



Le prospettive della Terapia Forestale in Italia

Mercoledì 16 novembre | Ore 10:00–13:00 | Sala Cavour
Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali | Via XX Settembre, 20 | Roma

Francesco Riccardo Becheri

Psicologo Psicoterapeuta

Fondatore e Responsabile Scientifico Stazione di Terapia Forestale Pian dei Termini



TERAPIA FORESTALE
STAZIONE DI PIAN DEI TERMINI

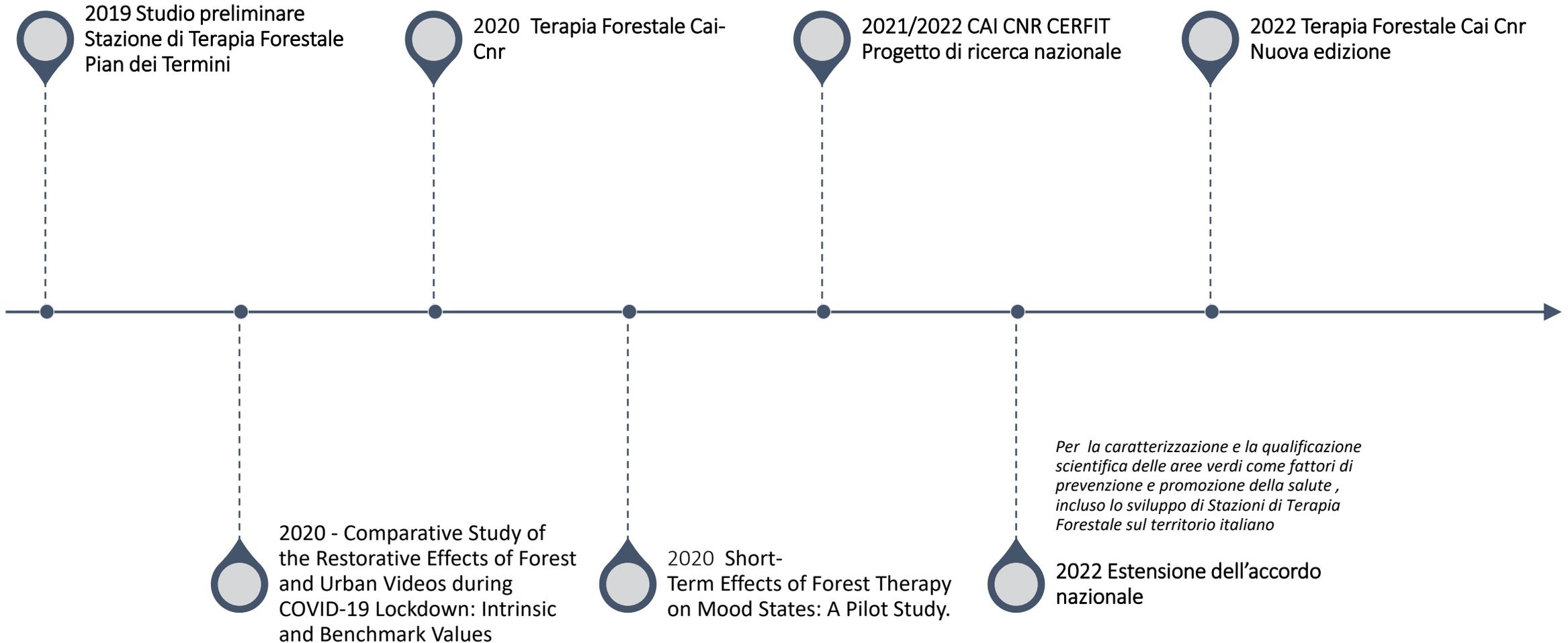


PIAN DEI TERMINI

La Stazione qualificata di Terapia Forestale di Pian dei Termini fa parte del Patrimonio Agricolo Forestale della Regione Toscana (PAFR) . Si trova a 1000 mt di altitudine, nel Comune di San Marcello Piteglio in provincia di Pistoia. Include 2 fabbricati e circa 15 ettari di terreni. Il progetto è gestito attraverso una concessione pubblica.



