



L'ecoteràpia: els efectes terapèutics dels espais verds urbans

Ambra Pedretti Burls

A partir del concepte de teràpia horticultural l'autora va desenvolupar inicialment l'interès per combinar la salut de les persones amb la de l'entorn, però sempre mirant de trobar algun concepte que n'expressés una visió més àmplia. A mesura que va anar aprofundint en la matèria, va començar a sentir a parlar de l'ecoteràpia. L'ecoteràpia (Roszak, Gomes i Kanner, 1995; Clinebell, 1996) és una aproximació essencialment holística basada en la promoció de la salut i en l'aprenentatge, un camí que aparentment havia de permetre ampliar l'àmbit de la recerca cap a aplicacions directes i concretes en el marc de l'actual pràctica multidisciplinària. Els conceptes teòrics i filosòfics de l'ecoteràpia es poden assolir superposant els de models terapèutics més tradicionals de promoció de la salut amb una relació explícita, activa i recíproca entre l'ésser humà i la natura. Tot buscant un nínxol actiu (Conn, 1995) en la cura i la protecció de la “natura local”, les persones, guiades per equips de terapeutes, educadors i horticulturalistes poden aprendre a vetllar d'elles mateixes com a elements d'un sistema “integral”. A través de la utilització de metàfores amb rerefons mediambiental, l'ecoteràpia pretén posar de relleu les capacitats “autocorrectives” de la natura i dels sistemes vius que ens envolten, descobrir-ne els equilibris i acceptar-ne les redundàncies i flexibilitats (tant culturals com biològiques). Tot plegat, mobilitza competències per reaprendre a afrontar els obstacles, canvis i esdeveniments vitals de manera no patològica (Tamburini, 2000). El model de l'ecoteràpia s'ha descrit com un procés personal de curació i creixement segons les necessitats individuals. La filosofia de fons es basa en la promoció d'un vincle autèntic amb l'ecosistema que es tradueixi, a més, en una major sensibilitat ecològica. Aquesta realitat contemporània, tangible i aplicada, va significar una porta d'entrada a l'estudi de la viabilitat i el desenvolupament d'una formació mèdica innovadora en aquest nou camp.

Activitats ecoterapèutiques

Actualment no hi ha dubte (Sempik, Aldridge, Becker, 2005) que l'horticultura social i terapèutica té efectes beneficiosos entre les persones més vulnerables i marginades. Sabem que les plantes constitueixen un element intrínsec del món natural i que poden aportar una via directa perquè aquells que per algun motiu han deixat de tenir relació amb la natura hi reprenguin el contacte. No obstant això, si volem ser realistes, cal considerar l'ecoteràpia com un entramat d'activitats molt més ampli, que pot destacar per un perfil ambiental, econòmic i sociopolític més marcat. Entre aquestes activitats, es poden esmentar les següents:

- La recuperació de zones verdes urbanes per a usos municipals i per al desenvolupament del municipi.
- Les tasques de conservació destinades a la preservació sostenible de l'hàbitat de la flora i la fauna autòctones.
- El treball constant als jardins botànics i valoració de les plantes silvestres, gestió de la flora etnobotànica, conreus específics amb valors històrics o singulars i plantes comestibles i medicinals que puguin afavorir les comunitats ètniques i les persones amb necessitats especials.
- Les activitats educatives que permetin a les persones reconèixer i conèixer l'hàbitat propi de les plantes silvestres i els animals salvatges o insectes en l'àmbit de la seva comunitat local o al camp, com també adquirir coneixements i experiències sobre botànica i conservació de l'entorn.
- L'avaluació i documentació d'espècies en boscos, parcs i zones naturals, amb l'objectiu de catalogar i identificar la flora i la fauna autòctones o endèmiques, tot contribuint així a la recerca científica i, si s'escau, als projectes de repoblació.
- Les tasques de rescat de fauna salvatge i de tractament en centres de recuperació.
- L'avaluació de les necessitats de protecció i regeneració de l'hàbitat de la fauna i flora locals (per exemple, construcció de nius, alimentació o desenvolupament específic de l'hàbitat).

- Les intervencions diverses que augmentin el valor estètic i sostenible dels espais naturals locals, com també la difusió entre la població del plaer de gaudir de la natura.

L'ecoteràpia es basa en la premissa que la nostra societat està desconnectada de la natura, fet que genera un desig material; la necessitat de satisfer aquest desig provoca una dependència de les coses tangibles, materials (Tice-Deering, 2000). Segons Ruffolo (1994), l'hiperdesenvolupament de la producció provoca una crisi no tan sols de l'equilibri ecològic, sinó també del social i, quan supera determinats límits, transforma el benestar en incomoditat. Diàriament se'ns bombardeja amb una gran quantitat d'informació que, en lloc de transformar-se en coneixement, es converteix en desconcert (Tamburini, 2000).



Imatge 1. L'ecoteràpia té com a principal objectiu facilitar la curació i assolir el benestar a través del treball i el contacte amb la natura.

Un nombre significatiu de terapeutes ha utilitzat la natura de moltes maneres diferents, conscients que l'entorn natural exerceix una influència particular en la salut de les persones. És possible que el terme ecoteràpia no estigui plenament recone-

gut per tots els corrents de pensament del món terapèutic. No obstant això, aquest estudi de recerca es va inspirar en el punt de vista de Burns (1998) segons el qual els objectius principals de l'ecoteràpia són facilitar la curació (el procés de correcció de desequilibris relacionats amb la situació emocional, social, física i espiritual de la persona) i assolir el benestar: “un estat interior de benestar, que inclogui un estat físic, mental i emocional equilibrat, integrat en un entorn saludable i basat en una connexió harmònica amb aquesta ecologia” (Burns, 1998: pàg. 20).

Clinebell (1996) és l'autor de l'únic llibre existent fins ara amb el títol tan específic d'*Ecoteràpia*. El seu model es basa en la triple relació entre la persona, el terapeuta i la natura, on la natura és un coterapeuta o educador amb vida pròpia. El model de Clinebell, terapèutic i educatiu alhora, abasta tota la seqüència que va de la malaltia a la salut, passant pel benestar. La tasca terapèutica i de recuperació es desplega al llarg de fases d'intervenció que es desenvolupen gradualment i generen nous resultats educatius i d'aprenentatge. Aquest model se sustenta en una seqüència de tres etapes fonamentals que són: prendre consciència del nostre espai dins el món natural i la nostra interdependència; superar els problemes personals propis i adquirir un sentiment de pertinença a un “tot” més gran, cosa que fa possible la percepció espiritual d'una relació amb el món natural, la nostra llar; i finalment, desenvolupar la necessitat autodirigida de ser solidari, així com preservar i respectar el nostre món natural, alhora que es fomenten estils de vida que hi contribueixin.

Aquest model, però, té limitacions, ja que només aborda els elements de la ment, el cos i l'esperit com a àmbits de millora de la salut i deixa de banda factors importants, com ara la “salut social”. Tampoc se centra clarament en l'aprenentatge basat en l'experiència, que mena a l'adaptabilitat interna i externa, al desenvolupament de les habilitats i a la reintegració social a través de l'ocupabilitat i d'una pertinença social prolongada.

Berger (2004) també considera la teràpia natural com un plantejament segons el qual la natura és una part implicada i amb

vida pròpia en el viatge terapèutic. Burls (2007a) va utilitzar el terme “ecoteràpia contemporània” després d’observar de primera mà i prendre part en aplicacions actuals d’aquest tipus de teràpia “en acció”, on la natura, un participant viu, explícit i integral, transmet significats dinàmics fonamentals per al participant i el terapeuta o educador. Segons el gruix de la recerca actual, el guariment a partir d’una vinculació amb la natura es pot assolir des de la participació passiva o des d’una interacció conductual positiva més directa, mitjançant els “elements interaccionals i integrats de la relació entre la natura i l’ésser humà” (Burns, 1998).

S’han definit tres àmbits de contacte en la relació entre la natura i l’ésser humà: observació de la natura (Ulrich, 1984; Kaplan, 2001; Kuo i Sullivan, 2001); presència de la natura circumdant (Cooper-Marcus i Barnes, 1999; Ulrich, 1999; Hartig i Cooper-Marcus, 2006); i participació i implicació actives en la natura (Pretty, Peacock, Sellens i Griffin, 2005; Pretty, *et al.*, 2005; Frumkin, 2001).

Les activitats ecoterapèutiques comprenen tots tres aspectes, sobretot quan el terapeuta les orienta i desenvolupa hàbilment en el marc d’un viatge terapèutic específic i ben encaminat per al participant. No obstant això, el component més poderós d’allò que Burls (2007a) anomena ecoteràpia contemporània rau en la participació activa, amb un objectiu ecològic i/o ambiental afegit. Fins ara, al Regne Unit i en altres indrets se’n deia jardineria, agricultura, senderisme, marxa o equitació. A la bibliografia sobre gimnasos verds (*green gyms*) (Reynolds, 2002; Yerrell, 2004) i al llibre blanc de la sanitat pública britànica titulat *Choosing health*, s’incorporen algunes referències a la “conservació activa de la natura”, un objectiu social expressat mitjançant “esquemes que ajudin les persones a tenir cura dels jardins o de l’entorn local i que, alhora, ofereixin oportunitats per fer exercici i teixir xarxes socials” (*Choosing health*, 2004: p. 79).

