



Lo sguardo di **SANDRO CARPINETA**





Montagnaterapia

“Montagnaterapia. Si tratta di una pratica d'avanguardia per recuperare abilità perdute di pazienti che soffrono di patologie mentali, sia dell'area psicotica, che dei disturbi della personalità e di numerosi altri problemi che si riscontrano nella psichiatria della sofferenza grave”. Sandro Carpineta, psichiatra e componente della Commissione Centrale Medica del Club Alpino Italiano, crea il gruppo di montagnaterapia nell'ambito del CAI nel 2003. La nascita della nuova realtà viene ufficializzata con la firma di un documento, sottoscritto dal CAI e dalla Sezione SAT (Società Alpinisti Tridentini) di Riva del Garda, alla quale Carpineta si appoggia per organizzare le uscite in montagna dei suoi pazienti. “In realtà la materia è più complessa di quanto possa sembrare in apparenza, spiega Carpineta. Montagnaterapia significa che la montagna svolge una funzione appunto terapeutica per curare alcuni disturbi mentali. Ma ciò non è ancora stato dimostrato. Siamo sicuri che si possa dire che la montagna curi? A mio giudizio, bisogna essere cauti. Quello che possiamo dire è che andare in montagna, anche a livelli e in contesti impegnativi come la parete, le grotte e il canyon, fa bene per recuperare abilità che i pazienti avevano, ma che nel corso della loro malattia sono andate perse. Con ciò ci collochiamo in un contesto riabilitativo, ma non ancora terapeutico, perché appunto mancano prove scientifiche oggettive che la montagna curi certe patologie”.

MONTI CHE
AIUTANO
LA MENTE



Il sentiero del Ventrar, sul Monte Baldo: anche le ferrate sono uno splendido terreno di gioco.

Monte Creino, come dire: i monti del Garda in inverno... altro scenario.



Ma, aggiunge Carpineta, il termine montagnaterapia ha un enorme pregio: “la sintesi. Esprime in sintesi l'idea forte che le terre alte possono aiutare chi soffre di disturbi psichici”. Il termine nasce a fine anni Novanta, e viene coniato da uno psicologo di Roma, Giulio Scoppola, tra l'altro socio ed istruttore CAI. Scoppola parlava di montagnaterapia per riferirsi all'esperienza che stava vivendo con alcuni suoi pazienti. Si era accorto che portandoli in montagna miglioravano. “Si trattava di una pratica fino ad allora inedita, spiega Carpineta. Una grande intuizione, che avrebbe aperto ampi spazi di dibattito e sarebbe stata seguita anche altrove”. In montagna si conducono vari tipi di riabilitazione: cardiologica, psichiatrica, dalla tossicodipendenza, si curano le gioventù problematiche, si realizzano persino percorsi per non vedenti. “E' sicuramente una grande risorsa per l'uomo, una risorsa da tutelare e vivere al meglio. Tanto più per coloro che hanno la fortuna di vivere o lavorare vicino a questi giganti di roccia e ghiaccio”. 2002, ospedale di Arco di Trento, l'ospedale dove lavora Carpineta. Parlando con due amiche, due infermiere, nasce l'idea di portare i pazienti fuori dalle mura dell'ospedale, fuori, in montagna. “Perché non coinvolgere la SAT per portare i nostri ragazzi lassù, e farli divertire un po'?”, questo abbiamo pensato, spiega Carpineta. La SAT, una delle più importanti Sezioni del CAI, con circa 20.000 iscritti, è una vera forza sul territorio.



Arco, le placche di Baone: il gioco si fa verticale.

Ha l'organizzazione e i mezzi per aiutare i medici in questa avventura. "L'idea era giusta. Non solo perché i pazienti sono migliorati, ma anche perché abbiamo sviluppato l'attività trovando ampi spazi di crescita e collaborando con moltissime realtà affini. Le idee giuste hanno in sé la forza per crescere".

2004, Carpineta incontra Annibale Salsa, Presidente Generale del Club Alpino Italiano, ad un convegno sul tema montagna e solidarietà.