Timeline progetto pilota di Terapia Forestale Pian dei Termini



In dettaglio, la Figura 2 mostra i livelli di ansia di stato per ciascuno dei partecipanti, prima e dopo la sessione. Tali livelli sono diminuiti per 13 dei 15 partecipanti, e solo per uno è leggermente aumentata (partendo dal livello minimo pre-sessione).

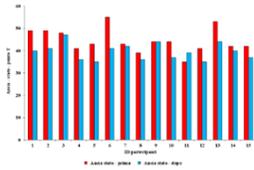


Figura 2. Livelli di ansia di stato (punto T) prima e dopo la sessione.

In base alla Figura 3, si nota che le massime riduzioni dei livelli di ansia di stato si sono verificate per i soggetti affetti dai livelli maggiori di ansia di tratto (cioè di ansia "strutturale").

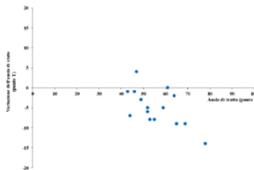


Figura 3. Variazione dei livelli di ansia di stato in funzione dei livelli di ansia di tratto (punto T).

La Figura 4 mostra i livelli di pressione massima per ciascuno dei partecipanti, prima e dopo la sessione. Tali livelli sono diminuiti, anche in misura consistente, per 11 dei 15 partecipanti, mentre per 3 di questi è leggermente aumentata.

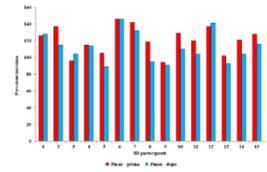


Figura 4. Livelli di pressione massima prima e dopo la sessione.

In base alla Figura 5, si nota che l'effetto sulla pressione massima (in termini percentuali) è stato più consistente, con poche eccezioni, per i soggetti caratterizzati da un livello iniziale di pressione massima intorno al valore-soglia dello stato normale pari a 120, in particolare da 105 a 137, quindi entro il limite della pre-ipertensione (fissato a 140), mentre effetti non significativi sono emersi per i soggetti con pressione massima sia molto bassa che nel campo dell'ipertensione.

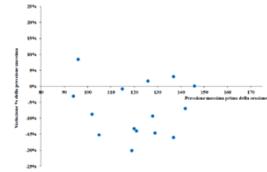


Figura 5. Variazione dei livelli di pressione massima in funzione della pressione massima prima della sessione.

La Figura 6 mostra che per nessuno dei 15 partecipanti sono stati rilevati aumenti sia dell'ansia di stato che della pressione massima. Inoltre, per 9 dei 15 partecipanti, sono diminuiti i livelli di ambedue le suddette quantità.

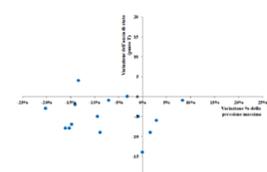


Figura 6. Variazione dei livelli di pressione massima in funzione della pressione massima prima della sessione.

Rispetto alla variabilità del battito cardiaco (HRV), la Figura 7 mostra i livelli del rapporto tra i relativi livelli di basse e alte frequenze (LF/HF), misurato per un campione ridotto dei partecipanti, prima e dopo la sessione. Il rapporto LF/HF è un parametro di fondamentale importanza, perché permette di quantificare l'equilibrio tra i due sistemi simpatico (funzione attacco/figa) e parasimpatico (riposo, recupero e digestione): un valore alto indica la predominanza del sistema simpatico, mentre un rapporto < 1 corrisponde ad una prevalenza dell'attività vagale (parasimpatico). L'intervallo di "normalità" è definito tra 1.5 e 2.

Nonostante la dimensione relativamente ridotta del campione monitorato, emerge che i livelli iniziali molto alti (pari a 4 o superiori), relativi ai soggetti identificati come "4", "5" e "10", nonché il valore relativamente alto del soggetto "1", sono stati positivamente "regolarizzati", mentre i livelli iniziali normali o inferiori non sono stati oggetto di variazioni funzionalmente significative, eccetto - molto moderatamente - in un caso. Dal confronto con la Figura 2 e la Figura 4, emerge inoltre che, per i tre soggetti con livelli iniziali molto elevati, diminuivano sia l'ansia di stato che la pressione massima.