Només Townsend (2005), Burls i Caan (2005), Burls (2005) i Hall (2004) es refereixen explícitament a projectes en què treballar amb la natura implica el compromís directe dels usuaris i

la seva contribució al disseny, la gestió, la restauració i el manteniment de zones verdes públiques. Hall (2004) es refereix a diferents objectius de conservació per a un projecte de preservació terapèutica destinat a delinqüents, que “fomenti i contribueixi a la conservació amb l’objectiu d’afavorir la flora i la fauna, i alhora les persones en procés de recuperació” (Hall, 2004: p. 7).

La recerca a l’entorn d’aquests objectius no solament mostra efectes beneficiosos en la salut dels participants, sinó també en el paisatge, com ara l’augment de la flora i la fauna i la millora de l’accessibilitat dels entorns naturals. Tot plegat consolida la importància social d’aquestes activitats, tot i que, aparentment, aquests beneficis “socioeconòmics” afegits, tant per a la salut dels que hi estan activament implicats com per al paisatge, encara no s’han traduït en resultats directes a través de la provisió de zones verdes de qualitat als municipis. En el cas de l’ecoteràpia contemporània, aquest doble impacte sobre la salut es produeix mitjançant la prolongació de “la força de les persones”. S’observa que el caràcter d’aquestes activitats fomenta per definició un tipus de participació local que pot traduir-se en beneficis ambientals sostenibles. L’ecoteràpia contemporània també s’ajusta als paràmetres de les iniciatives socials, descrits com a “noves perspectives que impliquen les comunitats locals i intensifiquen la força de les persones a l’hora d’actuar en el marc de les seves comunitats, tot compromentent-se amb les famílies i les comunitats amb què viuen. Les habilitats, els coneixements, les experiències, les xarxes socials, la motivació, la capacitat de resistència, la tradició i la cultura presents a les col·lectivitats poden ser una arma molt poderosa a l’hora de fomentar i protegir la salut” (*Choosing health*, 2004: p. 80). Els elements amb valor afegit d’aquestes activitats van en la línia del concepte d’“acceptació” (*embracement*) (Burl i Caan, 2004), mitjançant el paper actiu i participatiu que adopta l’individu o el grup.

El procés d'acceptació

El procés d'acceptació (Burls i Caan, 2004) neix d'una visió més àmplia de l'apoderament personal autodirigit, mitjançant l'administració d'un espai verd en benefici de l'"altre", bé siguin la comunitat, l'ecosistema o ambdós. El concepte de biofilia¹ (Wilson, 1984; Kellert i Wilson, 1993) reforça la idea que "la gent té una inclinació inherent a identificar-se amb els processos naturals i la diversitat... [cosa que és] una eina per al desenvolupament físic i mental dels humans" (Kellert i Derr, 1998: p. 63). La biofilia, per tant, s'ha associat a diversos aspectes del creixement i el desenvolupament físic, emocional i intel·lectual. L'ecoteràpia s'inspira en el concepte de biofilia, tan rellevant per a la nostra salut i per a la del nostre hàbitat o ecosistema.

El procés d'acceptació (Burls i Caan, 2004) que s'hi produeix fomenta una necessitat espontània i social de ser inclosos, de continuar creixent creativament com a membres de la comunitat, la qual cosa propicia el creixement personal, la integritat i el sentiment de pertinença, i desencadena un impuls per defensar els nostres ecosistemes. Des d'alguns sectors s'ha apuntat que als nens del món occidental cada cop els costa més desenvolupar-se com a persones biofíliques. Una possible solució seria permetre que més infants i les seves famílies contribuïssin activament i col·lectivament a les millores en el paisatge, com ara els jardins naturals, els miniparcs o les intervencions per a la recuperació d'hàbitats. Aquesta contribució no només tindria efectes favorables en el seu benestar mental i físic, sinó que també estimularia una relació enriquidora amb el seu entorn.

La participació personal i l'acolliment social dins d'un grup compromès amb la conservació de la natura han estat algunes de les característiques més observades al llarg de la recerca de l'autora. Els enfocaments ecoterapèutics ajuden les persones amb problemes biopsicosocials (d'origen biològic, psicològic i social)

1 Edward Wilson (1984) defineix la *biofilia* com el plaer espontani que sentim en contacte amb la natura salvatge.

a sentir-se menys aïllades i a comprendre millor la seva situació. També obtenen nous coneixements i valors, i les seves accions les estimulen a reestructurar cognicions i a generar noves expectatives de la seva pròpia realitat. Això equival a una visió holística i biofílica del món, i implica la rehabilitació i recuperació amb èxit de les persones malaltes.

El valor afegit és l'obtenció d'un resultat directe en termes de capital i justícia social, a través de la implicació directa i la inclusió social autodirigida, basada en la responsabilitat ecològica. Aquells ciutadans que, en la vida quotidiana, estarien marginats i totalment indefensos poden aspirar a un nivell nou o millorat de salut i benestar social com a agents de transformació de les seves comunitats. Deixen de ser simples espectadors i passen a comprometre's amb la comunitat d'igual a igual i amb un sentit d'implicació intensa i directa. En conseqüència, s'ofereixen de bon grat a difondre informació i a educar els altres. Hi poden contribuir com a promotors de la salut, decididament compromesos amb la seva pròpia salut, però també amb els objectius comuns dels projectes en què intervenen. L'exemple del projecte *Meanwhile Wildlife Garden*, del qual es parlarà més endavant, indica que les activitats ecoterapèutiques no solament poden traduir-se en resultats positius per a la salut i la inclusió social. La planificació, l'execució i la gestió de projectes ambientals i paisatgístics poden tenir el valor afegit de complir objectius de salut socials i ambientals d'una manera integrada i per a tota la comunitat. Aquesta estratègia se sustenta en esforços multidisciplinaris que poden emprendre conjuntament els planificadors, els professionals sanitaris i els polítics, a fi i efecte d'augmentar la participació de la col·lectivitat, la seguretat i la salubritat de comunitats i barris, així com el nombre de col·laboracions positives en l'àmbit de la millora de la salut pública. Aquest enfocament conjunt està basat en el concepte conegut com a "ecosalut" (Butler i Friel, 2006).

El concepte d'ecosalut

Butler i Friel (2006) informen que des de 1986, l'evidència que vincula la salut amb factors ecològics i ambientals (com el canvi climàtic, la pèrdua de la biodiversitat i els efectes beneficiosos del contacte amb la natura per a la salut mental) s'ha accentuat substancialment, fet que ha propiciat l'aparició d'una nova disciplina anomenada ecosalut. Les perspectives ecològiques han intervingut en els models de promoció de la salut, així com en la seva formulació (Kickbusch, 1989), i aquests models han contribuït a la consolidació de les estratègies i les pràctiques que fomenten la salut, bé sigui als llocs de treball, als centres educatius o a escala de ciutat. No obstant això, Butler i Friel (2006) afirmen que a les persones compromeses amb la promoció de la salut encara els costa reconèixer plenament la importància que els factors ambientals i ecològics tenen en la salut de les persones. La majoria dels anomenats marcs holístics de la promoció de la salut se centren principalment en l'abordatge, la mortalitat i la morbiditat, i tan sols mostren predisposició per tractar els problemes immediats de la persona i transformar-ne lleugerament la conducta i estil de vida (St. Leger, 2003). Les accions específiques ben poques vegades impliquen modificacions positives del paisatge que ens envolta ni l'objectiu de mantenir-hi una relació afectiva.

