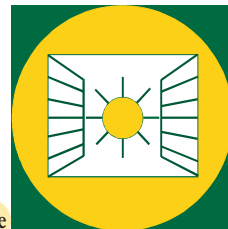


PAN Lidap onlus



Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale

LEGA ITALIANA CONTRO I DISTURBI D'ANSIA, DI AGORAFOBIA E DA ATTACCHI DI PANICO

Trimestrale - Direttore Responsabile Anna Maria Ferrari - Editore Lidap-Onlus - Direzione, Redazione Via Oradour 14 - Parma
Spedizione in A.P. - art. 2 - comma 20/C - Tabella C - Legge 662/96 - Filiale di Parma - Aut. Tribunale di Parma n. 18/2002 del 4/6/2002

NUMERO QUATTRO / 2002

DICEMBRE 2002

Editoriale

Si chiude un anno

di **Valentina Cultrera**

Il 31 dicembre si sta avvicinando, l'anno 2002 ci lascerà e tutti inizieremo ad abituarci a scrivere e a dire 2003, ...magari confondendoci un po' all'inizio. Ma solo per poco.

Accade spesso di impiegare tempo per metabolizzare il nuovo e io ho trovato un sistema per accelerare questo processo: mettere in ordine il vecchio, per poi salvarlo in un file d'archivio, da ripescare ogni volta che mi serve.

Chiudere visivamente un periodo, come fosse una scatola, mi aiuta a definire meglio il tempo.

Il 2002 della Lidap però è, per nostra fortuna, sfuggente a una facile manovra di bilanci e definizioni, perché è stato un anno in cui si è speso gran parte del tempo e dell'energia di noi tutti, nel chiudere situazioni e rapporti non più utili ed efficaci e nell'individuare di nuovi, più confacenti ai nostri bisogni attuali.

Questo ha inevitabilmente com-
(continua a pagina 6)

Diventeremo scuola di counseling

Insegnare l'auto-aiuto

di **Eliseo Bertani**

Ho iniziato la mia formazione in counseling nel 1986 quando in Italia ancora non se ne parlava proprio. Io stesso ero molto scettico, intriso come ero di una cultura che mette il "malato", il "paziente" al di sotto del "dotto", del "professore" i quali, dall'alto dei loro saperi, impartivano diagnosi che in alcuni casi erano sentenze. Contemporaneamente però ero attirato da questa professione, che sin dai primi

momenti, mi ha affascinato per la sua capacità di mettere al centro la persona con la sua forza e il suo valore. Sono quindi molto grato a Valentina di avermi chiesto di scrivere per la rivista Pan riguardo al counseling. Questa disciplina rappresenta un pezzo della mia vita professionale e personale bello e piacevole che all'oggi non è ancora terminato: ogni professione d'aiuto non può mai essere considerata appresa definitivamente e anche il counseling non fa eccezione a questa regola.

Nel precedente numero di Pan, Valentina Cultrera nel suo articolo ha dato contenuto e spessore all'attività di formazione della Lidap. Forse per molti associati non è stata una novità e neppure per tutti coloro che conoscono l'associazione. Sappiamo infatti che da tempo la Lidap propone e attua corsi di formazione. La novità però è che diventerà anche scuola di counseling.

E' sorprendente il fatto che l'area formazione della Lidap, ufficialmente presentata nel numero precedente, si arricchisca, dopo aver già svolto da tempo un entusiasmante orientamento all'auto-aiuto, di una scuola di counseling. Potremmo dire, visto il periodo
(continua a pagina 3)

TESSERAMENTO 2003

La Lidap ti sostiene,

sostieni la Lidap!

Questo è lo slogan della campagna di tesseramento e sottoscrizione per il 2003. Vogliamo che il nostro sponsor principale sia uno sponsor al plurale, cioè "tutti noi": questo contributo ci permetterà di portare ovunque l'auto-aiuto.

Dape e adolescenza

UN MEDICO DI MEDICINA GENERALE, CHE OPERA A PARMA, CI HA INVIATO IL DIARIO DI UNA PAZIENTE SOTTOLINEANDO CHE NELLA DIAGNOSI NON ESISTE LA MALATTIA MA IL MALATO. PER INCISO, CI HA PURE INFORMATI, CHE OGGI, LA S.R.A. DI CUI LEGGIAMO FRAMMENTI DI STORIA, VIVE UNA VITA COMPLESSIVAMENTE REALIZZATA.

di **Maurizio Vescovi**

"Il primo attacco di panico, penso sia avvenuto proprio a scuola in IV superiore e da lì rischiai di perdere l'anno per le numerose assenze. Più che il vero plateale attacco, fu un subdolo distacco dalla realtà, un cambiamento della luce attorno a me, piuttosto giallastra, mi dava la sensazione di star male, di svenire da lì a poco. Ovviamente questo non accadde mai, ma io iniziai ad evitare i bus affollati, la palestra, di uscire verso l'imbrunire con quella sua strana luce." Sono queste le parole tratte dal

diario di una paziente che in sede di anamnesi e di raccolta dei dati salienti della sua vita si era ricordata che il primo attacco di panico lo ebbe proprio in età adolescenziale. Soffrì molto in quel periodo per le limitazioni alla sua vita relazionale e anche per importanti modificazioni che subì la sua storia e le sue scelte. Rammentare a distanza di anni di un'angoscia così acuta, con tutte le
(continua a pagina 6)

NATALE 2002 CAPODANNO 2003

Il Consiglio Direttivo della Lidap e la Redazione di Pan sono felici di augurare a tutti voi che ci leggete un gioioso Natale e un felice Capodanno... entrambi senza ombra di panico!

La fase del confronto

SE I SINTOMI DEI SUOI MEMBRI CESSANO, SI PUÒ DIRE CHE IL PERCORSO DEL GRUPPO SIA REALMENTE CONCLUSO? DALLA PRIMA ALLA SECONDA FASE DEL GRUPPO: DALLA CONDIVISIONE AL CONFRONTO VERSO UN CAMMINO DI CAMBIAMENTO.

di **Vittoria Casadel**

Per quanti fra noi portano avanti da tempo un percorso di cambiamento, può sembrare una domanda banale e la risposta scontata: Signori, siamo solo a metà dell'opera!

Certo non ho dimenticato come ciascuno, naturalmente me compresa, accostandosi alla Lidap, porta con se quell'unico impellente obiettivo del superamento dei sintomi, invalidanti fardelli di una vita a metà. So come la dimensione gruppale di vicinanza, affetto, solidarietà e condivisione lenisce le ferite e dona una nuova speranza di farcela insieme (questa volta sì!). In questa fase prevale un rispecchiamento di tipo identificativo, per cui si riconosce nell'altro l'*uguale* e questo consente di raggiungere rapidamente le prime consapevolezza sulla natura del disturbo e sulle cause del proprio disagio. Cambia così la colonna sonora che fa da sottofondo alla propria vita: è la gioiosa convinzione di avere intrapreso la strada giusta che riattiva la voglia di fare, di cambiare, di riproporsi al mondo in una veste nuova.

È il momento in cui si scoprono capacità inespresse, si ridà voce e concretezza a progetti da tempo chiusi in un cassetto, ad affettività sopite. Le potenzialità insite in ciascuno sono vere risorse di autoguarigione che solo la condizione paritaria del gruppo sa restituire.

Tutto questo è cura e si può racchiudere in una parola *empowerment*.

Ecco, quel primo obiettivo è quasi raggiunto, i sintomi sono in via di remissione, le esperienze positive, dell'attivarsi per se e per gli altri, rappresentano conferme di autoefficacia che accrescono no-

tevolmente la stima di se e posso- no convincere i partecipanti al gruppo della propria guarigione e del compimento del proprio percorso.

La persona, che comincia ad essere consapevole del proprio successo rispetto al disagio, tende a non identificarsi nell'altro bensì a porsi con un atteggiamento autoreferenziale. In questa II fase del gruppo entrano in gioco energie individualistiche, ancora egocentriche, che consentono guardare alle diversità più che alle uguaglianze. Possiamo dire che rispetto alla prima fase la relazione di gruppo cambia di segno.

Ho sempre osservato come, in realtà, sia faticoso il passaggio alla II Fase. Il timore che frena inizialmente la possibilità di esprimersi, è il pensiero che il dissenso e i vissuti negativi possano pregiudicare



i buoni rapporti fin lì costruiti. Si incomincia a percepire nel gruppo, e ciascuno dentro di se, il peso di un "non detto" a volte mal celato da un certo buonismo, che permette di *evitare* ciò che nella fantasia *anticipatoria* appare distruttivo.

L'atteggiamento del facilitatore può essere diverso a seconda del

gruppo di cui fa parte. È auspicabile che il facilitatore non riporti esplicitamente il contenuto del "non-detto" per non favorire la chiusura dei partecipanti. Può essere più utile, invece, consentire che ciò accada, limitandosi ad esprimere la sua sensazione di stasi del gruppo, ad esempio relativa a comportamenti evitanti come la frequenza saltuaria, lo stare su racconti di situazioni già note, e più volte riportate, etc. Quando finalmente il "non detto" si apre ad opera dei membri, diventa importante ricordare che solo ora il gruppo può diventare un laboratorio delle relazioni.

Si ha l'opportunità di conoscere se stessi nel momento in cui si osservano, attraverso la relazione, i diversi vissuti emotivi e si distinguono i propri da quelli altrui. È veramente importante riuscire ad individuare quanto sia proiettivo, ossia nostro, il giudizio che crediamo ci arrivi dall'altro.

Come un boomerang che lanciato ritorna nelle nostre mani così la proiezione dell'immagine di noi stessi ci ritorna. L'inganno era nel credere che valutazioni e giudizi ci venivano attribuite e a questo si accompagnava un vissuto di impossibilità ad avere relazioni soddisfacenti. Invece è una piacevole scoperta vedere che dipende da noi. È a questo punto che si apre la possibilità di incominciare a cercare la propria vera identità attraverso i feedback degli altri e un po' alla volta buttare la vecchia idea di se per poter essere finalmente se stessi. Il conflitto interiore si attenua e così, di pari passo, quello con gli altri non ha più motivo di essere.

Il contesto di gruppo favorisce questa ricerca e il relativo cambiamento; ne da gli strumenti da utilizzare nei propri contesti di vita: famiglia, lavoro, amicizie, associazione.

C'è un ritorno a una dimensione di normalità, mentre le persone del gruppo restano un punto di riferimento, amici speciali con cui condividere la quotidianità.

Scuola di ...

(segue dalla prima pagina)

dell'anno in cui ci troviamo, che stiamo per farci un bellissimo regalo natalizio, ma la vera sorpresa è data dalla vitalità e dall'energia che l'associazione continua a mettere nell'aiutare, sostenere, e oggi anche formare, tutti coloro che vi si rivolgono. Compliment!

Prima di tutto però: cos'è il counseling? Per l'ambito professionale che ci riguarda e a differenza di come viene generalmente tradotto, counseling non significa "dare consigli". Usando la definizione di Fabio Folgheraiter, membro fondatore e supervisore scientifico della casa editrice Erickson e curatore di uno dei principali testi sul counseling in circolazione: *apprendere il counseling* di Roger Mucchielli, "è un processo d'interazione fra due persone - il counselor e il cliente - il cui scopo è di abilitare il cliente a prendere una decisione riguardo a scelte di carattere personale o a problemi o difficoltà speciali che lo riguardano direttamente". Continua ancora Folgheraiter: "il counseling si basa sulla originaria intuizione rogersiana (da Carl Rogers fondatore della psicologia umanistica) secondo la quale se una persona si trova in difficoltà, il miglior modo di venirle incontro non è quello di dirle cosa fare, quanto piuttosto di aiutarla a comprendere la sua situazione e a gestire il problema prendendo da solo e pienamente le responsabilità delle scelte eventuali".

Il counseling come specifico intervento o professione d'aiuto, da differenziare dal social work e dalla psicoterapia, discipline con le quali non di rado va a confondersi, compare negli anni 50 in Gran Bretagna e negli Stati Uniti. Inizialmente questo tipo d'intervento fu utilizzato negli ambiti della modificazione dei comportamenti dipendenti (abuso di sostanze psicotrope, fumo, disturbi alimentari, ecc.) e nell'ambito dei maltrattamenti (maltrattati e maltrattatori), poi in seguito tale pratica si è spostata a ricoprire le diverse aree problematiche della vita arrivando ad essere un corpus articolato e complesso d'abilità che possono essere utilizzate in svariati ambiti.

