

# Legati ma liberi, passo dopo passo

R. Sabbion, M. Galiazzo, V. Furlan, E. Santo, G. Rigo, P. Piergentili

## Contesto

Iniziative culturali e ricreative vengono utilmente impiegate per programmi di terapia e riabilitazione dei malati mentali. Strategie di questo tipo, seppure di non documentata efficacia sulla base di strumenti di valutazione evidence-based, hanno spesso dato buoni risultati su casi singoli (Scala et al., 2006). Le attività in montagna sono uno dei percorsi attraverso cui recuperare abilità perse o mai costruite. Nell'ambito della cosiddetta "montagnaterapia", in collaborazione con il Club Alpino Italiano, (CAI), l'attività escursionistico/alpinistica condotta da operatori competenti sia dal punto di vista psicosociale che alpinistico può promuovere un'integrazione mente/corpo e l'acquisizione di competenze sociali e relazionali.

Sulla base di queste premesse, il Dipartimento delle Dipendenze dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 di Pordenone (ASS6) ha sviluppato un programma che è stato denominato "Legati ma liberi, passo dopo passo" nel quale coinvolgere una serie di soggetti diversi (operatori e utenti del servizio, ma anche cittadini adulti e meno

---

*L'esperienza in montagna non è solo un'esperienza di gruppo ma anche un'esperienza in sé. Richiede per questo un'integrazione corpo-afetto-mente, anche per semplicemente agire un gesto efficace nell'ambiente.*

---

adulti) per offrire uno strumento, la montagna, per l'integrazione tra persone di esperienze di vita diverse.

Questa integrazione tra vite diverse va declinata almeno in due direzioni, che per i giovani adulti sono di particolare rilievo:

1. integrazione di vite diverse tra pari che si incontrano nell'esperienza in montagna e che implicitamente riversano strategie diverse di coping nei confronti dello stress, creando percorsi virtuosi di imitazione (Gennaro, 2002). Per le teorie delle sub-culture giovanili già questo genera un apprendimento

che previene o rieduca modalità devianti;

2. integrazione inter-generazionale: nelle uscite sono presenti sia diverse generazioni sia parenti di fasce di età diverse; ritrovarsi attorno all'esperienza in montagna per occuparsi di un tempo libero assieme consente di distogliere lo sguardo dalla diagnosi e dal sintomo, destigmatizzandolo e interrompendo carriere devianti innescate dai dispositivi di cura (Becker, 2007). Inoltre, la presenza di fasce di età diverse apre la possibilità di vivere esperienze anche forti e significative, specie vicino al rischio, ma non più solo tra pari, tipico luogo di costruzione per i giovani adulti dell'iniziazione all'adulthood. Lasciati soli, essi mancano di un corpo a corpo asimmetrico con adulti che diano le misure della loro sfida adolescenziale (Gammelli, 2005). A maggior ragione se nel gruppo sono presenti i genitori che spesso hanno anche pagato il dolore dei molti atti devianti che la tossicodipendenza porta con sé: un modo nuovo di rivedersi, specie se supportato dalla terapia, e una necessaria ri-alleanza intergenerazionale, essenziale per la crescita (Pietropolli Charmet & Riva, 1994).

L'esperienza in montagna non è solo un'esperienza di gruppo ma anche un'esperienza in sé. Richiede per questo un'integrazione corpo-affetto-mente, anche per semplicemente agire un gesto efficace nell'ambiente. "Il valore dell'azione concreta che incontra il mondo è insostituibile. Diversamente dal sentimento volubile e contraddittorio, e diversamente dal pensiero reversibile e ipotetico, dilatato nel passato e nel futuro l'agire obbliga ad assumere il senso del limite nel qui e ora" (Fabbrini & Melucci, 2000). La concretezza della scelta specie nell'incontro con il rischio (come avviene in montagna) "unisce possibilità e limite" (Fabbrini & Melucci, 2000) rendendo concreto il soggetto che la compie, che così esce da "un tempo di troppi possibili" (Fabbrini & Melucci, 2000) sognanti ma vuoti e obbliga ad incamminarsi per un sentiero, il proprio.