"Io, per la verità, allora non conoscevo il Professor Salsa. Vedo che mi si avvicina quest'uomo, dall'aria simpatica e sorridente, e si presenta come il Presidente Generale del CAI.

Per me fu un grande onore conoscerlo, e devo dire che se non ci fosse stata una figura così autorevole e universalmente stimata, che ha appoggiato il nostro progetto, non avremmo avuto un così grande successo nell'ambito del CAI e non solo.

Ad Annibale Salsa, al suo impegno e alla sua sensibilità, tutto il nostro gruppo deve molto, moltissimo". Grazie al Professor Salsa la Commissione Centrale Medica del CAI si arricchisce anche del contributo di Carpineta e dell'esperienza della montagnaterapia. Questa pratica comincia a diffondersi e ad essere conosciuta all'interno del Club Alpino Italiano ma anche al di fuori. Nel 2004 si organizza una tre giorni al rifugio Pernici sopra Riva del Garda, poi ancora nel 2005, quando vi partecipa anche il Professor Salsa, nel 2006 si va al Centro di Formazione per la Montagna "Bruno Crepez" al Passo Pordoi, e sempre nel 2006 viene creato l'embrione di un coordinamento nazionale per la montagnaterapia, con lo scopo di raccogliere tutti i gruppi che se ne occupano a livello nazionale. "Nel 2008 la situazione si è ulteriormente evoluta. Il coordinamento nazionale si è trasformato nel "Forum dei saperi della Montagna che Aiuta".

... come il libro... "In su ed in sé.



Il forum dà l'idea di una dimensione aperta, che si nutre del dialogo e della collaborazione di tutti coloro che vogliono prenderne parte. E', per così dire, uno sviluppo in un senso ulteriormente democratico del dibattito, sempre più affascinante, sul tema che trattiamo". Il CAI. La stragrande maggioranza dei vari gruppi italiani di montagnaterapia, anche quelli esterni al Sodalizio, cercano l'appoggio o per lo meno una collaborazione con il Club Alpino Italiano. "Non c'è da stupirsi. Quando si vuole portare i pazienti in montagna, e far conoscere l'iniziativa, non sono molti i soggetti di rilievo nazionale cui riferirsi. Il CAI è un gigante in questo senso". Non solo. Il Presidente Generale del Club Alpino Italiano è anche un esperto di psichiatria, e quindi particolarmente sensibile al tema. "L'autorevolezza del Professor Salsa, certo. La sua statura intellettuale, certo. Il ruolo apicale che ricopre in un'associazione fra le prime d'Italia, e fra le più rinomate e importanti anche a livello internazionale.

Ma, oltre a tutto ciò, vi sono anche notevolissime doti umane che ne fanno un uomo sempre pronto a sostenere e incoraggiare pratiche per diffondere una cultura della montagna come luogo di straordinaria qualità, sotto tutti gli aspetti". Alla montagnaterapia è stata data notevole visibilità proprio grazie anche al sostegno del CAI, altrimenti sarebbe stato molto più difficile promuoverla. In Italia tantissimi gruppi se ne occupano. "Stiamo cercando di censirli tutti, ma non è semplice, spiega Carpineta con un sorriso, sono davvero parecchi. E praticano la montagnaterapia a diversi livelli". Esistono gruppi che vivono in totale autonomia, fuori dal CAI, altri che afferiscono alle strutture sanitarie, altri ancora al settore privato/sociale, come le associazioni. Vi sono gruppi che intervengono su patologie medio-lievi, altri su patologie gravi. Alcuni si limitano all'escursionismo, altri fanno anche arrampicate, sci e speleologia. "Esiste una grande varietà in questo ambito. Noi abbiamo fatto una scelta di fondo: mantenere le cose semplici. Siamo tutti medici che lavoriamo durante la settimana, mentre portiamo in montagna i gruppi nel weekend. Prima di pianificare un'uscita, ci chiediamo sempre qual è il nostro obiettivo e in quali condizioni vogliamo lavorare. Non portiamo mai troppi ragazzi tutti insieme. Il numero ideale, per noi, è intorno alla decina o dozzina di persone. Tutti di età compresa tra i diciassette e i quarantacinque anni, e con un minimo di abilità fisica". Contano soprattutto tre dimensioni, a giudizio di Carpineta: la dimensione corporea della persona, la dimensione gruppale, se cioè il paziente è adatto a essere inserito in un gruppo e a intrecciare rapporti interpersonali durante la gita in montagna, e l'autostima, che si esprime anche nella propensione a superare i propri limiti.