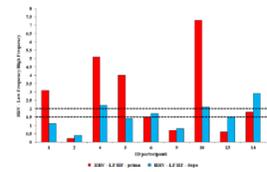


Figura 7. HRV: livelli del rapporto tra basse frequenze e alte frequenze (LF/HF) prima e dopo la sessione. Le linee orizzontali indicano i limiti dell'intervallo di "normalità".

Entro i limiti alla significatività imposti dalla dimensione del campione considerato e dall'unica prova effettuata, è possibile sostenere che la prima sessione sperimentale di Terapia Forestale ha prodotto gli effetti benefici, sia psicologici che fisiologici, attesi in base alla letteratura scientifica di riferimento. Questi dati preliminari rappresentano, in ogni caso, soltanto un promettente punto di partenza, la cui rigorosa conferma necessiterà di ulteriori integrazioni e approfondimenti qualitativi e quantitativi.

2019

Studio preliminare Stazione di Terapia Forestale Pian dei Termini

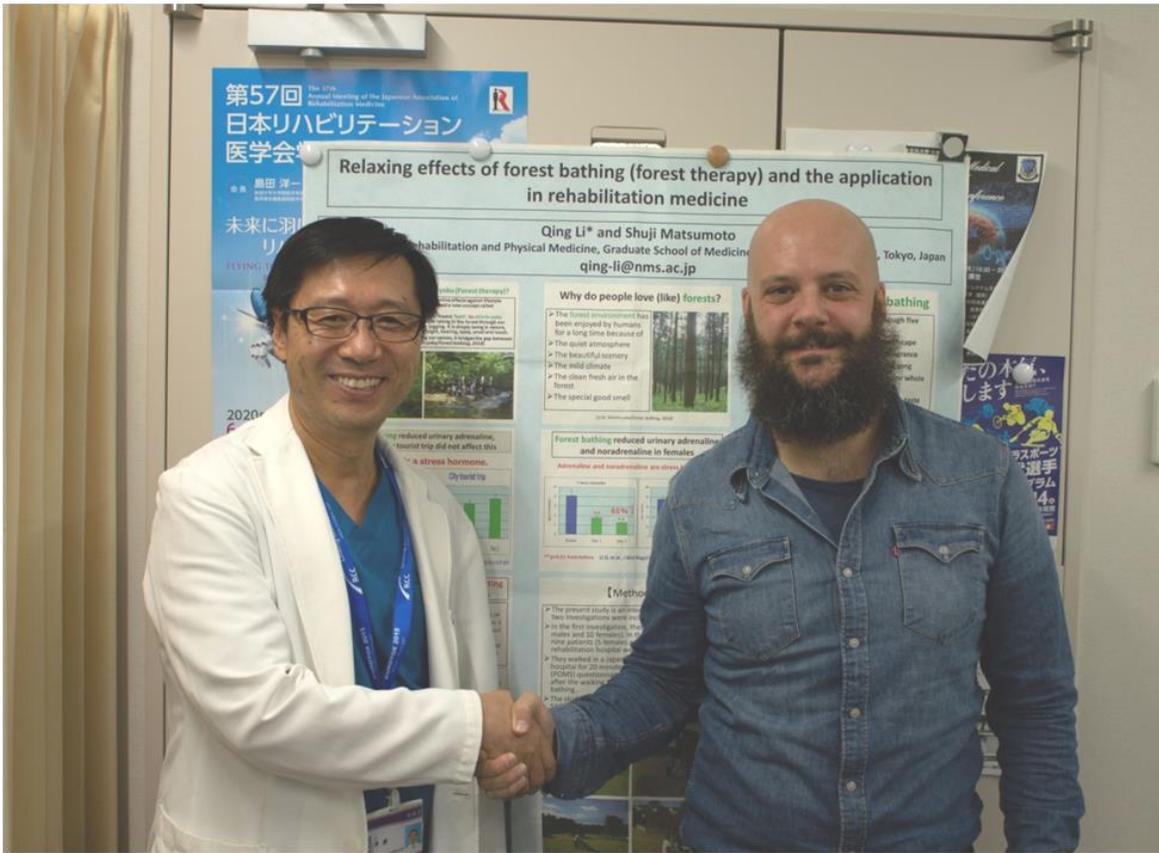
15 persone

Durata: 3 ore

Riduzione significativa attivazione ansiosa (stai.x)