Tali abilità non sono però d'esclusivo utilizzo dello psicologo o dello psicoterapeuta ma di tutti coloro che abbiano effettuato uno specifico training formativo teorico, metodologico ma soprattutto personale. In merito Margaret Houg, una delle personalità che

più hanno contribuito allo sviluppo del counseling in Europa (membro fondatore dell'European Association for Counseling) indica un articolato elenco di qualità che contraddistinguono un counselor efficace:

- Empatia;
- consapevolezza e insight personale;
- chiari confini emozionali;
- creatività, flessibilità e senso dell'umorismo;
- onestà e rispetto per gli altri;
- capacità di godere della vita e delle relazioni personali;
- autostima;
- interesse non giudicante per gli altri;
- consapevolezza delle diversità culturali;
- competenza professionale altrui.

Scorrendo quest'elenco troviamo che, prima di tutto, una certa "solidità" umana, unita ad una positiva etica professionale e personale fanno da fondamento per questa professione, d'altra parte potremmo tranquillamente affermare che tutto ciò vale per il buon funzionamento di tutte le relazioni umane.

Sarebbe ora il momento di approfondire quali abilità siano alla base del counseling, ma questa ricerca, insieme ai riferimenti teorici e metodologici ai quali attingono le varie scuole di counseling, richiederebbe però un approfondimento complesso e articolato che sarà utile riprendere in un altro momento.

Vorrei, invece, soffermarmi su uno degli aspetti principali che emergono sempre quando si svolge un intervento di counseling. Se, come dicevamo è scorretto affermare che counseling significa dare, offrire consigli credo invece che sia corretto affermare che il fondamento della pratica del counselor sia nel "mettere al centro la persona" con le sue potenzialità e le sue risorse e quindi riconoscerle, non solo a parole, ma con i fatti, che essa è capace di trovare la sua strada, e la soluzione ai suoi problemi.

Bill O'Connell nel suo testo *"La terapia centrata sulla soluzione"* offre una visione a tratti rivoluzionaria su come svolgere terapie brevi e counseling partendo non dai deficit, dalle mancanze ma dalle potenzialità dei soggetti che chiedono aiuto: *"se vuoi davvero aiutare chi ha fame non dargli del pesce ma insegnargli a pescare."*

Ora che sono in corso le pratiche d'accreditamento presso la S.i.co. società italiana di counseling perché la

Lidap possa essere accreditata come scuola di counseling, dobbiamo porci qualche domanda: la Lidap sarà capace di trasmettere quei valori di solidarietà, di cura e d'attenzione che la hanno contraddistinta in questi anni? Sarà all'altezza del compito di sviluppare percorsi di formazione in counseling e non solo? Riuscirà a far fronte alle inevitabili crisi di crescita che prima o poi le associazioni incontrano quando devono misurarsi con scuole di formazione di certo forti e competenti? La risposta è sì, soprattutto se la sua forza continuerà ad essere quella vera capacità di prendersi cura della gente che ci telefona (counseling telefonico), di saper chiedere a tutti coloro che chiamano: "cosa possiamo fare per te": In sostanza se saprà continuare a farsi carico fino in fondo del dolore e delle fatiche delle persone.

Qui è la forza della Lidap: aver saputo raccogliere, negli oltre cinquanta gruppi d'auto-aiuto sparsi sul territorio nazionale, lo sconforto, la sofferenza data dall'ansia, dal panico ma anche i successi e le gioie di tutti coloro che vi hanno partecipato. Tutto questo in futuro, dovrà essere insegnato e trasmesso.

Quindi coraggio una nuova avventura è cominciata.

SOMMARIO

4 Decondizionamento dal panico

5 I bambini ... che personaggi

7 Ma chi ce lo fa fare

8 Conferenza a Parma sul dap

10 I corsi per facilitatori

12 La sede centrale e il gruppo di SP

14 Intervisione fra gruppi

Decondizionamento dal panico

LA LIDAP DI LA SPEZIA HA ORGANIZZATO UNA GIORNATA INTENSIVA DI DECONDIZIONAMENTO DAL PANICO. L'INIZIATIVA AVEVA LO SCOPO DI OFFRIRE AI SOCI L'OPPORTUNITÀ DI UN TRATTAMENTO TERAPEUTICO ALTERNATIVO. IL DOTT. PIETRO SPAGNULO DI SALERNO HA COORDINATO E DIRETTO LA GIORNATA DI TERAPIA.

di Silvia

Il giorno 23/11 si è svolto presso la sede Lidap di La Spezia un gruppo intensivo di decondizionamento dal panico tenuto dal dott. Spagnulo.

Per me come per la maggior parte dei partecipanti si è trattato di un'esperienza nuova e unica.

Il dott. Spagnulo ci ha inizialmente riassunto quali sono gli elementi che stanno dietro al disturbo.

La propria storia, la genetica e il temperamento rappresentano il bagaglio personale che ognuno di noi si porta dentro.

Questi aspetti possono influire o meno sul problema dell'ansia, ma ciò che interessa a noi per superare il disturbo non è capire cosa sta all'origine ma le conseguenze.

La persona colpita da ansia diventa infatti vittima di un circolo vizioso di limitazioni ed esitamenti che possono talvolta generare sindromi depressive.

L'oggetto di interesse dell'intero corso è stato il captare il momento strettamente precedente all'attacco di panico. Quest'ultimo infatti prima di esplodere avvisa colui che sta per esserne vittima con una serie di sintomi fisici e non.

Quello che il dott. Spagnulo ci ha insegnato è stato proprio l'intervenire immediatamente sul sintomo anticipatorio per poter allontanare o evitare l'attacco di panico stesso e viverlo nel modo più naturale possibile.

A questo scopo ci ha mostrato una tecnica di rilassamento che iniziando dalla concentrazione su un muscolo teso si allarga progressivamente a tutto il corpo.

Nell'ambito del rilassamento è stato interessante apprendere la tecnica della respirazione diaframmatica.

L'aspetto della giornata che dal mio punto di vista è stato di maggior interesse è stato il momento in cui il dott. Spagnulo ha fatto vivere a ciascuno di noi una possibile situazione di panico attraverso l'immaginazione.

Ogni partecipante ha avuto la possibilità di cogliere gli aspetti del disturbo più evidenti in modo da poterci lavorare sopra.

Ora il nostro compito è quello di applicare questi strumenti a situazioni concrete e questo è l'aspetto più difficile da affrontare.

di Graziella

È arrivato in un soffio il 23 /11 l'incontro tanto atteso tra alcuni componenti del gruppo Lidap e il Dott. Pietro Spagnulo.

Il mattino sono un po' agitata: riuscirò a resistere delle 9 alle 18?

Sì, anzi, il tempo è trascorso velocemente, noi attente alle sue spiegazioni, a provare la respirazione adeguata per superare l'ansia e il panico.

Poi una parola mi colpisce: CONVINZIONE.

È da sabato che ci penso, in tutti questi anni mi sono sempre più convinta che non sarei mai riuscita a fare nulla da sola.

Non so, so solo che qualche cosa è scattata da sabato in me e cercherò di fare in modo che questa convinzione rimanga, ma al contrario.

Devo fare questo per me stessa innanzi tutto, per mio marito, per il mio adorato Diego che cerca ultimamente di aiutarmi con i suoi discorsi un po' filosofici e per tutte le ragazze e i ragazzi della Lidap che non mi devono vedere come la "porta bandiera" dell'associazione. E sì! Caro Pietro, sono proprio io Graziella, che si impegnerà al massimo per poter dire al nostro prossimo incontro.... Ce l'ho fatta!

di Roberta

È stata una bella esperienza, un po' faticosa perché rimanere chiusi in una stanza per tante ore lavorando su di sé, non è esattamente una passeggiata.

Avevo sentito le impressioni di alcuni che avevano partecipato nell'aprile scorso allo stesso tipo di incontro con il dott. Spagnulo a Parma, e non

posso che confermare quanto da loro già detto, un approccio alternativo al problema del panico e dell'ansia utilizzando strumenti importanti come il rilassamento progressivo e le tecniche di rilassamento.

Ma l'aspetto che più mi ha colpito, e che sempre mi colpisce quando ascolto Pietro, è sicuramente la sua capacità di riportare tutto all'essenza concentrando l'attenzione sul qui e ora ed invitando a lavorare su questo, provando così una sorta di decondizionamento dei nostri meccanismi mentali.

Credo che questo, insieme agli strumenti di cui parlavo, sia l'apporto più importante dato da un'esperienza di questo genere.

Spesso accade nei momenti di gruppo di perdere un po' l'orientamento, cioè di rimanere talmente attaccati e concentrati al racconto del proprio vissuto e alle emozioni a tal punto da perdere di vista l'obiettivo primario che consiste nel riconquistare le capacità per affrontare una vita piena e soddisfacente, non certo solo recuperando il ricordo possiamo smantellare quell'apparato di convinzioni che regge il nostro sistema di pensiero, ma trovando dentro di noi le potenzialità di controllo e di gestione di questi automatismi che ci provocano il disagio.

Questo è solo uno degli spunti di riflessione nati da questa giornata, ma l'immagine che in me rimane più viva, è stata quella di persone che scoprono quasi improvvisamente una nuova interpretazione del loro disagio, e vedono davanti una nuova via nel loro percorso di cambiamento.

Percorso che non si risolverà con questa esperienza, ma che richiederà approfondimento e lavoro personale continuo e costante nel tempo.

Per questo motivo Pietro ha raccolto l'invito di tutti i partecipanti ad effettuare una giornata di verifica tra circa sei mesi.

Grazie ancora da parte di tutti noi.

(continua nella pagina successiva)

(segue dalla pagina precedente)

di **Stefania**

Per me è stata un'esperienza positiva, in particolare ho trovato interessante tutto quello che riguarda le tecniche di rilassamento e ho capito quanto sia importante saper riconoscere subito le sensazioni legate all'ansia per poterle controllare.

Inoltre ho imparato che occorre lavorare su più campi con interventi non solo farmacologici, ma anche di questo tipo che attivano le capacità personali di controllo dell'ansia.

Quindi sto continuando, per quanto mi sia possibile, a esercitarmi sulle tecniche di rilassamento e in particolare sulla respirazione sperando di riuscire in questo modo a superare tutti i limiti d'azione che nel corso degli anni passati con il panico, hanno condizionato tutta la mia vita.

di **Lorella**

L'incontro di sabato 23 ha avuto su di me un effetto fortissimo sia dal punto di vista emotivo che "fisico".

Ho sperimentato immediatamente le "modifiche" che posso apportare al mio corpo grazie a un semplice, ma continuo e assiduo, esercizio che il medico ci ha illustrato ampiamente e chiaramente.

Comunque la spinta ed il desiderio di stare bene, che già abitavano in me, con la vostra conoscenza ed il metodo accennatoci dal dott. Spagnolo, hanno spiccato il volo.

Infatti ho già iniziato ad espormi, lasciando a casa la mia copertina di Linus (le gocchine) e ho tutta l'intenzione di espormi sempre di più, grazie anche all'aiuto che sono certa, mi daranno gli incontri con voi.

Ci tengo a sottolineare che ho vissuto anche una forma di drammatizzazione della paura degli attacchi di panico e dell'ansia. Passatemi l'espressione, ma è stato un po' come prenderli "per il sedere" queste cose che sembra siano sempre lì in agguato.

Posso senz'altro dire che, paradossalmente, per me la giornata di sabato è stata una giornata di gioia, perché di tanto amore.

L'amore che ho provato per voi, con cui condivido il problema, e per me stessa, che sento ora più leggera e un tantino più libera.