Així, sembla que els professionals sanitaris, la psicologia contemporània i els models terapèutics més consagrats (Butler i Friel, 2006; Roszak, Gomes i Kanner 1995) han abandonat l'ecologia. Key (2006) és del parer que, per invertir aquesta tendència a l'abandonament de l'ecologia, cal fer-ho amb accions orientades a l'atenció a la salut i a la seva recuperació, en lloc de fer-ho mitjançant l'educació ambiental tradicional o polítiques socials. "Curar vol dir esdevenir un tot i... pretén trencar amb la desconexió entre un mateix i els altres" (Key, 2006: p. 3). L'ecosalut amplia els vincles existents entre la salut i l'ecosistema, i hi inclou factors ecològics com la biodiversitat, tot ressaltant la importància de les relacions entre els humans i les altres

espècies. Aquest concepte associa la sostenibilitat de la nostra civilització i, per tant, la salut humana amb les forces sistèmiques i en interacció que regulen la vida (Vernadsky, 1998). A més, si considerem els humans com una part de la biosfera global, aquest concepte reforça el missatge de polítiques com el de la Carta d'Ottawa per a la promoció de la salut (1986), que declara el següent: “Les condicions i els requisits fonamentals per a la salut són la pau, l'educació, l'habitatge, l'alimentació, la renda, un ecosistema estable, uns recursos sostenibles, la justícia social i la igualtat” (Ottawa Charter, 1986: p. 1). Això implica l'existència de sinergies entre les activitats de promoció de la salut i el benestar de les comunitats, les persones i l'entorn en què viuen. Cal que els individus que habiten en un entorn en tinguin cura i el protegeixin, per tal que es produeixi un benefici mutu. La finalitat primordial de l'ecosalut és proporcionar fites socials, econòmiques i ambientals d'una manera integrada. Aquesta estratègia socioecològica de promoció de la salut hauria d'apostar per una major participació de la comunitat, per uns municipis i barris més segurs i saludables, així com per col·laboracions fructíferes en l'àmbit de la millora de la salut pública mitjançant un ús sostenible de les zones verdes i del paisatge en sentit ampli.

Barton i Grant (2006) han presentat una versió actualitzada del gràfic de la salut de l'Organització Mundial de la Salut en què han introduït clarament l'ecosistema global, l'entorn natural i la biodiversitat entre el ventall de factors determinants per a la salut i el benestar dels nostres barris. La figura 1 està dissenyada de manera que constitueix una “eina dinàmica” que “afavoreixi una col·laboració transversal entre diferents àmbits professionals i sectorials” (Barton i Grant, 2006: p. 253), directament relacionada amb el desenvolupament sostenible de barris saludables.

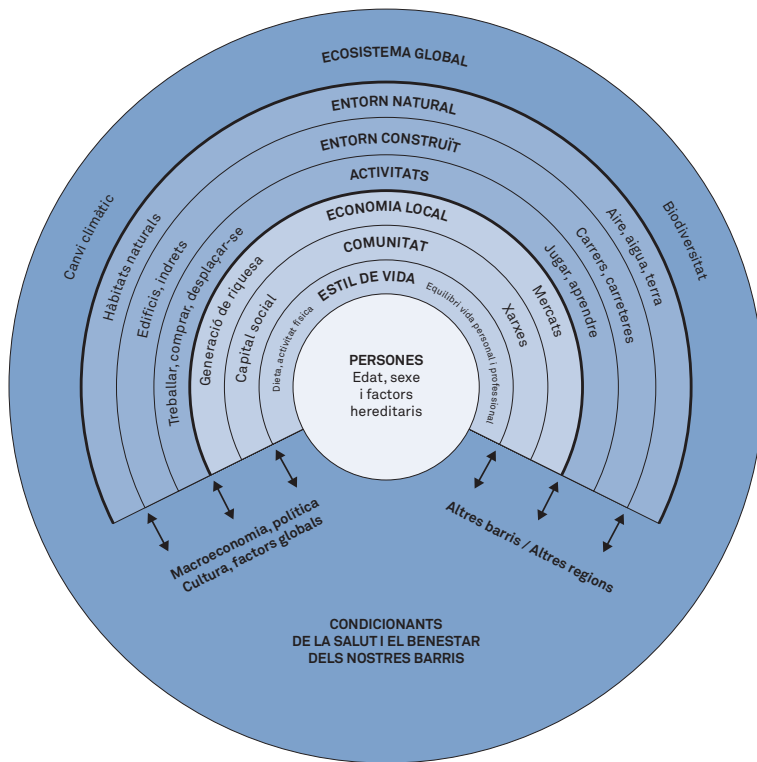


Figura 1. Diagrama actualitzat de l'Organització Mundial de la Salut. Font: Barton i Grant, 2006.

El gràfic de la figura 1 dibuixa l'enfocament holístic de promoció de la salut que hauria d'integrar el nostre entorn natural. La inclusió social també té relació amb la incorporació de l'"eco" (en grec, casa, entorn, hàbitat) humà. Hi ha un neologisme que enllaça molt bé amb aquest enfocament conjunt i que proposa "pensar glocalment" (*thinking glocally*), és a dir, actuar localment, però d'una manera que es tradueixi en unes millores ambientals globals, tot mirant de deixar uns llegats duradors i sostenibles per a les futures generacions (Sullivan, 2008; Johnston, Bohlin i Clements, 2000). En aquesta línia, l'ecoteràpia i el concepte d'acceptació adquireixen una gran importància, tant a l'hora d'aportar ecosalut com en l'objectiu de "pensar glocalment".

Les experiències al Regne Unit

L'ecoteràpia ja es practica en molts entorns terapèutics de les Illes Britàniques. No obstant això, probablement la majoria dels projectes que en fan ús no són plenament conscients del concepte d'ecoteràpia tal com es pretén i consideren que les activitats que duen a terme pertanyen més aviat a la categoria de l'horticultura social i terapèutica. Aquesta perspectiva ha estat el que ha esperonat la constitució de l'organització Thrive. Així mateix, la majoria d'activitats horticulturals abasten implícitament una gran varietat de flora i fauna, i poden desencadenar les iniciatives de conservació; per tant, seria bo que tots els grups que les practiquin en facin una anàlisi més minuciosa per tal d'avaluar-ne els elements ecoterapèutics.

Hi ha altres enfocaments filosòfics, com els *pocket parks* (parcs de butxaca), els gimnasos verds (Reynolds, 2002) i l'anomenat exercici verd (Pretty, *et al.*, 2005), que també poden tenir una vinculació ben estreta amb els resultats més globals de l'ecoteràpia. En qualsevol cas, el fet que hi hagi països europeus atents a l'experiència i a les pràctiques anglosaxones com a models inspiradors evidencia que el Regne Unit ocupa una posició capdavantera en aquest terreny. Per tant, sembla perfectament escaient destacar un exemple de bones pràctiques al Regne Unit.

El projecte *Meanwhile Wildlife Garden*: un exemple de bones pràctiques

El projecte *Meanwhile Wildlife Garden* ha proporcionat un punt de vista clar sobre el model més actual d'una ecoteràpia contemporània en acció. Durant la fase de la seva recerca (Burls, 2007b) al *Meanwhile Wildlife Garden*, ubicat dins els jardins *Meanwhile* de Londres, l'autora ha observat activitats ecoterapèutiques. Aquest espai, considerat un cas de bones pràctiques, tipifica els serveis destinats a la creació i el manteniment de zones verdes

per a les comunitats locals, mitjançant la generació d'hàbitats per a la flora i la fauna, i la promoció de la biodiversitat dins de l'àrea urbana. Per aquesta raó, les activitats del projecte són coherents amb les polítiques en matèria de biodiversitat i amb l'esforç per reflexionar sobre la nostra petjada ecològica. Com a observadora participant durant un període de més d'un any, l'autora va ser capaç d'intervenir directament en la feina duta a terme al jardí. A partir d'aquí, va tenir l'oportunitat d'extrapolar dades del grup d'usuaris del servei i dels terapeutes que formaven part d'aquest projecte.

Els jardins Meanwhile són un corredor verd de 12.000 m² de superfície situat als barris de Kensington i Chelsea de Londres, en una zona urbana ja consolidada delimitada pel Grand Union Canal a una banda i una urbanització a l'altra. Aquest gran "corredor" públic es va fer realitat després de llargues i difícils converses entre les autoritats locals i els agents socials. No obstant això, la campanya iniciada per la població local amb l'objectiu de conservar tota l'àrea com a parc públic va reeixir, i així és com es va reestructurar la zona entre finals dels anys setanta del segle XX i més recentment, durant l'any 2000. Com que les disputes no s'acabaven, la zona es va començar a conèixer amb el malnom de "Meanwhile" (mentrestant, en anglès). Aquest és l'origen del nom dels jardins Meanwhile, avui totalment consolidat.

Dins el perímetre dels jardins Meanwhile hi ha el Meanwhile Wildlife Garden que comprèn un jardí terapèutic de 3.000 m² emmarcat en una extensa zona verda pública. Es gestiona com un jardí "natural" a través de l'organització de voluntaris de salut mental MIND.

En el jardí hi ha un estany, arbusts naturals i algunes zones dedicades a les plantes aromàtiques culinàries, però la major part de la col·lecció arbòria i botànica és autòctona i endèmica. Les plantes estan repartides en petits vivers pel jardí i a la teulada d'un edifici destinat a oficina, espai de formació, menjador i sala de reunions i que es va construir a partir d'un antic contenidor de càrrega recuperat.



Imatge 2. Antic contenidor de càrrega recuperat com a oficina, espai de formació i menjador al Meanwhile Wildlife Garden a Londres.

