NOI DEL PROGETTO “PASSAGGI IN QUOTA”

Vi raccontiamo la nostra storia. I racconti di solito incominciano con un “c’era una volta…”

E in effetti, gli aspetti terapeutici della montagna risalgono almeno a qualche secolo fa, come ad esempio dimostra la costruzione o per meglio dire la ristrutturazione della stazione termale svizzera di Leukerbad sita a 1400 m di altitudine.

O, ancora, alcuni di noi ricorderanno i soggiorni climatici per malati di tubercolosi come teatro delle vicende narrate da Thomas Mann ne “La montagna incantata”.

Fino alla fine degli anni ’70 poi, nei pressi del lago di Misurina, era in attività un istituto scolastico dell’obbligo per bambini asmatici.

Le anzidette attività terapeutiche, tranne quelle termali che sono peraltro agibili anche a quote diverse da quelle montane, sono state superate da esigenze economiche e soprattutto da altri trattamenti basati sull’evidenza.

Ma, già nel 1952, fu pubblicato postumo “Il monte analogo”, un romanzo alpinistico di René Daumal, che potrebbe anche essere qui considerato una profezia delle potenzialità introspettive della salita delle terre alte.

Venendo a tempi un po’ più recenti, nel 1999 per la prima volta in un convegno comparve la parola Montagnaterapia a cui seguì l’affermazione in tutta Italia di una serie sempre maggiore di iniziative con questo nome.

Per quel che riguarda noi, nel 2009/2010 venne discussa da Ornella Giordana presso la Scuola Superiore di Counseling la tesi dal titolo “La montagna che aiuta. Un counselor psicosintetico in cammino”: proprio sulla base di tale esperienza, nel 2013, prese l’avvio la collaborazione del CAI Torino con il DSM dell’ASL TO1 per il progetto “Passaggi in quota” messo in atto con alcuni frequentatori dei centri diurni di via Gorizia e di Via Spalato, affidati ad educatori della cooperativa Il Margine.

Il gruppo così costituito vuole essere una piccola comunità di persone che condividono la possibilità di vivere la montagna come luogo di dinamicità per la mente ed il corpo: il titolo del progetto –lo ricordo, “passaggi in quota”- allude alla possibilità che la preparazione, l’effettuazione e la successiva valutazione delle uscite in ambiente montano possano diventare per i partecipanti un momento di svolta, di consapevolezza di sé e del mondo, di recupero per capacità sopite.

La dimensione di gruppo consente di socializzare con gli altri e la cosa non è affatto scontata per chi ha uno stigma legato all’ingestibilità ed all’impossibilità di condividere percezioni e pensieri.

A far data dall’estate 2013, con queste premesse, 9 persone a bordo di un pulmino raggiungono, solitamente di sabato, le montagne piemontesi, prevalentemente del torinese per motivi logistici, battendo sentieri scelti dagli esperti del CAI in base alla stagione, alla difficoltà tecnica, alle preferenze di qualcuno, alle difficoltà di qualcun altro, all’equipaggiamento disponibile ed ancora in base a quanto emerso nella riunione preliminare:

nella fase preparatoria, la funzione degli accompagnatori del CAI è quella di tecnici della montagna, anche se nello specifico, ma forse non del tutto casualmente, si tratta di un medico e di un’infermiera professionale/counselor.

Inutile qui dilungarsi sulle mansioni degli educatori –che qui fanno il loro mestiere-, mentre l’azione dei partecipanti- per così dire “accompagnati”- è di valutare le escursioni proposte, confrontarle con le esperienze precedenti, stimare il proprio grado di preparazione fisica e di determinazione all’uscita, programmare le cose da portare, le cose da sapere, le cose da fare o non fare per affrontare al meglio l’esperienza.

L’incontro preparatorio è soprattutto momento di conoscenza reciproca, un momento in cui tracciare le regole del gioco, in cui dichiarare adesione per la riuscita dell’impresa, in cui offrire le proprie capacità e competenze, ma anche un’occasione per esternare dubbi, preoccupazioni ed entusiasmi.

Alle riunioni preliminari intervengono ovviamente, e quando possibile, tutti gli aderenti al gruppo, anche se spesso una-due persone poi non partecipano all’uscita per i più diversi motivi, dettati da scelta o necessità: faccio notare che di una eventuale defezione comunque almeno finora è sempre stata data notizia in anticipo

Nei giorni immediatamente successivi, all’ora di appuntamento concordata, il gruppo si ritrova: caricati gli zaini e le eventuali attrezzature come racchette da neve, bastoncini e quant’altro, raggiunge la località di partenza:

il viaggio a bordo di un unico veicolo consente di rompere il ghiaccio, riallacciare alleanze, aggiornare gli altri sul proprio stato d’animo e sulle aspettative della giornata, prefigurare le difficoltà da affrontare ma anche di programmare momenti di riposo e di compiacimento.

