3 Conoscenze e competenze che gli adulti con disabilità intellettive acquisiscono attraverso la cucina terapeutica

Secondo Kocijan Hercigonja (2000), la disabilità intellettuale comporta una limitazione del funzionamento complessivo di un individuo che si verifica prima del compimento dei 18 anni di età. Le disabilità intellettuali sono caratterizzate da un significativo funzionamento intellettuale inferiore alla media associato a limitazioni in due o più abilità adattive. Le competenze adattive influenzano la comunicazione, la capacità di prendersi cura di se stessi, di condurre una vita domestica, di sviluppare interazioni sociali, l'auto regolazione, la salute e la sicurezza, le capacità accademiche funzionali, il tempo libero e il lavoro. Le disabilità intellettive rappresentano una condizione derivante da tre elementi chiave per ogni persona, vale a dire: le capacità di una persona, le aspettative del proprio ambiente e il funzionamento.

Come per ogni individuo, la qualità della vita è essenziale per le persone con disabilità intellettive. A causa della moltitudine di componenti incluse nella nozione di qualità della vita, è difficile definirla, pertanto devono essere poste le domande dei criteri di base: che cosa costituisce una vita di qualità, quali sono gli standard e gli indicatori di una vita di qualità e chi li imposta?

Gli autori Schmandt e Bloomerg (1969) hanno dichiarato che: "Il termine qualità della vita in questo contesto si riferisce all'intera attività funzionale di una persona, compreso il suo sviluppo e comportamento, fonti di soddisfazione e insoddisfazione, e in generale il modo in cui si trascorre l'esistenza. Essi definiscono il termine qualità come il livello di benessere che si possiede e lo considerano come la somma totale delle caratteristiche di una entità. "

D'altra parte, nel 1993 (secondo Hughes et al., 1995), l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definite la qualità della vita come: la percezione individuale della propria posizione nella vita, nel contesto dei sistemi culturali e di valore in cui si vive e in relazione ai propri obiettivi, aspettative, standard e preoccupazioni. Si tratta di un concetto complesso che comprende la salute fisica, lo stato psicologico di una persona, il grado di indipendenza, le relazioni sociali, le convinzioni personali e la relazione con le caratteristiche essenziali dell'ambiente." Molti autori definiscono questo termine in modo simile e concordano sul fatto che si tratta sempre del senso di soddisfazione dell'individuo o dell'insoddisfazione verso la propria vita. Pertanto, possiamo concludere che la qualità della vita si raggiunge quando i bisogni fondamentali della persona sono soddisfatti e quando la persona è in grado di raggiungere i suoi obiettivi e le opportunità in importanti settori della vita.

Dato che le persone con disabilità intellettive non possono operare in piena indipendenza nelle attività della vita quotidiana, essi hanno perciò



bisogno del sostegno di professionisti e dell'ambiente. La caratteristica principale di tutte le categorie di sostegno è che il sostegno in tutti gli ambiti della vita venga adattato alle esigenze individuali della persona. Un adeguato sistema di sostegno comporta un aumento della produttività e dell'indipendenza personale, una maggiore partecipazione e integrazione nella comunità e un miglioramento della qualità della vita.

Una delle questioni più importanti è l'adeguamento di successo delle persone con disabilità intellettive all'interno delle famiglie e della comunità che da una parte dipende dalla gravità della disabilità stessa e dalla tempestività dei trattamenti professionali, dall'altra parte dipende dalla volontà dell'ambiente di accettarle così per come sono e di consentirgli di godere di migliori condizioni di vita e di lavoro. La partecipazione ad attività di vita significative e apprezzate, così come quelle legate alla vita quotidiana, assume un ruolo molto importante nella vita delle persone con disabilità intellettive, e implicano (O'Brien, 1987; Felce, 2000; Bilic et al. , 2005, secondo Zlatarić, 2014): la presenza e la partecipazione nella comunità, la possibilità di sviluppare delle competenze, la realizzazione di un valido ruolo sociale e di una altrettanto apprezzata posizione sociale, la possibilità di scelta e l'esercizio dei propri diritti.

È estremamente utile per le persone con disabilità intellettive partecipare a vari laboratori di riabilitazione e terapeutici che forniscono loro l'opportunità di sviluppare competenze sociali di base insieme a competenze più complesse al fine di vivere in modo indipendente e per affrontare le situazioni quotidiane con l'aiuto di associazioni professionali, centri di lavoro e centri di servizi sociali, aprendo un ampio spazio per lo sviluppo del sostegno nell'ambiente domestico delle persone con disabilità intellettive.

Quando si tratta di competenze sociali negli adulti con disabilità intellettive, si può dire che tali competenze sono sottosviluppate. Questo è evidente nella comunicazione, nella capacità di risoluzione dei conflitti, nel riconoscimento delle emozioni, nell'affrontare nuove situazioni, ecc. Ci sono vari programmi e metodi impiegati per sfruttare le abilità sociali delle persone con disabilità intellettive. La partecipazione alla cucina terapeutica può promuovere la socializzazione, che è di fondamentale importanza quando si tratta di adulti con disabilità intellettive e le loro famiglie, nonché portare la cucina terapeutica guidata da esperti all'interno di un ambiente domestico.

Tuttavia, in questo settore c'è ancora molto da approfondire al fine di ottenere una visione più completa di tutti i benefici derivanti della cucina terapeutica. Al successo dello sviluppo sociale è associate l'inclusione emotiva e la comprensione nelle relazioni con altre persone. È molto importante promuovere le competenze sociali negli adulti con disabilità



intellettive in modo che questi individui possano partecipare in egual misura alla vita sociale, sostenere se stessi, prendere decisioni indipendenti, sviluppare interazioni sociali e godere, infine, di una migliore qualità della vita. Le competenze sociali comprendono la comunicazione, un'abilità estremamente importante per gli adulti con disabilità intellettive, e può essere sviluppata attraverso la cucina terapeutica.

