



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 DUE 2006

GIUGNO 2006

Padova 20 maggio 2006

L'assemblea dei soci

di **Patrizia Arizza**

Anche quest'anno l'appuntamento nazionale è giunto: sabato 20 maggio 2006 si è svolta a Padova l'Assemblea annuale dei soci Lidap con il seguente ordine del giorno:

- 1) Relazione sulle attività svolte e sui programmi futuri dell'associazione.
- 2) Approvazione Bilancio Consuntivo del 2005.
- 3) Illustrazione Bilancio Preventivo del 2006.
- 4) Presentazione nuovo protocollo terapeutici, nuove linee guida per gli operatori telefonici e regolamento Coama-Lidap.
- 5) Varie ed eventuali.

Molti amici della Lidap sono arrivati da diverse città: Vicenza, Milano, Parma, Roma, Treviso, Bergamo, Catania, Padova, Torino, Udine.

Il Presidente, Pietro Adorni, ha illustrato le attività che si sono svolte nel corso del 2005:

- o A febbraio è terminato a Roma il corso di formazione per facilitatori della comunicazione nei gruppi di auto-mutuo aiuto. Questo ha permesso di aprire altri gruppi a Roma (in tutto ora sono 8).
- o Il 22 gennaio è stato organizzato, presso la Parrocchia di San Giuseppe al Trionfale di Roma, il concerto lirico di be-

(continua a pagina 4)

9 Giugno Roma, Camera dei Deputati, Sala del Cenacolo

Le dipendenze affettive

"ANSIA E PANICO NELLA DIPENDENZA AFFETTIVA COME PATOLOGIA DELL'IDENTITÀ E DEL RAPPORTO AMOROSO". CON IL PATROCINIO DI: CAMERA DEI DEPUTATI, SENATO DELLA REPUBBLICA, PROVINCIA DI ROMA - ASSESSORATO POLITICHE SOCIALI E PER LA FAMIGLIA, REGIONE LAZIO, COMUNE DI ROMA - ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI E PROMOZIONE DELLA SALUTE, MUNICIPIO ROMA XVII, RAI - SEGRETARIATO SOCIALE. SONO INTERVENUTI AL CONVEGNO: PIETRO ADORNI, DR. NICOLA GHEZZANI, DR.SSA SIMONA MORGANTI, DR.SSA AMALIA PRUNOTTO, DR.SSA ROSA MININNO, DR. GIUSEPPE PETRACHI, DR.SSA FRANCESCA FULCERI.

di **Melania Aiello**

Nell'ambiente suggestivo della Sala del Cenacolo l'evento era attesissimo, gli argomenti sono stati scelti con molta accuratezza e molto lavoro ha accompagnato le nostre giornate prima del convegno, con qualche momento di tensione e di stanchezza, ampiamente ripagati dai risultati ottenuti.

CINQUE X MILLE

alla LIDAP ONLUS

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

Il Codice Fiscale da indicare per destinare il 5 x mille alla LIDAP è **00941570111**

Pietro Adorni ha aperto i lavori introducendo il concetto di "nuova cultura", già descritto nel numero di Pan di Aprile 2006, che è la cultura dello smettere di delegare agli altri i nostri problemi: la colpa del nostro disagio non è all'esterno e possiamo acquisire la consapevolezza di noi stessi comunicando insieme, scambiando e confrontandoci, senza avere paura di chiedere aiuto all'altro. Si evidenzia sempre più nella società contemporanea il nascondere il disagio di panico, ansia, fobie ecc. dietro la maschera degli stereotipi proposti dai media, i quali ci vogliono tutti perfetti e belli.

Dr. Nicola Ghezzani

Quali sono gli aspetti storici e dinamici della dipendenza affettiva? Esiste un collegamento fra ansia e dipendenza affettiva. L'attacco di panico è legato allo sviluppo della personalità: nel processo di identificazione il soggetto in crescita può andare incontro a conflitti di separazione dalle persone cui è legato. Se nella fase adolescenziale non si riesce a identificarsi autonomamente, si vivono sensi di colpa e paura di non farcela da soli per il raggiungimento della ricerca di un'identità; possono intervenire quindi sintomi di attacchi di panico che "bloccano" lo sviluppo ulteriore della personalità, tornando indietro verso la dipendenza dal padre e dalla madre. Dunque la dipendenza affettiva trova la sua spiegazione nella storia dell'individuo e nella cultura in cui è cresciuto e attacco di panico, ansia, fobie ne traggono origine. Si genera un ritorno in una sorta di utero, sia nel rapporto con i genitori che col partner, dalle cui figure si dipenderà affettivamente. In questo contesto ha importanza a sua volta la modalità con cui è cresciuto il genitore stesso o il partner. La dipendenza nella vita adulta viene riprodotta nella vita di coppia: il partner ansioso/dipendente riproduce il rapporto con i genitori e si rivolgerà all'altro per

Distacchi difficili

NEL GIUGNO 2004 HO INIZIATO UNA PSICOANALISI ADLERIANA. DOPO 6 MESI GLI ATTACCHI DI PANICO ERANO SCOMPARSI. A GIUGNO DELL'ANNO DOPO HO SMESSO DI PRENDERE TUTTI I FARMACI, MA HO AVUTO UNA FORTE RICADUTA.

di **Monja (Alessandria)**

La mia psicoanalista era molto gentile, comprensiva, affettuosa e disponibile e io, complice anche la paura di essere abbandonata, ho cominciato a vedere in lei la mamma che avrei voluto avere e che non avevo avuto. Lei una volta ha commentato che allora d'ora in poi aveva una figlia in più... Da quel momento la mia situazione è peggiorata tantissimo, si è instaurata una forte dipendenza affettiva che mi ha fatto passare l'estate tra crisi isteriche, aggressività fisica, tentativi plateali di attirare la sua attenzione andando nel suo studio fuori orario e anche

con atti di autolesionismo... A settembre per poco non sono stata ricoverata in ospedale psichiatrico. Dopo questo episodio la psichiatra mi ha aumentato la terapia farmacologica aggiungendomi uno stabilizzatore dell'umore, riuscendo così a calmarmi un po'. Ma gli effetti collaterali erano molto forti e stavo male lo stesso. A ottobre ho avuto una brutta depressione con forti crisi di angoscia: non volevo alzarmi dal letto la mattina, piangevo al pensiero di affrontare la giornata

(continua a pagina 3)

(continua a pagina 2)

Convegno ...

(segue dalla prima pagina)

ricevere aiuto ricreando stato di dipendenza. Ne deriva un'opacità del concetto di amore che non è più uno scambio di vita emotiva fra pari nella trasparenza. Diventa così un paradosso perché il rapporto di coppia è ambivalente, creando meccanismi conflittuali significativi, espressione di mancanza di aspettative non soddisfatte e che sfociano in aggressività di diverse dimensioni. Tali dinamiche trovano maggior frequenza nella donna. Nell'uomo, invece, educato maggiormente alla cultura dell'autonomia, il legame da dipendenza si esprime con l'idealizzazione della donna fino a dipendere da essa, per effetto anche del rifiuto di quello stereotipo maschile caratterizzato da anaffettività a lui proposto in crescita.

Spesso intellettualmente questi soggetti hanno un'età adulta, ma sul piano emotivo sono bambini; è definito così l'infantilismo psicologico, la meta dunque che si dovrebbe raggiungere per l'autonomia è la "proprietà del sé".

Dr.ssa Simona Morganti

Esistono delle dipendenze emergenti rispetto a quelle analizzate fin qui. I fenomeni che sottostanno alle dipendenze affettive sono i medesimi sia che si parla di gioco sia che si parla di droga, alcol, sesso, internet e nuove tecnologie. Le dipendenze si confondono spesso con comportamenti ritenuti normali, facenti parte della quotidianità. Oggi internet, computer e televisione sono strumenti del progresso ed è difficile stabilire la linea di confine fra l'uso nel quotidiano e l'eccesso. È interessante analizzare la dipendenza da gioco d'azzardo: il gioco ha una funzione nell'uomo di momento ludico e rilassamento, quindi positivo, ma diventa patologico nel momento in cui la fruizione diventa centrale nella vita della persona, che ne diventa dipendente. Il soggetto chiede aiuto solo quando sente un disagio ormai troppo forte dentro di sé e passa molto tempo prima che senta il bisogno di rivolgersi ad altri. In generale il momento precedente il comportamento di dipendenza è una forte ansia e quest'aspetto è proprio lo stesso fenomeno sottostante le dipendenze affettive. Molto attuale è anche la dipendenza da cibo che condiziona patologicamente le scelte alimentari (diete, esclusione/inclusione di cibi particolari); essa è anche condizionata dai modelli proposti dai media. Diventa patologica quando non c'è più possibilità di scelta, quando ci sentiamo obbligati al regime alimentare scelto. Analogamente si può parlare dello sport; ci vengono proposti dei modelli di perfezione e di salute: il disagio si esprime nel momento in cui si sente un bisogno interno incontrollabile di fare attività, il tempo perde di significato e non ha più limite. È altresì doveroso osservare che bambini e ragazzi hanno a disposizione tutte le nuove tecnologie da cui facilmente arrivano a dipendere, in particolar modo se crescono in un ambiente familiare già conflittuale.

Dr.ssa Amalia Prunotto

Un'altra dinamica relazionale caratteristica delle donne è quella dell'amare troppo, meccanismo che si manifesta quando il quotidiano e i sentimenti ruotano attorno al partner, perno unico dell'esistenza. Si parla solo di lui, dei suoi bisogni, di come soddisfare le sue esigenze, di come giustificare i suoi pensieri, di come può scegliere e come dovrebbe pensare. C'è una specificità dell'oggetto di dipendenza scelto dalla donna: il partner è "unico" e risponde a caratteristiche ben precise che la donna stessa ha stabilito. Possiamo definirlo meglio come colui che è "indossatore di sogni": ad esso vengono fatte delle richieste di soddisfare tutti i bisogni e aspettative esattamente come veniva richiesto nell'infanzia. Si chiede a lui di essere "un tutto" come è stato chiesto alla mamma (primario oggetto di dipendenza) nei primi momenti dell'infanzia, e gli si conferisce così un'onnipotenza e una caratteristica di idolo, rendendolo quasi un feticcio. Queste donne non esprimono un legame d'amore e di coppia, bensì una carenza affettiva riferita all'infanzia. Per colmare tali vuoti ci si comporta come persone che amano troppo e tutto è finalizzato a evitare il distacco che sarebbe vissuto come lutto insopportabile. Osserveremo anche comportamenti atti a portare a termine la dipendenza da parte di lui: "se lui avrà bisogno di me, non mi abbandonerà mai" è il pensiero; si esercita il controllo e spesso si mandano anche messaggi all'altro di essere incapace proprio per indebolirlo e renderlo più dipendente nella relazione. Se il rapporto va in crisi, tutti questi meccanismi saranno ancor più accentuati, fino ad accettare anche situazioni di carattere masochistico. In questo terreno fertile trovano posto ansia e panico, imputando spesso all'altro la causa delle lacerazioni che si vivono.

