

## Ansia, che emozione!

**S**icuramente ogni persona di questa associazione la conosce, la odia o semplicemente la subisce. Pochi la accettano.

Beh, l'ansia è una emozione! Non puoi partire dal presupposto di farla sparire. Serve, ti salva dai pericoli. Il "non controllo" di una emozione degenera, e qui cominciano i problemi. La rabbia è un'emozione, l'amore è un'emozione. Se non controlli la rabbia

Partiamo da un presupposto. Se non hai ragione medica per dubitare delle tue condizioni di salute e se hai fatto, come la maggior parte di noi, tutti i controlli del caso, beh allora stai tranquillo, è ansia. Il nostro corpo è costituito da muscoli involontari. Il cuore. Batte da solo. Non lo comandi. Non lo controlli. Lui sa' come deve funzionare. Non dipende da te. L'ansia non lo ferma. I polmoni. Il tuo corpo conosce perfettamente

come si respira. Non devi essere tu a comandarlo. L'ansia simula, ma non è in grado di farti mancare il respiro. Prova a riflettere su questi due punti molto banali. Sei convinto?

Quando arriva l'ansia è come un'onda, che cresce e poi va a morire sulla spiaggia (frase del mio terapeuta). Non aggranciarci, non cavalcare quell'onda, aspetta che si infranga. E così, devi esserne convinto! Cerca di pensare che l'ansia è una cattiva compagnia. Una persona che non puoi fare a meno di incontrare ogni tanto nella tua vita. E lì, c'è e ci

rischi di far del male a qualcuno. E quanti soffrono per amore...! Con il senno del poi riconosco nel passato quelli che erano sintomi ansiosi sottovalutati. Controllavo da adolescente la porta di casa mille volte per essere sicuro che fosse chiusa, evitavo, se possibile, l'uso dell'ascensore preferendo le scale. Scendevo dai mezzi pubblici se affollati. Nessun viaggio senza l'opportuna scorta di medicinali per ogni evenienza. Tanti esempi che mi tornano in mente come a rivivere comportamenti sbagliati che si alimentavano senza rendermene conto. E quando ti prende, ti sudano le mani, ti gira la testa. Un bagno di sudore e la ricerca di scappare, di farla sparire, immediatamente. L'agitazione, la tachicardia, la sensazione che da un momento all'altro il cuore si fermi. L'idea che ti stia per mancare l'aria. La sensazione di morte imminente. Tutto è talmente aspro duro e forte da sembrare VERO. Poi passa, e ti svuota. E' facile ingannare la nostra mente.

È sempre. Lei è lì, tu sei qui. Puoi parlarci se vuoi. Fallo se ti fa sentire meglio. Allenati. Affronta la tua paura un passo alla volta. Abituati il tuo corpo a quella sensazione di disagio. Prendila come una forma di palestra. Io lavoro in questo modo. Iperventilazione, tutti i giorni, la puoi fare anche in ufficio (io faccio così). Rinuncio alla pausa caffè e iperventilo. Respirazione diaframmatica. Non costa nulla. Trova qualcuno che te la insegni. Esercitati. Esercizi di rilassamento muscolare. Puoi farli anche mentre guidi. Non vergognartene. Io ho cominciato a fare progressi da quando non mi nascondo, da quando non nascondo il mio problema. Se sono amici, se sono persone che ci tengono davvero a te, capiranno. Dimenticavo: non voglio insegnare niente a nessuno. Parlo a me stesso. Anche questo è un esercizio. Anche questo è terapeutico.

**Francesco A.**

## SOMMARIO

Rivista trimestrale della Lidap onlus  
Direttore Responsabile: Anna Maria Ferrari  
Aut. Tribunale di Parma n. 18/2002 del 4/6/2002  
Spedizione in abbonamento postale  
D.L. 353/2003 (conv. In L. n. 46 del 27/2/2004)  
art. 1, c. 2, DCB Parma

IN QUESTO NUMERO:

<b>ANSIA, CHE EMOZIONE!</b> di Francesco Appruzzese	pag. 1
<b>DIS-MISSIONE DEL FACILITATORE</b> di Seby La Spina	pag. 2
<b>EDITORIALE</b> di Giuseppe Costa	pag. 3
<b>L'ANSIA NON HA ETÀ</b> di Roberta Darò	pag. 4
<b>INCONTRO LIDAP CON LA SCUOLA</b> di Stefania Gerolla	pag. 6
<b>NON È MAI TROPPO TARDI</b> di Pierluigi Bertini	pag. 7
<b>INCONTRO A CESENA FRA I GRUPPI DI AUTO-MUTUO AIUTO</b> di Camilla Fanny	pag. 7
<b>L'ANGOLO DELLA RECENSIONE</b> di Alma e Maria Teresa	pag. 8
<b>GLI ANSIOSI NELLA CRISI ECONOMICA</b> di Marina Balbo	pag. 10
<b>INTROSPEZIONI</b> di L'Araba Fenice	pag. 11
<b>PILLOLE</b> di Patrizia Peretti	pag. 11
<b>CAINO E ABELE</b> di Ninni Giunta	pag. 12
<b>L'ANGOLO DELLA POESIA</b> di Francesco D. e Marzia	pag. 12
<b>A PROPOSITO DI DIMISSIONI...</b> di Mic	pag. 13
<b>DOWNLOAD</b> a cura della Redazione	pag. 14

*Sostieni la LIDAP  
con il 5x1000*

*vedi dettagli sul retro*

## DIS - MISSIONE DEL FACILITATORE

di Seby La Spina

**N**egli ultimi tempi in Lidap ci siamo occupati con forza della figura del facilitatore. Centrale, per certi versi, nei gruppi d'auto aiuto abbiamo cercato di vedere tutte le sfaccettature del ruolo all'interno dei gruppi cogliendo l'essenza portante che lo porta a sparire (nel ruolo) facendolo diventare a tutti gli effetti un membro del gruppo.

Nel nostro ultimo manuale "Guida alla costituzione di un gruppo ama" abbiamo volutamente radiografato questa figura per non dare motivo di fraintendimenti o incomprensioni sia al facilitatore stesso sia al gruppo. Il facilitatore è un membro del gruppo, con un percorso di terapia significativo alle spalle, che ha seguito una specifica formazione, finalizzata a fornirgli gli strumenti di gestione della comunicazione e che ha solo la funzione di facilitatore della comunicazione stessa.

Tutto qui? Sembra facile e chiaro, ma nella realtà i vissuti possono essere altri. Quando si comincia a fare il facilitatore di un gruppo si ha la paura di non farcela a sostenere sia il ruolo che il gruppo stesso, come responsabile di quello che può succedere ai membri del gruppo.

Man mano che il gruppo procede con i suoi incontri, si presume verso il 3/4° incontro ecco che succede una cosa strana... il fatto che tutti si rivolgono a te come chi ce l'ha fatta, come chi conosce il rimedio della speranza, come quello che adesso non sbaglia mai... fa crescere un'euforia che ti porta ad essere la persona centrale del gruppo a cui tutti guardano.

Bene, ecco la differenza!!

Il facilitatore "ideale" deve aver raggiunto un certo grado di adattamento rispetto al problema specifico e deve essere disponibile a mettersi in gioco attraverso la narrazione delle esperienze personali riferite al disagio, coltivando la capacità di essere testimone piuttosto che maestro incoraggiando le risorse di ognuno dei membri del gruppo.

*"Non sei un terapeuta  
ma un facilitatore:  
devi centrare  
la tua attenzione  
e il tuo lavoro  
su ciò che i membri  
del gruppo  
possono fare  
l'uno per l'altro."*

*(Silverman)*

E' un passo veramente importante, perché la persona che vuole assumere il ruolo di facilitatore di un gruppo ha veramente nelle mani l'emozionalità dei membri del gruppo e soprattutto nel nostro caso dove i blocchi, le emozioni non riconosciute ci portano a vivere il disagio dell'ansia e del panico, se non attenzione questo tipo di dinamiche, il gruppo in maniera naturale tenderà a finire quando gran parte prenderanno consapevolezza di quello che succede. Molte volte abbiamo scritto di volontariato, di essere accolti e di offrire aiuto, il gruppo se ben condotto può essere un volano per tutto questo; significa dare la possibilità ad altre persone e non solo nell'ambito del disagio di usare una comunicazione ecologica che è stata appresa nei gruppi Lidap.

## Il volto nuovo di PAN

I lettori si chiederanno il perché di questa nuova veste di Pan. Il motivo è semplice. C'è stato un passaggio di consegne. Il caporedattore romano che finora aveva egregiamente condotto questo nostro periodico ha dato le dimissioni e con queste è venuto anche a mancare l'appoggio della società - sempre romana - che gratuitamente si occupava dell'impaginazione. E' sorto quindi un grosso problema che si è risolto con la generosità di un socio di Torino (che vuol rimanere anonimo) che si è offerto di fornire sempre gratuitamente il grafico che ci occorreva.

# Noi e “loro”

## (OVVERO NOI E I CONSULENTI LIDAP)

**D**a quando è nata la Lidap, ormai molti anni fa, si è sempre dibattuto il problema del rapporto dell'associazione con i propri consulenti terapeuti. Da sempre il filo conduttore delle discussioni si svolgeva tra due temi oppostivi; da una parte l'esigenza e la volontà di coinvolgere i consulenti, nel modo più ampio e trasparente possibile, nelle attività associative e dall'altro il timore o la fantasia (a seconda dei casi) di diventare per loro un semplice bacino d'utenza dove pescare nuovi clienti. Dall'incipit penso risulti chiaro che la volontà è quella di affrontare il tema, senza infigimenti e ipocrisie, per come lo vedono/vivono i soci Lidap, con l'intento di suscitare una discussione che coinvolga tutti gli attori del problema. Spesso, tale discussione, la si sviluppa solo tra soci basandosi più su argomenti ipotizzati che sulle reali posizioni dell'altra "parte" (si permetta questa impostazione contrappositiva che non è finalizzata a costruire "mura difensive" bensì, sviscerando appieno il problema, a migliorare un'interazione comunque positiva per tanti aspetti). Per questo bisogno di confronto, ripeto, immagino sia utile far emergere alla luce del sole il problema corredato delle sue ragioni come delle sue fantasie.

Nel corso degli anni, in più di una occasione, si è cercato di trovare una sorta di codificazione alle relazioni che intercorrevano tra la Lidap e i professionisti che decidevano di fare volontariato al suo fianco. Si sono prodotti vari documenti che sono culminati con la pubblicazione nel 2006 delle "Linee Guida del Rapporto tra i Professionisti e la LIDAP Onlus per la costituzione dell'Elenco dei Terapeuti e Consulenti LIDAP". Con i successivi aggiornamenti lo possiamo considerare lo stato dell'arte del tentativo di dare una specie di "quadro normativo" al rapporto tra l'associazione e i suoi consulenti scientifici.

Indicare linee guida e ancoraggi normativi, pur nella inevitabile generalità, penso sia stato utile per agevolare e sviluppare collaborazioni che risultassero utili per entrambi gli attori del "sodalizio", ma sarebbe un errore pensare di esaurire, in poche disposizioni, un rapporto per forza di cose ricco di sfaccettature che implicano generosità, partecipazione, condivisione e scambio reciproco e in cui sono spesso le sfumature e le linee d'ombra a costituirne la componente principale. Sì, la "norma" è rassicurante, ma faremmo un cattivo servizio ai nostri percorsi di guarigione se esaurissimo in essa il rapporto che teniamo con i nostri terapeuti. Un altro aspetto del problema da valutare è il riconoscimento che il rapporto con i terapeuti, nella maggior parte dei casi, è un rapporto asimmetrico quando viene affrontato singolarmente ovvero nella quotidianità delle realtà locali Lidap. L'asimmetria è determinata dal fatto che nell'interazione locale si trovano di fronte il portatore di un disagio e il detentore delle chiavi che dovrebbe risolvere tale disagio. In tale contesto penso sia normale che alcuni soci si percepiscano "piccoli e incapaci" a fronte di un'autorità "grande e onnisciente". La sola presa d'atto di questa interazione non paritaria può essere già parte di una soluzione che necessariamente non comporta la fuga dalla relazione e/o il rifiuto del confronto per timore di essere sopraffatti, bensì accettazione di un rapporto che trova la sua parità naturale nel reciproco vantaggio delle cose fatte insieme nella realtà della collaborazione associativa (dalla gestione dei colloqui orientativi, agli eventi pubblici, alle supervisioni, alla formazione, ecc.). Instaurare un rapporto solo formale per timore di essere manipolati o prevaricati non serve a nessuno, men che meno a noi soci; servirebbe solo a rimarcare la nostra "debolezza" e la nostra "paura", mentre è proprio l'avventura di percorrere strade per noi nuove ancorché difficoltose risulta sommamente utile sia all'associazione in quanto tale che ai personali percorsi di guarigione dei soci.