I bambini... che personaggi

IL RACCONTO MERAVIGLIOSO E TOCCANTE DI CHICCO CI PARLA DEL RAPPORTO CON I SUOI NUMEROSI NIPOTI E CI MOSTRA COME POSSONO VEDERE E AFFRONTARE IL PANICO DEGLI ADULTI. NON POCHI DI NOI CHE HANNO FIGLI TEMONO DI RIVERSARE SU LORO LE PROPRIE ANGOSCE MA QUESTO ARTICOLO SMENTISCE IN PARTE QUESTE PREOCCUPAZIONI.

di **Chicco Bonetti**

Ho 6 nipoti, il più grande ha 19 anni, gli altri hanno 5, 4, 3, 3 e 2 anni.

Come quasi tutti i mercoledì, da circa 5 anni fa, trasferta in campagna della famiglia, più o meno al completo, dai "vecchi", in un rustico sistemato alla meglio da noi fratelli, senza riscaldamento (se non a legna) in cui viviamo alla vecchia maniera, così come vuole il "gran Capo papy".

Il 19enne ha seri problemi comportamentali da quando mio fratellone ha divorziato 10 anni fa, nel peggiore dei modi, io sono l'unico con cui parla e di cui ha "rispetto" (direi più timore), mi fa milioni di domande e spesso mi manda in crisi totale, insomma cado in ansia e paura per lui (oggi con 10 euro ti conci da buttarti via), sarà che mi sento responsabile, sarà che non ho idea di cosa possa fare uno messo "male", ma cerco sempre di scappare, anche se poi quando mi abbraccia mi cade il mondo in faccia...

Quelli piccoli: io veramente non so quanto il mondo sia immenso, ogni volta che ci sono loro, se non sto bene e mi isolo senza pesare al resto della famiglia, questi mi si piazzano anche in tasca, mi saltano in testa e non mi mollano nemmeno se urlo.

Mi siedo sul divano in un'altra stanza, e loro arrivano con qualche gioco: "Zio, cosa c'è?". Io dico che sono solo stanco e loro dicono che MENTO: "Stai male si vede, dimmi cosa hai!". E tu cosa gli dici? Che non hai capito nulla della vita, che non si può mentire a dei bambini, perché loro ti vedono dentro,

sentono la voce e non scappi.

Ieri sera ero deluso perché non sono riuscito a guidare per quei maledetti 60 km, mi sentivo vuoto e incazzato come una bestia ferita, non sopportavo tutto quel rumore dei bambini, dei fratelli e sorelle, dei cognati vari. Sono scappato con la scusa della partita e mi sono chiuso nella mia stanza munita di lettone e TV... Non l'avessi fatto! Mi si sono piazzati in camera a giocare con 1000 cose e facevano un chiasso infernale. Io ho cercato di mandarli via con la scusa del "calcio" (che nemmeno mi piace), mia sorella ha cercato in mille modi di farli uscire con una pazienza incredibile. Nulla.

A un certo punto quello di 5 anni dice: "Sentite, non facciamo troppo rumore che lo zio fa finta di guardare la tv e parla da solo, ma noi stiamo qui che gli vogliamo bene".

Io e mia sorella ci siamo guardati allucinati, non abbiamo detto nemmeno una parola. Tant'è.

Questa mattina mi sono svegliato alle 8 con 4 bambini che mi schiacciavano e soffocavano: ci siamo addormentati guardando la TV insieme, e i fratelli hanno detto che era uno spettacolo, sotto il piumone stretti a me... Giuro, è stata un'emozione incredibile.

Oggi sono stanco, non riesco a togliermi dalla testa che lavoro a 30 km da casa e devo farmi accompagnare, ma sono molto felice perché questa mattina un bambino di 4 anni mi ha detto: "Oggi stai bene vero? Noi ti abbiamo protetto". Che personaggi!

Si chiude ...

(segue dalla prima pagina)

portato una definizione di questi bisogni, partendo da un generico senso di insoddisfazione, inadeguatezza, inefficacia, fino ad arrivare ad un elenco preciso di cose da cambiare o da inventare.

Nello scorso numero di Pan, avete già letto di che cosa si tratta. Ma sento il bisogno di chiudere insieme a voi le scatole che ci appartengono e di decidere con voi dove sistemarle, perché sono la nostra storia, il pezzo di vita che abbiamo scelto di condividere 12 anni fa.

La prima grande scatola si chiama "struttura organizzativa": fino ad oggi è stata pensata in modo centralizzato, con un'unica sede legale. Il 2003 ci vedrà votare un nuovo statuto, costruito sulle parole-chiave DECENTRAMENTO e AUTONOMIA LOCALE.

La seconda scatola ha l'etichetta di "Comitato dei Consulenti", una rete finora poco "rete", poco interattiva, sottoutilizzata. Lavoreremo per tentare una sua rifondazione, per dare dignità e spazi di lavoro paralleli ai professionisti che hanno scelto di affiancarci.

La terza si chiama "Scuola di formazione": l'auto-mutuo aiuto si può insegnare, trasmettere, diffondere e la Lidap, come scuola di *counseling* specializzata in auto-aiuto tenderà la sfida.

C'è una quarta scatola, che si chiama "Fund raising", ossia "reperimento fondi": professionisti del settore ci stanno affiancando per dare autonomia e forza economica alla Lidap, ma soprattutto visibilità, grazie anche al nostro ufficio stampa, che sinergicamente contribuirà a questo obiettivo.

Infine, ma non ultima, la scatola della "Rete sociale" in cui ci siamo inseriti, rafforzando le collaborazioni con gli Enti pubblici: ASL, CPS, AZIENDE OSPEDALIERE, SCUOLA, ASSOCIAZIONISMO.

È chiaro che quest'anno i bilanci tradizionali, per la Lidap, sono impossibili: stiamo ricostruendo tutto, anche i nostri opuscoli e la nostra Segreteria nazionale.

Ci dobbiamo dunque salutare, per ritrovarci nel 2003, all'ombra di un grande cartello giallo, rettangolare, bordato di verde, in cui appare il disegno consueto dei "LA-

VORI IN CORSO": un omino con la pala, che scava e ammuccia terra.

Questo è il nostro bilancio e, nel contempo, il nostro augurio a tutti: lavorare ancora insieme, per costruire la strada che ci aspetta, quella che ancora non esiste, ma che sarà lastricata dall'impegno e dalla forza della Lidap e sulla quale vogliamo muovere le nostre emozioni, la nostra creatività ed i nostri desideri.

Buon Natale e buon anno.

Dap e ...

(segue dalla prima pagina)

conseguenze che determinò fa ancora soffrire R.B.

Questo caso mi permette, come medico, di sottolineare due aspetti:

- la possibile comparsa di attacchi di panico in età adolescenziale, situazione non rara ma non presa abbastanza in considerazione

- l'importanza di un riconoscimento tempestivo in Medicina Generale.

Rosaria (il nome è di fantasia anche se la paziente mi ha consentito di pubblicare il suo "caso") non trovò in quegli anni - ora è una donna di 40 anni - nessuno disposto a credere che quei problemi causassero disagio e sofferenza: la etichettarono, compresi gli insegnanti come una persona capricciosa e senza voglia di applicarsi. Pensate a una ragazzina con dei problemi e un disagio psichico che non trova alcuna solidarietà e comprensione. Pensate ai risvolti psicologici e alle possibili conseguenze che ne possono derivare.

Naturalmente l'accoglienza di un problema come il dap deve avvenire in tutti i luoghi in cui l'adolescente attiva delle relazioni: la scuola come prima agenzia educativa, il proprio medico di famiglia e naturalmente, la stessa famiglia. Cercare di capire i percorsi di una malattia come il dap per accorgersi che non esiste la malattia ma esiste il malato. Questa considerazione che appare ovviamente richiede uno sforzo interpretativo e ha come conseguenza la necessità di scoprire percorsi individualizzati di cura che rifuggano le facili standardizzazioni e le risposte stereotipate. È per questo che il dap può essere trattato convenientemente dallo psicologo, dallo psicoterapeuta, dal medico di famiglia, dallo psichiatra, nei gruppi di auto-mutuo-aiuto, senza ritenere il dap di pertinenza di una o dell'altra professionalità.

Cercare nel dedalo di opzioni terapeutiche quella che sia adatta di più al singolo paziente. È certo che la visione longitudinale, integrata bio-psico-sociale

e olistica dei problemi come ha il medico di Medicina Generale costituisce premessa indispensabile per l'approccio ad un problema di disagio psichico come è il dap. Nel caso della ragazzina adolescente affetta da disturbi da attacchi di panico emerge anche la annotazione di come la relazione medico-paziente possa trovare un rinforzo notevole con nuove metodologie interattive come è il "diario aperto", una raccolta storico-clinico-anamnestica del paziente. In questa situazione il caso clinico diventa racconto.

VERSI NOSTRI

di Anonimo

L'ANSIA.

L'ansia è....

L'ansia è una lama sottile che ti passa dentro, è sentire e non sentire, preoccupazione come sottofondo, è un grido d'aiuto senza ascolto.

Il collo diventa rigido, ogni movimento è scosso dalla paralisi, lo sguardo impaurito teme la paura dell'altro che in te vede la malattia. La sofferenza ci accompagna.

A quando il distacco?

LA SORDITA'

Oggi non sento, non sento voci, non sento rumori, forse non sento emozioni. Una cuffia di cristallo Mi chiude la testa. Lo sguardo attonito scruta il mondo, l'occhio è sbarrato. Ci viene incontro la vita.

NEVROSI.

La nevrosi è un foglio di carta vetrata che striscia, una mente che chiede ma non trova, un abbraccio che non inizia.

E' la tortura legalizzata, il vizio della mente, un essere sempre assente.

Machice lo fa fare?

QUANDO CI SI PROPONE COME HELPER O FACILITATORE DI UN GRUPPO DI AUTO-MUTUO-AIUTO, NON SEMPRE CI S'IMMAGINA COSA REALMENTE ACCADRÀ NELLE RELAZIONI IN CUI ANDREMO A OPERARE.

di **Giuseppe Ciardiello**

Pur non considerando un gruppo auto-mutuo-aiuto un gruppo terapeutico di tipo dinamico (psicanalitico) dobbiamo però ammettere che, come tutti i gruppi, è anch'esso soggetto alle vicissitudini inconscie dettate dal crearsi delle culture di gruppo primariamente individuate e formalizzate da Bion.

Ciò che cambia nel gruppo di auto-mutuo-aiuto è che le tecniche comunicative usate per facilitare, se non promuovere, lo sviluppo e la circolazione intragruppo dei vissuti codificati anche in parole, non vanno oltre la contestazione e la contrastazione privilegiando l'indagine psicologico/sintomatica a scapito dell'interpretazione. Ed è giusto che sia così!

Senonché il "conosciuto non pensato" (Bollas Christopher, "L'ombra dell'oggetto", Borla Ed., 1989) e gli eventi in "animazione sospesa" qualche volta "impazzano" fuori dalle righe invadendo massivamente lo spazio sia mentale sia fisico del gruppo e individuano nel facilitatore un catalizzatore ideale per la proiezione di tutti i fantasmi sia positivi sia negativi. Possono esserci addirittura momenti in cui la caduta dei freni inibitori, non contenuti da autorevoli regole, determinano anche il rischio del passaggio all'atto.

Viene da chiedersi chi glielo fa fare al facilitatore o all'helper di offrirsi, a volte, quasi come una vittima sacrificale alle esigenze aggressive del gruppo. A pensarci bene verrebbe da chiedersi chi glielo fa fare a tutti gli operatori volontari di sottoporsi a stress, a *tour de force*, a forzati e a volte forzosi apprendimenti e a corsi che costano soldi e fatica?

Nell'interpretare il senso del volontariato si è parlato spesso dell'altruismo, della fede religiosa (vedi i gruppi alcolisti anonimi) e, da un punto di vista dinamico, si è fatto e si fa riferimento al masochismo; al piacere inconscio derivante dall'essere sfruttati se non abusati e/o usati.

La ricerca del piacere, insomma, alla base di tutti i comportamenti, sovrintende anche quello del volontariato.

Ma all'altruismo religioso e al maso-

chismo psicodinamico fa da contrappunto un altro elemento comportamentale anch'esso legato al piacere ma non sempre considerato e a volte ingiustamente declassato: la cooperazione.

