

La quinta stagione della montagna

Camminare ad alta quota fa bene.
Non solo alla salute fisica e mentale,
ma anche alle relazioni. La montagnaterapia
è inclusiva, favorisce la cooperazione e aiuta
a combattere insonnia, ansia e depressione

di Paolo Di Benedetto *

* Psichiatra, membro della commissione medica centrale del CAI

L'ambiente naturale di montagna ha da sempre offerto nella sua peculiarità una cultura per scambiare le proprie esperienze e per la scoperta dei siti (dai rifugi ai luoghi d'ospitalità). Ma soprattutto ha creato una rete umana di accoglienza e servizi capaci di articolare sessioni di lavoro specifiche di quella disciplina che viene definita "montagnaterapia". (Convegno a Pinzolo in Trentino - Giulio Scoppola cfr. «Famiglia Cristiana» n°40/1999).

Di questo tema si è parlato anche lo scorso novembre a Pordenone in occasione del convegno nazionale sulla montagnaterapia ("Sentieri di salute, lo sguardo oltre").

Dal 2005 fino a oggi la rete nazionale di montagnaterapia si è incontrata con cadenza biennale a Riva del Garda (2004/05), Passo Pordoi (2007), Bergamo (2010), Rieti (2012), Cuneo (2014). Fino a Pordenone, appunto.

Lo ha fatto per testimoniare e indicare i percorsi riabilitativi che questo straordinario evento culturale ha generato. Anche il CAI, nella modifica di questi ultimi anni del suo Statuto, ha sostenuto nella dimensione nazionale e regionale del territorio italiano l'impegno, attraverso tutte le sue sezioni, per una politica d'integrazione sociosanitaria.

Dov'è attiva la rete, le potenzialità di un approccio di "montagnaterapia" è evidente. Per i pazienti inseriti nei progetti, ad esempio, alcuni indicatori clinici - come la riduzione al ricorso a periodi di ricovero ospedaliero e/o residenziale o la riduzione delle terapie farmacologiche - sono significativamente rilevanti, così com'è rilevante il beneficio del camminare che alla montagnaterapia è legato in modo imprescindibile.

L'atto di camminare insieme, pratica leggera e oziosa, se esercitata regolarmente è causa di benefici: contribuisce a ridurre le dislipidemie, a mantenere nella norma la pressione sanguigna, a combattere le patologie degenerative muscolo-scheletriche e l'aumento ponderale. Camminare rende più lieve la nostra mente e riduce il rischio d'insorgenza di insonnia, di ansia e dei fenomeni regressivi e/o depressivi. Riduce inoltre la sofferenza nella patologia oncologica, internistica e metabolica (diabete) secondo i meccanismi auto immunitari oramai sempre più avvalorati.

Esistono anche importanti indicatori di tipo psicopedagogico ed economico: innalzamento della capacità di cooperare in gruppo, incremento dell'autostima, maggiore soddisfazione e passione

SPECIALE MONTAGNATERAPIA

nell'impegno degli operatori; oltre naturalmente ai costi molto contenuti dei progetti. La definizione di montagnaterapia - con tutti i limiti che una definizione comporta - viene espressa in questo scritto



redatto nel 2007 da Giulio Scoppola (psicologo, psicoterapeuta, ideatore della montagnaterapia in Italia) dopo gli anni di esperienze e di scambi culturali e clinici: «Con il termine montagnaterapia si intende definire un originale approccio metodologico a carattere terapeutico-riabilitativo e/o socio-educativo, finalizzato alla prevenzione secondaria, alla cura e alla riabilitazione degli individui portatori di differenti problematiche, patologie o disabilità; esso è progettato per svolgersi, attraverso il lavoro sulle dinamiche di gruppo, nell'ambiente culturale, naturale e artificiale della montagna. La montagnaterapia, rivolgendosi all'interezza e inscindibilità della persona e del sé, considerato nella fondamentale relazione con il contesto secondo il paradigma bio-psico-sociale, si pone l'obiettivo della promozione di quei processi evolutivi legati alle dimensioni potenzialmente trasformative della montagna.

La montagnaterapia si attua prevalentemente nella dimensione dei piccoli gruppi (dai tre ai dieci partecipanti) anche coordinati fra loro; utilizza controllate sessioni di lavoro a carattere psicofisico e psicosociale (con forte valenza relazionale ed emozionale), che mirano a favorire un incremento della salute e del benessere generale e, conseguentemente, un miglioramento della qualità della vita. Nella montagnaterapia, per raggiungere gli obiettivi prefissati, gli interventi socio-sanitari si articolano e si integrano con le conoscenze culturali e le attività tecniche proprie delle discipline della montagna (frequentazione dell'ambiente montano, pratica escursionistica o alpinistica, sci, arrampicata, ecc.), per tempi brevi o per periodi della durata di alcuni giorni (sessioni residenziali), nel corso dell'intero anno.