Con un quadro normativo, seppur generico e non esaustivo, accompagnato dalla consapevolezza di una certa disparità, che comunque non dobbiamo temere, si risolve il problema? Certo che no! Per fortuna la complessità della realtà e l'imprevedibilità delle

persone impedisce di richiudere il rapporto tra soci e terapeuti in un recinto di norme e buone intenzioni tanto rassicurante quanto astratto. Quindi dopo questa lunga premessa per forza di cose generica, ma utile per contestualizzare il problema, entriamo in quel merito che si è accennato all'inizio, cioè la Lidap come "bacino d'utenza" dei suoi consulenti.

La questione è complessa anche da illustrare perché interagiscono ragioni legate alla privacy insieme a sensibilità personali che sicuramente non vogliamo colpire, quindi l'esemplificazione di fatti concreti che ci accingiamo a fare sarà generica ma sufficientemente chiara per chiarire la problematica.

Si può impedire a un socio di scegliere un consulente Lidap per realizzare un percorso di terapia individuale? Certamente no, non l'abbiamo mai fatto e credo non avrebbe senso farlo. Cosa diversa è sollecitare tale scelta sia da parte dell'associazione, che del facilitatore, che del semplice socio e, tantomeno, da parte del terapeuta. Nella maggior parte dei casi questo non succede, ma, purtroppo, a volte è capitato/capita anche in realtà importanti della Lidap. Tale sollecitazione è avvenuta/avviene anche nel corso dei colloqui di orientamento e questo pensiamo sia molto scorretto perché in tale contesto pensiamo sia massima l'asimmetria di cui si parlava prima. Se durante il colloquio di orientamento il consulente ravvisasse la necessità di un percorso individuale per il paziente in oggetto, sarebbe buona cosa *in primis* indirizzarlo a un collega; è chiaro che se, nonostante la proposta alternativa, il paziente per sue ragioni che non ci interessa indagare insistesse per una scelta di terapia col consulente che svolge il colloquio di orientamento, sarebbe più che corretta la presa in carico che risulterebbe, però, a questo punto, frutto di una chiara volontà dell'interessato (tra l'altro non secondaria nel successo di qualsiasi percorso di guarigione).

Un altro caso alquanto disdicevole è la pratica dell'invio di utenti di un gruppo a una terapia individuale di un consulente Lidap, invio sollecitato dal facilitatore del gruppo di auto-mutuo aiuto medesimo. Credo che qui si raggiungano i vertici della negazione di ogni corretto svolgimento delle dinamiche di gruppo e dei rapporti associazione/consulenti. Ancor peggio se la cosa è frutto di un'intesa più o meno tacita tra facilitatore e consulente o, addirittura, che il facilitatore sia un paziente del consulente medesimo (magari anche a tariffa agevolata...).

Stiamo parlando di casi estremi che hanno solo il compito di illustrare il problema lasciando al buon senso e all'etica degli interessati la valutazione dei propri comportamenti. La giusta riservatezza del rapporto terapeutico impedisce qualsiasi indagine rispetto alle esemplificazioni sopra illustrate quindi impedisce qualsiasi intervento diretto da parte dell'associazione. Questo non vuol dire che non ci sia attenzione verso quelle realtà dove in qualche modo si viene a conoscenza di comportamenti che infrangono l'indispensabile rapporto di fiducia che deve esistere tra l'associazione e i professionisti che con essa collaborano.

Siamo consapevoli della "buona stampa" che godono i nostri terapeuti all'interno dell'associazione (e anche fuori!); che questo porti alcuni soci a sceglierli per un percorso individuale, non è un problema se il tutto viene però fatto senza forzature, senza invii organizzati e senza manipolazioni.

Per concludere è necessario chiarire che non è in avvio alcuna campagna anti-terapeuti, anzi l'intento è tutt'altro che esclusivo, ma una maggior inclusione comporta maggiori responsabilità per entrambi gli attori; per questa ragione si vuole aprire una discussione che può essere costruttiva e chiarificatrice solo ricercando un'unità di intenti a livelli superiori di quelli attuali. Il problema, come si diceva all'inizio, è complesso e pieno di sfumature che è persino difficile illustrare in modo pienamente corretto e compiuto per cui queste righe esprimono solo il punto di vista di una parte: ci aspettiamo di ascoltare altre voci sul tema.

**Giuseppe Costa**

# L'ansia non ha età

**S**i chiamano "Disturbi d'Ansia" e solitamente si pensa che ne soffrano soggetti particolarmente fragili o gli anziani. Non è così.

L'ansia è un disturbo che può diventare estremamente invalidante e che può generare anche la depressione se si protrae molto nel tempo.

Ormai, oggi, non solo gli adulti soffrono di questa patologia ma anche gli adolescenti e i bambini.

È sbagliato pensare che chi soffre d'ansia sia debole o comunque problematico. È vero che spesso è presente una bassa autostima, uno scarso senso di auto-efficacia e una sensibilità più accentuata ma questo non significa essere deboli o psichiatrici. L'ansia infatti è un'emozione non solo normale, ma anche utile: nelle situazioni di pericolo attiva una serie di reazioni fisiologiche che ci predispongono ad agire e che sono finalizzate all'autoconservazione.

Il problema si verifica quando l'intensità dell'ansia non è proporzionale all'evento per cui in una situazione che necessita ansia bassa, la nostra reazione psicosomatica è di ansia elevata.

È importante precisare che alla base delle nostre emozioni, e quindi non solo dell'ansia, ci sono i nostri pensieri. Questo significa che quello che proviamo e sentiamo dipende dalla nostra valutazione degli eventi e dalle nostre cognizioni che stanno alla base dei nostri valori e dei nostri pensieri.

Ad esempio se non consideriamo importante una persona e non la stimiamo, non ci interesserà il suo giudizio negativo su di noi e non intaccherà la nostra autostima. Al contrario, se veniamo criticati da qualcuno a cui vogliamo bene e di cui ci interessa il parere, la nostra reazione a un suo giudizio negativo sarà altresì negativa.

Questi nostri modi di ragionare hanno un nome: sono gli schemi mentali e sono disfunzionali e appresi. Gli schemi mentali che emergono in ognuno di noi derivano dall'infanzia e quindi nella maggior parte dei casi dai condizionamenti dei nostri genitori o delle persone per noi più significative in una fase della vita in cui ci stiamo ancora formando il carattere.

I genitori ci influenzano sia con l'educazione che ci danno sia con gli insegnamenti che ci trasmettono attraverso il loro comportamento verso la vita e verso di noi.

Se impariamo (a volte anche per una nostra interpretazione erronea) che siamo deboli o non siamo capaci... allora ci sentiremo così ogni volta che saremo in difficoltà e, il non sentirci all'altezza della situazione e incapaci a gestirla e a reagire ad essa, ci porteranno ad entrare in ansia in molte situazioni incrementando il nostro senso di bassa auto-efficacia e la nostra insicurezza.

Quindi cosa fare? È importante imparare a riconoscere i nostri pensieri automatici negativi che si attivano ogni qualvolta ci troviamo in determinate situazioni e, dopo averli individuati, dobbiamo bloccare i nostri comportamenti istintivi perché basati su un pensiero erroneo. Conseguentemente e gradualmente riusciremo a interrompere il circolo vizioso che normalmente attiva la spirale "situazione"-emozione"-comportamento disfunzionale"-consequenza" (negativa) e a sostituire il nostro atteggiamento sbagliato con uno adattativo che, in ultimo, ci farà modificare il pensiero iniziale.

Lavorando sull'autostima ed esponendoci alle situazioni che ci procurano disagio apprenderemo a reagire nel migliore dei modi e molte delle nostre ansie scompariranno o comunque diventeranno gestibili.

Ricordiamoci sempre che le emozioni non sono mai sbagliate. Quello che è talvolta sbagliato, è il pensiero che le origina. Infatti, quando ci rendiamo conto di aver commesso un errore di valutazione di fatti o persone, le emozioni negative si estinguono.

Un esempio: chiamiamo a casa i nostri genitori e non risponde nessuno. Subito pensiamo che è successo qualcosa, un incidente, un malore. Poi ci ricordiamo che quel giorno a quell'ora avevano appuntamento dal dentista e allora l'ansia svanisce perché il pensiero originario decade e quindi anche la reazione emotiva connessa.

Tutto questo detto finora, riguarda tutti coloro che soffrono di disturbi d'ansia: dall'ansia generalizzata, all'attacco di panico, alla fobia sociale, alle fobie specifiche fino al disturbo ossessivo-compulsivo.

Un discorso particolare va fatto per i bambini e gli adolescenti. In questi soggetti l'ansia si manifesta con preoccupazioni relative alla scuola o alle prestazioni in generale, come lo sport o le amicizie, o con preoccupazione relative alla salute propria o dei propri cari, o riguardanti eventi catastrofici come i terremoti. Spesso è presente una tendenza al perfezionismo che può determinare o un impegno eccessivo e stressante o comportamenti di evitamento.

Il bambino può presentare reazioni comportamentali differenti: un atteggiamento di sfida, oppure irritabilità o chiusura e isolamento.

I sintomi che si presentano normalmente sono: cefalea, vomito, dolori addominali o agli arti, oppure diminuzione dell'attenzione, distrazione e svogliatezza.

Non sempre il bambino riesce a parlare di quello che sente e quindi non sempre si può intervenire prontamente, anche perché a volte la prima reazione è quella aggressiva e i genitori fanno fatica a interpretarla come un sintomo d'ansia.

Nell'adolescenza l'ansia si manifesta maggiormente con fobia sociale o fobie specifiche o con attacchi di panico e alla base c'è un forte senso di insicurezza e paura del fallimento, oltre che una forte sensazione di incapacità di reagire e gestire le situazioni e le emozioni.

Nell'infanzia una forma particolare si riscontra nell'ansia da separazione che può portare in adolescenza e/o età adulta agli attacchi di panico.

La caratteristica principale è l'ansia estrema scatenata dalla separazione dai genitori, da casa o da altri ambienti familiari. I bambini temono che qualcuno dei familiari (genitori, fratelli, nonni, ecc...) possa avere incidenti o che possa accadere qualcosa di terribile in loro assenza. Questo diventa un pensiero costante e condiziona la vita del bambino.

I bambini piccoli sono particolarmente predisposti all'ansia legata alla separazione, perché sono ancora dipendenti dalle figure di accudimento e sono più suggestionabili e fragili essendo ancora in formazione.

Nelle diverse fasi del processo evolutivo l'ansia può essere di natura transitoria, legata a cambiamenti nella storia di vita e a modificazioni legate ai processi di crescita che possono generare alti livelli di tensione e paura che possono portare anche a sintomi fobici.

Il disturbo può compromettere seriamente lo sviluppo psicofisiologico, soprattutto a livello sociale, con conseguenze negative nei processi di socializzazione.

Spesso l'ansia da separazione nasce da lutti vissuti nell'infanzia e/o dallo stile educativo dei genitori, infatti si parla di stili di attaccamento che risultano la base per la successiva capacità di costruire legami affettivi.

Bowlby affermava che: "Sembra necessario postulare che qualsiasi modello rappresentativo della figura di attaccamento o di sé che un individuo struttura durante l'infanzia e l'adolescenza tende a persistere in modo relativamente immaturo fino alla e durante l'età adulta. Di conseguenza egli tenderà ad assimilare ogni nuova persona con cui possa costruire un legame, a un



modello preesistente...". La continuità e la rispondenza della madre ai bisogni del bambino permettono la realizzazione del rapporto di "attaccamento sicuro".

Tuttavia, i bambini molto piccoli, fino a tre anni di età, fanno fatica a separarsi dalla figura di accudimento primaria (in genere la madre). La paura di separarsi, il dolore o la collera del bambino che viene costretto a separarsi dalla mamma è del tutto normale. Quando, però, vi è stato un attaccamento sicuro, il bambino crescerà forte e vivrà senza angoscia la separazione dai genitori.

I criteri diagnostici del Disturbo d' Ansia da separazione sono:

- 1.** ansia inappropriata rispetto al livello di sviluppo ed eccessiva che riguarda la separazione da casa o da coloro a cui il soggetto è attaccato, (criterio A) come evidenziato da tre (o più) dei seguenti elementi:
- 2.** malessere eccessivo ricorrente quando avviene la separazione da casa o dai principali personaggi di attaccamento o quando essa è anticipata col pensiero
- 3.** persistente ed eccessiva preoccupazione riguardo alla perdita dei principali personaggi di attaccamento, o alla possibilità che accada loro qualche cosa di dannoso
- 4.** persistente ed eccessiva preoccupazione riguardo al fatto che un evento spiacevole e imprevisto comporti separazione dai principali personaggi di attaccamento (per es., essere smarrito o essere rapito)
- 5.** persistente riluttanza o rifiuto di andare a scuola o altrove per la paura della separazione
- 6.** persistente ed eccessiva paura o riluttanza a stare solo o senza i principali personaggi di attaccamento a casa, oppure

senza adulti significativi in altri ambienti

**7.** persistente riluttanza o rifiuto di andare a dormire senza avere vicino uno dei personaggi principali di attaccamento o di dormire fuori casa

**8.** ripetuti incubi sul tema della separazione

**9.** ripetute lamentele di sintomi fisici (per es., mal di testa, dolori di stomaco, nausea o vomito) quando avviene od è anticipata col pensiero la separazione dai principali personaggi di attaccamento.