La collaborazione è il tipo di comportamento alla base dei gruppi cosiddetti di lavoro dove tutto il gruppo coopera per il raggiungimento di un obiettivo comune. Essendo però, la collaborazione, una modalità comportamentale, e quindi più attinente alla qualità piuttosto che alla quantità, il comportamento collaborativo non è mai stato guardato come un fine, uno scopo. È stato sempre visto come un mezzo per il raggiungimento di altri scopi più individuabili quantitativamente.

Lavorando con gruppi di auto-mutuo-aiuto, in cui le persone s'incontrano per stare meglio anche da un punto di vista psicologico, e senza altri scopi pratici o materiali, ci si rende conto che il fine ultimo (lo stare bene) è realizzabile soprattutto col perseguimento del mezzo (la collaborazione).

In qualche modo si è sempre saputo che collaborare al buon funzionamento di un gruppo faceva "stare meglio". Ma mancavano elementi di convalida.

Un articolo apparso sul quotidiano *La Repubblica* di qualche settimana fa riportava la notizia, tratta dal *New York Times*, redatta da Natalie Angier e tradotta da Anna Bissanti, che alcuni ricercatori della *Emory University*, capitanati dallo psichiatra Gregory Berns, con l'uso della risonanza magnetica hanno indagato le aree cerebrali attivate nel corso di comportamenti collaborativi ed hanno scoperto che questi tipi di comportamenti attivano le stesse aree cerebrali attivate dai commestibili dolci (cioccolata ecc.) e da tutto ciò che induce sensazioni e sentimenti piacevoli. La profondità e l'ampiezza delle aree implicate, negli umani sono maggiori delle aree analoghe dei primati (scimmie). Quindi, ribadiamolo, il comportamento collaborativo di per sé "attiva nel cervello le aree che rispondono positivamente al piacere e all'auto-soddisfazione"; evenienza innata e quindi istintiva.

L'esito di questa ricerca ci mostra due cose: la prima, che il nostro organismo sa produrre da solo le sostanze che possono farci stare bene.

Dobbiamo solo imparare ad adottare stili comportamentali "umani"; che corrispondano al nostro modo d'essere e che non siano forzati dal mondo nel quale vogliamo apparire. Le sostanze chimiche (medicinali omeopatiche o allopatriche che siano) devono essere considerati "ciambelle di salvataggio" che qualche volta, in periodi particolari, possono servirci. Ma è nella nostra vita e con/nelle nostre modalità comportamentali che dobbiamo imparare a produrre le nostre medicine.

La seconda è che dobbiamo sforzarci sempre più di fornirci di strumenti idonei a promuovere, con la collaborazione, tutti quegli elementi qualitativi che migliorano la nostra vita di relazione.

Per un facilitatore allora è essenziale essere e arrivare a sentirsi competente nella ricerca, individuazione, promozione e sviluppo di tutti gli aspetti collaborativi presenti nell'individuo perché allo stesso modo in cui un comportamento collaborativo può incrementare l'autostima, il piacere e la fiducia, al contrario, un comportamento non collaborativo, aggressivo e violento può avere effetti devastanti. E questo è un rischio sempre presente in ogni gruppo.

Diventa importantissimo allora fornire gli operatori di conoscenze che li facciano sentire competenti ed efficaci nella realizzazione e nel sostegno di quegli strumenti che sono anche i loro scopi. Specificamente diventa importante, nei gruppi auto-mutuo-aiuto, fornire gli operatori facilitanti di:

A) Conoscenze tecniche adeguate a distinguere gli interventi facilitanti da quelli orientati all'indagine e/o alla contrastazione e/o alla contestazione. Alcuni incontri personalmente avuti occasionalmente, anche se pochi per opportunità generalizzazioni, cionondimeno suggeriscono il rischio che ignorare le susposte differenze possa portare a confondere gli interventi interpretativi con quelli puramente conoscitivi.

B) Conoscenze conseguite nell'ambito della comunicazione analogica e digitale (verbale e non verbale) in quanto un facilitatore deve saper comunicare a diversi livelli essendone al contempo consapevole.

Quanto sopra è particolarmente vero nei gruppi che si occupano del dap dove le parole brancolano alla ricerca di sensi e significati testimoniati sempre da vissuti fondamentalmente corporei.

Parma: parliamo di dap

QUALE PEGGIORE RELATORE DI UNA CONFERENZA SUL DAP VI POTEVA CAPITARE! CI SONO ANDATO ED È MIA INTENZIONE FARE QUALCOSA DI BUONO PER UNA VOLTA: VI RACCONTO, A MODO MIO, LA SERATA. INIZIANDO CON UNA NOTA DI COLORE: HO CONOSCIUTO FINALMENTE DI PERSONA PIETRO, CHE MI HA AUTORIZZATO A DIRE TUTTO QUEL CHE PENSO SU DI LUI.

di **Giovanni Rossi**

È stato un bell'incontro, soprattutto perché Pietro non ha mezze misure: senza avermi mai visto, mi ha beccato subito tra le oltre cento persone in sala e all'uscita ci siamo fatti una bella chiacchierata di oltre un'ora.

Come ho detto c'erano oltre cento persone, segno, se mai ci fosse bisogno di dirlo, che l'argomento è attuale.

Alma Chiavarini, vice-presidente Lidap, ha introdotto la serata gettando uno sguardo generale sull'attività dell'associazione. La sua emozione iniziale mi ha fatto subito sentire a "casa".

È stata descritta l'attività dei gruppi di auto-aiuto, nei suoi risvolti terapeutici, anche se forse l'argomento non è stato sviscerato come meritava, nonostante il successivo intervento della dott. Molè abbia riaffrontato il problema, arricchendolo di nuove indicazioni.

Interessante comunque l'accento sul passaggio del soggetto che affronta il percorso dei gruppi, da passivo ad attivo.

Il dott. Vescovi, invece, ha fatto una panoramica su cosa sia il dap nella medicina di base. Alcune statistiche parlano di 2,5 femmine ogni maschio colpito: le motivazioni possono essere sociali e fisiologiche, anche se paiono motivazioni parziali. Risultano in aumento i casi di attacchi di panico negli adolescenti e nei bambini, anche se la fascia media classica del dappato si aggira tra i 15 e i 35 anni.

Tra il 10 e il 25% della popolazione mondiale soffre di disagi psichici, che siano patologie gravi o semplici disturbi dell'umore. A questa già allarmante statistica, andrebbero aggiunti i cosiddetti pazienti sottosoglia, cioè quegli individui che patiscono disagi psichici leggeri come i problemi relazionali.

Giustamente è stato ricordato come l'interazione tra i professionisti (medico di base, psicologo-psichiatra, specialisti vari) debba rivolgersi non alla malattia, quanto all'individuo e alla storia della sua vita.

La dott. Molè ha affrontato poi la questione sotto il profilo psicologico: finalmente una psicologa dal volto umano, anche se forse, per i miei gusti, troppo ligia al mito di Freud. Da lei si è appreso che il dap, pur se isolato e svisce-

rato solo negli anni '80, fosse stato già evidenziato da Freud sotto il termine di "nevrosi ansiosa".

Il panico può aver tre grandi forme di manifestazione: improvvisa, senza cause apparenti; nel sonno, con risvegli improvvisi e dal sapore terrorizzante; con cause ben definite e individuabili.

La dottoressa ha indicato le due grandi scuole di pensiero che illustrano le cause del dap: la biologica e la psicologica.

La via biologica avrebbe come padre tal Klein il quale somministrando antidepressivi riusciva a bloccare gli attacchi. In seguito le TAC hanno mostrato flussi di sangue anomali e alterazioni cerebrali. La somministrazione di sostanze come il lattato di sodio e la caffeina hanno pure dato vita ad attacchi. Pare però che questa prospettiva non sia così assolutamente comprovabile in tutti i soggetti.

La scuola psicologica, ovviamente, fonda i suoi principi sullo studio degli effetti dell'inconscio.

Alle cause di ordine genetico vanno aggiunte quelle interfamiliari: relazioni con i genitori (udite udite...), di solito aridi, poco espansivi e troppo apprensivi; eventi dolorosi della prima infanzia (traumi violenti, divorzio dei genitori, morte di cari); poca predisposizione al confronto con conseguente cattiva sopportazione delle esperienze negative.

Ha affrontato le complicità legate all'attacco, come la successiva ansia anticipatoria dovuta appunto al trauma del primo attacco. Girando il coltello nella piaga (la mia...) ha soffermato l'attenzione sull'ansia da separazione, individuata per prima dal solito Freud e a tutto quello che comporta la relazione con la mamma e l'attaccamento in tutte le sue patologie.

Il mattatore della serata è stato però il dott. Cervellin (che detto per inciso è stato il primo a diagnosticare il dap a mia figlia al pronto soccorso ormai un anno fa): la sua brillantezza espositiva, una certa sensibilità al rapporto paziente-medico propendente verso il paziente, e anche il suo taglio riflessivo e intelligente hanno catalizzato l'attenzione. Il dott. Cervellin ha affrontato il tema del pronto soccorso di fronte al dap, essendo egli medico di pronto intervento.

Ha in parte contraddetto alcune tesi precedentemente sostenute sull'uniformità dei disagi interiori nel mondo, portando un recente e singolare studio al quale tutti dovremmo prestare attenzione: a un campione di abitanti di New York (ascoltato precedentemente l'11 settembre, n.d.r.) e a uno di Dacca, la capitale del Bangladesh, uno dei paesi più poveri del mondo, sono state poste due domande: 1) come percepiscono il proprio livello di salute; 2) come percepiscono il proprio livello di felicità. Ebbene le risposte positive ai due quesiti sono risultate nettamente superiori in quelle degli abitanti di Dacca rispetto a quelle dei newyorkesi. La cosa fa riflettere: il contesto occidentale è quello di una società desacralizzata e ipermedicalizzata (parole di Cervellin, non mie), sebbene il panico abbia proprio origini dal dio Pan che spaventava la contadina nel bosco, quindi in strutture sociali fondate sul sacro.

Sempre contraddicendo in parte le tesi Freud-*oriented*, già in Schopenhauer si individua il concetto forse primario che riassume il dap, cioè la definizione di timor panico, la paura della paura.

Si è soffermata l'attenzione sull'importanza della prima diagnosi al pronto soccorso (o del medico di base) e sulla facilità con cui viene ancor oggi scambiato per qualcosa d'altro. Curiosità: l'ansia che quando non ha risvolti patologici, ma rimane organica, assume per l'individuo connotazioni positive, essendo lo strumento di vigilanza della nostra psiche.

Esistono dei criteri diagnostici per individuare il dap in fase iniziale. Ve li elenco, sperando di aver trascritto tutto per bene:

- 1) palpitazioni (sensazione soggettiva di anomalia cardiaca);
- 2) frequenza cardiaca irregolare (constatabile oggettivamente);
- 3) sudorazione (pare l'unico sintomo non simulabile);
- 4) brividi e senso di freddo;
- 5) fiato corto;
- 6) sensazione di soffocamento;
- 7) peso al torace, blocco del plesso;
- 8) nausea;
- 9) stordimento;

(continua nella pagina successiva)

(segue dalla pagina precedente)

- 10) percezioni irreali;
- 11) perdita di controllo e sensazione di svenimento;
- 12) paura della morte;
- 13) parestesia.

Altre coincidenze organiche: il 50% dei soggetti con dap ha il prolasso della valvola mitralica.

Tornata la parola alla dott. Molè, il discorso si è spostato sulle terapie adatte al dap, individuate in due fondamentali: la cognitivo-comportamentale e la psicanalitica.

Giunto il momento delle domande, ci sono stati anche momenti di tensione legati alla testimonianza drammatica di una moglie con marito malato da vent'anni, in cui il prode Pietro (che era tra il pubblico), strappato il microfono dalle mani della moderatrice, si è tuffato per stabilire i toni del confronto su un piano più equilibrato: la signora in questione, piuttosto provata da tanti anni di sofferenza, polemicamente sosteneva l'impossibilità di una guarigione, por-



tando le testimonianze degli insuccessi del marito nel suo peregrinare in cerca di soluzioni. Dopo l'intervento di Pietro, sotto certi aspetti toccante avendo raccontato la sua non facile esperienza personale, sono emerse statistiche che non saprei se definire buone o no: il 20% guarisce dal dap definitivamente, il 50% ottiene dei miglioramenti tali da poter condurre una vita non più debilitata. Tuttavia sia Pietro, sia i relatori, hanno posto l'accento sull'impossibilità in termini di tornare come prima, che non significa necessariamente peggiorare nel cambiamento, ma semmai vivere il dramma di quest'esperienza come una fase della propria vita, che certo molti eviterebbero, ma che se riservata per destino può essere affrontata anche come aspro momento di crescita.

