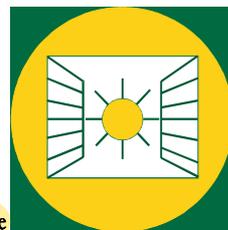


PAN Lidap ONLUS



Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale

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

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

NUMERO TRE / 2002

SETTEMBRE 2002

Facciamo il punto

di **Giuseppe Costa**

Dal numero scorso il nostro piccolo/grande giornale (piccolo come tiratura e formato grande per noi che lo facciamo...) ha un Direttore Responsabile e la registrazione di legge presso il Tribunale.

Per prima cosa vogliamo dire che non ci stancheremo mai di ringraziare la d.ssa Anna Maria Ferrari per la sua cortese e disinteressata disponibilità a mettere la firma alla nostra pubblicazione; quello che noi chiamiamo spirito Lidap, cioè quel miscuglio di solidarietà, condivisione, ottimismo e fiducia negli altri, alberga ancora nel tessuto sociale e questo ci dà nuove speranze.

Ma i piccoli traguardi raggiunti dal nostro giornale rappresentano altrettanti tasselli in quello che sta diventando un percorso di crescita della nostra associazione. Da alcuni mesi infatti è stata avviata e

(continua a pagina 3)

Si apre un nuovo settore di attività Lidap

Formazione, si parte!

di **Valentina Cultrera**

In questi giorni abbiamo dato il via, in modo ufficiale, all'attività di formazione e orientamento all'auto-aiuto rivolta all'esterno della Lidap, a tutte quelle persone, associazioni ed Enti, cioè, che desiderino conoscere meglio la pratica del gruppo di self help, per farne promotori e fruitori.

Dopo anni di lavoro informale in tal senso, destinato per lo più ai nostri soci, abbiamo sentito di essere pronti per uscire dai confini a noi familiari e di sperimentarci ad un livello diverso.

"Formazione" è una parola grossa. "Formare" qualcuno significa non solo e non tanto passare delle nozioni o delle informazioni, ma aiutarlo ad entrare in un "sistema" nuovo, in un mondo di regole ed esperienze, consegnandogli un piccolo zaino di strumenti che gli consentano di avere familiarità con

il nuovo ambiente, di leggerne le dinamiche e le forme in cui esso si struttura, di trovare delle chiavi per attraversare strade sconosciute, di imparare a leggere la segnaletica in modo da esserne indipendente nel minor tempo possibile e potersi dedicare al FARE.

"Formare" è passare una cultura, costruita in anni di pratica e di studio sulla pratica; è passare delle esperienze in modo da farle vivere con il cuore e comprendere con la testa; è sintetizzare quello che tut-

(continua a pagina 3)

SOMMARIO

- 2** Servizi pubblici e auto-aiuto
- 4** Il dap colpisce due volte
- 7** Le interruzioni del gruppo
- 8** Terapie, suoni e musica
- 10** Le emozioni negative
- 12** L'accoglienza nella Lidap
- 15** Siamo anche a Siracusa

Sulla più alta montagna ...

IERI SONO STATO IN CIMA ALLA PRESANELLA, LA MONTAGNA PIÙ ALTA DEL TRENTO! HO PORTATO SU UNA BANDIERINA IDEALE PER TUTTI GLI ANSIOSI E GLI APPANICATI DEL MONDO, I QUALI SE RIESCONO AD ESSERE AIUTATI E AD AIUTARSI NEL MODO GIUSTO POSSONO ARRIVARE VERAMENTE DOVUNQUE!

di **Alessandro La Fortezza**

Io e il mio amico Igor siamo partiti alle 5.30 di ieri, in una splendida alba, dai 2370 metri del rifugio Segantini; risalita una morena che somigliava al dorso di un dinosauro di pietra, abbiamo risalito il piccolo ghiacciaio di Monte Nero calzando i ramponi; ora siamo a 3000 metri su una selletta e dobbiamo farci sicura con la corda arrampicando in discesa fino ad una lunga scala metallica che ci porta sul

ghiacciaio di Nardis. Ci sono molti passaggi di roccia che non ci aspettavamo (anni fa il livello del ghiacciaio era molto più alto), ed è una roccia marcia, infida. Alla sommità del ghiacciaio di Nardis dobbiamo risalire 30 metri di roccia bagnata e coperta di terriccio; facciamo tutto con calma e nella massima sicurezza possibile.

Ora siamo nel "paradiso" dei piazzi
(continua a pagina 3)

L'auto-aiuto e servizi pubblici

di Massimo Cirri

Per gli operatori dei servizi pubblici per la salute mentale l'auto aiuto è un obbligo. Il *Progetto Obiettivo Nazionale Tutela Salute Mentale 1998-2000*, una legge dello stato, individua come interventi prioritari per i servizi quelli rivolti a fornire "sostegno alla nascita e al funzionamento di gruppi di mutuo-aiuto di familiari e di pazienti...". Ma i servizi di salute mentale non possono direttamente fare l'auto aiuto. Possono e devono sostenere, agevolare, intrecciarsi e avere a che fare con l'auto aiuto e con le associazioni che lo praticano. Il Centro Psico Sociale (CPS) di via Betti, a Milano, un pezzo del dipartimento di salute mentale dell'Ospedale Fatebenefratelli, ha cercato espressamente una collaborazione con la Lidap, a partire dall'auto aiuto. Si sono incontrati, alcuni operatori di diverse professioni del CPS, volontari e referenti scientifici della Lidap, per elaborare un progetto comune e condiviso. All'inizio non è stato sempre facile. Operatori professionali e associazioni a volte parlano linguaggi diversi, hanno tempi differenti e vedono le cose da angolature divergenti. Ma intendersi non è stato neanche troppo difficile. Ne è nata una convenzione tra Lidap e Azienda Ospedaliera: il CPS informa i suoi cittadini utenti della possibilità di partecipare ad un gruppo di aiuto per i disturbi da attacchi di panico della Lidap, gli operatori forniscono le prime notizie, danno delucidazioni, assicurano che si tratta di un'iniziativa congiunta, invitano ad una prima serata di accoglienza e presentazione. La Lidap, con i suoi referenti, fornisce altri chiarimenti, gestisce

l'incontro di accoglienza e il gruppo inizia. Il CPS ospita i gruppi Lidap nei suoi locali, perché spesso la Lidap, come molte associazioni non profit, ha difficoltà a trovare spazi disponibili. I referenti della Lidap hanno le chiavi del CPS. E' un bel segno di fiducia reciproca.

Per il CPS quella dell'auto aiuto non è quindi una pratica o una tecnica nuova da aggiungere agli altri, più tradizionali, interventi per la tutela della salute mentale. E' qualcosa di più, una filosofia e una specie di strategia:

- Perché l'auto aiuto interroga i servizi sulla questione del coinvolgimento delle persone. E' interesse del servizio che i suoi utenti non siano passivi utilizzatori ma partecipanti attivi al processo di uscita dalla sofferenza. Che siano attori del proprio cambiamento.

- Perché l'auto aiuto favorisce l'integrazione tra il sapere tecnico e il sapere dei cittadini che hanno problemi di salute mentale. Le persone, anche in una situazione di sofferenza, sono portatrici di un sapere: sulla malattia, sulle strategie per affrontarla, sulla riduzione del danno, su come uscirne, su cosa funziona nei servizi che li cura e su cosa non funziona, sui farmaci, sulle cose che fanno stare bene e su cosa fa stare peggio. Un servizio di salute mentale capace di ascoltare questa voce collettiva che nasce all'interno del gruppo di auto aiuto, di interagirvi accettando critiche e suggerimenti senza arroccarsi in un'ottica solo difensiva, può avere molto da imparare.

- Perché l'auto aiuto contribuisce al dissolvimento dello stigma sociale, fatto di paura e vergogna, che aggrava la condizione di chi ha

un problema di salute mentale. La presenza di un gruppo di auto aiuto, un gruppo di persone che si incontra una sera alla settimana, fa percepire come più *amichevole*, aperto, a bassa soglia di accesso - diciamo noi - il servizio di salute mentale che lo ospita e lo appoggia.

- Perché l'auto aiuto favorisce la creazione e il rafforzamento delle reti personali informali primarie, i rapporti di amicizia, spezzando le dinamiche di solitudine che imprigionano la vita delle persone oltre e più della malattia.

- Per l'amicizia con Patrizia Biscotti Collaboratore Locale della Lidap di Milano.

Una vittoria!

di Marcos (SA)

Oggi ho nuotato e nuotato ancora.

Mi sono anche allontanato dalla costa, c'era una boa, non so quanto era distante (le persone mi sembravano piccole), quel che conta è averla raggiunta.

Chi mi conosce sa quanto è stato importante per me, ho anche pianto per questo, per me è stato come attraversare l'oceano.

Quando l'ho raggiunta la prima cosa che ho fatto è stata di mettermi a galleggiare a pancia in su e guardare il cielo e godermi quel momento. L'ansia mi ha fatto visita, ma io con forza gli ho chiuso la porta.

E' stato troppo bello.

Formazione ...

(segue dalla prima pagina)

ti coloro che sono passati, in 12 anni, nei nostri gruppi, hanno detto, fatto, investito, sofferto, goduto nell'attivarsi e nel rendersi attivi rispetto al proprio disagio.

"Essere formatori" vuol dire conoscere ciò che si fa in un gruppo di auto-aiuto; avere abbastanza dimestichezza con il contesto da riuscire anche a "pensarlo"; avere abbastanza chiarezza dentro di sé da rendere semplice, a chi ascolta, l'afferrare ciò che per lui è ancora un'astrazione.

Ho fatto spesso formazione nei nostri corsi interni in questi anni: i partecipanti erano tutti soci, che avevano comunque sperimentato l'autoaiuto. Trovarsi in un'aula con 25 persone che mai hanno visto e frequentato un gruppo, che spesso non ne hanno neppure una definizione teorica, vuol dire cominciare dall'inizio: dal trovare le parole e le modalità per essere compresa.

E' uno sforzo di memoria, di recupero di emozioni e nozioni, di vissuti e di regole: è rivivere i nostri 12 anni di riunioni settimanali, di volti ormai persi nella memoria, di storie di vita forti che hanno lasciato una traccia, di gruppi che hanno condiviso un pezzo di vita per tentare di offrire benessere ai propri membri.

"Formare" è il senso che diamo al nostro lavoro, è uscire dal chiuso egoismo della nostra rete associativa, per pensarci calati nel sociale, nella malattia che non conosciamo, nel dolore che non ci appartiene, nel disagio mentale che mai sperimenteremo, ma a cui può essere d'aiuto quello strumento che per noi lo è stato davvero.

Con l'umiltà di imparare da ogni corso in cui si insegna; con la professionalità di conoscere i limiti di un lavoro non professionale; con la preparazione necessaria a sostenere una richiesta che solo in parte possiamo prevedere, "formare" è l'ennesima conferma che insegnare resta una delle attività più difficili, più entusiasmanti e più vitali che l'umanità abbia mai inventato.

Per quale ...