È fondamentale riconoscere fin dai primi segnali il disagio dei bambini in modo da intervenire prontamente ed evitare il cronicizzarsi della patologia e il contagio nelle diverse sfere di vita. Quando sono presenti eventi traumatici come lutti e distacchi improvvisi o ripetuti, si può intervenire con una psicoterapia che utilizzi il metodo EMDR per la risoluzione dei traumi emotivi che spesso ci portiamo dietro fino all'età adulta al di là dell'età di insorgenza.

L'EMDR si basa sul movimento oculare ed è finalizzato alla rielaborazione e desensibilizzazione del trauma proprio attraverso il movimento oculare che stimola il cervello e le aree del dolore emotivo, in un primo momento facendo rivivere l'evento traumatico e poi "spegnendo" l'attivazione emotiva.

Infine, è importante ricordare come la terapia debba coinvolgere anche la famiglia e talvolta anche l'ambiente scolastico.

L'ansia è estremamente destabilizzante e invalidante ma si può curare. Saperlo è un primo passo verso una società sana.

**Dr. Roberta Darò**  
**Psicoterapeuta Lidap**



## INCONTRO LIDAP CON LA SCUOLA MEDIA PALAZZESCHI DI TORINO

di Stefania Gerolla

**D**a sempre attenti e sensibili alle problematiche dei ragazzi, in età compresa tra gli undici e i quattordici anni, il Dirigente Scolastico, dottor Enrico Collavini, lo Staff di Presidenza ed il Collegio Docenti della Scuola Media Statale Aldo Palazzeschi di Torino hanno ritenuto necessario porre, anche in ambito scolastico, una maggiore attenzione al disturbo ansia. Il 17 aprile la Scuola, nella sala teatro di via Lancia 140, ha indetto una conferenza rivolta ai docenti, sull'ansia e sugli attacchi di panico. Ospiti: il responsabile torinese per la Lidap, Pierluigi Bertini, che ha presentato l'associazione, sia nella sua evoluzione storica, sia nella sua attuale realtà torinese con particolare riferimento ai gruppi di auto-mutuo-aiuto, e la psicoterapeuta dott.ssa Roberta Darò, che ci ha fornito indicazioni preziose ma soprattutto pragmatiche. Spesso dietro alle difficoltà oggettive, come ad

esempio una paura eccessiva delle verifiche o delle interrogazioni, oppure la rinuncia da parte dell'allievo ad affrontare prove ed esami, o semplicemente malesseri psicosomatici, stanchezza, irritabilità, ecc., si nasconde uno stato ansioso. Disturbo che può e deve essere affrontato in maniera opportuna, e che prevede una collaborazione tra il docente, la famiglia e lo psicologo della scuola.

Spesso ci si domanda cosa sia l'ansia: essa è uno stato



emotivo, che mette in eccessivo allarme l'individuo; l'attacco di panico è quindi, una manifestazione particolarmente intensa del disagio provocato dall'ansia. Non dimentichiamo che non sono solo gli adulti vittime di questo disagio, infatti le statistiche dimostrano un sensibile aumento dell'ansia nei più giovani; nella conferenza, si è posto l'accento proprio su questa particolarità. La discussione si è comunque incentrata sull'individuazione delle manifestazioni attraverso cui si può riconoscere un alunno ansioso, distinguendolo da uno svogliato. La dott.ssa Darò ha poi indicato quali siano le possibili soluzioni da adottare, sia per aiutare concretamente un alunno vittima di un attacco d'ansia, sia per risolvere le problematiche più in profondità. La conferenza ha dato il via ad una discussione con gli insegnanti presenti in sala, che hanno posto diverse domande, per ottenere chiarimenti in merito ai comportamenti da adottare. È auspicabile che anche altre strutture incomincino a sensibilizzare al problema coloro che vi operano, affinché l'ansia non sia più qualcosa da nascondere o di cui vergognarsi. E non sottovalutiamo l'importanza che può avere un sorriso, una carezza, una predisposizione benevola nei confronti di chi ci sta accanto, sia esso un bambino o un adulto, perché forse non tutti sono riusciti a staccarsi dalla calda coperta di Linus.

# NEWS

La sezione regionale della Lidap Lazio

organizza: **"Gita Terapeutica" 23-24 giugno 2012**

San Gimignano - Siena - Chiusi Chianciano - Montepulciano.

Costo totale della Gita € 105,00.

Per informazioni: Manlio 345 9805279 - Giuseppe 338 6258864

La sezione regionale della Lidap Sicilia ha dato vita a:

**"Self-Help Network"** punto di riferimento di tutte le realtà

di auto-mutuo aiuto per fare "rete" assieme alle altre associazioni





# Non è mai troppo tardi

**U**na domenica di questo scorso luglio abbiamo letto su "La Stampa" di Torino di "quell'abbuffata di libertà conquistata a settant'anni" dopo una vita intera di prigionia agorafobica. Conosco bene questo personaggio. Anzi, molto bene e più di chiunque altro e vi posso assicurare che pur felice nella sua nuova dimensione egli rimpiange di non aver conosciuto la Lidap molto tempo prima perché, dice, con l'informazione corretta e i gruppi ama si sarebbe sicuramente subito convinto che c'era la possibilità di uscirne e subito ci avrebbe provato; ma d'altra parte con filosofica consolazione mi fa sempre il discorso del suo meleto. "Vedi - dice - quando entro nel meleto molti subito guardano le mele cadute, perse; io no, guardo in alto

quelle attaccate, le più sane, felice di poter assaporare quei buoni frutti, per me bastanti, che la natura mi ha voluto donare"... e dicendolo mi fa capire molte cose... la sua visione della vita.

Bene, questo vecchietto (posso dirlo) sente il bisogno di darsi da fare per diffondere la buona novella ("se ci son riuscito io dopo 46 anni...") e scrive la sua storia, "L'Arcobaleno". Un editore di Parma, Mamma Editori, la trova interessante e la pubblica, non solo, e la pone sul mercato ad un prezzo non esoso, 10 eurini, e per di più quest'autore che ha appena conosciuto Lidap decide di devolvere ad essa parte del ricavato, ben più dei diritti di autore. Questo libro viene letto da un illuminato primario psichiatra che praticamente lo impone a tutto il suo staff, infermiere comprese "perché - dice - vale più di molti testi accademici per capirne veramente su questo disagio" e dice di seguirlo come un manuale per evitare di prendere vicoli ciechi. Dice anche di seguire in calce il vero manuale dei due professionisti che l'hanno preso in cura "perché - dice - raramente si vede tanta chiarezza nell'espore un argomento così complesso". Il vecchietto conosce così altri psichiatri e altri addetti ai lavori, è invitato ormai a fare conferenze per raccontarsi un po' dappertutto, librerie, sale parrocchiali, associazioni, circoli, reti televisive, perché il disagio che racconta è molto diffuso e soprattutto perché è un disagio risolto, una vittoria anche sudata che è messaggio di speranza per come poi velocemente è arrivata a toglier la ruggine di mezzo secolo per avviare gli ingranaggi.

Ah, già... non vi ho detto che ora questo vecchietto è ringiovanito ed è anche diventato collaboratore Lidap, scrive su Pan e si firma...

**L'Araba Fenice**



## IL VIAGGIO

Le premesse non erano delle migliori. Riceviamo un'e-mail da Giuseppe, l'organizzatore della gita, giusto tre giorni prima: "Siamo solo in cinque, si prega confermare!" Telefonata di conferma. Si va lo stesso, a Cesena ci aspettano! Il ritrovo per la partenza è alle otto sotto la sede della Lidap. Il gruppo di Parma alla fine si compone di n. 4 elementi ai quali si aggiunge un quinto, Cinzia. Un sesto elemento dà forfait in preda a seri attacchi... di mal di pancia. Arrivo puntuale al ritrovo con Cinzia e non troviamo nessuno. Nel parcheggio incontriamo Paolo in attesa di Alma e Giuseppe che poco dopo arrivano. Si parte!

Verso Bologna il traffico si fa più intenso e mi sfiorano alcuni brutti pensieri tipici degli "appannicati" (suona un po' come "indiviolati"?). E qui scherzo coi termini ma sappiamo che non c'è niente da ridere. L'autostrada terrorizza molti di noi... se c'è la colonna che faccio? Taglio giù per i campi e mi metto a correre fino a Cesena? Paolo rassicura dicendo che Isoradio dava traffico regolare. Parlando poi del più e del meno con Alma mi distraigo superando così il momentaccio.

Nel frattempo, lo spensierato conducente, dietro richiesta, ci allietta con i suoi CD personalizzati. Musica country nordamericana (e di dove sennò?), Rino Gaetano, Battiato, Beethoven, Cat Stevens, Ravel, Shostakovich, De André, i Valzer di Strauss (padre o figlio?), di una certa Yma Sumac, prodigiosa cantante peruviana dotata di un'estensione vocale di ben cinque ottave e... sorpresa delle sorprese con la colonna sonora del film... La Sirenetta... che canta allegramente a bassa voce scandendo ogni parola a memoria, battendo il tempo con l'indice in levare.

Nei pressi di Cesena il navigatore dà indicazioni per il centro con voce fintamente calda e sexy. Lo stereo diffonde un valzer di Strauss (padre! padre!) e in questa atmosfera mi par d'essere nel romanzo di Arthur C. Clarke, dove David Bowman dialoga con Hal9000 sulla navicella Discovery in rotta verso Giove.

## L'ARRIVO

Il ritrovo è presso la sede dell'avis che invece pare subito un distaccamento del conservatorio. Musiche di strumenti a fiato si sovrappongono da un lato (sarà un sax o un flauto?), un soprano con pianista provano un'aria della Turandot dall'altro. Sulla soglia ci accoglie con uno splendido

sorriso Barbara che tiene in braccio un altrettanto splendida bimba di nome Sofia.

Entriamo nella sala principale del grosso edificio, preparata con sedie disposte in circolo, dove troviamo i ragazzi di Cesena e di Bologna che ci aspettano. Ognuno si presenta dicendo nome, provenienza e ruolo all'interno dell'associazione. Laura, Eleonora, Pasquale, Barbara, Alessandro, Francesco e Cristina. C'è un "intruso", Marco. Non fa parte dei "panicosi", ma dietro la sollecitazione di Francesco < dai, avrai pure tu qualche fobia! > dichiara < effettivamente gli insetti mi fanno un po' schifo! >, così viene subito scherzosamente abilitato.

## I TEMI DISCUSSI

La rabbia. Francesco porta come esempio un fatto accadutoogli giorni prima in una classica situazione quotidiana. Ci spiega come la rabbia lo abbia invaso prima e poi col ragionamento sia riuscito a controllarla e a trovare la soluzione ottimale per superarla. Così ho riassunto. In situazioni di stress, l'ideale sarebbe riconoscere le emozioni, analizzarle e trovare le soluzioni per superare i disagi che ne derivano. Di contro qualcuno ha osservato che sarebbe meglio manifestarle piuttosto che reprimerle e dopo aver smaltito la rabbia, ribadire le proprie opinioni senza dare giudizi.

Il ruolo del facilitatore. Barbara dimostra la sua preoccupazione per il suo recente ruolo di facilitatore (quasi-quasi mi è tornata l'ansia, dice) e della difficoltà a far rispettare le regole all'interno del gruppo (non voglio passare per quella che ha sempre la bacchetta in mano, così un po' mollo e un po' tiro).

Si ribadisce inoltre che il compito del facilitatore e quello dell'organizzatore andrebbero distinti e separati, e appartenessero quindi a due persone diverse.

È passato mezzogiorno da poco e ahimè lo ammetto, ho perso la concentrazione. Mi perdo così nei miei pensieri meditando su quello che ho appena ascoltato e tralascio le ultime battute. Mi perdonate? Spero di sì. Altrimenti un'altra volta venite anche voi.