Partecipando alle attività di cucina terapeutica, gli adulti con disabilità intellettive possono acquisire e sviluppare le seguenti conoscenze e competenze:

- Capacità comunicative,
- Capacità decisionale,
- Responsabilità,
- Consapevolezza di se stessi e del proprio corpo,
- Creatività,
- Capacità di espressione emotiva e di adattamento,
- Capacità di interagire con gli altri,
- Capacità di lavorare insieme ad altri,
- Accettazione del supporto ricevuto,
- Capacità di gestione del tempo.

Le persone che hanno appreso come pianificare e preparare adeguatamente i propri pasti sono più vicine all'adozione di uno stile di vita indipendente, oltre che all'incremento delle proprie competenze personali, a una maggiore autonomia e al controllo delle proprie vite.

2.3.4 Linee guida dello studio O4 riguardo la cucina terapeutica nell'ambito del progetto MeTURA - Back to the Roots

I risultati dello Studio O4 condotto nei paesi partner (Regno Unito, Slovenia, Italia e Croazia) nell'ambito del progetto MeTURA - Back to the Roots hanno mostrato che la maggior parte degli intervistati ritiene che l'effetto più positivo del corso di cucina domestico sia la maggiore indipendenza acquisita dai propri familiari affetti da disturbi intellettivi. Gli intervistati credono anche che la cucina terapeutica aiuti a creare migliori connessioni tra i membri della famiglia, migliorando le competenze di un individuo. La maggior parte delle famiglie con familiari che presentano simili disturbi ritiene che la cucina sia importante perché influisce sulla qualità della vita nelle seguenti aree: inclusione sociale, indipendenza, relazioni familiari, relazioni sociali ed emotive con gli altri, salute psicofisica.

Oltre al già citato Studio O4 gli intervistati hanno evidenziato l'esistenza di alcuni ostacoli che impediscono alle famiglie e ai propri membri affetti da disturbi intellettivi di partecipare a queste attività di cucina, come il timore di ferirsi durante la preparazione del cibo (tagli, ustioni, ecc.), la mancanza di spazi adeguati, motivazione e sostegno professionale a casa propria.



Nel suddetto studio abbiamo anche scoperto che la cucina terapeutica nei paesi partecipanti al progetto di Educazione Familiare MeTURA - Back to the Roots non possiede le caratteristiche di riabilitazione formale e di apprendimento, tuttavia è riconosciuta e applicata come un'occasione per l'apprendimento delle competenze trasversali delle persone con disabilità intellettive attraverso programmi di assistenza diurna gestiti da associazioni e centri comunitari.

Nell'ambito dell'Educazione Familiare del progetto MeTURA - Back to the Roots, la cucina terapeutica per i familiari adulti con disabilità intellettive è un processo guidato attivo di "apprendimento attraverso la pratica" con il sostegno appropriato di educatori/educatrici e familiari in un ambiente domestico che mira ad aumentare l'indipendenza e l'autorealizzazione di tali individui e a creare legami migliori tra i membri della famiglia, migliorando al contempo le competenze di un individuo.

2.3.5 Svolgimento delle lezioni di cucina terapeutiche per le famiglie e i propri familiari affetti da disturbi intellettivi

Nello svolgimento delle lezioni di cucina terapeutica all'interno di un'istituzione o come processo guidato in un ambiente familiare, il lavoro e i metodi di apprendimento sono adattati alle attività selezionate e alle capacità degli individui coinvolti, basate sull'apprendimento esperienziale attraverso il lavoro.

Tali lezioni prevedono:

- Valutazione iniziale della condizione degli individui
 - esigenze, desideri e capacità
- Motivazione
 - Evidenziare i benefici della cucina (adottare e sviluppare competenze culinarie, acquisire maggiore indipendenza, sviluppare la propria autostima, provare realizzazione personale, seguire una sana alimentazione, ecc.)
- Valutazione della situazione
 - Disponibilità dello spazio per cucinare,
 - Alternative ed esigenze per l'adeguamento dello spazio
- Attività
 - Familiarizzare con i metodi per cucinare (cuocere al forno, stufare, ecc.)
 - Familiarizzare con gli utensili e apparecchi da cucina e come utilizzarli opportunamente,
 - Scegliere i piatti e le ricette,
 - Conoscere i generi alimentari
 - Svolgimento dei compiti (preparazione pratica dei cibi in base alle ricette selezionate)



- Metodi
 - Istruzioni verbali,
 - Dimostrazione pratica,
 - Istruzioni mostrate fisicamente,
 - Assegnazione di compiti e apprendimento graduale,
 - Orientamento e suggerimenti,
 - Indicare ed evidenziare,
 - osservazione,
 - Immagini e video dimostrativi
- Gestione dei rischi
 - Utilizzo sicuro degli utensili e apparecchi da cucina,
- Opportunità ed esigenze di supporto
 - Un'analisi delle capacità cognitive e fisiche individuali e dei livelli di supporto disponibili
 - Sviluppare un piano di supporto individuale che definisce i passi che l'individuo deve seguire per completare con successo i compiti assegnati
- Valutazione
 - Controllo dei progressi, valutazione dei processi
 - Valutazione e documentazione dei risultati, valutazione finale

I dati di valutazione iniziale, dei processi e finale sono ottenuti attraverso un'intervista con adulti affetti da disturbi intellettivi e i loro familiari/tutori e adattati agli interessi e alle capacità comunicative e intellettuali dell'individuo.

A seguito della valutazione iniziale, viene creato un piano d'azione personalizzato (piano di sviluppo individuale) che stabilisce obiettivi a lungo e breve termine, insieme a criteri per la misurazione dei risultati. I programmi e le attività sono pianificate sulla base di obiettivi personalizzati, prevedendo la registrazione e la documentazione dei risultati (controllo dei progressi).

Gli obiettivi personali e le attività di cucina sono definite per soddisfare le esigenze individuali, le opportunità e le risorse disponibili (compreso il supporto pratico ed emotivo).