(segue dalla prima pagina)

si sta approfondendo una serrata discussione finalizzata a dare slancio e spessore a tutti i settori in cui sono articolate le attività della Lidap: **costituzione di nuovi gruppi di a-a nelle zone dove non siamo presenti, incremento del numero dei Soci e maggior coinvolgimento degli stessi, promozione della formazione relativa all'auto-aiuto verso soggetti esterni sia pubblici che privati, valorizzazione del forum e del sito internet, miglioramento del giornale sia nella grafica che nei contenuti, revisione dello statuto e decentramento, maggior visibilità della Lidap sui media, ricerca fondi e sponsorizzazioni, ridefinizione del rapporto con i terapeuti e rilancio del Comitato dei Consulenti Scientifici, promozione della ricerca sul dap e sull'auto-aiuto.**

Come vedete non sono cose da poco e siamo consapevoli che il compito non è agevole soprattutto per un'associazione di pazienti come la nostra con il carico di angosce, timori e insicurezze che ci portiamo sempre appresso! Ma conosciamo anche la smisurata quantità di energie che il panico riesce a soffocare dentro di noi e quando finalmente ritroviamo la strada per "riprendere a vivere" diventiamo capaci di utilizzare tali energie per realizzare imprese meravigliose.

Quanto detto sopra, tradotto in pratica, vuole dire che ognuno di voi che leggerà queste note "dovrà" (lo so che tutte le declinazioni del verbo dovere sono, per noi, poco terapeutiche!) interrogarsi su quale proposta, idea o contributo potrà suggerire per ampliare ulteriormente la discussione avviata per la risoluzione delle problematiche elencate. Soci, Collaboratori e Referenti Locali, componenti del Comitato Direttivo, frequentatori del nostro "incasinato" e spumeggiante Forum, siamo tutti coinvolti!

Credo che la prossima assemblea generale dei Soci potrà essere un momento di verifica in cui confrontarci con l'intento di raccogliere il contributo di tutti e capire "per quale Lidap" vogliamo lavorare.

Sulla più alta ...

(segue dalla prima pagina)

nori sommitali che risaliamo sulla neve dura. Ancora c'è bisogno della corda per passare un insidioso traverso di roccia. Ora le difficoltà sono davvero finite, sono le 10:30 e solo 200 metri di dislivello ci separano dalla vetta, che sembra vicinissima. Il tempo è ancora piuttosto bello; è lunedì e sulla montagna siamo completamente soli: possiamo concederci una breve pausa con qualche biscotto e un po' d'acqua.

Alle 11:05 siamo ai 3.559 metri della vetta: il panorama spazia su tutto il gruppo dell'Adamello e su tutto il gruppo del Brenta. Ho ancora tutte quelle emozioni dentro di me, e forse resteranno per sempre.

Sarei ipocrita se non vi dicessi che una mezza pasticchina di ansiolitico, presa prima della partenza, ha fatto la sua parte, ma questa è una cosa che non mi dispiace e che non mi fa certo sentire meno mia la gioia di essere ancora io, come prima del DAP, sulle mie montagne.

Non è sfida, non è mettersi alla prova o lottare contro se stessi, non è battaglia o vittoria, ma è la vita stessa che vuole essere vissuta. Questo vuole essere il senso del mio racconto: possiamo vivere la nostra vita, ciascuno come preferisce, se riusciamo ad essere aiutati e ad aiutarci nel modo giusto.

Dimenticavo... e non è che io non abbia avuto quei sintomacci che abbiamo provato un po' tutti.

Nel luglio del 2001 e per un bel po' di mesi ancora mi dibattevo tra extrasistole, tachicardia, vertigini, affanno, sensazioni di soffocamento, intorpidimento delle mani e delle braccia, dolorini al petto, e chi più ne ha più ne metta... L'attacco di panico mi veniva al solo pensiero di salire sopra i 2.000 metri, anche in macchina!

Vi porto la mia esperienza vissuta per dire ancora una volta che tutti quei brutti sintomi che ho descritto non danno nessun problema fisico permanente: si possono recuperare tutte le facoltà psico-fisiche di prima, al massimo rimane un po' di preoccupazione in più, che svanisce quando vedi che tutto sta andando bene.

Il dap colpisce sempre due volte!

IL DAP COINVOLGE ANCHE LE PERSONE CHE SONO VICINE A NOI E CHE CI AMANO. SU QUESTO TEMA ABBIAMO ESTRAPOLATO DAL NOSTRO VULCANICO FORUM (CHE SI STA RIVELANDO UN'AUTENTICA FUCINA DI RISORSE, IDEE, SPUNTI E PROPOSTE) UNO SCAMBIO DI RIFLESSIONI TRA ALCUNI PARTECIPANTI, SOCI E NON DELLA LIDAP.

di **Simona**

Mi chiamo Simona e ho conosciuto il sito della Lidap perché il mio fidanzato si è iscritto da poco e insieme a lui ho letto molti dei forum che gli associati hanno proposto.

Il mio ragazzo soffre da diverso tempo di DAP ma da quando ha conosciuto la Lidap e ha iniziato a parlare tramite il forum con persone che come lui hanno in comune questo disturbo, ho visto in lui un miglioramento, una maggiore capacità nel reagire, la possibilità di poter condividere con altri la sua esperienza e non sentirsi così più solo nell'affrontare la sua condizione; a tal proposito resta per me emblematica una sua frase detta proprio dopo che lui ha avuto modo di familiarizzare con il forum della Lidap: "Finalmente adesso mi sento capito".

Io non soffro di DAP, lo conosco solo di riflesso perché nel mio caso è il mio ragazzo che ne soffre. A questo punto mi domanderete: "Ma tu cosa c'entri con la Lidap?"

Leggendo i vostri numerosi messaggi mi sono accorta di un aspetto per me fondamentale che però manca: voi siete un gruppo che ha un elemento in comune e che parlando liberamente di questo vi aiutate e sostenete reciprocamente per superare o migliorare la vostra condizione ma non parlate delle persone care che vi sono vicine in questo difficile momento della vostra vita ma, che giorno dopo giorno, come ombre vi sono sempre accanto, vivono con voi il vostro quotidiano, affrontano con voi gli inevitabili problemi e difficoltà che il DAP comporta.

Noi (le persone che vi sono vicino e vi sostengono) abbiamo un ruolo fondamentale nel vostro percorso di guarigione; personalmente però molte volte mi capita di pensare di non essere di aiuto al mio ragazzo come vorrei, di non capire fino in fondo la sua situazione per cui spesso lo aiuto nel modo sbagliato.

Non è facile per le persone che condividono la mia stessa situazione agire nei vostri confronti nel modo e nel momento giusto, nel dire una parola piuttosto che un'altra.

Anche la nostra vita è stata stravol-

ta dopo che le persone a noi care hanno incontrato il DAP, è come se in un certo senso questo avesse colpito contemporaneamente due volte.

Io personalmente non vi sto dando colpe per questo perché so che il vostro cammino per giungere alla guarigione è molto difficile ed è una condizione che voi non avete scelto ma che purtroppo vi è capitata però per noi non è sempre facile adattarsi e comprendere.

Lo scopo di questo messaggio è quello di conoscere, oltre il vostro parere, anche quello di mariti, mogli, mamme, sorelle, fidanzati, amici... che stanno condividendo con me il mio stesso percorso, quello di esservi vicino e di potervi dare la nostra collaborazione nel migliore dei modi per aiutarvi ad uscire dal tunnel di DAP.

Quando parlo del mio ruolo dico "noi" perché so che la mia esperienza è in molti casi simile o del tutto uguale ad ognuno dei vostri cari che ogni giorno vi sono accanto e che magari nutrono i miei stessi dubbi ed hanno le mie stesse difficoltà nell'affrontare insieme a voi la condizione del DAP.

Mi piacerebbe creare un gruppo di discussione proprio seguendo il vostro esempio perché il dialogo e il confronto sono i mezzi per uscire da questo nostro limbo di incertezza e confusione.

di **Nathalie**

Il DAP colpisce quando sei tra la gente e ti viene la tachicardia, quando sei tra amici e devi (devi, devi, devi!) tornare a casa, il DAP colpisce quando non riesci a prendere un treno.

Ma il DAP ti colpisce anche quando sei al telefono con la persona che ami, e ad un certo punto senti che i suoi denti cominciano a tremare, la sua voce si affievolisce fino a scomparire, i suoi occhi si riempiono di lacrime. Il suo è un attacco di panico. E tu non sai che fare.

Il DAP colpisce quando vorresti far l'amore con lui, ma lui non ci riesce. E tu ti senti uno schifo.

Il DAP colpisce quando questa persona vorrebbe dirti che sei bella e che ti ama, ma non ce la fa. E tu stai male. Perché il DAP, che tu lo voglia o no,

colpisce anche te.

Ma il DAP non ti colpisce solo di riflesso. Almeno, io non vivo questo disagio solo da quel punto di vista. Io lo vivo in toto, e infatti eccomi qui, da sei mesi, a parlarvi di me e del mio non-dap, anche se ormai la persona che aveva (ha) questo problema non è più con me.

Il DAP va vissuto e va accettato, sia per chi ne soffre, sia per chi vede gli altri soffrirne. Il DAP va conosciuto, va in un certo senso amato, ascoltato, ma poi gestito, mandato via con cortesia ringraziandolo per essere venuto a farci visita portando con sé quel messaggio così prezioso.

Questo, carissima Simona, è il tuo primo passo verso un aiuto decisamente concreto nei confronti del tuo compagno. Condividere e condi-vivere con lui questa sua realtà e farla tua è sicuramente la cosa migliore e utile che tu possa fare. Partecipate insieme al forum, leggetelo assieme, scrivete a quattro mani, e vedrai che poco a poco il suo fardello sarà più leggero.

di **Simona**

Grazie Nathalie per il tuo intervento, mi ha aiutato semplicemente leggendo le tue parole e riconoscendomi in gran parte in quello che tu hai scritto.

Solo dopo molto tempo ho scoperto che il DAP andava combattuto in due e non solo lasciando tutte le responsabilità alla persona che ne soffre. Personalmente poi con il mio comportamento non facevo che peggiorare la situazione e spesso inconsapevolmente o consapevolmente gli facevo venire anche i sensi di colpa perché magari una cosa progettata da tempo poi non si faceva più.

Di questo adesso mi vergogno solo a scriverlo ma cerco di migliorare ogni giorno nel mio comportamento, e per adesso alcune volte ci riesco ed altre no.

Solo ora mi capita di pensare che se il DAP fosse venuto a me lui mi avrebbe reso la strada sicuramente più facile di quella che invece io gli ho reso fino ad ora.

Non è una battaglia facile ma for-

(continua nella pagina successiva)

(segue dalla pagina precedente)

se, come dici tu, il DAP non deve essere combattuto a tutti i costi ma aspettare che passi quel momento e comportandoci nel modo più appropriato per la persona che ci è vicina.

Ho da fare ancora molta strada e so che non sarà facile, come non lo è stato fino ad ora, ma penso che prendere coscienza dei propri errori e soprattutto ammetterli sia già un primo passo importante e fondamentale.

di Misa

Ciao Simona e benvenuta nel forum!

