



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 - Aut. Tribunale di Parma n. 18/2002 del 4/6/2002 - Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, c. 2, DCB Parma

NR UNO 2006

APRILE 2006

Riflessioni in corso!

Una nuova cultura

di **Pietro Adorni**

La primavera appena iniziata, le feste pasquali appena concluse, i recenti avvenimenti tragici, assurdi, incomprensibili, cui stiamo assistendo, che rendono inorridito, rabbioso, impotente, che possono indurre a guardare agli altri, alla società, al futuro, con maggior ansia, diffidenza e sfiducia, chiunque di noi, esseri umani, serbi ancora in sé un minimo di sensibilità umana, di coscienza, di senso critico, di "speranza in un mondo migliore", potrebbero, o meglio, dovrebbero stimolare in noi una sana e profonda riflessione, una maggior presa di coscienza e di consapevolezza. Noi tutti, DAP o non DAP, non possiamo chiamarci fuori. Dovremmo interrogarci e soprattutto agire, fare la nostra parte (e ne siamo in grado più di quanto lo pensiamo) nel decidere quale senso e significato imprimere alla nostra vita, se desideriamo davvero capire "chi siamo, da dove veniamo, dove stiamo andando". Dovremmo aiutarci a cambiare rotta, ignorando i richiami, i canti allettanti, ma illusori e distruttivi, delle tante moderne sirene, riscoprendo, piuttosto, ed utilizzando al meglio quel bagaglio di risorse e di strumenti unici, insiti in ciascuno di noi, nel nostro corpo e nella nostra mente, che molto spesso

(continua a pagina 2)

Parma, Teatro Europa: F. Tragni mette in scena il panico

Attacchi di passione

di **Susanna Canetti**

Paura.
Paura di morire.
Paura di vivere.
Paura di se stessi.
Paura degli altri.
Paura di essere felici.
Paura di piangere.
Paura del caldo.
Paura del freddo.
Paura della notte, paura del giorno.
Paura di quello che sentiamo, paura delle emozioni, paura di lasciarsi andare.
Paura del bianco, paura del nero.
Paura di volare, paura di camminare, pa-

**ASSEMBLEA NAZIONALE DEI SOCI LIDAP A PADOVA
SABATO 20 MAGGIO
2006 ALLE ORE 10:30
presso la Sala "Giotto"
del centro Congressi
"Papa Luciani" Via
Forcellini, 170/a.
Info percorsi nel sito
www.papaluciani.org**

ura di chiedere aiuto.

PAURA DELLA PASSIONE.

Come si è intrufolato lui, il panico, nella mia vita, subdolamente, con prepotenza, non c'è riuscito mai davvero nessuno. Come è riuscita lei, "la bestia", a venirmi a cercare nel mio letto, tra le lenzuola, scacciando via tutti i miei "sogni matti", non c'è riuscito davvero nessuno. Nemmeno il peggior degli amanti, quello più determinato e senza scrupoli.

Eppure mi ero costruita tutto attorno una corazza robusta nel corso di questi anni, mi ero ripromessa che non avrei più sofferto... (ma non sarei nemmeno più stata veramente felice). E invece così, all'improvviso, quando mi sembrava che tutto filasse liscio, che tutto fosse tranquillo, quando ero riuscita finalmente a risolvere tante cose, quando ero assopita e indifesa come un esercito durante una notte di tregua, lui, il panico, mi ha presa alla sprovvista. Ed è stato come lo scop-

(continua a pagina 4)

CINQUE X MILLE

alla LIDAP ONLUS

Da oggi c'è un modo in più per sostenere la Lidap ... e non ti costerà nulla!

La legge finanziaria 23 dicembre 2005 n. 266, ha previsto per l'anno 2006, a titolo sperimentale, la destinazione di una quota pari al 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche a sostegno del volontariato e delle Onlus.

Il Codice Fiscale da indicare per destinare il 5 x mille alla LIDAP è

00941570111

(A pagina 4 nel box firmato da Patrizia Arizza troverai le istruzioni per effettuare la destinazione del 5 x mille. Allegato a Pan il fac-simile del 730-1bis)

Facilitare il gruppo

COMPNDERE LE PECULIARITÀ DEI COMPITI DEL FACILITATORE NEI GRUPPI DI AUTO-MUTUO AIUTO LIDAP CI PERMETTE DI CAPIRNE SIA L'ORIGINALITÀ, FRUTTO DI 15 ANNI DI PRATICA SUL CAMPO, CHE LA POTENZIALITÀ TERAPEUTICA. FARE IL FACILITATORE PUÒ APPARIRE A PRIMA VISTA UN COMPITO COMPLESSO CHE DIVENTA FACILE SE SVOLTO CON AUTENTICITÀ E CON LA CONSAPEVOLEZZA DI AIUTARE SE OLTRE CHE GLI ALTRI.

di **Giuseppe Costa**

I COMPITI DEL FACILITATORE

Una delle caratteristiche più salienti del gruppo di auto-mutuo aiuto Lidap è rappresentata dal metodo di conduzione del medesimo; diciamo subito, e con chiarezza, che nei gruppi Lidap non c'è conduzione del gruppo ma solo facilitazione della comunicazione; non è una differenza semantica ma di sostanza. Quand'è che si conduce un gruppo? Quando, per propria o altrui volontà, il facilitatore si trova al centro della co-

municazione del medesimo e, attraverso se stesso, questa viene ritrasmessa dai singoli al gruppo e viceversa; quando chi parla guarda il facilitatore e non il gruppo; quando il facilitatore si sente in dovere di dare una "interpretazione" ai racconti dei membri del gruppo o una "spiegazione" dell'altrui dolore; quando non si fa il gruppo se non c'è il facilitatore; quando non si riesce ad iniziare un argomento se non comincia

(continua a pagina 2)

Facilitare ...

(segue dalla prima pagina)

il facilitatore! Ecc., ecc.

Da questo elenco di situazioni è evidente che passare dalla facilitazione alla conduzione non dipende solo dalla volontà del facilitatore; spesso è il gruppo medesimo che "spinge" verso la conduzione: è meno faticosa e non implica la messa in gioco del sé!

Ma allora, quand'è che un gruppo è correttamente facilitato? Senza elencare una lunga serie di situazioni, citiamo due aspetti tra i più significativi: quando da parte dei membri del gruppo non ci sono particolari aspettative nei confronti del facilitatore, quando quest'ultimo anziché interpretare parla di sé aiutando il gruppo a comunicare soprattutto con l'esempio!

Come capita spesso anche nei corsi di formazione, ci si preoccupa maggiormente di definire che cosa NON fare piuttosto del contrario. In effetti, nei nostri gruppi di auto/mutuo aiuto, un problema che riscontriamo spesso è un eccesso di "ruolo" da parte del facilitatore per cui è importante imparare a riconoscere tale situazione e difendere il gruppo da questo tipo di impostazione che noi valutiamo errata. Avere un "ruolo di potere", come quello che la "conduzione" di un gruppo assegna al facilitatore, risulta, al momento, molto gratificante per chi lo esercita ma, oltre a non far "crescere" il gruppo, col tempo, risulta deleterio anche per il facilitatore perché per condurre bisogna inevitabilmente farsi carico dei problemi di tutti con il conseguente onere di frustrazioni che questo comporta. Attenzione, però, a non demonizzare nessuno! Come abbiamo già detto, spesso sono gli stessi membri del gruppo che spingono il facilitatore ad assumere ruoli più marcati ed, inoltre, anche il facilitatore, come tutti i membri del gruppo, sta compiendo un percorso di crescita.

In più c'è un'ulteriore complicazione che si determina quando il facilitatore di un gruppo è anche Collaboratore Locale di una realtà Lidap. Tale sovrapposizione di compiti può generare confusione in quanto, quelli del CL, sono diversi (a volte contrapposti) da quelli del facilitatore. La Lidap si è strutturata nel territorio incaricando un referente (che chiamiamo Collaboratore Locale - CL) per rappresentarla nella zona o nella provincia in cui opera. Oltre a rappresentare la Lidap nel territorio, il CL promuove la costituzione dei Gruppi di Auto/Mutuo Aiuto, ne coordina l'attività e, tra l'altro, ha il "dovere e il potere di controllare" la corretta applicazione al suo interno delle dinamiche promosse dalla Lidap; qualora ciò non si verificasse deve intervenire, rispettando certamente sia la sovranità che le regole e le sensibilità del gruppo ... ma deve intervenire.

Tale incarico (non sempre facile da portare avanti) viene assegnato dal Consiglio Di-

rettivo dopo attenta valutazione della serietà, capacità ed equilibrio degli interessati; la Lidap confida, fino a prova contraria, sulla correttezza, sul buon senso e sulla lealtà dei propri Collaboratori Locali.

CL e facilitatore hanno modalità d'intervento diverse che, quando gli incarichi si sovrappongono, è possibile che ci possano essere confusioni di ruoli; naturalmente niente di irreparabile e niente di inevitabile, necessita, a nostro avviso, solo qualche attenzione in più nel valutare separatamente i diversi compiti.

L'EVOLUZIONE DEL FACILITATORE

Tutto chiaro, quindi? Tutto definito con chiarezza e precisione? Per niente! Il percorso della consapevolezza è lungo e faticoso! ;-)) I "problemi" non sono finiti perché il compito del facilitatore non è statico nel tempo ma estremamente flessibile, in quanto si evolve e segue lo sviluppo delle tre fasi del gruppo: ruolo preponderante nella fase iniziale che tende a eclissarsi nella fase intermedia (riemerge, se necessario, nelle fasi conflittuali) e a sparire nella fase finale. Una siffatta evoluzione di tale ruolo è una delle caratteristiche principali dei Gruppi di Auto/Mutuo Aiuto della Lidap e non è disgiunta dal fatto che il facilitatore, nella fase di avvio del gruppo, che può durare mesi, deve "saper ascoltare e ascoltarsi, facilitare il dialogo senza alterarlo, creare un clima positivo, consentire l'espressione di stati emotivi ed affettivi inerenti la vita di gruppo e le esperienze dei suoi partecipanti; inoltre deve agire nel gruppo in modo tale da evitare atteggiamenti di dipendenza dal gruppo stesso, da se e da altri partecipanti" (Vademecum per gruppi di auto-mutuo aiuto - ed. Lidap 2001). Nella fase iniziale è ragionevole che ci possano essere momenti di conduzione anziché di facilitazione ma questo non contraddice quello che si è detto fino ad ora; è naturale che ciò avvenga: la fase di avvio di un gruppo è una fase delicata in cui si accumulano ansie, aspettative e paure e in cui il bisogno di rassicurare e rassicurarsi prevale sul resto. L'importante è non cristallizzare tale situazione all'infinito e pensare di trovarsi sempre nella fase iniziale e così perpetrare il ruolo di "conduzione" del gruppo.

Il facilitatore, come lo abbiamo in precedenza definito, si esprime nella sua completezza nella fase matura del gruppo, quando con l'autoattivazione i membri del gruppo esprimono il massimo della loro potenzialità: in questa fase una corretta facilitazione fa la differenza fra un gruppo che cresce e uno che si esaurisce.

Esiste poi la terza fase in cui quasi tutti i membri del gruppo hanno acquisito le consapevolezze e le capacità del facilitatore permettendo la possibilità di svolgere a rotazione il compito della facilitazione: anche questo, però, non nasce spontaneamente;

condizione necessaria è un graduale arretramento (o eclisse) del facilitatore che così facendo stimola l'emersione delle risorse che si sono costruite nel gruppo.

In sintesi potremmo definire che un bravo facilitatore è quello che è capace di "insegnare" al gruppo a fare a meno di lui!

CONCLUSIONI

A prima vista, tutto ciò che abbiamo detto fino ad ora, può sembrare contraddittorio e un poco schizofrenico: prima il facilitatore non ha ruolo, poi ce l'ha, poi scompare! Sì, può sembrare una cosa complessa ma, come l'esperienza di 15 anni sul campo ci ha insegnato, non difficile se si crede all'autenticità dell'auto aiuto, se si è convinti della potenzialità terapeutica del gruppo, se ci si affida ad esso nei momenti di difficoltà, se chi si appresta a fare il facilitatore non lo fa con l'intento onnipotente di "salvare tutta l'umanità sofferente"! Il resto viene da sé!

Dopo aver evidenziato criticamente luci ed ombre dei compiti del facilitatore crediamo sia giusto aggiungere anche altre osservazioni verso chi svolge tale compito. I facilitatori (così come i Collaboratori Locali) sono la spina dorsale su cui è costruita la nostra associazione; essi sono il bene più prezioso che abbiamo e risultano decisivi per il conseguimento di qualsiasi obiettivo associativo. Le nostre valutazioni sul loro operato hanno il rigore ed il rispetto di chi è consapevole del loro prezioso e insostituibile ruolo colmo di generosità e competenze.

Una nuova ...

(segue dalla prima pagina)

ignoriamo o trascuriamo. Siamo tutti quanti, chi più chi meno, contagiati dal mal di fretta, dall'usa e getta e dalla pigrizia mentale che ne deriva. E, anziché fermarci ad ascoltare quei messaggi, che ci giungono dal nostro corpo, dai nostri sensi, e che ci invitano a vivere più in armonia con noi stessi e, di riflesso, con gli altri e col mondo esterno, tendiamo ad arroccarci il cervello, a razionalizzare troppo, a ricercare tutte le cause del nostro malessere esistenziale, o disagio psicologico, negli eventi, quelli più duri o sgradevoli, del nostro passato o, peggio ancora, ad addebitarne tutta la colpa agli altri e a fattori comunque "esterni a noi". Questo può portarci a chiuderci in noi stessi, in una sorta di vittimismo lamentevole e rivendicativo tanto sterile quanto controproducente. Sarebbe, insomma, assai più proficuo il chiederci "Cosa sto facendo, cosa posso fare, io, di concreto?". Chiediamoci: "E' meglio vivere da protagonisti (attivi) o da spettatori (passivi)? Certo, l'interrogarci a fondo onestamente, l'attivarci e l'operare scelte di cambiamento efficaci per scuoterci dal torpore/grigiore dell'abitudine e dell'indifferanza, e poter vivere appieno una vita che possa definirsi tale, non sono mai processi indolori e "costano" (non mi rife-

risco, penso sia chiaro, solo ai quattrini: quelli siamo e saremmo disposti anche a spenderli se il benessere e la felicità fossero acquistabili su una bancarella, in un negozio di lusso o persino al mercato nero) in termini di assunzione di responsabilità delle nostre scelte e dei rischi che potremmo correre. Possiamo rinunciare a vivere proprio perché la responsabilità e i rischi ci spaventano: il rischio di poter/dover pagare le conseguenze di scelte che potrebbero risultare errate e produrre dolore, anche fisico, e infelicità. D'altro canto, se vogliamo giocare la "partita della vita" dobbiamo mettere in conto gli scontri, le contusioni, le fratture, i fischi, gli impropri... Dobbiamo consentirci anche di "sbagliare": siamo esseri umani!. Quel che spesso accade è che, purtroppo, per non rischiare di "esporci alla vita", per non farci troppo male, o semplicemente perché ci appare più comodo (e qui torniamo alla pigrizia mentale), ricorriamo al principio di delega, ossia al chiedere ad altri o pretendere che altri si esponano e scelgano per noi, in nostra vece, accontentandoci, si fa per dire, di quei vantaggi secondari (che vantaggi non sono) che ci precludono il gusto del "giocare", che non ci proteggono comunque dalle asperità esistenziali, che ci creano dipendenza, non ci aiutano a maturare, a crescere, a rafforzarsi, a vivere in libertà. "Il rischio più grande, nella vita, è il non rischiare nulla".