Riduzione dei valori massimi della pressione arteriosa

Regolarizzazione HRV



March 2022

令和4年3月

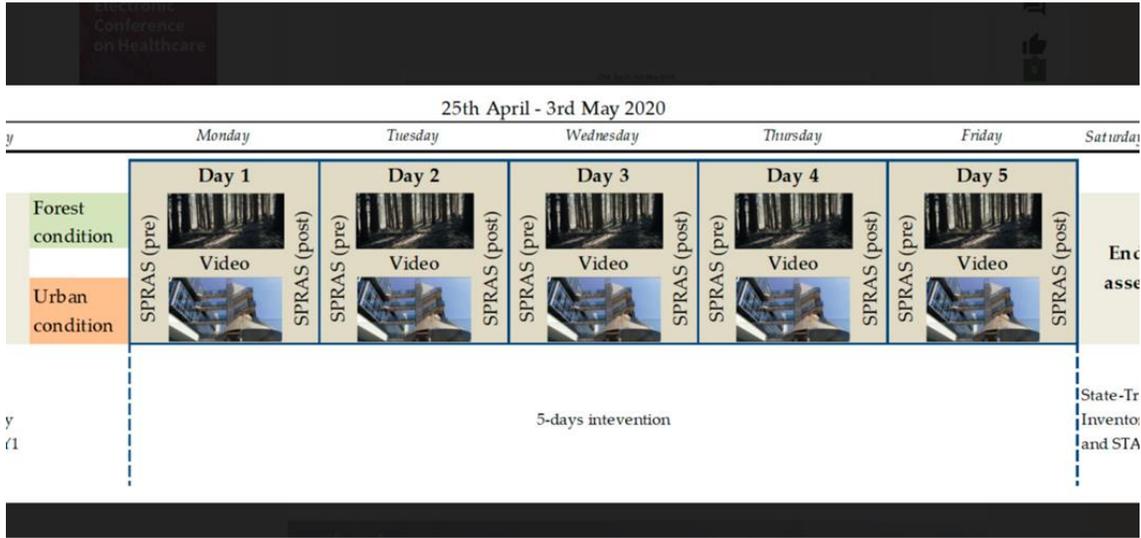
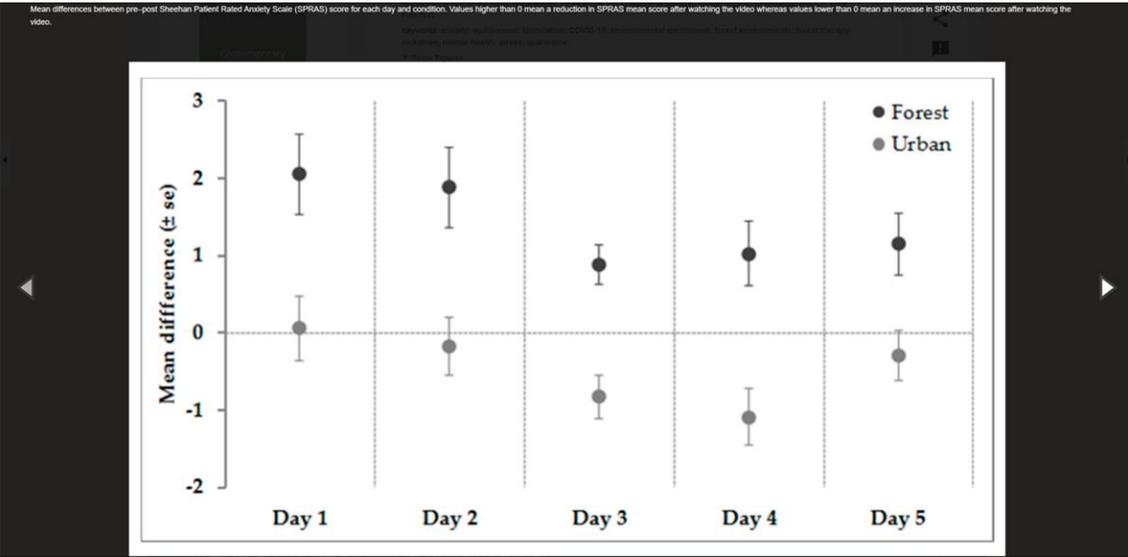
第92回 日本衛生学会学術総会講演集