I farmaci: è stato sfiorato il problema della dipendenza da psicofarmaco, ansiolitici, antidepressivi, SSRI & company.

le posizioni sono come sempre su questo argomento piuttosto sfumate. La tendenza è stata quella di esporre un'alternativa alla demonizzazione del farmaco, non tanto negando l'evidenza di certi problemi connessi, quanto collocandolo nella sua giusta dimensione.

1) Sostenere che gli psicofarmaci possano non dare alla lunga dipendenza, è una menzogna.

2) Non avvertire il fruitore degli effetti collaterali dell'assunzione di psicofarmaci, soprattutto nelle prime settimane, è una negligenza da parte di molti medici che spesso alimenta la diffidenza diffusa alla sua assunzione: il dott. Cervellin ha esposto la sua personale esperienza su decine di casi di richieste di aiuto al pronto soccorso di persone colpite (e preoccupate) dagli effetti collaterali dei farmaci ingeriti. Difficilmente queste persone, in seguito, riescono a sostenere la cura fino in fondo, non avendo più fiducia nel farmaco, colpite dall'ulteriore disagio inaspettato dell'effetto collaterale.

3) Il farmaco è un rimedio definitivo al dap o un aiuto a superare i sintomi più acuti? Mi pare, leggendo tra le righe degli interventi, che solo un percorso a 360°, che coinvolga farmaco, terapia e presa di coscienza del malato (scusate il termine forse improprio, ma è per capirci) possa garantire dei risultati soddisfacenti.

4) la diffusione all'automedicazione (autodosaggio), deplorata da tutti i relatori è un altro grave fattore di rischio di fallimento: la familiarità sviluppata nel corso di mesi di utilizzo farmacologico porta alcuni pazienti a gestirsi gli psicofarmaci ignorando di consultare il medico, con conseguenze che a me parrebbe ovvio supporre, probabilmente perché non ci sono dentro.

Sempre il Dott. Cervellin, ha poi raccontato una storiella veramente emblematica, drammatica, in quanto vera, ma nello stesso tempo dai risvolti comici, se mai si possa ridere di certi disastri.

L'incipit del racconto è: "e se il medico è un ansioso, che succede?"

Un tizio di 37 anni, conoscente del dottore, telefona alla guardia medica (è sabato sera) perché avverte dolori al petto.

Il dottore, denominato L'ANSIOSO, riceve la chiamata e risponde: "probabilmente non è nulla, ma per scrupolo le mando un'ambulanza..." -prima botta d'ansia al paziente-, della serie, forse non hai niente, ma magari hai un infarto.

Arrivato al P.S., sempre L'ANSIOSO visita il paziente, il quale si sente rispondere: "dall'ECG non risulta nulla, ma per star tranquilli meglio una visita

dal cardiologo..." -seconda botta di ansia-, della serie "morirò"?

Nel frattempo L'ANSIOSO telefona al dottore denominato IL BELL'ADDORMENTATO (è mezzanotte...), il quale, giusto per non sbattersi, dice al paziente: "in effetti, è tutto a posto..." e lo spedisce nel reparto unità coronarica con la prescrizione di un Emogasanalisi (che mi risulta essere un esame tutt'altro che simpatico per determinare lo sbilanciamento tra ossigeno ed anidride carbonica nel sangue dovuto ad iperventilazione) -terza botta d'ansia.

Il povero paziente, prima che gli comunichino che dagli esami non risulta nulla, se non l'incompetenza emotivo-relazionale di certi medici, passa la domenica e il lunedì mattina a dieta stretta, con allettamento forzato, pappagallo per urinare e monitoraggio continuo -ansia alle stelle-.

Risultato? Nessun problema al cuore né altre disfunzioni organiche... ma quei "due giorni al pronto soccorso" innescano in quella persona ansia ed attacchi di panico per quasi un anno, con decine di telefonate per richieste di esami al dottor Cervellin, amico del paziente, paranoie di ogni tipo che possiamo immaginare, disagio generale.

Una seconda storia, forse ancora più drammatica, è quella di un ragazzino di 11 anni che ha rischiato un'intubazione in ambulanza perché un attacco di panico molto forte è stato scambiato per un'insufficienza respiratoria; qui si è aperto il capitolo ancora non esplorato a fondo del dap tra i bambini che pare sia una casistica in aumento.

Alla luce di quanto ascoltato ho provato una certa serenità nell'aver avuto, al contrario di alcuni di voi, la strada spianata pur nella difficoltà che il dap ci getta, sia da incontri con persone competenti, sia da un gruppo come il vostro dove in pochi mesi ho potuto attingere grazie a tutti una "cultura" sugli attacchi di panico altrimenti difficilmente reperibile altrove.

Leggo qualche volta pesanti critiche alla Lidap, ovviamente un gruppo più o meno vasto di persone comporta anche dinamiche disarmoniche (possibilità non escludibile dell'armonia...) e possiamo leggerle anche nel forum, ma serenamente posso affermare che questo strumento sia prezioso se non altro per diffondere cultura e portare una mano in aiuto di chi non sa dove sbattere la testa.

Grazie a voi, come ho scritto da altre parti, sono riuscito a sensibilizzare attraverso i dati qui appresi, un intero corpo docenti propenso a bocciare mia figlia, solo perché non aveva capito quale disagio l'avesse colpita.

Alcune impressioni sui corsi per facilitatori Lidap I corsi a Parma e Firenze

IL 24 NOVEMBRE SI È TENUTO L'ULTIMO INCONTRO DEI CORSI PER FACILITATORI CHE LA LIDAP HA PROMOSSO NEL 2002. I TRE ARTICOLI SEGUENTI NE ILLUSTRANO L'ANDAMENTO E NE FANNO UN PRIMO PARZIALE BILANCIO.

di **Patrizia Biscotti**

Sono nella Lidap ormai da circa 5 anni, prima come partecipante ai gruppi di auto-aiuto per qualche anno, poi come Collaboratore Locale e facilitatore "pioniere" in due gruppi milanesi, senza mai prima aver frequentato nessun tipo di corso.

Quando si è presentata l'occasione di un corso per facilitatori a Parma, l'ho subito presa al volo: sentivo la necessità di apprendere maggiori dettagli tecnici, degli strumenti in più che mi consentissero di poter dare una risposta ad una domanda che continuamente mi facevo "Sarò in grado di fare il facilitatore?".

Così anch'io, come tanti che hanno partecipato al corso, ho iniziato gli incontri di Parma con un po' di paura e di ansia.

Paura per il confronto con gli altri, paura di mettermi in gioco, ansia da prestazione (sono milanese e per giunta una perfezionista), paura di conoscere nuove persone (anche se già conoscevo una buona parte dei presenti) e questo elenco di paure potrebbe continuare ancora per tanti altri piccolissimi motivi.

Mi aspettavo, infatti, di partecipare ad un corso come semplice "uditore", dove io dovevo solo prendere degli appunti sul mio bel quadernino, non immaginavo invece di dover essere anch'io parte integrante del corso con il mio vissuto, con la mia esperienza: mi riferisco alle temute "simulate" che senz'altro sono la parte più attiva del corso.

Ma più forte della paura e dell'ansia è stata la voglia di apprendere cose che potevano essermi di aiuto come facilitatore per poi di conseguenza aiutare i gruppi di cui faccio parte (Bonola e Colonne di S. Lorenzo).

Dopo il primo impatto, l'ansia accumulata pian piano svaniva, era tutta una bolla di sapone e, se mi guardo indietro, ora che il corso è finito, mi sento un po' una sciocca per queste piccole ansie, ma mi sento soprattutto una persona più forte.

Più forte perché ho vissuto il corso come una grande famiglia, ho avuto la

possibilità di conoscere delle ottime persone, simpatiche e squisite e soprattutto ho avuto la possibilità di confrontarmi con le realtà degli altri gruppi.

Gli argomenti trattati sono stati tanti e tutti interessanti, molto professionali i terapeuti nelle loro lezioni, bravissimi i docenti Lidap che si sono susseguiti a Parma sia per la loro disponibilità, sia per la loro accoglienza, infatti, hanno fatto di tutto per mettere le persone a proprio agio.

Se devo fare un bilancio su questo corso, è senz'altro positivo su tutti gli aspetti, emotivi e relazionali; c'è stato uno scambio umano notevole e la consapevolezza di condividere tutti lo stesso problema, ma anche la forza di lottare per aiutare se stessi e gli altri.

E di una cosa sono fortemente convinta, che un facilitatore, oltre a quello che può apprendere in un corso, ha bisogno soprattutto di una notevole dose di umiltà, umiltà che ho cercato di portare nel gruppo delle Colonne di S. Lorenzo con il mio operato, dove le persone, a loro dire, si ritengono fortunate ad avermi come facilitatore, ma non sanno invece che la fortunata sono io, perché ho intorno a me fiducia, amore e amicizia!

di **Nunzia Masiello**

Il 24 novembre si è concluso a Firenze il corso di orientamento all'auto-aiuto. Le riflessioni a caldo sono tante, ma vorrei essere sintetica.

Innanzitutto credo che sia da sottolineare quanto sia complesso e delicato il momento e il concetto stesso di formazione.

Il rischio più reale a cui ci espone la formazione è quello di perdere la spontaneità e la naturalezza che rappresentano il punto di forza dell'auto-aiuto, ma è chiaro che senza conoscenza si corre il rischio di fare danni.

Credo che questo problema sia stato felicemente risolto dalle lezioni teorico esperienziali che, attraverso le simulate, ci hanno permesso di vivere realmente le dinamiche più ricorrenti di un gruppo, in un giusto connubio di pratica e teoria. Credo quindi che que-

sta modalità si possa considerare efficace e ben riuscita.

Uno dei problemi cruciali dei gruppi, penso sia quello della comunicazione e dell'ascolto attivo. Per questo sarebbe stato più utile dedicare più spazio all'argomento, visto che la maggior parte dei momenti di crisi nei gruppi (come nella vita), nascono in relazione alla difficoltà di ascoltare l'altro e di instaurare una comunicazione sana e non competitiva.

Io personalmente mi sono innamorata di quei momenti in cui siamo riusciti davvero a parlare, quando uscivo dalla stanza senza avere la sensazione di qualcosa di non risolto.

Disagi: nel corso dei vari incontri ci sono stati alcuni momenti di forte emotività, a volte espressi senza mediazione.

Pur nel profondo rispetto della sofferenza emotiva che ognuno di noi si porta dentro, credo che il corso sia e debba rimanere un gruppo e un momento di lavoro, non di terapia. Dico questo perché l'eccesso di emotività spesso mi ha spiazzato e relegata a un ruolo passivo.

Ma visto che non è sempre possibile orientare le proprie emozioni, ben vengano anche questi momenti: serviranno a capire meglio che il gruppo, come la vita, è fatto anche di questo.

Critiche: credo che sia stato un errore fissare l'ultimo incontro a distanza di tre o quattro mesi da quello precedente.

Doveva essere una verifica, ma ormai il gruppo si era "congedato" io ho provato una strana sensazione di distacco e il colore di cose già dette.

Un complimento: credo che questo corso debba essere fatto da chiunque voglia attivarsi come volontario nella LIDAP poiché serve anche a rafforzare il senso di appartenenza all'associazione, e a capire che il gruppo non è che un piccolissimo momento di quella realtà più complessa e più dinamica che è la cultura dell'auto-aiuto.

Per questo un grazie di cuore a tutti: a Vittoria, a Marina, Giuseppe, Silvana, alla dott. Le Noci, alla dott. De Giorgi, al dott. Spagnolo e a tutti i compagni di viaggio. Da ognuno di voi ho imparato qualcosa, e ho rafforzato l'idea che l'auto-aiuto sia un meraviglioso miracolo che dobbiamo continuare a difendere.

Dico questo perché, da buona romantica rivoluzionaria credo che non esista civiltà laddove non esista la capacità di un mutuo sostegno tra coloro che vivono un disagio.