Il sistema diagnostico utilizzato in psicologia clinica e in psichiatria (cosiddetto DSM4) fornisce alcuni criteri di identificazione del disturbo dipendente di personalità: bisogno di rassicurazione; forte mancanza di autostima; incapacità ad esprimere un disaccordo per timore di perdere l'approvazione; difficoltà a prendere decisioni se non chiedendo ad altri; difficoltà a realizzare progetti non per mancanza di motivazione o energia, ma per mancanza di fiducia nel proprio giudizio; incapacità a stare da solo; richiesta di cure e attenzioni e, se queste vengono a mancare, necessità di trovare subito qualcuno che provvede alla mancanza e, pur di avere attenzione, si arriva anche alla sottomissione a compiti spiacevoli; la paura di trovarsi solo con se stesso e col proprio vuoto è dominante nella ricerca frenetica di qualcuno che gli stia vicino; preoccupazione in modo non realistico di essere lasciato a provvedere a se stesso.

Dr.ssa Rosa Mininno

I disturbi di personalità in genere cominciano a manifestarsi nella prima età adulta/tardo adolescenza laddove l'io è ancora fragile e indifeso. I nuclei familiari d'origine

sono spesso caratterizzati da iperprotettività o stile genitoriale autoritario, comunque conflittualità di fondo dove il bambino soffre perché non è rassicurato, non è guidato, ascoltato, al fine di consentirgli di crescere e di conoscere il mondo. Il modello proposto è contraddittorio e ambivalente e il ragazzo cerca fuori un aiuto senza alcun supporto di consapevolezza, esponendosi a rischi. Purtroppo spesso avviene che l'ostacolo nell'intervento efficace sui ragazzi è la paura stessa dei genitori di essere giudicati. Altro aspetto delle problematiche legate all'età evolutiva sono i traumi da separazione dei genitori e i traumi taciti, spesso caratterizzati da silenzio nel quale è importante entrare trasmettendo fiducia. Una buona risposta è quella di lavorare sulle risorse interiori dei ragazzi restituendo loro quelle basi negate in passato e consentendogli di sperimentarsi e sviluppare consapevolezza e fiducia in se stessi.

Dr. Giuseppe Petrachi

Il partner è definibile un oggetto d'amore: che significa divorziare e separarsi da tale oggetto? È possibile? La separazione emotiva nella coppia comporta molte difficoltà. Partendo dalle emozioni comuni si osserva la paura del cambiamento, l'ansia, la rabbia in entrambi. Ansia e rabbia hanno aspetti diversi prima e dopo la separazione: prima la persona aveva il riferimento dell'oggetto d'amore (divenuto oggetto d'odio) in casa, e poteva scaricare rabbia, ansia, paura e tutto ciò che ha dentro su di lui/lei, il riferimento dell'altro in casa in qualche modo rassicura; dopo, l'oggetto è sparito, non c'è più e con esso è andato via anche il punto di riferimento. Ci si deve inventare la motivazione per continuare ad esprimere

Edizione consegnata in tipografia il 26 giugno 2006

SOMMARIO

- 5 IL GRUPPO DI PC SI RACCONTA**
- 6 DAP: SCUSA OD OPPORTUNITÀ**
- 7 IL PERCORSO DEL GRUPPO**
- 8 L'EFFICACIA DEI FARMACI**
- 10 RECENSIONE DI UN BEL LIBRO SUL DAP**
- 11 TUTTI DALLO STESSO TERAPEUTA?**

l'odio e si trovano vari espedienti: non far vedere i figli, utilizzare il denaro come mezzo di ricatto, ecc. Il bisogno di continuare ad avere un nemico da combattere porta la persona a trovare nuove motivazioni creando stress emotivo che si tramuta in paura e in rabbia sorda, attaccandosi a tutto ciò che può continuare a far vivere il fantasma di un rapporto conflittuale. In qualche modo però il rapporto persiste, non è concluso. Se prima c'è ansia da separazione che porta depressione e abbattimento per lo spettro della mancanza, dopo influisce, oltre lo stato depressivo, anche lo stato di rabbia continua per la mancanza di un riferimento certo, anche con attacchi di panico. Perché nasce tutto ciò? La storia dell'individuo ci aiuta a capirlo. L'atteggiamento simbiotico nell'età evolutiva può essere dipendente e controdipendente: il primo è di bisogno e, trasferito nella coppia, porta la persona ad appoggiarsi all'altro, che si carica del peso della situazione; nel secondo c'è una forma di attaccamento basata sullo scontro, portando nella coppia comportamenti di malfiducia e diffidenza. Si ha bisogno di avere il contatto con l'oggetto d'amore ma nello stesso tempo di fargliela pagare e di vincere una battaglia contro di lui/lei. Tutto questo ci riporta all'inizio e cioè ciò che è l'ansia della prestazione, ovvero in questo caso l'ansia di vincere sull'altro. Questa è nella sostanza la separazione impossibile e si può protrarre per anni. Passano in secondo piano le separazioni non vissute, cioè quelle dove si raggiunge una sorta di patto tacito e non vi sono guerre. Il riscontro psicosomatico di questi eventi è stress, panico, rabbia.

Dr.ssa Francesca Fulceri

Che ruolo ha l'ansia nella sessualità? L'ansia di per sé non è negativa come espressione di paura; oltre il confine della difesa di se stessi, lo diventa. L'ansia può "bloccare" in una delle 3 fasi della risposta sessuale: desiderio, eccitazione, orgasmo.

Anomalie nell'area della sessualità legate all'ansia: mancanza del desiderio o addirittura fobia nei confronti della sessualità evitandola a priori; difficoltà di lubrificazione durante l'eccitazione nelle donne, che creano poi dolore e un rapporto difficile, disturbi dell'erezione nell'uomo (questi molto legati all'ansia); rallentare o addirittura impedire l'orgasmo. L'ansia può intervenire nell'approccio e quando pervade tutto il corpo blocca, creando il circolo vizioso: la volta successiva che si ripresenta l'occasione di un incontro si innesca il meccanismo ansioso della paura di non essere capaci. Esiste anche un disordine del dolore, soprattutto nelle donne, che compromette tutto il rapporto sessuale.

Spesso la sessualità è vissuta con vergogna anche col proprio psicoterapeuta e si arriva alla rassegnazione e alla rinuncia pensando che non si possa fare più nulla. L'uomo vive la sessualità come prestazione provocando così ansia; inoltre la diversità fra uomo e donna porta la mancanza di comunicazione e di confronto nella coppia. Le

coppie non funzionanti descritte in precedenza si esprimono anche in una sessualità non comunicativa. Ci sono stati trasmessi modelli di uomini prestanti e di donne sempre pronte non reali, e questo crea dei disagi nella crescita e nell'espressione della sessualità.

È necessaria dunque un'educazione alla scoperta l'uno dell'altro, sperimentandosi e comunicando; inoltre nel rapporto è necessario esserci e non apparire: quando non si è concentrati nella comunicazione o si pensa che non rispondiamo ai modelli proposti di perfezione estetica, ci "stacciamo dal corpo" creandoci ansia, la quale prende il posto del corpo e non lascia più spazio ad altro.

Una buona educazione getta le basi per viver la sessualità in modo sereno, senza ansia: è imparare a crescere accettandosi, comunicando e sentendo se stessi dall'età evolutiva fino al tramonto della vita.

Da un'attenta analisi delle relazioni emergono molti spunti significativi per la nostra crescita e per il raggiungimento della proprietà del sé e dell'autonomia. Possiamo riscontrare in noi stessi e nelle persone con cui ci relazioniamo molto di quanto detto al convegno. Ognuna delle persone presenti il 9 giugno e coloro che leggeranno questo articolo potrà dire dentro di sé che si ritrova nelle figure descritte e nei rapporti che abbiamo, o abbiamo avuto, con le dipendenze sia affettive che di altro genere e forse siamo anche capaci di riconoscere dipendenze non menzionate. È dunque di grande interesse sottolineare quanto è importante cogliere il primo segnale di disagio che può occorrere sia a noi che alle persone che fanno parte della nostra vita, così come è importante raggiungere una capacità di ascolto del nostro corpo e degli altri e una comunicazione efficace, abbattendo così ogni paura di raccontarci le emozioni che proviamo.

Distacchi ...

(segue dalla prima pagina)

ta, non avevo voglia di fare niente e tutto mi sembrava troppo difficile e faticoso... Alla fine ho detto alla psichiatra che così non ce la facevo più e lei mi ha dato un antidepressivo SSRI. Grazie ad esso nell'arco di due settimane gradualmente ho ripreso a vivere.

Ma il problema della dipendenza rimaneva. Anche perché nel frattempo ci eravamo abituate a sentirci praticamente tutti i giorni per telefono e a scambiarci messaggi al cellulare.

A novembre per un po' di tempo sono stata meglio, ma poi le difficoltà sono ritornate, avevo di nuovo l'ansia forte, facevo fatica ad alzarmi dal letto la mattina, avevo paura di ricadere nella depressione... Il rapporto con la psichiatra era di nuovo degenerato nella dipendenza, la chiamavo più volte al giorno e non riuscivo a farne a meno, ne avevo bisogno per avere un sollievo dall'ansia. La terapia con lei era ad un punto

fermo ed era molto ostacolata dalla dipendenza. Lei ha ammesso che era una fatica lavorare con me e anche per me era la stessa cosa. Allora ho iniziato a pensare di cambiare psicoterapeuta, ma il distacco da lei mi sembrava difficilissimo, era stata un punto di riferimento per un anno e mezzo e soprattutto lo era anche al di fuori delle sedute... Mi sentivo troppo fragile, troppo debole per una decisione così grande... Mi faceva tanta paura la sofferenza che avrei dovuto sopportare... Lei era troppo disponibile e così non faceva che attaccarmi di più a lei... Quando poi a volte si accorgeva che stava sbagliando allora iniziava a trattarmi male, con il risultato che mi faceva stare ancora peggio... Eravamo arrivate ad un punto in cui il passato l'avevamo elaborato praticamente tutto, i problemi del presente rimanevano costanti, lei continuava a ripetermi le stesse cose e a criticarmi spesso... Mi diceva che non mi impegnavo, che ero egocentrica, che dovevo pensare agli altri, che non sapevo amare... Il problema è che queste sue parole non mi stimolavano, mi facevano male e mi abbassavano l'autostima. Tuttavia mi faceva un'enorme paura rinunciare al suo sostegno quotidiano.