La direcció del jardí té un especial interès a crear un hàbitat particular per a les espècies locals, fet que es posa de manifest en recórrer les zones verdes dels voltants i en descobrir que aquest jardí és molt més respectuós amb la flora i la fauna que la resta del parc. La fauna local, que hi resideix o el visita periòdicament, comprèn les següents espècies: esquirols, ratolins silvestres, guineus (mamífers), granotes, gripaus, tritons crestats (amfibis), libèl·lules, libèl·lules mosca (insectes), pit-roigs, mallerengues carboneres, mallerengues blaves o ferrerets, mallerengues petites, reietons, merles, diverses espècies de mussols i altres ocells comuns o poc habituals (aus). L'arribada d'aquests animals es cataloga i registra durant tot l'any i les dades obtingudes es tramenten a organitzacions de protecció de la flora i la fauna per als seus estudis de població.

Es tracta d'un espai natural creatiu i delimitat, amb uns objectius predefinitos, tant per a les persones implicades com per a l'espai natural. És un centre neuràlgic d'activitats ecoterapèutiques, però també una àrea d'interès ecològic. Aquest projecte també actua com a aparador en termes de salut pública, educació

ecològica i capital social. Els seus participants, autèntics protagonistes de l'administració d'aquest recurs natural, hi aporten la seva contribució abordant reptes ambientals a escala local. Ofereixen un servei a la comunitat tot tenint cura d'aquest petit espai natural saludable, accessible, recreatiu i educatiu i, a més, venen plantes al mercat veí de Portobello.

La pràctica de l'ecoteràpia s'ha centrat fins ara en els beneficis terapèutics per a les persones (Clinebell, 1996; Burns, 1998; Berger, 2004), en virtut dels quals el paisatge natural es concep com un entorn per a la reflexió personal guiada. No obstant això, el *Meanwhile Wildlife Garden* proposa un model basat en l'acció més directa, un model alhora autoguaridor i ecològic. Tots aquells que es formen a *Meanwhile* treballen per buscar un impacte directe en la sostenibilitat ecològica i també per millorar la seva pròpia salut i benestar. A més, adquireixen habilitats que els facilitaran la inserció laboral. Sens dubte, aquestes activitats recullen els principis dels organismes de protecció de l'entorn, però, alhora, permeten que els participants tinguin accés a la rehabilitació i la reintegració social i, per tant, que treguin profit directament de la prestació d'un servei ecològic i vital per a la comunitat. Així, desenvolupen un sentit del jo i un sentit del lloc. En implicar-s'hi d'aquesta manera directa, treballen activament en la gestió de les implicacions socials i ambientals més globals. Aquest procés fa possibles la inclusió i la reintegració social d'aquests ciutadans, que no es limiten a fer front als seus propis problemes personals i patològics, un mecanisme que coneixem com a acceptació automotivada.

El *Meanwhile Wildlife Garden*, un microentorn situat dins una trama urbana, constitueix un exemple de bones pràctiques en matèria de promoció de la salut de la població, dels espais verds, dels barris, de les ciutats i dels ecosistemes, amb un esperit de reciprocitat de les persones en relació amb la seva comunitat, de l'ésser humà amb el paisatge. Fomenta la diversitat en tots els sentits i tots els vessants socials de la paraula. A *Meanwhile* es produeix una successió de fases de desenvolupament personal,

de grup i ambiental, fruit de les necessitats i els desigs dels participants (persones en pràctiques o professionals) o del jardí. Interactua amb el públic, atreu visitants, fomenta interaccions que van més enllà dels límits de l'entorn construït i la natura i de les relacions humanes i no humanes.

Els resultats d'una recerca

El projecte *Meanwhile Wildlife Garden* ha constituït l'estudi de cas principal del projecte de recerca sobre ecoteràpia contemporània desenvolupat per l'autora (Burls i Caan, 2004, 2005; Burls, 2005, 2007a, 2007b). L'objectiu principal d'aquest projecte era investigar com les tasques de manteniment i conservació d'un bocí d'espai verd urbà poden ajudar un grup de persones (en aquest cas, amb problemes de salut mental) a recuperar-se. Les notes de camp aportaven informació sobre les opinions dels participants i la seva relació amb les plantes, el paisatge i la comunitat. Les persones en pràctiques, el personal i el públic que visita el jardí habitualment van convertir-se en els actors diaris d'aquest “ens en evolució” que és el *Meanwhile Wildlife Garden*. Les apreciacions i experiències de les persones en pràctiques i dels metges van començar a aportar dades molt valuoses. A partir de les converses, les trobades de grup i del mateix bloc de notes dels participants es va configurar un corpus d'informació enormement valuós que es va afegir a les notes de camp, compaginant així les bases teòriques de l'ecopsicologia amb el capital social (Field, 2004; Fine, 2003) i l'aprenentatge experiencial (Beard, 2002). La pràctica de l'ecoteràpia contemporània va començar a adoptar una forma més clara i tangible i una nova definició pròpia. D'altra banda, van començar a sorgir altres conceptes relacionats amb tot allò que es podia observar. Aquests conceptes són la “pedagogia curativa” (aprenentatge i ensenyament amb un efecte terapèutic directe sobre la persona [Willenbring, 2002]), sovint assolida mitjançant l'aprenentatge experiencial (aprendre

mitjançant l'acció), que, al seu torn, es basa en la creativitat, la reflexió i el coneixement aplicat. Les activitats generaven un elevat grau d'abstracció i un sentiment profund de responsabilitat.



Imatge 3. Els participants del projecte Meanwhile Wildlife Garden experimenten una millora del benestar físic, psicològic i social.

L'afinitat i el respecte per l'hàbitat, valors cultivats diàriament a Meanwhile, generen el desig, entre tots aquells que hi treballen i hi interactuen, de formar-ne part. Al mateix temps, es fomenta una “alfabetització mediambiental” (Coyle, 2005). En aquest sentit, cal destacar la presència d'un simbolisme procedent del model sostenible d'activitats de Meanwhile i que aparentment es reflecteix en la recuperació tangible de la salut de molts dels participants. Les activitats no tan sols ajuden els practicants a recuperar-se en termes de salut, sinó que també estimulen un desenvolupament d'habilitats en l'àmbit de la sostenibilitat ambiental i paisatgística, així com la jardineria, l'horticultura i la venda al detall de les plantes, la capacitat d'ocupació i de configuració d'un nou espai personal que tingui cabuda dins la societat. En administrar aquest espai verd públic, adquireixen un sentiment de propietat de l'indret, un sentiment de pertinença a un conjunt més gran, a un espai més ampli, a un sistema més extens. Els resultats descrits per les persones participants descri-

uen la sensació d'experimentar un major benestar físic, psicològic i social, uns majors estàndards de qualitat de vida, cosa que comprèn l'equilibri emocional i una sensibilitat positiva més profunda envers els riscos que poden derivar-se de la manera com ens relacionem amb el nostre entorn (Burls, 2005; Burls i Caan, 2005) (Vegeu la figura 2).

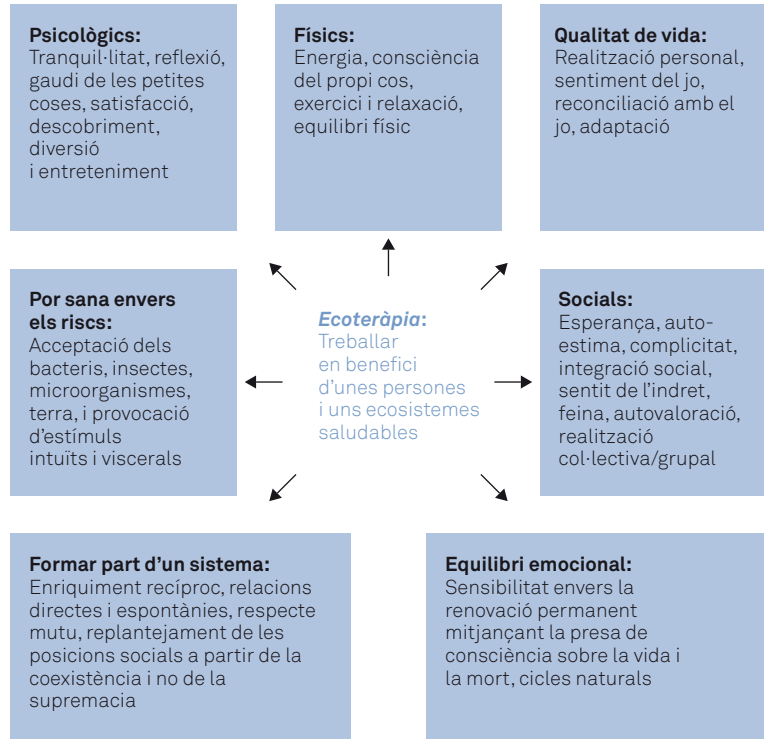


Figura 2. Resultats de la recerca a Meanwhile.