Lo svolgimento delle lezioni di cucina terapeutica si basano sugli elementi sopra indicati e i laboratori di cucina iniziali per gli adulti affetti da disturbi intellettivi e le loro famiglie sono progettati all'interno dei locali dell'istituzione o di un ambiente domestico. I potenziali partecipanti vengono incoraggiati evidenziando i benefici della cucina terapeutica e di una dieta sana che impiega la frutta, la verdura e le erbe coltivate in casa propria e che possono essere facilmente incorporate nei pasti cucinati da parte di questi individui. Per riuscire a cucinare a casa da soli con il



supporto dei membri della famiglia/tutori, sono offerti consigli e suggerimenti rivolti ai membri della famiglia su come sostenere e coinvolgere i propri familiari affetti da tali disturbi nelle attività di cucina.

Come lo Studio O4 evidenzia, tra le altre cose, le questioni che ostacolano lo svolgimento delle lezioni di cucina terapeutiche per le famiglie sono la mancanza di sostegno professionale, la mancanza di motivazione e la paura di ferirsi. Per questa ragione crediamo che le famiglie acquisirebbero maggiore fiducia verso la cucina terapeutica se queste fossero formate da un/una educatore/educatrice esperto sia nel lavoro con adulti che presentano disabilità intellettive, sia nel settore culinario, in modo che i metodi possano essere adattati alle capacità, esigenze e preferenze manifestate dall'individuo affetto da disabilità intellettive.

Anche se i libri di cucina sono generalmente disponibili e forniscono una varietà di ricette, sarebbe utile possedere dei libri di cucina in un formato facile da leggere che le famiglie/tutori possano utilizzare per guidare le attività culinarie. Naturalmente, la tecnologia video, l'uso di Internet (come Youtube e piattaforme simili), possono dimostrarsi estremamente utili.

Un fattore che può influenzare la cucina terapeutica è la mancanza di tempo che alcune famiglie hanno indicato essere un ostacolo, quindi concentrarsi su ricette più semplici, che richiedono poco tempo, può rappresentare una valida soluzione a questo problema.

Proponiamo di seguito un esempio di come potrebbero essere strutturati i laboratori di cucina terapeutica: preparazione di un discorso introduttivo sul pasto che si vuole preparare. Successivamente, i partecipanti vengono introdotti agli utensili e agli ingredienti necessari per preparare il pasto selezionato. Dopo avere familiarizzato con il cibo, ogni partecipante potrebbe dire cosa sarebbe necessario per la realizzazione della propria versione ideale di quel determinato pasto. Ai partecipanti viene poi assegnata una ricetta che viene loro letta e mostrata (fornendo immagini o eventualmente proiettandole su uno schermo). Dopo aver dimostrato e discusso la ricetta, i partecipanti prepareranno un pasto di base utilizzando la relativa ricetta e delle istruzioni aggiuntive, se necessarie. Durante il laboratorio, ai partecipanti viene fornito un supporto attivo nella preparazione dei pasti, che include: suggerimenti, istruzioni verbali, indicazioni, segnalazioni e guida. Dopo la preparazione del pasto, viene organizzata una discussione sul laboratorio conclusivi e si consuma il pasto preparato.

4 METODOLOGIA MeTURA PER LE FAMIGLIE

Questa sezione è adattata agli adulti con disabilità intellettive e ai loro familiari seguendo una strategia di illustrazione enfatizzata. Questa sezione rappresenta un riassunto semplificato di altre sezioni dello studio condotto. Fonti bibliografiche si possono trovare nelle sezioni precedenti.

I membri della famiglia o gli/le educatori/educatrici possono incoraggiare i propri familiari adulti con disabilità intellettive all'apprendimento, offrendo loro un supporto professionale nell'attuazione dell'istruzione familiare MeTURA all'interno dell'ambiente domestico.

In questo processo di apprendimento permanente, un membro della famiglia agisce come educatore/educatrice per aiutare e guidare i loro familiari adulti con disabilità intellettive nelle attività di giardinaggio terapeutico e cucina terapeutica.



4.1 Educazione familiare

Il progetto MeTURA - Back to the Roots include il giardino e la cucina come ambienti di apprendimento dove l'approccio "apprendimento attraverso la pratica" può rappresentare un ottimo metodo per l'apprendimento. Poiché le persone con disabilità intellettive hanno bisogno di maggiore sostegno nel processo di apprendimento, anche in età adulta, il progetto comprende il concetto di educazione familiare all'interno della metodologia.

L'apprendimento attraverso la pratica. È un approccio pratico all'apprendimento che si riferisce a una teoria dell'educazione, nel senso che i/le discenti devono interagire con il loro ambiente per adattarsi e imparare. In questo modo l'apprendimento consente ai/alle discenti di acquisire maggiore autostima, fiducia nelle proprie competenze e capacità, responsabilità verso la propria vita, esperienze di lavoro e ricevere una maggiore accettazione negli ambienti sociali.

L'apprendimento attraverso la pratica si basa su tre presupposti:

1. le persone imparano meglio quando sono personalmente coinvolte nell'esperienza di apprendimento;
2. le conoscenze devono essere scoperte dall'individuo se queste devono avere un significato particolare per loro o fare la differenza nel loro comportamento;
3. l'impegno di una persona ad apprendere è massimo quando questa si sente libera di stabilire i propri obiettivi di apprendimento e sono capaci di perseguirli all'interno di un dato quadro di riferimento.

Il concetto di "educazione familiare" è stato spiegato in modi diversi:

- L'educazione familiare si riferisce a quei concetti e a quelle esperienze educative che alimentano gli atteggiamenti verso la vita familiare e le relazioni personali.
- Un approccio globale e attraente considera l'educazione alla vita familiare come una risposta alle esigenze individuali che porta alla crescita personale e permette all'individuo di funzionare come membro responsabile della famiglia e della società.
- Può essere definita come educazione allo sviluppo umano che mira a garantire che ogni individuo che si avvicina all'età adulta sia dotato delle competenze e delle riserve personali per far fronte alle sfide della vita quotidiana nella società all'interno di una struttura sociale accettabile e per adattarsi al cambiamento con esperienza ed equilibrio.