E tendiamo a ricorrere al principio di delega anche quando è in ballo la nostra salute, affidandone passivamente la gestione a terze persone o a pillole (che, anche a detta degli esperti, si vanno trasformando, purtroppo, da "strumenti per la salute", in "beni di consumo"), covando la pia illusione di sortirne soluzioni miracolose, "tutto e subito". I percorsi terapeutici validi ed efficaci esistono, per nostra fortuna, oggigiorno, così come esiste la Lidap ed esistono i gruppi di auto-mutuo aiuto, ma il loro successo, in termini di benefici duraturi, dipende in gran parte dal nostro impegno personale, dalla nostra disponibilità a fidarci ed affidarci, ad imparare, a conoscere, a conoscerci.

Conoscere è potere, è libertà! E' ovvio e sottinteso che non stiamo parlando di "conoscenza", intesa in senso esclusivamente nozionistico-intellettuale, ovvero di un qualcosa che si ferma al cervello o nella mente e che, talvolta, contribuisce a complicarci la vita. Stiamo parlando invece di conoscenza/consapevolezza di noi stessi, dei nostri bisogni più autentici ed originari, e dell'importanza vitale di soddisfarli, tenendo ben presente che mente, corpo e anima, sono un insieme unitario ed inscindibile; tenendo ben presente altresì che l'acquisire conoscenza/consapevolezza non è un processo indolore ("Vi giuro, signori, che aver coscienza di troppe cose è una malattia, una vera e propria malattia. Eppure sono convinto che non soltanto una coscienza ecces-

siva, ma la coscienza stessa è una malattia" - F. Dostoevskij).

La vita è un cammino dinamico (oggi, volenti o nolenti, non siamo quello che eravamo ieri), è un alternarsi continuo e dialettico di piacere e dolore, di gioia e tristezza, di amore e odio, di momenti chiari e momenti bui, di morte e resurrezione; un cammino contrassegnato da una nostra ricerca continua, conscia o inconscia, del piacere, inteso come "benessere psico-corpo-reo". Non ho usato i termini "morte", "vita" e "resurrezione" così, a caso: i processi autentici e creativi di cambiamento implicano il lasciar o far "morire" qualcosa in noi, o rinunciarvi, per fare o lasciar "vivere" qualcos'altro. La vita, d'altro canto, è un susseguirsi di scelte: se viaggiando ci troviamo ad un bivio, dovremo pur scegliere se voltare a destra o a sinistra; non possiamo permetterci di sostare a nostro piacere, nel bel mezzo della strada, a decidere, perché il traffico (il flusso della vita), intenso o meno che sia, scorre comunque, e noi potremmo costituire un ingombro inutile se non pericoloso per noi e per gli altri.

E il "potere", derivante dalla conoscenza/consapevolezza, è il poter essere, il poter fare, il poter individuare e cambiare quello che rientra, è ovvio, nelle nostre possibilità umane.

Noteremo, invece, che già dal momento in cui cominceremo ad essere "attivi", a comunicare più autenticamente, la nostra vita acquisirà sapore, colore, entusiasmo e che, quanto più tenderemo alla nostra autorealizzazione e felicità personali, tanto più il nostro modo di percepirci e di percepire gli altri cambierà in positivo: diverremo "contagiosi" e ci accorgeremo man mano, con nostra sorpresa, del miglioramento qualitativo, in positivo, delle risposte e i ritorni (feedback) che ci giungeranno dagli altri.

Possiamo scegliere di accettare il "negativo" (i nostri errori e limiti umani, le nostre difficoltà e sofferenze, i nostri vissuti dolorosi e traumatici), riconoscendolo come parte di noi, e di rileggerlo in chiave diversa, trasformandolo in "risorsa". Non è forse vero che l'energia elettrica è prodotta dalla tensione tra un polo positivo ed uno negativo? La nostra vita è fatta di attimi e l'unico che abbiamo veramente a nostra disposizione è l'attimo presente: il passato è passato, il futuro ha ancora da venire. Ed è soltanto nel presente ("presente" significa anche "dono") che possiamo scegliere di rinascere, di ricostruirci, di progettare e creare un futuro migliore per noi e per gli altri, di "cambiare canale", passando dalla morte alla vita. E' quindi indispensabile acquisire quel tanto d'apertura e flessibilità mentali che ci rendono più ricettivi (disponibili ad ascoltare l'altro, a valorizzarne la diversità, ad andar oltre le apparenze, ad arricchirci e crescere "insieme" attraverso uno scambio/confronto autentico), docili/elastici: la rigidità mentale ci rende più fragili. Un ingrediente es-

senziale è l'auto-ironia, il ridere di noi stessi, delle nostre "figuracce" (legate perlopiù alla follia del dover apparire quel che non siamo, anziché al desiderio d'essere quel che siamo): un ingrediente che ci consente di metterci "veramente" in gioco, in discussione, e di mettere in discussione quelle nostre "sicurezze" apparentemente "inattaccabili" (le stesse che paiono proteggerci e che invece ci imprigionano e soffocano), consentendoci di essere indulgenti, di perdonarci e di perdonare, di ricominciare da capo.

La vita è bella: giochiamola, viviamola! Impariamo ad esplorare il nostro mondo interno e quello esterno a noi, a scavare a fondo creativamente, alla ricerca di autenticità, a stupirci, a meravigliarci, a gioire, a sperare, a vivere le nostre emozioni, esternandole spontaneamente, come bambini non ancora "inquinati" da certi schemi, stereotipi e convinzioni, pregni più di pregiudizi e preconcetti che non di "valori veri", ai quali noi adulti siamo così legati. Riusciremo così a cogliere, ad interiorizzare e mettere in luce e a frutto tutto il positivo che ancora c'è. Una frase, un sorriso, un gesto inaspettato d'attenzione, d'affetto, del tutto inaspettati, possono accendere, o riaccendere, in noi, e in chi ci sta attorno, quelle scintille e motivazioni nuove, del tutto inaspettate, che "ci cambiano", aprendoci al benessere, alla serenità, armonizzandoci con gli altri, col mondo esterno, con l'universo.

Concludo con la frase "A nessuno importa se balli male. Alzati e balla! Un ballerino è grande non grazie alla sua tecnica ma alla sua passione" (Marta Graham). La vita non è forse una danza continua?

Edizione chiusa in tipografia il 18 aprile 2006

SOMMARIO

- 5 UN GRUPPO LIDAP CHE VA A TEATRO**
- 6 EFFETTO REALE ... O EFFETTO PLACEBO**
- 9 PROGETTO ANSIA E SCUOLA A LA SPEZIA**
- 11 CORRISPONDENZA DA BUENOS AIRES**
- 12 BENEFICI DAL BALLO DI COPPIA**
- 14 OPTOMETRIA E CURA DEL DAP**

Attacchi di ...

(segue dalla prima pagina)

pio di una bomba atomica nel silenzio di un'alba qualsiasi. Era una notte come tante altre... maggio appena iniziato... qualche stella nel cielo, un libro appoggiato sul comodino. Quando scoppia la bomba, nel mio caso il mio primo attacco di panico, lascia tutto attorno una specie di deserto. Per me è stata come una grossa ferita per l'anima e per il corpo. Ricordo che all'inizio non capivo cosa mi stesse succedendo, ero spaventata e paralizzata da un insieme di sintomi fastidiosi: vertigini, nausea, tachicardia, tremori, dolori muscolari, insonnia, senso di soffocamento, stanchezza... Mi era impossibile credere che tutto questo partisse dalla mia mente, da un forte e protratto stato d'ansia. Quando non si conosce il proprio nemico, quando non lo si può guardare negli occhi, è impossibile combatterlo. Avevo sentito parlare di questo problema qualche volta in televisione e avevo letto un articolo su una rivista (ma quale? E quando?). Mi sono accorta che non ne sapevo quasi nulla. E anche le persone che mi stavano intorno non sembravano capirmi. E' stato uno dei momenti in cui mi sono sentita più sola di tutta la mia vita. Ero in balia della tempesta e tutti quei termini difficili (agorafobia, derealizzazione, depersonalizzazione, depressione, endorfine, serotonina, neurotrasmettitori) mi spaventavano ancora di più. Mi sono trovata a convivere con un ospite indesiderato, mi era faticoso e alle volte impossibile condurre una vita normale, anche le cose più semplici e banali come dormire, lavorare, prendere il treno, andare al supermercato o al cinema, andare dalla parrucchiera o in vacanza erano difficili. Provavo un forte senso di vergogna per questa anormalità, per questa specie di follia, mi sentivo stupida e incapace, non valevo più nulla, proprio come "un pidocchio su una merda" (citando Franca Tragni). Tutti i miei sforzi erano rivolti a mascherare il mio disturbo, a fingere con la famiglia, con i colleghi, con gli amici. Inventavo le scuse più fantasiose e gli escamotage più strampalati. La paura di essere giudicata, di essere considerata "matta", di non meritarmi più il rispetto degli altri era così grande da non accorgermi che in realtà ero io la prima a non accettarmi.

Anch'io volevo essere forte, ero stata forte sino a quel momento, avevo lottato duramente e con determinazione, volevo cambiare le carte in tavola, quelle carte che mi erano capitate in sorte ma che rifiutavo. Ho sempre creduto di meritare di più, di poter fare e dare di più. Non accettavo la situazione e non riuscivo nemmeno a parlarne. Mi sono chiusa in una solitudine ermetica, in un deserto fatto di ombre e di paure. Mi sentivo fragile, debole e stanca. Avevo l'impressione di perdere il controllo della mia vita, non vedevo un futuro ma solo un presente doloroso. I fantasmi del passato erano tornati e mi tiravano vero il basso con i loro artigli. Con il panico ho creduto di vedere la morte in faccia, la paura di morire è diventata una

costante. Le medicine per un breve periodo sono state una stampella importante nonostante io le rifiutassi e ne diminuissi le dosi per paura della dipendenza e per dimostrare a me stessa che avevo ancora il controllo della situazione. Ma l'aiuto più grande e più vero è stato la condivisione. Mi sono avvicinata alla Lidap e ho iniziato l'esperienza del gruppo. A dire la verità all'inizio pensavo di non averne affatto bisogno, invece è stata dura ed ho preso coscienza di quello che mi stava accadendo. Ogni incontro era un braccio di ferro tra me e il panico, stavo male prima, mentre e dopo. Avevo grosse difficoltà (le ho ancora) ad aprirmi e a parlare. Ero così piena di pensieri, sensazioni, emozioni, ansie, paure che ogni volta che cercavo di aprire bocca mi sembrava di sentire un fiume in piena pronto a travolgere tutto. Ma io non volevo mollare, volevo andare avanti. Ho iniziato a non sentirmi più sola, a riflettere su me stessa. Ho intrapreso un percorso importante all'interno della mia identità, un percorso lungo ma pieno di soddisfazioni. Ho iniziato ad ASCOLTARMI. Sono cambiata più in questi mesi che fino ad ora. Ho smesso di guardarmi con gli occhi degli altri, di cercarne l'approvazione. Ho ammesso di avere dei limiti, di non essere infallibile, mi sono liberata di alcuni sensi di colpa antichi e ingiustificati. Mi sono resa conto che per tanto tempo ho vissuto nella convinzione di stare bene invece convivevo con delle abitudini sbagliate, con dei compromessi con me stessa, che non mi rendevano libera ma mi stavano soffocando. Ho imparato a chiedere AIUTO. Ad ascoltare i miei bisogni e i miei desideri. Ho recuperato le emozioni incatenate in fondo all'anima, provo ad essere me stessa nel bene e nel male perché fingere porta ad essere schiavi di una vita che non abbiamo scelto in base a ciò che amiamo di più. Il gruppo mi aiuta a riflettere, a trovare le risposte che non ho. Ad incontrarmi con me stessa. Il panico è il mio compagno di viaggio, camminiamo sottobraccio in una sorta di convivenza. Ogni tanto torna a farmi visita, s'intrufola di notte sotto le lenzuola e mi chiede: ti sei decisa a darmi ascolto? Hai iniziato a lasciarti andare? Quali sono i tuoi sogni? E io ho imparato ad ascoltarlo, a rispondergli, perfino a ringraziarlo per avermi LIBERATA. Proprio come un amante capriccioso va e viene, a volte litighiamo ma altre restiamo a parlare sino all'alba...

LE MIE ALI DI CARTA

Il gruppo è anche esperienze uniche, come andare tutti insieme allo spettacolo teatrale di Franca Tragni... alla fine avevo le lacrime agli occhi per la commozione, ho rivissuto il mio dramma e la notte stessa e spesso nei giorni seguenti la mia mente è tornata a quelle immagini, ne sono nate queste riflessioni e forti emozioni...

SPERO CHE QUESTE MIE ALI DI CARTA SI TRASFORMINO PRESTO IN VERE ALI, COME QUELLE DEI GABBIANI, PER VOLARE IN PIENA LIBERTÀ VERSO IL MIO FUTURO, CON LA CONSAPEVOLEZZA DI SAPER GUSTA-

RE LA TRANQUILLITÀ DEL MARE E DI SFIORARE LA BURRASCA SENZA FARMI TRAVOLGERE...

5X1000 ALLA LIDAP

di **Patrizia Arizza**

Per la prima volta una legge ci permette di essere protagonisti di scelte importanti infatti la legge finanziaria 23 dicembre 2005 n. 266, art. 1, comma 337 ha previsto per l'anno 2006, a titolo sperimentale, la destinazione, in base alla scelta del contribuente, di una quota pari al 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche a finalità:

- di sostegno del volontariato, onlus, associazioni di promozione sociale e di altre fondazioni e associazioni riconosciute.

- altre destinazioni.

Il contribuente può destinare la quota del 5 per mille della sua imposta sul reddito delle persone fisiche, relativa al periodo di imposta 2005, apponendo la firma in uno dei quattro appositi riquadri che figurano sui modelli di dichiarazione (CUD 2006, 730-1bis redditi 2005, UNICO persone fisiche 2006). È consentita una sola scelta di destinazione.

Per quanto riguarda i soggetti Onlus, come la nostra associazione, il contribuente deve altresì indicare il codice fiscale dello specifico soggetto cui intende destinare direttamente la quota del 5 per mille, che nel nostro caso è: 00941570111.

Le scelte di destinazione del 5 per mille e quella dell'8 per mille di cui alla legge n. 222 del 1985 non sono in alcun modo alternative fra loro: è possibile utilizzarle entrambe per destinare parte delle proprie imposte ad enti diversi (esempio: chiese, istituzioni, associazioni ecc.).

Se non hai l'obbligo di presentare la dichiarazione dei redditi, puoi comunque destinare il 5 per mille consegnando gratuitamente presso un ufficio postale copia del C.U.D. (con la preferenza espressa) in una busta chiusa con la dicitura "SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE" e indirizzata alla:

Direzione Regionale della AGENZIA DELLE ENTRATE della tua Regione.

La Lidap, in quanto Onlus, ha presentato domanda ed è stata inserita nell'elenco dei soggetti ammessi alla destinazione della quota.