(continua nella pagina successiva)

(segue dalla pagina precedente)

di **Marzia e Alberto**

Innanzitutto concordiamo pienamente sulla sostituzione del termine "helper" con quella di "facilitatore".

Helper (aiutante) rappresenta una parola troppo forte che rischia di far credere che egli sia "salvo" e appositamente lì per salvare anche tutti gli altri, quando la realtà, in alcuni casi, lo vede ancora bisognoso di aiuto. Riteniamo quindi che un facilitatore debba essere visto per prima cosa "membro del gruppo", pur con una preparazione specifica finalizzata a fornirgli gli strumenti necessari per gestire lo stesso.

Un gruppo di auto-aiuto deve avere sì una persona con un'esperienza in più, ma deve esserci sempre una collaborazione reciproca tra i membri, una leadership circolante, affinché il facilitatore l'helper si senta "alleggerito" del suo compito, ma soprattutto si devono accettare le caratteristiche di tutti i partecipanti compreso il facilitatore (che si deve sentire libero di avere momenti di cedimento). Non dobbiamo assolutamente far apparire la figura del facilitatore come un obiettivo da raggiungere, altrimenti potremmo trovarci di fronte a due enormi problemi: 1) Se il l'helper sta male trova difficoltà nel chiedere aiuto perché si sente di non poterlo fare (risultato regressione); 2) i componenti del gruppo si sentono "traditi" (ma allora anche l'helper sta male... allora non è vero che si guarisce... io pensavo che tu lo fossi ed avevo riposto in te tutte le mie fiducia); risultato finale: panico di gruppo! Provate a pensare come potrebbe sentirsi un helper non "libero" di esprimersi... Riteniamo quindi che un facilitatore debba essere colui che ha solo una preparazione in più di gestione e non "una risposta a tutti i nostri problemi".

Riteniamo inoltre che, nei limiti del possibile, sia inopportuno affidare la conduzione di un gruppo ad un helper che non abbia già avuto alcuna esperienza precedente di gruppo per evitare il crearsi delle situazioni citate.

La LIDAP ci ha insegnato che un gruppo di auto-aiuto è un'insieme di persone accomunate dallo stesso disagio-disturbo.

Liberiamoci quindi da questa parola e concentriamoci solo sul "dare" e "ricevere", considerando anche il fatto che, in base alla nostra esperienza, a volte è proprio l'helper ad avere bisogno di aiuto, e soprattutto ricordiamoci che rimane, pur sempre, un essere umano!

La reperibilità telefonica

di **Marla Teresa Pozzi**

I volontari della Lidap hanno ricevuto molte chiamate nell'arco dell'anno 2002, non ancora quantificate, garantendo la disponibilità all'ascolto di 25 operatori telefonici più altri 5 in formazione che entreranno in reperibilità col nuovo anno assicurando la copertura di sei giorni settimanali per un totale.

di 49 ore. Dalle relazioni si rileva un'evoluzione e un cambiamento dell'utenza, in ragione di un abbassamento dell'insorgenza del primo attacco di panico. Scendiamo ai 18 / 19 anni, con accenni di sintomatologia ansiosa risalenti all'età pre-puberale.

Aumentano le telefonate al maschile pur rimanendo inferiori a quelle femminili. Sono numerose le chiamate di ragazzi/e che segnalano casi di attacco di panico provocati dall'assunzione prolungata di sostanze stupefacenti. Chiedono chiarimenti.

Su questo nuovo fronte di prevenzione e interesse attuale, si propone ai nostri consulenti di approfondire l'argomento con articoli sul periodico Pan. Si rileva in generale una crescita dell'utenza che oggi è più a conoscenza del disagio, ma necessita anche di chiarimenti, rassicurazioni e informazioni fondate sulla nostra esperienza. Possiamo ritenerci soddisfatti per i risultati positivi riconfermati da questo servizio di primo ascolto che è da ritenersi essenziale e di qualità.

Cari amici operatori colgo l'occasione per ringraziarvi per l'ascolto che prodigate con senso di responsabilità, competenza e umanità, mi è gradito essere con voi e accanto a voi in questo servizio di solidarietà. Rappresentate una presenza forte e viva da cui attingo ogni giorno. Auguro buon Natale e buon anno a voi e alle vostre famiglie.

Un caso di ingiustizia

di **Pietro Adorni**

In questo periodo ci ha contattato Maria, un'amica (nostra associata da vari anni, che ha partecipato ai nostri gruppi di auto-aiuto, a Parma, ed è stata operatrice telefonica volontaria nel nostro servizio d'ascolto Lidap, ha avuto un incidente stradale ed ha riportato contusioni e le conseguenze del classico "colpo di frusta". Aveva ragione, ed è stata risarcita dall'assicurazione della controparte.

Chi non l'ha ancora risarcita, e si rifiuta di risarcirla, è invece una compagnia assicurativa con la quale Maria ha stipulato, ed ha in essere, pagando 180 euro all'anno circa, una "polizza infortuni personale", ossia di quelle che coprono, o dovrebbero, 24 ore su 24, gli assicurati in caso di infortuni di qualsiasi tipo (ad eccezione di quelli derivanti dal praticare sport violenti, gare in auto e in moto, sommosse e tumulti popolari, ecc...).

Le ragioni addotte dalla compagnia assicurativa di Maria, per non risarcirla, sono: la persona "non è assicurabi-

le", perché il "dap" risulta, stando a loro, tra le "malattie maniaco depressive" (sic!).

Ci siamo impegnati come associazione ad approfondire la vicenda e fornire sostegno, informazione e l'aiuto dei ns. esperti.

Invitiamo pertanto, cogliendo l'occasione della vicenda di Maria, i nostri consulenti terapeuti e psichiatri Lidap a chiarirci se il dap possa ritenersi, su base scientifica, oltre che una "malattia maniaco-depressiva" come asserito dalla specifica compagnia assicurativa, una malattia ascrivibile a quella genericamente definita malattia mentale.

Come associazione auspichiamo oltre che di poter sostenere Maria nella sua specifica vicenda, di aprire sul prossimo numero un dibattito che possa essere di utilità e chiarezza per molti.

E' ben noto, infatti, che, in Italia, sono milioni le persone che soffrono di disturbi d'ansia, diagnosticati e non, e che assumono ansiolitici.

All'ombra della sede centrale

SONO NELLA LIDAP DA POCO PIÙ DI DUE ANNI E DOPO AVERE FREQUENTATO I GRUPPI DI AUTO-AIUTO E I CORSI DI ORIENTAMENTO PER FACILITATORI, OGGI SONO LA COLLABORATRICE LOCALE DI LA SPEZIA. MI RICORDO, E FORSE HO ANCHE CONSERVATO, LA MAIL IN CUI MI SI INFORMAVA DI QUESTA NOMINA, E ANCORA DI PIÙ RICORDO IL SENSO DI SODDISFAZIONE CHE HO PROVATO NEL LEGGERLA, SODDISFAZIONE CHE NON LASCIAVA IN QUEL MOMENTO SPAZIO A DUBBI E DIFFICOLTÀ.

di **Roberta Dalto**

Solo un senso di gratificazione perché in qualche modo vedevo riconosciuta la mia capacità di affrontare un impegno che al momento non mi era per nulla chiaro.

Impegno che invece con il tempo ha preso forma, sia dal punto di vista formale (essere collaboratore locale vuol dire occuparsi delle accoglienze dell'organizzazione dei gruppi e delle attività integrative e di sostegno), che dal punto di vista del confronto con qualcosa di più allargato che non sia un gruppo di auto-aiuto, relazioni con l'amministrazione, con i giornali, con il terapeuta che si occupa dei colloqui filtro, mettendo in gioco la mia capacità di affrontare tutto questo.

Fino qui, nulla di nuovo, quello di cui ho parlato è esperienza comune con tutti i collaboratori locali delle ben 51 sedi Lidap sparse sul territorio nazionale, ma abbiamo dovuto fare i conti con una condizione che in qualche modo ci differenzia dalle altre realtà: La Spezia ospita non solo i gruppi di auto-aiuto, ma anche la segreteria nazionale e la presidenza; da qui passano tutte le informazioni, le richieste, insomma tutta l'attività dell'associazione e questo se da un lato consente di avere dei vantaggi, non dobbiamo nascondere che pone anche dei limiti dal punto di vista dell'autonomia.

Prima di scrivere questo articolo ho riportato l'argomento nei gruppi di cui faccio parte, anche per verificare che i limiti di autonomia che sentivo non dipendessero solo da me, e la risposta è stata da parte di tutti che se da un lato la presenza della sede nazionale facilita l'ingresso nei gruppi, e garantisce l'esistenza degli stessi, dall'altro in qualche modo blocca il senso di partecipazione, il momento di attivazione nelle attività dell'associazione stessa.

Il fatto di sapere che c'è sempre qualcuno a cui è stato ufficialmente demandato il compito di occuparsi della posta, del pagamento dell'affitto dei locali, della segreteria telefonica, o ancora dei con-

tatti con le altre realtà Lidap, dell'organizzazione delle accoglienze, ha rallentato il processo di responsabilizzazione delle persone nei confronti della vita pratica e organizzativa all'interno dell'associazione, processo che non dimentichiamo è parte importante nel percorso di cambiamento obiettivo ultimo del lavoro dei gruppi di auto-aiuto.

Questo potrebbe essere uno dei motivi per cui da La Spezia non parte mai nessuno per partecipare a seminari, riunioni, assemblee, a corsi per facilitatori, e peggio ancora, poche sono state negli anni le iniziative promosse e realizzate in questa sede che, a mio avviso, proprio per i motivi di cui parlavo sopra, dovrebbe essere un modello trainante per il resto delle realtà Lidap.

Non credo ci siano delle responsabilità precise da attribuire a qualcuno o a qualcosa, credo piuttosto che sia la situazione in sé che abbia provocato questa forma di blocco, di arresto della partecipazione delle persone, perché se, come accade in altre città, nel momento in cui ci si avvicina a un contesto di auto-aiuto, si comprende immediatamente che la possibilità di mantenere attivo questo tipo di esperienza dipende dalla partecipazione di tutti anche nelle cose pratiche e non solo nella vita del gruppo, qui, dove si ritrova una struttura, ben organizzata e predefinita, ci si pone nella condizione di chi fruisce di un servizio, esattamente come quando ci si rivolge alle strutture sanitarie, e cosa a mio avviso pericolosa, si rischia di non comprendere mai il pienamente il valore riabilitativo che un'esperienza di auto-aiuto ha in sé.

Sicuramente chi ha deciso di incaricarmi di questo compito aveva già chiara la situazione e ha visto nella distribuzione degli incarichi la soluzione a questo problema, che non deve fermarsi a me come referente della realtà spezzina, ma deve continuare ad estendersi all'interno dei gruppi coinvolgendo il più possibile i loro componenti e questo è

quello che sto tentando di fare, devo dire con piccoli ma apprezzabili risultati, due persone hanno dato la loro disponibilità ad occuparsi delle accoglienze, una si occuperà di reperibilità telefonica e molti hanno richiesto di attivare un corso di orientamento per facilitatori qui a La Spezia, perché sentono la necessità di approfondire gli argomenti legati alla comunicazione e tutto questo è sicuramente incoraggiante.

Non solo, siamo riusciti ad organizzare una giornata terapeutica con il dott. Spagnolo alla quale seguirà un articolo interamente scritto dai partecipanti che spero verrà riportato sulla rivista, e sono in cantiere (trovo carina l'immagine dei gruppi come officine in cui si parla non solo di panico, ma si elaborano idee, progetti) altre iniziative di cui sicuramente daremo riscontro a tutti.

Abbiamo anche alcune difficoltà più o meno note a tutti, con la sede intesa come locale, stiamo cercando soluzioni più adeguate sia da un punto di vista economico che di possibilità di utilizzo degli spazi, e questo problema è stato riportato nei gruppi, cercando di avviare una rete di informazioni, di conoscenze che ci consenta di trovare una soluzione migliore per tutti.

