

COOPERATIVA SOCIALE COSMO - VICENZA

UN'ESPERIENZA  
DI MONTAGNATERAPIA  
IN COMUNITÀ

IN COMUNITÀ

*Stefania Garzotto - Luigino Pellizzaro* *Convegno Nazionale di MontagnaTerapia - Brescia 22 - 23 novembre 2024*

## RIASSUNTO

- Condividiamo oggi il progetto di MontagnaTerapia, attivo in Comunità Mosaico dal 2009
- Esso prevede il coinvolgimento degli ospiti della CT (persone TD) e dell'equipe operante
- Ideato e guidato da due psicoterapeuti della Comunità



## CONTESTO

### ANALISI DEL BISOGNO

Le patologie presenti nella maggior parte dei nostri pazienti (tossicodipendenti, a volte con doppia diagnosi psichiatrica) nascono da evidenti traumi (o fallimenti) subiti nella **costruzione di una relazione primaria** sufficientemente “buona”

Per riparare a questa carenza si affida ad una **“relazione” totalizzante e simbiotica altrettanto patologica** che di fatto nullifica la persona, la sua emotività, la capacità di contattare se stesso e l'altro.

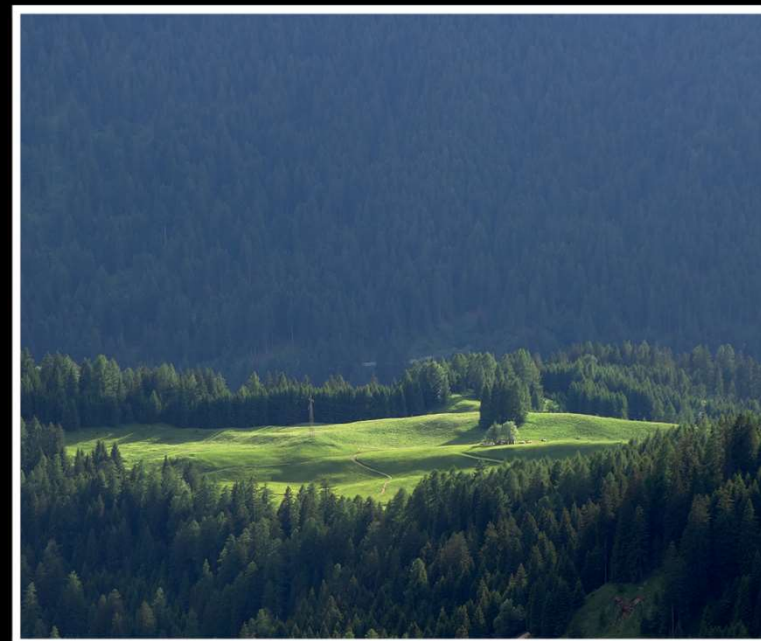


## CONTESTO

- La psicoterapia cerca di lenire le sofferenze mediante **esperienze relazionali correttive**, in primis la relazione terapeutica.

Si cura cioè la relazione con la relazione, utilizzando a volte strumenti che il paziente al momento non possiede, quali il **confronto dialogico rispetto alle proprie emozioni**, difficili da riconoscere, definire o sostenere;

Può allora essere che si debba ricorrere anche ad un **nuovo tipo di relazionalità**, giocata sul sentire immediato empatico più che sul dialogo, sulla spontaneità dell'agire.





## CONTESTO

- Secondo i concetti espressi dalla “**Psicoterapia in Ambiente**” di Roberto Benini, l’ambiente esterno può essere utilizzato come “ambiente psichico esterno” per recuperare emozioni attuali;

Trattandosi di un’esperienza di gruppo, abbiamo avuto bisogno di individuare un ambiente esterno che fosse “universale” nello stimolare poi in ciascuno personali esperienze, che avesse cioè caratteristiche simboliche;

La passione comune e la ricerca di esperienze nell’ambito della psicoterapia in ambiente ci hanno in breve condotto a scegliere la Montagna quale ambiente in cui sperimentare una nuova relazionalità;



## CONTESTO

- Nell'esperienza della montagna, **il contatto**, il confronto con le forze della natura, con **la bellezza** gratuita delle piccole cose è già di per sé "terapeutico".
- Essa è una **splendida metafora della vita**, della forza e della determinazione che servono per affrontare le difficoltà e gli imprevisti che si possono incontrare.
- Offre la **possibilità di sperimentarsi**, di adattarsi alle circostanze, di avere fiducia in sé e nel gruppo condividendo sensazioni, paure o talvolta inaspettate risorse.
- Essa ha un forte **potere simbolico**: l'ascesa richiama il raggiungimento di un'obiettivo; entrare in una galleria può muovere emozioni regressive...
- La montagna quindi può fungere da "**oggetto transizionale**" per ricostruire possibilità di relazione altrimenti difficili



## OBIETTIVI

- Il progetto si propone di facilitare nei pazienti il **riconoscimento** di percezioni, sensazioni e vissuti per ri-trovare o **ri-attivare i percorsi interrotti della mente**

Promuovere la riscoperta da un lato della **propria individualità**, del **senso di Sé**, della propria emotività spesso trascurata e dimenticata e, dall'altro, del senso di **Appartenenza al gruppo**, alla Struttura e al Mondo "**altro da Sé**".