Da 15 anni la Lidap, associazione tra pazienti ed ex pazienti, opera in campo nazionale per promuovere la solidarietà e una corretta informazione diretta alle persone che sono colpite da disturbi di ansia, agorafobia e attacchi di panico per migliorarne la qualità della vita attraverso una modalità di intervento fondata sui gruppi di automutuo aiuto.

Sostieni la Lidap devolvendo il 5 per mille, firmando nel primo riquadro in alto a sinistra dei vari modelli di dichiarazione dei redditi, nella sezione relativa al sostegno del volontariato, e inserendo il codice fiscale Lidap: **00941570111**.

A TE NON COSTA NULLA, A NOI PERMETTERÀ DI CONTINUARE AD AIUTARE

Il gruppo dopo il teatro

E' IL PRIMO INCONTRO DEL GRUPPO DOPO LO SPETTACOLO DI FRANCA TRAGNI: IL GRUPPO AVEVA SCELTO DI ANDARLA A VEDERE TUTTI INSIEME. MANCA SOLO LEONARDO: PARTIAMO CON IL DIRCI E ASCOLTARCI SUL COME STIAMO NON RIFERENDOCI SOLAMENTE AI SINTOMI MA AI SENTIMENTI CHE VIVIAMO ANCHE SOLO NEL "QUI ADESSO" DEL MOMENTO.

di **Alma Chiavarini**

Senza che l'abbiamo stabilito le emozioni che escono vanno a riferirsi subito ai vissuti sullo spettacolo di Franca Tragni.

Si sprecano i "brava" e c'è l'espressione unanime dello stupore di aver visto, o meglio essersi sentiti dentro, uno spettacolo che riconosceva i vissuti, le fatiche, le disperazioni del panico e di averci fatto anche qualche risata sopra. La parola ricorrente è comunque "commozione".

Inizia a parlare Elena, di una bellezza giovane e delicata: "Dalla sera dello spettacolo mi si è mosso qualcosa dentro, sono inquieta e provo quasi malessere. Non riesco a non pensare allo spettacolo; qualcosa nella mia mente va a finire sempre lì. L'impatto, quella sera, è stato forte, mi sembrava di rivivere in diretta un attacco di panico; ho avuto difficoltà a stare lì seduta fino alla fine".

Alessandra, vivace e travolgente, annuisce: "sapete anch'io non ho dormito la notte, non credevo: mi è piaciuto moltissimo, sono riuscita a sorridere di cose che ben conosco e questo mi piaceva ma le emozioni non si sono fermate lì: hanno continuato a lavorare nella notte. Mi ha particolarmente colpito la risposta della mamma alla notizia del panico della figlia: "te l'avevo sempre detto che dovevi mangiar più verdura". Alessandra commenta: "è proprio stato così anche per me: la mia famiglia non capiva proprio quello che mi succedeva".

Anche Guido ci parla del suo divertimento: è rimasto colpito di essere riuscito a ridere del suo problema e questo lo aiuta a sdrammatizzare. "Un'altra possibilità in più per leggere e convivere con quello che ti capita!".

Luigi ripropone sommessamente l'interrogatorio cui Franca viene sottoposta da una voce di fondo (direi con funzioni di legale prima e di medico poi) "Giura di dire la verità... Qualsiasi cosa dirai potrà essere usata contro di te". L'esperienza di Luigi ha proprio a che fare con la paura di non essere creduto e con la paura di essere ritenuto "poco affidabile", soprattutto sul lavoro. "Forse è una mia paura... chi ha il panico in fondo è costretto a mentire anche su piccole cose oltre che su grandi temi della propria vita".

Anche Marta si è riconosciuta nelle scuse, nelle bugie accampate per dare una parvenza di dignità alle fughe repentine da tante situazioni (lavoro, negozi, famiglia ecc.).

Ha rivissuto pesante tutta la fatica di quelle invenzioni perché gli altri non pensasse-

ro che era matta.

Franca Tragni è stata davvero esilarante su questo; la drammaticità della vita reale non è stata nascosta ma esaltata dalla battuta o scena che la sfumava con l'umorismo e la risata. "Questa modalità mi ha aiutato a ricordare e rivedere la mia fatica di quando cercavo di nascondere agli altri quello che mi capitava e a rivivere la mia affannosa ricerca di vie di fughe per non impazzire, sempre con l'accortezza dell'attenzione agli altri perché non notassero più di tanto le stranezze del mio comportamento".

Marta continua con il suo filo di ricordi: "E poi le scene del treno: sembra che Franca (ormai è diventata uno del gruppo) parlasse di me che fatica andare da Parma a Bologna; neanche glielo avessi raccontato io!".

Francesca ci racconta che, nello spettacolo, non riusciva a guardare le immagini del fuori (quelle proiettate sullo schermo sul fondo del palcoscenico) che rimandavano la visione che si ha del "fuori di noi", dell'esterno, quando si è in preda ad un attacco di panico: senza visione di insieme, immagini spezzettate, tremolanti, nemiche prive di sicurezza: "non potevo guardare, era come entrare davvero nel panico".

Liliana prima ci racconta che è tanto soddisfatta di essere riuscita a trasformarsi nella settimana da "accompagnata" in accompagnatrice per la figlia, come una mamma "normale". E' orgogliosa e ci dice: "solo voi potete capire, per chiunque altro sembrerei, nel raccontare con orgoglio una esperienza così normale, fuori di senno e aggiunte: "ci sono rimasta un po' male alla fine, quando lo spettacolo finisce con il messaggio che Franca (l'attrice) ha messo le ali, ha imparato a volare: ma le ali sono di cartone e incollate con il vinavil. Ho pensato: "ma davvero non riuscirò più a volare bene, con ali salde, con leggerezza, nella vita?".

Luisa che non ha potuto venire allo spettacolo dice la sua: "secondo me l'esperienza del panico ti segna e ti porta, in momenti di crisi della tua vita ad essere più esposta, forse più debole; voi lo sapete io sono pessimista".

Marta torna a parlare: "Io penso proprio il contrario. Ho pensato che Franca dicesse: oggi riesco a volare e riesco a ridere del mio panico perché sono cambiata, all'inizio "mi sentivo un pidocchio in una merda" (l'attrice usa proprio la forza del gergo parlato), oggi so il significato del mio panico e ho messo le ali, all'inizio ancora attaccate con la colla ma che poi diventeranno forti e sicu-

re".

Alessandra è d'accordo: "anch'io devo ringraziare il panico che mi ha fatto capire che stavo facendo cose e vivendo in una certa maniera solo per far piacere ai miei genitori che avrebbero voluto una figlia brava (nel senso della migliore) e che facesse una rapida carriera.

In effetti sono sempre stata brava a scuola nel lavoro e dappertutto. Oggi nei rapporti con i "capi" o colleghi non mi nascondo più; ascolto i miei desideri, esplicito i miei pensieri; tecnicamente forse sono ancora brava, e questo non lo butto via, ma non mi sacrifico più per sembrarlo, mi sento bene, non mi maschero più ed ho scoperto che nella vita, rispetto alla carriera, mi piaccio e desidero altre cose.

Alcune ho già cominciate a coltivarle altre mi propongo di farle. E il mio futuro lo immagino diverso".

Tutti gli altri ascoltano con attenzione, con il "cuore". Peccato che lo spettacolo non abbia potuto sviluppare la parte finale delle ali: come si fa a trovarle e indossarle saldamente.

I gruppi lavorano su questo: l'esperienza ci dice che ognuno trova una sua via: Franca nel suo spettacolo accenna con un abbraccio l'incontro con un'altra persona che ha lo stesso problema: il gruppo ha una forza in più rispetto all'altro singolo. Per la nostra esperienza positiva è così, ma non è una verità in assoluto e soprattutto, non è l'unica e non quella adatta a tutti.

La sera dello spettacolo, alla fine, timidamente ma con tanta eccitazione, il gruppo ha voluto andare nei camerini a conoscere Franca Tragni per ringraziarla e farle sapere che oltre che brava ci ha regalato una occasione di riflessione della propria storia personale.

E come ben vedete, da ciò che è uscito nel gruppo, ognuno ha focalizzato se stesso in momenti di diversi dello spettacolo e ha dato una sua personale lettura e interpretazione dei messaggi.

Il fatto poi che i biglietti, in tre serate di spettacolo a Parma, siano stati per molti introvabili (l'organizzazione si è ripromessa di ripresentare lo spettacolo in altre date) ci ha fatto pensare oltre che alla indiscussa bravura dell'attrice e del regista (Carlo Ferrari) e delle collaborazioni, compresa quella della nostra associazione, al fatto che tanti siano toccati, direttamente o indirettamente, da questo problema che fa ancora fatica ad essere dichiarato. Un passo avanti in questo senso lo fa fare anche il bellissimo titolo attacchi di passione (passione implorata, verrebbe da dire, fin che è panico) che riconsegna una dignità e significato ad una esperienza di vita di per sé e inizialmente sempre dolorosa.

Anche il nostro presidente, Pietro Adorni, alla chiusura dello spettacolo, alla prima serata, è sceso in palcoscenico ad omaggiare a nome della nostra associazione Franca Tragni, senza nascondere la sua personale commozione.

Efficacia reale dei farmaci antidepressivi nella pratica psichiatrica

L'effetto placebo dei farmaci

EBBENE, SÌ... ABBIAMO AVUTO QUALCHE DUBBIO SE PUBBLICARE QUESTO SUNTO DELL'ARTICOLO DI PAOLO MIGONE: LA SUA POSIZIONE CRITICA NEI CONFRONTI DEI FARMACI UTILIZZATI IN AMBITO PSICHIATRICO ED IN PARTICOLARE NELLA DEPRESSIONE, PUÒ NON ESSERE CONDIVISA DAI TANTI CHE HANNO TROVATO IN ESSI ALMENO MOMENTANEO SOLLIEVO O RAFFORZARE POSIZIONI DI RIFIUTO ESTREMO (PROBLEMATICO QUANTO L'USO LEGGERO) DI MOLTI ALTRI. LA LIDAP CONTINUA A NON SCHIERARSI CON UNA SCELTA A FAVORE O CONTRO; MA PROMUOVE L'INFORMAZIONE PIÙ AMPIA E CONSAPEVOLE. QUESTO ARTICOLO È UN CONTRIBUTO ALLA RIFLESSIONE, AL PENSIERO CRITICO, DI QUANTI DI NOI SONO TENTATI DI DARE RISPOSTE ASSOLUTE: AFFRONTARE I NOSTRI FANTASMI NON PUÒ FARCI CHE BENE. LA VERSIONE INTEGRALE DELL'ARTICOLO, PUBBLICATO SUL N. 3 DI 'PSICOTERAPIA E SCIENZE UMANE' LA TROVATE SUL SITO LIDAP WWW.LIDAP.IT.

di **Paolo Migone** (sintesi a cura di Marina Zornio)

È fuori dubbio che gran parte di quello che fa uno psichiatra oggi è prescrivere farmaci. E i farmaci sono un'arma potentissima, basti pensare allo svuotamento dei manicomi. Ma nella pratica terapeutica quotidiana di patologie tra le più diffuse quali la depressione, che peso hanno in realtà i farmaci?

Come è noto, da circa 15 anni è comparsa una nuova generazione di farmaci antidepressivi, gli inibitori selettivi del reuptake (o della ricaptazione) della Serotonina (SSRI - Selective Serotonin Reuptake Inhibitors), che hanno meno effetti collaterali ma che sono molto più costosi dei precedenti antidepressivi (i triciclici), ai quali sono accomunati da un'efficacia simile o comunque non superiore. Questi farmaci si sono rapidamente diffusi in tutto il mondo anche grazie a grosse campagne pubblicitarie (il Prozac, il primo SSRI ad essere prodotto, è stato uno dei farmaci più venduti nella storia della medicina). Se si considera che negli ultimi 15 anni la diffusione degli SSRI ha fatto raddoppiare il consumo di antidepressivi in Italia, il passaggio di denaro dai cittadini alle case farmaceutiche è di proporzioni enormi.

Ma quanto sono efficaci questi farmaci? Irving Kirsch, uno psicologo americano che nutrava dei dubbi sulla reale efficacia degli SSRI e da tempo era interessato all'effetto placebo, ha voluto andare a fondo di questo problema e nel 2002 ha pubblicato uno studio che ha fatto discutere negli ambienti specialistici. A mio parere non se ne è parlato abbastanza, forse non a caso dati i forti interessi economici in gioco, per cui vorrei riprendere qui il discorso.

Kirsch e i suoi collaboratori hanno voluto risalire alla fonte delle informazioni utilizzate per l'approvazione degli SSRI negli Stati Uniti. Questo è stato possibile grazie al Freedom of Information Act, una legge americana che tutela il diritto di accesso alle informazioni da parte dei cittadini. Kirsch ha chiesto di poter vedere tutti gli RCT, cioè gli studi clinici controllati randomizzati

(Randomized Clinical Trials) sottoposti alla FDA (Food and Drug Administration) per l'approvazione dei sei antidepressivi SSRI più frequentemente prescritti nella popolazione. La FDA dovette consegnargli tutto il materiale che possedeva, e precisamente la documentazione sugli RCT (47 in tutto) sponsorizzati dalle case farmaceutiche allo scopo di far approvare, con una pratica chiamata New Drug Application (NDA), questi sei SSRI. Kirsch e i suoi collaboratori esaminarono attentamente questi 47 RCT e nel luglio 2002 pubblicarono i loro risultati sulla rivista *Prevention & Treatment*, pubblicata dall'American Psychological Association. La rivista ha poi invitato nove noti psicofarmacologi per discutere criticamente la ricerca di Kirsch, e nessuno ha messo in dubbio questi dati, la discussione verteva solo sulla loro interpretazione.

Va ricordato brevemente cos'è un RCT. Un RCT consiste nel prescrivere a un gruppo di volontari un farmaco di cui si vuole studiare l'efficacia, e a un altro gruppo di volontari un placebo (cioè una sostanza inerte della stessa forma, colore, odore e sapore del farmaco), e poi nel paragonare i risultati di questi due interventi con un'unica scala di valutazione (nel caso di tutti gli studi sugli SSRI era sempre la Scala di Hamilton per la Depressione). Va aggiunto che le somministrazioni devono essere "in doppio cieco" (double blind), cioè né il paziente né chi somministra il farmaco (o il placebo) conoscono qual è il farmaco e qual è il placebo, altrimenti le aspettative inconsce influenzano il risultato (il doppio cieco serve appunto per controllare l'effetto placebo, che è molto alto in tutte le terapie, si pensi che è stato dimostrato anche in alcune terapie chirurgiche).

Kirsch e i suoi collaboratori hanno trovato che il miglioramento dovuto al placebo aveva una dimensione pari all'82% di quella dovuta al farmaco, quindi solo il 18% della risposta era dovuta all'SSRI, la rimanente tutta al placebo. Inoltre, anche se la dimensio-

ne dell'effetto positivo raggiungeva la significatività statistica, la superiorità del farmaco rispetto al placebo era di meno di 2 punti della scala di Hamilton (che è di 50 punti nella versione a 17 items, e di 62 punti nella versione di 21 items usata in molti degli RCT esaminati). Dunque l'effetto dell'SSRI, se è vero che si aggiunge all'effetto del placebo aumentando l'efficacia, lo fa però in un modo " clinicamente insignificante" (il concetto di "significatività clinica", che è molto preciso, è diverso da quello di "significatività statistica").