- Una varietà di sforzi formali e informali attraverso i quali le persone diventano pronte ad assumere i propri ruoli e le responsabilità derivanti da una vita familiare.

I genitori e i membri della famiglia sono i più importanti educatori dei propri figli, offrendo loro molte opportunità per costruire le basi di un apprendimento duraturo. Le famiglie educano i figli ogni giorno, sia in modo formale che informale.



Attraverso interazioni positive con i loro figli, i genitori promuovono uno sviluppo sano e li preparano per la scuola, per stabilire relazioni di successo, per svolgere un lavoro gratificante e per godere di una salute migliore. Le competenze e gli atteggiamenti che i genitori incoraggiano nei loro figli gli insegneranno a prendersi cura di se stessi e degli altri, in modo diventare degli adulti che potranno fare lo stesso verso i propri figli.

Le lezioni di giardinaggio e di cucina terapeutiche sono estremamente utili per favorire l'acquisizione delle competenze di base.

Le competenze di base sono:

- alfabetizzazione,

- competenze multi-linguistiche,
- competenze matematiche e scientifiche, competenze tecnologiche e ingegneristiche,
- competenze digitali,
- competenze personali, sociali e capacità di imparare ad apprendere,
- partecipazione attiva,
- capacità imprenditoriale,
- consapevolezza culturale e capacità espressiva.

4.2Cucina

Quasi tutti gli aspetti dell'apprendimento possono essere inclusi nelle attività di cucina (colori, trame, odori, scienza, sviluppo del proprio vocabolario, consapevolezza visiva e capacità di misurazione).

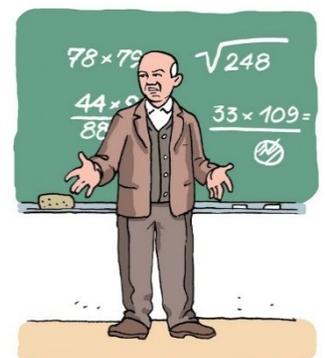
I/le discenti apprendono costantemente nel corso dello svolgimento delle attività culinarie, servendosi di nuovi termini per riferirsi ai cibi oggetto delle lezioni che utilizzano per cucinare.



Imparano a seguire le istruzioni che ricevono, oltre che alcuni aspetti della geografia, presentando loro la diversa provenienza geografica dei cibi. Oltre a guidare i/le discenti verso abitudini alimentari sane e alla buona nutrizione, loro possono anche apprendere numerose altre cose, dalle competenze accademiche alle capacità motorie attraverso l'impiego di attrezzi utili a tagliare gli alimenti (coltelli in plastica seghettati per tagliare gli alimenti). Inoltre, può essere una grande idea introdurre altri oggetti come immagini o libri nelle lezioni di cucina in modo tale da portare l'apprendimento al di là della cucina domestica.

Le competenze di base che possono essere affinate attraverso le attività culinarie sono:

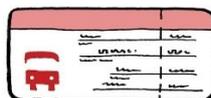
- Competenze matematiche
- Alfabetizzazione
- Scienze
- Competenze personali, sociali e capacità di imparare ad apprendere:
 - Capacità di comunicazione,
 - Capacità decisionale,
 - Responsabilità,
 - Consapevolezza di sé e del proprio corpo,
 - Creatività,
 - Capacità di espressione emotiva e di adattamento
 - Capacità di interagire con gli altri,
 - Capacità di lavorare insieme ad altri,
 - Accettazione del supporto ricevuto,
 - Capacità di gestione del tempo.





Oltre ad apprendere una competenza trasversale apprezzata, la cucina terapeutica offre anche i seguenti benefici:

- Alleviare lo stress
- Favorire lo sviluppo delle competenze trasversali
- Migliorare l'equilibrio e coordinamento
- Aumentare la consapevolezza sensoriale
- Sviluppare la capacità di pianificare e di organizzare
- Sviluppare l'attenzione e la concentrazione
- Sviluppare l'autostima e l'autorealizzazione



Cucinare è un mezzo incredibilmente flessibile che può trasformare la vita di tutti, indipendentemente dall'età o dalla disabilità.

Le persone che hanno appreso come pianificare e preparare adeguatamente i propri pasti sono più vicine all'adozione di uno stile di vita indipendente, oltre che all'incremento delle proprie competenze personali, a una maggiore autonomia e al controllo delle proprie vite. Oltre al senso di soddisfazione che dallo svolgere bene un compito, cucinare può avere una funzione terapeutica stimolando la capacità creativa.



La cucina rappresenta una terapia efficace perché incoraggia la creatività. Gli studi hanno indicato che la gente che trascorre del tempo a perseguire obiettivi creativi vive più felice di coloro che non lo fanno e cucinare qualche cosa di nuovo o di difficile conta come atto di creatività. Inoltre, quando uno sforzo creativo viene fatto per preparare un pasto, questo soddisfa gli impulsi creativi attraverso la realizzazione di qualcosa che tecnicamente appartiene alla quotidianità.

Cucinare e preparare un pasto rappresentano due aspetti diversi della salute mentale: l'attività e il risultato ed entrambi arrecano benefici.



Delle semplici ricette sembrano capaci di portare potenti benefici per la salute mentale, perché la procedura non crea ansia, ma stimola la concentrazione e aumenta anche la creatività e la felicità.