Els temes clau que es desprenen d'aquesta recerca duta a terme amb diferents mètodes han estat parcialment reproduïts per altres estudis (Sempik, Aldridge, Becker, 2005). Entre les valoracions dels usuaris destaca la importància que confereixen a l'anomenat espai obert i als seus efectes terapèutics. Les persones, a l'aire lliure, en contacte amb el paisatge exterior, experimenten una sensació de pau i tranquil·litat, la percepció de trencament i de llibertat. Aquestes impressions s'han apuntat com a resultats significatius, ja que no s'experimenten en altres entorns

teràpèutics. Destaca també la inclusió social, el sentit del jo i de l'indret, com també de l'oportunitat d'escollir. Entre les opcions que es poden escollir hi ha la de la proximitat dels altres o el fet de treballar en solitari, però sense perdre el contacte proper amb els companys de feina. Aquest aspecte és apreciat per tots aquells que necessiten temps per recuperar la competència social. Per exemple, una víctima de tortures el va batejar com "l'hospital del cel blau".

D'aquesta recerca se'n desprenen dos nivells d'impacte, identificats com el micronivell i el macronivell (Burls, 2007b). El micronivell seria el lloc al qual la gent recorre per al restabliment de la salut i del benestar, amb els corresponents processos per recuperar aquests elements i l'entorn terapèutic on s'esdevenen aquests processos (ecoteràpia). El macronivell, en canvi, és la implicació polifacètica de la mateixa persona amb l'entorn més ampli (acceptació), social o ecològic, que es produeix d'una manera directa i activa, i proporciona un espai saludable per a la comunitat (ecosalut), arran de les activitats del micronivell.

Formació pràctica per als terapeutes

El propòsit d'aquesta recerca era definir criteris per a la formació de nous professionals especialitzats. Les dades necessàries, obtingudes d'informants adequats (usuaris del servei, terapeutes i educadors), han facilitat un conjunt clar de paràmetres per a la formació dels professionals que incorpora habilitats terapèutiques, a banda de coneixements i experiències ecològiques, per tal que tant els usuaris del servei com el paisatge treguin profit de les activitats. Aquesta fita s'emmarca en la filosofia bàsica de l'ecoteràpia i l'ecopsicologia.

L'ecoterapeuta treballa per a la valoració tant dels recursos humans com dels mediambientals i paisatgístics, tot actuant en benefici de la comprensió del nostre lloc dins de sistemes complexos i la pluralitat de les relacions que hi establim. Podríem definir aquesta disciplina com l'art de connectar l'ésser humà amb

l'entorn en una dimensió d'aprenentatge i implicació recíprocs (Tamburini, 2000). Per tant, es pot afirmar que la pràctica ecoterapèutica pressuposa una complexitat de relacions associades a la presència del raonament i les emocions. És un procés educatiu i terapèutic que pretén potenciar la pau interior i la superació personal a partir de la responsabilitat ecològica i les relacions socials positives que se'n deriven. A més, es pot traduir també en un grau superior de responsabilitat cultural i política envers la comunitat, així com d'identitat local i de comprensió "global". Gregory Bateson (1980) va definir la capacitat d'aprendre formes autocorrectives i sentir-se part d'un sistema més ampli com "saviesa sistemàtica", mentre que P. Levy va batejar com a "intelligència col·lectiva" el fet de trobar coneixements, tècniques, signes i relacions comuns que ens permetin pensar conjuntament, concentrar l'energia intel·lectual, multiplicar la imaginació i mobilitzar competències (Tamburini, 2000).

En la tasca de l'ecoterapeuta, hi ha un cert nombre de paràmetres socioecològics que exigeixen un nivell superior de comprensió global del seu paper com a professionals i que engloben factors més extensos que les dimensions terapèutiques habituals. La seva tasca també hauria d'incloure, entre d'altres, la cohesió social i l'"ecoinclusió", els espais verds per a la salut i el capital social i natural.

La cohesió social i l'ecoinclusió

Els ecoterapeutes haurien d'adoptar una visió holística de la promoció de la salut que inclogui el nostre entorn natural i s'haurien de comprometre a fomentar la cohesió social, l'acceptació (*embracement*) i les col·laboracions que valorin obertament el nostre vessant "eco". Amb la seva feina, a més, seria bo que fomentessin un disseny integrat i espacial que donés prioritat a la connectivitat, a la inclusió social, a l'espai públic d'alta qualitat i a la sostenibilitat. El document de l'Organització Mundial de la Salut (2005) *Health impact assessment toolkit for Cities* podria ajudar els terapeutes a quantificar els beneficis dels espais verds

mitjançant una major implicació en els processos de disseny de polítiques i de presa de decisions; a potenciar els processos democràtics, especialment cap als grups de la societat exclosos o bé que s'hi senten; a l'apoderament; a l'adquisició d'habilitats; a la reflexió sobre com reduir els factors generadors de desavantatges o de desigualtats; i a la potenciació i l'accés a serveis que responguin millor a les necessitats de la població local.

El terapeuta també hauria de recórrer a les pautes dels *Twenty steps for developing healthy cities projects* (Organització Mundial de la Salut, 1997), un document que aposta per una estratègia múltiple de planificació, basada en l'acció intersectorial i alhora en la consciència de salut, en la política pública saludable, en la participació comunitària i en la innovació.

Segons la Unitat d'Exclusió Social del Regne Unit (2005), els serveis públics són interdependents i, per tant, tot enfocament holístic hauria d'abastar diferents actors i un bon nombre de sectors (McDaid, 2001). Un punt de vista com aquest ajudaria les comunitats a avançar envers l'Estratègia de Lisboa (*Lisbon Strategy for Jobs and Growth*, 2006). Aquesta estratègia europea reclama la intersectorialitat, que té en compte la formació i el suport dels professionals, el desenvolupament de les infraestructures i l'establiment d'objectius de sostenibilitat com ara el desenvolupament sostenible i la inclusió social, per mitjà de l'impuls a la innovació, la cohesió social, l'adquisició d'habilitats i la plena igualtat d'oportunitats laborals, així com un ús adaptable i eficient dels recursos naturals.

Els espais verds per a la salut

El terapeuta hauria de plantejar-se, com a part de la seva tasca, la possibilitat de fomentar la inclusió social, un objectiu que no es limita a tenir en compte únicament les persones que treballen en el micronivell, sinó també les que ho fan en el macronivell. El terapeuta s'hauria d'adreçar a tots dos segments en el marc de les seves activitats quotidianes i dels objectius generals de la seva feina. En aquest sentit, Natural England (*English Nature*,

2003) recomana calcular com a mínim dues hectàrees d'espai verd natural accessible per cada 1.000 habitants i procurar que ningú visqui a més de 300 metres (o a cinc minuts de distància a peu) de la zona verda més propera (Center for Urban and Regional Ecology, 2002; Pauleit, Slinn i Handley, 2002). Aquests organismes aconsellen “garantir que les comunitats locals tinguin accés a una combinació apropiada d'espais verds que els permeti satisfer les diverses necessitats de lleure” (English Nature, 2003: p. 2) i afirmen que hi ha “raons evidents que justifiquen la protecció d'aquestes zones en benefici de qui en té necessitat, que sovint són els membres més vulnerables de la societat” (Lloyd Jones, 2006: p. 1). A fi que la gent gaudeixi dels beneficis per a la salut física i mental de les zones verdes d'una manera regular (és a dir, tres cops per setmana o més), cal que siguin espais d'àmbit local. En aquest sentit, s'ha parlat especialment del concepte de natura propera, amb aplicacions per a la salut (Kaplan i Kaplan, 1989; Wells, 2000; Taylor, Kuo i Sullivan, 2001; Kuo i Sullivan, 2001), per la seva importància en l'àmbit de l'atenció social i sanitària. Com s'ha esmentat abans, cal que l'accés als espais verds naturals “propers” esdevingui un objectiu irrenunciable per tal de combinar els valors terapèutics i ecològics que són inherents a aquests recursos. El terapeuta hauria d'estar preparat per proporcionar als usuaris oportunitats reals d'entrar en contacte amb la natura i accés als jardins, parcs i espais naturals. Tot plegat té unes implicacions directes en l'apoderament, les solucions creatives col·lectives per als problemes i la consecució dels objectius comuns de totes les parts implicades. L'informe *Green spaces, better places* (Green spaces, 2002) també exposa els efectes beneficiosos del treball en equip a l'hora de posar fil a l'agulla i generar col·laboracions estratègiques d'àmbit local. Aquestes col·laboracions contribueixen a la millora dels espais verds com a recurs per a la salut, però també obren la porta a un sentit més profund de propietat, fomenten la cohesió social i assoleixen fites particulars, com ara l'eixamplament de les opcions d'accés públic.



Imatge 4. És important garantir l'accés de la població als espais verds de les ciutats per afavorir una major qualitat de vida.