A inizio dicembre un giorno per caso sono andata all'ASL per farmi prescrivere un farmaco e ho conosciuto uno psicoterapeuta cognitivo-comportamentale. Ho fatto un colloquio conoscitivo con lui, mi è piaciuto, ma ero molto confusa... Dentro di me però sentivo che avevo bisogno di stimoli nuovi e che lui poteva darmene... Oltretutto la psicoterapia cognitivo-comportamentale mi aveva sempre interessato... Dopo una settimana d'incertezza finalmente ho preso la decisione di intraprendere il percorso nuovo. Sono andata all'ultima seduta con la psichiatra e avevo un po' paura delle mie emozioni davanti alla scelta definitiva, invece siccome ci avevo già riflettuto molto, sono stata bene, solo al momento dei saluti e del distacco ho pianto.

I giorni dopo ero serena, segno che avevo fatto la scelta giusta. Mi sentivo anche più libera e più forte, perché lei ultimamente mi faceva sentire spesso egoista, in colpa e umiliata.

Ora è un mese che ho cambiato psicoterapeuta e sto già decisamente meglio, mi sembra di essermi liberata da un peso, mi sento più leggera, ho riacquisito la fiducia in me stessa e mi sento più serena. Non avrei mai pensato che potesse succedere tutto questo in così poco tempo!

Lo psicoterapeuta mi ha anche alleggerito la terapia farmacologica dandomi solo un antidepressivo e un ansiolitico. Questo cambiamento mi ha resa felice perché mi sono sentita meno malata di quanto credevo!

E' incredibile come da quando ho deciso di dedicarmi completamente alla nuova terapia non mi interessi più niente della ex psichiatra, non la chiamo praticamente più e non ho più nessuna intenzione di passare

(continua a pagina 4)

Distacchi ...

(segue dalla pagina precedente)

dal suo studio come facevo prima. L'entusiasmo per una nuova opportunità di benessere fa miracoli!

Con il nuovo terapeuta stiamo lavorando sul "qui e ora", sui circoli viziosi in cui rimango intrappolata, sul senso di colpa, sulle doverizzazioni e sto imparando a vedere le situazioni sotto un'altra ottica. Sono molto contenta della nuova terapia e sono piena di entusiasmo e di speranza per un futuro più sereno! Affronto già le giornate molto più rilassata e anche il risveglio la mattina è meno ansioso. La serenità è sempre più spesso dentro di me ed è una sensazione meravigliosa! Questo psicoterapeuta mi sta proprio aiutando a liberarmi da tutto ciò che offusca la mia serenità!

Con l'anno nuovo ho preso anche la decisione di non andare più al gruppo di auto-aiuto: gli attacchi di panico non li ho più da tempo e ultimamente ci andavo più che altro per amicizia verso i miei compagni. Ad essere sincera c'è anche un altro motivo che mi ha spinto a questa scelta: il fatto che la mia ex psichiatra ha lo studio proprio vicino alla sede del nostro gruppo e questo mi preoccupa... A volte c'è infatti ancora un'ombra che offusca le mie giornate: il ricordo del male che mi ha fatto. Forse la psicoanalisi è così, fa soffrire tanto, ma lei non ha saputo gestire il nostro transfert, mi ha fatta sentire totalmente dipendente, umiliata, criticata, piena di sensi di colpa, con l'autostima veramente a terra... Insomma preferisco starmene tranquilla nella mia città e concentrarmi sulla mia nuova terapia che mi sta dando la serenità. Sono andata al gruppo per un anno e mezzo, è stato un percorso significativo, mi ha dato tanto, ma ora grazie anche alla nuova psicoterapia e al fatto che preferisco stare lontano dallo studio della mia ex psichiatra, sento che ce la posso fare da sola!

Assemblea ...

(segue dalla prima pagina)

neficenza "Stabat Mater" con la partecipazione dei maestri Anna Grazia Carnovali (soprano), Rita Sorbello (mezzosoprano), Sabrina Trojse (all'organo).

o Il 17 febbraio Pietro Adorni è stato ospite della trasmissione su Rai 2 "Piazza Grande" condotta da Giancarlo Magalli per raccontarsi attraverso la sua esperienza di panico e incontro con la Lidap.

o Il 26 febbraio è stato organizzato il 1° intervento di informazione nelle scuole del Lazio. Alcuni operatori del CRLazio Lidap hanno tenuto un incontro, sul modello del gruppo di auto-mutuo aiuto, con gli studenti di un Istituto Professionale di Roma per verificare l'incidenza di ansia e fobie nei ragazzi e per fornire loro informazioni sulla Lidap.

o Nel mese di marzo il Presidente del CRLazio, nel rispetto del D.L. 196/2003 sulla privacy, ha messo a punto la prassi da

adottare a livello nazionale. Successivamente è stata elaborata anche la lettera di incarichi, di cui alla legge sulla privacy.

o Il 10 marzo l'emittente Roma 1 ha invitato alcuni esponenti del CRLazio a partecipare a una trasmissione televisiva alla quale abbiamo aderito sia con la presenza in studio che con un'intervista telefonica in diretta. Erano presenti anche un neuropsichiatra e uno psicologo e si è parlato dei tre approcci possibili per la soluzione del DAP: farmacologico, psicoterapeutico e frequenza di gruppi di auto-mutuo aiuto.

o Il 12 marzo il CRLazio ha organizzato, presso la Libreria Mondadori di Via San Vincenzo n. 10 a Roma, il seminario "Attacchi di panico e disturbi d'ansia: strategie e supporto terapeutico. Un approccio integrato" con la partecipazione del Dr. Silvano Dedalo (neuropsichiatra) e della Dr.ssa Immacolata Lenoci (Psicoterapeuta e Criminologa).

o Il 25 marzo il CRLazio, insieme a Ecomind, ha organizzato una conferenza pubblica per la presentazione della III edizione del libro di Pietro Spagnulo - M. Falcone - M. Giannantonio, *Ansia e attacchi di panico*. Il Presidente Pietro Adorni ha incontrato l'autore Pietro Spagnulo sul tema "vincere il panico" e si è discusso di auto-mutuo aiuto, di strategie terapeutiche efficaci e di piccole e grandi regole antipanico.

o Dal 12 marzo al 7 maggio è partito a Genova il "1° corso per operatori di auto-mutuo aiuto nel disagio psicologico, fisico e sociale" organizzato dal CRLiguria in collaborazione con Celivo (Centro Servizi al Volontariato).

o Nel mese di aprile il CRLazio ha aperto un gruppo a Fuggi.

o Il 7 maggio è stato organizzato a Parma, in collaborazione con il Forum della solidarietà, il convegno "L'albero della vita che a.m.a.: dalle radici ai frutti dell'auto-mutuo aiuto".

o Il 13 maggio è stata concessa al CRLazio l'occupazione temporanea di suolo pubblico in P.zza Felice di Cantalice a Roma in occasione di una manifestazione di volontariato per la divulgazione di informazioni e per la raccolta di fondi in cambio di prodotti artigianali.

o Il 15 maggio si è tenuta a Roma l'Assemblea Nazionale dei soci, che ha eletto Pietro Adorni come nuovo Presidente Lidap Onlus.

o Il 30 maggio è andata in onda su RaiUno alle 9,45 la trasmissione "Dieci minuti di", interamente dedicata alla Lidap. Con l'ausilio del Dr. Nicola Ghezzi, si è messa in luce la valenza terapeutica dei gruppi di auto-mutuo aiuto.

o Il 9 giugno il CRLazio ha organizzato a Roma, presso la Sala del Cenacolo della Camera dei Deputati, un convegno dal titolo "Disturbi d'Ansia e Panico: i possibili approcci terapeutici". Sono intervenuti: Pietro Adorni (Presidente Lidap), Dr. Silvano Dedalo (neuropsichiatra), Dr.ssa Rosa Minno (psicologa e psicoterapeuta), Dr. Giu-

seppe Giardiello (psicologo e psicoterapeuta), Dr.ssa Olivia Pelle (psicologa e psicoterapeuta), Dr.ssa Immacolata Lenoci (psicoterapeuta e criminologa), Dr.ssa Gisella De Caro (volontaria CRLazio Lidap onlus).

o Dal 16 al 20 giugno i soci genovesi del CRLiguria hanno partecipato, con uno stand informativo sul DAP e sui gruppi di auto-mutuo aiuto, all'VIII edizione della "Festa del Volontariato" di Genova, Area Expo Porto antico.

o Il 29 giugno il CRLazio ha presentato alla Regione Lazio - Dipartimento sociale - una richiesta di contributo di 25.000 euro per la realizzazione di un progetto relativo a corsi di formazione per nuovi volontari. La richiesta è stata possibile poiché il CRLazio è iscritto al registro di cui all'art. 3 del L.R. 29/93 alla Sezione "Servizi Sociali" e servirà per acquisire una graduatoria al fine del riconoscimento di un contributo annuale fisso.

o Il 2 luglio è stato organizzato a Siracusa, con il contributo dell'Ordine degli Psicologi della Regione Sicilia, il convegno "L'ansia e il panico: il contributo dei gruppi di auto-mutuo aiuto".

o Il 9 e 10 luglio i soci di La Spezia del CRLiguria hanno organizzato a Portovenere (SP) un "Banchetto in piazza" con distribuzione di materiale informativo sul DAP.

o Nel mese di luglio è andata in onda su RadioUno la trasmissione "Dieci minuti di", interamente dedicata alla Lidap. Con l'ausilio del Dr. Nicola Ghezzi, si è messa in luce la valenza terapeutica dei gruppi di auto-mutuo aiuto.

o Il 17 agosto 2005 il Presidente Pietro Adorni ha incontrato i soci Lidap della Sardegna.

o Nel mese di settembre il CRLazio ha realizzato uno spot pubblicitario sulla Lidap che andrà distribuito presso le emittenti televisive, nazionali e locali, per una campagna di informazione e sensibilizzazione sul DAP.

o Nell'autunno la fondatrice dell'associazione e Presidente Onorario, Valentina Cultrera, insieme ad Alma Chiavarini (membro del Consiglio Direttivo Lidap) e alla Dr.ssa Amalia Prunotto (psicologa e consulente Lidap) hanno assunto la docenza di un corso sul "mutuo aiuto" all'Università di Parma (Facoltà di Legge, 2° anno di Servizio Sociale); la frequenza al corso ha costituito crediti per gli studenti.

o Il 22 ottobre si è tenuto a Guardiagrele (CH) il convegno "Il gruppo d'auto-aiuto Lidap: una risorsa per uscire dal DAP". Relatori: Simone Dal Pozzo, Assessore alle Politiche Sociali del Comune di Guardiagrele; Dr. Vittorio Cei, psichiatra, Dr. Carlo Paladini, responsabile del reparto di psichiatria dell'ospedale di Guardiagrele, Pietro Adorni, Presidente Lidap, Vittoria Casadei, membro del Consiglio Direttivo Lidap, Zelin-da Zulli sulla sua esperienza con la Lidap.

o Il 20 ottobre è partito il corso per facilitatori di gruppi di auto-mutuo aiuto nella realtà Lidap di Treviso.