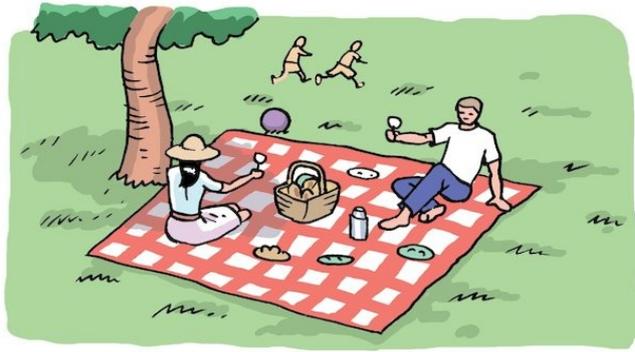
Molte organizzazioni di salute mentale sottolineano che una corretta alimentazione è parte fondamentale del mantenimento della salute del cervello.

Inoltre, cucinare per se stessi permette di essere più consapevoli di ciò che viene ingerito e di come il proprio corpo risponde a diversi alimenti. Cucinare per se stessi, dicono gli esperti, è uno dei modi migliori per prendersi cura della propria salute mentale.

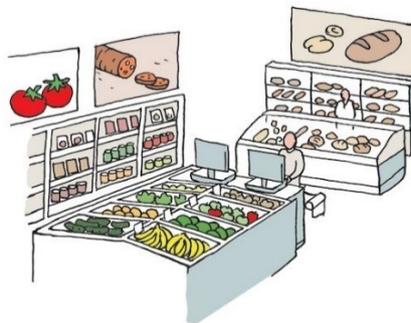


Cucinare in coppia o in compagnia può essere divertente e anche un modo per legare. Se un membro della famiglia cucina di più, gli altri possono aiutarlo a preparare un pasto che possa coinvolgere i propri familiari adulti con disabilità intellettuali. Cucinare aiuta a sentirsi connessi agli altri.

Cucinare può rappresentare un'attività di gruppo o familiare eccezionale. È un modo fantastico di trascorrere il pomeriggio con la propria famiglia, insegnandosi a vicenda una o due cose utili.



Insegnare ai propri familiari le basi della cucina è importante perché consentirà loro di acquisire maggiore indipendenza imparando a cucinare per se stessi. La cucina conduce anche fuori dalle mura domestiche, essendo necessario acquistare gli ingredienti al supermercato o i mercati degli agricoltori.



Lo svolgimento delle lezioni di cucina terapeutica per adulti affetti da disturbi intellettivi e per i loro familiari comprende i seguenti fattori:

- Valutazione iniziale della condizione degli individui
 - esigenze, desideri e capacità
- Motivazione
 - Evidenziare i benefici della cucina (adottare e sviluppare competenze culinarie, acquisire maggiore indipendenza, sviluppare la propria autostima, provare realizzazione personale, seguire una sana alimentazione, ecc.)
- Valutazione della situazione
 - Disponibilità dello spazio per cucinare,

- Alternative ed esigenze per l'adeguamento dello spazio
- Attività
 - Familiarizzare con i metodi per cucinare (cuocere al forno, stufare, ecc.)
 - Familiarizzare con gli utensili e apparecchi da cucina e come utilizzarli opportunamente,
 - Scegliere i piatti e le ricette,
 - Conoscere i generi alimentari
 - Svolgimento dei compiti (preparazione pratica dei cibi in base alle ricette selezionate)
- Metodi
 - Istruzioni verbali,
 - Dimostrazione pratica,
 - Istruzioni mostrate fisicamente,
 - Assegnazione di compiti e apprendimento graduale,
 - Orientamento e suggerimenti,
 - Indicare ed evidenziare,
 - osservazione,
 - Immagini e video dimostrativi
- Gestione dei rischi
 - Utilizzo sicuro degli utensili e apparecchi da cucina,
- Opportunità ed esigenze di supporto
 - Un'analisi delle capacità cognitive e fisiche individuali e dei livelli di supporto disponibili
 - Sviluppare un piano di supporto individuale che definisce i passi che l'individuo deve seguire per completare con successo i compiti assegnati
- Valutazione
 - Controllo dei progressi, valutazione dei processi
 - Valutazione e documentazione dei risultati, valutazione finale

4.3 Giardinaggio

Oggi sono numerose le prove a sostegno dell'uso del giardinaggio e delle attività orticole per apportare cambiamenti positivi nella vita delle persone svantaggiate di tutte le età.

Il giardinaggio terapeutico o orticoltura terapeutica (noto anche come orticoltura sociale e terapeutica) è quel processo che si serve di piante e giardini per migliorare il benessere fisico e mentale delle persone, capace di promuovere l'apprendimento e lo sviluppo di competenze e di migliorare l'inclusione sociale e il coinvolgimento della comunità. Il giardinaggio terapeutico fa parte del settore natura, salute e benessere che copre tutte le attività che impiegano la natura come un modo per promuovere la salute e il benessere.



La salute mentale e il benessere ottenuti attraverso il giardinaggio derivano dalla combinazione dei tre fattori chiave:

- l'ambiente naturale
- le attività significative
- il contesto sociale, che caratterizza questi approcci

Affinché il giardinaggio arrechi vantaggi ai familiari adulti che presentano disturbi intellettivi, MeTURA deve fornire una guida su come i sostenitori della famiglia e i tutori possano facilitare e strutturare delle attività significative rendendo il contesto e l'interazione sociale parte dell'offerta.

Benefici del giardinaggio:

- Migliore salute fisica, ad esempio, attraverso un maggiore esercizio mirato o imparando a utilizzare o a rafforzare i propri muscoli per migliorare la mobilità, la destrezza, ecc.



- Migliore salute mentale, per esempio, acquisendo la percezione di stare perseguendo uno scopo e il senso di realizzazione
- L'opportunità di connettersi con altri – riducendo la sensazione di isolamento o di esclusione, trovando un nuovo argomento di conversazione, ecc.



- Disporre dell'opportunità e della motivazione per stare all'aria aperta e relazionarsi con la natura positivamente. Sentirsi bene semplicemente per trovarsi fuori a contatto con la natura e osservare le cose importanti per noi essere umani crescere.