El treball *Healthy Parks, Healthy People* (Maller, Townsend, Brown i St. Leger, 2002) fa referència al concepte de *triple bottom line* (triple objectiu) de Brown, basat en els principis d'una teoria ecològica de salut portada a la pràctica. Aquesta idea emfatitza la “millora de la salut, el benestar i l'assistència de les persones i les comunitats a través d'una via de desenvolupament econòmic que no afecti el benestar de les generacions futures, que proporcioni igualtat entre les diferents generacions i dins de cada generació, que protegeixi la biodiversitat i mantingui processos ecològics essencials i sistemes de suport a la vida” (Brown, 1996: p. 60). El concepte *triple bottom line* és utilitzat per mesurar i informar sobre actuacions empresarials que atempten contra els paràmetres econòmics, socials, ambientals i paisatgístics (Elkington, 1997). Aquesta idea confereix un gran protagonisme a la salut i el benestar de les persones. La missió dels terapeutes, per tant, hauria de ser l'obtenció de la salut i el benestar dels individus tot “comercialitzant” l'àmbit rural com a font de salut.

El capital social i natural

Cal que els ecoterapeutes adoptin una perspectiva socioecològica (Maller, *et al.*, 2006), ja que en convertir jardins, parcs i altres zones verdes accessibles en “recursos de salut vitals”, els ecoterapeutes assumeixen un paper crucial en la protecció de sistemes essencials i interdependents, com la biodiversitat i les poblacions sanes. El terme serveis de la natura engloba les maneres en què la natura i el paisatge en general beneficien les persones, sobretot si aquests beneficis són mesurables en termes econòmics. Els “serveis” que la natura i el paisatge presten a la humanitat han estat objecte d'exhaustives anàlisis econòmiques (Costanza, 1996; Costanza, *et al.*, 1997). Reconèixer els sistemes naturals com a “capital” significa que es poden millorar per l'acció de l'ésser humà i que, per tant, poden pensar-se en termes d'obtenció de beneficis en favor dels humans, cosa que els converteix en “serveis de la natura”.

El capital natural és una expressió utilitzada per designar els minerals, les plantes i els animals de la biosfera terrestre, que es consideren com un mitjà per proporcionar serveis de la natura o l'ecosistema. Es tracta d'una manera de donar valor al nostre ecosistema i, alhora, es postula com a alternativa a la perspectiva tradicional que tota vida no humana és un recurs natural passiu. La comprensió humana de l'entorn natural encara està evolucionant i, per tant, el concepte de capital natural evolucionarà en la mesura que adquirim més coneixements. No obstant això, hi ha un vincle estret entre el capital social i el capital natural. Porritt assenyala l'existència d'una desconexió negativa en relació amb les nostres comunitats i barris que amenaça la “xarxa de relacions i responsabilitats que vetllen pel capital social del qual depenem”, empobreix les nostres vides i, al mateix temps, “perjudica la integritat dels ecosistemes locals i globals” (Porritt, 2003: p. ix). Les conclusions de la recerca suggereixen que la població està constituïda tant pel “públic en general” en un sentit ampli (macronivell) com per les persones considerades “desfavorides” i/o “en teràpia” (en el micronivell). Com que, aparentment, les

activitats terapèutiques no s'associen als resultats del capital social, no es considera que aquestes persones contribueixin directament a les estratègies de sostenibilitat i ecosalut tan evidents en el cas del macronivell. L'ecoterapeuta s'hauria de proposar assolir aquests objectius més ambiciosos quant a salut ambiental i pública. A hores d'ara, ja s'han estudiat uns quants projectes ecoterapèutics que contribueixen directament a oferir els espais verds naturals accessibles abans esmentats i estan compromesos amb la conservació de la biodiversitat en àrees urbanes com Londres (Burls, 2007a).

Un procés creatiu de planificació i gestió d'espais verds pot implicar, i hauria de fer-ho, el conjunt de la ciutadania. Cal entendre aquest model com un mitjà de protecció i gestió global dels recursos naturals a càrrec de les persones més preparades i, alhora, com un criteri de progrés envers possibles sinergies multidisciplinàries que compreguin diversos organismes. El punt de vista multidisciplinari subjacent en aquesta perspectiva adquireix més rellevància, atès que es tracta d'una "opció assequible, accessible i equitativa" per prevenir les malalties i recuperar la salut pública (Maller, *et al.*, 2006: p. 52).

El futur

És important donar suport als terapeutes a l'hora de demostrar que la seva labor té implicacions directes tant entre els ciutadans concrets com entre les comunitats. Cal que es reconeguin els papers professionals polivalents dels terapeutes i la seva condició de protagonistes directes dels beneficis. De la mateixa manera, convé estimular les persones que es beneficien directament de l'ecoteràpia, tant en termes de millora de la salut com d'inclusió social, perquè donin a conèixer les seves experiències als investigadors, als responsables de les polítiques i als professionals de la salut i l'assistència social. I és que aquests ciutadans són els millors ambaixadors de l'ecoteràpia i gràcies a ells alguns organismes la poden conèixer i finançar-ne algunes iniciatives. Per tant, sembla plausible pensar que la formació dels professi-

onals i el reconeixement dels terapeutes també pot contribuir a assolir aquest objectiu. Caldria que apareguessin més projectes com el de *Meanwhile*, projectes que apostessin per les avaluacions de les repercussions sanitàries i els informes d'impacte en la sostenibilitat, ja que podrien constituir una font essencial de dades científiques. D'aquesta manera, es faria molt més èmfasi en l'adopció d'activitats ecoterapèutiques.

La previsió és que les dades recollides a *Meanwhile* i d'altres fonts determinin els programes de formació, que serien revisats i valorats per molts actors diferents. La recerca va generar una gran profusió d'idees per a l'elaboració d'un pla d'estudis actualitzat i factible destinat als ecoterapeutes. I perquè tot plegat prosperi i l'ecoteràpia contemporània ocupi una posició professional pròpia i visible, cal adoptar una perspectiva multidisciplinària i multinacional.

La formació, tal com la detallen els experts participants en la recerca, hauria d'abastar uns determinats requisits, com, entre d'altres, l'experiència prèvia i/o la qualificació en assistència social i sanitària o enfocaments terapèutics contrastats; l'experiència prèvia i/o la qualificació en el sector rural, ecològic, horticultural, conservacionista; coneixements, experiències i qualificació previs en psicologia ambiental; noves destreses de formació, experiència i coneixement de múltiples perspectives terapèutiques; coneixement de processos psicoterapèutics i educatius; capacitat de gestionar projectes (cosa que inclou la gestió de dissenys i la gestió comercial); destreses relacionades amb la recerca (incloent l'anàlisi "basada en les proves" i l'anàlisi cost-benefici); valoració de riscos i habilitats de gestió; capacitat per dedicar atenció tant a les persones com a la natura a fi de promoure tant la inclusió social com la sostenibilitat ambiental; i capacitat de reflexió personal i compromís d'aprenentatge continuat.

Per tal que es reconegui aquest tipus de formació especialitzada als camps apropiats, un requisit fonamental és que sigui intrínsecament creïble i efectiva. Per assolir-ho cal, sobretot, que s'imparteixi en el marc d'estudis de segon o tercer cicle universi-

tari i en centres de qualitat, que compleixi els requisits necessaris per a la categorització apropiada dels professionals, i que exigeixi sistemes clars destinats a l'actualització periòdica, tant en termes de paràmetres científics com de desenvolupament i reciclatge personal i professional.

Debat

La pràctica de l'ecoteràpia es caracteritza aparentment per una "mutualitat" definida (Halpern, Bates, Beales i Heathfield, 2004; Kelly i Thibaut, 1978) que pot incidir positivament en un canvi de comportament col·lectiu. Halpern i Bates (Halpern, Bates, Beales i Heathfield, 2004) parlen d'intervencions en la conducta que tendeixen a "donar més fruits quan hi ha una relació igualitària entre qui influeix i l'influit, i on ambdues parts poden sortir beneficiades dels resultats" (Halpern, Bates, Beales i Heathfield, 2004: p. 25). En el camp de la salut pública, aquesta mutualitat s'observa parcialment en els vincles entre els terapeutes i els usuaris del servei, ja que els usuaris assumeixen més responsabilitat amb relació al canvi de conducta personal. En les perspectives ecoterapèutiques, hi ha un altre nivell de mutualitat: el que correspon a aquells que, arran de la seva situació vulnerable, normalment es classificarien com els "influits", adopten el paper d'"influenciadors". Pel fet de beneficiar-se dels canvis en els estils de vida personals i de la recuperació que se'n deriva, els participants desenvolupen un sentiment de reciprocitat envers l'entorn i la seva comunitat. D'aquesta manera, influencien els altres perquè tinguin cura del paisatge, el respectin i valorin els espais verds locals com a fonts de salut i benestar. Els sentiments d'intervenció personal i capacitat adquirits al llarg de la teràpia menen la persona envers una posició de legitimitat, mitjançant una connexió amb el públic en termes de salut. Aquestes interaccions tan poderoses poden mostrar una gran eficàcia, per exemple, a l'hora de modificar el seu comportament. Es tracta d'estra-

tègies assequibles i pràctiques que, a més, representen una opció viable i innovadora per millorar la salut pública. I és que les avala l'evidència que l'ús dels espais verds afavoreix la salut.