Partnership Giappone 2019

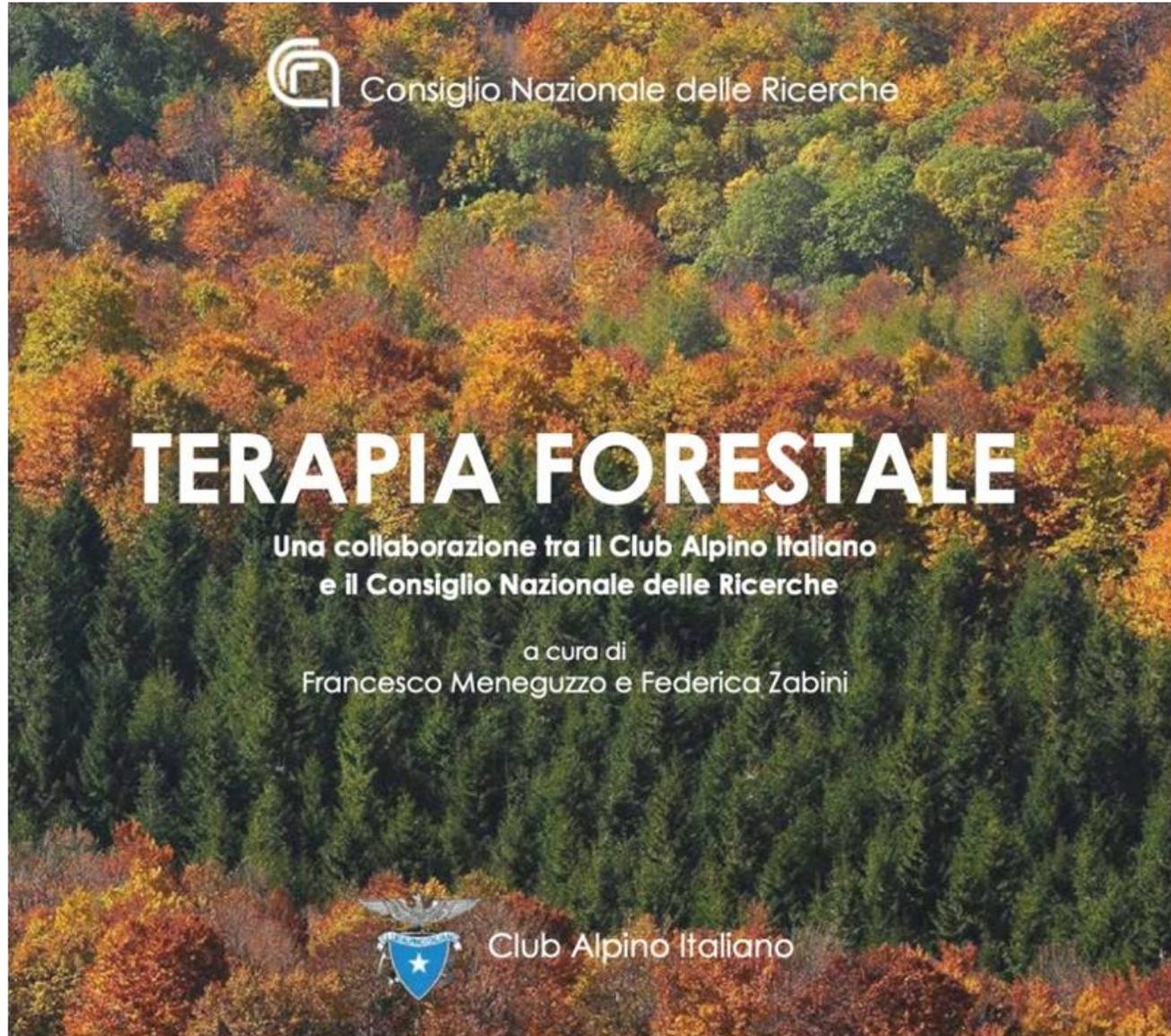
2020 Comparative Study of the Restorative Effects of Forest and Urban Videos during COVID-19 Lockdown: Intrinsic and Benchmark Values. Zabini, F., Albanese, L., Becheri, F. R., Gavazzi, G., Giganti, F., Giovanelli, F., Gronchi, G., Guazzini, A., Laurino, M., Li, Q., Marzi, T., Mastorci, F., Meneguzzo, F., Righi, S., & Viggiano, M. P. (2020).