## IL PRANZO A BERTINORO

Trentaquattro. Non è un numero a caso ma i gradi della temperatura all'uscita dall'incontro. Per fortuna la Multipla di Giuseppe è dotata di condizionatore. Prendiamo la strada per Bertinoro e dopo pochi chilometri saliamo

**CESENA**  
**12 MAGGIO 2012**  
**INCONTRO FRA**  
**I GRUPPI DI**  
**AUTO-MUTUO AIUTO**  
**DI BOLOGNA,**  
**CESENA E PARMA**

su per la collina. All'arrivo al ristorante (La Ca' de Be') ci sorprende il bel locale a terrazza sul panorama mozzafiato. Nonostante una tenue foschia, si distinguono case, paesi, campi, alberi, dall'interno fino al mare, nel tratto della costa adriatica che va all'incirca da Cervia a Igea Marina. In fondo a tutto, una striscia azzurra, come a chiudere il capolavoro con un prezioso orlo, il mare.

Prendiamo posto in una delle due tavolate dove si sono aggiunti altri amici. Una leggera brezza a tratti anche marina rinfresca l'aria, mentre ci servono un'ottima piadina con crudo, squacquerone con rucola, strozzapreti al sugo di salsiccia con ombra di pomodoro ed erbe cotte di campo e un sangiovese di-vino.

A fine pranzo si conversa un po' coi propri vicini di tavolo e si decide per una passeggiata nel piccolo centro storico. Il ristorante è proprio sotto la piazza principale collegato ad essa da una scalinata di pietra. Una dozzina di giardini e siamo in Piazza della Libertà. Il Palazzo comunale è trecentesco ed è sovrastato dalla Rocca medievale. Riunione di gruppo per le foto di rito su una piccola rotonda sovrastata da una Colonna. Poco distante, un raduno di Multiple che hanno deciso di sfilare proprio davanti a noi, prendendo come passerella la rotonda dove ci siamo appollaiati per le foto. Anche dopo duecentocinquante scatti nessuno si azzarda a metter giù piede.

E rimaniamo lì una buona mezzora.

**Camilla Fanny**

## IL LIBRO CURARE I GAY?

Oltre l'ideologia riparativa  
dell'omosessualità

di Paolo Rigliano, Jimmy Ciliberto,  
Federico Ferrari

**Raffaello Cortina Editore**

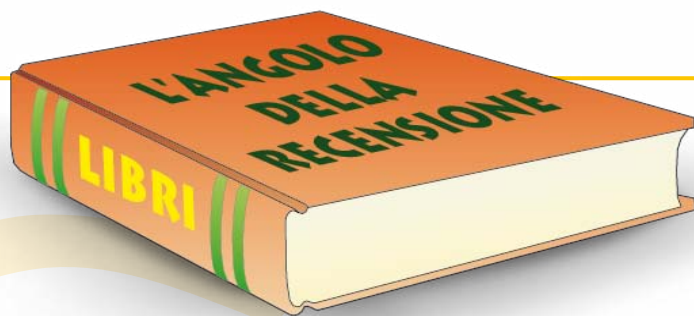
**I**l libro riflette scientificamente e denuncia la cura degli operatori della salute mentale, che con atteggiamento di tipo fondamentalista, attraverso terapie riparative, hanno voluto "curare" l'omosessualità intesa, appunto come malattia o devianza da dover far rientrare anziché come condizione umana da accettare in quanto semplicemente espressione della diversità umana.

Perché questo libro che affronta una tematica di diritto alla libertà di scelta per le persone omosessuali è così interessante, a mio parere, anche per chi vive un'esperienza di attacchi di panico?

Prima forse è necessario sgombrare il campo da qualche possibile fraintendimento: l'omosessualità non è un disturbo o una malattia e il panico invece lo è o perlomeno è sintomo di un disagio. Il libro critica le cosiddette teorie riparative che propongono alle persone omosessuali una "guarigione", e indica l'importanza di una psicologia dell'accoglienza, che lavori sulla accettazione di sé, per poi potersi presentare serenamente alla famiglia e al mondo.

Per chi ha il panico, credo ugualmente importante percorrere la ricerca dell'accettazione di sé, dei propri limiti, sia di quelli reali che di quelli presunti, quale condizione per poter vivere ugualmente serenamente, abbandonando invece idee di perfezionismo e ricerca di consenso e amore da parte di tutti: e forse questo potrebbe invece chiamarsi anche "guarigione".

Nei primi capitoli del libro è descritta l'indegna condizione omosessuale alla base delle terapie che si sono date come finalità quella di curare e far scomparire "i diversi" si puntualizza che: 'l'orientamento omosessuale, non si vede automaticamente come altre differenze per esempio di etnie, di colore della pelle, di genere di handicap. Nasce così una straordinaria possibilità di nascondere e nascondersi, di fingere e dissimulare e mistificare inanzitutto a se stessi la propria diversità, che può essere celata nell'intimo di ciò che 'non osa mai dire il proprio nome'. Se l'orientamento è mistificato, si può evitare il disprezzo sociale, così garantendosi, a scopo difensivo, l'appar-



tenenza alla norma, a prezzo dell'autoinganno o dell'inganno nei confronti degli altri.

Non vorrei minimamente concorrere a banalizzare la tematica trattata, ma se pensiamo al racconto, nei gruppi Lidap, del vissuto di tante persone con gli attacchi di panico, trovo fortemente aderente e calzante questa descrizione di dissimulazione del proprio problema.

Ma il concetto che sento particolarmente interessante da dover approfondire anche per chi ha gli attacchi di panico è quello dell'autoinvalidazione, nel libro affrontato come violenza primaria da chi interessato alla condizione dell'omosessualità.

I tre autori del libro scrivono: "Tutti, erroneamente, tendiamo a pensarci emancipati soprattutto perché ci vogliamo pensare tali. Erriamo perché non cogliamo la peculiarità profondamente psichica della violenza. Essa non va intesa solo in senso fisico e giudiziario: molto prima e più subdolamente, la violenza è attacco alla all'interiorità della persona, in cui viene scavato un buco nero fatto di minorità incapace di salute... La violenza più terribile è quella che si è insinuata dentro la coscienza della persona, laddove dovrebbe crescere l'autostima, la consapevo-

lezza della propria autonoma positività e l'immagine di sé come persona degna. Tutti coloro che operano nel campo della psicologia e della psicoterapia, dell'educazione e della formazione devono tener presente questa violenza radicale che attacca l'identità, l'autovalorizzazione, il sé della persona.

Riporto qualche altro passaggio preso dal capitolo "Centralità dell'autoinvalidazione": Come in altre condizioni di oppressione, anche alcune persone omosessuali, e i loro familiari, si comportano come topolini che cercano di uscire dalla trappola ma disperano di potervi mai riuscire, -con lo smarrimento e la sofferenza che questo paradossale circolo vizioso genera.

Non si rendono conto che questo avviene proprio perché essi per primi alimentano dentro di sé - inconsapevolmente - spesso - un sistema di autodenigrazione e autosoppressione, che è immagine degradante della violenza sferrata contro la loro interiorità e che loro hanno fatta propria... E' questa autovalorizzazione di base che deve essere rigettata in toto se si vuole uscire dal labirinto: ciò può avvenire solo grazie a ad un'interpretazione di sé positiva e alternativa a quella squalificante...

Nei gruppi di auto mutuo aiuto, dove ci si può esprimere senza veli, ho spesso sentito le persone dichiarare un'intima idea di limite insuperabile rispetto alle cose che si desidererebbero poter fare riferendosi magari al poter guidare in autostrada quando chi parla ha identificato la propria problematica proprio con il non riuscire a fare questa cosa o del non poter star da solo se





il problema del panico è stato invece identificato in questa maniera...ecc... "Potrei forse pensare di osare prendere un aereo per un percorso sufficientemente breve ma sono certo che non potrei mai andare fino in Australia..."

Oltre che l'intima, violenta auto denigrazione di stessi, più complessiva sulla propria persona, mi colpisce l'aspetto più particolare dell'auto-limite che, quasi sempre, la persona accetta di darsi e che fa proprio nel suo più profondo tanto da concorrere, di fatto, a renderlo realmente insuperabile.

Nel panico, ci si trova spesso ad affrontare esperienze di vita con una idea di limite interno che molto facilmente si realizzerà confermando, come nel caso del cane che si morde la coda, una incapacità oggettiva che farà ancor più disperare ed autoconvincere dei limiti non superabili (questo, che tutti fanno tranquillamente, io non lo potrò mai fare...).

La stessa persona che sente ingiusto e si ribella contro lo stigma sociale della persona "debole" incapace e portatrice, di un problema mentale da curare fundamentalmente con terapie farmacologiche nel contempo, con modalità auto svalutanti, di fatto interiorizza nel suo più profondo quelle stesse caratteristiche di persona.

Ovviamente questo passaggio può non riguardare tutte le persone che hanno il panico: ho visto soprattutto negli ultimi anni generazioni nuove paiono non temere il giudizio sociale e non nascondono agli altri ciò che gli capita, ma la maggioranza vive ancora con grande apprensione e intima vergogna, la paura del giudizio sociale.

Per chi ha il panico, la condanna sociale è legata al terrore di una diminuzione di valore come persona negli ambiti del lavoro, della famiglia, in quanto portatori di una malattia o disturbo mentale (le interpretazioni sono diverse a secondo delle scuole). La conseguenza è, quale soluzione percorsa ancora da tanti,

è il faticoso tentativo di fare in modo che nessuno se ne possa accorgere.

Di sicuro le due tematiche, omosessualità e attacchi di panico hanno realtà di legittimazione sociale con gradazioni sicuramente diverse: gli attacchi di panico non hanno mai, credo, per esempio, nella storia, generato condanne a morte di qualcuno, mentre sono invece ricorrenti episodi di bullismo subiti e raccontati da persone che in periodo scolastico, si presentavano con un atteggiamento timido e insicuro, poi evolutosi in disturbo da attacchi di panico (o già presente all'epoca).

L'approccio degli studiosi, peraltro tutti terapeuti, che scrivono a tre mani questo libro sui pregiudizi dell'omosessualità ha un percorso legittimamente tutto suo sul diritto alla libertà individuale che diventa possibilità di essere se stessi, possibilità di realizzazione affettiva ed esistenziale senza condannare la persona omosessuale ad una automortificazione e repressione dei propri desideri e della propria differenza: di particolare interesse, tra l'altro, la riflessione proposta sui gay credenti in psicoterapia.

Alcuni passaggi del libro, come ho già sottolineato, offrono importanti strumenti di riflessione, per altre problematiche che portano con sé un vissuto intimo di vergogna, quali per esempio, il disturbo di attacco di panico, un disturbo d'ansia, trattato con sufficienza, spesso, anche dalla stessa comunità medica, senza il riconoscimento di una sofferenza reale, forse proprio a causa della mancanza di una precisa origine medica.

So che è singolare questo approccio all'invito alla lettura di questo libro ma è quanto in verità mi ha fortemente colpita leggendolo e la cui visione parziale spero non dispiaccia troppo ai bravi autori. Magari loro stessi non hanno considerato l'aiuto indiretto, che propongono ad altre categorie di persone...

**Alma**



**L**a storia. Philippe è un colto e ricco aristocratico parigino che in seguito a un grave incidente di parapendio resta paralizzato dal collo in giù, ha uno stuolo di domestici e fisioterapisti che si prendono cura di lui nel palazzetto parigino ricco di opere d'arte di cui è proprietario. E quando alla selezione per il nuovo assistente si presenta Driss, di origine magrebina, proveniente da una famiglia numerosa e disagiata, residente in una banlieu, con piccoli precedenti e un unico desiderio, quello di ottenere il rinnovo del sussidio. Philippe lo assume come badante nonostante sia la persona meno adatta per quel lavoro, in lui intravede la forza (non solo muscolare) di cui ha bisogno per continuarsi a sentire vivo. Incredibilmente tra i due, che appartengono a due mondi così diversi, si creerà un rapporto unico e intoccabile, Philippe sembra rinascere sotto la guida brusca, e avulsa da carità e compassione del secondo, che da parte sua, assorbe come una spugna la cultura che sembra respirare in quelle stanze.

È una storia di amicizia in cui c'entra molto anche l'handicap, che non ti fa vivere pienamente l'amore ad esempio e che ti fa

## IL FILM QUASI AMICI INTOUCHABLES

Il film è ispirato ad una storia vera, quella di Philippe Pozzo di Borgo (autore di *Le Second Souffle*) tetraplegico dal 1993, ed il suo rapporto con Yasmin Abdel Sellou suo aiuto domestico.

essere dipendente dagli altri.

Ed è una storia sull'umanità che si scopre grattando sotto le apparenze dell'immigrato Driss.

Infine, è anche una bella favola su quello che significa avere una seconda chance nella vita.