## Obiettivi

Il progetto intende agire su tre livelli rispetto al problema della dipendenza da sostanze psicoattive e del disagio in generale:

1. quello degli adulti, incidendo sulla corretta informazione e cercando di modificare il pregiudizio che si ha nei confronti della tossico e alcolodipendenza. Va inquadrata su questo livello l'esperienza di alcuni familiari (genitori, coniugi e fratelli) di soggetti con problemi di sostanze psicoattive che hanno voluto vivere di persona un'occasione di cambiamento affrontando le difficoltà relazionali e comunicative familiari. Essi hanno condiviso il percorso con i propri cari e ciò gli ha permesso di riscoprirli sotto

vari punti di vista, diversi da quelli a cui erano abituati;

2. quello dei giovani adulti (18-25 anni), per promuovere salute e quindi favorire la prevenzione rispetto alla possibilità di ricorrere a sostanze psicoattive per affrontare o risolvere momenti difficili della vita;

3. quello dei soggetti con problemi di sostanze psicoattive, con un obiettivo riabilitativo-educativo. La grande opportunità per i soggetti dipendenti sta nel fatto di poter imparare, attraverso la realtà della montagna, a superare momenti difficili della vita, a sperimentare emozioni forti, a stare con gli altri senza la mediazione di una sostanza psicoattiva. Per questi soggetti si tratta di un'opportunità per conoscere persone esterne al solito giro, che però conoscano in maniera corretta il problema e non siano manipolabili a fini diversi da quelli offerti dall'esperienza che si sta facendo in montagna.

## Materiali e metodi

Il progetto è stato realizzato principalmente grazie al progressivo coinvolgimento di persone della provincia di Pordenone, di operatori del SerT e dei servizi sociali di alcuni comuni della provincia e di alcuni utenti del servizio ed è stato promosso dall'ASS6 (Dipartimento delle Dipendenze) e dall'Associazione Equilibrato di Padova. La partecipazione di cittadini amanti della montagna e disponibili ad essere coinvolti è stata perseguita attraverso incontri con le sezioni del CAI della provincia di Pordenone. Hanno aderito quella di Sacile e quella di Spilimbergo.

Il progetto è stato recepito dall'ASS6 con decreto, ma non ha un finanziamento ad hoc e si auto-mantiene grazie alla disponibilità a prestare materiale, a mettere a disposizione a prezzi bassi le strutture specialistiche, i rifugi e il cibo o a integrare la parte economica mancante, da parte di vari soggetti: le sezioni del CAI partecipanti, le guide alpine di Padova, la palestra di roccia dello *Sportler* di Treviso, il Rifugio Col Gallina e Valparola presso il Passo Falzarego ed il centro di elaborazione carni di San Quirino, il cui gestore ha sovente fornito cibarie a prezzi scontatissimi.

In un primo momento è stato raccolto un gruppo di adulti e giovani adulti, che sono stati formati con brevi conferenze e attività sul campo su varie tematiche legate alle attività del progetto:

1. psicologia dell'appassionato di montagna
2. concetto di piacere e di "stato alterato di coscienza"
3. possibile evoluzione da piacere a dipendenza
4. la dipendenza da sostanze
5. relazione con soggetto dipendente
6. la conoscenza dell'ambiente montano
7. la sicurezza in montagna
8. presentazione delle attività del CAI
9. presentazione del Dipartimento delle Dipendenze
10. presentazione del progetto.

Sono stati illustrati anche altri concetti più generali, che sono il fondamento della vita sana e delle relazioni sane:

1. equilibrio
2. rischio

3. limite
4. relazione con l'altro
5. noia e tempo "non attivo"
6. pensiero e attesa
7. lo stare assieme.

La formazione si è svolta durante le uscite con modalità didattiche che hanno incluso lezioni frontali, esercizi ludici pratici, elaborazione di esperienze concrete e discussione in gruppo.