- Sviluppare nuove competenze, imparare a coltivare gli alimenti e quali di questi sono commestibili, promuovendo la sicurezza verso le proprie nuove conoscenze acquisite e utilizzarla per acquisire competenze professionali o funzionali che consentano di aumentare le opportunità per l'occupabilità.

Il giardino offre un'area ideale per insegnare e rafforzare idee e concetti riguardo la scienza delle piante, la biologia, la chimica, la scienza del suolo e la matematica. I giardini possono fornire l'opportunità di studiare e confrontare le caratteristiche fisiche di base delle piante, ciò che aiuta o ostacola la loro crescita e la loro risposta agli stimoli e alle condizioni ambientali di crescita durante tutta la stagione.



. I/le partecipanti alle attività di giardinaggio hanno la possibilità di osservare somiglianze e differenze nei bisogni dei vari esseri viventi, oltre che le differenze tra esseri viventi e non viventi. I/le partecipanti possono tenere un diario scientifico per registrare le osservazioni, raccogliere i dati e conservare le annotazioni ed i disegni del giardino.

I giardini forniscono ai/alle discenti l'opportunità di lavorare con i numeri mentre piantano i semi, di apprendere le basi del valore posizionale e di risolvere i problemi pratici di calcolo. Per un'applicazione pratica del calcolo di superficie e della misura lineare in giardino, gli/le discenti potrebbero pianificare l'area di un orto e quindi calcolare la distanza suggerita tra semi o piantine.



Un diario per registrare le attività svolte in giardino può essere un libro oppure qualsiasi diario scritto in cui i/le partecipanti alle attività di giardinaggio possono annotare i loro pensieri quotidiani o settimanali riguardo al giardino durante tutto l'anno.



Possono inserirsi le immagini delle piante e segnarsi le condizioni atmosferiche, i suggerimenti di giardinaggio e le lezioni imparate. Il diario costituisce un supporto che consente loro di ricordare tutte le diverse cose che hanno imparato durante le lezioni di giardinaggio e che dimostra la loro comprensione dell'organizzazione e delle caratteristiche di base delle parole stampate e pronunciate, delle sillabe e dei suoni (fonemi). I giardini possono insegnare le basi dell'agricoltura, il funzionamento dei sistemi alimentari, la nutrizione, la gestione ambientale e la natura.



È stato dimostrato che lavorare nei giardini può influenzare lo sviluppo sociale ed emotivo.



Ad esempio: quando si partecipa ad attività di giardinaggio pratiche si manifesta maggiore preoccupazione e disponibilità a prendersi cura degli esseri viventi. Provare cose nuove come il giardinaggio insegna agli/alle discenti a correre dei rischi, estendendo in questo modo le loro esperienze e abilità.

4.4 Conclusioni

Molte delle famiglie con familiari che presentano disabilità intellettive hanno dei giardini di piccole o medie dimensioni oppure nessun giardino, mentre solo una minoranza possiede grandi giardini. In generale, più il proprietario è giovane, più il giardino è piccolo (per motivi di reddito e a causa della tendenza a vivere in aree urbane per motivi di lavoro). Le metodologie e le risorse dovrebbero tenere conto di questa realtà e includere informazioni sullo svolgimento di attività di giardinaggio in piccoli spazi o su davanzali e balconi, considerando anche le opzioni di giardinaggio in casa. Quando si considerano i giardini esterni, invece, occorre pensare in termini di piccole dimensioni, di appezzamenti facili da gestire o di impianti a bassa manutenzione.

Un'alternativa può essere quella di prendere in considerazione l'opzione dei giardini condivisi o dei gruppi di giardinaggio della comunità specificamente rivolti agli adulti affetti da disturbi intellettivi (e potenzialmente anche alle loro famiglie) o che prevedono delle risorse per includere degli/delle educatori/educatrici che sviluppino dei giardini condivisi o dei modi di coinvolgere gli adulti affetti da disturbi intellettivi nei giardini comunitari esistenti.

Proponiamo di seguito un esempio di come potrebbero essere strutturati i laboratori di cucina terapeutica: preparazione di un discorso introduttivo sul pasto che si vuole preparare. Successivamente, i partecipanti vengono introdotti agli utensili e agli ingredienti necessari per preparare il pasto selezionato. Dopo avere familiarizzato con il cibo, ogni partecipante potrebbe dire cosa sarebbe necessario per la realizzazione della propria versione ideale di quel determinato pasto. Ai partecipanti viene poi assegnata una ricetta che viene loro letta e mostrata (fornendo immagini o eventualmente proiettandole su uno schermo). Dopo aver dimostrato e discusso la ricetta, i partecipanti prepareranno un pasto di base utilizzando la relativa ricetta e delle istruzioni aggiuntive, se necessarie. Durante il laboratorio, ai partecipanti viene fornito un supporto attivo nella

preparazione dei pasti, che include: suggerimenti, istruzioni verbali, indicazioni, segnalazioni e guida. Dopo la preparazione del pasto, viene organizzata una discussione sul laboratorio conclusosi e si consuma il pasto preparato.

La motivazione e l'impegno vengono stimolati attraverso la promozione di una dieta sana che impiega la frutta, la verdura e le erbe coltivate in casa propria le quali possono essere facilmente incorporate nei pasti cucinati da parte degli adulti che presentano disabilità intellettive.



5 CONCLUSIONE

La metodologia **Educazione Familiare MeTURA - Back to the Roots per le famiglie e i loro familiari adulti con disabilità intellettive** è una strategia andragogica di apprendimento permanente innovativa per l'attuazione dell'Educazione Familiare "MeTURA - Back to the Roots". Si rivolge agli adulti con disabilità intellettive e alle loro famiglie al fine di fornire loro delle modalità per lo svolgimento dell'Educazione Familiare "MeTURA - Back to the Roots" attraverso l'aiuto iniziale di educatori/educatrici esperti e il comfort del loro ambiente domestico. Si concentra sulle attività di giardinaggio terapeutico e di cucina terapeutica, attività di importanza vitale per tutti gli esseri umani e che possono migliorare notevolmente la qualità della vita degli individui che conducono queste attività.