La Lidap a Piacenza

o Nel mese di novembre il Presidente Pietro Adorni ha incontrato alcuni esponenti del Coordinamento Nazionale dell'auto-mutuo aiuto per organizzare il "Meeting dell'auto-mutuo aiuto" previsto per il 24-25 e 26 febbraio 2006 a Ravenna.

o Il 19 e 20 novembre il CRCampagna ha organizzato a Napoli, presso la Mostra d'Oltremare, la "Fiera del baratto e dell'usato" per far conoscere l'associazione.

o Il 10 dicembre si è tenuta a Roma, in P.zza Cola di Rienzo, la Giornata Nazionale sul Panico. Erano presenti i volontari del CRLazio della Lidap onlus per distribuire materiale informativo e per raccogliere fondi in cambio di stelle di Natale. La manifestazione ha ottenuto il patrocinio della Regione, del Comune, del XVII Municipio Roma e del Segretariato sociale della Rai.

Il Presidente ha confermato anche per il futuro l'impegno da parte dell'associazione di organizzazione eventi con lo scopo di fare informazione corretta sul DAP e diffondere la cultura del gruppo di auto-mutuo aiuto come terapia integrata alle terapie attualmente riconosciute.

Il Presidente ha, poi, dato lettura del bilancio consuntivo 2005 e del bilancio preventivo 2006. Dopo ampia discussione è emersa la necessità di redigere i bilanci in modo più dettagliato per rendere più trasparenti le attività dell'associazione.

Con l'impegno per il prossimo anno di una stesura più precisa e puntuale, i bilanci sono stati approvati all'unanimità.

Si è poi discusso sul nuovo protocollo terapeutico, nato dalla necessità di regolamentare i rapporti tra l'associazione e i professionisti consulenti esterni alla Lidap. All'unanimità sono state approvate le "Linee Guida del Rapporto tra i Professionisti e la Lidap Onlus per la costituzione dell'Elenco dei Terapeuti e Consulenti Lidap".

Maria Teresa Pozzi, responsabile del servizio di reperibilità telefonica, ha letto le nuove "Linee guida per il servizio di reperibilità telefonica", che all'unanimità sono state approvate. Ha, inoltre, sottolineato l'importanza della formazione e del continuo aggiornamento di chi svolge il servizio telefonico, momento molto delicato, a volte difficile da gestire. Maria Teresa ha, infine, comunicato la sua decisione di passare il testimone della responsabilità di questo servizio a Gisella De Caro, socia di Roma. Ringraziamo tutti Maria Teresa per il lavoro svolto finora con grande senso di responsabilità e tanto amore.

Il Presidente ha, infine, presentato la bozza di regolamento che definisce i rapporti tra la Lidap e la scuola di formazione Coama. All'unanimità l'Assemblea ha approvato.

Questa occasione annuale rappresenta sempre un momento di aggregazione importante e serve a rafforzare il senso di appartenenza a un gruppo.

Alle ore 16 l'Assemblea è terminata.

SORTA DA POCHI ANNI LA REALTÀ DI PIACENZA SI RACCONTA ATTRAVERSO UN ARTICOLO A PIÙ MANI DOVE SI ESPRIMONO EMOZIONI, SPERANZE, CONDIVISIONE E GRATITUDINE. DA PARTE DELLA REDAZIONE E DAL CONSIGLIO DIRETTIVO UN AUGURIO A CONTINUARE SU QUESTA STRADA E UNA SPERANZA CHE L'ESEMPIO SIA "CONTAGIOSO" PER ALTRE REALTÀ!

di **AA. VV.**

Sono passati ormai due anni da quando, grazie all'impegno di Luigi e Daniele, il gruppo Lidap di Piacenza ha preso vita.

Stamo partiti in una decina; timorosi, titubanti, pieni di paure e di domande ma soprattutto con tante speranze.

In questi due anni di cammino abbiamo visto la trasformazione del gruppo con qualche rinuncia e diversi nuovi arrivi che hanno continuamente portato nuove esperienze e mantenuto alto l'interesse.

Ognuno di noi ha continuato a cercare il proprio benessere attraverso le cure che ha ritenuto migliori ma nel gruppo ha trovato una compagnia fedele e un sostegno sicuro nei momenti di difficoltà.

L'amicizia vera, quella forte che nasce nella sofferenza, è la cosa più bella che abbiamo costruito e che non si spegne nemmeno quando per vari motivi si decide di lasciare.

Troverete di seguito brevi nostre testimonianze.

Sono pensieri di persone diverse tra loro per età, provenienza ed esperienze ma che hanno trovato una forza in più: quella che deriva dallo stare assieme.

Massimo

Frequento da un anno e mezzo circa il gruppo Lidap di Piacenza.

Premetto che ho un carattere fortemente individualista e non ho mai creduto troppo all'esperienza dei gruppi però con questo della Lidap è stato diverso.

Oltre ad aver conosciuto persone con problemi analoghi ai miei, ho trovato un gruppo di amici motivato a conoscere e controllare i disturbi da attacchi di panico ed ansia.

Il nostro percorso ci ha consentito di trattare diversi argomenti quali la fobia sociale, il giudizio, le relazioni interpersonali, l'autostima, il senso del dovere e di riuscire a comprendere assieme con serenità problemi che apparivano "enormi" ed a trovare invece la loro giusta dimensione.

Mi auguro che la partecipazione al gruppo mi aiuti ancora di più nel futuro e che anch'io possa essere di aiuto agli altri.

Antonella

Sono una casalinga di Piacenza ansiosa da sempre con alti e bassi.

Nel Gennaio 2005 lessi un articolo sul quotidiano della mia città che parlava di Lidap.

Raccontava di un giovane guarito dagli at-

tacchi di panico frequentando i gruppi di auto aiuto.

Mi informai e iniziai a frequentare il gruppo. Tuttora partecipo agli incontri con ottimi risultati.

Luigina

Non so perché ma ad una prima riflessione sulla Lidap ho visualizzato dentro me l'albero della vita. Per me il gruppo è un percorso a tappe come le stagioni per l'albero.

D'inverno è spoglio com'è l'ingresso per ciascuno di noi al gruppo; spogli di noi stessi con poca consapevolezza di ciò che ci capita, tanta ansia, tanta paura e tanto panico.

E' il freddo ed il gelo dell'inverno dentro di noi.

Poca speranza, forte curiosità di vedere che cosa è un gruppo di auto aiuto.

Strada facendo, dal confronto con ciascuno di noi, dallo scambio delle nostre reciproche esperienze e testimonianze, con tanto impegno e pazienza spuntano le gemme della nostra consapevolezza, della nostra autostima.

E' la primavera della nostra vita oltre il freddo patito sotto la neve.

Nasce la voglia di provarci, di confrontarci, di parlare, di vivere, di esporre, di esprimere le nostre emozioni.

Sono i fiori dell'albero, belli, colorati che promettono tanti frutti, buoni, succosi, maturati al tempo giusto per ognuno di noi.

Grazie Lidap se sei una buona stampella per le pianticelle in crescita, se sviluppi dentro di noi le gemme della consapevolezza che libera della paura e dai condizionamenti e ci dona la serenità e la libertà.

Così voglio pensare la Lidap, così dico il mio grazie alla Lidap, così mi impegno per la Lidap, così vorrei che fosse il suo spirito per ognuno di noi.

Gabriella

Ciao, sono entrata nel gruppo Lidap da poco più di un anno. Quando sono entrata ero presa da attacchi di ansia molto forti specialmente di notte. Non riuscivo più a dormire, quindi durante il giorno potete immaginare come poteva essere la mia giornata. Il mio contatto con Lidap è avvenuto dopo aver letto un articolo sul quotidiano di Piacenza. Sono entrata ed è stato subito un dialogo e capire le situazioni mie e degli altri. Ora, dopo un anno posso dire che non è passata completamente la mia ansia ma almeno riesco a controllarla.

Enrica

Attraverso la posta elettronica si scava nel disturbo da attacchi di panico

Il dap come pretesto e risoluzione

CARO AMICO DI MAIL, MI È CAPITATO IN QUESTI ULTIMI GIORNI DI CHIEDERMICI COME FARE PER ACCORCIARE LE DISTANZE CHE CI SEPARANO E ARRIVARE A RACCONTARTI QUALI SONO LE MIE IDEE SUL DISTURBO DI CUI CI OCCUPIAMO; MA NON TROVO ALTRO SISTEMA CHE RIFARMI A QUESTO MEZZO MEDIATICO CHE È VELOCE, SEMPLICE E FORSE ANCHE DIRETTO.

di **Giuseppe Ciardiello**

Spesso mi chiedi degli esempi. Persuaso del mio punto di vista, che vede indispensabile un approccio corporeo ai disturbi da attacchi di panico, mi chiedi di farti delle esemplificazioni e raccontarti il modo in cui sono giunto alla soluzione di alcuni casi o di entrare nel merito di alcuni concetti basilari come per esempio quello dell'aggressività. Non è semplice quanto mi chiedi a proposito di esempi perché, anche se può esistere "un metodo" per la soluzione del DAP, il fatto è che quel metodo non rimane che uno strumento e quando lo usiamo dobbiamo sempre ricordare che lo applichiamo ad una persona specifica; che quella persona ha quella testa che racchiude quel cervello che produce quella mente e quel disturbo specifico. Quella persona è portatrice di una personalità che ha una sua storia fatta di relazioni; il DAP è una delle espressioni di queste relazioni, magari problematica, che determineranno e condizioneranno anche il nostro rapporto (di coppia, operatore e portatore) e quindi anche il nostro modo di applicare il metodo.