International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(21), 8011.



2020 – Terapia Forestale
Meneguzzo, F., & Zabini, F.
(2020). (A. Demonte (ed.)). Cnr
Edizioni.

<https://doi.org/10.26388/IBE201217>





Campagna sperimentale 2020

8 sessioni

207 partecipanti

162 questionari validi

Condizioni di comfort metereologico e
concentrazioni di BVOC molto variabili

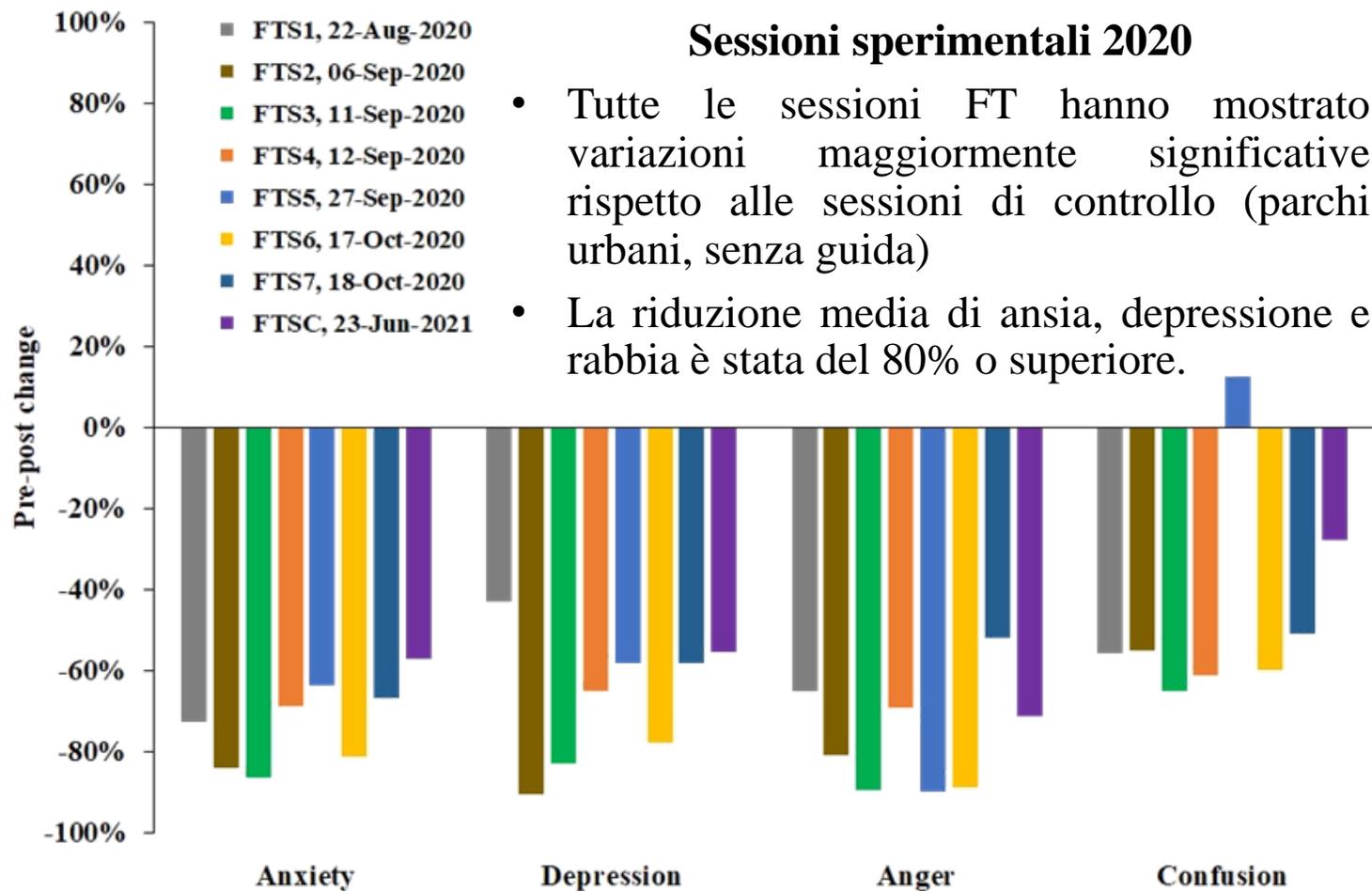