La metodologia descrive in primo luogo come le competenze di base (miglioramento delle conoscenze nel settore della scienza, matematica, alfabetizzazione, lettura, delle competenze personali e sociali, ecc.) che possono essere acquisite durante la pratica del giardinaggio e della cucina terapeutica.

In secondo luogo, essa fornisce tecniche per motivare tali individui e le loro famiglie a partecipare/iniziare a condurre queste attività. Queste sono: le competenze comunicative (comunicazione personalizzata), l'ascolto attivo, la capacità di seguire le buone pratiche e di adottare un approccio personale, la possibilità di disporre di opuscoli educativi, la capacità di lavorare in gruppo e di svolgere dei giochi di ruolo, ecc.

Le attività di giardinaggio e di cucina hanno dimostrato di esercitare grandi effetti sullo stato psichico e fisico di una persona. Queste hanno un grande potenziale per migliorare la qualità della vita degli adulti affetti da disturbi intellettivi e delle loro famiglie. All'interno delle ricerche è stato scoperto che molte di queste famiglie possiedono dei giardini di medie o piccole dimensioni o nessun genere di giardino, mentre una minoranza di queste possiede grandi giardini. Ecco perché ha senso includere informazioni sul giardinaggio in piccoli spazi o su davanzali o balconi. Quando si considerano i giardini esterni, occorre pensare in termini di piccoli appezzamenti facilmente gestibili o di impianti a bassa manutenzione, dal momento che le famiglie dispongono di tempo limitato.

Quando si tratta di cucina terapeutica le ricette dovrebbero essere semplici e comportare l'impiego delle verdure, delle spezie e delle erbe

che gli individui adulti affetti da disabilità intellettive hanno coltivato da soli, dal momento che cucinare quello che hanno coltivato rappresenta una grande fonte motivazionale per loro, capace di incoraggiarli a iniziare le attività di giardinaggio. Poiché le famiglie hanno mostrato preoccupazione verso la possibilità che lo svolgimento di tali attività possa risultare pericoloso per i propri familiari (infortuni), si consiglia di organizzare prima un laboratorio con un/una educatore/educatrice formato/a allo scopo di fornire loro le istruzioni necessarie per condurre le attività a casa.



6 BIBLIOGRAFIA

Be My mentor, (n.d). *"10 Competenze utili per un Mentor: scopri le con noi"*. Available at: <https://bemymmentor.eu/10-competenze-utili-per-un-mentor/>

Begić, Helena, (2016). *Priprema obroka kao vještina svakodnevnog života osoba s intelektualnim teškoćama*. Available at: <https://repositorij.erf.unizg.hr/islandora/object/erf%3A71/datastream/PDF/view>

Berget, B. & Braastad, B. & Burls, A. & Elings, M. & Hadden, Y. & Haigh, R. & Hassink, J. & Haubehofer, D., (2010). *Green Care: a Conceptual Framework*. A Report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care.

Boca, R., Taylor, F. K. and Kaplan, S., (1989). *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*. New York: Cambridge University Press.

Borden, D., (n.d). *Cooking Therapy*. Available at: <https://cookyoursefhappy.com/cooking-therapy/>

Bragg, R. and Leck, C., (2017). *Good practice in social prescribing for mental health: The role of nature-based interventions*. Natural England Commissioned Reports, Number 228.

Bragg, R., Atkins, G., (2016). *A Review of the nature-based intervention for mental health care*. Natural England Commissioned Reports, Number 2014.

Buck, D., (2016). *Gardens and health: implications for policy and practice*. The Kings Fund [report commissioned by the National Gardens Scheme]

Chester, K., (2017). *Why Is Mathematics Important in Culinary Arts?* Retrieved from: <https://classroom.synonym.com/mathematics-important-culinary-arts-15421.html>

CRC Health, (2015). *Culinary Therapy What Is It?* Available at: <https://www.crchealth.com/types-of-therapy/what-is-culinary-therapy>





Drobot, D., (2018). *Emotional Benefits Of Cooking That'll Make You Want To Actually Use Your Kitchen*. Available at: <https://www.bustle.com/p/7-emotional-benefits-of-cooking-thatll-make-you-want-to-actually-use-your-kitchen-9957022>

ECPI University, (2020). *How does a Chef Use Chemistry?* Retrieved from: <https://www.ecpi.edu/blog/how-does-a-chef-use-chemistry>

European Commission, (2019). *Key competences for lifelong learning*. Luxembourg, Publications Office of the European Union.

Green Care Coalition, (n.d). "*What is green care?*" Retrived from: <https://greencarecoalition.org.uk/about/>

Haller, R. L., & Capra, C., (2016). *Horticultural therapy methods: Connecting People and Plants in Health Care, Human Services, and Therapeutic Programs*. BOOK (second edi).

Here's Help, Inc, (n.d.). *Cooking As Therapy*. Available at: <https://hershelpinc.com/cooking-as-therapy/>

Kaplan, S, (1995). The restorative benefits of nature: toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 15, pp. 169-182.