Gli utenti del Dipartimento sono stati selezionati dagli operatori delle singole équipes operanti nel territorio (Pordenone, Sacile, San Vito al Tagliamento, Azzano Decimo, Maniago ed équipes di alcologia) tra i soggetti che hanno manifestato un interesse, indipendentemente dalla loro precedente esperienza di montagna, e sono stati progressivamente inclusi nel gruppo. Ad ogni partecipante è stato inoltre chiesto di intervenire non intossicato e di rimanere astinente per tutta la durata della giornata.

Il progetto prevede un'uscita al mese, ritmo sostenibile nel tempo e relativamente impegnativo per chi, come quasi tutti al giorno d'oggi, è stracarico di impegni. Diventa una cadenza fissa che permette di rilassarsi e fare qualche pensiero su gesti altrimenti considerati automatici, come il camminare, il parlarsi, l'abbracciarsi, il far fatica.

## Risultati

Da maggio 2011 a dicembre 2012 sono state effettuate 14 uscite a cui hanno partecipato 85 persone, di cui 32 una o due volte, 32 da tre a dieci volte, 21 da undici a tutte le volte.

Le uscite hanno avuto un tema che veniva sempre elaborato assieme. Le prime uscite hanno riguardato la formazione, successivamente si è trattato di temi diversi, come *l'importanza del percorso, gli altri, la responsabilità, l'equilibrio, il rischio, il limite*.

Gli utenti coinvolti sono stati globalmente 22, prevalentemente provenienti da Pordenone. Gli utenti hanno iniziato a partecipare da marzo 2012, mentre la fase formativa per adulti e giovani adulti era iniziata a maggio 2011.

La dipendenza riguardava sia sostanze stupefacenti sia alcol; tre persone stavano assumendo una terapia sostitutiva (metadone cloridrato o subuxone) e sei una terapia avversivante (disulfiram). L'età degli utenti variava da 22 a 65 anni senza differenze significative rispetto alla curiosità di sperimentare nuove esperienze.

## Discussione

Ciò che spesso impedisce la relazione nella quotidianità delle persone con problematiche legate all'uso di sostanze psicoattive è il pregiudizio. La paura per ciò che non si conosce destabilizza e mette alla prova. Pertanto, l'attività iniziale del progetto si è posta come obiettivo la costituzione di un gruppo, che possiamo definire "lo zoccolo duro", che per primo ha affrontato questo tema, a partire dal proprio, di pregiudizio. In questo primo ciclo formativo il gruppo è stato allenato a mettersi in gioco nelle relazioni attraverso alcune attività educative e attraverso gli spazi di condivisione nelle espe-

rienze vissute. Il gruppo ha inoltre sviluppato una buona formazione rispetto alla problematica e allo strumento montagna, ma soprattutto ha sviluppato un'ottima capacità relazionale e di accoglienza rispetto a qualsiasi nuovo ingresso nel gruppo stesso. Questo ha facilitato l'ingresso di nuovi soggetti in ogni uscita in montagna e favorito l'inserimento degli utenti del Dipartimento delle Dipendenze come naturale evoluzione del percorso del gruppo, senza stigma alcuno.

Tutti i partecipanti al gruppo hanno dovuto spogliarsi del proprio ruolo formale assumendo quello di "persona". Nel gruppo infatti non ci sono medici, operatori, tossicodipendenti o alcolisti bensì persone che hanno voglia e piacere di trascorrere insieme alcune ore della propria vita in ambiente montano in ogni suo aspetto (roccia, sentieri, boschi, neve) mettendosi in gioco con le proprie debolezze e con i propri punti forti, condividendo alla pari tutto quello che succede nell'uscita. In questo gruppo niente è gratuito, nel senso che vige la regola per cui "io ho, se do" e la collaborazione è il fulcro dell'attività.