Vorrei dire a te e a tutti che spesso noto questo suddividere il mondo in NOI (in questo caso i dappati) e VOI (il resto del mondo)... ma noi facciamo parte DEL mondo e siamo NEL mondo!!! E non è un mondo in miniatura, è il mondo, è il pianeta Terra, a volte meraviglioso, altre assurdo, altre schifoso! Insomma la vita (scusate la banale retorica, ma quando ce vo' ce vo') è gioia, dolore, salute, malattia, amore, odio. Insomma si può star bene e male... dappati, infartuati, incidentati, influenzati, sfigati ecc.! Non esiste la disabilità: potremmo definirci "momentaneamente abili" (e non è che voglio portare sfiga, ma pensateci bene, è una realtà, non sappiamo niente di cosa ci potrebbero riservare il futuro)! Quando, ad esempio, scegliamo di vivere accanto ad una persona, promettiamo davanti ad un prete o ad un sindaco o ad altre "autorità" che vivremo con il nostro amato in salute e in malattia, in ricchezza e povertà ecc... cioè decidiamo e promettiamo di VIVERE accanto a quella persona... e la vita è tutto questo: salute e malattia, ricchezza e povertà, bene e male... Credete sul serio che tutto ciò valga solo per i dappati??? Leggendo questa cartella, mi sono messa dalla parte di quelli, che come me soffrono di DAP (non sempre per fortuna!), ma poi ho pensato che spesso nella mia esistenza sono stata dalla cosiddetta altra parte: sono stata figlia di persone che ogni tanto stanno male e per i motivi più disparati, sorella di un tossicodipendente, nipote di una nonna risucchiata dalla malattia e dalla vecchiaia, zia di un nipote un po' scapestrato, amica di un'amica che ha sofferto molto in certi periodi... e così credo valga per la vita di ognuno di noi (sfiga più, sfiga meno!). Come spesso ho fatto in questo forum, mi rifiuto di sentirmi parte di una categoria qualsiasi essa sia! Simona, proprio perché ti ho raccontato che molte volte sono stata accanto a persone sofferenti, so quanto tu possa

star male e a volte sentirti impotente, frustrata, triste, preoccupata (pensa che io credo che il mio DAP principalmente dipenda proprio dall'essere stata familiare di...), e so che non vuoi incolpare nessuno, ma so anche che provi tanta rabbia... e tutto ciò è umano!!! Non esite secondo me un NOI e un VOI... siamo tutti nella stessa barca...che chiamiamo VITA! (oddio quanto sono poetica e quanto l'ho fatta lunga, ma scusate è un argomento che sento molto...). Simona ti sono vicina e siamo qui proprio per questo!

di Pietro

"...Immagina di aver tu in mano una corda e tirare verso l'alto fino allo sbocco del tunnel il tuo ragazzo e se tiri forte forte forse riuscirai... ma dipende anche dal come la tiri... Non esagerare..."

"Si potrebbe anche rompere e tu dovresti rifare tutto..."

Beh... da quel che m'è capitato di vedere, in 7 anni di volontariato alla Lidap, e in 15 anni di D.A.P. sulla mia pelle, nessuno è in grado di "tirar fuori" qualcuno dal D.A.P.: né il/la partner, né i genitori, né i farmaci, né gli specialisti, se non c'è un'attivazione da parte di chi ha il D.A.P. C'è un detto: "puoi portare il cavallo alla fontana, ma non puoi obbligarlo a bere."

L'affetto e la comprensione di chi ci sta vicino possono esserci di grande aiuto. Su questo non ci piove. Ho scritto, tuttavia, "possono essere di grande aiuto..." per un motivo ben preciso: esiste una casistica molto ampia, negli studi effettuati sul D.A.P. e su altre problematiche psicologiche, che dimostra l'esatto contrario, e cioè "che, molto spesso, i famigliari (partner e genitori) possono essere d'aiuto, più o meno inconsciamente, nel mantenere, o peggio ancora, nell'alimentare il disturbo in chi sta accanto a loro..."

Termini, quali, "la sindrome della crocerossina", "sindrome del coniuge", ecc., vengono utilizzati di frequente, e non sempre a sproposito.

Il discorso si farebbe lungo... cercherò di abbreviarlo il più possibile, portando alcune considerazioni:

- può accadere che, di fianco ad una persona col sintomo (col D.A.P. ed attacchi di panico), ce ne sia una apparentemente "asintomatica" (con l'ansia più o meno sopportabile) che "nasconde le proprie paure" dietro la prima, o si fa scudo di essa, usandola quale alibi per "evitare", a sua volta, i luoghi affollati, chiusi, ecc...

- può accadere, paradossalmente (son casi estremi, per fortuna!), che ad un coniuge faccia comodo aver l'altro

"sotto controllo"... il "bisogno di controllo" non è una novità, né una cosa tanto rara.

- può accadere che all'interno di un "sistema", qual è un nucleo familiare, prendiamo quale esempio una catena, ci sia il bisogno di "un anello debole"... e se la persona che funge da "anello debole" si rafforza (leggi: se inizia a star meglio e a recuperare autonomia), se ne indebolisce un altro, e si scatena, all'interno del "sistema", reazioni inaspettate, spesso sgradevoli e anche violente (gelosie e altro)... sì, perché chi s'è trovato a rivestire il ruolo di crocerossina, o di infermiere, teniamolo presente, potrebbe ritrovarsi del tutto spiazzato... ed abbandonare i ruoli, le abitudini di vita, non è mai facile, specie se certe situazioni perdurano negli anni.

- può accadere, anzi accade spesso, sempre all'interno di una relazione di coppia, o genitore/figlio, che la comunicazione/interazione sia inquinata dai cosiddetti "ricatti affettivi reciproci" e da altri espedienti, assai sottili e subdoli (ed efficaci, in senso negativo), che vengono messi in atto per creare "dipendenze" reciproche e relativi "sensi di colpa"... Sono dinamiche comunicative "automatiche", talvolta molto difficili da individuare e da correggere, perchè può esserci la tendenza a negarle, a non volerle vedere... E, qui, torniamo al "bisogno di controllo": le paure dell'abbandono, della separazione, dell'approvazione/disapprovazione sono insite in tutti noi, chi più chi meno... e non occorre una laurea in psicologia e/o in sociologia per capire, ad esempio, che il nostro ricoprire i nostri figli di regali, il riempir loro il portafogli, il voler risolvere tutti i loro problemi (senza insegnar loro come risolverli da soli), ecc., possono coprire/mascherare un "nostro bisogno" di tenerli ben stretti a noi. E se tutto ciò è "amore"...

Ho scritto, da qualche parte, che ci si può anche abituare/rassegnare a vivere col D.A.P. (ammesso che lo si possa definire "vivere"...), godendo, si fa per dire, di quelli che vengono chiamati "vantaggi secondari" (che, oggettivamente, non sono "vantaggi": sono piuttosto una specie di autofregatura che non ci aiuta a crescere, né a maturare), ossia quei "sensi di sollievo" che possiamo provare quando mettiamo "le patate bollenti" nelle mani altrui delegando ad altri (familiari, amici, ecc.) il compito di affrontare gli eventi più duri della vita, in nostra vece, e anche il compito di "operare scelte" per noi: sì, quando si tratta di operare scelte, il

(continua nella pagina successiva)

(segue dalla pagina precedente)

timore, o terrore, di sbagliare scelta, e di doverne pagare le conseguenze, esiste, eccome se esiste!.. Se poi sono scelte di vita importanti, difficili e dolorose...

N.B. questa modalità, lo sappiamo, è assai diffusa ovunque, e non è assolutamente una peculiarità di chi soffre di D.A.P. o altro!

L'argomento non si esaurisce qui, è ovvio... e ci terrei a precisare che quel che ho espresso, bene o male (di certo, in modo incompleto), è "a titolo del tutto personale", rientra nel campo della "comunicazione umana" (e non della "psicologia"), e non è volto, in alcun modo, a colpevolizzare coloro che soffrono di D.A.P. o altro, né chi sta accanto a loro.

Sì, dovremmo tener ben presente che, in ogni tipo di "relazione/interazione umana", ci son diversi aspetti che meriterebbero un approfondimento... e non solo "teorico".

di **Simona**

Ciao Pietro. Se con la bacchetta magica potessi realizzare un solo desiderio, la prima cosa che farei sarebbe quella di far scomparire il DAP dalla vita del mio ragazzo.

Ti dico questo perché il mio desiderio più grande è proprio quello che lui possa ritornare a "vivere", ad essere un ragazzo spensierato, che possa condurre la vita che faceva prima del DAP. E quando quel giorno arriverà, perché arriverà, quando riemergerà con la testa dal "mare del DAP", io sarò la persona più felice. Non potrei non esserlo.

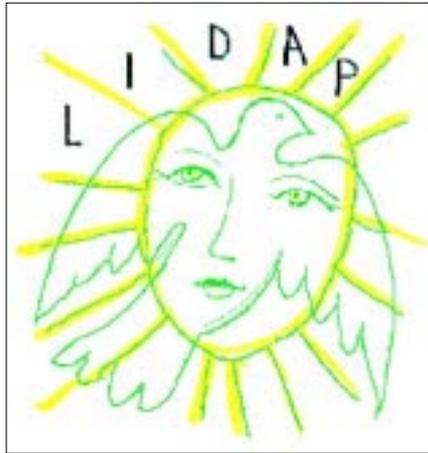
Penso che all'interno di una relazione di coppia ci siano entrambi i fattori che tu hai evidenziato: un po' ci si aiuta reciprocamente a crescere, un po' si tende, per un bisogno di sicurezza e controllo nell'aiutarsi l'un l'altro, a stare in una "gabbia"... ma questo si può riscontrare in generale sia nelle coppie dove è presente il DAP, sia nelle coppie dove non esistono grossi problemi o difficoltà.

L'importante è come dici tu: acquisire auto-consapevolezza ma questo non può avvenire dalla sera alla mattina e senza l'aiuto di qualcuno.

Per esempio nel mio caso mi sono ritrovata in alcuni aspetti che hai descritto in questo post e in quello precedente e quando leggo i post delle persone che mi scrivono vedo in alcuni di essi i miei limiti e i miei errori che ho commesso e se fino ad ora ne avevo solo il dubbio, adesso ne ho la certezza.

Inoltre mi occorre un periodo di

tempo non breve per metabolizzare e assimilare i contenuti, positivi o negativi che siano, perché mi sto accorgendo che il DAP ha molte sfumature e sto piano piano incominciando a "vederle" tutte, quindi a capire meglio il mio ragazzo. Tra di noi c'è un ottimo rapporto, c'è molto dialogo; abbiamo parlato spesso del DAP ma non siamo mai andati fino in fondo: lui, per



suo carattere, non desiderava "assillarmi" o darmi troppe responsabilità, per cui la mia difficoltà nel comprenderlo aumentava.

Pietro, ho iniziato il cammino dell'auto-consapevolezza, per me non è facile, per il mio carattere, perché in questo momento non sono tranquilla per la mia situazione familiare e per problemi di salute personali, perché tutto ciò comporta il toccare dei punti che mi provocano dolore... ma si sa che la strada verso la sua guarigione, e di conseguenza della mia, deve passare per forza attraverso questi punti.

Insieme ce la faremo, anche senza la bacchetta magica.

di **Simona**

Ciao Misia, non ho voluto creare un muro tra sani e "malati" quando parlavo di "noi" e "voi", ho sentito il bisogno di esprimere i miei pensieri e condividerli con tutti, ascoltando i diversi pareri e consigli di ognuno, alcuni comprendendoli del tutto, alcuni meno ma per me sono stati tutti ugualmente di grande aiuto.

In questo nostro percorso di vita non ho mai compreso fino in fondo lo stato d'animo del mio ragazzo, l'angoscia, la paura, perché io il DAP non ce l'ho.

In quei momenti bui solo lui può sapere ciò che passa e solo io posso sapere come mi sento dentro: in questo modo io intendevo il "noi" e il "voi", non perché voglia creare una barriera, come ha detto anche Natha-

lie interpretando nel modo giusto il mio pensiero, ma perché il vissuto mio e del mio fidanzato in quel momento è palesemente diverso. Io non sono lui, lui non è me e di conseguenza è diverso l'approccio di noi due al dap.