Kirsch e collaboratori scoprirono anche che più della metà (il 57%) degli studi finanziati dalle case farmaceutiche allo scopo di dimostrare l'efficacia degli SSRI fallirono, cioè dimostrarono che gli SSRI erano uguali o inferiori al placebo, e gran parte di questi dati non furono mai pubblicati. Inoltre è stato dimostrato che non vi è un aumento di efficacia parallelamente all'aumento della dose di SSRI, altro dato che depone in favore dell'ipotesi della loro efficacia sostanzialmente come placebo. Non solo, ma è stato dimostrato che anche i depressi gravi traggono grande vantaggio dal placebo.

Va ricordato, a scanso di fraintendimenti, che lo studio di Kirsch riporta dati medi, per cui è certamente possibile che un SSRI, anche se poco efficace nella maggioranza dei casi, sia invece molto efficace con determinanti pazienti.

Un altro reperto dello studio di Kirsch è che, contrariamente al buon senso, la stabilità della risposta al farmaco non è maggiore di quella al placebo, anzi, all'uso del farmaco seguono maggiori ricadute che al placebo. Inoltre, non andrebbe sottovalutata del tutto l'ipotesi che la superiorità del farmaco

Il Prof. Paolo Migone, psichiatra e psicoterapeuta, docente e ricercatore in diverse Università italiane e straniere, è Direttore Responsabile della rivista trimestrale "Psicoterapia e Scienze Umane", vive e lavora a Parma ed è consulente Lidap.

possa essere dovuta semplicemente ad un potenziamento dell'effetto placebo: infatti, grazie agli effetti collaterali, molti pazienti ad un certo punto possono accorgersi che stanno prendendo il farmaco, e quindi inconsciamente possono aumentare l'effetto placebo.

Nella discussione che è seguita allo studio di Kirsch nessuno, come si diceva, ne ha messo in dubbio i risultati. La discussione verteva su come interpretare i dati e soprattutto su cosa fare. Vi è chi ha suggerito che si potrebbe continuare ad usare gli SSRI, dato che hanno un effetto placebo che non va trascurato e che può essere sommatamente utile per tanti pazienti che soffrono. Questo effetto non potrebbe essere raggiunto con placebo espliciti, dato che un placebo è tale se viene spacciato come farmaco (e gli SSRI per di più godono del fattore suggestivo dovuto a una grande e costosa campagna pubblicitaria).

Gli effetti collaterali di questi farmaci, anche se possono essere sgradevoli, sono però inferiori a quelli degli antidepressivi della generazione precedente e questo li rende molto maneggevoli (tanto che si può quasi dire che il pregio degli SSRI non sia tanto quello di "fare bene", ma di "non fare male"). La maneggevolezza degli SSRI ne facilita grandemente l'uso per tantissime sintomatologie caratterizzate da sofferenza psicologica, mali esistenziali, ecc., insomma tutti quei quadri che facilmente vengono etichettati in senso lato come "depressivi" sia da medici che da pazienti (non va dimenticato poi che vengono indicati anche per altre patologie quali panico, disturbo ossessivo-compulsivo, bulimia, ecc.). La pronta somministrazione di un SSRI, supportata dalla efficacia propagandata dai rappresentanti farmaceutici e nei congressi scientifici (anch'essi, come è noto, sponsorizzati dalle case farmaceutiche) rassicura molto e razionalizza il senso della visita specialistica (e della parcella), facendo tornare a casa il paziente nelle migliori condizioni per essere soggetto al benefico effetto placebo. Insomma, per questa categoria di pazienti (quelli cioè senza depressione maggiore o affetti dalla molto più diffusa "depressione caratterologica", in asse II), che sono poi una buona parte dei pazienti che si rivolgono ad uno psichiatra - e anche i 2/3 dei pazienti del medico di famiglia - sicuramente si può fare l'ipotesi che gli SSRI funzionino sostanzialmente grazie all'effetto placebo.

Una pratica psichiatrica basata esclusivamente sull'uso di farmaci non è altro che un aspetto di una più vasta cultura medica altrettanto basata su una concezione antiscientifica della malattia, che ignora la psicodinamica dell'insorgenza della sintomatologia e le im-

plicazioni importantissime del rapporto interpersonale (ironicamente, sono proprio gli RCT, bandiera della cultura scientifica, che hanno dimostrato in modo inequivocabile l'effetto placebo, cioè l'enorme importanza dell'influenza del rapporto interpersonale). Purtroppo tutta la medicina subisce l'influenza di questa cultura basata sull'ottimismo esagerato circa l'effetto dei farmaci. La formazione che ricevono gli studenti all'università, l'informazione dell'industria farmaceutica e la pressione dei pazienti sono tre forze che si coalizzano affinché questo stato di cose continui.

Ogni giorno i medici italiani firmano 5 milioni di prescrizioni farmaceutiche e 30.000 informatori farmaceutici, in una vera e propria "educazione continua in medicina", cercano di convincere i medici ad usare i loro farmaci non in modo neutrale, ma guidati dall'interesse aziendale il cui scopo è di aumentare il fatturato, non certo di fare beneficenza. Per varie pressioni, i farmaci vengono approvati quando sono ancora "immaturi", cioè quando non sono stati studiati a fondo, ed essenzialmente in rapporto alle tre caratteristiche di "qualità, efficacia e sicurezza", ma senza che vengano fatti studi comparati che dimostrino la loro superiorità rispetto a farmaci già in commercio. La farmacovigilanza poi, almeno in Italia, è ancora a uno stato embrionale, e secondo il Ministero della Salute ogni giorno 100 pazienti in Italia vengono ricoverati per tossicità da farmaci.

Uno dei motivi per cui una ricerca che non è riuscita a dimostrare l'efficacia di un farmaco può non essere inviata ad una rivista per la pubblicazione può dipendere dal fatto che ciò va contro gli interessi di chi ha finanziato la ricerca, che quasi sempre è la casa farmaceutica che produce quel farmaco. Praticamente non esiste al mondo una rivista di psichiatria che non sia finanziata dalle case farmaceutiche, o direttamente o tramite la pubblicità, perché i costi sono molto alti, e il direttore di una rivista può non sentirsi a suo agio nel pubblicare una ricerca che colpisce così tanto gli interessi di chi permette la sopravvivenza del proprio progetto editoriale. Questi condizionamenti sono talmente importanti che è stato dimostrato che i lavori che riportano effetti positivi di un farmaco hanno tre volte più probabilità di essere pubblicati rispetto a quelli che riportano effetti negativi o nulli, e questo di per sé produce un importante effetto di distorsione.

Non a caso recentemente i direttori delle più prestigiose riviste mediche, riuniti nell'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), in un editoriale congiunto, pubblicato simultaneamente su molte riviste, che segue

ad una dichiarazione unanime sul bisogno di trasparenza nella ricerca clinica, richiedono che ricercatori e case farmaceutiche registrino in un database internazionale tutte le sperimentazioni cliniche al momento della loro attivazione (cioè non dopo, a seconda dei risultati ottenuti), pena la non pubblicazione dei risultati di queste ricerche. Anche la Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sostiene questo appello, e nell'aprile 2005 ha proposto gli standard minimi che gli autori delle ricerche dovrebbero registrare; negli Stati Uniti si sta pensando addirittura ad una legge che renda obbligatoria questa registrazione in un database del National Institute of Mental Health (NIMH).

Ma, per tornare alla terapia non farmacologica della depressione, sappiamo che esiste anche la psicoterapia. E anche qui a mio parere troppo spesso, e non a caso, si omette di dire che ormai tutte le ricerche meta-analitiche hanno dimostrato che nella cura della depressione la psicoterapia è indiscutibilmente superiore ai farmaci. Tra le tante ricerche, cito la review meta-analitica di Wexler & Nelson sulla terapia ambulatoriale della depressione maggiore pubblicata sul n. 2/1993 dell'International Journal of Mental Health, che ha dimostrato che la psicoterapia risulta essere nettamente superiore ai farmaci: il 58% dei pazienti trattati solo con psicoterapia mostra un risultato positivo contro il 46% di quelli trattati solo con farmaci, e la percentuale dei successi sale al 64% se la psicoterapia è combinata a farmaci. La maggiore efficacia della psicoterapia nella depressione rispetto agli psicofarmaci, soprattutto al follow-up, è sottolineata anche da molte altre autorevoli review più recenti; è ben nota inoltre l'ipotesi che i farmaci antidepressivi ed ansiolitici possano indurre una sorta di dipendenza e predisporre ad un aumento di recidive e alla cronicità.

Come dicevo, ritengo che i reperti dello studio di Kirsch, così come quelli dei tanti altri studi che hanno messo in evidenza la straordinaria importanza dell'effetto placebo, non debbano essere ignorati perché fanno riflettere sulla vera natura della psichiatria. Essa è una pratica da cui è ben difficile eliminare l'influenza della persona del terapeuta, per cui questa influenza va studiata ed utilizzata nel modo più sofisticato possibile. In fondo, si può dire che la psicoterapia sia la disciplina che ha cercato di studiare, scomporre e utilizzare al meglio l'onnipotente effetto placebo, e l'impresa inaugurata da Freud più di un secolo fa mirava proprio a verificare se e come fosse possibile ottenere risultati migliori e più duraturi di quelli dovuti alla inevitabile suggestione presente in ogni rapporto terapeutico.

Dipendenza affettiva

NELLA PSICHIATRIA CONTEMPORANEA DI TIPO ORGANICISTA E IN UNA PARTE DELLA PSICOTERAPIA MODERNA, SI TENDE A SPIEGARE L'ATTACCO DI PANICO COME UN DISORDINE "INTERNO" ALLA PERSONALITÀ DEL SOGGETTO AMMALATO, PERTANTO COME QUALCOSA DI AVULSO DALLA STORIA DI QUELL'INDIVIDUO E DALLE CONDIZIONI RELAZIONALI E AFFETTIVE NELLE QUALI EGLI È NATO, È MATURATO E HA VISSUTO.

di **Nicola Ghezzani**

Lo scopo di questa ideologia è univoco: si tratta di imputare, in ultima istanza, al soggetto stesso la responsabilità morale dei suoi sintomi, perché ciò consente al curante di impostare l'azione clinica sulla coercizione tecnica della soggettività, piuttosto che sulla più complessa e problematica messa in gioco della dialettica sociale (ossia: la ricostruzione della storia affettiva del soggetto e l'analisi dei suoi rapporti affettivi e sociali attuali). Il vantaggio che il curante acquisisce operando in tal modo è di economizzare sullo sforzo terapeutico, delegandolo per intero all'uso di psicofarmaci e tecniche suggestive di condizionamento (che infatti spesso promettono, con stupefacente esibizionismo, la completa guarigione in appena dieci "miracolose" sedute!). Sicché lo psichiatra può ricevere in studio cinque pazienti ogni ora (il suo colloquio clinico, quando c'è, è scarno ed essenziale) e può amministrarli attraverso la semplice prescrizione medica; lo psicoterapeuta a sua volta può impegnarsi per un periodo di tempo limitato a due o tre mesi senza farsi carico della memoria e della storia del paziente.

Gran parte della psicopatologia moderna, d'altro canto, a cominciare dalla psicoanalisi, testimonia in senso diametralmente opposto. Le teorie psicopatologiche più complesse (ne cito solo alcune: la psicoanalisi, la psicologia dinamica, la psichiatria psicodinamica, la psicologia esistenziale, la teoria relazionale e sistemica, le teorie sociopsicologiche e la psicoterapia dialettica) affermano e dimostrano che è impossibile capire un qualunque disturbo della personalità - e a maggior ragione i disturbi d'ansia - se non si tiene conto delle coordinate affettive dell'individuo. Il disturbo d'ansia è sempre caratterizzato dal timore, più o meno manifesto, di perdere l'affetto o la stima di persone importanti. La paura della perdita del legame (la paura dell'abbandono) è, in queste patologie, il sottofondo tematico costante. Dal bambino che ha paura di fare brutta figura a scuola e di perdere la stima degli insegnanti e l'affetto dei genitori (e che per questo motivo sviluppa angosce prestazionali, disturbi dell'emotività e fobie sociali), fino all'uomo che manifesta ansie paranoide perché ha paura di perdere il legame

affettivo con la moglie o il legame sociale col datore di lavoro o col superiore gerarchico, la patologia tocca costantemente lo stesso tema. Il soggetto teme che un suo modo di essere inadeguato o riprovevole gli alieni la protezione offertagli dai legami sociali, soprattutto se importanti e connotati di affetti di forte intensità.

Il discorso da fare riguardo al DAP è ovviamente lo stesso. Per spiegare la dinamica che intercorre fra l'affettività e il panico riprendo un esempio già citato nel mio sito (Psicoterapia Dialettica, www.psyche.altervista.org).

Un attacco di panico agorafobico. Su una strada aperta, una donna alla guida di un'auto ha un attacco di panico. Lo subisce mentre gode dello spazio padroneggiato con l'auto e del sentimento di competenza dovuto al fatto di essere alla guida. Indagato in profondità, l'attacco di panico può rivelare che il piacere che questa donna provava all'idea di esser libera e padrona dei propri mezzi si associava, nell'inconscio, a pensieri o comportamenti per lei stessa moralmente inaccettabili. Il piacere della conquista dello spazio libero, per esempio, si associava ad una fantasia di divorzio o di una rivendicata indipendenza sessuale. A sua volta, questa fantasia poggiava sull'antico terreno della mai risolta rabbia distruttiva nei confronti dei propri genitori, accusati sin dall'adolescenza di essere stati rigidi e oppressivi. Mentre è al volante, questa donna può aver vissuto questa complessa trama di pensieri in termini di superbia o di peccato, quindi di cattiveria, accompagnandola con intensi ma nascosti sensi di colpa. Ciò fa sì che quel piacere d'essere libera e alla guida della sua auto sia avvertito come "negativo", e pertanto sia "negato" da sintomi che lo proscrivono, lo proibiscono, rendendolo impossibile. Pertanto, non appena quel piacere sta per divenire consapevole, con tutte le associazioni d'idee che vi sono connesse, lo shock panico (in sostanza: il terrore della pericolosità dell'essere una donna libera) lo soverchia e lo fa scomparire di colpo dall'orizzonte della coscienza. Il legame affettivo è stato salvato al prezzo della propria libertà.

Ogni sindrome ansiosa con sintomi fobici e attacchi di panico è legata al bisogno di far evolvere la personalità verso una direzione nuova che, condan-

nata dal senso morale soggettivo, viene inibita dallo shock panico. Questa regressione è sempre accompagnata dal bisogno di perdere l'autonomia a favore di una forma più o meno accentuata di dipendenza. A mia conoscenza - e secondo quanto chiunque può leggere nella letteratura clinica - non esiste una persona affetta da attacchi di panico che, regredendo, non abbia sviluppato una dipendenza affettiva. La dipendenza affettiva è il correlato sistematico, più o meno visibile, ma sempre presente, delle patologie da ansia patologica. A maggior ragione, allorché il DAP esita in una cronicità, diventa cioè stabile, si evidenzia la presenza costante di almeno una persona da cui il soggetto ammalato deve dipendere per essere tranquillizzato a livello psicologico e/o gestito a livello fisico.