**Maria Teresa**



## GLI ANSIOSI NELLA CRISI ECONOMICA

di Marina Balbo  
(psicologa-psicoterapeuta)  
Direttivo Nazionale EMDR Italia

**N**elle tante storie ascoltate negli ultimi mesi c'è una sorta di trama obbligatoria: «Prima si dilapida il capitale dell'impresa, poi si passa a incenerire quello di famiglia.

Lottica è quella di resistere, in attesa della ripresa: perché in questi ultimi 30 anni i periodi difficili ci sono stati, le crisi congiunturali anche ma poi, a un certo punto, i telefoni hanno ripreso a squillare, i clienti a inviare ordini, le banche a non pretendere solo rientri». Ma questa volta sembra che sia diverso: la «ripresina» del 2011 si è schiantata già al primo trimestre. Questo è quanto appare sui quotidiani degli ultimi giorni.

La preoccupazione legata alla crisi economica aumenta il livello dello stress, e talvolta, nei casi di licenziamento o di perdita del lavoro, genera il panico. Il cervello non riesce più a selezionare informazioni positive perché il livello di ansia è altissimo. Le reazioni di stress vissute dalle persone coinvolte possono causare disturbi post-traumatici che potrebbero durare a lungo. Le conseguenze del vissuto di pericolo e della paura di perdere il benessere familiare tanto faticato, non vanno sottovalutate. La sintomatologia più comune può consistere in insonnia, tensione, difficoltà a pensare al futuro in senso positivo, senso continuo di

minaccia, crisi di ansia o attacchi di panico. Ogni cosa diventa fonte di ansia e di pericolo imminente. La realtà viene distorta. Per alcune persone il ricordo di questa difficile esperienza, può essere superato naturalmente con il passare delle settimane e con le proprie risorse, ma in alcuni casi, da soli non se ne esce ed è necessario rafforzare le capacità di fronteggiare gli stress personali per eliminare il senso di impotenza e la paura del futuro. Queste sono sensazioni controproducenti mentre un aiuto psicologico specialistico, in breve tempo, può permettere di far emergere la capacità dell'individuo in crisi di lottare per fronteggiare le difficoltà, lasciando spazio alla possibilità di accedere alle risorse necessarie per ripartire nel lavoro e nella vita, recuperare la fiducia e la stima in se stessi. Esistono metodi terapeutici specifici per aiutare le persone ad eliminare questi vissuti negativi. Ci sono soluzioni per poter cambiare prospettiva, per non sentirsi più soli ed abbandonati. Ma, soprattutto, ai primi campanelli d'allarme bisogna chiedere aiuto e rivolgersi ad un terapeuta specializzato. Un'esperienza traumatica (come lo è quella della perdita del lavoro e l'incertezza economica che ne deriva) con una sintomatologia che perdura per giorni, settimane se non per mesi e anni, va, infatti, curata tempestivamente con il supporto di psicoterapeuti esperti nell'elaborazione di traumi con metodi efficaci e specialistici. Un'esperienza traumaumatica, nelle sue varie forme, è infatti oggi riconosciuta come uno degli elementi fondamentali nella genesi della psicopatologia. L'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, desensibilizzazione e Rielaborazione attraverso i movimenti oculari) un metodo rivolto al trattamento delle reazioni da stress dopo un evento traumatico, in brevissimo tempo, permette di ridurre le

emozioni disturbanti, di paura e difficoltà e riporta le persone a recuperare un senso di sicurezza e di controllo per fronteggiare l'esperienza negativa vissuta sul lavoro. L'obiettivo dell'EMDR è di favorire l'integrazione dei vissuti psichici ed emotivi, riattivando, attraverso i movimenti oculari, quel lavoro di sinergia tra i due emisferi cerebrali in grado di elaborare e trasformare le percezioni, immagazzinate in modo disfunzionale, in una risoluzione adattiva che favorisca la salute psichica, neutralizzando gli effetti della traumatizzazione a livello neurofisiologico e favorendo l'integrazione dei vissuti emotivi connessi al trauma. In altre parole permette di rielaborare l'evento traumatico che fa parte del passato in modo che non possa più disturbare il presente. Dopo un trattamento con EMDR il paziente non presenta più la sintomatologia tipica di quella che viene definita "sindrome post-traumatica da stress". La persona sarà pronta ad accedere alle risorse positive che aveva utilizzato per organizzare il suo lavoro prima della crisi. Non si riscontreranno più gli aspetti più negativi del trauma ovvero, intrusività di pensieri e ricordi, comportamenti di evitamento, "l'iperarousal neurovegetativo" nei confronti di stimoli legati all'evento, percepiti come pericolo relativo alla perdita delle certezze, della propria autostima e del controllo.

Un cambiamento significativo è dato dal fatto che il paziente discrimina meglio i pericoli reali da quelli immaginari condizionati dall'ansia. Il soggetto trattato con EMDR sente che il ricordo dell'esperienza traumatica fa veramente parte del passato. I pazienti riferiscono che lo vedono come un "ricordo più distante", non più disturbante o pregnante. Alcune persone che si trovano in questa situazione stanno già ricevendo i primi aiuti psicologici.



**T**utti gli uomini hanno il bisogno di combattere i propri limiti e le proprie paure. E' un bisogno innato dettato da quella legge evolutiva che Darwin ha ben codificato. Perché l'uomo esplori sé stesso e il mondo. Evolversi per migliorarsi conoscere imparare. Fare questo ci dà un senso di appagamento e nuovi stimoli per affrontare combattere superare sempre più, in una spirale che ci porta a realizzarci nel nostro progetto di vita. Ed è proprio questo senso di appagamento, di gratificazione che dimostra l'esistenza imprescindibile di questo bisogno.

Ce lo ricorda anche Dante in "considerate la vostra semenza - fatti non foste a viver come bruti - ma per seguir virtute e conoscenza". Il seme della nostra natura umana vuole non solo la virtù, e già questo è motivo di profonda riflessione, ma anche la conoscenza, riferendosi in particolare al prode Ulisse che si avventurò oltre le Colonne d'Ercole. Tutti gli uomini sono chiamati a questa conoscenza. Non importa che siano grandi imprese, quelle che hanno segnato la storia o quelle che fotografiamo quotidianamente qua e là per il mondo. Possono essere anche solo degli spauracchi da cui non vogliamo farci intimidire per non avvilirci, per non sentirci indegnamente uomini.

Tutti hanno questo bisogno ma non tutti lo sentono, sono sordi. Soprattutto lo vogliono essere per comodità. In ogni caso non ascoltare questo bisogno porta all'insoddisfazione e all'abbruttimento. Non esercitare questo ascolto muove un processo inverso a quello dell'evolversi con la conoscenza, con il superamento della paura. L'involuzione porta appunto all'abbruttimento, all'insoddisfazione, alle nevrosi, come diciamo oggi. Possiamo pensare che don Abbondio si senta appagato dai suoi comportamenti? Che sia felice? E' al corrente dei suoi doveri, sa che i due promessi ardono dalla voglia di unirsi in matrimonio, è perfettamente consapevole della situazione che può e deve esser risolta in un solo modo, ma... E questo non lo sconvolge intimamente? Certamente. Quanti don Abbondio vivono una mezza vita per esser sordi a questo richiamo?

L'appagamento nel superare la paura vale per tutti gli uomini, ma ancor più per gli agorafobici che ricevono una doppia gratificazione, quella comune a tutti per arrivare là e quella loro propria per uscire di qua. Già, uscire. Perché si può, naturalmente. Anche se sono ancora in troppi a pensarla o a volerla pensare diversamente perché a volte, se non si è abbastanza disperati, può far comodo curare il proprio orti-

SUPERARE  
LA PAURA  
È UN BISOGNO  
DELL'UOMO.

di L'Araba Fenice

cello senza guardare altrove, oltre i nostri confini materiali e non, costringendoci a pensare che nel mondo inesplorato hic sunt leones. Già. E io fingevo di crederci.

E' brutto vivere nella menzogna. E allora? Occorre andare a ripescare quell'atavico bisogno (cercandolo bene lo troviamo!) soffocato dalla pigrizia e da quel finto senso di appagamento che ci danno le nostre abitudini consolidate, quella routine di fare sempre le stesse cose, di prevedere tutto, di riportare tutto sotto il nostro controllo, per avere la cosiddetta "sicurezza" al costo di una mezza vita, una mezza vita monotona e noiosa.

"Ma figuriamoci se ci riesco!" si sente dire, "ormai..." Ormai?! Ma quanti anni hai? C'è chi la mossa se l'è data in vecchiaia, un anno di vita piena e felice può valere più di una vita intera passata ad accontentarsi. Riuscirci è meno difficile di come ci si immagina, non si deve pensare di dover scalare un sesto grado.

Martin Luther King diceva di non guardare la scalinata ma solo il primo gradino. Un gradino solo e quando l'hai salito ti rendi conto che con relativa facilità puoi salire anche il secondo. Un gradino alla volta soffermandosi il tempo sufficiente - non di più - per godersi quella piccola vittoria. Un gradino alla volta senza mai guardare la scalinata. Incredibilmente ci si prende gusto! Anche se ti capita di scivolare e retrocedere di un passo o due non importa, può succedere, ma bisogna riprendere con grinta. La costanza del gradino su gradino ti porta dove vuoi, è la forza della goccia che buca la pietra, lo stillicidio che riesce a fare ciò che non riesce a fare una cascata d'acqua, che è la grande impresa che noi sovente pensiamo possa arrivare così quasi da sola in un momento di tregua e di felice ispirazione. Non è così, le cose non ci arrivano così, dobbiamo andarcele a prendere con fatica, solo così ci danno quella soddisfazione che ci serve per perseverare e perseguire il nostro obiettivo. E se per tutti vale il concetto che la vera soddisfazione è il risultato di una conquista, per ciò che si è detto per noi vale anche il contrario: la conquista agognata è il risultato delle nostre tante piccole soddisfazioni.

## Pillole di Patrizia Peretti

### La malattia è un conflitto tra la personalità e l'anima.

Il Corpo grida... quello che la Bocca tace...

Molte volte...

Il raffreddore "cola" quando il corpo non piange.

Il dolore di gola "tampona" quando non è possibile comunicare le affezioni.

Lo stomaco "arde" quando le rabbie non riescono ad uscire.

Il diabete "invade" quando la solitudine duole.

Il corpo "ingrassa" quando l'insoddisfazione stringe.

Il mal di testa "deprime" quando i dubbi aumentano.

Il cuore "allenta" quando il senso della vita sembra finire.

Il petto "stringe" quando l'orgoglio schiavizza.

La pressione "sale" quando la paura imprigiona.

Le nevrosi "paralizza" quando il bambino interno tiranneggia.

La febbre "scalda" quando le difese sfruttano le frontiere dell'immunità.

Le ginocchia "dolgono" quando il tuo orgoglio non si piega.

Il cancro "ammazza" quando ti stanchi di vivere.

Ed i tuoi dolori silenziosi? Come parlano nel tuo corpo?

La malattia non è cattiva, ti avvisa che stai sbagliando cammino.

### La strada per la felicità non è dritta.

Esistono curve chiamate Equivoci,

semafori chiamati Amici,

luci di sicurezza chiamate Famiglia.

E tutto si compie se hai: una ruota di scorta chiamata Decisione,

un potente motore chiamato Amore,

una buona assicurazione chiamata Fede,

e abbondante carburante chiamato Pazienza.



## CAINO E ABELE

di Ninni Giunta

Dopo un periodo di riflessione e di lontananza pratica (non sentimentale) dalla Lidap sono comparso improvvisamente all'ultimo direttivo ed ho proposto alla redazione il tema delle dimissioni per questo numero di Pan prendendo a spunto il fatto che tra le tematiche da trattare a Parma vi fosse, ancora una volta, una lettera di dimissioni di un socio dal direttivo. Anche io con il mio forzato esilio mi ero silenziosamente dimesso dall'associazione per un paio di mesi senza che vi fosse altra ragione se non il mio momentaneo disinteresse.

Nel corso degli anni ho visto tanti eventi riguardanti questa la struttura associativa e mi sono reso conto che le difficoltà maggiori non hanno quasi mai riguardato scelte essenziali dell'associazione e che, spessissimo, la maggior parte del nostro impegno e del nostro tempo sono stati in massima parte spesi nel tentativo di mantenere unito e coeso il più possibile il gruppo - direttivo nei suoi rapporti interpersonali.

Il paradosso è che quando la struttura associativa è stata oggetto di attacco da parte di "terzi estranei", di "transfughi" o di "delatori dell'ultima ora" la reazione del direttivo

è stata sempre forte, monolitica, immediata ed efficace.

Amministrare e dirigere una associazione di ansiosi ed ex ansiosi la dice già lunga sulla non facilità del compito e molti pensano, a mio avviso errando, di considerare un gruppo direttivo alla stessa stregua di un gruppo di auto mutuo aiuto.

In realtà i due gruppi hanno fini opposti ed esattamente contrari.

