

Incontri/Giulio Scoppola Sul nido del cuculo

La montagna come terapia nella cura dei disturbi psichiatrici



Anche se non figura ancora nei vocabolari, «montagnaterapia» in termini psichiatrici si può definire come una relazione trasformativa in un setting naturale utilizzando gli strumenti messi a disposizione dall'alpinismo». A parlarne è Giulio Scoppola, psicoterapeuta e istruttore di alpinismo, che coordina un progetto nato dalla collaborazione fra il Cai e il Dipartimento di salute mentale di Roma.

> Puoi raccontarci come si svolge una seduta di montagnaterapia?

«In genere si tratta di escursioni in montagna su terreno più o meno difficile. Ricordo quando mi sono legato in corda a Renzo e Stefano, in un tratto di sentiero esposto che porta in cresta sul Gran Sasso. Potevo sentire netta la paura di precipitare: era come se una corda, reale e psicologica al medesimo tempo, ci impedisse di cadere e di precipitare in una crisi psicotica. Quell'esperienza rinforzò l'autostima, aiutò la mente a memorizzare le emozioni; rivedendo le immagini registrate abbiamo potuto in seguito riattivare una memoria non traumatica, consolidando le capacità e misurando l'affievolirsi della paura. Dalla paralisi psicom-

otica si è potuti così conseguire il movimento fisico ed emozionale. Un risultato al di sopra di ogni aspettativa!»

> Com'è recepita la tua attività terapeutica nella comunità alpinistica?

«Direi molto bene. Qui a Roma, e poi nel Lazio, ad esempio a Rieti, la nascita della montagnaterapia è stata favorita, protetta e pubblicizzata dal Cai. Oggi esiste un "Gruppo di Lavoro per la Montagnaterapia" che vede il Cai promotore presso le Aziende Sanitarie Locali. L'esperienza del Club alpino Montesanto (dal nome della via dove è situata la Asl dove lavoro) è nata dai primi soggiorni in rifugio sul Gran Sasso, alcuni anni fa; siccome ad agosto faceva troppo caldo, e la psichiatria non può andare in ferie, siamo usciti dal centro per andare a prendere il fresco in montagna. L'iscrizione del nostro piccolo club al Cai di Roma è un ulteriore passo per l'integrazione, che ha portato le persone a frequentare le gite della sezione insieme agli escursionisti "normali". Il resto è storia lunga fatta di film, supervisioni, "miracoli" clinici, passione degli operatori e dei tirocinanti, ma anche di fallimenti che ci hanno mostrato gli errori.»

> Alpinismo e follia: qual è il rapporto al di là dei luoghi comuni?

«È evidente che si possono compiere le stesse imprese in modo folle e in modo normale. Questo dipende dall'individuo e dalla sua capacità di render creativo quel gesto, di condiderlo e di renderlo fruibile. In ultima analisi la follia è proprio questo: non produrre nulla né per sé né per gli altri, non produrre memoria né cultura e men che meno storia. È il muoversi fuori di un ambito di piacere globale, all'interno di meccanismi nevrotici o perversi o palesemente psicotici. Ma come vado sostenendo da anni in ogni occasione, la montagna può paradossalmente essere una risorsa terapeutica, non solo in psichiatria ma nella sanità più generale, nella ricerca di una qualità della vita.»

> Non credi che l'alpinismo possa essere definito come una sorta di "autoterapia"? In altre parole, che si vada in montagna anche per curare il proprio spirito, per prendersi cura di sé?

«Non c'è dubbio. Autoterapia perché l'individuo, sofferente ai vari livelli del sé, ricerca i luoghi e le esperienze in grado di accogliere stimolare e curare le sue ferite più profonde. Si va in montagna anche per liberarsi, per recuperare quella solitudine fondamentale che rende possibile l'autocura. Non sempre nella nostra vita abbiamo accesso al silenzio, al buio, al ritmo regolare, alla naturalezza degli stimoli, alla lentezza. Ma dobbiamo ovviamente intenderci sugli aspetti eccessivamente stressanti che le attività alpinistiche possono suscitare, perché qui il discorso cambia. Il problema è che viviamo in un tempo e in una cultura che continua ad ammalare le persone per il mancato rispetto dei "fondamentali" della qualità della vita. E chi è più debole ne fa le spese maggiori.»

> Perché l'alpinismo crea dipendenza?

«Le sensazioni forti vengono utilizzate da molte persone per "sentire" la propria esistenza, altrimenti priva di stimoli, scongiurando così il rischio della depressione. A volte ci si misura con il pericolo e la paura per esorcizzarla, in una sorta di meccanismo "contro-fobico": se io mi cimento con

quella impresa rischiosa e difficile e poi la racconto a me stesso e al mondo allora vuol dire che io non ho paura, che sono sicuro di me, che sono coraggioso. In realtà essendo pavidi abbiamo un bisogno continuo di conferme sul nostro valore, ma ci sono infiniti modi per dissimulare tale atteggiamento. Nell'alpinismo per esempio c'è tutto un armamentario romantico, idealistico, retorico pronto all'uso.»

> Che tipo di percezione hanno della natura selvaggia i tuoi pazienti?

«La natura selvaggia permette di rievocare qualcosa di fondativo, di precedente alla scrittura di una storia traumatica sentita con forti caratterizzazioni di colpa, e può offrire ai nostri assistiti "principi attivi" ben più potenti di quelli contenuti nei cosiddetti psicofarmaci. È necessario riconoscerli e dosarli, ma il risultato su chi è malato può essere efficacissimo. Ma la natura in certi casi può anche rappresentare uno specchio impietoso per le proiezioni psicotiche latenti, e sappiamo dalla cronaca come ciò possa avere effetti drammatici sugli atti... Per questo dobbiamo essere sempre pronti a intervenire, valutando i diversi tipi di reazione. È un'operazione delicata, un po' come entrare in un vulcano e avvicinarsi il più possibile al punto di origine della lava.»

> Credi che questo genere di attività terapeutica possa avere uno sviluppo nei prossimi anni?

«Sì, a patto che la montagnaterapia sappia integrarsi ed essere recepita dalle metodiche ufficiali terapeutico-riabilitative. In Francia e in altre nazioni si lavora da anni in questo senso. Certo, il potenziale intrinseco di questo approccio lascia intravedere un grosso sviluppo, soprattutto nelle grandi città dove l'individuo appare drammaticamente separato dall'ambiente naturale. Ci sono, da ultimo, molti segnali che mi fanno dire che la montagnaterapia presto potrà avere uno sviluppo anche nella riabilitazione di pazienti cardiologici (ci sono già delle esperienze a questo proposito) oncologici o trapiantati.»