Il lavoro viene in ogni caso integrato con gli eventuali trattamenti medici, psicologici e/o socio-educativi già in atto. Le attività di montagnaterapia richiedono l'utilizzo di competenze cliniche e l'adozione di appropriate metodologie che riguardano anche la specifica formazione degli operatori e la verifica degli esiti e vengono progettate e attuate prevalentemente nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, o in contesti socio-sanitari accreditati, con la fondamentale collaborazione del Club alpino italiano (che ne riconosce ufficialmente le finalità e l'Organizzazione Nazionale), e di altri Enti o Associazioni del settore». Le attività, come accennato, vengono svolte in ambito pubblico e istituzionale; CAI e SAT (Società Alpinisti Tridentini) sono naturali partner tecnici e culturali con le strutture ad

SPECIALE MONTAGNATERAPIA

esse affiliate. È così possibile utilizzare prevalentemente settings "non sanitari" con esperti qualificati delle strutture sanitarie quali psicoterapeuti (psicologi e medici), fisioterapisti, educatori, infermieri ed esperti ambientali come volontari, Guide Alpine e istruttori di montagna in genere.

Per dialogare in maniera omogenea e pianificare occasioni d'incontro, di formazione e di ricerca, le differenti esperienze in Italia hanno un referente di macro-area, garante di un coordinamento condiviso e dell'adozione di protocolli e metodologie efficaci, comuni e confrontabili.

La Commissione medica centrale, inoltre, si rende e si renderà disponibile per consentire che le informazioni e le novità circolino e che si possa (in tempo reale) fornire a chiunque desideri le coordinate per contattare questa buona pratica sanitaria e riabilitativa.

Le "Giornate esperienziali nazionali" che si sono svolte in Sardegna nel 2015 e 2016 - oltre alle giornate d'incontro comunitario delle 9 macro-aree (Piemonte, Lombardia, Veneto, Friuli, Toscana e Centro Italia) che si svolgono in inverno e in primavera - hanno avuto lo scopo di far incontrare i gruppi partecipanti ai progetti per verificare la progressione personale e strutturare modalità di lavoro in piccoli e grandi gruppi. Durante l'estate tutti i singoli gruppi organizzano un soggiorno in montagna di durata variabile suggerita dalle esigenze clinico-riabilitative e di gruppo.

Il "Gruppo di lavoro" è a tutt'oggi auto-organizzato: ha carattere di movimento e conta un nucleo stabile di circa un centinaio di operatori che a diverso titolo sono accomunati da interessi di lavoro omogenei, da una motivazione e competenze personali particolari e dalla consapevolezza di voler incidere positivamente elevando gli standard di qualità e riducendo i costi. A loro si accostano saltuariamente altre persone interessate.

Il successo di questo intervento riabilitativo è stato suggellato dalla redazione delle linee guida della montagnaterapia, per godere e utilizzare un metodo strutturato e calibrato sulle esigenze culturali del proprio territorio, con continuità nel tempo.

Strategie che rendono possibile la misurazione e la descrizione dei successi e degli esiti, molto incoraggianti nei confronti di patologie complesse come le malattie psichiatriche.



Gli operatori del settore (medici, infermieri, psicologi, educatori sociosanitari, accompagnatori e guide alpine) hanno dimostrato con foto e video che camminare in montagna aiuta a condividere la propria realtà di disagio psichico o organico, permette di progredire nel percorso della salute e dell'autonomia, da tranquillità, equilibrio interiore, ma anche più capacità di pensare creando un clima di condivisione, di mutuo patto di fiducia tra pazienti, tecnici-accompagnatori e professionisti della salute. Tante sono le esperienze nelle disabilità e nei disturbi dell'apprendimento in adolescenza che producono benessere (un benessere che si conquista in gruppo). A guardarli, i volti dei giovani affetti da psicopatologie sono bellissimi quando da uno stato di tristezza e isolamento riprendono vita nel bosco dopo una giornata trascorsa a contatto con la natura.

Le buone pratiche riabilitative hanno la montagna, il suo ambiente e i suoi attori (guide e volontari) come scenario a questo incessante tentativo di messa in forma. Passeggiare e camminare in un setting e con modalità ben strutturate rappresenta una grande opportunità di cura, di sostegno pedagogico e umano. Tutte le volte che si programma e si prevede una passeggiata, un'escursione o un trekking, tutte le volte che c'incamminiamo verso la propria montagna incantata siamo alla ricerca di una costante messa in forma, di un ritmo, di una cadenza. A condizione che emerga quello che Donald Winnicott definiva come "il sentimento costante di esistere"; un sentimento che si manifesta anche (e

SPECIALE MONTAGNATERAPIA

soprattutto) nella discontinuità della vita. Nascono così i progetti riabilitativi in psichiatria, medicina, educazione giovanile.

In più di un convegno Annibale Salsa - antropologo ed ex Presidente CAI - disse che «la parola sentiero ha una sua assonanza con sentire» e sottolineò come la legge italiana «non abbia un auspicato buonsenso sulla questione della montanità», dimensione psicologica e culturale rispetto alla montuosità, che ne è l'aspetto orografico. Non c'è nessuna performance sportiva da raggiungere: la montagnaterapia ha un'impostazione medica, educativa ed emozionale e sa far apprezzare la natura montana nelle quattro stagioni mettendo gli utenti in condizione di trasformarsi nella natura stessa. Infatti la montagna aiuta a interpretare il cambiamento, partendo dalla sua stessa specificità di spazio aperto, soggetto a repentine mutazioni climatiche e il più possibile originale (in senso di "origine", di natura pura non antropizzata). «Là dove regna la fantasia, dispiegando tutta la sua vitalità, fiorisce una quinta stagione per cui da un melo nascono prugne e da una quercia fragole» (Jean Giradoux). Questa quinta stagione potrebbe essere la montagnaterapia, con tutti i suoi frutti.