Hai espresso nel modo migliore il mio stato d'animo in questo momento: mi sento impotente, preoccupata, a volte triste e ho tanta rabbia dentro che mi consuma come un tarlo.

Rabbia nei confronti soprattutto di chi in questi anni anziché dare una parola di aiuto non ha fatto altro che metterci i bastoni tra le ruote, hanno pesato in modo negativo i giudizi dati con superficialità, disprezzo, noncuranza. A volte basterebbe solo un po' di sensibilità e tatto nel dire certe cose.

Non voglio compiangermi ma penso che questo comportamento da parte di chi non vive questa situazione sia accaduto a molti di coloro che il DAP lo vivono personalmente e alle persone che sono loro vicino.

Voglio chiudere qui questa parentesi riguardante questo aspetto perché potrei dire cose su parenti e presunti "amici" piuttosto pungenti. Vorrei solo dimenticare ma la rabbia che provo dentro me lo impedisce.

di **Misia**

Ciao Simona...quando ti ho scritto era proprio per sottolineare che anche, chi ora ha il dap, è anche una persona che spesso sa cosa vuol dire stare accanto ad una persona che soffre... credo che nella vita ognuno di noi, purtroppo, spesso si trova ad essere o sofferente o il più vicino al sofferente... ed entrambe le parti sono molto scomode.

Simo, ad un certo punto del tuo ultimo post dici che ti piacerebbe che il tuo ragazzo tornasse com'era prima del Dap... All'inizio questa frase mi ha un po' rattristata perché anche io a volte vorrei tornare quella che ero... magari fino a pochi mesi fa... o 20 anni fa... questo è triste... poi ho anche pensato che si cresce, si cambia, si invecchia... DAP o non DAP.. per es. quell'esclamazione che tu fai sul tuo ragazzo, io a volte la faccio su mio marito: vorrei che tornasse quello che era all'inizio del nostro rapporto...e lui non ha il Dap né Dep o cose simili... semplicemente su certe cose è cambiato, è pure invecchiato! Un tempo era più spensierato, un tempo avevamo anche meno doveri... il tempo che passa, inesorabile, e ci fa cambiare...

Simona non è che abbiamo un paio di paure in comune?

Quella del tempo e più che altro quella di soffrire?

Le pause del gruppo

IL SIGNIFICATO DELLA PAUSA: SOSPENSIONI E INTERRUZIONI NELLE ESPERIENZE GRUPPALI D'AUTO. IL CONTRIBUTO DEL CONSULENTE LIDAP DOTTOR LEOPOLDO BRUNO, PSICHIATRA E PSICOTERAPEUTA A NAPOLI, SU UN PARTICOLARE MOMENTO DELLA VITA DEL GRUPPO.

di **Leopoldo Bruno**

L'ormai diffusa pratica dei gruppi d'auto aiuto in diversi ambiti di disagio e il loro dispiegarsi come pratica d'intervento strutturato nelle istituzioni, sta rendendo possibile la formulazione di nuovi ipotesi di lavoro e di analisi critica.

Se la spinta determinante interiore ad associarsi in gruppi di auto-aiuto, può essere individuata nel superamento dei vissuti d'esclusione, di solitudine e di smarrimento, con il costituirsi come entità positiva dotata di capacità "trasformative", ormai non è infrequente osservare come il lavoro individuale di cura (farmacologico, psicoterapico) diviene, se non subordinato, per lo meno decisamente sottoposto al giudizio dell'entità gruppal che porta avanti la comune esperienza di guarigione.

La composizione dei gruppi d'auto aiuto come gruppi *omogenei* offre inoltre più di uno spunto di riflessione: lo scoprirsi "anormali" insieme alla scoperta di un Altro simile, "anche lui inpanicato..." come specchio, fratello, che vive uguale e ha gli stessi timori nell'affrontare un percorso verso la ricostruzione di sé, funziona da potente catena associativa.

D'altronde nelle pratiche gruppal d'auto aiuto, che sono legate al modello delle "competenze sociali" (Silverman, 1989), si formano processi di gruppo legati comunque ai principali fondamenti teorici gruppal, e cioè legami associativi, identificazioni, regressioni, e soprattutto la creazione di un *nuovo spazio interno* rivolto all'esterno in grado di ricostituire qualcosa rimasto incompiuto, non

identificato nelle precedenti fasi della vita psichica.

E allora il transito verso la guarigione individuale, è, a mio avviso, nelle situazioni collegate ad esperienze d'auto aiuto, sempre un'esperienza univoca e molteplice di differenziazione e di distacco: il ritrovarsi "normale" genera ulteriori angosce di separazione, accompagnandosi inevitabilmente allo scoprirsi "diversi", senza più l'Altro- fratello, nella fase di fine del percorso d'aiuto comune.

L'inconsapevole trama strutturale di un gruppo d'auto aiuto può addirittura essere unicamente la *creazione di legami* capace di allargare il proprio spazio psichico interno divenuto chiuso, "claustrofobico", determinando così un nuovo contesto dove la mente possa trovarsi in grado di recepire, contenere ed elaborare le proprie emozioni più primitive con una nuova consapevolezza (Bruno, 1998).

Per Käs (1994), "L'io deve recuperare e pensare in se stesso la parte di sé non realizzata, non memorizzata delle sue esigenze e delle sue mancanze, la cui gestione ha affidato al gruppo come sua estensione"

LA PAURA E L'IGNOTO

Ho un po' di paura: paura ancora di abbandonarmi

perché il prossimo istante è l'ignoto.

Il prossimo istante è fatto da me? O si fa da solo?

Lo facciamo insieme nel respiro.

Clarice Lispector

Pertanto le sospensioni di tali esperienze, o le semplici pause, si pongono, a mio avviso, come lo *svelarsi* dapprima nell'inconscio (sotto forma di emozione) e poi alla coscienza (sotto forma di pensiero), degli attimi in cui *avviene* tutto quanto descritto finora nel processo dell'esperienza gruppal.

Il vissuto della pausa diviene significativo allorquando si scopre di essere riusciti a dare spazio nella relazione a se stessi e ad un altro, sempre attraverso elementi di affidamento primitivi simbiotici, simili a quelli dell'infante con la madre, ma nel contempo avendo sviluppato capacità di pensiero e di differenziazione, con la conseguente capacità di tollerare la separazione creata dal contatto con la realtà.

Scoprirsi consapevoli di tutto ciò, e che l'incertezza, il vuoto apparente della sospensione, la caduta nella realtà, sono potenti elementi cognitivi di stimolo alla conoscenza e di ulteriore presa in carico del proprio conflitto senza nascondere nei sintomi o appianarlo nella rimozione, ma pensandolo, e rendendosene più liberi internamente.

La pausa nelle esperienze associative di gruppo svela, come di un filo elettrico senza guaina, il metallo conduttore della propria esperienza di aiuto e cura, dove vi abita la ricerca di ciò che è mancato o mal realizzato nelle primitive esperienze di relazione per ricostruire e dare spazio al pensiero, tramite legami nella mente tra tempi e vissuti orientati alla crescita individuale.

BIBLIOGRAFIA

Bruno L.: evento e angoscia. Il modello psicodinamico-bio-evolutivo nel disturbo di panico. Tesi di Specializzazione a.a.1997-98

Käs R. (1993): il gruppo e il soggetto del gruppo. Ed. Borla, Roma, 1994

Silverman P.R. (1980): i gruppi di mutuo aiuto. Ed.Erickson, Trento, 1989

L'altra faccia delle parole

È IL SUGGERIMENTO CHE IL DOTTOR MAURIZIO COGLIANI DI SALERNO CI HA INVIATO, CONTRIBUENDO ALLA NOSTRA ESPLORAZIONE DEI DIVERSI APPROCCI PSICOTERAPICI. SUONI, RUMORI, MUSICA, -L'ALTRA FACCE DELLE PAROLE-, VIVONO NEL RAPPORTO MADRE-FIGLIO E TERAPEUTA-PAZIENTE, DIVENTANDO UN VEICOLO DI CONOSCENZA.

di **Maurizio Cogliani**

Esiste uno stretto – e scientificamente verificabile – rapporto tra le suggestioni sonore della vita intrauterina e il nascere delle emozioni, poiché suoni e rumori uditi all'interno del ventre materno sono in grado d'influenzare il mondo emozionale del bambino, un mondo in cui si ritrovano sentimenti soggettivi che, alimentando le dinamiche emozionali, possiedono qualità gradevoli o sgradevoli; gli stati affettivi che ne derivano evidenziano quindi delle qualità motivazionali che stimolano e rinforzano a loro volta le dinamiche comportamentali. Tra le componenti cognitive delle emozioni, infatti, figurano idee e fantasie legate allo stato affettivo nel corso del suo sviluppo e, quantunque esse siano specifiche di ciascun individuo, queste idee e fantasie appaiono organizzate intorno a tematiche e problematiche collegate alla qualità motivazionale "primitiva" dello stato affettivo. L'angoscia, per esempio, viene attivata dalla percezione del pericolo, e la cognizione che l'accompagna è organizzata proprio intorno a quel tema, anche se il contenuto specifico dipende da come l'individuo ha percepito le esperienze e le fantasie in situazioni di pericolo nel corso delle diverse fasi della vita, con particolare riguardo all'età evolutiva.

La componente fisiologica delle emozioni è mediata dal sistema nervoso neurovegetativo – ciò che determina reazioni fisiologiche particolarmente evidenti e del tutto involontarie a livello della cenestesi: rossore, sudorazione, pianto, aumento della peristalsi, tachicardia, dispnea, sensazione di disorientamento – e dal sistema nervoso centrale; in questo caso le manifestazioni sono meno evidenti: cambiamenti nella postura, mutazione delle espressioni mimiche, variazioni del tono di voce. Da una prospettiva evolutiva le emozioni sorgono da modelli di risposta fisiologica che fanno parte del patrimonio genetico. È soprattutto a tali modelli – da cui deriva la formulazione di una teoria psichica che comprenda fantasie correlate a stati pulsionali – che Sigmund Freud (per il quale ogni pulsione si esprime come

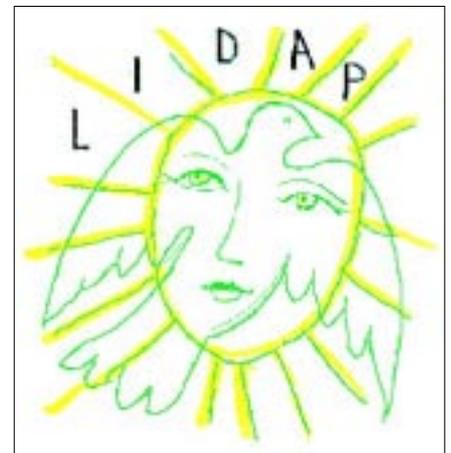
affetto e come rappresentazione) guardò, affermando che gli affetti sono appunto di derivazione pulsionale.