L'ecoterapeuta, des de la seva posició, pot arribar a assolir una posició de lideratge en l'obtenció de resultats positius al micronivell de l'entorn terapèutic, però també a l'hora d'incidir en polítiques clau basades en els resultats del macronivell. Sens dubte, el prestigi que se'n podria derivar seria fruit d'uns resultats econòmicament tangibles i d'un perfil professional respectat en tant que educadors ecosanitaris. Per tant, caldria que els responsables polítics s'animesin a adoptar una perspectiva holística amb relació a aquestes activitats, dins el context de la salut pública, i haurien de ser conscients que la tasca d'aquests terapeutes pot traduir-se en objectius importants.

Aquest model podria servir per donar resposta a un bon nombre de reptes ecològics i paisatgístics locals i globals. Al mateix temps, les persones discapacitades i desfavorides se'n beneficiarien, en termes de rehabilitació i de reintegració social. Persones de totes les edats sabrien veure en l'ecosistema un vincle essencial amb la salut i gaudirien directament de la seva aportació a la creació d'espais verds per a les comunitats. La bibliografia en matèria d'ecopsicologia il·lustra com es pot aprofitar la reciprocitat entre l'individu i el paisatge i com es pot explotar en el context terapèutic i educatiu, però també com la teràpia i l'educació afavoreixen directament i activament l'entorn local i intrínsecament global. El concepte de sistemes de parentiu, aplicat a la curació mútua i activa, no s'hauria de restringir als límits filosòfics, sinó que els responsables de la promoció de l'educació sanitària n'haurien de fer ús.

L'entitat Natural England ha engegat recentment una campanya basada en l'evidència cada cop més clara sobre el fet que l'accés a un paisatge natural beneficia tant la salut com el benestar de les persones. No obstant això, encara no s'accepta de manera unànime que l'accés a espais verds propers que fomentin la salut es pugui crear, mantenir o conservar no solament amb organis-

mes ambientals especialitzats, sinó també a través del compromís directe de la mateixa ciutadania, tot potenciant una perspectiva que vagi de baix a dalt. Els enfocaments ecoterapèutics actuals uneixen aquestes visions a la suma dels beneficis terapèutics del micronivell i dels beneficis socials del macronivell representats per la gestió del capital natural d'aquells que, en unes altres circumstàncies, estarien mancats de poder. Les persones marginades van declarar que tenir cura de l'entorn els ajudava a autoafirmar-se (Wong, 1997), aspecte aquest que pot ressuscitar un sentiment possibilista i facilitar una vàlvula d'escapatòria i l'aparició de noves oportunitats socials. El contacte amb la natura propera hauria de ser, per tant, un element intrínsec de la promoció de la salut pública, de la justícia social i d'una major participació ciutadana. Tot això contribuiria a integrar els objectius del capital social amb la democratització del capital natural.

Conclusions

A partir d'aquests resultats, sembla obvi que cal definir el paisatge natural com un mediador educatiu i terapèutic. L'interès i la motivació que genera representen un vincle directe amb el benestar i l'autonomia social i la inclusió de les persones més desfavorides. Tot plegat adquireix més rellevància si hi sumem el valor afegit de les responsabilitats i la consciència ecològica, que no és patrimoni exclusiu dels qui estan científicament qualificats, sinó també d'aquells ciutadans que normalment estarien marginats i no tindrien l'opció d'exercir d'agents del canvi ecològic a les seves comunitats. Maller i altres (2002) aposten per no aspirar a un "coneixement complet" abans d'emprendre accions i suggereixen facilitar la presa de decisions i la formulació de polítiques tot fomentant la recerca interdisciplinària sobre els beneficis que el contacte amb la natura pot aportar a les persones i a les comunitats.

Aquestes conclusions refermen la necessitat d'una recerca interdisciplinària i animen a continuar considerant els espais verds públics com un recurs en termes de salut pública. Els proveïdors de serveis haurien d'aprofitar la rendibilitat d'aquestes disposicions per defensar la tasca dels terapeutes als nombrosos espais verds que ja hi ha i ajudar-los a dibuixar un futur més clar per a les activitats ecoterapèutiques. Arran de les conclusions d'aquesta recerca, ja s'ha establert una interessant col·laboració amb dues universitats italianes, i també amb dos centres d'educació superior del Regne Unit, per impartir-hi formació en ecoteràpia i/o ecosalut. Ja comença a haver-hi cursos experimentals i comencen a planificar-se mòduls de nivell superior entre les activitats educatives que s'executen en aquest camp. L'aportació d'aquestes activitats serà crucial per a l'obtenció d'un nou disseny curricular que sintetitzi totes les complexitats exposades anteriorment. L'evolució de l'ecoteràpia de cara al futur s'hauria de sustentar en la teràpia sostenible i en models de recuperació, una salut pública i uns espais verds públics sostenibles i saludables, en el marc d'un enfocament holístic de la salut de les persones i el seu hàbitat, és a dir, el planeta.

Referències bibliogràfiques

- BARTON, Hugh; GRANT, Marcus (2006). "A health map for the local human habitat", *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, vol. 126, núm. 6, p. 252-253.
- BATESON, Gregory (1980). *Espíritu y naturaleza*. Buenos Aires: Amorrortu.
- BEARD, Colin; WILSON, John (2002). *The power of experiential learning. A handbook for trainers and educators*. Londres: Kogan Page.
- BERGER, R. (2004). "Therapeutic aspects of nature therapy: therapy through the arts", *Journal of the Israeli Association of Creative and Expressive Therapies*, núm. 3, p. 60-69.
- BROWN, V. A. (1996). "Double or nothing: the changing relationship between the health of the biosphere and the health of the people", dins *Survival, health and wellbeing into the twenty-first century: proceedings of a Conference Held at The Australian National University, November 30 - December 1, 1995*. Canberra: Nature and Society Forum, p. 59-67.
- BURLS, Ambra (2005). "New landscapes for mental health", *Mental Health Review*, núm. 10, p. 26-9.
- (2007a). *With nature in mind*. Londres: Mind Publications.
- (2007b). "People and green spaces: promoting public health and mental well-being through ecotherapy", *Journal of Public Mental Health*, vol. 6, núm.3, p. 24-39.
- BURLS, Ambra; CAAN, A. Woody (2004). "Social exclusion and embracement: a helpful concept?", *Primary Health Care Research and Development*, núm. 5, p.191-192.
- (2005). "Human health and nature conservation", *British Medical Journal*, núm. 331, p. 1221-1222.
- BURNS, George (1998). *Nature-guided therapy - brief integrative strategies for health and wellbeing*. Nova York: Brunner/Mazel.
- BUTLER, Colin; FRIEL, Sharon (2006). "Time to regenerate: ecosystems and health promotion", *PLoS Medicine*, vol. 3, núm. 10, p. 394.
- CLINEBELL, Howard (1996). *Ecotherapy: healing ourselves, healing the earth*. Minneapolis: Fortress Press.
- COOPER-MARCUS, Clare; BARNES, Marni (1999). *Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendations*. Nova York: John Wiley and Sons.
- CONN, Sarah (1995). "When the earth hurts, who responds?", dins Theodore Roszak; Mary E. Gomes; Allen D. Kanner (eds.). *Ecopsychology: Restoring the earth healing the mind*. San Francisco: Sierra Club Books, p. 156-171.
- COSTANZA Robert (1996). "Ecological economics: reintegrating the study of humans and nature", *Ecological Applications*, vol. 6, núm. 4, p. 978-990.
- COSTANZA, Robert; et al. (1997). "The value of the world's ecosystem services and natural capital", *Nature*, vol. 387, p. 253-260.
- COYLE, Kevin (2005). *Environmental literacy in america. What ten years of NEETF/Roper Research and related studies say about environmental literacy in the U.S.* Washington: The National Environmental Education and Training Foundation.
- CENTRE FOR URBAN AND REGIONAL ECOLOGY (2002). *Developing standards for accessible natural greenspace in towns and cities*. Manchester: Centre for Urban and Regional Ecology, School of Planning and Landscape, University of Manchester.
- CHOOSING HEALTH. *Making healthy choices easier* (2004). Londres: Department of Health for England.
- ELKINGTON, John (1997). *Cannibals with Forks: The Triple Bottom Line of 21st Century Business*. Oxford: Capstone Publishing Limited.