Nel gruppo direttivo la parte sentimentale ed emozionale lascia spesso il passo alle questioni pratiche e burocratiche che nulla spartiscono con il coinvolgimento personale. Le questioni di bilancio, le dichiarazioni dei redditi, i rapporti con i fornitori, le spese varie etc. quasi mai portano un conflitto interiore tra persona e persona.

La questione cambia quando l'associazione nazionale è chiamata ad occuparsi della conduzione delle realtà associative territoriali ed i rapporti tra i singoli soci. E' in questi casi che a Parma s'incepisce qualcosa nel meccanismo e noi del direttivo entriamo nel "cortocircuito dei sentimenti opposti".

Il direttivo, infatti, in codesti casi viene chiamato non già a sbrogliare matasse burocratiche ma a dare un parere sui torti e sulle ragioni che ognuno recrimina nei confronti dell'altro.

Il direttivo - padre nazionale, vive però molto lontano dai luoghi del vissuto dei conflitti dei figli-regionali e questo crea difficoltà insormontabili: a chi dare ragione? Un buon padre cerca sempre di mantenersi equidistante dai figli evitando la facile tentazione di dare più peso alle ragioni dell'uno a scapito di quelle dell'altro.

Un buon padre, spera sempre e si augura che i due figli tornino in pace superato il litigio ed il momentaneo conflitto, vuole evi-

tare che Caino uccida Abele.

E' mia opinione, quindi, che le lettere di dimissioni di un socio quando non riguardino questioni strettamente associative siano invero il gesto di un figlio che, a suo modo giustamente, non si è sentito compreso dal padre.

La gestione del conflitto tra le persone è materia ardua, delicata, che necessita di molto tempo e di una approfondita conoscenza delle persone, dei fatti e delle dinamiche interne. E' comprensibile dunque che esaminare a distanza fatti personali di taluno e molto tempo dopo il loro accadimento sia una missione ingrata e non gestibile. Tra l'altro quando ci riuniamo a Parma abbiamo a malapena il tempo di salutarci di rivederci e di riallacciare e riannodare i fili scoperti di ognuno di noi.

Il direttivo, per fortuna, non è né un padre né un'autorità che ha la forza di imporre alcunché ai singoli e quando qualcuno porta il suo disagio non possiamo fare altro che ascoltarlo e sperare nella buona volontà di ogni singolo socio in ogni singola città dove siamo presenti.

E' vero dunque che quando non prendiamo parte alle beghe locali diventiamo ancora più distanti delle centinaia di chilometri che ci separano da ognuno di voi ma è anche vero che ascoltiamo sempre tutti e non possiamo (o forse non sappiamo) scegliere chi tra di voi è buono è chi è cattivo.

Ogni dimissione, quindi, è una piccola sconfitta ma allo stesso tempo ci fornisce l'occasione per riflettere su quanto immenso e piacevolmente complicato sia l'orizzonte interiore di ognuno di noi.

Ci conforta solo vedere che, passata la tempesta, molti ritornano e trovano le porte dell'associazione sempre aperte...

## L'angolo della Poesia

### Tra... i dolci pianti

tra i dolci pianti di un delfino che sta amando il suo figliolo...  
tra i dolci pianti di un delfino che sta adorando la vita...  
di notte... immerso nel suo oceano blu...  
di notte... scivolando tra le calde acque...  
che sfiorandolo... lo accarezzano...  
tra voci soavi e deliranti sogni...  
ascolta come un saggio...  
i silenzi del suo mare...  
si... quel mare... contenitore di infiniti amori rubati allo sguardo...  
dell'uomo...  
che seduto sulle spiagge... piange di dolce malinconia...  
di una vita vissuta... e non gettata alla morte...  
tra le più grandiose melodie... del puro angelo...  
che sorridendo dirige l'orchestra della vita...  
che nell'attimo ti porta la lacrima della magia...  
la magia dell'essere...

il soffio della vita...

che con un sol gesto ti siede sulla schiena del delfino...  
quel delfino che tra i dolci pianti... ti porterà a viaggiare...  
si... a viaggiare tra il buio della notte... sotto un mare...  
delicatamente violentato dai raggi di una luna...  
una luna che segna il cammino... un cammino sicuro...  
una luna che stabilisce il ritmo della danza del mare...  
dentro un mare in festa...  
nella calma più candida ed eterea...  
si... tra i dolci pianti di un delfino...  
senza più paura...  
abbandonato e soffice...  
sorridente e consapevole...  
consapevole del fato...  
di un fato che io... e la vita stessa...  
abbiamo firmato... da tempi lontani...  
da prima del tempo...

Francesco D.



# A proposito di dimissioni...

Il mio analista, una persona di bell'aspetto, alto occhi scuri, capelli brizzolati con la riga in parte, sempre elegante, camicia cravatta abbinata ai colori dei pantaloni e alle scarpe, comprese le calze, sempre in ordine. Il suo studio, grande come un appartamento, porte insonorizzate, è posto al primo piano di un palazzo nel centro di Bergamo, l'entrata sulla sinistra rispetto all'entrata degli altri appartamenti del palazzo sembra appartenere ad un altro mondo, un'entrata solo per le menti deboli penalizzate dal disagio psichico.

La stanza ci accoglie con quadri appesi alla parete legati alle patologie della mente e giornali di cultura su un piccolo mobiletto di vetro, da leggere, se uno ne ha voglia, nei momenti di attesa. Accanto a questa stanza altre tre stanze una adibita alla terapia, una adibita alle visite medicali e una doveva essere una stanza per la signora delle pulizie, l'ambiente è sempre stato pulito e profumato, anche se alcuni pazienti hanno l'abitudine di fumare una sigaretta.

Una visione così mette subito serenità, almeno per me è stato così, quando apriva la porta della stanza dove lavora come psicoanalista, lui ti riceveva con una vocina bella non alta, buon giorno buon giorno, che quasi la r non si sente, e con una stretta di mano in segno della pace e dell'accoglienza, così significava dentro di me, ti apriva la porta dell'inconscio, così è lo psicoanalista colui che studia tutto quello che riguarda quella parte di noi nascosta alla nostra mente, alla nostra verità. Alla parete dietro la scrivania nessun quadro appeso, come non disturbare, una poltrona comoda dove lui si stendeva, nel momento dell'ascolto delle parole del paziente e accanto sulla destra un lettino, il lettino freudiano comodo colore nero, per il paziente, dove si stende a pancia rivolta all'insù, e dall'altra parte della stanza una grande libreria con tanti libri, si capisce subito che è un grande lettore ma anche scrittore, la stanza avvolta nel semi buio accoglie le emozioni che si liberano dal corpo e dalle parole di noi pazienti, lui un luminaire della psicoanalisi, due lauree con il massimo dei voti, una in Cardiologia e una in Psichiatria e poi si vede e da a vedere che lui ha un grande lavoro alle spalle di analista e analizzato, analizzato da parte di grandi psicoanalisti del tempo. Oggi il mio analista è un'importante punto di riferimento per i nuovi futuri psicoanalisti, fa e organizza molti corsi e incontri a tema psichiatrico, lui un grande freudiano, ricopre molte cariche nelle associazioni di psicoanalisi, scrive libri e tiene supervisioni per gli addetti ai lavori.

lo arrivo da lui il "grande", dopo tanti tentativi di risolvere il problema del disagio, ansia fobica, una patologia che non ha dato scampo nell'intera o quasi mia vita, tagliandomi le gambe come se fossi stato zoppo dalla nascita, l'inizio della terapia è fatto di aspettativa, doveva liberarsi un posto, e così per quasi un anno frequento la stanza dell'analisi a singhiozzo, ogni quindici giorni, poi dopo un'anno, il posto si libera e inizia la vera terapia analitica fatta di due incontri settimanali a giorni fissi, avevo il mio spazio, un po' costoso, ma mio.

Si inizia con il raccontarsi, anche se è già stato fatto nelle sedute quindicinali, ma con più profondità, i sogni diventano racconti per l'analisi e l'analisi diventa la verità dei sogni, ogni settimana che passa il racconto entra sempre più in profondità fino ad arrivare anche a sentire dolore, un dolore impercettibile, ma dentro di me era chiaro che qualcosa stava per accadere, e nel sentire questo dolore, la rabbia stava crescendo dentro di me e iniziava un cammino verso l'esterno, da un lato l'amore incondizionato verso l'analista e dall'altro la rabbia verso di lui, l'analista.

Questa ambivalenza di amore e rabbia sarà la fase costante dell'analisi, e per dire la verità mai espressa verso di lui, l'analista, ma tenuta nascosta per la paura di essere allontanato o di poter fare del male, un po' il meccanismo innato dentro di me, guai a esternare pubblicamente la rabbia che non è nient'altro un insieme di emozioni che possono anche essere non negative, ma positive, come ad esempio per dire quello che penso è una cosa positiva, ma esprimere è una cosa negativa, si crea il conflitto tra i due opposti negativismo e positivismo. Su questo ho creato l'equilibrio instabile, dove quando una parte si pronunciava con una maggiore quantità di emozioni rispetto all'opposto, così cadevo nel baratro dell'ansia e del disagio, non per questo a scuola ricordo che i temi erano per me un grosso problema, come affrontare un tema dove l'impegno è quello di descrivere quello che penso nella realtà della vita. Un disagio che sembra

piccolo ma che ha creato molto imbarazzo in me e un'autostima sviluppata, rivolta sempre al più basso gradino.

Così l'analisi procedeva tra silenzi e racconti, tra amore e odio, tra pianti e risate tra contentezza e malumore, fino a quando arrivò il tempo dove analista e io analizzato sprofondammo nel pantano delle sabbie mobili, erano passati sette anni, ci arenammo in uno stadio di silenzio dove io non riuscivo più a comunicare, mi sembrava di aver detto tutto, ma qualcosa ancora doveva essere detto per sviluppare dentro di me quel benessere ricercato come una magia dell'alto dei cieli. Solo che da me non uscivano più parole forse stavo comunicando usando il corpo ma non me ne accorgevo, intanto io ero sempre più deluso da un'analisi lunga che non aveva prodotto la guarigione. Così continuammo ancora per alcuni anni fino a quando l'analista indicò come via d'uscita per migliorare la situazione, la regola del fare e rifare, cioè per smuovere dalla situazione improduttiva l'analisi, il programma futuro era impostato verso l'esposizione, cioè dove piano piano allontanarmi dall'accompagnatore stabile (mia moglie) e arrivare dall'analista da solo, con alcune strategie, ad esempio andare da lui, l'analista, con due automobili, una guidata da mia moglie e una guidata da me, in modo che una volta arrivato a destinazione, io facevo la seduta e mia moglie invece di fermarsi lì a aspettare la fine della seduta e quindi aspettarmi, ritornava a casa e io ultimato il periodo dell'analisi tre quarti d'ora tassativi potevo ritornare a casa anche io da solo, l'obiettivo prefissato era rompere la dipendenza verso l'accompagnatore e iniziare a aumentare la mia sicurezza interna per poter affrontare le sfide più grandi del dopo. L'obiettivo era rendermi più autonomo, solo che allora la paura era tanta, e da parte mia questo programma non fu mai messo in esecuzione e così che le sedute diventavano un dormitorio, io mi stendevo sul lettino e i miei silenzi occupavano totalmente il periodo della seduta fino ad arrivare alla fine dei tre quarti d'ora con la frase, arriverci alla prossima e anche lì la r quasi non si sentiva.

Non si poteva continuare così e allora un giorno dissi all'analista che mi dimettevo da paziente; anche se lui tentò in tutti i modi di farmi cambiare idea, vissi questo momento delicato un po' con l'emozione liberatoria e un po' con l'emozione della paura e adesso che faccio, non ero cambiato del tutto la paura gli attacchi di panico c'erano sempre, l'agorafobia era presente come la luce del sole che è sempre presente anche se il tempo è nuvoloso, il sole è offuscato, è coperto, ma i raggi sono sempre presenti, in questi anni qualcosa però l'analisi aveva fatto, nella mia vita alcuni atteggiamenti ossessivi scomparvero, mi sentivo più libero nella mente ma non nei fatti e così dopo un periodo sabbatico di oltre otto anni, dove però avevo rinunciato alla terapia analitica, ma non alla voglia di cambiare e trovare la strada giusta per ritrovare la serenità e superare il disagio.