“Ci facciamo accompagnare da una guida alpina, Paolo Calzà detto “Trota”, un grande alpinista con vasta esperienza.

Vogliamo sempre andare in montagna in condizioni di massima sicurezza”. Ma perché la montagnaterapia fa bene? “Intanto, si crea un gruppo non stigmatizzante e con comportamenti positivi. In ospedale, io sono il dottor Carpineta, mentre in montagna sono Sandro e siamo tutti compagni di cordata. Poi bisogna imparare a fare cose nuove, interessanti per i pazienti, come i nodi per assicurarsi alla corda, le imbragature, preparare lo zaino e così via. All’inizio loro imparano queste cose perché gliele insegniamo noi, le fanno perché diciamo loro che sono indispensabili. Poi, man mano che la loro pratica e l’esperienza aumentano, le fanno perché si accorgono che sono utili per loro, per gestire se stessi quando sono in montagna, anche se ovviamente sono sempre controllati da noi.

Passano cioè da un livello di competenza legato a quanto è stato insegnato loro, a un livello di acquisizione, di autocoscienza. Faccio così perché so che poi servirà a me, non solo perché mi hanno detto di farlo in questo modo. E’ un cambiamento importante che riguarda la percezione di sé, e in questo senso può aiutare chi ha problemi psichici”. Anche la gestione delle situazioni che si possono presentare in montagna, per esempio nel caso di acquazzoni, può servire a questo scopo. Le persone si abituano a ragionare per cercare soluzioni, per decidere cosa fare in quella circostanza, e mettono a confronto le loro idee sulla cosa migliore da fare. Si sviluppa la dimensione gruppale, e ciò sviluppa al tempo stesso anche l’autonomia individuale. “Una cosa, tra le altre, abbiamo notato nei gruppi: i ragazzi tengono sempre in considerazione chi tra loro ha meno doti per cavarsela in montagna.

Il rifugio è casa...
Rifugio Pernici.

Si fa quello che può fare la persona più in difficoltà, e questo comportamento non viene imposto da noi medici, ma nasce naturalmente tra di loro. E' la solidarietà che si prova stando tutti legati alla stessa corda. Ma provano anche la sensazione, per loro molto appagante, di fare qualcosa che le altre persone di solito non fanno, qualcosa di eccezionale". Oltre a questi aspetti sportivi, che si riferiscono alla pratica dell'andare in montagna, vi sono anche altri elementi che rendono interessante la montagnaterapia, come la scoperta e la conoscenza del territorio e dei suoi aspetti culturali. "Ai nostri ragazzi piace molto andare a visitare le bellezze naturalistiche o paesaggistiche vicine a casa. E' un ulteriore stimolo per loro e per fare gruppo, andare tutti assieme a vedere qualcosa di bello". Frequentare la montagna piace molto a questi ragazzi. In alcuni casi, piace addirittura troppo, con conseguenze inaspettate agli stessi medici. In effetti, spiega Carpineta sorridendo, "abbiamo avuto casi di ragazzi che si rifiutavano di venire ancora, perché... sì, non volevano più soffrire quando ce ne torniamo a casa dalla montagna". Il dispiacere di abbandonare l'aria fresca e l'attività sportiva era troppo. Si erano trovati talmente bene che era quasi uno shock abbandonare quella situazione. Alcuni ragazzi, poi, in virtù della frequentazione del gruppo, diventano amici dei Soci della Sezione e dei responsabili. Maura, per esempio, "adesso è aiutante del bibliotecario sezionale, e le piace moltissimo". Agli inizi, invece, c'erano stati alcuni dubbi, da parte degli stessi responsabili sezionali, sull'opportunità o meno di appoggiare questa pratica. "Gli amici della Sezione non avevano esperienza in questo ambito, e temevano che qualcosa potesse andare storto. Non conoscevano i nostri ragazzi e ciò ha alimentato alcune perplessità iniziali. Poi, invece, tutto è andato benissimo". Si è perfino creato un vero e proprio indotto, di persone e soggetti vari che facilitano il trasporto dei ragazzi fornendo i mezzi per andare in montagna, a volte anche gli scarponi e l'attrezzatura.