Se accettiamo l'assunto di una riproducibilità della nostra personale preistoria all'interno di un percorso analitico, vediamo dunque che in quest'ambito esiste un rapporto tra i temi della conversazione tra analista e paziente e i procedimenti di natura non solo verbale attraverso i quali questi temi vengono enunciati: ebbene, tale rapporto è sostanzialmente sonoro. È attraverso le proprietà del suono (altezza, intensità, timbro) che le parole acquistano un significato ulteriore che ne rafforza la portata all'interno dell'analisi, dando nuova luce alle interrelazioni terapeutiche che vengono a instaurarsi con pazienti la cui comunicazione con l'analista presenta modalità complesse e non sempre codificabili. Talvolta, in base alle sonorità della voce nel colloquio, l'analista riesce a trovare un'interpretazione altrimenti non rintracciabile all'interno del mero contenuto. Ciò si verifica in quanto la musica è di fatto un superamento della parola, venendo in contatto diretto con quelle parti "senzienti" di noi che hanno avuto origine prima della formazione del discorso verbale. Ancor prima della parola sono le espressioni sonore, che si scambiano madre e bambino, il mezzo grazie al quale il legame prenatale trova una continuità immediata con il "dopo" fin dal primo istante di vita nel mondo.

Lo sviluppo delle emozioni come linguaggio - e dunque anche linguaggio non-verbale - è stato oggetto di uno speciale studio da parte di Wilfred Ruprecht Bion, il quale ha indagato le manifestazioni emotive del bambino nella primissima infanzia. Nell'ambito della teoria del pensiero di Bion, è anche riscontrabile un collegamento con la psicologia delle emozioni di scuola cognitivista. Attraverso lo sviluppo e la valorizzazione della reciproca sensibilità visiva, acustica, olfattiva, cenestetica, la relazione analitica viene dunque a definirsi anche in base alla sua componente "estesica": la definizione è di A. Di Benedetto, il quale ha messo in

rilievo come sia d'aiuto «la frequentazione delle opere d'arte, l'accostarsi cioè a quei prodotti "estetici" che sono una delle manifestazioni più visibili della "funzione alfa", funzione mediatrice tra la sensorialità e il pensiero». (Alcuni psicoanalisti hanno visto il rapporto madre-bambino – e ancora il rapporto analista-paziente – come continuazione del legame intrauterino, caratterizzato quest'ultimo da una relazione fusionale all'interno della quale parola e cosa sono strettamente avvinte. La musica, la voce, l'intero mondo sonoro, recherebbero una traccia dell'antica fusione, costituendo la continua realizzazione dell'universo fusionale rotto dall'evento-parto, poiché nel "fatto" musicale viene annullata ogni distanza tra parola e cosa.

Tali esperienze presentano una connotazione innatamente sonora - e non visiva - a causa della precocità di quella



particolare esperienza di ascolto che avviene prima della nascita. Quindi, il "guscio" che contiene il Sé è costituito innanzi tutto da un involucro sonoro: uno spazio-tempo che percorre la vita dell'embrione che precede la formazione del feto, attraverso la sua crescita, fino alla nascita in cui si assiste a una graduale e naturale organizzazione del materiale sonoro, che da sensazione confusa si precisa man mano in quel ritmo che, al pari del suono, è componente essenziale dell'evento musicale. Tutto ciò si riproduce in analisi, se si

(continua nella pagina successiva)

(segue dalla pagina precedente)

accoglie la figura di un analista-contenitore inteso in un'accezione allargata, e cioè come contenitore anche di fatti sonori che, tramite un'adeguata risistemazione, diventano fatti musicali. La cassa di risonanza di queste situazioni veicolate dalla voce, dai rumori, dalle musiche, dalle suggestioni di vario tipo presenti all'interno della situazione specifica e codificata che mette in relazione il paziente con l'analista e che permette lo sviluppo del processo analitico non sarà più il corpo materno, allora, ma l'analista stesso, il quale "registrerà" e riordinerà su una base musicale, cioè su quella che altro non è se non l'organizzazione cosciente del caos sonoro, suoni e movenze che chiedono -che talvolta implorano- una trascrizione in termini affettivi. L'analista ha quindi la possibilità di registrare tutto ciò che costituisce il portato analitico il più fedelmente possibile: l'interpretazione viene dopo. Ancora, l'analista deve vigilare perché non trasformi -viceversa- il paziente stesso in contenitore dei propri pensieri e desideri, consci o inconsci che siano, ma anzi, usando una metafora, deve "accordare il proprio strumento" sulla frequenza di quel paziente. L'analista può assorbire le emozioni incontrollate del paziente traducendole in significati specifici. In questo caso si verifica una transizione che è poi alla base della traduzione delle identificazioni proiettive del paziente in pensiero significativo. Accennando all'identificazione proiettiva, va precisato che tale modalità venne illustrata da Melanie Klein nel 1946: tramite questa, la fantasia del paziente sposta nella figura dell'analista -o anche in oggetti esterni- parti di sé, al punto tale che l'analista e/o gli oggetti vengono a essere identificati con queste parti e con gli affetti ad esse afferenti.

Eravamo partiti da quel mondo prenatale contrassegnato dalla continuità fisica materno-fetale, prima forma di intimità, meramente corporea, arcaica, opaca alla coscienza, l'universo fusionale rotto dall'evento del parto, un universo di suoni e di rumori, che una disciplina come la musicoterapia intende riprodurre al fine di curare patologie anche complesse, con un'operazione molto diretta e consapevole, e spesso pienamente efficace, ma del quale anche la psicoanalisi non può non tener conto, riservando il dovuto spazio a un ascolto più orientato a cogliere e appunto a contenere quella che vorrei definire "l'altra faccia delle parole", e cioè tutto quello che viene prima della parola, che circonda la parola, che si

nasconde dietro e all'interno della parola: suoni, rumori, risonanze, sospiri, lamenti, fino alle movenze, alle posture, agli atti, ai movimenti anche impercettibili. L'inaudito, il non-pensato, il non-detto, quella parte di esperienza psichica denominata spesso "ineffabile", può essere in una certa misura afferrata grazie ad un affinamento delle nostre naturali capacità di ascolto legate a una dimensione sensoriale.

Un ascolto analitico attento a percepire e valorizzare anche gli aspetti più celati del discorso è sempre più necessario poi quanto più ci si avvicina al mondo affettivo dei pazienti un tempo considerati difficilmente analizzabili. Anche le persone colpite da un disturbo come l'attacco di panico (DP) con o senza agorafobia, un disturbo solo da pochi anni compiutamente definito in psichiatria, quindi dai confini incerti e spesso connotato da una risposta terapeutica poco gratificante per l'analista (e per il paziente!), possono fornire in analisi elementi sensoriali preziosi per poter ricostruire un tessuto interiore che il paziente preferisce tenacemente celare, in quanto vissuto con colpa e vergogna.

Alla fine del cammino, dunque, vorremmo trovarci di fronte a un terapeuta del tutto particolare, che non può limitarsi ad ascoltare distrattamente la persona che chiede aiuto, a dispensare consigli, a scrivere ricette. Un terapeuta che invece deve cogliere scrupolosamente e con occhi nuovi la realtà dell'altro, e che quindi è tenuto a contenere - e cioè vivere - la sofferenza del paziente che passa attraverso il transfert, quel «processo di trasposizione inconsapevole, sulla persona del medico, di sentimenti ed emozioni che il paziente provò in passato nei riguardi di chi ebbe importanza nella sua vita infantile».

Già nel 1914 Freud aveva definito con sufficiente chiarezza ciò che accade nel rapporto transferale: tuttavia in seguito non ci si è curati abbastanza dell'atteggiamento con cui l'analista fronteggia tali sentimenti. La domanda che dovremmo rivolgerci è se esista un terapeuta simile nelle nostre strutture sanitarie.

Ha scritto uno psicoanalista: «Potrebbe sembrare una pedanteria inutile diffondersi per iscritto sul modo in cui lo psicoanalista deve ascoltare. La curiosità dell'analista deve anche includere il piacere dell'ascolto».

Le persone non sensibili alla musica, come ho avuto modo di constatare, raramente diventano terapeuti di gran valore».

LENTAMENTE MUORE

di **Pablo Neruda**

Lentamente muore
chi diventa schiavo dell'abitudine,
ripetendo ogni giorno
gli stessi percorsi,
chi non cambia la marcia,
chi non rischia e cambia colore dei vestiti,
chi non parla a chi non conosce.
Muore lentamente
chi evita una passione,
chi preferisce il nero sul bianco
e i puntini sulle "i" piuttosto che
un insieme di emozioni,
proprio quelle che fanno brillare gli occhi,
quelle che fanno di uno sbadiglio un sorriso,
quelle che fanno battere il cuore davanti
all'errore e ai sentimenti.
Lentamente muore
chi non capovolge il tavolo,
chi è infelice sul lavoro
chi non rischia la certezza per l'incertezza
per inseguire un sogno,
chi non si permette almeno una volta
nella vita
di fuggire ai consigli sensati.
Lentamente muore
chi non viaggia,
chi non legge,
chi non ascolta musica,
chi non trova grazia in se stesso.
Muore lentamente
chi distrugge l'amor proprio
chi non si lascia aiutare;
chi passa i giorni a lamentarsi della propria sfortuna
o della pioggia incessante.
Lentamente muore
chi abbandona un progetto prima di iniziarlo,
chi non fa domande sugli argomenti
che non conosce,
chi non risponde quando gli chiedono qualcosa che conosce.
Evitiamo la morte a piccole dosi
ricordando sempre che essere vivo
richiede uno sforzo di gran lunga
maggiore
del semplice fatto di respirare.
Soltanto l'ardente pazienza porterà al raggiungimento
di una splendida felicità.

Continuiamo il "processo di riabilitazione" delle emozioni negative

Le emozioni negative e il panico

IN QUESTO NUMERO RIPORTIAMO LA POSIZIONE DEL DOTTOR NICOLA GHEZZANI SULL'ARGOMENTO. AGGIUNGIAMO UN'ALTRO PUNTO DI VISTA AL DIBATTITO APERTOSI SULLO SCORSO NUMERO DI PAN.

di **Nicola Ghezzi**

Ho letto con piacevole sorpresa e con attenzione crescente l'ultimo numero di Pan nel quale si avvia un'interessante dibattito sul tema delle cosiddette "emozioni negative". La cosa è tanto più stimolante in quanto viene ad alterare le linee delle interpretazioni più usuali -e più logore- riguardo alla genesi del disagio psicologico.

Nella versione divulgativa di cui sono pieni giornali, riviste para-scientifiche e talk show televisivi, come ormai anche buona parte dei siti internet, i disturbi dell'emotività, del carattere e della mente, sono perlopiù riferiti a due cause elettive, secondo l'ideologia che si predilige. Alcuni -sempre di più- riferiscono il disagio psichico a una causa genetica, ovviamente irreversibile (per cui si consigliano psicofarmaci "vita natural durante", con gran gioia dei produttori di pillole). Altri, un po' più sofisticati dal punto di vista culturale, individuano immancabilmente un grave "trauma psicologico infantile"; nella fattispecie la fatidica "separazione dalla mamma". (I propugnatori di quest'ultima teoria non sono psichiatri; al contrario, sono di solito psicologi animati da ottime intenzioni. Peccato non si rendano conto che coi loro argomenti essi, anziché scontentarli, fanno un gradito piacere agli psichiatri farmacisti, e per un semplice motivo. Se fosse vera la loro teoria, cioè che una separazione infantile è sufficiente a causare la malattia psicologica di un individuo per tutta una vita, ciò dimostrerebbe soltanto che quell'individuo ha ricevuto dalla natura una dotazione neuro-psicologica difettosa rispetto agli altri esseri umani, quelli che pur avendo avuto analoghi traumi tuttavia non si sono ammalati. La teoria della separazione (o dell'"abbandono", che

è la stessa cosa) finisce, dunque, per dare ragione a chi argomenta che i malati psichici hanno qualcosa in meno rispetto agli altri: chi di noi non ha subito, nell'infanzia, abbandoni parziali (affettivi) o anche totali? Eppure non tutti ammaliamo; dunque -e ci risiamo!- la tesi del trauma porta alla conclusione che sia in gioco una "debolezza" innata, cioè genetica!