Nel senso storico di questi processi possiamo dire quindi che la nostra personalità comprende il disturbo al punto che, siccome ci accompagna da molto tempo, a volte manco ci accorgiamo di averlo. È diventato un modo d'essere, un modo di pensare, di organizzare la giornata, di conoscere le persone, di andare a fare la spesa; è diventato persino un modo di guardare i nostri compagni, i figli. È il nostro modo di respirare e per questo a volte non possiamo più farne a meno. Se lo eliminassimo tout court, cosa ci metteremmo al suo posto?

È vero, lascia perplessi parlare del DAP in questi termini perché il DAP si rivela in comportamenti molto onerosi; costa un sacco di fatica e allora ci viene spontaneo chiederci come sia possibile legarsi tanto ad un comportamento che è così faticoso. Beh! Vediamo di spiegarcelo.

Per un po' penso che a ciò contribuisce l'abitudine; un altro po' penso che possiamo farlo derivare da un perverso meccanismo di difesa con cui facciamo finta di non accorgerci che sacrificandoci o sacrificando una parte di noi, commettiamo un peccato mortale, un peccato contro la natura che portiamo dentro e che siamo. Alla fine ci confondiamo e neghiamo noi stessi. Ma ancora una volta comincio a parlare dando per assodato che tutti sappiano cosa voglio dire. Vediamo se riesco a spiegare meglio la

dinamica di quello che voglio dire.

Noi tutti veniamo da una realtà molto arcaica che ha caratterizzato e colorato la nostra infanzia. All'inizio non eravamo capaci né di autonomia né delle più piccole esperienze integrate (una descrizione più articolata di questo processo è nell'articolo sul sito Lidap alla pagina <http://www.lidap.it/ciardiello.html>); l'esperienza del nostro corpo era a pezzi ed è molto probabile che anche la coscienza, dato che come dice Edelman (Un universo di coscienza, Einaudi, 2000) è data da gruppi di neuroni capaci di grande specializzazione ed integrazione funzionale, non fosse ancora capace di una funzione organica ed unica. C'era allora bisogno di due cose di cui fortunatamente la natura ci ha forniti: una forza di base (spinta energetica) e un desiderio d'integrazione, per realizzare l'organismo che siamo e che vive un'esperienza di vita unica. La spinta di base è l'"adgredior"; è l'energia che ci vive e ci consente qualsiasi tipo di movimento. È la cosa di cui siamo naturalmente dotati, è quella spinta "aggressiva" che ci porta a conquistarci la vita, ad occupare lo spazio, a procacciarci il cibo (il bambino è naturalmente attratto dall'odore del latte della propria madre; è incuriosito dall'odore del padre al punto da girarsi e smettere di succhiare quando gli passa vicino). È quella spinta che ci porta ad aprire la bocca e riempirla d'aria subito dopo la nascita. È la spinta che ci fa dire sì alla vita. Solo che non è sempre per noi la benvenuta. Ad un certo punto della nostra esistenza c'incontriamo con qualcosa che ci impedisce la realizzazione di questa spinta, ben al di là dei limiti di sopportazione soggettivi. L'impossibilità a realizzarla fa nascere l'ostinazione e trasforma l'aggressività vitale (adgredior) in violenza. L'aggressività, che in origine era un modo di avvicinarsi alla vita e di affermare se stessi, si trasforma in violenza e diventa aggressività negativa. Diventa quell'aggressività che, tradendo l'antico desiderio naturale d'integrazione (narcisismo), si muove al contrario e tende a realizzare una rottura dell'integrazione. E la rottura dell'integrazione, che normalmente è un normale movimento di scioglimento di legami aprioristici per la promozione di altre configurazioni e che testimonia in tal modo la plasticità del sistema e la capacità di apprendimento, non può che essere vissuta come disgregante da noi che siamo persone adulte abituate a convivere con un unico aspetto di noi stessi.

La spinta narcisistica deriva dal piacere tutto personale di tenersi insieme, di diventare capaci di autonomia e realizzare relazioni, di affermare se stessi e finalmente vivere. In tal senso, affermarsi anche in una singola attività equivale ad affermarsi in tutte le altre ma quando cominciamo ad avere paura della vita e del movimento che la rappresenta, allora per sopravvivere dobbiamo aggrapparci a qualcosa. Può capitare che ci aggrappiamo al DAP che vale come pretesto e rifugio anche perché porta con sé l'esigenza di richiedere un rapporto e un sostegno. Il rapporto e il sostegno che permangono inconsapevolmente nella richiesta del DAP, rappresentano la cosa e la vita, che desideriamo più di ogni altra e per la quale siamo anche disposti a tradire noi stessi. Sì, perché vivere è tradire, noi stessi o gli altri; o facciamo cose per noi o le facciamo per gli altri (Amare Tradire: quasi un'apologia del tradimento, A. Carotenuto, Bompiani, 4° ed., 1996).

Quindi, non potendo non tradire, dobbiamo prendere il coraggio a due mani e assumerci la responsabilità di noi stessi. Se non tradiamo le persone che amiamo rischiamo che il nostro comportamento si impronti sul versante depressivo nel duplice tentativo di a) espiare per aver anche solo desiderato di vivere e b) far pagare agli altri la nostra rinuncia; questi non capiranno mai perché stiamo male.

Caro amico di mail, scusami la prolissità, ma tu sai che quando comincio a parlare di queste cose i limiti diventano un po' vacui e il tentativo di essere chiaro mi porta anche oltre la possibilità di essere sopportato. Spero di non averti annoiato e di essere riuscito ad offrirti un piccolo spunto di meditazione. La filosofia che regge queste righe, e tu ormai dovresti averlo compreso conoscendomi, è che i sacrifici e le rinunce sono i peccati capitali della nostra vita specialmente ora che la nuova tecnologia ci include di essere autonomi, di essere sempre in contatto; in realtà usciamo poco, ci vediamo di meno con la gente e sempre meno siamo disponibili né abbiamo tempo per gli altri. Allora forse un'unica cosa rimane fondante in tutta questa ambiguità: per stare bene con le persone che amiamo dobbiamo prima stare bene con noi stessi.

Un caro saluto.

Il Dr. Giuseppe Ciardiello, psicologo e psicoterapeuta, Consulente Lidap, vive e lavora a Roma.

Cronaca di un viaggio

NON ESISTE DESIDERIO SENZA AVERE ANCHE IL POTERE DI FARLO DIVENTARE REALTÀ. DOVETE COMUNQUE IMPEGNARVI PER REALIZZARLO. (RICHARD BACH)

di **Susanna Canetti**

Circa un anno fa le luci, per me, si sono spente di colpo. L'ansia, la paura e la depressione hanno spazzato via ogni sogno e ogni speranza. La mia vita si è improvvisamente interrotta. La gabbia in cui vivevo da troppo tempo, fatta di rinunce, solitudine, obblighi e responsabilità era diventata troppo stretta, stavo correndo il rischio di soffocare. Quello che mi è accaduto può sembrare, a prima vista, un punto di arrivo, e così sembrava pure a me; un momento di sconfitta e di delusione personale. Invece in seguito si è rivelato un punto di partenza, un trampolino di lancio, uno stimolo al cambiamento, un bivio pieno di nuovi percorsi e voglia di lottare. Certo è che non avevo più nulla da perdere e la vita mi aveva messo a disposizione la possibilità di "cambiare". La Lidap è stata in quel momento come un faro per una nave smarrita in una notte di tempesta. Presso l'associazione ho trovato il conforto di voci amiche e rassicuranti, ho trovato una mano tesa pronta ad aiutarmi ad uscire dall'abisso delle mie paure. Ho iniziato così un percorso sicuramente non facile, soprattutto in principio, ma pieno di emozioni e di nuove conquiste. A dire il vero subito non nutrivo particolari aspettative nei confronti dell'esperienza dei gruppi di automutuo aiuto, anzi non ne ero per niente entusiasta. Ho ancora vive nella mente le sensazioni e i pensieri che hanno caratterizzato la mia "prima volta" al gruppo. Ricordo che ero spaesata e spaventata, l'ambiente non mi era familiare, addirittura quelle scale ripide e anguste per arrivare alla sede dell'asso-

ciatione mi davano l'idea di una prigione. Il cuore mi batteva così forte quasi volesse scoppiare, avevo il respiro affannato, le mani sudate e le gambe tremolanti. Una volta seduta nella stanza continuavo a guardare l'orologio sperando che il tempo passasse alla svelta e sentivo il bisogno impellente di bere acqua fresca! Mi chiedevo cosa ci facessi lì, in quella stanza sconosciuta, in mezzo a quei volti estranei, così lontana dalla mia realtà e soprattutto dalla mia vita di prima. Avrei voluto sprofondare nella sedia e sparire. La sola idea di aprire la bocca e parlare mi bloccava i muscoli del corpo. Rigidavo i miei occhi spauriti su e giù per la stanza, cambiavo posizione sulla sedia in continuazione, credo di aver risposto con un deciso "no!" alla domanda "ti senti di raccontare qualcosa di te?". Pochi minuti e scappavo giù per le scale verso casa. Casa dolce casa!!! Da allora sono cambiate molte cose. E questo mi dà la forza di poterlo raccontare con il sorriso sulle labbra, piena della soddisfazione delle mie piccole grandi conquiste. I primi incontri con il gruppo possono rivelarsi a volte difficoltosi, bisogna fare prima di tutto i conti con una realtà diversa, con la novità, che a noi ansiosi fa sempre molta paura. Può succedere che l'agitazione non permetta di arrivare al gruppo o di scappare a casa dopo pochi minuti. Per chi ha problemi di timidezza, insicurezza o difficoltà a parlare in pubblico, come la sottoscritta, trovarsi in mezzo a persone completamente sconosciute è una vera e propria battaglia. Senza contare che può accadere, e parlo sempre per esperienza personale, che non arrivino subito i benefici ma al contrario ci sia una specie di peggioramento dovuto proprio al nostro assestamento interiore, al nostro prendere coscienza di ciò che ci sta accadendo e di imparare ad accettarlo, allo smuovere vecchie emozioni rivivendo determinati ricordi o episodi. Vorrei essere vicina a tutte le persone che come me soffrono o hanno sofferto d'ansia e di panico. Desidererei in modo particolare sostenere quanti hanno iniziato (o pensano di farlo) a frequentare i gruppi di automutuo aiuto.