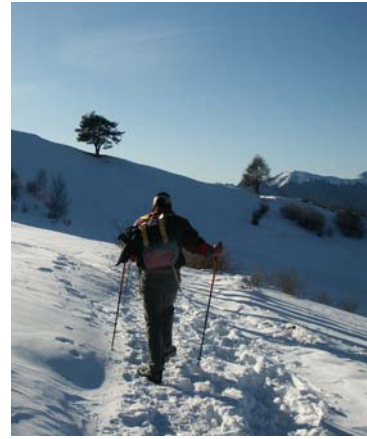


Attorno al fuoco.

Foto piccola: Drena, il Rio Salagoni... ci si avvicina al canyon!

Ci sono gli sponsor che pensano a questo, e la Sezione SAT di Riva del Garda dà una mano per organizzare gli spostamenti. Ormai il progetto della montagnaterapia, e il suo sito www.sopraimille.it (consultatelo per trovare altri link), sono conosciuti. “Il futuro..., prosegue Carpineta, il futuro si presenta ricco di sfide”. Non esistono ancora, non sono stati elaborati parametri oggettivi, scientifici, inoppugnabili, per definire il miglioramento psichico dei pazienti che fanno montagnaterapia. “Ci stiamo lavorando, ma non siamo ancora riusciti a definirli. Il beneficio va misurato, ma è tutt’altro che semplice capire in che modo. La cosa che invece funziona è l’autovalutazione del beneficio. I pazienti si sentono meglio, e si accorgono di stare meglio. E inoltre, coloro che fanno montagnaterapia vengono ricoverati meno rispetto agli altri. Ma questo dato di per sé non è probante, non possiamo dimostrare che sia collegato alle uscite in montagna”. Altro aspetto, bisogna continuare ad avere l’appoggio forte, determinante di un soggetto come il CAI. Senza questo, è difficile andar lontano. Il Presidente Generale Annibale Salsa ha dimostrato nei fatti quanto è prezioso il Club Alpino Italiano per diffondere e far conoscere la montagnaterapia. “Siamo preoccupati, molto preoccupati se pensiamo che il

mandato del Professor Salsa non è illimitato negli anni. Il suo appoggio è davvero essenziale. Se in futuro la situazione dovesse cambiare, per tutti noi che crediamo nella montagnaterapia, e per i nostri pazienti, sarebbe enormemente più difficile”. La montagnaterapia viene praticata anche oltralpe e in diversi paesi d’Europa. Ha una dimensione internazionale. Quindi può contare su un patrimonio notevole di esperienze e contributi. “Tutto ciò ha un nome: risorse. E le risorse vanno collegate, vanno messe in rete. Le informazioni e le idee vanno fatte circolare. Così potremo creare un *network* europeo, un domani forse mondiale, di esperti e la montagnaterapia potrà crescere ancora”. Cerchi concentrici che si allargano, esperienze che si arricchiscono, legami che si stringono. “La montagnaterapia è tutto questo, certo. Ma il suo vero fulcro è la persona che soffre”. Se soffre così tanto, se la sua mente può migliorare andando in montagna, perché allora non donarle momenti di felicità? “I nostri ragazzi, conclude Carpineta, si meritano momenti di gioia in esistenze così tormentate. Si meritano quello, tanto o poco, che possiamo offrire loro. Affinché i loro occhi tornino ad illuminarsi, ed il sorriso a splendere” ●



Monti del Garda in inverno.



La Marmolada: prima volta sul ghiacciaio!