- ENGLISH NATURE (2003). *Providing accessible natural greenspace in towns and cities. A practical guide to assessing the resource and implementing local standards for provision*. [Esborrany d'avaluació]
- FIELD, John (2004). *Social Capital*. Londres: Routledge.
- FINE, Ben (2003). *Social capital versus social theory. Political economy and social science at the turn of the millennium*. Londres: Routledge.
- FRUMKIN, Howard (2001). "Beyond toxicity. Human health and the natural environment", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 20, núm. 3, p. 47-53.
- GREEN SPACES, *better places, final report of the urban green spaces taskforce* (2002). Londres: Department for Transport, Local Government and the Regions.
- HALL, Jon (2004). *Phoenix House Therapeutic Conservation Programme: underpinning theory*. Peterborough: English Nature. (Research Reports; 611).
- HALPERN, David; BATES, Clive; BEALES, Greg; HEATHFIELD, adam (2004). *Personal responsibility and changing behaviour: the state of knowledge and its implications for public policy*. Londres: Prime Minister Strategy Unit.
- HARTIG, Terry; COOPER-MARCUS, Clare. (2006). "Healing Gardens – places for nature and health care", *Lancet*, núm. 368, p.536-537.
- HERZOG, THOMAS; BLACK, ANDREA; FOUNTAINE, KIMBERLEE; KNOTTS, DEBORAH (1997). "Reflection and attentional recovery as distinctive benefits of restorative environments", *Journal of Environmental Psychology*, núm. 17, p. 165-170.
- HERZOG, Thomas; HERBERT, Eugene; KAPLAN, Rachel; CROOKS, C.L. (2000). "Cultural and developmental comparisons of landscape perceptions and preferences", *Environment and Behaviour*, núm. 32, p. 323-337.
- JOHNSTON, Peter; BOHLIN, Eric; CLEMENTS, Bernard (2000). *Towards a sustainable information society. Report of the Conference on 21-22 february 2000*. Brussel·les: Directorate General Information Society, European Commission.
- KAPLAN, Rachel; KAPLAN, Stephen (1989). *The experience of nature: a psychological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- KAPLAN, Rachel (2001). "The nature of the view from home: psychological benefits", *Environmental and Behavior*, núm. 33, p. 507 – 542.
- KELLERT, Stephen; WILSON, Edward (eds.) (1993). *The biophilia hypothesis*. Washington: Island Press.
- KELLERT, Stephen; DERR, Victoria (1998). *A national study of outdoor wilderness experience*. New Haven: Yale University School of Forestry and Environmental Studies.
- KELLY, Harold; THIBAUT, John (1978). *Interpersonal relations: a theory of interdependence*. Nova York: Wiley.
- KEY, David (2006). *Ecotherapy: working with the healing power of wild places*. [en línia] <http://www.mjrust.net/downloads/Ecotherapy%20course%20Oct%2007.pdf> [consulta: 30.04.08].
- KICKBUSCH, Iloma (1989). "Approaches to an ecological base for public health", *Health Promotion*, núm. 4, p. 265–268.
- KUO, Frances; SULLIVAN, William (2001). "Environment and crime in the inner city: does vegetation reduce crime?", *Environment and Behavior*, núm. 33, p. 343-367.
- LISBON STRATEGY FOR JOBS AND GROWTH. *UK National Reform Programme 2006* (2006). Londres: HM Treasury.
- LLOYD JONES, J. (2006). "Foreword", dins English Nature. *Providing accessible natural greenspace in towns and cities a practical guide to assessing the resource and implementing local standards for provision in Wales*. Bangor: Countryside Council for Wales, p.1.

MALLER, Cecily; TOWNSEND, Mardie; BROWN, Peter; ST. LEGER, Lawrence (2002). *Healthy parks healthy people*. Melbourne: Victoria Deakin University and Parks Victoria.

MALLER, Cecily; *et al.* (2006). "Healthy nature healthy people: 'Contact with nature' as an upstream health promotion intervention for populations", *Health Promotion International*, núm. 21, p. 45-54.

MCDAID, David (2001). "Towards social inclusion: *quo vadis?*", *Eurohealth7*, núm. 6, p. 27-28.

ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT (1997). *Twenty steps for developing a Healthy Cities project*. 3a ed. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.

--- (2005). *The WHO health impact assessment toolkit for cities - Document 3 - Brochure on how health impact assessment can support decision-making*. Copenhagen: Centre for Urban Health.

--- (1997). *Sustainable development and health: Concepts, principles and framework for action for European cities and towns*. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe. (European Sustainable Development and Health Series; 1).

OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION. *First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986* (1986) [en línia]. <http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf> [consulta: 24.04.08].

PAULEIT S.; SLINN P.; HANDLEY, J. (2002). *Accessible natural greenspace standards in towns and cities: a review and tool-kit for their implementation*. Peterborough: English Nature. (Research Reports; 526).

PORRITT, Jonathan (2003). "Foreword", dins Hugh Barton; Marcus Grant; Richard Guise (2003). *Shaping neighbourhoods. A guide for health, sustainability and vitality*. Londres: Spon Press.

PRETTY, Jules; PEACOCK, Jo; SELLENS, Martin; GRIFFIN, Murray (2005). "The mental and physical health outcomes of green exercise", *International Journal of Environmental Health Research*, vol. 15, núm. 5, p. 319-337.

PRETTY, Jules; *et al.* (2005). *A countryside for health and wellbeing: the physical and mental health benefits of green exercise: executive summary*. Sheffield: Countryside Recreation Network, Sheffield Hallam University.

NORTHAMPTONSHIRE COUNTY COUNCIL (2002). *Pocket Parks* [en línia]. <<http://www.pocketparks.com/>> [consulta: 24.04.08].

REYNOLDS, Veronica (2002). *Well-being comes naturally: an evaluation of the BTCV Green Gym at Portslade, East Sussex*. Oxford: Oxford Brookes University, School of Health Care. (Report; 17).

ROSZAK, Theodore; GOMES, Mary E.; KANNER Allen D. (eds.) (1995). *Ecopsychology - restoring the earth, healing the mind*. San Francisco: Sierra Club Books.

RUFFOLO, Giorgio (1994). *Lo sviluppo dei limiti*. Roma: Laterza Bari.

SEMPIK, Joe; ALDRIDGE, Jo; BECKER, Saul (2005). *Health, well-being and social inclusion. Therapeutic horticulture in the UK*. Bristol: The Policy Press.

SEYMOUR, Linda (2003). *Nature and psychological well-being*. Peterborough: English Nature. (Research Reports; 533).

SOCIAL EXCLUSION UNIT (2005). *Improving services, improving lives. Evidence and key themes. A social exclusion unit interim report*. Londres: Office of the Deputy Prime Minister.

ST. LEGER, Lawrence (2003). "Health and nature - new challenges for health promotion", *Health Promotion International*, vol. 18, núm. 3, p. 173-175.

SULLIVAN Sian (2008). "Conceptualising glocal organisation: from rhizomes to holoflux in becoming post-human", dins N. Shah; *et al.* (eds.). *Metaphors of globalisation: mirrors, magician and, mutinies*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, p. 233-258.

TAMBURINI, Paolo (2000). *Verso una comunicazione ecologica*. [S. l.]: Centro Didattico INFEA.

- TAYLOR, Andrea Faber; KUO, Frances E.; SULLIVAN, William C. (2001). "Coping with ADD: the surprising connection to green play settings", *Environment and Behavior*, núm. 33, p. 54-77.
- TICE-DEERING, B. (2000). "Nature: the unacknowledged and endangered healer", *The New Times*, desembre de 2000.
- TOWNSEND, Mardie (2005). "Pathways to health through australian woodlands and forests: 'signposts' from recent research and practice", dins Christos Th. Gallis (ed.). *1st European COST E39 Conference, Forests, Trees, and Human Health and Well-Being Proceedings*. Tessalònica: Medical and Scientific Publishers, p. 49-70.
- ULRICH, Roger S. (1984). "View through a window may influence recovery from surgery", *Science*, vol. 224, núm. 4647, p. 420-421.
- (1999). "Effects of gardens on health outcomes: theory and research", dins Clare Cooper Marcus; Marni Barnes (eds). *Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations*. Nova York: John Wiley and Sons, p. 27-86.
- VERNADSKY, Vladimir (1998). *The biosphere*. Nova York: Copernicus. [Ed. original de 1926].
- WELLS, Nancy M. (2000). "At home with nature: effects of 'greenness' on children's cognitive functioning", *Environment and Behavior*, vol. 32, núm. 6, p. 775-795.
- WILLENBRING, Monika (2002). "Mutter, Vater, Zappelkind. Die Zusammenarbeit mit Eltern von hyperaktiven Kindern", *Lernchancen*, vol. 5, núm. 30, p. 30-35
- WILSON, Edward O. (1984). *Biophilia*. Cambridge: Harvard University Press.
- WONG, Judy Ling (1997). "The cultural and social values of plants and landscapes", dins Judy Ling Wong (Ed.). *Ethnic environmental participation: key articles*. Llanberis: Black Environment Network, vol. 2, p. 7-13.
- YERRELL, Paul (2004). *National evaluation of BTCV Green Gym. October 2004 Report*. Oxford: Oxford Centre for Health Care Research and Development.