Tutt'al contrario di queste tesi "innatiste", che finiscono per chiudere il problema della causa nell'individuo stesso, in sostanza accusandolo di inferiorità, il dibattito sulle emozioni negative è fondamentale perché mette in gioco il rapporto individuo/società, o -per dirla in termini antropologici- il rapporto natura/cultura. Se un'emozione, che esiste in quanto è un prodotto dell'evoluzione della specie -è cioè un dato di natura-, è giudicata "negativa", allora esiste anche un metro di giudizio sociale, condiviso, che la classifica in tal senso. Esiste cioè un parametro sociale che esprime una condanna nei confronti di una parte della nostra vita emotiva. Questo parametro sociale è una *mentalità*. Ma perché una mentalità dovrebbe espellere culturalmente tutta una gamma di emozioni (peraltro ricchissima: si parla di rabbia, odio, vendicatività, gelosia, invidia, avidità, cupidigia, presunzione, superbia, conflittualità, arroganza, violenza, possessività, furia, mania, passione, lascivia, indifferenza, ecc.)? Probabilmente perché determinate culture (familiari e sociali) avvertono nell'emozione negativa un principio "pericoloso", ossia, *l'impulso alla critica*. Dietro emozioni, sentimenti e stati d'animo negativi c'è una critica nascosta, implicita, a un ordine di cose esistente; critica che resta oscurata dalla opacità del-

lo stato psicologico, e che la coscienza soggettiva dovrebbe incaricarsi di chiarire. Al contrario, talune mentalità preferiscono suggerire che quella critica non riguardi a giusto titolo l'ambiente (lo stato di cose esistente), ma che sia piuttosto il prodotto di un'aberrazione genetica o di un trauma precoce o di un semplice istinto malamente controllato.

E' su questo punto che vorrei distinguere la mia posizione da quella dei molti teorici della cosiddetta "aggressività" (soprattutto americani). Il concetto di aggressività come viene espresso nella psicologia di importazione americana è del tutto fuorviante rispetto alla corretta percezione del fenomeno di cui parliamo. Nella versione divulgativa corrente, per "aggressività" s'intende un'energia distruttiva che esiste a prescindere dalle condizioni oggettive e che deve essere semplicemente "scaricata". Le emozioni negative come le intendo io, invece, sono emozioni profondamente motivate dal rapporto con la realtà esterna; hanno dunque una "giustificazione" profonda: originano da un torto subito, dunque fanno capo - a qualunque età - al *sentimento di giustizia* (concetto del tutto assente dalla psicologia contemporanea). Il problema della rabbia, dell'odio o della vendicatività è che, in assenza di una chiara consapevolezza soggettiva delle cause reali del malessere, i sentimenti negativi sono "ciechi", cioè colpiscono indiscriminatamente e spesso con sterile sadismo. In sostanza, la persona che ha subito o subisce un torto, in assenza di lucida consapevolezza, diventa inutilmente e talvolta pericolosamente *cattiva*. Da qui gli "arresti domiciliari" di cui s'incaricano i sensi di

(continua nella pagina successiva)

(segue dalla pagina precedente)

colpa, i sintomi (ossessivi, depressivi, deliranti ecc.), o gli *attacchi di panico*. Gli attacchi di panico derivano dall'angoscia profonda, e sempre inconscia, di poter far del male a persone che s'intuisce in fondo non meritano tanta avversione. Faccio un esempio.

Una donna è stata vittima di un'educazione che le ha insegnato l'umiltà e la modestia di fronte all'uomo (sono valori di stampo religioso tradizionale: inutile prendersela troppo coi propri genitori). In ossequio alla sua educazione, questa donna non completa gli studi e finisce casalinga o a fare l'assistente parrucchiera o altro, senza alcuna soddisfazione. Poi sposa un uomo non molto attento e sensibile (come ce ne sono tanti), che le fa fare due o tre figli e poi la molla a casa. Un giorno la donna sviluppa odio nei confronti dell'uomo. Uscendo fuori del raccordo anulare prova un intenso sentimento di libertà e pensa: "vorrei mandarlo all'inferno! Mi separerò, gli farò causa e lo manderò a gambe all'aria!". A questo punto, folgorata dal pensiero, ha un bell'attacco di panico. L'attacco non viene da lei riferito al pensiero di vendetta, bensì allo spazio percorso fuori dalla città (che effettivamente l'ha inebriata e l'ha spinta a fare quell'eccitante pensiero), e si struttura così un evitamento di tipo agorafobico. La donna in realtà è vittima di una rabbia cieca, sterile, sadica, che le causa sensi di colpa nei confronti di marito e figli; e i sensi di colpa a loro volta inducono la ritorsione punitiva e contenitiva dei sintomi, per niente strana e perfettamente funzionale. Il panico a questo punto blocca la libertà della donna; le revoca il diritto all'autonomia e la riconduce in una condizione di tutela da parte di altri.

La donna avrebbe potuto agire in modo totalmente diverso. Innanzi tutto, avrebbe potuto valutare con attenzione le cause reali della sua rabbia, evitando così di scaricarla alla cieca contro persone innocenti; in secondo luogo, avrebbe potuto progettare una vita più attiva e più autonoma, aumen-

tando il livello della sua coscienza e della sua maturità morale. Se avesse agito in tal modo, non sarebbe incorsa né in sensi di colpa né in sintomi, evitando così di passare sotto le forche caudine del panico.

Alla luce di queste riflessioni, ritengo inutile e persino dannosa un'informazione parziale su ciò che si definisce col termine di "aggressività". E' giusto parlare dei sentimenti negativi: ma ciò non deve mutarsi in un appello incondizionato alla guerra senza quartiere, né essere banalizzato e tradotto in un invito a "fare palestra" in modo da scaricare un po' di "sana aggressività". In un senso si va nella direzione di pseudoterapie sociologiche che hanno prodotto più odio (e dolore) di quanto ne abbiano risolto; nell'altro, si va verso terapie effimere e superficiali che spacciano una buona respirazione o un urlo fatto a pieni polmoni come "tecnica di rilassamento" sufficiente e risolutiva. Al contrario, guarire significa -secondo me- sviluppare la nostra complessità, senza mai derogare all'imperativo d'essere coscienti -e perciò responsabili- della nostra vita emotiva e morale.

A questo proposito mi permetterei di fare una piccola autopromozione, segnalandovi che è appena uscito il mio terzo libro, intitolato "*Volersi male. Ansia, panico, depressione*", editore Franco Angeli.

Il libro riprende i temi di questo breve intervento, esemplificandoli attraverso numerose storie cliniche. In esso, parlo di quello sviluppo patologico che dalla semplice ansia, porta al panico -laddove i sentimenti che serpeggiano nell'ansia non sono stati portati alla luce per essere disinnescati- e quindi alla depressione, come esito ultimo di una lunghissima sequela di battaglie perdute contro i sintomi e contro la crescente disistima personale. E' ovvio che mi permetto di consigliarvene la lettura perché lo considero un bel libro; e io credo profondamente che i libri ben fatti ci aiutino ad accrescere la nostra consapevolezza rendendo più ricca la nostra umanità.

CORSO DI YOGA A PARMA

di g.c.

Per il quarto anno consecutivo la Lidap di Parma organizza un corso di Yoga aperto a tutti, soci e non. L'intento è quello di offrire un'occasione per imparare a gestire la comunicazione con il nostro corpo; e non è cosa da poco, sia per chi ha il panico sia per chi non l'ha avuto ma ha uno stile di vita stressato.

Il corso viene tenuto da Alberta Isola Balbi, della Federazione Italiana di Yoga e bravissima Maestra di questa disciplina, il tutto a titolo completamente gratuito!

Ma la cosa straordinaria di questo corso sono state le iniziative di solidarietà che in questi anni ha promosso! Le quote di partecipazione alle lezioni di yoga sono state interamente devolute per realizzare adozioni a distanza di bambine e bambini in India, Ruanda, Paraguay e Perù e per sostenere associazioni umanitarie quali Emergency, CIAI (Centro Italiano Aiuti all'Infanzia), Telefono Azzurro.

Siamo orgogliosi di questa iniziativa e ci piace pensare che possa rappresentare una concreta esternazione di quello spirito di solidarietà e condivisione che la nostra associazione cerca di realizzare con la promozione dei gruppi di auto-aiuto.

Il valore dell'accoglienza

CI SIAMO ACCORTI DI AVER PARLATO POCHE VOLTE DELL'ACCOGLIENZA, MOMENTO IMPORTANTE E DELICATO, PRIMO CONTATTO "FISICO" CON LA LIDAP. SIAMO GRATI PERCIÒ A MARCELLO, PER AVERCI PROPOSTO QUESTO ARTICOLO E A TUTTI COLORO CHE VORRANNO SEGUIRE IL SUO ESEMPIO, CHE CI CONSENTIRÀ DI ESPLORARE LE VARIE ESPERIENZE CHE SI SONO ACCUMULATE NELLE REALTÀ LOCALI DELLA LIDAP.

di **Marcello (Milano)**

Quando Patrizia mi propose di scrivere un articolo per Pan risposi subito di sì, senza pensarci due volte. Trascinato dall'entusiasmo affondavo una mano nella mente alla ricerca di un possibile argomento di cui parlare ma, mentre percorrevamo le vie trafficate di Milano alla disperata ricerca di un parcheggio, mi resi conto che non trovavo nulla, niente, il buio più totale; la nebbia che di solito investe la città, ora offuscava qualsiasi mia idea. Di cosa potevo parlare? Possibile che non riuscivo a mettere insieme due righe e comunicare qualcosa? Lasciai cadere nel dimenticatoio la proposta consapevole che qualcuno avrebbe di certo riempito le pagine di Pan con qualcosa di più serio, qualcosa per cui valga la pena fermarsi cinque minuti e leggere. Trovato miracolosamente un posto dove lasciare l'auto, ci avviammo verso le Colonne: luogo abituale delle nostre riunioni del mercoledì sera. Quella che ci aspetta, o meglio, quella che mi aspettava era un'inusitata esperienza: avrei partecipato, per la prima volta, all'Accoglienza di nuove persone che, spero, diventino presto membri e parte vitale dei Gruppi di Auto-Aiuto. Varcata la porta d'ingresso rimasi in attesa delle future *new entry*. Non appena si presentarono lessi nei loro volti, nei loro lineamenti e nelle loro espressioni le stesse emozioni e sensazioni che avevano fatto da cornice a quella che, a distanza di solo qualche mese, era stata la mia Accoglienza. Allora perché non parlare proprio della mia Accoglienza, di quello che la precedette, di quello che la seguì e del valore che, a mio avviso, riveste questo importante evento essendo il primo vero contatto con la realtà Lidap?

Tutto cominciò un pomeriggio. Reduce da un'estenuante giornata, una di quelle in cui si avvertono difficoltà persino a prendere un litro di latte e della frutta al supermercato, arrivai a casa, avviai il computer e, digitando "attacchi di panico" come parola chiave nel motore di ricerca, eccomi apparire una li-

sta di siti da consultare. "Cliccai" su Lidap, e mi apparvero una serie di pagine nelle quali trovavo la mia immagine "virtuale" riprodotta.