Forse è proprio grazie a queste parole, messe nero su bianco, che vorrei arrivare a ciascuno per essergli di conforto con la mia testimonianza e incitarlo a non mollare, a non arrendersi alle prime sconfitte e ad avere TANTA PAZIENZA. Dopo la delusione e il fallimento dei primi incontri avrei voluto la-

sciare perdere, ero stanca di tornare a casa con la testa piena di pensieri ed il cuore pieno di emozioni contrastanti, con le lacrime agli occhi, tanto da non trovare neppure il sonno. Invece mi sono intestardita a continuare e a portare a termine almeno questo proposito. Piano piano andare al gruppo è diventato un piacere, aspettavo con entusiasmo che arrivasse il giovedì sera per condividere con gli altri esperienze, gioie e delusioni. A volte non è stato facile aprirmi e lasciarmi andare ai ricordi e alle sensazioni, allora è bastato ascoltare gli altri per sentirmi subito meglio. A volte avrei voluto raccontare tanti di quei pensieri che mi camminavano per la testa ma non ci sono riuscita. Altre volte ho vinto le mie stesse barriere e ho tirato fuori ciò che mi pesava sull'anima. Si sono alternati momenti di immensa euforia e attimi di sconforto. Ma ho avuto la grande fortuna di avere vicino persone meravigliose, compagni di gruppo migliori di quanto potessi sperare. Si è venuto a creare con il tempo un legame di amicizia e di segreto affetto. Non ero più SOLA. Ho avuto inoltre una seconda fortuna, quella di essere sostenuta e incitata da una facilitatrice piena di idee e di vitalità. Con la sua allegria e con la sua disponibilità così gratuita ha reso meno impervio il nostro percorso. Siamo diventati una piccola famiglia, una "tribù" (parole di Alessandro), dove non sono mancate belle iniziative come le serate insieme a mangiare la pizza, a teatro, le letture, le lezioni di yoga e naturalmente le EMOZIONI. Ognuno ha fatto qualche passo avanti sulla propria strada, verso le proprie conquiste e la propria indipendenza, senza accorgersi che era un viaggio comune verso la libertà e la felicità (a piccole dosi chiaramente!).

Ho imparato veramente tante cose in questi mesi, ho ritrovato il piacere di stare con gli altri, la forza di seguire i miei sogni e le mie attitudini, la voglia di fare nuovi progetti (tra cui di iscrivermi all'università), insomma di riprendere in mano la mia vita. Siccome una prima stagione insieme si è appena conclusa ne approfitto per ringraziare di cuore tutti i componenti del mio gruppo, in quanto ognuno di loro mi ha lasciato qualcosa, qualcosa su cui riflettere e con cui confrontarmi, qualcosa di prezioso da custodire nel cuore. Siete i migliori!

In particolare un grazie sincero va alla mia helper Antonella, che stimo con profondo affetto, per la sua insostituibile ed originale personalità. In ogni caso grazie a chi direttamente o indirettamente ha contribuito alla mia "rinascita" durante questo viaggio.

LA MENTE È PADRONA DI SE STESSA, E DA SOLA PUÒ FARE DEL PARADISO L'INFERNO, DELL'INFERNO IL PARADISO. (John Milton)

Sinapsi

di **Viola**

Sto pensando, ad un momento allontanato, ad un sentimento anelato.

Sto pensando, a un amore negato, a quello che ti ho dato.

Sto pensando, ad un dubbio fugato, a quello che ho ricevuto.

Sto vivendo, un sentimento mai sentito, dell'amore per te infinito.

Un altro contributo sull'efficacia degli antidepressivi

Farmaci: luci ed ombre

DOPO L'ARTICOLO DEL DR. MIGONE, PUBBLICATO NEL NUMERO DI MARZO 2006 DI PAN, SULL'EFFETTO PLACEBO DEGLI ANTIDEPRESSIVI, OFFRIAMO AI NOSTRI LETTORI UN ALTRO INTERESSANTE CONTRIBUTO SUL TEMA DEI FARMACI.

di **Alessandro Buccolieri**

Secondo una stima del 2001 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità i disturbi dell'umore colpirebbero circa 340 milioni di persone nel mondo.

Le linee guida maggiormente accettate per il trattamento di questi disturbi stabiliscono come trattamento di prima scelta nelle forme medio-gravi la terapia farmacologia associata o meno alla psicoterapia, mentre la psicoterapia può essere il solo trattamento nelle forme lievi.

Il razionale della terapia farmacologia nei disturbi dell'umore si basa sulla teoria biochimica della depressione che venne formulata a partire dalla metà degli anni '50 in seguito all'osservazione fortuita dell'effetto antidepressivo che l'iproniazide (un farmaco antitubercolare) e successivamente l'imipramina (un derivato istaminico di un neurolettico, la clorpromazina) esercitavano su pazienti affetti anche da disturbi dell'umore. Visto che tali sostanze aumentano direttamente o indirettamente la concentrazione di neurotrasmettitori monoaminici a livello sinaptico (ovvero noradrenalina, serotonina e dopamina) e contemporaneamente riescono a prevenire uno stato depressivo indotto dalla reserpina (un antiipertensivo che causa una deplezione dei neurotrasmettitori monoaminici nella sinapsi) venne concepita l'ipotesi che i disturbi dell'umore dipendessero da una alterazione dell'equilibrio di tali neurotrasmettitori a livello sinaptico.

La teoria biochimica della depressione presenta certamente alcuni punti non chiari, come quello che nonostante questi farmaci aumentino rapidamente la concentrazione dei neurotrasmettitori nella sinapsi l'effetto antidepressivo si sviluppa con alcune settimane di ritardo e per tale ragione molte ricerche sono in atto per cercare di capire più in profondità i meccanismi fisiopatologici della depressione. Tuttavia sulla base di questa teoria nel corso degli ultimi 40 anni varie sostanze sono state sviluppate cercando di modulare più o meno selettivamente i singoli neurotrasmettitori nella speranza di ottenere un risultato più rapido e

meno gravato da effetti collaterali. Gli inibitori selettivi del reuptake (o della ricaptazione) della Serotonina o SSRI, introdotti negli anni '90, sono farmaci derivati da questa concezione, essendo sostanzialmente dei modulatori dell'efficienza della trasmissione serotoninergica.

Al di là delle considerazioni di Migone (illustrate nel precedente numero di Pan) sulla correttezza e sull'autonomia delle ricerche eseguite per definire l'efficacia dei farmaci antidepressivi che sembrano derivare da una valutazione non obiettiva e prevenuta verso il mondo scientifico, il punto centrale dell'articolo di Kirsch consiste nella valutazione dell'intensità dell'effetto antidepressivo degli SSRI rispetto all'effetto antidepressivo di un placebo (ovvero una sostanza priva di alcun effetto farmacologico) riportato negli studi accettati dalla FDA per definirne l'efficacia.

Certamente il dato che gli SSRI, analogamente ad altri farmaci antidepressivi, presentano un'efficacia non altissima, non è sconosciuto. Già in una metanalisi del 1993 Davis e collaboratori rivedendo 300 studi randomizzati in doppio cieco dimostravano un'efficacia del 65-70% circa degli antidepressivi contro circa il 30-40% del placebo. Ovvero 2 pazienti su 3 arrivavano alla remissione con il solo antidepressivo e di questi solo 1 poteva realmente essere imputato al solo effetto del farmaco. Alcune conside-

razioni possono essere fatte su questa valutazione.

In primo luogo l'effetto placebo è un effetto ben noto che viene sempre preso in considerazione negli studi scientifici attraverso l'applicazione di protocolli che prevedono la "cecità" sia del paziente che dello sperimentatore all'assunzione del farmaco o del placebo. Tuttavia è necessario notare che la partecipazione consapevole ad uno studio scientifico può comportare la nascita nel paziente di particolari aspettative che si riflettono in una maggiore suggestibilità rispetto alla terapia e di conseguenza una maggiore dimensione dell'effetto placebo rispetto all'effetto del farmaco che ne viene parzialmente mascherato. Per tale ragione la dimensione dell'effetto del farmaco è in realtà solo indicativa soprattutto quando si considera che essendo dati aggregati possono non esplorare completamente la variabilità clinica che è propria dei disturbi dell'umore.

In secondo luogo la selezione dei pazienti comporta necessariamente, a causa della difficoltà ad arruolare questa tipologia di pazienti, studi di relativamente piccole dimensioni con pazienti che talora presentano caratteristiche non omogenee se non per la patologia in studio (ad esempio la diversa capacità di metabolizzazione dei farmaci). Per tale ragione talora gli effetti farmacologici possono essere di ridotto impatto sulla clinica, rispetto all'effetto placebo che al contrario è in genere considerato un effetto omogeneo poco dipendente dalla numerosità e dalla tipologia del campione.

L'utilizzo delle metanalisi (ovvero procedimenti statistici che considerano solo gli studi ed i risultati omogenei) può aiutare a ridurre una tale variabilità anche se ovviamente deve essere considerato il rischio che studi, la cui metodologia non rientra nei criteri della metanalisi, possano essere esclusi nonostante il possibile effetto positivo.

Ultimo punto da sottolineare riguarda il mezzo di rilevazione dell'effetto del farmaco. In genere si utilizzano scale di valutazione validate secondo precisi criteri statistici. Tuttavia non bisogna dimenticare che le scale come la Hamilton in primo luogo sono pensate per la diagnosi del disturbo dell'umore e quindi non necessariamente devono coprire tutta la sintomatologia che può essere presente nel disturbo dell'umore.

Questo significa che l'effetto del farmaco può in taluni soggetti non essere rilevato per la modalità di presentazione clinica del

Naufragio

di **Alfonso Tagliamonte**

Come l'onda, asseconda e segue la marea lunare, il tuo corpo, nell'amplesso, s'inarca e segue la marea dei sensi.
L'ondeggiare del tuo petto fa eco al flusso caldo del tuo respiro che ora lento, ora ansimante, suona la melodia della risacca. Ed io, vascello, mi abbandono alla voluttà dei flutti; e gemo e grido mentre naufrago, affondo, in questo mare

disturbo che ad esempio può essere concentrato su disturbi fisici (ad esempio la cefalea) non valutati dalla scala.

In secondo luogo molto spesso si dimentica come i dati forniti dalle scale di valutazione non siano continui bensì ordinali e questo implica che, poiché non vi è un rapporto costante tra i punteggi, da essi non si può trarre alcuna informazione di proporzionalità ma solo una gradualità nelle variazioni della clinica (ovvero un punteggio di 20 alla scala di Hamilton rispetto a un punteggio di 10 indica solo una maggiore depressione, non indica il doppio della depressione).