L'esperienza clinica dimostra, inoltre, che la persona che accetta il ruolo del tutore è quasi sempre una persona a sua volta affetta da insicurezze emotive, mascherate dal rapporto patologico (si tratta cioè di un "debole" che mostra d'essere "forte" facendosi scudo della patologia del partner). Il partner della relazione di soccorso è, dunque, quasi sempre un co-dipendente e la relazione, nonché relazione d'amore, è piuttosto una relazione simbiotica se non addirittura sadomasochista (come dimostra, con abbondante casistica, nel mio libro *Volersi male*, 2002).

Questa evidenza clinica, nella psicoterapia del panico e nella sua gestione attraverso gruppi di auto-mutuo aiuto, rende imprescindibile l'analisi delle caratteristiche socio-affettive del soggetto ammalato e, in modo più o meno diretto, dei partner affettivi coinvolti dalla patologia.

Per gli argomenti sin qui descritti, la mia disciplina, la psicoterapia dialettica, rigetta l'ipotesi che il disagio psichico abbia cause genetiche o che risieda in comportamenti soggettivi "errati". Postula al contrario che la predisposizione biologica al disagio consista in una ricca sensibilità morale naturale che può talvolta causare nel soggetto gravi inibizioni morali, e che i comportamenti di quel soggetto non siano errati, ma solo tali da generare profondi e nascosti sensi di colpa. Per lo stesso motivo, la psicoterapia dialettica privilegia la presa di coscienza della complessità e profondità dei conflitti affettivi e morali inconsci non ancora risolti, e ne studia la loro genesi nella storia soggettiva. Quindi, subordina la tecnica medica e l'apporto farmacologico all'azione terapeutica psicologica, condotta sia in un classico rapporto a due, sia in una situazione di gruppo.

Il Dr. Nicola Ghezzani, psicologo e psicoterapeuta, Consulente Lidap, vive e lavora a Roma.

Progetto ansia e scuola

MARTEDÌ 28 FEBBRAIO E MERCOLEDÌ 1 MARZO SI È SVOLTO A SARZANA UN INCONTRO AL LICEO "TOMMASO PARENTUCELLI" PER SVILUPPARE IL PROGETTO ANSIA E SCUOLA SULL'EDUCAZIONE E LA SENSIBILIZZAZIONE AI DISTURBI D'ANSIA TRA I GIOVANI, NATO DALLA COLLABORAZIONE TRA LIDAP E LA USL N. 5 DI LA SPEZIA.

di **Lisa Ferrari**

Con le sei classi di quarta superiore ho affrontato il tema generale "Cos'è l'Ansia" partendo da un'iniziale distinzione tra paura e ansia con relativi esempi e proseguendo con la descrizione dei diversi tipi di Disturbi d'Ansia: Fobie, Dap, Disturbo d'Ansia Generalizzato, Disturbo Ossessivo-Compulsivo e D. Post-Traumatico da Stress.

Per ogni tipo di problematica ho presentato dei casi clinici piuttosto peculiari e divertenti (ovviamente non per chi li ha provati sulla propria pelle!)

così da rendere più leggeri e interessanti, per ragazzi così giovani, temi tutt'altro che piacevoli.

Devo dire che l'intento di attirare la loro attenzione non è stata un'impresa difficile; alla richiesta, infatti, da parte mia di fare domande ed esprimere curiosità o riflessioni i ragazzi si sono dimostrati molto disponibili anche se inizialmente titubanti e un po' timorosi. Alcuni di loro hanno riferito la loro esperienza personale: fobia dei cani, dei ragni e addirittura delle mele! Altri ancora chiedevano come affrontare la

paura e l'imbarazzo del parlare in pubblico, di fronte ai compagni di classe, come combattere l'insonnia o l'ansia per un'interrogazione e qualcuno, devo dire particolarmente coraggioso, ha voluto delucidazioni a proposito dell'Ansia da Prestazione (ovviamente premettendo che il problema non era suo ma di un amico!).

In ultimo, ho affrontato con loro la mia "battaglia" contro gli Attacchi di Panico e di come li ho risolti anche grazie alla Lidap e ai suoi gruppi di auto-aiuto.

Spero di aver lasciato a quei ragazzi messaggi positivi, non solo attraverso il mio personale successo contro il Dap, ma anche attraverso la serenità con la quale è stato possibile affrontare argomenti delicati che spesso vengono evitati e considerati, purtroppo ancora oggi, tabù perché legati alla mente e alla psiche.

Siamo anime inquiete

... CHE DESIDERANO DA SEMPRE TROVARE QUELLA SORTA, E DICO SOLO... SORTA, IN FONDO... DI PACE INTERIORE.

di **Anna Pappalardo**

L'energia che mi possiede mi manda molte volte oltre... la mia creatività... mia e solo mia, può trasportarmi sulle più alte vette come nei più profondi abissi.

Sono come sono e mi amo per come sono, mi disfo in fili sottili che si compenetrano e si intrecciano e a volte pensando di conoscerli profondamente mi devio in trasparenze occulte sospinta da venti che anelo e possiedo nel sangue... mi libero nella mia sostanziale solitudine!

Sono io con il mio mondo tanto

semplice. Per chi può annusarlo fino all'essenza primordiale e primitiva e tanto difficile, per chi non... ci arriva.

Anima sempre colma di cose a volte atrofizzate ma... mi sembra... mi sembra e... non lo sono... non lo sono mai...

Sono volatile, mi devio come una barca a vela.... strambo brutalmente, lascio punti interrogativi... confusi eppur chiari.

Mi allontano come il vento che non ha alcun padrone eppure desidero a volte averne uno per un attimo, per sentimento, per dolcezza, per istinto, per ritrovarmi limpida, semplice senza fuggire sempre alla dolcezza infinita che so possedere e che ogni tanto rifuggo.

Sempre fu così per un attimo, per mesi, per anni... è una costante e sono io a cambiar le rotte mi sento come il vento, come la grandine improvvisa... sempre smuovo sensibilità ma... mai sono, mai sono stata e mai sarò intenzionalmente programmata.

Sono timida ed ingenua perché, non so come... ho mantenuto la mia purezza strana, diversa... ma sempre tale... sopra questo mondo.

Siamo un po' di anime in questo deserto, anime che si sono chiamate in tanti modi, visi sconosciuti nella notte di questo groviglio di sentimenti che corrono lungo le strade del mondo di casa in casa di faro in faro.

Dove un cuore muore un altro vive. Ho visto per non disperdere le mie la-

crime e tenerle raccolte su di loro... tele, carta, colori, sculture.

Ho fatto scorrere i pensieri e le emozioni, la mia vita! A volte gridandola a volte sussurrandola a volte cercandola io stessa perché non sapevo dove era andata.

Ancora tutti pensiamo di correre dietro i nostri sogni e le nostre felicità, poi mentre pensi di averli raggiunti ti accorgi che erano solo le loro ombre e chissà il resto di loro dove ci sta aspettando.

Sembra la corsa infinita alla lepre finta.

Ho scritto migliaia di parole e mi schiati tonalità nelle tele, le ho unite con delle fibre d'amore, colorate dei miei pensieri più belli, ho cantato migliaia di parole rendendole preziose della mia melodia cercando... le lacrime per ogni verso ed un sorriso per ogni ritornello.

Quante volte ho gridato al vento un nome, ho scacciato nella notte i fantasmi che liberi giocavano nei sogni.

Passerà il tempo, passeranno gli anni come la polvere e ci ritroveremo forse in un angolo di via a raccattare lo stesso pezzo di ricordo ognuno con la sua aria, forse i nostri visi non si ricorderanno di noi ma un qualunque senso che non sia fatto di materia ... ci pungerà il cuore.

Ci soffermeremo quel tanto che basta per rivivere quegli attimi così importanti e profondi ma... così lontani nel tempo.

Mi conto gli spiccioli in tasca quasi fossero gli ultimi da spendere... mi sorrido addosso e vedo una immagine... confusa e nitida... che ancora mi legge la vita come la zingara dei miei sogni migliori.

CONVEGNO

Il Coordinamento Regionale del Lazio, organizza per **sabato 6 maggio 2006**, alle ore **17.30** presso la **Libreria Mondadori** di Via di San Vincenzo, 10 - Roma, un incontro sul tema: **"Quando l'amore è una schiavitù: rapporti tra dipendenza affettiva e ansia"**. Saranno presenti: Dr. Nicola Ghezzi, Psicologo e Psicoterapeuta, Pietro Adorni, Presidente Lidap onlus, Volontari del CRLazio della Lidap onlus.

Il racconto di una rinascita

SEDUTA DAVANTI A UN FOGLIO BIANCO, CON LA PENNA ROSSA TRA LE MANI, TENTO DI RIEMPIRE QUESTO SPAZIO RACCONTANDO LA MIA ESPERIENZA DI TERRORE. "TERRORE, È TERRORE IL TUO" DISSE L'UNICO MEDICO CHE CAPÌ DI COSA SOFFRISTI. ARRIVAI DA LUI UN POMERIGGIO, PARCHEGGIAI LA MACCHINA DAVANTI ALLA PORTA DELLO STUDIO E TENTAI DI SCENDERE. MI TENNI CON LE MANI ALLO SPORTELLINO DELLA MACCHINA, MI APPOGGIAI ALLA PORTA E SUONAI IL CAMPANELLO. SE NON APRIVA SUBITO SAREI FUGGITA IN MACCHINA.

di **Annanita**

Mi tenevo forte al pomello della porta. Lui aprì, mi diede la mano ma io non riuscivo a stare in piedi, non chiesi il permesso e comunque approfittai della seduta che era a mia disposizione.

Gli chiesi di aprire la finestra e di scuarmarmi se mi appoggiavo forte alla scrivania. La prima domanda che mi fece fu: "Chi sei?". Non lo sapevo. Non sapevo se dire Anna se dire Annanita se dire Anita se la domanda implicasse una risposta filosofica. Non seppi rispondere.

Intanto leggevo un foglio giallo con su scritto LUCE. Uno verde chiaro su cui era scritto FIDUCIA. Un altro azzurro dove vi era scritto SERENITA'.

Mi fece parlare di Anna bambina. Anna era vivace, allegra, triste paurosa. Da piccola nevicava, a me la neve metteva gioia la mia mamma si preoccupava che la neve facesse crollare il tetto ed io mi sono rivista con il naso incollato alla finestra a pregare. "Gesù Gesù fa che smetta di nevicare."

Avevo ansia pregavo con ansia vedevo la catastrofe imminente abbattersi sulla nostra casa.

Smise e caddi in ginocchio mentre cadeva dagli occhi un pianto ininterrotto. Raccontai di Giulia e Michele, Giulia venne bocciata in seconda elementare e prese così tante botte che io pregai perché non avesse paura. Michele, suo fratello, per le percosse morì all'età di 10 anni. Pregavo. Andavo in chiesa e pregavo.

Il mio viso diventava triste. La mamma si preoccupava per i soldi che non bastavano mai e un giorno andai anche a ritirare una cambiale dal notaio affinché non andasse in protesto. Avevo 10 anni. A occhi aperti vedevo sempre la scena di mamma che veniva arrestata dai carabinieri e di me che urlavo e piangevo.

Anita aveva una fantasia enorme, tante amicizie tanta fantasia un mondo costruito dalla sua mente, un pappagallo che regnava su tutti e mi dava indicazioni sul modo di vivere. "Perché sei qui?" Mi chiese. Io risposi che non vivevo più, che non riuscivo a stare seduta, non sapevo più stare in piedi, non potevo fare la doccia, non riuscivo neanche a raggiungere il bagno. Non era vivere.

"Ci vuole forza di volontà" disse. A quel punto capii che non sarei mai guarita! Il medico mi parlava come tutti, come i miei familiari, come gli amici, nessuno aveva visto quello che io vivevo. Me ne andai, ma

non riuscii a camminare, mi dovette accompagnare il medico alla porta e alla macchina.

Se non vivi il DAP, non puoi capirlo. Nessuno riusciva a capire che fare la spesa non era possibile che era difficilissimo avere pantaloni della propria taglia perché era impossibile misurarli. Come può un uomo che non ha vissuto ciò capire che in coda all'ufficio postale si soffoca, ci si leva la giacca e si fugge fuori a respirare e lì, una volta fuori lo spazio diventa enorme, l'aria è troppa entra tutta dentro non sai gestirla le gambe vanno da sé o si rifiutano di andare.

Ricordo lo sguardo di una signora quando mi vide attraversare la strada e bloccarmi al centro di essa non riuscendo più ad andare avanti né a tornare indietro. Avevo la sensazione che era giunta la fine, non volevo far vedere a nessuno che avevo bisogno di aiuto. Tornai indietro mi misi in macchina e tornai a casa.

Quegli anni lavorai poco. La mattina arrivavo in ufficio con una bottiglia di acqua ghiacciata, parcheggiavo il più vicino possibile e correvo a sedermi. La sedia aveva le ruote e io mi tenevo forte sulla base davanti a me, usare il pc era diventato impossibile: le lettere che scorrevano mi trasportavano con loro facendomi barcollare.

Chiedevo di andare via ma non potevo raggiungere la macchina, mi accompagnavano mi tenevano affinché raggiungessi l'appartamento dove abito e una volta lì, una volta lì piangevo a dirotto perché non volevo mia madre sapesse che non ero riuscita a lavorare che si preoccupasse per me, non volevo dire a mia figlia dell'ennesima sconfitta: si sarebbe preoccupata.

In casa stavo seduta e vicino a me sempre una bottiglia d'acqua ghiacciata da buttarla addosso nel caso mi sentissi svenire. Sempre accanto a me una scopa per poter raggiungere il bagno dove, seduta sul wc, continuavo a tenermi. Intanto i soldi erano pochi e non riuscivo a comprare i farmaci omeopatici che avrebbero dovuto ridarmi la mia vita e che, invece, peggioravano dopo giorno la mia esistenza.

Non riuscivo più a vivere tra la gente, avevo abbandonato i miei amici, le pizzerie, il mare, il cinema, il teatro e anche le inquadrature in televisione mi facevano sbandare. Avevo affidato tutto a mia figlia e quello divenne l'anno della sua indipendenza. Sorrideva sempre, mi aiutava a camminare, mi preparava la cena, mi faceva ridere, mi com-

prava vestiti e, a volte, profumi. Lei sa che amo i profumi.

Una mattina pulii il balcone. Sentii come una forza mai avuta, erano anni che non riuscivo a stare fuori sul balcone, lo stesso giorno andai a comprare il pane. Da sola! BRAVO IL CAMMINANTE!

La scritta che mia figlia fece con tanto amore al computer e che ancora sta appesa sul muro del soggiorno. Non dovevo deluderla, dovevo diventare un "camminante". Pensavo che camminare è naturale, osservavo i bambini piccoli che iniziavano a farlo, i nonni che si sorreggevano a due bastoni e, andavano. Pregavo tutti i santi affinché mi facessero attraversare il giardino.

Pregavo, e più pregavo più stavo male perché la mia preghiera diventava una sorta di pratica ossessivo-compulsiva. Non ottenevo risposte. Muti e assenti come dei. Coniavo questo modo di pensare, persi la fede e, mi ritrovai sola. Non lo ero. Ma non lo sapevo.