Da allora posso indubbiamente affermare che ogni volta che mi sentivo solo, preoccupato o vagamente a disagio, consultavo quelle pagine; a distanza di mesi erano talmente tanti i miei passaggi da quelle "parti" che posso aver stabilito un record sull'incremento delle visite, avrei potuto sostenere persino un esame sul contenuto del sito. Inizialmente mi sentivo in compagnia, trovavo delle risposte a delle mie domande ma, al contempo, mi resi conto che facevo affidamento su un computer; mi preoccupai un attimo e decisi che forse era meglio confrontarsi con persone reali e non con uno schermo. Fu così che scrissi la mail per avere un numero di telefono cui potermi rivolgere per avere informazioni relative alla realtà di Milano. Quando giunse la risposta l'immensa gioia era strettamente accompagnata dal terrificante timore di comporre quel numero. Mi tempestavo di domande: "e se non fa per me?", "e se non mi trovo bene?", "e se non mi sento capito?", "e se...", "e se...", i classicissimi "e se..." che si presentano sempre un istante prima di avvertire quei terrificanti sintomi che non sto ad elencarvi (anche se riuscirei a farlo nello stesso ordine del sito). Ogni volta che prendevo in mano la cornetta la mano cominciava a tremare tanto da non riuscire a comporre il numero, mi ci vollero due settimane prima di riuscire nell'impresa.

Non meno arduo fu raggiungere le Colonne di San Lorenzo luogo in cui era fissata la mia Accoglienza. Era una tiepida serata di giugno, il sole stava tramontando dietro i palazzi che circondano la piazza e, davanti al portone in legno indicatomi come luogo di ritrovo, incontrai le prime persone.

Fu un'Accoglienza particolare, fortunata sotto certi aspetti poiché, essendo il solo per quel periodo, il tempo per affrontare le questioni burocratiche la-

sciò spazio anche ad una conoscenza di quelli che, ora, sono miei compagni di viaggio.

Quando, esternando le mie sensazioni, i miei timori, i miei sintomi, e le mie situazioni a "rischio" leggevo nel volto delle persone che mi circondavano un senso di solidarietà e di complicità, sentii un profondo senso di pace, di comprensione, finalmente qualcuno come me, qualcuno con cui posso parlare, confidarmi, dire quello che provo, senza essere visto con occhi "pallati" tipici di chi non vive il disagio (io lo chiamo così). Penso che se quella sera avessi avuto un contatto solo con la parte burocratica (cosa di cui certo non si può fare a meno) non so se, ora, sarei parte della realtà delle Colonne. Ritengo che un'immediata condivisione, anche se lieve, debba fare da cornice alla prima serata poiché è quel primo impatto che ci permette di sentirci parte di uno stesso cammino. A mio avviso, inoltre, penso che sia importante al momento dell'Accoglienza una presenza di almeno qualche membro del gruppo di cui si farà parte, è un modo come un altro per rendere più facile il successivo passo, quello di entrare a stretto contatto con la realtà del Gruppo al di là dell'evento Accoglienza.

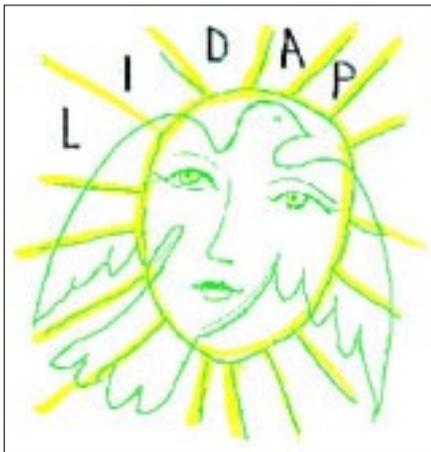
Da quella sera di giugno ad ora mi sento certamente meno solo, mi sento, grazie anche alla cordialità delle persone che compongono il Gruppo, parte integrante di questa realtà, è una sensazione bellissima che auguro di provare a tutti coloro decidano di farvi parte. Dal non sapere cosa scrivere constato che di parole ne sono uscite tante, mi auguro non noiose e soprattutto incoraggianti verso coloro che, titubanti, stiano provando quello che ha fatto da preambolo al mio ingresso alla Lidap. Concludo citando García Márquez: "Forse per il mondo sei solo una persona, ma per qualche persona sei tutto il mondo", è così che ci si sente all'interno del Gruppo: il contributo e la storia di ognuno possono essere la forza o la risposta per un altro e, sebbene tutti siamo guidati da un leggero egoismo, sono certo che il successo di qualche nostro compagno possa essere anche il nostro; in un mondo dove l'io sta sempre più prendendo il sopravvento, essere parte di un progetto comune e di condivisione è, nonostante tutto, un bellissimo sogno ed un'esperienza che non può far altro che lasciarci arricchiti.

Perché non iscriversi?

ABBIAMO PENSATO DI PROPORRE UN SONDAGGIO A TUTTI GLI UTENTI DEL FORUM LIDAP ONLUS, PONENDO UNA DOMANDA MOLTO SEMPLICE: "PERCHÈ LE PERSONE, COLPITE DAL D.A.P., NON SI ASSOCIANO ALLA LIDAP E I LORO FAMILIARI, IN OGNI CASO, NON LA SOSTENGONO CON UN PICCOLO CONTRIBUTO?".

di **Pietro Adorni**

Esiste una sproporzione notevole tra il numero di associati Lidap, circa un migliaio, e i dati e statistiche, pur discordanti tra loro, sulla diffusione del D.A.P. in Italia: c'è chi dice il 7% della popolazione italiana, chi il 10%, chi il 15%... milioni di persone. La Lidap Onlus, ci teniamo a sottolinearlo, è l'unica associazione di auto-aiuto tra pazienti ed ex pazienti D.A.P., sostenuta e gestita dagli stessi, operante sul territorio da 11 anni. Le richieste



d'aiuto che ci giungono, ogni anno, tramite il servizio d'ascolto telefonico gratuito e via email, sono all'incirca 50.000. Le visite al sito web son più di 200.000, il forum, in 8 mesi, ha già 420 utenti e quasi 20.000 post... In un'associazione, qual è la nostra, "il numero di associati conta" (eccome se conta!) per aver più peso e voce nel dare "visibilità e dignità al D.A.P." a livello di opinione pubblica ed, ancor più, a livello istituzionale (educativo e socio-sanitario); nell'ottenere, tramite trattative sindacali, maggiore tutela in ambiente lavorativo (agevolazioni e permessi per poterci curare, senza essere discriminati) e mag-

giori possibilità di essere inseriti nell'ambiente lavorativo. Il detto "l'unione fa la forza" vale anche per noi.

Cos'è, quindi, che frena molti di noi dall'aderire ad un'associazione, qual è la Lidap, che opera nel nostro interesse?

Ecco il risultato del nostro sondaggio che non ha pretese di essere un'indagine scientifica ma certamente indicativa delle motivazioni che ostacolano l'adesione alla nostra associazione.

Il timore, più o meno inconscio, di avere il nostro nome riportato ("schedato") nell'elenco dei soci Lidap e che quindi "altri" sappiano che soffriamo di D.A.P. (il timore di ammetterlo, in qualche modo, pubblicamente), 27.2%.

E' meglio "rimanere anonimi" e provvedere "da soli" al recupero del proprio benessere, o tramite i percorsi tradizionali (psichiatri e psicologi) o le terapie "alternative", 5.1%.

Scarsa fiducia, o nulla, nel percorso/spirito associativo Lidap e nell'efficacia terapeutica dei gruppi di auto-aiuto, 22.0%.

Timore di "attivarsi" in un percorso di cambiamento, 3.8%.

Timore di non essere in grado di usufruire dei servizi offerti dalla Lidap (incontri, giornate e corsi di formazione) a causa dell'impossibilità a muoversi/viaggiare, 22.0%.

Esperienze negative avute, in passato, con la Lidap o suoi associati, 2.5%.

Impossibilità a raggiungere l'Ufficio Postale per effettuare il versamento, 3.8%.

Altri motivi, 12.9%.

VERSI STRANI

di **Federico Stefanini**

NOTTE E SOLE

Notte funerea
 aspetti il sorgere del sole
 nel tuo continuo suicidio.
 Tu che ami nascondere
 fuggi dal sole
 tu che odi i colori
 li vedi affiorare al suo arrivo
 tu che ascolti i sogni
 sei costretta a fuggire dal tuo
 spiare
 e tu Sole,... non aspetti mai
 devi alzare tutti
 nessuno è talmente vile da
 non riconoscerti
 nessuno è così potente da disprezzarti,
 solo i pazzi ti fanno morire.
 Ma a volte sei stanco e giochi a nascondino,
 Dimmi com'è?
 al di sopra delle nubi
 Dimmi come si sta
 a non doversi riparare mai da una pioggia
 Dimmi perché se sorridi
 decidi di tramontare ogni giorno...
 che sia rimasto anche tu vittima della cortesia del riposo.
 L'ironia di tutto è che voi morite ovunque ma ma vivete sempre,... Notte e Sole.
 Vi bacciate sulla nostra terra,
 e quante volte vorrei vedervi fare l'amore più volte...
 Sole ormai è da molto che hai svegliato altri,
 Notte è ora che io ti dia qualcosa da origliare.

FOGLIE MORENTI

Gusto il canto del cigno
 delle foglie
 nella brezza fresca
 amo i loro colori così vivi, ma destinati a morire
 sul freddo terreno,
 salutando i loro padri rami così vecchi, ma vivi
 e spogli delle proprie figlie.

Lavorare su se stessi

NELLA LETTERA CHE ACCOMPAGNA LA SUA POESIA, DANIELA DI MILANO CI RACCONTA LA SUA STORIA. SEMBREREBBE LA STESSA STORIA CHE SI RIPETE, MA OGNI VOLTA, IL PERCORSO DELLA SOFFERENZA E DELLA RINASCITA È UNICO E STRAORDINARIAMENTE ORIGINALE.

di **Daniela Buccinasco**

Mi chiamo Daniela e ho 56 anni. Ormai sono 19 anni che soffro di D.A.P.

All'inizio nessuno capiva cosa avessi, così è stato un passaggio da un neurologo all'altro e corse al pronto soccorso. Tutti dicevano che erano fisime mie e che mi sarebbe passato tutto.

Questo non è avvenuto, ed io ho continuato a stare male sempre di più. Non capivo cosa avevo che non andava. Mi sentivo sempre più sola ed abbandonata fra tantissima gente che non mi comprendeva.

Man mano ho peggiorato e sono iniziate molte limitazioni (non guidare più l'auto, non andare in vacanza, ecc.).

Ma mi sono accorta che anche la mia famiglia non mi capiva, e questo è stato il dolore più grande.

Poi ho letto su un tram la pubblicità della Lidap ed ho telefonato, tentando. Mi hanno spiegato e mi hanno indicato la collaboratri-

ce di Milano. Sono andata all'accoglienza, ho fatto il colloquio filtro e mi sono presentata. Pensavo, come credo molti, di trovare la fata con la bacchetta magica, ma non è così. Alla Lidap ho trovato degli amici (il gruppo delle Colonne di San Lorenzo, a Milano: Patrizia, Mario, Gabriele, Adriano, Cinzia, Pina, Marcello) ed ho capito che bisogna lavorare su noi stessi, ma che da sola non ce l'avrei mai fatta. Questi amici capiscono quello che provo, mi stimolano a fare quello che non riesco e, a mia volta, cerco di aiutare gli altri. Ho sentito molto la loro mancanza durante la chiusura estiva.