Queste considerazioni non riducono la consapevolezza che l'effetto placebo sia forse il fenomeno più stabile e utile che la medicina ha scoperto e utilizzato. Gran parte degli effetti di svariate terapie alternative può essere riferito all'effetto placebo come dimostra il fatto che quando vengono testate in uno studio correttamente formulato non ne superano l'effetto.

In modo analogo alla terapia farmacologica anche la psicoterapia ha dimostrato di essere utile nel ridurre la sintomatologia depressiva, anch'essa essendo superiore al prevedibile effetto placebo. Tuttavia anche nel campo della psicoterapia non esiste un approccio che abbia dimostrato una reale superiorità in quanto sia le terapie cognitivo-comportamentali, che vedono negli schemi cognitivi dell'individuo l'origine della depressione, sia la terapia interpersonale, che al contrario focalizza sulle relazioni interpersonali dell'individuo, sono risultate egualmente efficaci in studi randomizzati.

Questo dato deve ricordarci che la complessità delle interazioni a livello cerebrale tra i processi di gestione dei ricordi e del rapporto con l'ambiente e le modificazioni dello stato emotivo e motivazionale è ben lontana dall'essere completamente chiarita dalle teorie scientifiche, rendendo assolutamente necessario un continuo approfondimento della nostra conoscenza della fisiopatologia del disturbo dell'umore.

Nel frattempo alla persona sofferente per un disturbo dell'umore devono essere fornite tutte le terapie efficaci (farmacologiche e non) evitando indubbiamente gli eccessi legati alla scarsa competenza e alla facilità nella diagnosi.

Il Dr. Alessandro Buccolieri, neurologo e dottore in neurofisiologia e neurofarmacologia, vive e lavora a Genova.

L'infamia più grande

di **Vincenzo Andraos**

Tommy se n'è andato, anzi lo hanno fatto partire per un lungo viaggio, senza consentirgli uno sguardo stupito, senza alcun rispetto per ogni innocenza.

E' stato scagliato lontano, come una freccia privata di un ritorno, di un futuro doveroso.

Ci sono spazi e tempi e modi per definire un delitto del genere, un'infamia senza eguali, persino per il più incallito dei delinquenti, è inconcepibile togliere la vita a un bambino.

Non c'è uomo in possesso di un rimasuglio di dignità che possa anche lontanamente accettare questa tragedia.

Sull'onda rabbiosa che monta, dove l'ira penetra sottopelle e scarnifica la ragione, è con la pena di morte, con l'ergastolo a tutto tondo, che si tenta di lenire un dolore lancinante, una perdita irreparabile, un accadimento che non consente tregua al cuore.

Netto è il rifiuto e aberrante la vicinanza, non c'è il minimo dubbio al colpo a ritornare, quando si pensa a qualcuno che tocca malamente un bambino, che offende la sua innocenza, che gli fa del male fino a spegnerne il sorriso. È la vendetta che cammina veloce sulla spina dorsale, spinge in basso, come a volerci obbligare a colpire senza pietà.

In chi ha fatto del male a Tommy, c'è tutta la volontarietà della miseria umana, così spesso e colpevole da stabilirne la sua punibilità.

Pena di morte immediata, pena eterna senza scampo, fine pena mai.

Ci sta tutto e di più innanzi al corpo straziato di un bambino a cui sono stati rapinati i sogni per tutti i giorni ancora da venire.

Ma forse c'è qualcosa di più e di meno con cui rompersi le dita alla ricerca di un conforto che non verrà.

Nell'inaccettabilità di questa assenza, nell'imbarbarimento che introduce questa sofferenza indicibile, non c'è soltanto la legge del taglione a confondere l'emozione che assale, c'è di più.

C'è che l'uomo, persino quello meno avvezzo alle mediazioni, alle rinunce, alle felicità altrui, incapa-

ce di "essere" se non attraverso lo scontro fisico, la battaglia senza esclusione di colpi, ebbene egli non può che abbassare lo sguardo di fronte all'infamia più grande; toccare i bambini, coloro che non hanno e non avranno mai colpa.

Non esiste umanità disumana che possa condividere la liceità di un accadimento così grave e quindi autorizzarne la costruzione di un recinto in cui tutto è lecito.

Coloro che hanno toccato Tommy, non saranno mai al sicuro dalla loro lucida follia, non saranno mai al sicuro dal giudizio degli uomini, e non sarà la pena di morte invocata o la tribolazione eterna a farne giustizia, bensì il marchio dell'infamia più grande cucita addosso.

OPPURE UN'ALTRA VERITÀ

di **Viola**

Non voglio più aver paura,
di stringere le mie braccia attorno a te,
di far crollare i muri,
far entrare la tua luce.

Ed è fiamma chiusa,
in una lanterna opaca,
sono occhi da troppo
tempo socchiusi.

So di me stessa,
del peso che porto sulle mie palpebre,
di pensieri e analogie
che potrebbero portare a conclusioni
erronee.

Una creatura così bella,
un'essenza speciale di vita,
è l'arte che ammiro.
L'arte che mi commuove nella sua
intensità,
anche se non capisco fino
infondo la sua elaborata
tessitura.

Ti accarezzo,
Ti sfioro,
ti abbraccio,
spero un giorno
nella completezza,
e nella consapevolezza
del mio emisfero.

"Ansia e attacchi di panico: come superare il problema"

Come affrontare il dap

PIÙ CHE UNA RECENSIONE, QUESTA PICCOLA PRESENTAZIONE DESIDERA ESSERE UN INVITO ALLA LETTURA DI UNO DEI MIGLIORI LIBRI SULL'ARGOMENTO PANICO E AGORAFOBIA CHE MI SIA CAPITATO TRA LE MANI.

di **Roberto Bandi**

I tre autori, Pietro Spagnulo, Maurizio Falcone e Michele Giannantonio, affrontano il tema in profondità e da varie angolazioni, mantenendo al contempo una linearità e una praticità disarmanti e uno stile approccio da chiunque. È un libro scritto per chi sta male, un libro che propone un percorso di auto aiuto di grande efficacia. Nondimeno, la sua lettura risulterà utile anche ai familiari di un sofferente di DAP, grazie alla quale riusciranno a penetrare la psicologia della persona affetta da questo disturbo e imparare a starle accanto in maniera utile e propositiva, non calcando la mano quando non è il momento e stimolando invece la sua reattività quando la situazione è propizia.

All'inizio del volume si definiscono l'ansia, il panico e il variegato mondo delle fobie, con particolare attenzione a quello che è il circolo dell'ansia e il suo autoalimentarsi. E non si trascura l'importantissimo aspetto della frustrazione provata da chi è affetto da DAP, sentimento che ben presto si tramuta in crollo dell'autostima o vera e propria depressione. Vengono analizzate le radici dell'ansia e l'importanza dei trigger, ovvero quegli avvenimenti che "fanno scattare il grilletto" e innescano il circolo dell'ansia.

Veniamo alla parte pratica del libro. Dopo aver ribadito l'importanza di accertamenti medici mirati ad escludere che ansia e panico non siano secondari ad altre patologie, si passano in rassegna le migliori

cure farmacologiche oggi disponibili. Poi, subito si entra nel vivo dell'anima stessa di questo prezioso volumetto: la terapia che noi stessi possiamo attuare, ovvero, come aiutarci da soli.

Viene proposta l'idea di tenere un diario dell'ansia che ci guiderà a riconoscere i nostri pensieri prima e nel mentre vi è un attacco d'ansia: i pensieri catastrofici, pensieri su noi stessi, su cosa possa accadere, le circostanze... In questo modo possiamo poi affrontare queste cose una ad una con le tecniche proposte, invece di instaurare l'evitamento delle circostanze ritenute pericolose e ansiogene, come purtroppo spesso accade portando a non vivere più la propria vita.

Viene spiegato come gestire lo stress attraverso la tecnica del "problem solving" (sul quale Pietro Spagnulo ha scritto un volume a parte "Problem Solving: L'arte di trovare soluzioni" ed. Ecomind, che consiglio caldamente), un metodo ordinato ed efficace per affrontare in modo positivo tutti i problemi e trovar loro una soluzione attuabile. Un ulteriore aiuto lo troviamo nei capitoli dedicati al controllo dell'ansia tramite metodi di rilassamento progressivo o basati sulla respirazione. Gli esercizi sono corredati da utili disegni esplicativi e quindi facilissimi da apprendere anche da soli.

La parte che personalmente considero più interessante è quella che ci introduce all'immaginazione sia come strumento per rilassarci, sia per attuare "l'esposizione immaginativa" alle circostanze che nella vita reale ci turbano e scatenano attacchi ansiosi. In questo modo possiamo pian piano desensibilizzarci prima di affrontare la situazione nella vita reale. Ricordiamoci che per la mente non esiste differenza tra un'esperienza realmente vissuta e una intensamente immaginata! (a chi volesse approfondire questo tema consiglio il bellissimo "Psicocibernetica" di Maxwell Maltz ed. Astrolabio).

Infine ci viene proposto un metodo intelligente per un'esposizione graduale alle situazioni ansiogene, la quale ci porta passo dopo passo a riacquistare la libertà dagli evitamenti, dall'agorafobia e pian piano anche dall'ansia e dal panico.

Utile anche la parte finale, dove vengono segnalati siti web, scuole e associazioni di psicoterapia e una sentita presentazione della Lidap a cura di Anna Pappalardo.

Mi sento davvero di consigliarvi la lettura e la messa in pratica di ciò che questo libro propone: può davvero cambiarvi la vita! E sottoscrivo appieno le parole scritte dal nostro presidente Pietro Adorni nella sua prefazione: "Questo libro, nella sua riedizione, è uno dei più completi ed utili che mi sia capitato di leggere."

NEL RECINTO CHIUSO

di **Vincenzo Andraos**

Ancora minori protagonisti di accadimenti delinquenziali. Giovani, tutti dentro il recinto chiuso delle emozioni, arena eretta a olimpo ove schierare limiti e frustrazioni, mancanze e assenze irrepresentabili.

Giovanissimi con lo zainetto a spalla e le cerniere calate in basso, pronti a riempire il fondo di avventure disperanti, di sfide impari all'impazienza.

Studenti di oggi e professionisti di domani, ognuno con il proprio libro aperto sul letto, dimenticato alla pagina relegata a misera giustificazione di stanchezza. Famiglia, scuola, oratorio, agenzie educative sconfitte dai messaggi mediatici, dalle estetiche dirompenti, dalle tasche vuote da riempire di denaro e piacevoli rese.

Diluizione energetica è termine scientifico, per addetti ai lavori, insomma, per pochi intimi, eppure dovrebbe diventare dinamica di tutti i giorni, pratica quotidiana, affinché il più difficile dei ragazzi entri in possesso della chiave di accesso, all'agire con il proprio cuore e l'altrui misura.