Un venerdì di luglio telefonai ad un neurologo chiedendogli di darmi qualcosa solo per fare il viaggio verso lo studio suo e mi diede una semplice valeriana.

Un'ora dopo, sola in casa, non so come non svenni: la testa girò nel modo più forte possibile, il respiro non c'era più, caddi dalla sedia e mi bagnai con tutta l'acqua che avevo a mia disposizione.

Mi ripresi. Piansi tanto. Vedevo l'impossibilità di guarire, mi disegnai: un essere invertebrato steso a terra con la testa appena sollevata. Giurai a me stessa che quel disegno si sarebbe evoluto che un giorno, avrei alzato quella ME dal fango.

Ricordai di avere nella borsetta un foglio che parlava di panico. Lo cercai con l'avidità con la quale un affamato si tuffa su un pasto caldo. Lo lessi. I sintomi descritti erano i miei. C'erano tantissimi modi per curarsi: fitoterapia, omeopatia, psicofarmaci. In fondo alla pagina c'era il nome di un'associazione di auto aiuto di nome Lidap.

C'erano tutti gli indirizzi. Telefonai, cercavo una parola. Quella parola. La trovai. Mi dissero che loro avevano vissuto il mio percorso e che ne erano usciti o ne stavano uscendo.

Avevo un pc con un modem da 33,3 kb, pochi per poter accedere ad internet. Sapevo che lì avrei trovato la mia salvezza. Chiesi a mio fratello di fare qualcosa per me, mi velocizzò il pc ma restava lento: era un pentium, il primo pentium uscito e non riuscivo ad entrare. Al lavoro chiesi al tecnico di iscrivi-

vermi. Lo fece. Lessi tutto. In ogni persona c'ero io. Lessi con avidità e più leggevo più la speranza aumentava. Scrisi il mio primo messaggio, non lo scrissi io ma il mio tecnico e non rispecchiava me, c'era uno squallido Help, soffro di Dap da 7 anni... e altre banalità. Non ero soddisfatta ma da sola non riuscivo ad accedervi.

Mio fratello mise il pc a posto e mi collegavo seppur molto lentamente e, ogni volta che aprivo il sito, sorridevo. Passi le vacanze estive davanti al computer. A volte sbandavo, ma restavo perché dicevo a me stessa "Non sono l'unica al mondo che sta così". Un sabato mi recai dal neurologo.

Il colloquio con lui fu difficoltoso: la sala d'attesa passata ad aggrapparmi alla sedia, il difficile cammino verso lo studio del luminare e poi... sentirmi dire "Ti affido totalmente alla dottoressa VY.R. Con immensa fiducia, come se stessi affidando a lei mia figlia".

Mi recai dalla dott. il giorno dopo e raccontai a lei il colloquio avuto con il neurologo. La mia dolcissima amica mi fece parlare, mi fece dire tutto quello che la vita mi aveva posto da affrontare. Ogni tanto diceva... "non muoverò più le mani, so che ti fanno sbandare, sto ferma". Alla fine, dopo che la mia vita era entrata tutta nei suoi appunti con storie di pignoramenti, di povertà, di avvocati, di tribunali, di spalle scoperte, di abbandono, alla fine di ciò disse con un sorriso che ancora ricordo, con la sua voce particolare che amo, "tra 15, massimo 20 giorni, verrai qui e dirai: ma davvero sono stata così male?". Ero seduta, ero arrivata in quella sedia perché lei mi aveva preso la mano e fatto scendere dalla macchina. Uscii con una ricetta medica con le mie gambe.

Comprai le medicine rompendo un salvadanaio, il costo non era eccessivo, ma non disponevo di altro e sacrificai il porcellino. Iniziai la cura. Mi feci cambiare sedia al lavoro, non più con le ruote ma fissa, provai a digitare sul computer www.lidap.it e mi raccontai. Quindici giorni dopo riuscii a stare in piedi e provare una sensazione di onnipotenza. Mia figlia era felice, mia madre gioiva, papà mi disse che anche lui voleva guarire, ma non riusciva ad arrivare dal medico. Ogni giorno una conquista.

Ricordo ancora la gioia quando entrai in un supermercato e camminavo come se fossi l'unica persona al mondo a farlo. Comprai un cioccolato enorme, in fondo allo stabile, era il mio premio. Uscii e mia figlia disse: "Mamma, hai sconfitto la bestia". In quel momento mi dicevo, dicevo a me stessa a voce alta: "LIBERATI GABBIANO, SPEZZA LE CATENE, SCIOGLI LE TUE ALI... LIBERATI! VOLA ALTO!". Vidi i balconi, notai i gerani, guardai i muri, notai quell'insegna luminosa mentre le moto mi sfrecciavano intorno. Vidi la luce. Dopo sette anni vissuti nel buio i miei occhi potevano ancora guardare e le mie gambe camminare.

Andare oltre il transfert

di **Lisa Zuccolo**

Il transfert per il mio analista Junghiano l'ho sentito subito, alla prima stretta di mano imbarazzante, e da lì è partito un meraviglioso percorso analitico. Con meraviglioso non intendo che sia stato tutto rose e fiori, anzi i momenti difficili li abbiamo vissuti, ci sono stati e hanno contribuito al nostro legame.

Forse un po' il caso ha deciso per un analista uomo, forse perché era un momento difficile del mio percorso, una relazione terminata a causa di menzogne e falsità subite, un lavoro lasciato e una casa, la mia casa che non c'era più, persi tutto insomma per l'amore di un uomo; per cui sottolineo la rabbia per gli uomini in quel momento.

La rabbia l'ho scatenata verso il mio analista, lo voglio chiamare il mio affascinante Jung, ho riversato su di lui per molto tempo quest'odio; tramite i sogni e la verbalizzazione e la consapevolezza che per tanto tempo il mio inconscio non era guarito, non era pronto a mettere via la rabbia e i rancori. Lui mi è sempre piaciuto, come uomo e come essere umano capace di mettersi sullo stesso piano, senza differenze, senza sentire quel disagio che a volte si avverte tra il ruolo del medico e quello del paziente.

Ho cominciato nel settembre del 2004, con incontri settimanali, regolari e molto intensi. Inizialmente l'anamnesi la fa da protagonista, poi l'importanza dei sogni, di quel sub-strato che fino ad ora non avevo compreso quanto era importante ed essenziale per comprendere la mia posizione razionale rispetto all'inconscio.

Ho avuto momenti di scontro, di conflitto, di testardaggine da parte mia e di durezza da parte Sua; ma sono stati momenti terribilmente necessari per incrementare quella fiducia che man mano si stava creando tra di noi. Ho imparato a fidarmi, a togliere la maschera e a capire quanta devozione e amore mettesse nel suo lavoro.

Quest'estate durante una seduta, con naturalezza gli ho detto apertamente che mi piaceva, in tutto il suo essere, e premetto che nonostante questo l'ho sempre sentito e pensato, era lungi da me il pensiero o l'intenzione che ci fosse un sentimento oltre l'affetto nei Suoi confronti! Ma nei sogni, questo sentimento era già presente e stranamente lui non si è accorto subito, ha interpretato i sogni tralasciando il sentimento che andava oltre l'affetto. I miei sogni di rabbia verso il sesso opposto riferiti a lui si erano trasformati in sogni di affetto e di amore. Mi sono esposta nei Suoi confronti con ironia, ma con un senso profondo e veritiero, e lo abbiamo colto con la stessa ironia e con la stessa consapevolezza che questo sentimento rimaneva comunque "li", come qualcosa di bello ma non tangibile, non concretizzabile, forse per tutelarci. Dimentico che lui ha condiviso e approvato lo stesso sentimento nei miei confronti.

Passano i mesi, la terapia continua, l'evoluzione e l'individuazione anche, finché un giorno emerge ancora lo stesso argomento affettivo, via la maschera ancora una volta con più determinazio-

ne sia da parte mia che da parte Sua, ma rimane tutto lì, in una piacevole discussione, in quel contesto analitico.

Passa un altro mese, e mi accorgo che non riesco più a continuare, la seduta dura 15 minuti, sono determinata e soprattutto consapevole.

SALUTI da BAIRES

di **Paula Elikir**

Buenos Aires, 28 Novembre 2005.

Cari amici della Lidap, sono una ragazza argentina e ho vissuto a Forlì per quattro anni per motivi di studio. Durante il mio soggiorno in Italia ho scoperto di soffrire dei disturbi d'ansia, attacchi di panico e agorafobia. Dopo aver trovato la Lidap su Internet ho contattato diverse persone della vostra istituzione che mi hanno aiutato in un primo momento telefonicamente fino a che ho trovato il mio contatto più vicino, cioè il moderatore del gruppo di Cesena, Roberto Giuliani.

Grazie alla collaborazione di alcuni membri del gruppo ho potuto frequentare le riunioni, dato che non avevo la macchina. Così ho fatto parte del gruppo di Cesena per un anno e mezzo.

Dopo essere riuscita a laurearmi in Italia sono tornata nel mio paese, dove mi trovo da più di sei mesi. Già da alcuni mesi mi sento di aver superato in gran parte i disturbi di cui soffriro, innanzitutto, logicamente, perché mi ritrovo ad essere vicino alla mia famiglia, ma senz'altro grazie al bellissimo lavoro di gruppo che abbiamo svolto a Cesena, in occasioni anche insieme alla psicologa Angela Gamberini.

Devo aggiungere che il gruppo per me è stato più di un aiuto terapeutico; è stato la mia famiglia e il mio appoggio, grazie all'affetto, alla solidarietà ed alla disponibilità di ogni integrante. Il gruppo è stato fondamentale per me durante gli ultimi anni che ho trascorso in Italia.

Volevo ringraziare la vostra istituzione e, raccontandovi la mia esperienza, incoraggiarvi a continuare avanti con la vostra importante attività, perché sono sicura che siete di grande aiuto per molta gente che ne ha veramente bisogno, come è stato nel mio caso.

Ps: ci tengo ad elencare i miei compagni di gruppo perché sono stati tanto solidali ed affettuosi nei miei confronti e insieme ci siamo appoggiati per affrontare i disturbi d'ansia e per sentirci meglio con noi stessi: Alessandro Orselli, Irene Gobbi, Laura Bruschi, Marzia Morri, Patrizia Bruschi, Patrizia Budini, Roberto Giuliani.

Il ballo di coppia: uno spazio ludico per l'espressione creativa del Sé

Psicologia del benessere

"IL CORPO È LO SPAZIO ESPRESSIVO CHE ESCE DAI LIMITI SPAZIO-TEMPORALI PER ANDARE VERSO LA TOTALITÀ" (M. MERLEAU PONTY).

di **Olimpia Degni**

Sin dagli esordi dell'umanità, una delle forme di comunicazione che l'essere umano ha utilizzato per esprimersi ed elevarsi spiritualmente è stata quella della danza. Le danze rituali sono presenti in tutti i gruppi sociali ed in tutte le epoche storiche; il loro ruolo si rivela, a seconda del contesto e del gruppo, nel suo carattere propiziatorio, religioso, evocativo ed, al tempo stesso, è canale espressivo di colui o colei che interpreta tali codici o istanze individuali e collettive.

Lo strumento della danza è il corpo, il medium evocatore è la musica. C.G. Jung ha evidenziato come l'uomo sia sempre ricorso a Danze Rituali nel tentativo di evocare, risvegliare e richiamare alla memoria quegli stati più profondi dell'anima che la luce della ragione e la forza di volontà non potrebbero altrimenti raggiungere.

Nel rito, due sono i processi creativi che lo sostanziano: quello sociale, consolidato attraverso il recupero delle radici del gruppo di appartenenza e quello individuale, espresso nella qualità della presenza e nel modo soggettivo in cui la forma rituale viene eseguita.

La rappresentazione simbolica di sentimenti collettivi ed individuali, attraverso danze e ritmi, è espressione di un antico codice simbolico che favorisce, in chi ne fa esperienza, una maggiore autonomia, stabilità, creatività e consapevolezza, sia a livello fisico che psichico.

Lo psicologo Neil Todd ha verificato che l'uomo è stimolato a muoversi ritmicamente dalle sue stesse reazioni fisiologiche. Infatti l'intensità del suono superiore a 70 decibel inganna i sensi umani inducendo la risposta dei riflessi involontari che, stimolati, prendono forma ed espressione nel ballo. Questa intensità di suono determina infatti, nel nostro organo vestibolare, le stesse sensazioni indotte dal muoversi e, di conseguenza, si attivano i riflessi muscolari che consentono al corpo di rimanere in equilibrio e di percepire internamente il desiderio di movimento.

In ogni tipo di danza, individuale, di coppia o di gruppo, le diverse qualità del movimento, i diversi ritmi e modi di utilizzare lo spazio incidono sullo stato di coscienza e sull'esperienza interiore. L'attenzione di chi danza è ricettiva ed è focalizzata attraverso il corpo sul qui ed ora: è un'esperienza creativa in cui si guida il corpo e, nel contempo, ci si la-

scia guidare da esso. L'assenza di parole favorisce uno stato di coscienza in cui si vive il livello sottocorticale, un livello molto vicino all'inconscio, dove il controllo razionale si affievolisce.

Il nostro tempo sembra aver dimenticato questa naturale modalità espressiva dell'uomo; pur vivendo oggi in una cultura che ha superato molti tabù e restrizioni, la nostra espressione vitale è sempre più condizionata da bisogni materiali e di autoaffermazione, imponendoci un controllo sempre più rigido sul corpo e sui suoi bisogni. All'opposto, la ricerca dello s-balzo, del rumore, della disarmonia che aggrega, pur dando una illusoria sensazione di forza è, in realtà, una fuga alienata da se stessi e da una dimensione di vita vissuta come non appagante.

L'immagine del corpo prevale sull'essere corpo: c'è sempre meno tempo e spazio per il "corpo sentito". Molto spesso, le maschere sociali inibiscono l'espressione corporea, se non è finalizzata a un "dover essere o apparire". Il timore del giudizio, conseguentemente, si traduce nelle emozioni negative, di vergogna, imbarazzo e inadeguatezza.

Il movimento espressivo è un proiettarsi all'esterno, è un uscire fuori da Sé per incontrare costruttivamente l'Altro.

R. Laban definisce questa forza centrifuga Flow, che intende come quel flusso ottimale e armonioso di energia che consente il fluire del movimento in tutti i distretti corporei. Talvolta, quando è presente in noi una conflittualità tra bisogni del cuore e della ragione, vi possono essere parti del corpo che vengono escluse dal movimento per un blocco di energia. Ciò accade, a livello delle articolazioni, a causa di una muscolatura eccessivamente contratta che impedisce il fluire dell'energia stessa dal centro verso la periferia.

Il corpo, attraverso il movimento e la sua libera espansione, ritrova se stesso e la propria energia: è la spinta creativa che permette ad ogni individuo di sciogliere i blocchi psicofisici, attraverso il superamento dei limiti personali; simbolicamente, ci apriamo a nuovi spazi di crescita. E' necessario ricontattare dimensioni ricreative e percorsi espressivi, per tornare ad abitare il nostro corpo.

Un'esperienza vicina ed accessibile ad ognuno di noi è, senza dubbio, quella del ballo di coppia. Sintonizzarci con le emozioni dell'altro, attraverso la musica ed il linguaggio del

corpo, ci permette di aprire un dialogo emozionale silenzioso con noi stessi e con il nostro partner, fatto di complicità, relazione gestuale, sguardi, emozioni, sensazioni.