Mi rivolgo ad una nuova figura, uno psicologo, un semplice psicologo che in confronto al blasonato analista è riuscito a mettermi sulla strada della libertà, la sua pacatezza, la sua semplicità, la sua disponibilità, il suo approccio amichevole, le sue esperienze condivise hanno provocato in me le dimissioni a mia insaputa dal Dap, le dimissioni sono alla stregua delle emozioni, sono una parte di noi stessi, quando diamo le dimissioni in qualche modo viviamo un'emozione in contrasto con le nostre ambizioni, è sempre una perdita, se dovessimo essere dei commercianti, dovremmo saper vendere e acquistare e con il dap la via è acquistare tanta autostima e fiducia, e vendere tutte le nostre frustrazioni che ci fanno stare male che ci fanno entrare in conflitto con noi stessi, quindi dimettere e mettere sono come emozioni in contrasto che devono essere messe in equilibrio tra loro, anche dal gruppo auto mutuo aiuto c'è il senso del dimettere e mettere, il gruppo nel suo approccio emozionale è alla ricerca di dimettersi dal dap e assumere la responsabilità che la vita richiama in noi, quindi un buon passo è saper quando le dimissioni sono positive e non, e mettere la nostra responsabilità al servizio nostro e anche degli altri. Ma dimettermi dall'analista è stato in senso positivo il mettere alla mia persona una nuova esperienza terapeutica con l'obiettivo comune di tutte e due i personaggi, l'analista e lo psicologo, farmi arrivare a dimettermi dal mio datore di vita che fino a ora era stato il Dap, e mettere a disposizione un nuovo legame che è con la vita reale, bella felice sorridente e amorevole.



## Vanno pagate le sedute di psicoterapia non effettuate?

UN'ATTENTA ANALISI SU UNA QUESTIONE SPESSO DIBATTUTA CHE PER RAGIONI DI SPAZIO RIPORTIAMO SOLO PER ESTRATTI. IL LINK DELL'ARTICOLO COMPLETO SUL SITO: <http://www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/ruoloter/rt117-11.htm>  
Estratti da: *Il Ruolo Terapeutico*, 2011, 117: 71-82 di Paolo Migone

**I**l programma televisivo Forum di Canale 5 del 6 dicembre 2010 ha riguardato la questione del pagamento delle sedute di psicoterapia non effettuate. Un paziente (Salvatore) ha chiamato in giudizio la sua terapeuta (Silvia) perché quest'ultima pretendeva di essere pagata per una seduta che lui aveva dovuto saltare per un improvviso impegno di lavoro. La terapeuta aveva addotto principalmente due giustificazioni per la sua richiesta di pagamento: la prima era che "il denaro è parte integrante della terapia" e "prova tangibile dello scambio emotivo tra terapeuta e paziente", e la seconda era che il paziente si era impegnato nel contratto terapeutico (firmando anche un consenso informato) a pagare le sedute non effettuate se non avvisava almeno 48 ore prima. Il giudice ha dato ragione al paziente, ritenendo infondate entrambe queste motivazioni, adducendo che "non è scientificamente dimostrato" che il denaro è parte della terapia, e che è "vessatorio" un contratto che impone di pagare le sedute non effettuate, soprattutto tenendo conto dello squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto (nel senso che il paziente era tenuto a pagare le sedute saltate, ma la terapeuta aveva il diritto di spostarle senza risarcire in un qualche modo il paziente).

Questa sentenza ha fatto discutere, e nel gennaio 2011 l'Osservatorio Psicologia nei Media (OPM) mi chiese di commentare questa problematica. La mia risposta è stata pubblicata su Internet il 29 gennaio 2011 alla pagina <http://www.osservatoriopsicologia.it/2011/01/29/pagamento-sedute-di-psicoterapia-non-effettuate-paolo-migone>. La riporto anche in questa mia rubrica perché può interessare ad alcuni colleghi. Le mie

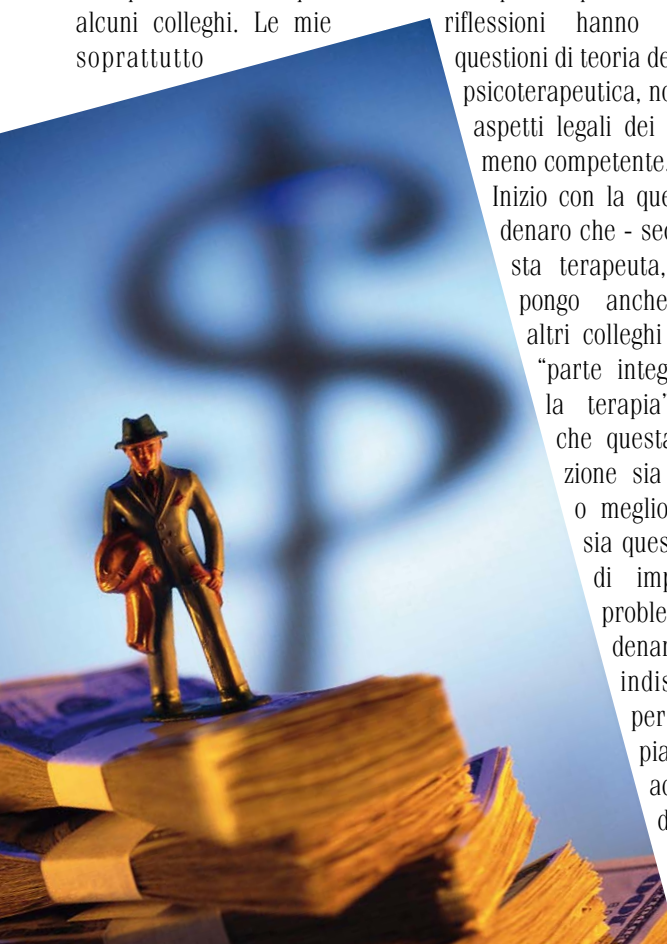
riflessioni hanno riguardato questioni di teoria della tecnica psicoterapeutica, non tanto gli aspetti legali dei quali sono meno competente.

Inizio con la questione del denaro che - secondo questa terapeuta, ma suppongo anche secondo altri colleghi - sarebbe "parte integrante della terapia". Ritengo che questa affermazione sia scorretta, o meglio, che non sia questo il modo di impostare il problema. Se il denaro fosse indispensabile per la terapia, allora, ad esempio, dovremmo

che tutte le terapie gratuite, come quelle fatte nei Dipartimenti di Salute Mentale, non sarebbero efficaci, per cui a rigore dovremmo chiuderli. Forse si vuole alludere al fatto che il denaro può rappresentare un impegno da parte del paziente, un sentire importante la terapia, un darle un valore, mentre al contrario non pagare potrebbe equivalere a una sua svalutazione. Ma, a parte il fatto che una svalutazione della terapia - pur chiedendo di farla - può essere esso stesso il problema psicologico da curare (per cui sarebbe come dire che noi vogliamo guarire chi è già guarito), sarebbe ingenuo pensare che pagando si dà la prova di non svalutare qualcosa. Si pensi solo ai pazienti molto ricchi, per i quali il pagamento rappresenta un fattore irrilevante: se li facciamo pagare, forse questo serve a farli svalutare meno la terapia? La "svalutazione" della terapia (e del terapeuta) è una difesa ben nota agli psicoterapeuti, e su cui è stato scritto tanto (ad esempio può essere la proiezione di una auto-svalutazione del paziente stesso, un test inconscio, una forma di transfert o di schema cognitivo, ecc.). Alcuni pazienti poi possono fare una terapia solo a condizione di svalutarla (si pensi a certi adolescenti, o a certi borderline), per cui è questa dinamica che va capita, e in certi casi occorre temporaneamente... "essere svalutati" affinché questi pazienti non interrompano il rapporto con noi, mentre nel breve periodo un confronto prematuro su questa tematica comporta il rischio che essi abbandonino la terapia; non è certo facendoli pagare che vengono "curati", anche perché allora, per così dire, potremmo aumentare le tariffe a tutti e in questo modo "curare di più"... omissis...

Ma la critica principale che si può fare alla posizione secondo cui il denaro sarebbe "parte integrante della terapia" è la seguente: si attribuisce un significato stabilito una volta per tutte a un determinato comportamento letto in termini descrittivi (in questo caso a un aspetto del contratto terapeutico), mentre invece il significato di un comportamento cambia alla luce di molte variabili (il contesto, le motivazioni cosce e inconscie del paziente e del terapeuta, ecc.). Si arriverebbe cioè a una sorta di "teoria delle etichette" che neppure un comportamentista forse oggi accetterebbe, per cui si può dire che l'affermazione "il denaro è parte integrante della terapia" sia estranea non solo alla psicodinamica, ma anche alla "psicologia". È una affermazione semplicistica, schematica, fatta senza riflettere a sufficienza, che sembra tirata fuori dal bagaglio dei vecchi cliché anti-psicoterapeutici.

Passo ora a fare alcune riflessioni sulla usanza di far pagare ai pazienti le sedute saltate. Questa usanza si è diffusa soprattutto a metà del Novecento, prevalentemente negli Stati Uniti e a Londra, quando gli psicoanalisti vedevano i pazienti 4 o 5 volte alla settimana. Il reddito del professionista dipendeva allora da pochi pazienti, e se un paziente non si presentava alle sedute il professionista rischiava di perdere anche un quinto o un sesto del suo reddito mensile (non poteva infatti mettere altri pazienti nelle ore che si liberavano, dato che appunto vedeva solo pazienti ad alta frequenza settimanale). Doveva quindi proteggersi da questo rischio chiedendo al paziente l'impegno di pagare le sedute comunque, anche quando non andava, come se







prenotasse le ore, o se le “affittasse”. È come quando compriamo un biglietto del teatro o di una partita di calcio, e poi all’ultimo minuto non ci possiamo andare perché abbiamo l’influenza e perdiamo i soldi del biglietto. Ho conosciuto analisti che non avevano neppure la regola di stabilire un determinato periodo di tempo prima della seduta (es. un giorno, 48 ore, una settimana, ecc.) entro il quale i pazienti potevano disdire senza pagare, quindi i pazienti dovevano sempre pagare se saltavano una seduta di loro iniziativa. Il periodo delle vacanze estive, ad esempio, doveva coincidere con quello del terapeuta se volevano risparmiare i soldi delle sedute. Tutto questo era considerato normale. E perché era considerata normale questa cosa che oggi molti non accetterebbero? A me sembra che i motivi fossero legati essenzialmente a fattori socio-culturali ed economici ... omissis... questi sono essenzialmente due.

Innanzitutto un tempo i pazienti che chiedevano una terapia psicoanalitica (che praticamente era una delle poche terapie sul mercato - le “psicoterapie” si diffonderanno dopo, in Italia ad esempio tardissimo, solo negli anni 1970) erano soprattutto i ricchi, per i quali faceva ben poca differenza pagare o non pagare una seduta saltata. Ai tempi di Freud, poi, erano soprattutto i ricchissimi, a volte i nobili, gente che veniva dalle capitali europee o addirittura dall’America, per i quali fare l’analisi voleva dire trasferirsi a Vienna per un periodo ad esempio di sei mesi, alloggiando in un bell’albergo del centro (un ricercatore in psicoterapia avrebbe tante cose da dire sui “fattori curativi” di queste analisi, perché di fatto erano vacanze, il paziente passava il tempo nei caffè viennesi, intrecciava amicizie, storie d’amore e così via, tornando a casa “guarito”; ma tralascio queste considerazioni perché sono scontate, mi limito a dire che è la stessa cosa che, in piccolo, avviene oggi con le cure termali, dove molti ricercatori affermano che il fattore curativo è solo in piccola - o nulla - misura dovuto ai fanghi o alle acque saline o calde, ma al “fattore vacanza”, solo che queste cose non possono essere dette apertamente per i grossi interessi economici in termini, ad esempio, di posti di lavoro nelle località termali).

Il secondo motivo per cui oggi molti non considerano normale un contratto in cui il paziente paga sempre le sedute saltate dipende dal fatto che non siamo più in un tempo di “vacche grasse”: i terapeuti sul mercato sono tanti, alcuni fanno fatica a sbarcare il lunario, molti giovani che si sono formati in psicoterapia sono praticamente disoccupati, per cui è cambiato il rapporto tra la domanda e l’offerta. In tempi di “vacche magre” come oggi, un terapeuta non può più permettersi il lusso di proporre (o imporre) un contratto come quello che era in voga nel pieno boom della psicoanalisi degli anni 1950 negli Stati Uniti. Molti terapeuti sono alla ricerca di pazienti, i quali quindi hanno maggiore potere contrattuale, e nella contrattazione iniziale di una terapia possono pretendere regole che a prima vista sembrano a loro più “vantaggiose”. Naturalmente un terapeuta è liberissimo di proporre un contratto che in scienza e coscienza ritiene il più adatto allo svolgimento di una terapia, e responsabilmente è disposto a perdere un paziente che - per motivi transferali o non, questo è un altro discorso - non accetta il contratto che il terapeuta gli propone. E sta al terapeuta capire se l’aver “perso un paziente” in termini concreti può voler dire una sconfitta (poiché il paziente non farà una psicoterapia, non verrà aiutato), oppure può voler dire il contrario, cioè avergli dato un messaggio di verità, di rispetto per se stessi, ecc.; a volte infatti non transigere sul contratto

che noi proponiamo può essere l’aiuto maggiore che possiamo dare a certi pazienti, i quali magari dopo due settimane tornano, accettando il contratto e capendo che possono fidarsi del terapeuta perché è una persona che si fa rispettare e mantiene fede ai propri principi (esiste un’abbondante letteratura anche su questa problematica). Naturalmente tutti questi aspetti, come ogni evento di ogni psicoterapia, sono filtrati dalle dinamiche transferali e controtransferali (es.: il terapeuta si è arroccato

su una posizione narcisistica? Il paziente che torna e accetta un contratto che prima aveva rifiutato lo fa perché veramente si fida di più del terapeuta oppure perché si sottomette masochisticamente a lui così come ha fatto con altre figure di autorità in passato? E così via, le possibilità sono infinite, e la terapia - come vedremo meglio dopo - consiste appunto nell’analisi di queste possibilità, non banalmente nel rispettare o non rispettare un determinato contratto).