Insomma, credo che sia importante riconoscere e analizzare i problemi, ma che sia ancora più importante mettere in pratica quanto si è appreso, mi ricordo una lezione al corso per facilitatori a Parma in cui si è parlato di *brain storming*, e ricordo che la fase finale di questo processo riguardava non solo il rendere possibili e praticabili le soluzioni a cui si era arrivati, ma il realizzarle, che era l'unica verifica di validità del lavoro svolto.

Quindi, rimbocchiamoci le maniche perché c'è tanto da fare.

A CHI RICEVE PAN

Dal numero di giugno abbiamo iniziato a spedire Pan tramite abbonamento postale; questo ha permesso di abbattere considerevolmente i costi di spedizione (oltre il 50%) ma ci obbliga a confezionare il giornale con una busta trasparente. In attesa di trovare una diversa soluzione, coloro che per ragioni personali desiderano una spedizione riservata li invitiamo a comunicarci, per e-mail, lettera, telefono, la propria intenzione.

Camminare nel gruppo

MI CHIAMO CHIARA E SONO UNA SOCIA DEL GRUPPO LIDAP DI ALESSANDRIA; POCHI GIORNI FA HO RICEVUTO LA VOSTRA COMUNICAZIONE CON LA QUALE CHIEDEVATE UN CONTRIBUTO PER IL NUOVO OPUSCOLO CHE VERRÀ PUBBLICATO.

di **Chiara (Alessandria)**

Io sarei lieta di poter offrire la mia partecipazione al nostro trimestrale Pan anche se ritengo cosa non facile aggiungere informazioni o testimonianze che non si rivelino ripetitive o, peggio ancora, retoriche.

Molto, infatti, è già stato pubblicato sull'argomento, sia in termini di esperienze vissute dai soci, sia in termini di informazioni scientifiche fornite dai vari medici di supporto alle sedi Lidap.

Nei limiti della mia esperienza personale, posso dire di frequentare il gruppo da circa quattro anni, senza dubbio con notevole profitto. Nonostante i primi incontri non siano stati facili, in parte per una timidezza di fondo che mi caratterizza nei rapporti interpersonali, in parte per l'argomento trattato, vissuto solitamente come un problema rigorosamente personale e isolante, mi sono rapidamente inserita nel gruppo allora esistente fino a diventare una presenza assidua e costante.

Insieme ad Antonia, Mirella e Gabriele ho affrontato molte paure e molte ansie che si erano ormai trasformate dentro di me in rigidi vincoli, fino a costruire una enorme gabbia dalla quale sembrava non esistere via d'uscita.

Con loro molti dubbi sono stati chiariti e molte paure superate, grazie all'aria familiare che trasformava le sedute in momenti di profonda introspezione e di vivace confronto.

Ho compreso con il loro aiuto che molte fobie apparentemente immotivate nascondevano in realtà paure profonde e vissuti traumatici che, rimasti soffocati fino a quel momento, avevano improvvisamente e prepotentemente deciso di uscire e si manifestavano in modo violento e paralizzante.

Non posso trascurare il fatto

che, se oggi percepisco il mio disturbo in modo meno spaventoso e invalidante di un tempo, devo soprattutto darne atto al percorso terapeutico individuale che, viaggiando in parallelo a quello di auto-aiuto, mi ha permesso di scandagliare in profondità le problematiche emerse e di dare voce a quei pensieri particolarmente intimi e nascosti che, in una situazione di gruppo, difficilmente avrebbero trovato spazio.

Da ultimo, non posso trascurare di essere ricorsa anche alla terapia farmacologica, seppure rigorosamente omeopatica, nei momenti in cui il livello d'ansia era tale da impedire il lucido fluire del pensiero.

Oggi non percepisco quasi più il mio disturbo come una patologia invalidante ma piuttosto come una modalità reattiva del mio modo di essere che, di fronte a una difficoltà o a una situazione sgradevole, si pone in una situazione di allarme e, quasi contemporaneamente, nel tentativo di governarla.

Sono consapevole che il dap è ormai qualcosa di organicamente inserito nel mio modo di pensare e cancellarlo totalmente dalla mia esistenza equivarrebbe ad annullare una parte di me stessa; tuttavia penso ormai di poter affermare che la vera guarigione, se di guarigione si può parlare, consista piuttosto in un lungo processo di apprendimento consapevole riguardante sia la gamma sintomatologica in cui il dap si manifesta, sia le diverse situazioni scatenanti la crisi, quasi sempre ricollegabili a vissuti angoscianti.

Solo attraverso questa forma di autoconoscenza ritengo possibile giungere a una maggiore consapevolezza del disturbo, e di conseguenza alla significativa possibilità di un suo risolversi.

BRAVA LIA

di **Pietro Adorni**

Lia Esposito, da anni nostra collaboratrice locale di Treviso, ha vinto un concorso nazionale ed è stata premiata dalle riviste *Anna* e *Salve* grazie a uno scritto che riportava la sua storia personale di ansia e panico.

Lia ha deciso, liberamente, di devolvere l'intera somma vinta (€ 7.000) alla nostra associazione. Ci sarà possibile, così, realizzare diversi progetti nella realtà locale Lidap di Treviso e del Veneto. In particolare, un corso di orientamento all'auto-aiuto e altri corsi su tecniche specifiche per conoscere e fronteggiare meglio il dap.

Noi della Lidap-Onlus ci complimentiamo con lei per il successo personale, di tutto rilievo, e le diciamo: "Grazie!".

Lia è "una di noi", una persona della quale non è facile tracciare un profilo. Proverò a farlo in breve, evitando toni adulatori e ancor meno "glorificanti": è una donna molto empatica, allegra e soprattutto "creativa". Laureata al DAMS, ha svolto l'attività di critica d'arte (pittura contemporanea), collaborando con riviste specializzate e presentando gli artisti alle gallerie. Ha studiato pianoforte per 6 anni... poi è giunto il dap. Successivamente si è occupata di teatro e ha seguito un corso di *cabaret*. Al momento, la sua occupazione è fare la mamma di due bambine. L'ultimo parto è stato particolarmente difficile, anzi ha messo a rischio la sua stessa vita. Lia non ha demorso. Medici e infermieri si sono meravigliati e complimentati con lei per la forza di volontà e la capacità di reagire. È tutto dire...

Intervisione a Milano

DUE GRUPPI DI MILANO CON STORIE E PROBLEMI COMPLETAMENTE DIVERSI HANNO DECISO DI INCONTRARSI PER SCAMBIARE LE LORO ESPERIENZE DI AUTO-AIUTO. COME LIDAP NON ABBIAMO MAI IMMAGINATO L'INTERVISIONE FATTA TRA DUE, O PIÙ, GRUPPI AL COMPLETO MA NELLA LOGICA DEL PASSAGGIO DALL'HELPER AL FACILITATORE QUESTA ESPERIENZA PUÒ ESSERE L'ESEMPIO DI UN ULTERIORE COINVOLGIMENTO DEI SOCI NELLE DINAMICHE DEL GRUPPO. NELL'ARTICOLO SONO ESPOSTE LE IMPRESSIONI DI ALCUNI MEMBRI DEL GRUPPO "OSPITANTE", NEL PROSSIMO NUMERO PORTEREMO LE CONSIDERAZIONI DELL'ALTRO GRUPPO.

di **Marcello**

Siamo il gruppo di Milano delle Colonne di San Lorenzo.

Ero l'unico ad essere al corrente che quella sera, accanto alla nostra riunione, si sarebbero affiancati membri di un altro gruppo di Milano. Patrizia aveva preso questa decisione in settimana, da sola, senza consultare nessuno di noi; io stesso l'ho saputo solo qualche minuto prima. Per molti potrebbe sembrare un gesto arbitrario, fuori dalle regole; altri potrebbero imputarle la colpa di non averci consultato, in fondo non costava nulla fare una telefonata. Io invece la vedo come una scelta forte, sincera, significativa. Perché? Perché racchiude dentro di sé l'essenza di quello che deve crearsi all'interno dei gruppi: la fiducia. Patrizia ha agito con l'assoluta consapevolezza che i membri del suo gruppo l'avrebbero sostenuta, appoggiata ed aiutata in questa sua decisione. E la stessa fiducia che lei ripone nel gruppo, il gruppo la ripone in lei; è questa la ragione che ha spinto ciascuno di noi ad accantonare i propri bisogni per dare un contributo concreto nell'affrontare quella serata.

Detto questo, premetto che faccio parte della Lidap solamente da giugno di quest'anno perciò la mia voce in proposito non ha certo la presunzione di asserire verità dogmatiche. Parto dal presupposto dell'esperienza che mi sono costruito in questi tre mesi per esprimere ciò che di quella serata ha catturato la mia attenzione. Da quando partecipo alle riunioni del gruppo sembra che tutto proceda liberamente, come lo scorrere dell'acqua di un torrente: sfoghi, confidenze, domande, risposte e risate si alternano seguendo ritmi del tutto spontanei. Ed è proprio questo fluire del tempo senza essere sottomesso a regole ferree che più mi allontanava dai membri del gruppo con cui interagivamo. In loro percepivo la necessità di crearsi un codice da seguire come fosse il fulcro per il buon funzionamento del gruppo. Non

avendo vissuto la loro realtà non ho alcun diritto di giudicarli e non è certo quello che voglio o quello che sto cercando di fare. Mi è difficile cercare di spiegare quello che voglio dire, un esempio forse potrà banalizzare il concetto ma renderlo più chiaro. In amore, così come nell'amicizia, non si vive seguendo delle regole, non vi sono norme da seguire, sono sentimenti che si vivono e basta. Esistono certamente dei confini entro i quali agire, ma non li leggiamo sui libri, li percepiamo dentro di noi. Penso che nei gruppi debba esistere un'atmosfera simile. Rimanere "scottati" in amore, così come nell'amicizia fa male, ma questo non deve essere il punto di partenza con il quale costruire un nuovo rapporto: sarebbe come infilare dei vestiti fatti su misura per una persona addosso a un'altra. Il semplice fatto di voler salvare un progetto in cui si crede è già un grosso passo avanti, il primo di una lunga serie che dovranno susseguirsi seguendo tempi e modi diversi da gruppo a gruppo. Riunione dopo riunione, incontro dopo incontro, saranno questi momenti in cui costruire quella realtà più consona e accogliente per ogni membro del gruppo. Ciò non toglie che vi potranno essere delle difficoltà ma il modo in cui verranno affrontate e superate sarà sicuramente diverso. Vorrei concludere ringraziando Patrizia e i membri del gruppo di cui faccio parte grazie ai quali sono nate e uscite queste parole.

di **Daniela**

Ci siamo trovati di fronte delle persone che vivevano chiaramente una realtà diversa dalla nostra: dopo le presentazioni è iniziato uno scambio di idee.

Innanzitutto la prima cosa che mi ha colpito è stata la non comunicazione tra le varie persone. Credo che, per funzionare, un gruppo necessita di una buona dose di fiducia fra le persone: sono d'accordo che la fiducia non vie-

ne istantaneamente ma, se nessuno inizia a dire i propri problemi, questo non avviene.

So che è molto importante entrare in un gruppo già funzionante affinché, chi entra di volta in volta, si senta ben accolto e trovi un ambiente sereno e armonioso.

Nessuno deve essere la prima donna, ma bisogna attivarsi di volta in volta per chi ha più bisogno in quel momento.

Guardando questi volti che ci osservavano attoniti credendoci, qualche volta, anche marziani, mi rendevo conto della forte necessità di compattarsi e lavorare fra di loro.

Abbiamo cercato di dare a loro degli *input* per iniziare qualcosa, e di crescere nella consapevolezza che la forza e il coraggio di uno possono diventare la forza e il coraggio di tutti, e che nulla è impossibile se si crede realmente e ci si impegna attivamente.

A questo gruppo un grande "in bocca al lupo" ed un incoraggiamento perché tutto si può realizzare con la buona volontà.

di **Gabriele**

Sono passati ormai quasi due anni da quando "presi coraggio" e decisi di fare la prima telefonata alla Lidap. Pensavo non avesse importanza in quale gruppo sarei capitato, per me uno valeva l'altro; l'importante era riuscire a superare quel "male di vivere" che da quattro anni ormai faceva parte di me. Solo ora mi rendo conto, e ne ho avuto concreta manifestazione, che ci possono essere gruppi in difficoltà... gruppi che dovrebbero incoraggiare, sostenere e dare fiducia a persone che già singolarmente si sentono deboli, e che si fanno carico di una situazione e di un peso che spesso non riescono a portare da sole... persone che magari ripongono un'ultima speranza di "guarigione" proprio nel gruppo di auto-aiuto... e se questo gruppo poi delude le aspettative e le speranze che in esso avevamo riposto?