Nella danza di coppia, il maschile ed il femminile si armonizzano nell'espressione dei reciproci ruoli e possono accedere al mondo dell'Altro attraverso lo spazio/tempo musicale. E' possibile recuperare, in questa dimensione (tra l'immaginario ed il reale), la spinta spensierata e ludica del proprio bambino interiore. Dice W. Winnicott: "solo mentre gioca, l'adulto è libero di essere creativo e di utilizzare la totalità del suo essere".

Il ballo è la rappresentazione rituale del corteggiamento romantico e giocoso. In esso, le emozioni e la carica seduttiva sono incanalate ed orientate dalle regole e dalle forme tecniche di ogni danza. Gli archetipi del maschile e femminile, così distanti nel nostro vivere quotidiano, si rivalizzano e si esprimono nella dimensione del ballo, permettendoci di sperimentare la sincronia tra colui che guida e colei che accoglie; dove chiusura e rigidità lasciano il posto alla ricettività e alla plasticità.

Relativamente alla dimensione seduttiva, una recente ricerca di William Brown della Rutgers University, a New Brunswick (Usa), pubblicata sulla rivista "Nature", ha reso noto che il corpo dell'uomo abile nel ballo ha un forte potere seduttivo sulla donna, tale da considerarsi una variabile significativa nella selezione sessuale, ovvero, nella gara ingaggiata da individui di sesso maschile per conquistare la femmina, e questo al di là della bellezza fisica del soggetto in questione.

L'intelligenza del corpo, in entrambi i sessi, è una abilità che a livello psicologico si correla favorevolmente con l'autostima e l'autoaffermazione, stimolando il potenziamento espressivo di qualità e caratteristiche (forza/dolcezza, coraggio/passionalità...) proprie di ciascun genere.

La musica è parte integrante della danza ed è essa stessa processo creativo: è una forma di comunicazione globale che suggerisce a coloro che ascoltano di lasciarsi andare, attivando, tra i partners danzanti, un interscambio continuo tra linguaggio emozionale e corpo.

Il ritmo musicale è l'elemento più antico e primitivo della vita dell'uomo, in quanto, sin dall'esperienza fetale, attraverso la sintonizzazione con i ritmi del respiro e del cuore e del ritmo circadiano della madre, la nuova vita costruisce empaticamente il proprio ritmo e la propria espressione soggettiva.

Quest'antica memoria, presente in ognuno di noi, può spiegare perché il ritmo si sente nel ventre, la parte più istintuale dell'uomo, ove hanno sede le pulsioni, le emozioni profonde, le paure, gli impulsi. Il ritmo è evo-

catore e scenario delle molteplici forme universali dell'espressione umana; ricordiamo il ritmo incalzante dei tamburi (che incrementa il tono adrenalinico) per inneggiare i guerrieri ed i soldati all'attacco del nemico o, al suo opposto, l'evocazione dei ritmi caldi e rassicuranti delle ninne nanne di tutte le tradizioni popolari, per favorire il sonno e la tranquillità nel bambino.

Oggi, conosciamo gli effetti della musica sul nostro cervello, sappiamo che le musiche dai ritmi euforizzanti attivano nel nostro Sistema Nervoso Centrale Autonomo l'azione del Sistema Simpatico, che presiede alle risposte cerebrali di vigilanza e reattività agli stimoli (attacco e fuga), mentre i ritmi e le musiche lente e dolci stimolano il Sistema Parasimpatico, che è invece correlato alle risposte di riposo, sonno, rilassamento, di riparazione organica e gestione dello stress.

In particolare, una componente percussiva medio/bassa nella musica da ballo ha un effetto armonizzante sul cervello, in quanto stimola contemporaneamente diverse aree cerebrali: quelle della coordinazione motoria, delle aree sensoriali (visiva, uditiva, cenestesica), dei centri che presiedono alla memoria e alle emozioni (sistema limbico e ipotalamico), con la conseguente produzione di endorfine (le molecole del buon umore).

Da un punto di vista strettamente psicofisiologico, la complessa stimolazione neurologica propria del ballo di coppia, data dalla miscela di stimoli, fisici, emotivi, cognitivi ed affettivi, favorisce nel tempo il rinnovamento delle cellule nervose del cervello attivandone, ad ogni età, anche nell'anziano, la sua risposta autorigenitrice (neuroplasticità). L'attività motoria del ballo, inoltre, impegnando l'intero organismo in uno sforzo intenso, ottimizza la risposta dell'apparato cardiocircolatorio, contribuisce a stimolare il tono muscolare e a migliorare l'equilibrio (per questo può essere considerato uno sport completo), favorisce la motilità articolare e contribuisce positivamente al mantenimento della densità ossea, contrastando l'osteoporosi, soprattutto nel periodo della menopausa.

Per l'adulto, le motivazioni che spingono ad avvicinarsi al ballo sono spesso caratterizzate da un bisogno di evasione dalla solitudine o dalla necessità di ritrovare un "nuovo spazio" per se stessi e per la coppia: questi, o altri bisogni, possono aprire le porte, in ogni momento della vita, ad un fertile incontro esplorativo con nuove parti di Sé e del mondo esterno.

Nel ballo, attraverso un gioioso confronto con gli altri, ci possiamo permettere di... fluire armoniosamente nella danza della vita!
La D.ssa Olimpia Degni, psicologa e psicoterapeuta, Consulente Lidap, vive e lavora a Vicenza.

GRAZIE ANCORA!

di **Mirco Marcobello**

Questa è una piccola lettera di ringraziamento per dire un grazie immenso alla Lidap e in particolar modo a Ombretta Rossi, facilitatore del gruppo di auto aiuto di La Spezia, con la quale svolgevo gruppo dall'anno 1998. La mia ansia mi era iniziata nel lontano Agosto 1997 e ancora non sapevo cos'era esattamente. Mi prendevano tremori muscolari, bolo faringeo e tachicardia. Dopo alcune visite in ospedale ed essermi accertato che non avevo nessuna malattia ma che soffrivo di ansia, il dottor Danesi mi aveva indirizzato ai gruppi di auto aiuto cui la sede principale era proprio a La Spezia. Non me lo sono fatto dire due volte e ho preso subito un appuntamento per un colloquio con quelli della Lidap. Sono stato ritenuto idoneo e ho cominciato la mia lunga e faticosa strada verso la guarigione. I primi periodi sono stati molto duri e sofferti, però l'idea di trovare tantissime persone che come te dividevano il tuo stesso problema mi aveva tranquillizzato di parecchio. Fortunatamente ho sofferto solo di ansia nel passato e mai di attacchi di panico che mi hanno detto essere terribili. Ho cambiato 2 o 3 gruppi, ora non ricordo esattamente, ho visto tante persone, ascoltato storie diverse che mi hanno fatto crescere e maturare col tempo e prendere sempre più fiducia in me. Ombretta Rossi ha svolto in questi anni un lavoro meraviglioso, è una ragazza molto in gamba e intelligente che ha saputo cogliere le problematiche più difficili nel corso degli anni. Lunedì 20 Febbraio ho dato notizia al gruppo della mia decisione di non andarci più in quanto penso di esserne guarito, se non totalmente almeno al 95%, anche se qualche volta mi dovesse tornare in piccole quantità non mi spaventa più e so come controllarla. Sono stato molto triste nel dare questa notizia come penso siano stati tristi i miei compagni del gruppo ma penso che Ombretta sia stata felice in quanto la maggior parte della mia guarigione la devo a lei ed è stato anche per lei motivo di soddisfazione. Rimarrò ancora socio della Lidap perché a me e ad altri ha dato tanto e spero vivamente che la Lidap venga conosciuta come organizzazione onlus in tutta Italia in futuro perché dovrebbe, secondo me, essere aiutata dagli enti regionali o comunali. Grazie ancora Lidap, a tutti i miei compagni dei gruppi coi quali ho condiviso momenti belli e brutti e soprattutto a Ombretta Rossi che crede fermamente in questa sua missione! Grazie ancora!

CORSO BREVE A PR

di **Angela Zagni**

Mi è stato chiesto di scrivere due righe sul secondo incontro del "Corso breve per facilitatori" tenutosi a Parma nel febbraio/marzo del c.a.

Guardando il programma verrebbe da fare una valutazione sulle definizioni, sul ruolo, sulle problematiche del gruppo ecc., invece mi viene spontaneo parlarne come di un incontro tra vecchi amici con molte cose in comune.

In primo luogo i bravi facilitatori Alma e Giuseppe ci hanno messo subito a nostro agio guidandoci nell'introspezione, nel dare un nome e un ruolo alle nostre paure, ai nostri conflitti.

L'entrare in un gruppo è come entrare in una famiglia dove le emozioni sono fondamentali e ci accomunano.

Il facilitatore perciò deve sapere cosa si aspetta dal gruppo ed investire in esso per fare in modo che si attivi positivamente.

Nell'ascoltare ognuno di noi mentre raccontava la propria esperienza, le aspettative, i dubbi ho pensato a come mi sento io principiante quando il gruppo mi ascolta. Dopo un attimo di perplessità l'ho detto a tutti.

Ascoltando queste mie incertezze, Giuseppe mi ha fatto riflettere su un mio errore di base: io non mi sentivo all'altezza del compito perché temevo di non essere in grado di risolvere un problema del gruppo, ma Giuseppe mi ha fatto comprendere che io insieme a loro devo trovare una soluzione, non da sola. In pratica la responsabilità non è solo del conduttore-facilitatore.

Alma ci ha invitati, poi, a valorizzare le varie differenze dei componenti del gruppo, perché queste sono uno spunto per animare il discorso e dare più possibilità di soluzione ad un problema.

Ognuno dei partecipanti ha parlato di sé, delle sue esperienze, dei suoi dubbi, è stato veramente interessante e proficuo.

Al termine della giornata ci è stato chiesto cosa portavamo dentro di noi di quell'incontro, sono state dette cose bellissime, profonde che ci permettono di lavorare con più serenità.

Personalmente sono molto contenta di avervi partecipato e spero che ci possa essere un altro incontro altrettanto interessante.

Manifestazioni visive di fobie e attacchi di panico

La "visione" del Dap

LA MANCANZA DI UNA ELABORAZIONE VISIVA STABILE POTREBBE ESSERE UN FATTORE CONTRIBUTIVO IMPORTANTE NEL DISTURBO DA ATTACCHI DI PANICO

di **Paolo Tacconella**

Milioni di persone nel mondo soffrono di disturbi ansiosi e da panico (Dap) o di manifestazioni fobiche durante il corso della loro vita. Le fobie sono definite come "paure anomale o irrazionali e persistenti di una o più cose". I sintomi della reazione a queste situazioni di disagio sono conosciuti come attacchi di panico. In qualche caso le reazioni di panico possono essere indotte da condizioni mediche quali ipoglicemia, ipotiroidismo, depressione, abuso di alcool, droghe e prolasso della valvola mitralica, anche se le cause più spesso citate sono genetiche, traumatiche e da stress.

Visione e Dap

In qualità di optometrista, ho spesso trattato pazienti con un'anamnesi di Dap e/o fobie, anche se in passato le ho considerate non collegate alla funzione visiva. Ho poi cominciato ad indagare queste condizioni e sono stato sorpreso dal constatare quante persone soffrivano di attacchi di panico ma non ne avevano fatto cenno se non dopo specifica richiesta. Ho rilevato che un numero significativo di pazienti con sintomi ansiosi associati ai viag-

gi, o anche solo all'uscire di casa, presentavano disturbi di visione binoculare. I soggetti con limitate abilità di fusione (la capacità del cervello di coordinare ed integrare le informazioni provenienti dai due occhi) possono provare disagio guidando su ponti e cavalcavia, perché la mancanza di una stabile elaborazione dell'informazione visiva può essere un fattore contributivo per questi disturbi. Alcune persone con una storia di Dap possono diventare sintomatiche anche solo vedendo nella propria mente gli eventi scatenanti; i sintomi provocati dalla visualizzazione sono sgradevoli tanto quanto quelli scatenati dall'esposizione diretta.

La visione serve a darci informazioni riguardanti il volume spaziale, la profondità, le qualità degli oggetti e in quali rapporti questi siano tra loro; ci permette di confrontare i dati visivi attuali con le esperienze visive precedenti così come con le altre informazioni sensoriali. Una disfunzione visiva, specialmente nell'area della binocularità (coordinazione tra i due occhi), dell'accomodazione (messa a fuoco) e della percezione (elaborazione mentale dell'immagine vista) può causare una difficoltà nell'integrazione accurata dell'informazione visiva con gli altri processi cognitivi. Un'informazione visiva inappropriata o inconsistente può condurre la persona verso l'insicurezza e lo stress che ne deriva può, infine, influenzarne il comportamento.

L'agorafobia

Durante la valutazione visiva di un soggetto possono essere raccolti indizi collegabili all'agorafobia; questa è una paura o ansia anomala dei luoghi aperti. Una exoforia elevata (deviazione oculare latente), una ridotta capacità di convergenza oculare e di stereopsi (percezione della profondità) ed una scarsa abilità di fusione sono spesso l'indicazione che la persona può essere vulnerabile all'agorafobia. Lo stress visivo associato a queste condizioni rappresenta spesso un meccanismo di innesco della reazione agorafobica.

Le persone che hanno paura degli spazi ampi e aperti possono trarre giovamento dall'uso di prismi, inseriti nella prescrizione del loro occhiale abituale. In genere i prismi devono essere portati solo per guardare i dettagli da lontano in ambienti aperti. In questi casi è d'aiuto anche l'uso di filtri polarizzanti.

Per quanti sono incapaci di gestire gli spazi ampi può essere indicata una prescrizione che restringa la percezione periferica e che permetta di organizzare lo spazio percepito in un mondo più piccolo e centrale. A volte anche le lenti scure possono produrre lo stesso effet-

to. L'uso di una correzione prismatica è temporaneo, limitato nel tempo e di solito dà al paziente un sollievo immediato. Nel tempo, comunque, bisogna monitorare con regolarità l'effetto della prescrizione sull'individuo. L'obiettivo è quello di rilassare la messa a fuoco dell'occhio, rendere il paziente più consapevole della periferia visiva (anche se sta fissando una figura centrale) e dare più flessibilità al suo sistema di convergenza oculare.

Per i pazienti con sintomi cronici è caldamente raccomandato il training visivo optometrico, il cui scopo è quello di ripristinare attivamente (e non solo grazie all'uso passivo delle lenti) un buon livello di efficienza visiva.

Molti pazienti sono aiutati dall'occlusione binasale o dall'uso di prismi a base interna. Questi due mezzi espandono lo spazio percepito e sono utilizzabili se il paziente ha già una buona condizione binoculare. Il training visivo e le lenti di performance migliorano l'abilità del paziente di raccogliere e organizzare le informazioni visive che riguardano il mondo circostante, e quella di farlo in maniera più accurata e con meno sforzo.

Il trattamento

L'optometrista non tratta i disturbi ansiosi e da panico; egli tratta i correlati visivi dei Dap, ovvero i deficit del sistema visivo che - quando presenti - possono ulteriormente aggravare il quadro clinico del paziente e interferire, o addirittura ostacolare, il buon esito delle altre terapie in atto.