All'interno del gruppo è emerso chiaramente come il pregiudizio non riguardasse solo le persone non dipendenti nei confronti di quelle con una dipendenza, ma come ne esistesse uno molto forte anche in senso inverso: alcune persone con dipendenza erano all'inizio molto diffidenti verso quelle senza, ritenendole "come tutti", cioè a loro volta prevenute. La convivenza di momenti di salute ha permesso di abbandono-

nare molto presto queste fantasie mentali e di confrontarsi con realtà oggettive fatte di cose concrete: la roccia con i suoi appigli, il sentiero da non perdere, i compagni con cui camminare fianco a fianco. L'azione ha avuto notevolmente più incisività di molte parole e i concetti condivisi all'inizio di ogni uscita hanno a loro volta avuto un riscontro concreto nell'esperienza stessa. Dopo poco che si camminava assieme, era difficile riconoscere chi aveva una dipendenza da chi non l'aveva.

Una forte evoluzione si è avuta anche tra gli operatori del Dipartimento delle Dipendenze che avevano aderito al progetto. Per loro è stata un'opportunità per vedere i "pazienti" con occhi diversi e, soprattutto, di vedere in loro risorse che, in un ambiente connotato da un aspetto esclusivamente terapeutico non erano mai emerse. Spesso le caratteristiche di una persona sono determinate dall'ambiente in cui la si conosce: in un ambiente sanitario, la persona tende a presentare maggiormente la sua parte malata, in un ambiente di salute invece, emerge quella più adattiva e sana (Becker, 2007). Solo il rinforzo delle risorse sane permetterà a ciascun utente di avere un buon reinserimento nel tessuto territoriale di appartenenza. Gli aspetti educativi che permeano questo progetto non soltanto permettono dunque di *educare* ovvero di *tirare fuori* e dunque *riabilitare* le capacità poco sfruttate delle persone, ma consentono anche di scoprire nuovi interessi, nuove parti sane di sé, insomma, nuove risorse, di cui non si ha consapevolezza. In altri termini, un'*abilitazione* di aspetti

sconosciuti di sé.

Il progetto prevedeva, in origine, un periodo di un anno. Durante l'ultima uscita è stato fatto il punto della situazione e tutti i partecipanti hanno espresso il desiderio che l'esperienza continui e possa diventare una tappa fissa mensile come offerta territoriale di integrazione e reinserimento nel tessuto stesso di soggetti con esperienze di vita diverse.

### Bibliografia di riferimento

BECKER HS. *Outsiders. Saggi di sociologia della devianza*. EGA, Torino, 2007

FABBRINI A, MELUCCI A. *L'età dell'oro. Adolescenti tra sogno ed esperienza*. Feltrinelli, Milano, 2000

GAMELLI I. *Sensibili al corpo. I gesti della formazione e della cura*. Meltemi, Roma, 2005

GENNARO G. *Manuale di sociologia della devianza*. Franco Angeli, Milano, 2002

PIETROPOLLI CHARMET G, RIVA E. *Adolescenti in crisi, genitori in difficoltà*. Franco Angeli, Milano, 1994

SCALA VF, DE TOMA NG, TULLI P, BACIGALUPI M. Nuovi strumenti per la salute mentale. *Psichiatria di Comunità*. 5 3 2006

[www.equilibero.org/progetti/area-dipendenze](http://www.equilibero.org/progetti/area-dipendenze)  
[ultimo accesso 11/03/2013]

[www.montagnaterapia.it](http://www.montagnaterapia.it)

[ultimo accesso 11/03/2013]

[www.sopraimille.it/index.asp](http://www.sopraimille.it/index.asp)  
[ultimo accesso 11/03/2013]

**Roberta Sabbion<sup>1</sup>**

**Massimo Galiazzo<sup>2</sup>**

**Valentina Furlan<sup>3</sup>**

**Enza Santo<sup>3</sup>**

**Giulia Rigo<sup>3</sup>**

**Paolo Piergentili<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Dipartimento delle Dipendenze  
ASS6 Friuli Occidentale  
Pordenone  
Associazione Equilibero  
Padova  
CAI di Padova

<sup>2</sup>Comunità terapeutica per la tossicodipendenza e il disagio psichiatrico madre-bambino  
Nuova Aurora  
Venezia  
Associazione Equilibero  
Padova  
CAI di Padova

<sup>3</sup>Dipartimento delle Dipendenze  
ASS6 Friuli Occidentale  
Pordenone

<sup>4</sup>ULSS13 Miranese  
Mirano, Dolo (VE)