La **riattivazione dei circuiti emotivi** potrà aiutare il paziente nel suo lavoro psicoterapeutico individuale e nel suo rapporto con l'ambiente esterno.

L'attività in piccolo gruppo, dove ognuno è unito dallo stesso obiettivo, favorisce il senso di **appartenenza e di autoefficacia**.

Si sperimentano nuove strategie relazionali e di problem solving, confrontandosi con **limiti e possibilità**.





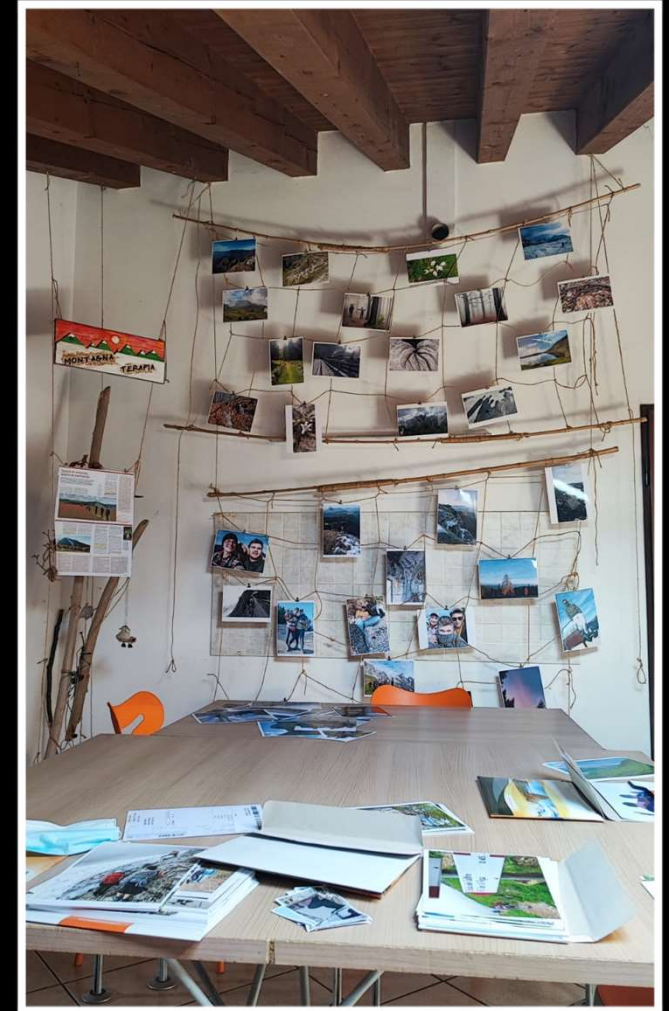
## ATTIVITÀ E METODI

- L'attività di Montagnaterapia coinvolge i nostri pazienti con uscite di **trekking** che realizziamo **ogni tre settimane** di durata diurna e, una volta l'anno, di due giorni (in tenda o in rifugio)
- Il percorso annuale prevede una **gradualità di impegno**, da uscite semplici e brevi sino a percorsi più impegnativi.
- Le uscite sono guidate da due **psicoterapeuti** della struttura con la partecipazione di **educatori e volontari**.
- l'attività prevede tutt'ora **3 incontri a cadenza settimanale** (il giovedì pomeriggio):



## ATTIVITÀ E METODI

- Nel primo incontro successivo all'uscita vengono **condivisi e rielaborati i vissuti** e le dinamiche emerse per costruire e depositare **significati personali e di gruppo**;
- Il secondo incontro è dedicato alla raccolta, selezione e conservazione di foto ed eventuali scritti, nonché alla visione del video dell'uscita preparato ad hoc per costruire e tramandare una **"storia del gruppo"** e fissare l'**esperienza** negli anni.
- Il terzo incontro che precede l'uscita è di tipo **prettamente organizzativo** in cui valutiamo orari, meteo, info sul percorso, regole, aspetti di sicurezza, concordando la divisione dei compiti per la preparazione del necessario;
- Il percorso annualmente prevede una **gradualità di impegno**, da uscite semplici e brevi sino a percorsi più impegnativi.
- Vengono inoltre compilate delle **schede tecniche** che riassumono lo svolgimento dell'uscita (mappa e dati percorso, relazione dei



## ATTIVITÀ E METODI

- Il gruppo dei “**montagnauti**” (così ci definiamo) è aperto, chi entra in Comunità può unirsi all’attività in qualsiasi momento;
- Favoriamo la **continuità di presenza** e il **senso di appartenenza** utilizzando anche un’adesione “formale” (con una tesserina a “punti” che permette di avere un gadget in premio alla fine del ciclo di uscite!) e l’iscrizione al gruppo facebook (riservato) e alla chat Whatsapp dei partecipanti.
- La **partecipazione all’attività non è prescrittiva**, ma chiediamo ai nostri pazienti, a meno di gravi problematiche fisiche che possano interferire, di partecipare ad almeno un’uscita per farne comunque esperienza prima di decidere se proseguire o meno nel percorso ed entrare ufficialmente nel gruppo.