Kekuš Elizabeta, (2016). *Primjena psihodrame u poticanju socijalnih vještina kod odraslih osoba s intelektualnim teškoćama*. Available at: <https://repozitorij.erf.unizg.hr/islandora/object/erf%3A165/datastream/PDF/view>

Kuhanje kao terapija, (2012). Available at: <http://she.hr/kuhanje-kao-terapija/>

Like to cook, 2020. *15 Benefits of cooking at home for your mind, health, couple and wallet*. Available at: <http://www.liketocook.com/benefits-of-cooking/>

McLeod, (2017). *Kolb's Learning Styles and Experiential Learning Cycle*. Retrieved from: <https://www.simplypsychology.org/learning-kolb.html>

National Center on Parent, Family, and Community Engagement, (2013). *Families as lifelong educators*. Available at:





<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/sites/default/files/pdf/rtp-families-lifelong-educators.pdf>

New Jersey Agricultural Experiment Station Rutgers, (2013). *Learning Through the Garden*. Available at: <https://njaes.rutgers.edu/fs1211/>

Ord, J., (2012). *John Dewey and Experiential Learning: Developing the theory of youth work*. Available at: https://www.researchgate.net/publication/270338098_John_Dewey_and_Experiential_Learning_Developing_the_theory_of_youth_work

Pasarelli, A. and Kolb, A., (2011). The learning way: Learning from experience as the path to lifelong learning and development. In London, M. (Ed.), *The Oxford handbook of lifelong learning* (pp. 70-90). New York, Oxford University Press.

Passarelli, A., (2012, January). *The Learning Way: Learning from Experience as the Path to Lifelong Learning and Development*. Available at: https://www.researchgate.net/publication/288172293_The_Learning_Way_Learning_from_Experience_as_the_Path_to_Lifelong_Learning_and_Development

Partner del progetto MeTURA - Back to the roots , (2019). O1: IO1, Uno studio sulle opportunità di apprendimento permanente a disposizione degli adulti con disabilità intellettive e dei loro familiari volto alla promozione della formazione domiciliare. Reperibile al sito: <http://www.erasmus-metura.eu/studies-analysis-and-research/>

Partner del progetto MeTURA - Back to the roots , (2019). O2: Studio sulle competenze e sugli strumenti andragogici necessari ad educatori ed educatrici al fine di promuovere iniziative nel campo dell'apprendimento permanente e delle attività didattiche domiciliari rivolte agli adulti affetti da disabilità intellettive e ai loro familiari. Reperibile al sito: <http://www.erasmus-metura.eu/studies-analysis-and-research/>

Partner del progetto MeTURA - Back to the roots , (2019). O3: Studio dei metodi utilizzati da educatrici ed educatori al fine di motivare le persone con disabilità intellettive e i loro familiari a prendere parte ad attività di apprendimento permanente volte a favorire processi di socializzazione.



Reperibile al sito: <http://www.erasmus-metura.eu/studies-analysis-and-research/>

Partner del progetto MeTURA - Back to the roots , (2019). O4: Studio sugli ostacoli e sulle potenzialità delle attività di apprendimento permanente che prevedono il ricorso alle lezioni di cucina come metodo andragogico volto a fornire opportunità formative a persone con disabilità intellettive e ai loro familiari. Reperibile al sito: <http://www.erasmus-metura.eu/studies-analysis-and-research/>

Partner del progetto MeTURA - Back to the roots , (2019). O5, Studio sugli ostacoli e sulle potenzialità delle attività di apprendimento permanente che prevedono il ricorso alle lezioni di giardinaggio terapeutico come metodo andragogico volto a fornire opportunità formative a persone con disabilità intellettive e ai loro familiari. Reperibile al sito: <http://www.erasmus-metura.eu/studies-analysis-and-research/>

Relf & Diane, (2006). Theoretical Models for Research and Program Development in Agriculture and health care: Avoiding random acts of research. In J. Hassink & M. van Dijk, eds. *Farming for Health Green-care farming across Europe and the United States of America*. Springer, pp. 1-20. Available at: <http://library.wur.nl/WebQuery/wurpubs/fulltext/137373>.

Sempik, J., Aldridge, J. and Becker, S. (2003). *Social and Therapeutic Horticulture: Evidence and Messages from Research*. Reading: Thrive and Loughborough: CCFR.

Sempik, J., Aldridge, J. and Becker, S., (2005). *Health, Well-being and Social Inclusion, Therapeutic Horticulture in the UK*. Bristol: The Policy Press.

Sempik, J., Hine, R. and Wilcox, D. eds., (2010). 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. Loughborough: Centre for Child and Family Research, Loughborough University.

Šimunović Dubravka, (n.d). *Radna terapija i mentalno zdravlje*. Available at: <http://www.vmspd.com/wp-content/uploads/2016/11/Skripta-mentalno-zdravlje.pdf>





Singer, S., (2007). *Cooking as a learning activity*. Retrieved from: http://www.aplaceofourown.org/question_detail.php?id=145

Social Exclusion Unit, (2004). *Mental Health and Social Exclusion*. London: Office of the Deputy Prime Minister.

Soga, M, Gaston, K. and Yamaura, Y, (2017). *Gardening is beneficial for health: A meta-analysis*. Preventive Medicine Reports Volume 5, pp 92-99.

Thrive, (n.d). *Carry on Gardening*. Available at: <https://www.carryongardening.org.uk/>

Ulrich, R. S, (1984). 'View through a window may influence recovery from surgery'. *Science*, pp. 224-420.

Ulrich, R. S., (1983). 'Aesthetic and affective response to natural environment'. In I. Altman and J.F. Wohlwill (eds.) *Human Behaviour and Environment: Behaviour and the Natural Environment*, 85-125, New York: Plenum Press.

Wasmer Andrews, L., (2015). *Kitchen Therapy: Cooking Up Mental Well-Being*. Retrieved from: <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/minding-thebody/201505/kitchen-therapy-cooking-mental-well-being>

Why Cooking Is Therapeutic & Makes You Feel Like Everything's OK, According To Science, (n.d). Reperibile al sito: <https://www.elitedaily.com/p/why-cooking-is-therapeutic-makes-you-feel-like-everythings-ok-according-to-science-8817023>

Wilson, E. O, (1984), *Biophilia, The Human Bond with Other Species*. Harvard: University Press.

Illustrazioni

Golob, M. and Golob, L., (2020). Progetto *lahko je brati*. Reperibile al sito: www.lahkojebrati.si/slike





License link: <https://creativecommons.org/licenses/by/2.5/deed.sl>



CENTRO SVILUPPO
CREATIVO
DANILO DOLCI