Un grido silenzioso. È stata la risposta delle persone che abbiamo incontrato a questo senso di inadeguatezza da parte del gruppo di cui facevano parte. Quella sera non era la loro voce a chiederci aiuto; erano i loro occhi, la loro espressione, il silenzio di alcune di esse.

Occhi che comunque non si erano arresi; occhi consapevoli del fatto che qualcosa, all'interno del gruppo, non funzionava; occhi catapultati in una di-

(continua nella pagina successiva)

(segue dalla pagina precedente)

mensione a loro sconosciuta e in una realtà a loro estranea ma desiderata: un gruppo ben funzionante; occhi che parola dopo parola prendevano coraggio; sguardi increduli, che si domandavano come facesse un gruppo a funzionare bene, tranquillamente ed in armonia...

Ovviamente la "ricetta" non esiste, né questo vuole essere un'autocelebrazione del gruppo di cui faccio parte.

Credo solo che ci debba essere estrema fiducia nei confronti delle altre persone che fanno parte del gruppo, persone che considero veri e propri amici, e che forse fanno di me più di quanto sappiano i miei stessi genitori. Ovviamente la fiducia si acquista col tempo; io ad esempio ci ho messo due anni per raccontare interamente, o quasi, la mia vera situazione. E questo è avvenuto comunque con la convinzione di essere rispettato dagli altri e non giudicato.

Darsi coraggio a vicenda; ascoltare ed essere ascoltato; volontà di aiutare l'amico sopraffatto dal dap; raggiungere insieme, volta per volta, piccoli traguardi e capire che il percorso per ritornare ad avere una vita come quella di prima è sì lungo, ma comunque percorribile. Incoraggiarsi a vicenda, stimolarsi a migliorare sempre di più affrontando situazioni via via sempre più impegnative per noi che soffriamo di panico; essere spronati a uscire da un periodo poco piacevole per cercare di iniziare una nuova fase migliore e più positiva...

Innumerevoli possono essere le cose che si possono fare all'interno di un gruppo, e questo non necessariamente con l'utilizzo di regole ferree da seguire. Le persone del gruppo che "abbiamo ospitato" non riuscivano a concretizzare nulla di quanto appena detto; noi abbiamo solo provato a dare loro un consiglio e a sopperire, solo momentaneamente, a un gruppo che non era "partito con il piede giusto".

Forse ora il gruppo è in grado di camminare con le proprie gambe; noi siamo stati davvero felici di averli aiutati a "rialzarsi" e di averli accompagnati nei loro "primi, veri passi"... e se ce ne sarà bisogno ci rincontreremo volentieri ancora... una "grande corsa" per loro è cominciata, e mi auguro che possa portarli a tutta la serenità che noi tutti tanto desideriamo.

È stata una serata molto fruttuosa anche per noi e ci siamo lasciati, appunto, con la promessa di rincontrarci.

Sediamoci in cerchio

di **Simonetta Testoni**

La nascita di un gruppo ricorda come il percorso degli uomini sia un percorso comune e non da uomo solo "sediamoci in cerchio viaggiatori, dentro una piccola stanza illuminata in una città che vive, in un mondo che vive, in un universo che vive e via via scorgiamo cerchi concentrici sempre più grandi". Un gruppo non rappresenta mai un sistema chiuso, ma un osservatorio alla scoperta di altri mondi.

Ogni settimana, nel gruppo Lidap di Torino, io ed i miei compagni di viaggio ci sediamo in cerchio e guardandoci negli occhi possiamo specchiarci.

Credo sia un'opportunità unica, attraverso il racconto degli altri, è come se si raccontasse un pezzetto di noi, tutti tesi verso un unico fine: capire e migliorarci.

Il gruppo del quale io ho la for-

tuna di fare parte ha avuto un periodo di caos e sono felice di raccontare la nostra storia: dopo una pausa lunghissima io ed i pochi membri del gruppo (4 per ora) abbiamo sentito il bisogno, all'unisono, di non sciupare questa opportunità e quindi ci siamo attivati. Io, con non pochi timori, ho iniziato a fare il collaboratore locale, Emanuela ha iniziato a fare ascolto telefonico e *helper*.

Devo ammettere che questa esperienza mi sta e ci sta arricchendo molto, ho iniziato a comprendere cosa significhi "aiutare gli altri aiuta te stesso", ogni volta che in qualche modo riesco ad essere di aiuto a qualcuno, un piccolo mattoncino si posiziona nel reparto "autostima" e questo non può che fare bene "... stringimi forte che nessuna notte è infinita..."

Un anno di forum Lidap

di **Maria Teresa Pozzi**

Questo Forum fortemente voluto compie un anno di vita.

Dopo una lunga gestazione è venuto alla luce tra dubbi, timori, paure e speranze.

Accolto con entusiasmo dai partecipanti ha avuto consensi e incoraggiamenti anche da professionisti e addetti ai lavori che operano in campo psichiatrico e psicologico e da alcuni esponenti di canali di informazione.

La comunicazione virtuale ha portato maggiore visibilità alla Lidap, sono aumentate le iscrizioni associative e la partecipazione ai gruppi di auto-aiuto, alcuni neo soci con volontà e spirito di iniziativa, si sono attivati in prima persona per creare nuove realtà Lidap.

Inutile negarlo, il successo del Forum ci ha appassionati ancora di più e ci ha rivitalizzati. A volte ci sono state difficoltà per i moderatori a tenere il passo con il notevole afflusso di persone, ma il nostro intervento è sempre stato puntuale ed efficace dove si prospettava richiesta di aiuto.

In questo anno non sono state tutte rose e fiori, no davvero. Durante il

percorso il Forum ha attivato discussioni interessanti e illuminanti, ci ha arricchiti intellettualmente e intimamente di confronti e scambi preziosi, tuttavia non sono mancati vivaci dibattiti, scontri, incomprensioni, aggressività, competizioni che sono da considerare normali evoluzioni in un gruppo numeroso di persone che stanno crescendo insieme.

Da tutte queste dinamiche fisiologiche dobbiamo saper cogliere il meglio, far sì che la discussione apparentemente destabilizzante si trasformi in propositiva e costruttiva.

Ultimo ma non meno importante risvolto positivo da evidenziare è il desiderio dei partecipanti di approfondire le conoscenze virtuali cercando occasioni di incontri per rafforzare legami.

A tutti i partecipanti del Forum Lidap, agli amici, ai dissidenti, ai gestori di ffzz che ci danno ospitalità e assistenza competente, alla *chat* che gentilmente ci ospita e ai suoi moderatori, un grazie di cuore. Buon Natale e Buona Vita.

Quote associative anno 2003

Quota associativa* e rinnovo annuale:

SOCIO ORDINARIO: € 52,00 (L. 100.686); ridotta per **SOCIO** disoccupato o studente: € 26,00 (L. 50.343).

TERAPEUTI e CONSULENTI: € 52,00;

Socio Sostenitore e Familiari: contributo libero.

[* Chi si iscrive per la prima volta in qualità di **SOCIO ORDINARIO** dopo il 30.06.2002, verserà solo € 26,00 ridotta per **SOCIO** studente o disoccupato/a: € 13,00 (L. 25.172).]

Quota associativa per residenti in zone attualmente prive di gruppi di auto aiuto e referenti Lidap: € 15,00 (L. 29.044).

La nostra newsletter sarà inviata, oltre che agli associati, anche a quanti invieranno un contributo di almeno € 10,00 (L. 19.363).

ATTENZIONE! La Lidap è una Onlus: ogni contributo a suo favore è **deducibile dal reddito per le persone fisiche e per le imprese, in sede di denuncia annuale, ai sensi dell'art. 13 D.L. n. 460, 4/12/97**

Conto corrente postale n. 10494193 intestato a Lidap Onlus - Via Piandarana 4 - 19122 La Spezia (SP)

Al fine di limitare al massimo i disservizi postali ed amministrativi, vi preghiamo di **indicare**, con la massima precisione, l'**indirizzo postale** al quale desiderate ricevere: la ricevuta regolare dell'importo versato, la tessera associativa, la nostra rivista trimestrale "Pan", ed altre comunicazioni e/o inviti a convegni ed eventi Lidap, e di **specificare**, nell'apposito spazio del bollettino di c/c postale (causale), il **titolo** del contributo (**socio ordinario, socio sostenitore, abbonamento a Pan**) e l'**anno solare** cui è riferito.

TESSERAMENTO E SOTTOSCRIZIONI 2003

Abbiamo già accennato in prima pagina che la Lidap, per continuare la propria attività di **aiuto e di informazione a chi soffre di dap**, necessita di un **sostegno economico** da parte di tutti voi. Ci stiamo impegnando per **rinnovare l'associazione**, in ogni suo settore, per **migliorarla e renderla più funzionale** alla realizzazione di molti progetti e, per fare ciò, occorrono molte risorse: quelle umane continueremo a metterle noi, quelle economico/finanziarie dovremo cercarle e, soprattutto, trovarle. Poter contare sul nostro apporto di "associati Lidap" e su quello di tutti coloro che ci sono vicini, costituisce una base di partenza sicura (il "numero" conta ai fini della credibilità) per cercare sponsorizzazioni e sostegni anche altrove. In questo numero di Pan, troverete accluso un **bollettino di c/c postale** che potrete utilizzare per il **tesseramento 2003** e per le **elargizioni liberali alla Lidap Onlus**. Entrerà presto in funzione, nel nostro sito Internet www.lidap.it, il servizio di **versamento online, tramite carta di credito**: un servizio in più, volto ad agevolare i nostri associati ed amici sostenitori nel contribuire a costruire l'auto-aiuto e a dare speranza a chi lotta contro il panico.

Indirizzi di posta elettronica

Con l'intento di agevolare sempre più la comunicazione all'interno dell'Associazione pubblichiamo di seguito gli indirizzi di posta elettronica dei membri e dei collaboratori del Direttivo. Per qualsiasi problema o necessità: **SCRIVETEICI!!**

Valentina: valentina@lidap.it Alma: alma@lidap.it
 Silvana: silvana@lidap.it Pietro: pietro@lidap.it
 Paola: paola@lidap.it Giuseppe: giuseppe@lidap.it
 Vittoria: vittidei@libero.it Marina: marina@lidap.it
 Patrizia: patriziabis@virgilio.it Cinzia (RM): cinzia@lidap.it
 Maria Teresa: mariateresa@lidap.it
 Roberta: roberta64201@supereva.it
 Cinzia (BG): cinzia.dotti@tiscalinet.it

LIDAP - ONLUS

SEGRETERIA NAZIONALE
DI LA SPEZIA

GLI UFFICI SONO APERTI:

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ DALLE
8:00 ALLE 12:00

TEL. E FAX 0187/703685

INTERNET:

info@lidap.it

www.lidap.it

PER I PROBLEMI DEL LAVORO:

DOTT. MARIO MEUCCI

(mariomeucci@tin.it)

DOTT. PAOLO DENARI

(beteldue@hotmail.com)

DOTT.SSA ROSA MININNO

(info@seamind.it)

PER VERSAMENTI E SOTTOSCRIZIONI:
C/C POSTALE 10494193 INTESTATO
A LIDAP ONLUS VIA PIANDARANA, 4
- 19122 LA SPEZIA

PAN

TRIMESTRALE EDITO DA LIDAP ONLUS

DIRETTORE RESPONSABILE:

ANNA MARIA FERRARI

REDAZIONE:

VALENTINA CULTRERA, ALMA CHIAVARINI,
PIETRO ADORNI, CINZIA DOTTI, GIUSEPPE
COSTA, ALEX ALBANI

VIA ORADOUR 14, 43100 PARMA

IMPAGINAZIONE E GRAFICA:

GIUSEPPE COSTA

STAMPA:

STAMPERIA S.C.R.L. - PARMA

VIA MANTOVA 79/A - 0521271690