Durata sessioni 2.5 – 3 ore

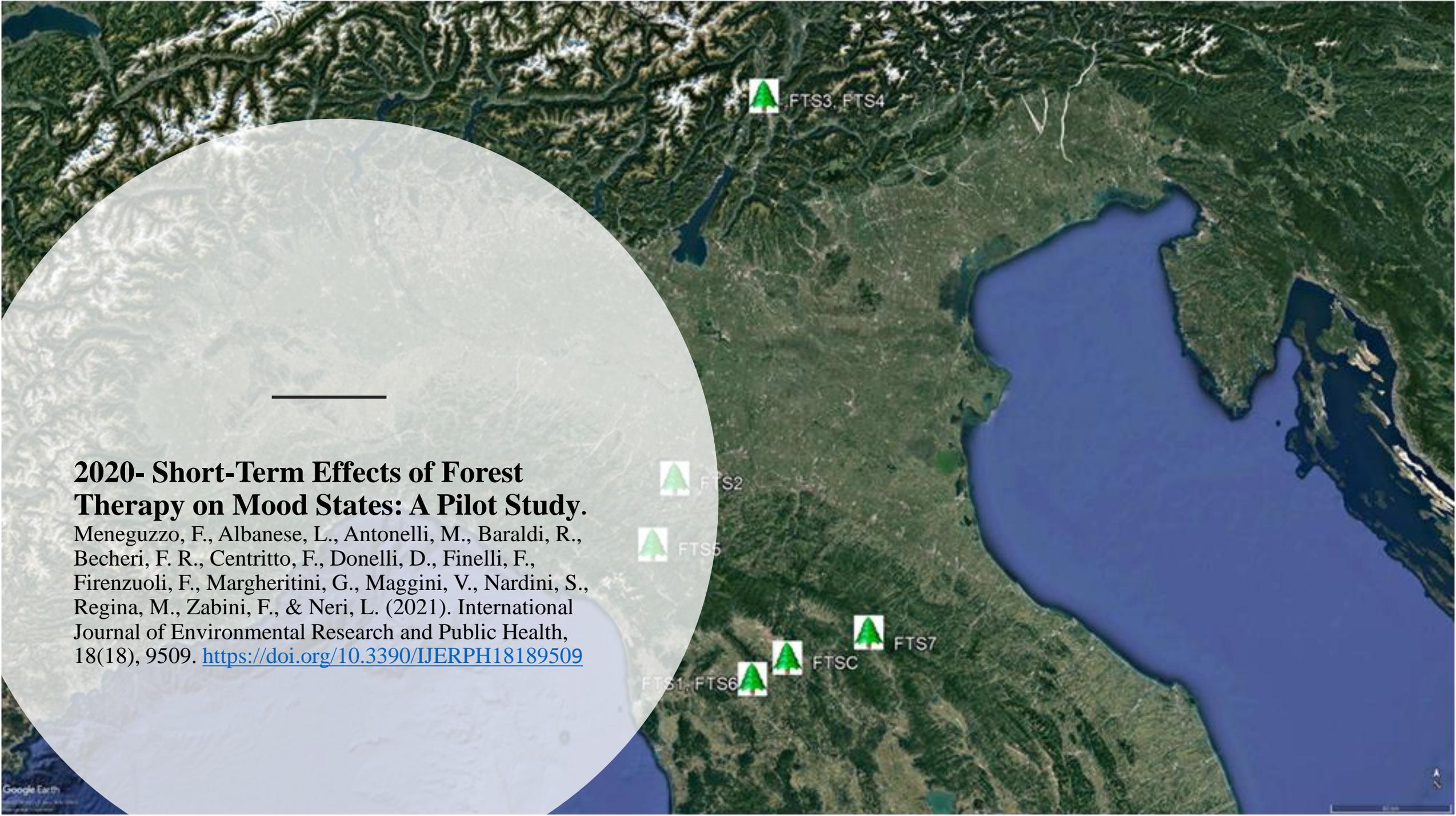
1 sessione a guida non professionale

1 sessione in parco urbano

Sessioni sperimentali 2020

- Tutte le sessioni FT hanno mostrato variazioni maggiormente significative rispetto alle sessioni di controllo (parchi urbani, senza guida)
- La riduzione media di ansia, depressione e rabbia è stata del 80% o superiore.