Trattare l'eventuale correlato visivo del problema, però, dà la possibilità all'optometrista di aiutare, in modo assolutamente unico e personalizzato, i pazienti che soffrono di fobie e/o di Dap. Nel corso degli anni passati ho infatti trattato e risolto (o migliorato sensibilmente) molte disfunzioni visive in questi pazienti; i tanti successi però non sono sufficienti a far rivendicare ai disturbi visivi un ruolo centrale e determinante nel trattamento di tali casi. Chi, come me, si occupa dei correlati visivi dei Dap deve infatti necessariamente entrare in un'ottica multi-disciplinare e lavorare con le altre professionalità, tenendo sempre a mente che l'optometrista, anche quando si interessa di queste problematiche, continua ad essere un professionista della visione e non diviene certo uno specialista dei disturbi psicologici.

La valutazione visiva optometrica consente di ottenere un ampio profilo delle abilità visuo-percettive e permette di completare la valutazione multi-disciplinare del paziente; non è comunque compito dell'optometrista quello di diagnosticare un Dap.

Le disfunzioni delle abilità visive funzionali e percettive il più delle volte non sono causa dei disturbi fobici o ansiosi e devono essere considerate come un fattore contributivo, anche se a volte decisamente significativo, di tali disturbi.

Il Dr. Paolo Tacconella, optometrista, vive e lavora a Casale M.to (AT), paolo.tacconella@unile.it

BENESSERE & PSICHE A REGGIO EMILIA

di **Franco Tinnirello**

Ho partecipato con piacere agli incontri a Reggio Emilia su "Benessere e Psiche" che si sono svolti nello scorso mese di marzo. La prima serata ho assistito ad una lezione che mi ha arricchito tantissimo. L'ambiente era sereno e rassicurante e gli argomenti trattati come paure, depressioni ed altro sono stati spiegati in modo semplice e comprensibile per tutti. Ho notato il coinvolgimento della gente presente, dalle numerose domande e richieste di consigli per se e per loro familiari. L'amico Eliseo e la frizzante Elena, l'ultima serata hanno coinvolto tutti i presenti in due (separati in stanze diverse) gruppi di vero e proprio AUTOMUTUO AIUTO. Questa fase della serata (a mio modesto parere) ha lasciato in tutti un senso di calore umano, solidarietà, stima, quasi affetto reciproco. Ci siamo sentiti tutti meno soli e più consapevoli, che lottando sconfiggeremo, o almeno terremo sotto controllo, ciò che ci fa star tanto male e che ci crea disagio nel nostro vivere quotidiano.

Parma: 11 dicembre 2005

Il Forum s'incontra

di **Mariateresa Pozzi**

Nell'arco dei 4 anni di vita del Forum Lidap i partecipanti hanno espresso spesso e a gran voce il desiderio naturale di incontrarsi per dare un volto a questi compagni con cui il legame nel tempo si era fatto più intimo e forte.

La prima occasione ad inaugurare questa serie di incontri fu a Bergamo per l'assemblea dei soci del 2002 e da questo primo abbraccio nacquero rapporti intensi di collaborazione e di amicizia, tra questi amo ricordare Mauro che fu il nostro tecnico, anzi "IL TECNICO" per antonomasia, che con la sua disponibilità costante e perizia ci consentì di navigare tranquilli in acque spesso agitate. Con la sua ironia, la sua verve ludica e spesso pungente vivacizzava i confronti, energizzava discussioni languenti, aveva il gusto dell'umorismo inglese, sempre rispettoso e attento con tutti noi moderatori. Impegni lo hanno portato fuori dal Forum, ma mi auguro che scelga di tornare, non solo per la sua abilità di tecnico ma sicuramente per la sua carica umana. Da quel lontano incontro nacque anche la conoscenza con Seby, partito dalla Sicilia con la curiosità di conoscere i suoi interlocutori virtuali.

Quello fu l'incipit che germogliò impulsi freschi e vitali che portarono all'attivazione di tante realtà Lidap in Sicilia ma Seby non si fermerà qui, nuovi progetti lo porteranno oltre lo Stretto. Il secondo incontro della gente da Forum, come amo chiamarci, avvenne a Milano e l'appuntamento fu a Piazzale Cadorna sotto il cosiddetto monumento all'ago, impossibile non trovarci. Quanto calore in quegli abbracci, quanta commozione, persone splendide, Lucy, Ariete, Nathalie, Isa e Santiago che nel tempo divenne un ottimo moderatore, leale e corretto. Seguirono periodicamente gli incontri di Parma organizzati e fortemente voluti dai forumisti parmigiani Giorgio, Alberto e Daniele. Ma io guardavo al Nord facendo l'occhiolino a Torino e avvenne l'incontro organizzato da un gruppetto di dinamiche e coraggiose ragazze abitanti a Torino, tra cui Lucy con la quale riuscimmo grazie alla sua serietà e determinazione a dar vita alla realtà torinese e al gruppo di auto aiuto che facilita da un anno. A questo *rendez vous* torinese venne anche Lisa partendo da Lugano entusiasta di conoscerci. Gli incontri continuano e dell'ultimo del 2005 ci farà la cronaca la stessa Lisa. Lunga vita al Forum e auguri a voi gente da Forum.

di **Lisa Zuccolo**

Con grande gioia, mi faccio portavoce di un incontro gioioso!

Beh, cosa dire... l'emozione è sempre tanta e soprattutto AUTENTICA. Per la sottoscritta è stato solo il secondo incontro con gli amici della

Lidap, ma riconosco la potente energia che si crea quando finalmente ci si guarda negli occhi, senza dover e voler a tutti i costi verbalizzare un sentimento.

Questa è la magia, questa è l'alchimia, quella chimica indescrivibile che sta in un abbraccio e in un sorriso sincero. Sorridevo sin dalle prime luci dell'alba nel pensare a come ognuno di noi poteva arrivare a destinazione...

Tutto è stato portato a fine nella massima attenzione e organizzazione, e devo essere sincera che ho portato un'amica in auto, poiché nonostante i miei enormi progressi non me la sentivo di guidare sola soletta per un tragitto così lontano, che poi lontano non era... ma spesso ci costruiamo barriere mentali inutili e lo sappiamo bene, vero?

Da Lugano a Saronno è stato un batter di ciglia, e lì ad attendermi con massima tempistica, Ariete... Ariete sì, caspita ma sapete che dopo 2 anni di forum e di telefonate nei momenti di crisi con Ariete alias Gianpaolo non ho avuto il bisogno di pensare come pormi, come essere o non essere! Basta essere noi stessi, sì perché è questa la magia, essere finalmente noi stessi, con le lacrime, i sorrisi l'emozione epidermica che solo chi vive tutto questo può percepire e soprattutto comprendere. Un abbraccio stretto stretto e la certezza di conoscersi da sempre e via... via via, c'è Neroliva e Ambro che ci attendono in quel di Milano... e allora via via via... voglio arrivare a conoscere la mia Oli, sì che la notte mi teneva virtualmente la mano nelle ansiose e interminabili notti... sì sì Colei che ha un'energia da spaccare le montagne ed è la mia stessa energia, e col tempo si impara che il Dap è energia! Usiamo a nostro vantaggio questa forza dirompente!

Arriviamo eh... eh... sì sì è lei deve essere lei, mi sorride, salta di gioia, basta uno sguardo tra gli occhiali scuri nel sole d'inverno, e parte un abbraccio gioioso, senza parole, e confesso sono partite 2 lacrime a me e 2 a lei... cavolo 4 lacrime, ma di gioia!

È come ritrovare un'amica d'infanzia, con tutta quella complicità che hanno solo gli sguardi di chi ha condiviso qualcosa che si conosce bene! Ambro sorride e comprende alla perfezione, sono libera, sono me stessa e non ho bisogno di null'altro!

E allora via, altra destinazione... ci attende Anna! Arrivati, anche lì energia a mille... mamma mia che palpitazioni, che bello percepire il

tuo corpo che sprigiona energia!

Bene siamo tutti, via verso Parma, brrr fa freddo, ma l'energia riscalda! In un attimo ci siamo, siamo arrivati, in attesa degli ultimi, sì, sì siamo tutti, Fioreblù, suo marito, Isa, Ladyoscar e marito, Vispolà e marito, Giorgione 64, Massimo... Pietro ci raggiungerà al ristorante.

La fame si fa sentire e ci trasferiamo al ristorante, una tavolata lunghissima e in fondo avrei preferito una tavola rotonda... per far girare l'energia e la condivisione della gioia!

Stiamo bene, non si parla di ansia, l'ansia rimane un dettaglio, un qualcosa che è vero ci accomuna, ma ci accomuna di più la spontaneità di un sorriso e di un piccolo gesto sincero... ed è questo che conta.

Le ore passano e non ci si rende conto del tempo che vola... si fa una foto di gruppo, bisogna immortalare questo momento! La voglia di andare a fare un giretto a Parma c'è, ma fa anche tanto tanto freddo e la strada del ritorno, almeno per la sottoscritta, è ancora lunga.

Partiamo e continuiamo a chiacchierare, e con la coda dell'occhio guardo fuori dal finestrino il tramonto d'inverno che con un sorriso saluto.

Alla prossima amici, questa è la mia famiglia, sì perché mi sento a casa ogni volta, come qui, come ora in questo momento.

PSICOTERAPIA

di **Adriano Legacci**

Psicoterapia è la possibilità di sedersi con calma a pensare. E' la possibilità di restare a lungo in silenzio. E di esprimere a voce alta quello che non puoi dire a tuo padre. A tua madre. A tua sorella. Alla persona che ami. E nemmeno a te stesso. Avendo vicina una persona nuova. Che della vita ha conosciuto la luce e l'ombra. Che del sentiero conosce la meraviglia e l'insidia. Che parla, perfino, qualche volta, con gli spiriti dei tuoi antenati. E sa raccontarti, con poche parole, della vita che è stata e di un'idea di vita che sarà. O delle molte possibili vite che verranno. Psicoterapia è anche un poco del tuo tempo trascorso in una bottega artigiana. In cui pacatamente impari a sorseggiare il te', a coltivare i fiori del tuo giardino, a dipingere i muri della tua casa, a tirare, quando sarà necessario, d'arco e di spada. A superare la paura di amare, e di lasciarsi amare.

Quote associative anno 2006

IMPORTI

SOCIO ORDINARIO: da • 52,00 (L. 100.686).

TERAPEUTI e CONSULENTI: da • 52,00 (L. 100.686);

SOSTENITORI e FAMILIARI: contributo libero.

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

DETRAIBILITA' 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.

COME VERSARE: VEDI RIQUADRO A FIANCO

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 regolare dell'importo versato, la tessera associativa, la nostra rivista trimestrale "Pan" ed altre comunicazioni e/o inviti a convegni ed eventi Lidap, e di **specificare**, nell'apposito spazio del bollettino di c/c postale (causale), il **titolo** del contributo (**socio ordinario, sostenitore, abbonamento a Pan**) e l'**anno solare** cui 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 Paola Rivolta di Sovico (MI). Il libro dei soci e gli elenchi iscritti sono custoditi presso la sua abitazione. Qualsiasi richiesta o comunicazione, da parte dei soci e non, inerente tali elenchi, dovrà essere inoltrata all'interessata tramite la mail paola@lidap.it o richiedendo i suoi recapiti alla segreteria di Parma.

TESSERAMENTO E SOTTOSCRIZIONI 2006

La nostra associazione, per continuare la propria attività di **aiuto e di informazione a chi soffre di dap**, necessita di un **sostegno economico** da parte di tutti voi. Ci stiamo impegnando per **rinnovare l'associazione**, in ogni suo settore, per **migliorarla e renderla più funzionale** alla realizzazione di molti progetti e, per fare ciò, occorrono molte risorse: quelle umane continueremo a metterle noi, quelle economico/finanziarie dovremo cercarle e, soprattutto, trovarle. Poter contare sul nostro apporto di "associati Lidap" e su quello di tutti coloro che ci sono vicini, costituisce una base di partenza sicura (il "numero" conta ai fini della credibilità) per cercare sponsorizzazioni e sostegni anche altrove. Utilizzando un comune **bollettino di c/c pt** potrete contribuire alla campagna per il **tesseramento 2006** o tramite una **elargizione liberale** sostenere attivamente la **Lidap Onlus**. Inoltre, è entrato in funzione, nel nostro sito internet, www.lidap.it, il servizio di **versamento on-line, tramite carta di credito**: un servizio in più, volto ad agevolare i nostri associati ed amici sostenitori nel contribuire a **costruire l'auto aiuto** e a **dare speranza a chi lotta contro il panico**.

I nostri consulenti per i problemi del lavoro

DR. MARIO MEUCCI: (mariomeucci@tin.it) / **DR. PAOLO DENARI:** (beteldue@hotmail.com) / **D.SSA ROSA MININNO:** (info@seamind.it)

LIDAP ONLUS

[P.I. 00941570111]

VIA PIANDARANA, 4 - 19122 LA SPEZIA

TEL. E FAX 0187-703685

SEGRETERIA OPERATIVA

VIA ORADOUR, 14 - 43100 PARMA

GLI UFFICI SONO APERTI:

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

DALLE 8:45 ALLE 12:00

TEL. 0521-463447

IN LUGLIO E AGOSTO: LUN-MER-VEN

CHIUSA PER FERIE DAL 24/07 AL 20/08

INTERNET

info@lidap.it

www.lidap.it

PER VERSAMENTI E SOTTOSCRIZIONI

1) C/C POSTALE N° **10494193** INTESTATO A LIDAP ONLUS, VIA PIANDARANA, 4 - 19122 LA SPEZIA.

2) ON-LINE NEL SITO WWW.LIDAP.IT UTILIZZANDO IL SERVIZIO "GESTPAY" DI BANCA SELLA.

3) BONIFICO BANCARIO SU C/C N° **3291/9** CARISPE (ABI **6030**, CAB **10757**, CIN **Y**).

PAN

TRIMESTRALE EDITO DA LIDAP ONLUS

DIRETTORE RESPONSABILE:
ANNA MARIA FERRARI

REDAZIONE:

VALENTINA CULTRERA, ALMA CHIAVARINI,
PIETRO ADORNI, CINZIA DOTTI, PATRIZIA
ARIZZA, GIUSEPPE COSTA

VIA ORADOUR 14, 43100 PARMA
TEL. E FAX 0521-463447

IMPAGINAZIONE E GRAFICA:
G. COSTA, P. ARIZZA

STAMPA:

STAMPERIA S.C.R.L. - PARMA
VIA MANTOVA 79/A - 0521271690

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 Consiglio Direttivo.

Valentina: valentina@lidap.it

Pietro: pietro@lidap.it

Mariateresa: mariateresa@lidap.it

Patrizia B.: patriziabis@lidap.it

Alma: alma@lidap.it

Patrizia P.: patriziaper@lidap.it

Giuseppe: giuseppe@lidap.it

Paola: paola@lidap.it

Ombretta: ombretta@lidap.it

Sebastiano: seby@lidap.it

Anna: anna@lidap.it

Amalia: amypsy@virgilio.it

Patrizia A.: aripatrizia@lidap.it

Marina: marina@lidap.it

Carla: alessandromora@libero.it

Giuliana: giuliana.vimar@libero.it

Cinzia: cinzia@lidap.it

Vittoria: vittoria@lidap.it