Torno ora all’esame delle possibilità che avevo iniziato a discutere all’inizio, e precisamente a una possibilità che non ho ancora preso in considerazione: che sia il terapeuta a dover cancellare una seduta. Il paziente non paga (è ovvio, ci mancherebbe), ma è previsto anche un risarcimento per danni “emotivi” o per “rottura del contratto”? Nel caso del teatro o della partita di calcio, se il programma viene cambiato in teoria è prevista una forma di rimborso (se questo è specificato nel contratto, scritto ad esempio sul biglietto che abbiamo comprato in anticipo). Nel caso della psicoterapia non mi risulta che sia diffusa una regola del genere, cioè un rimborso di qualche tipo da parte del terapeuta. Che io sappia, molti terapeuti hanno la regola, ovviamente esplicitata chiaramente all’inizio della terapia, di far pagare le sedute saltate dal paziente, ma non vi è un risarcimento se è il terapeuta a cancellare. Il paziente può solo non accettare questo contratto e scegliersi un altro professionista, ammesso che ne trovi uno che è disposto a risarcirlo in questi casi. In realtà, penso che nessun terapeuta paghi un paziente se lui stesso deve cancellare una seduta, casomai è molto più frequente che vi sia la regola che né il paziente né il terapeuta devono pagare se la seduta non avviene. ... omissis...

**Riassunto:** Viene discusso in dettaglio, anche con esempi clinici, il problema del pagamento delle sedute saltate da parte del paziente. Vengono analizzati sia gli aspetti teorici che clinici, anche dal punto di vista della storia della psicoanalisi, e viene discusso il ruolo del contratto in psicoterapia, la cui adesione o non adesione ha implicazioni anche inconsce sia per il paziente che per il terapeuta. Viene argomentato che in psicoterapia non è tanto, o solo, importante il fatto che un contratto venga rispettato o non rispettato, perché questo sarebbe riduttivo e al limite non terapeutico. Quella che è importante è la investigazione dei motivi che stanno dietro ai vissuti e al comportamento nei confronti del contratto, cioè, in sostanza, quella che in psicoanalisi viene chiamata analisi del transfert e del controtransfert. Il contratto è uno strumento per fare terapia, cioè in psicoterapia “la via è lo scopo”.



## CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente: **Sebastiano La Spina** (Catania)  
Vice-presidente: **Maria Teresa Pozzi** (Asti)

Consiglieri:

**Manlio Bellandi** (Roma)  
**Patrizia Biscotti** (Milano)  
**Vincenzo Benvenuto** (Napoli)  
**Susanna Bonadies** (Salerno)  
**Giuseppe Costa** (Parma)  
**Antonino Giunta** (Messina)  
**Vincenzo Isaia** (Modena)  
**Patrizia Peretti** (Roma)  
**Marzia Tinacci** (Genova)

## INCARICHI

Tesoriere: **Carla Caraffini**  
Responsabile Segreteria Operativa:

**Giuseppe Costa**

Responsabile Servizi internet:

**Vincenzo Benvenuto**

Responsabile Forum e Reperibilità Telefonica:

**Maria Teresa Pozzi**

Moderatori Forum: **Cinzia Dotti, Rosalba La**

**Rosa, Michele Farro, Susanna Bonadies**

Responsabile Elenco Iscritti: **Vincenzo Benvenuto**

Addetto Stampa e Responsabile della Comunicazione:

**Sebastiano La Spina**

Attivatori Territoriali A.TER.: Coordinatrice,

**Maria Teresa Pozzi, Patrizia Biscotti** (area

nord); **Giovanna Riva** (area centro); **Patrizia**

**Biscotti** (area sud).

Commissione Consulenti Scientifici:

**Vincenzo Benvenuto, Simona Baldini,**

**Patrizia Biscotti, Vincenzo Isaia, Seby La**

**Spina, Maria Teresa Pozzi.**

**13 gennaio 2012** | Incontro a Palermo sul tema "Disturbi di ansia e panico e gruppi di auto-mutuo aiuto".

**13 aprile 2012** | A Tivoli (RM) la Lidap ospite d'onore allo spettacolo "Roba da Matti" con gli Effervescente Naturali ed Enzo Salvi.

**17 aprile 2012** | "Niente paura... è panico: riconoscere il disturbo ansia-panico". Nasce a Siracusa l'Osservatorio su ansia e attacchi di panico.

**A Parma** nel quadro dell'iniziativa "Maggio al Portico" promossa dalla Lidap di Parma e dal "Laboratorio famiglia al Portico", sono stati programmati i seguenti incontri con la cittadinanza:

**7 maggio 2012** | Sul tema "I cambiamenti producono panico, ma solo cambiando si esce dal panico".

**14 maggio 2012** | Sul tema "Attacchi di panico e sonno: un problema delle 24 ore".

**21 maggio 2012** | In collaborazione con "Mip-Parma 2012" ([www.psicologimip.it](http://www.psicologimip.it)) sul tema "Amore e sessualità senz'ansia".

**4 giugno 2012** | Sul tema "Gibo e panico. Dall'estetica del corpo allo stress della dieta".

**26 maggio 2012** - a Parma Assemblea Nazionale dei Soci con cena e festa a seguire (balli e canti con karaoke). Ampio servizio anche fotografico sul prossimo numero.

Sostieni la LIDAP  
con il 5x1000

TRASFORMA LA TUA DONAZIONE IN UN ATTO DI SOLIDARIETÀ

Anche QUEST'ANNO, come lo scorso, con la tua Dichiarazione dei Redditi, PUOI DESTINARE il 5X1000 alla LIDAP; basta la tua firma e il C.F. dell'associazione: 00941570111

NON TI COSTA NULLA! NON È un'IMPOSTA AGGIUNTIVA e NON SOSTITUISCE l'8X1000, ma è semplicemente un modo per scegliere di destinare parte delle proprie tasse.

La legge sulla Finanziaria (legge 27 Dicembre 2006 n. 296, articolo 1 commi 1234/1237) ci potrà permettere

CON la VOSTRA DONAZIONE di CONTINUARE

ad AIUTARE QUELLE PERSONE ANCORA INTRAPPOLATE dal DAP.

MULTIPLICA LA TUA VOGLIA DI DONARE CON UN SEMPLICE GESTO

CI SONO PERSONE CHE IN SILENZIO COLLABORANO IN MODO CONCRETO E TANGIBILE PER LA CRESCITA E LA SUSSISTENZA DELLA LIDAP. ANCHE QUEST'ANNO IL **SOCIO MINO** SI È ATTIVATO PER PROMUOVERE IL 5X1000 DA DESTINARE ALLA LIDAP. A NOME DEL CONSIGLIO DIRETTIVO E DI TUTTI I SOCI COLGO L'OCCASIONE PER **RINGRAZIARLO PUBBLICAMENTE**. GRAZIE A MINO E A TUTTI GLI AMICI SILENZIOSI CHE CONTRIBUISCONO AD AIUTARE LA LIDAP.

MARIA TERESA POZZI

## Lidap onlus

SEDE LEGALE E SEGRETERIA OPERATIVA  
Via Oradour, 14 - 43123 Parma  
P.I. 00941570111

Gli uffici sono aperti:

Lun-Mer-Ven 9.30-12.30

Tel. 0521 463447 - Fax 0521 465078

Cell. 331 4355216

[info@lidap.it](mailto:info@lidap.it) - [www.lidap.it](http://www.lidap.it)

Con l'intento di agevolare sempre più la comunicazione all'interno dell'Associazione pubblichiamo di seguito gli indirizzi e-mail dei membri e dei collaboratori del Consiglio Direttivo.

Alma: [alma@lidap.it](mailto:alma@lidap.it)

Antonino: [ninni@lidap.it](mailto:ninni@lidap.it)

Carla: [carla@lidap.it](mailto:carla@lidap.it)

Cinzia: [cinzia@lidap.it](mailto:cinzia@lidap.it)

Giovanna: [giovanna@lidap.it](mailto:giovanna@lidap.it)

Giuseppe: [giuseppe@lidap.it](mailto:giuseppe@lidap.it)

Manlio: [manlio@lidap.it](mailto:manlio@lidap.it)

Maria Teresa: [mariateresa@lidap.it](mailto:mariateresa@lidap.it)

Mariella: [mariella@lidap.it](mailto:mariella@lidap.it)

Marina: [marina@lidap.it](mailto:marina@lidap.it)

Michele: [paestum@alice.it](mailto:paestum@alice.it)

Patrizia B.: [patriziab@lidap.it](mailto:patriziab@lidap.it)

Patrizia P.: [patriziap@lidap.it](mailto:patriziap@lidap.it)

Sebastiano: [seby@lidap.it](mailto:seby@lidap.it)

Simona: [simo\\_374@libero.it](mailto:simo_374@libero.it)

Susanna: [susannabonadies@libero.it](mailto:susannabonadies@libero.it)

Valentina: [v.cultrera@libero.it](mailto:v.cultrera@libero.it)

Vincenzo B.: [vincenzo@lidap.it](mailto:vincenzo@lidap.it)

Vincenzo I.: [vincenzoisaia@gmail.com](mailto:vincenzoisaia@gmail.com)

Come effettuare versamenti e sottoscrizioni

1) c/c postale n° 10494193 intestato a Lidap, Via Oradour, 14 - 43123 Parma

2) On-line nel sito [www.lidap.it](http://www.lidap.it) utilizzando il servizio "PayPal"

3) Bonifico bancario iban:

IT 22 I 06030 65690 00003 5269895

## QUOTE ASSOCIATIVE 2012

SOCIO ORDINARIO: euro 50,00;

SOSTENITORI e FAMILIARI: contributo libero.

Il nostro giornale Pan sarà inviato, oltre che agli associati, anche a coloro che invieranno un contributo di almeno euro 10,00.

## DETRAIBILITÀ FISCALE

La Lidap è una onlus: le sottoscrizioni e le elargizioni liberali a suo favore sono detraibili dal reddito per le persone fisiche e per le imprese, in sede di denuncia annuale, ai sensi dell'art. 13 DL n. 460 del 4/12/97.

ATTENZIONE: Questa agevolazione NON include le quote associative annuali dei soci ordinari.

IMPORTANTE: 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 dell'importo versato, la tessera associativa, la nostra rivista trimestrale "Pan" ed altre comunicazioni e/o inviti a convegni ed eventi Lidap; si raccomanda di specificare [nell'apposito

spazio del bollettino di c/c postale (causale) o nello spazio dedicato alle note dei bonifici bancari o dei versamenti on line] il titolo del contributo (socio ordinario, sostenitore, abbonamento a Pan) e l'anno solare al quale è riferito.

## D. Lgs. 196/03 - ELENCHI ISCRITTI

In riferimento alla legge sulla tutela della privacy n. 196/03, si comunica che il responsabile degli elenchi degli iscritti della Lidap onlus è Vincenzo Benvenuto (NA). Il libro dei soci e gli elenchi iscritti sono custoditi presso la sede legale. Qualsiasi richiesta o comunicazione, da parte dei soci e non, inerente tali elenchi, dovrà essere inoltrata all'interessato tramite la mail [vincenzo@lidap.it](mailto:vincenzo@lidap.it) o richiedendo i suoi recapiti alla Segreteria di Parma.



Trimestrale edito da Lidap-Onlus

Direttore: Giuseppe Costa

Direttore Responsabile: Anna Maria Ferrari

Redazione: Pierluigi Bertini, Alma Chiavarini,

Valentina Cultrera, Antonino Giunta, Valeria

Palieri, Patrizia Peretti, Maria Teresa Pozzi.

Via Oradour 14, 43123 Parma

Tel. 0521-463447

Grafica e Stampa: Rbm Grafica - Fossano (CN)