Ho capito che soffrire di D.A.P. vuol dire essere più sensibili e soffrire di più, ma ti dà la capacità di amare molto, molto di più degli altri. Allora OK, va bene così, lavorerò, aiuterò ed accetterò di essere aiutata e di sforzarmi ma, soprattutto, cercherò di volermi più bene, perché credo che si inizi a cambiare così.

Sono 2 anni che frequento il gruppo di auto-aiuto della Lidap. Qualche battaglia l'ho vinta ed ho iniziato a vincerne altre.

Un grazie di cuore a tutti quelli che conosco, e a te, Valentina, che non conosco personalmente ma che ti ho letto molto, un grazie particolare per aver gettato un seme di speranza a chi sta nel buio.

A chi legge per la prima volta chiedo di non scoraggiarsi e di lasciarsi aiutare, ma almeno tentate e... buona fortuna.

LA FORZA DELLE PAROLE

di **Anonimo**

C'era una volta un ragazzo con un bruttissimo carattere.

Suo padre gli diede un sacchetto di chiodi e gli disse di piantarne uno sul muro del giardino ogni volta che avrebbe perso la pazienza e avrebbe litigato con qualcuno. Il primo giorno ne piantò 37 nel muro.

Le settimane successive, imparò a controllarsi, ed il numero di chiodi piantati diminuì giorno dopo giorno: aveva scoperto che era più facile controllarsi che piantare chiodi.

Infine, arrivò un giorno in cui il ragazzo non piantò nessun chiodo sul muro.

Allora andò da suo padre e gli disse che quel giorno non aveva piantato nessun chiodo.

Suo padre gli disse allora di togliere un chiodo dal muro per ogni giorno in cui non avesse mai perso la pazienza.

I giorni passarono e infine il giovane poté dire a suo padre che aveva levato tutti i chiodi dal muro. Il padre condusse il figlio davanti al muro e gli disse: "Figlio mio, ti sei comportato bene, ma guarda tutti i buchi che ci sono sul muro. Non sarà mai come prima. Quando litighi con qualcuno e gli dici qualcosa di cattivo, gli lasci una ferita come questa.

Puoi piantare un coltello in un uomo e poi tirarglielo via, ma gli resterà sempre una ferita. Poco importa quante volte ti scuserai, la ferita resterà.

Una ferita verbale fa male tanto quanto una fisica."

Gli amici sono dei gioielli rari, ti fanno sorridere e ti incoraggiano. Sono pronti ad ascoltarti quando ne hai bisogno, ti sostengono e ti aprono il loro cuore.

Una lacrima

di **Daniela**

**COS'È UNA LACRIMA?
UNA SORELLA CHE
RAGGIUNGE LE ALTRE
SUL VISO
E CHE SI FA
CANCELLARE DALLE
DITA
PER NON ESSERE
VISTA.**

La Lidap a Siracusa

di **Sebastiano La Spina**

Il 18 luglio 2002 con una conferenza stampa nella sede dell'Ordine dei Medici è stata presentata la Lidap a Siracusa.

Erano presenti il presidente dell'Ordine dei Medici, il segretario provinciale dei medici di famiglia, il responsabile dell'Usl-Servizio di Psicologia, il consulente scientifico Lidap dott. Gelsomino insieme ai giornalisti delle testate più importanti della provincia.

L'emozione era molto forte, i preparativi frenetici, la riuscita un sogno...

Mi presento con netto anticipo all'ora stabilita, i miei pensieri erano assorbiti da come poter presentare la sofferenza delle persone che come me hanno questo disagio.

Appena seduti, tutto diventa più

facile. I medici entusiasti di questa iniziativa vogliono dare, attraverso l'informazione ai "pazienti", il loro pieno appoggio.

I giornalisti ascoltano le finalità della Lidap e gli obiettivi attraverso un'informazione mirata.

Il giorno dopo escono gli articoli e le interviste sui quotidiani e nelle televisioni locali.

Descrivono l'evento con molta naturalezza e umanità dando l'impressione al lettore che niente è impossibile e che lavorando insieme (medici, terapeuti e gruppi) ci sia una alta percentuale di riuscita.

I risultati non sono tardati; nella prima giornata una valanga di telefonate di persone che chiedevano informazioni sulla Lidap, sui gruppi, sui sintomi.

Persone che fino a quel momento hanno affrontato il disagio credendo di essere da soli e unici hanno oggi l'opportunità di condividere ed affrontare insieme il problema.

I primi incontri di accoglienza, le prime emozioni vedendo negli occhi di chi incontravo la domanda "riuscirò ad uscirne".

Il 2 agosto è partito il gruppo con 5 persone: Rita, Lucia, Davide, Luigi e Marco.

La voglia di raccontarci le nostre esperienze, i nostri anni difficili vissuti con tribolazione, la nostra riuscita a superare alcune fobie, è stata talmente tanta da rendere la comunicazione tra noi fluida e semplice.

Tutti con la speranza di un percorso che possa portare ad intravedere la luce nella tempesta del panico.

Grazie Lidap.

L'abbiamo letto per voi

recensione di **Valentina Cultrera**

E' uscito in questi giorni in libreria "Distacchi - quando separarsi fa bene" edito da Mondadori, l'ultimo libro di Gianna Schelotto che affronta il tema delicato dell'abbandono e del distacco.

Con un linguaggio divulgativo accessibile a tutti, scende nella profonda complessità di uno dei fenomeni più temuti: la separazione fisica e psicologica da ambienti, persone e cose che ci sono appartenute, con le quali abbiamo avuto un legame forte, spesso fondante la nostra identità e il nostro essere.

L'autrice, che a differenza di ciò che avviene in altri suoi scritti, coniuga qui esperienza clinica ed esperienza personale, ci accompagna a sondare le sfaccettature della separazione, per aiutarci ad individuarne le caratteristiche positive della crescita e del progresso, che ogni abbandono porta con sé.

Non solo lutti da elaborare. Ci troviamo a leggere di strappi che liberano energie sopite, parti di noi vissute all'ombra di rapporti destinati a finire, per consentirci alla fine di vivere in modo nuovo ed adeguato alle nostre esigenze più vere.

La vita nasce e finisce con un distacco: questo ne fa un evento fisiologico ed inevitabile.

Non per questo meno traumatico ed angosciante. Ogni separazione ci pone di fronte a ciò che era e che non sarà più, come alternativa al nostro futuro, luogo oscuro in cui occorre saper rinegoziare la nostra immagine interiore, le nostre relazioni, la nostra capacità di aprirci al nuovo, con la memoria delle cicatrici che ogni separazione ci lascia inevitabilmente.

Non tutti i distacchi sono scelti: molto spesso sono subiti; ed allora la nostra capacità di adattamento e rielaborazione deve accogliere, accettare e superare le violente scosse che la vita impone, portandoci comunque ad un adattamento e ad un equilibrio, che sono il segno della crescita avvenuta.

In questa dialettica della vita, dove ogni fase sorge sulle ceneri della precedente, la memoria e la comprensione di ciò che è davvero successo dentro di noi, è la chiave per non trasformare in sofferenza psicologica gli abbandoni e i distacchi. Agiti o subiti che siano, possono divenire grandi opportunità.

VERSI NOSTRI

di **Colette**

LA VAGABONDE

E riuscirò poi a vincere,
più pericolosa che l'avida bestia,

la bambina abbandonata che trema in me,
debole, nervosa, pronta a tendere le braccia a implorare: "Non lasciatemi sola!"

Quella che ha paura della notte, della solitudine, della malattia e della morte - quella che chiude le tende la sera, sul vetro oscuro che la spaventa,

e si strugge del solo male di non essere amata abbastanza...?

Quote associative anno 2002

Prospetto per il pagamento delle quote associative:

Quota associativa* e rinnovo annuale - SOCIO ORDINARIO: € 52,00 (L. 100.686); ridotta per SOCIO disoccupato o studente: € 26,00 (L. 50.343).

Quota associativa e rinnovo annuale - **TERAPEUTI: € 52,00**

Socio Sostenitore e Familiari: contributo libero.

* *Chi si iscrive per la prima volta in qualità di **SOCIO ORDINARIO** dopo il 30.06.2002, (restano esclusi da questa agevolazione pertanto i rinnovi annuali) verserà solo € 26,00 ridotta per **SOCIO studente o disoccupato/a: € 13,00 (L. 25.172).***

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

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

Conto corrente postale n. **10494193** intestato a LIDAP Onlus - Via Piandarana, 4 - 19122 La Spezia.

IMPORTANTE

Vi rammentiamo, inoltre, che la quota associativa alla Lidap, in quanto Onlus, è totalmente detraibile dalla dichiarazione dei redditi.

APPUNTAMENTI LIDAP

28/9 - 16/11/2002 - 3° Corso di Formazione per Operatori di Gruppo di Auto-aiuto "Vivere Insieme", presso il Centro Servizi Volontariato di La Spezia.

6 Ottobre 2002 - Incontro di Formazione dei nuovi Consulenti/Terapeuti, a La Spezia.

10/13 Ottobre 2002 - 5° Assemblea Annuale di GAMIAN-Europe a Lubiana (Slovenia). Il temi principali saranno "Il Disturbo da Attacchi di panico e la Fobia Sociale".

11/12 Ottobre 2002 - Convegno "Cittadinanza attiva" a Roma: le Aziende incontrano il 3° Settore, per promuovere e sostenere iniziative di utilità sociale. Pharmacia S.p.A ha reso possibile la nostra partecipazione.

12/13 Ottobre 2002: Incontro del Consiglio Direttivo Lidap. Tra i problemi da affrontare: nuovo statuto, nuovo opuscolo e decentramento.

Indirizzi di posta elettronica

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

Per qualsiasi problema o necessità: **SCRIVETEICI!!**

Valentina	valentina@lidap.it
Alma	alma@lidap.it
Silvana	silvana@lidap.it
Pietro	pietro@lidap.it
Maria Teresa	mariateresa@lidap.it
Patrizia	patriziabis@virgilio.it
Vittoria	vittidei@libero.it
Marina	marina@lidap.it
Sabina	sabmess@tin.it
Cinzia (BG)	cinzia.dotti@tiscalinet.it
Paola	paola@lidap.it
Cinzia (Roma)	cinzia@lidap.it
Giuseppe	giuseppe@lidap.it

LIDAP - ONLUS

SEGRETERIA NAZIONALE
DI LA SPEZIA

GLI UFFICI SONO APERTI:
DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ DALLE
8:00 ALLE 12:00

TEL. E FAX 0187/703685

E-MAIL: info@lidap.it

INDIRIZZO INTERNET

www.lidap.it

PER I PROBLEMI DEL LAVORO:

DOTT. MARIO MEUCCI
(mariomeucci@tin.it)

DOTT. PAOLO DENARI
(beteldue@hotmail.com)

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

PAN

TRIMESTRALE EDITO DA LIDAP ONLUS

DIRETTORE RESPONSABILE:

ANNA MARIA FERRARI

REDAZIONE:

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

VIA ORADOUR 14, 43100 PARMA

IMPAGINAZIONE E GRAFICA:

GIUSEPPE COSTA

STAMPA:

TIPOLITOGRAFIA BENEDETTINA PARMA

VIA MANTOVA 79/A - 0521271690

A CHI SCRIVE PER PAN

Per ragioni di spazio e di impostazione grafica non possiamo pubblicare articoli eccessivamente lunghi. La Redazione di Pan invita gli articolisti a NON superare 2 pagine formato A4 (carattere 10/12); diversamente, o verranno tagliati o non pubblicati.