La scelta di itinerari alla portata del meno prestante dei partecipanti, consente, con un piccolo di sforzo da parte di quest’ultimo, di spostare di volta in volta l’asticella un po’ più in alto, evitando che si instaurino situazioni di stress acuto per l’eccessivo divario fra esigenze collettive e possibilità individuali: rimane comunque uno dei punti fermi la convinzione che ce la si può fare contando sulla collaborazione costruttiva di tutti e sulle capacità di una puntuale programmazione.

Oltre all’uscita mensile con gli accompagnatori del CAI, da quasi un anno un gruppo costituito da educatori ed utenti, programma ed effettua un’uscita durante la settimana senza esperti per mantenere l’abitudine all’esercizio del cammino in montagna, ma anche per cimentarsi con la scelta di una meta, con le sue difficoltà tecniche, con la sua durata: la montagna è vista, allora, come territorio di crescita delle potenzialità collettive ed individuali.

(Verrebbe da dire che questo è un allenamento, ma non ha e non vuole avere nulla di tabellato, programmato, valutato: tuttavia, in futuro questo nostro gruppo potrebbe anche partecipare ad un progetto che prevede l’integrazione con attività prettamente dinamica di tipo fitwalking, e in tal caso sarebbero messe in atto misurazioni cliniche pre e post dello stato di salute e del funzionamento).

E’ però comunque evidente, anche senza scomodare la carta di Toronto, che nelle uscite di montagnaterapia è necessaria una certa quale preparazione fisica, che viene alimentata dal desiderio e dal piacere di partecipare.

Nella riunione successiva alla gita, poi, si lavora al confronto ed alla condivisione dell’esperienza vissuta, riflettendo su quanto visto ed avvenuto, sulle reazioni individuali e collettive: in tali momenti, , avviene la valutazione degli aspetti ambientali dell’uscita, ma anche peraltro in modo molto spesso più spontaneo che guidato, una rielaborazione esplicita o interiore a livello dell’esperienza corporea, a livello della sfera emotiva individuale, a livello di dinamiche relazionali.

Il successo raccolto nell’ultima uscita in montagna diventa la prova che ne erano stati possibili l’approccio e la gestione e che ne può essere tentata la trasposizione del metodo anche nella vita quotidiana. Va da sé che anche la rinuncia o l’insuccesso facciano parte del gioco e delle sue considerazioni.

L’attività fisica favorisce la ripresa di contatto con il proprio corpo, spesso negletto, negato, maltrattato nella malattia, riacquistando la capacità di percepire il caldo, il freddo, la fatica, le forze, l’equilibrio, le relazioni con un ambiente come quello naturale, che è meno filtrato dalle convenzioni sociali.

L’acquisizione della consapevolezza delle proprie capacità fisiche apre la strada a quella della conoscenza introspettiva personale, incluse quindi l’autostima e l’autonomia.

La condivisione nel gruppo favorisce la capacità di confrontarsi ma anche di allearsi con fiducia reciproca, riconoscendo le particolarità della collaborazione di ognuno per il raggiungimento di un obiettivo dichiarato:

inoltre, la partecipazione a questo gruppo consente di rientrare in una più ampia collettività, forti di almeno un’identità diffusamente riconosciuta, quella di appartenere alla ammirata schiera di “quelli che vanno in montagna”.

E, come nel caso della proiezione che state vedendo, la visione e la scelta di immagini di gite compiute, la rievocazione di momenti, di parole ed di emozioni sono pagine di un diario di vite vissute, con l’altalena di alti e bassi delle vicende di tutti a questo mondo, siano essi utenti, educatori, accompagnatori, sanitari:

infatti mi preme sottolineare come nelle nostre attività avviene una sorta di livellamento gerarchico fra i partecipanti perché tutti vi provano gli stessi piaceri ma anche gli stessi superabili disagi, come il caldo, il freddo, il sole, la pioggia, il peso dello zaino, le difficoltà tecniche, la fatica; capita che un utente sia di aiuto ad un altro utente o, perché no, anche ad un accompagnatore.

Tornando al leitmotiv di questo convegno di riabilitazione psichiatrica, possiamo serenamente affermare che in questa nostra iniziativa salute mentale e salute fisica si integrano a meraviglia, risultando per tutti i partecipanti comunque di beneficio, anche se di terapia vera e propria non può e non vuole avere la presunzione.

Peraltro, e qui concludo, in uno dei gruppi accompagnato da noi de laMontagnaCheAiuta ed anche in altre regioni d’Italia, sono già in corso degli studi che si propongono di misurare sotto entrambi i profili, fisico e mentale, gli effetti delle nostre attività. Ma si tratta del lavoro altrui, e poi non è di materiali e metodi e nemmeno di risultati che oggi dovevo parlare. Grazie per l’attenzione.