## RISULTATI

- I **risultati** che in questi anni di MontagnaTerapia abbiamo potuto apprezzare e verificare **sono spesso di carattere clinico**, riferiti ai singoli pazienti e sono difficilmente “misurabili” se non nell’osservazione del percorso della persona e nel suo lavoro terapeutico.
- Abbiamo definito dei **criteri di valutazione minimi** osservabili, fra i quali
  - la **costanza** nel percorso di MT (presenza alle uscite ed ai gruppi)
  - l’**attivazione** rispetto all’organizzazione dell’uscita (preparazione zaino, panini, attenzione all’abbigliamento)
  - comportamenti di **curiosità/interesse** durante l’uscita (domande, fotografie)
- Abbiamo potuto verificare che la presenza di questi aspetti in un pazienti è correlata alla durata del suo percorso, all’**alleanza con l’equipe** ed al buon esito del programma nel suo complesso.



## RISULTATI

- Abbiamo anche verificato come l'appartenenza al gruppo di MT abbia favorito in diversi pazienti l'assunzione di atteggiamenti di leadership positiva nel trascinare i compagni nell'essere attivi e "protagonisti" del loro percorso, nonché nel favorire l'espressione dei propri bisogni, a cominciare dai momenti di confronto post-uscita per poi estendersi ad altri momenti della quotidianità in Comunità.



## COMMENTI

- **Punti di forza:** il piccolo gruppo permette la **crescita della coesione** fra i pazienti e gli operatori coinvolti (forte contesto esperienziale comune che facilita la comunicazione e la conoscenza reciproca);
- Convivere nella stessa struttura consente di avere i momenti regolari di incontro pre e post uscita per la rielaborazione delle uscite, i cui elementi possono essere poi utilizzati sia nei colloqui individuali col paziente sia all'interno dell'equipe con tutti i colleghi, facendone **patrimonio comune**
- **Criticità:** essendo il **gruppo poco numeroso**, il ritiro anche di uno-due pazienti ha creato più volte difficoltà nel poter proseguire l'attività in modo adeguato
- L'attività all'interno della Comunità, senza coinvolgimento di esterni (a parte qualche tirocinante) non consente un **confronto** con altre possibili modalità e stili di conduzione
- inoltre, le scelte tecniche e le **responsabilità** ricadono esclusivamente sugli operatori partecipanti.





## COMMENTI

- Siamo **molto soddisfatti** di questi anni di esperienza di Montagnaterapia!!!
- L'appartenenza alla **Simont** in questi ultimi anni ci ha permesso, con la partecipazione ai tavoli di discussione, di **confrontarci a distanza con altre esperienze**, ciascuna **diversa** dalla nostra, che ci hanno permesso di rivedere alcune nostre modalità, approfondire alcuni temi e riflettere a posteriori su alcune scelte, dettate dal nostro contesto e dagli obiettivi – prettamente clinici – che ci ispirano, rinforzando la nostra convinzione dell'**efficacia** del nostro lavoro.



## BIBLIOGRAFIA

- Benini Roberto: *La Psicoterapia in ambiente*, Alberti Editore, 2001
- Di Benedetto Paolo, Scoppola Giulio: *Riabilitazione psichiatrica e Montagna*, in *Medicina e Montagna*, CAI ed., VOL 1, pp 231-239
- Ferron Giancarlo: *La Mia Montagna*, ed. Biblioteca dell'Immagine, Pordenone, 2009
- Garzotto Stefania, Pellizzaro Luigino: *La psicoterapia in ambiente: un'esperienza di Montagnaterapia*, Psyche nuova, CISSPAT, 2011
- Soglio Giuseppe, Zola Cinzia: *In su e in sé*, Alpinismo e psicologia, Priuli & Verlucca Torino 2007
- Celani, Barbara (a cura di): *La Montagnaterapia. Psicologia in movimento*. in [www.benessere.com](http://www.benessere.com)
- Venturi Cristiana, Comunità Silesia, Associazione ADAO: *Un passo dopo l'altro. Montagnaterapia e disturbi dell'alimentazione*, marzo 2014
- PROGETTOPSICO-RIABILITATIVO "AMBIENTEMENTECORPO": *Un approccio psico-somatico alla cura delle "Psicosi Schizofreniche"* Giulio Scoppola, Roma-1993
- Provincia Autonoma di Trento - Documenti per la salute n. 25: *Montagnaterapia e psichiatria - Contributi teorici al Corso di formazione "Sopraimille"*, Riva del Garda, Rifugio Nino Pernici 9-11 settembre 2005, a cura di Sandro Carpineta. EDIZIONI PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO, ASSESSORATO ALLE POLITICHE PER LA SALUTE, Trento 2006





GRAZIE!