2020- Short-Term Effects of Forest Therapy on Mood States: A Pilot Study.

Meneguzzo, F., Albanese, L., Antonelli, M., Baraldi, R., Becheri, F. R., Centritto, F., Donelli, D., Finelli, F., Firenzuoli, F., Margheritini, G., Maggini, V., Nardini, S., Regina, M., Zabini, F., & Neri, L. (2021). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9509. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18189509>



—

Terapia Forestale

Progetto nazionale in progress

CAI – CNR – CERFIT (2021/2022)

Promuovere

la Terapia Forestale all'interno del Servizio Sanitario Pubblico come forma di medicina preventiva con evidenze sul piano psico/fisiologico confermate da una crescente ricerca scientifica;

Definire

tutti gli aspetti che una Stazione di Terapia Forestale deve possedere in modo tale da creare uno standard di riferimento da utilizzare a livello nazionale;

Creare

una rete di Stazioni qualificate di Terapia Forestale principalmente, ma non solo, nei Rifugi Cai situati nelle foreste delle Alpi e degli Appennini.

IL PROTOCOLLO DI CONDUZIONE

Il metodo attraverso il quale sono condotte le esperienze in foresta.

Semplice, strutturato ed interoperabile.

Fedelmente riproducibile da differenti psicologi/psicoterapeuti

Adattabile ai diversi ambienti

Promuove l'esplorazione della natura attraverso i sensi

Promuove l'immersione individuale in natura





TRAINING

- 30 Psicologi / Psicoterapeuti formati da Dr. Francesco Becheri
- Decine di operatori CAI formati da CAI-CSC, CAI-CCM e CNR-IBE

Campagna sperimentale 2021

- 40 sessioni di Terapia Forestale
- 855 partecipanti
- numerose sessioni di controllo
- Misurazioni singole di TVOC e BVOC
- Questionari POMS (stato) e STAI (tratto e stato)
- Variabili sociodemografiche dettagliate
- Misurazioni fisiologiche con HRV e saturazione



Accordo di collaborazione nazionale (2022)

“Per la caratterizzazione e la qualificazione scientifica delle aree verdi come fattori di prevenzione e promozione della salute , incluso lo sviluppo di Stazioni di Terapia Forestale sul territorio italiano”

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

CNR, CAI e CERFIT, durante il 2021 hanno raggiunto l'accordo di collaborazione con gli enti sotto elencati per la caratterizzazione e qualificazione scientifica delle aree verdi quali fattori di prevenzione e promozione della salute, incluso lo sviluppo di Stazioni di Terapia Forestale sul territorio italiano.

mipaaf
ministero delle
politiche agricole
alimentari e forestali

crea
Consiglio per la ricerca in agricoltura
e l'analisi dell'economia agraria

**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE**
DAGRI
DEPARTMENT OF
AGRICULTURE, FOOD
ENVIRONMENT AND FORESTRY

**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA**

**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE**

NEUROFARBA
DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE,
PSICOLOGIA, AREA DEL FARMACO E
SALUTE DEL BAMBINO

TESAF
Dipartimento Territorio e Sistemi Agro-Forestali

DIPARTIMENTO
DI BIOLOGIA AMBIENTALE

TERAPIA FORESTALE
STAZIONE DI PIAN DEI TERMINI

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Scuola di Psicoterapia Cognitiva



Partnership Internazionali 2022



Food and Agriculture
Organization of the
United Nations



산림청

Korea Forest Service

2022- Terapia Forestale 2 (CNR-CAI)

a cura di Francesco Meneguzzo e Federica Zabini.

https://www.cnr.it/sites/default/files/public/media/attivita/editoria/TF_2_e1_ed.pdf





TERAPIA FORESTALE
STAZIONE DI PIAN DEI TERMINI

www.terapiaforestale.it
ricerca@terapiaforestale.it