Aiutare a portare fuori le parole, aiutare chi trasgredisce o infrange la norma condivisa, a dialogare con il proprio fuoco-compagno di viaggio, stavolta pancia a terra.

Aiutare il minore significa rimanere in ascolto, silenzio non verbale, per poi farne traccia di un percorso di risalita, di risposte comprensibili e sensibili, quindi non solo accidenti, ma promotrici di un'attenzione forte a responsabilizzare il nostro ruolo di genitori e conduttori.

Nel branco che colpisce, il bullo vince e impara a non fare prigionieri, la violenza è lo strumento di riordino delle idee piegate di lato, una sorta di potere rincorso per arginare chi deride, peggio, opprime con l'indifferenza.

Ragazzi difficili ai quali consegnamo l'idolatria dell'immagine, grimaldello per ogni difficoltà che si presenti a sbarrare il passo.

Piccoli delinquenti crescono intorno, nonostante i nostri sforzi, i consigli per gli "acquisti" chiaramente disinteressati, soprattutto indicanti una cultura dei bicipiti bulimici.

Pugni nello stomaco al più debole, violenza sulla ragazzina meno arrendevole, ancora disvalori del libero mercato, la vita è afferrata come uno scherzo, perché non c'è nulla di buono da aspettarsi dalle proprie capacità.

Minori a rischio tra trasgressione e devianza, nel mondo degli adulti che perde contatto con la pazienza della speranza, non scommette più sul potenziale dei propri figli, non ne supporta più la crescita, come a voler sottolineare che non tutte le persone sono preziose.

Forse occorrerebbe imitare lo stile educativo di don Franco Tassone della Comunità Casa del Giovane di Pavia, il quale come un buon padre, pone domande ai suoi giovani ospiti, piuttosto che impartire ordini disimpegnanti, ciò per apprendere il valore di una strategia che parta dal rispetto per se stessi, per giungere alla considerazione e alla fiducia dell'altro.

Ai giovani di oggi bisogna credere, e non soltanto per puro interesse collettivo, ma perché se ci si sente accettati, coinvolti a dare il meglio di sé, non si ha necessità di attirare l'attenzione con gesti eclatanti, destinati alla follia più lucida.

Notturmo

di **Alfonso Tagliamonte**

Col viso appoggiato al tuo soffice ventre, bacio la bruna punta del tuo seno.

Vedo gli occhi rimpicciolire dissolvendosi nel desiderio.

La fiamma di una candela alterna, irregolare, profili di luce e d'ombra.

Bagliori di un bombardamento di cui non giunge eco.

Il tuo corpo dondola nella marea dei sensi e nella convulsione sembra voler fuggire dalla pelle.

Sorseggio, in estasi, gli ansimi della tua voce.

Osservo alla luce degli occhi l'arazzo del tuo corpo mentre le palpebre creano una soffusa intermittenza.

Il valore del confronto

"... PROMETTO A ME STESSA LA FELICITÀ, SENZA LIMITI GUSTARE TUTTO QUELLO CHE DÀ, ORA SO COME SI FA, È UN IMPEGNO CHE TI PRENDE E VALE QUELLO CHE DÀ..." (ZERO ASSOLUTO)

di **Desirè (Vicenza)**

Da quando ho deciso di scrivere su Pan mi sono chiesta più volte come avrei esordito! Da un lato usare un approccio troppo positivo avrebbe probabilmente indisposto chi sta attraversando un brutto momento e tutti noi sappiamo che in quei momenti l'eccessivo ottimismo, oltre ad essere poco credibile, è alquanto irritante, dall'altro lato non trasmettere positività avrebbe vanificato lo scopo della mia lettera. Cercherò di raccontarvi la mia storia il più oggettivamente possibile.

Sono una ragazza di 23 anni e all'età di 15 ho iniziato a soffrire di claustrofobia, presumibilmente perché circondata da persone che ne soffrivano; questo inizialmente mi comportava limitazioni tolleranti (niente ascensori, niente luoghi interrati, ecc.) successivamente però la mia situazione familiare è cambiata, ho subito dei gravi lutti in famiglia e da quel momento la mia situazione fobica è degenerata sfociando in panico puro. Sfortunatamente ero già a conoscenza di manifestazioni ansiose di questo tipo, di conseguenza dopo il primo attacco ho inquadrato il problema e ho contattato uno psichiatra specializzato in terapie cognitivo-comportamentale ma ciò non ha impedito che per un bel po' di tempo la mia vita sia stata un inferno.

Le paure del panico sono molto simili per tutti e inizialmente si può affermare che non risparmiavano nulla! Non mi metto ad elencarvi cosa non riuscivo a fare, primo perché se state leggendo quest'articolo significa che lo sapete, secondo perché farei prima a dirvi cosa riuscivo a fare. Frequentando una facoltà senza obbligo di frequenza non ho dovuto ritirarmi ma allo stesso tempo questo non mi ha per nulla spronata ad uscire portandomi ad un isolamento sempre maggiore. Ed ecco arrivare l'altra brutta bestia... la solitudine che porta con sé un'angoscia tale da farti vedere il panico come il male minore; ricordo di aver passato notti intere a fissare il soffitto in preda alla disperazione più totale per la paura di non riuscire a venirme fuori, di non riuscire a spezzare quella catena di orribili pensieri che mi facevano vedere il passato come fonte di sola sofferenza, il presente come un'inutilità e il futuro come un incubo.

Personalmente ho sempre creduto molto nella terapia cognitivo-comportamentale e infatti mi ha aiutata tantissimo ma purtroppo l'aggiungersi di quello stato d'animo mi ha portato ad avvertire l'esigenza di un confronto;

avevo bisogno di avere prove tangibili del fatto che se ne possa uscire e del fatto che non ero l'unica persona al mondo ad avere quel tipo di problemi, così mi sono informata e ho iniziato ad andare ai gruppi di auto-mutuo aiuto della Lidap. Ora a distanza di soli otto mesi ne sono fuori; il gruppo mi ha dato la possibilità di rimettermi in gioco, ti accorgi che la tua presenza è importante per gli altri componenti come la loro lo è per te e questo è stato uno stimolo sufficiente per iniziare la risalita.

Sono rinata dal momento in cui ho iniziato a vedere che in realtà riuscivo ad affrontare le cose molto meglio di quello che pensavo; la cosa più faticosa dal punto di vista psico-fisico è andare incontro alle nostre paure, credo sia di una difficoltà estrema ma credo anche sia l'unico modo per uscirne. Con il gruppo ho eliminato molti schemi mentali che mi impedivano di apprezzare i piccoli risultati che intuivo di poter raggiungere e vi assicuro che, fino a qualche mese fa, non avrei mai concepito una "guarigione parziale", per me era o tutto o niente, o dentro o fuori dal problema. Ora non è più così infatti ho deciso di lasciare il gruppo perché, pur avendo ancora delle difficoltà nell'affrontare certe situazioni, ho raggiunto una serenità interiore tale da essere immune, o quasi, alle sofferenze e al senso di frustrazione che deriva da queste problematiche, pur non avendo cessato d'averle, ma nella prospettiva di uscirne il prima possibile! Il gruppo mi ha insegnato anche ad assecondare la mia vera natura, a fare ciò che mi va di fare e questa filosofia di vita ti permette di superare le paure più semplicemente se i motivi per cui le combatti ti aggradano di più e contemporaneamente ti distraggono dal problema.

Io che non davo un minimo di speranza alla risoluzione di questo problema mi trovo ora a dirvi di avere fiducia, se solo ci avessi creduto prima mi sarei risparmiata un sacco di rassegnazione e tristezza; la gioia che mi accompagna da quando ho iniziato a risalire da questi problemi è molto intensa e questo perché so che non mi è stata regalata ma l'ho guadagnata e ciò che si guadagna non ti può essere tolto molto facilmente... Raccontarsi è un passo verso l'accettazione, non è semplice ma aiuta molto, questo anche solo per rendersi autonomamente conto dei progressi che si fanno. Mi sono commossa più di una volta scrivendo queste parole sia perché mi sono risentita addosso tutto il peso di un problema che mi ha portata alla disperazione sia perché finalmente sono felice.

"Fratelli in analisi"

di **Giuseppe Costa**

In alcune realtà Lidap capita che, nel medesimo gruppo, più di un componente sia in terapia dal medesimo professionista; in alcuni casi estremi si arriva anche alla metà dei componenti del gruppo in cura dallo stesso terapeuta. Il buon senso, la nostra pluriennale esperienza e il parere dei consulenti Lidap interpellati ci dicono che questo è un problema. Proviamo a risolverlo!

Non è la prima volta che si affronta tale argomento nella Lidap; nel 2001 e nel 2002 si discusse di tale problema in alcuni incontri tenuti a Firenze con i Terapeuti e i Consulenti Lidap. La chiara indicazione che emerse in tali convegni fu che era da evitare che 2 o più componenti di un gruppo fossero in cura dal medesimo Terapeuta. L'eventualità che due Soci dello stesso gruppo si trovasse ad essere "fratelli in analisi" era valutata come fortemente inquinante del "setting" terapeutico.

In un gruppo in cui 4 o 5 membri fanno terapia con il medesimo professionista sarà sempre presente un "convitato di pietra" (il terapeuta) mentre ogni singolo utente nella sua terapia individuale avrà il resto del gruppo come "convitato di pietra"!

Sono situazioni potenzialmente pericolose, non solo per le singole psicoterapie ma anche per il buon funzionamento e l'esistenza stessa del gruppo di auto-mutuo aiuto. Anche solo una valutazione dal punto di vista della regola della riservatezza ci fa capire quanti problemi possono nascere da una situazione di gruppo come quella di cui ci occupiamo: aleggerebbe sempre il sospetto che le cose dette nel gruppo vengano riferite al terapeuta comune! Quale rapporto si instaurerebbe col proprio terapeuta sapendo che costui ti valuterà usufruendo di altre notizie che ti riguardano?

Si è detto che un bravo terapeuta saprebbe gestire una tale problematica senza ricadute negative sulla terapia e sul gruppo! Perché, allora, in altre situazioni di frequentazione e conoscenza (coniugi, parenti, amici) si evita la terapia dal medesimo professionista? In un gruppo di auto aiuto, a volte, il livello di conoscenza reciproca supera quella dei contesti familiare e amicale!

Non credo necessario portare ulteriori argomentazioni alla palese negatività del problema evidenziato peraltro, come già detto, confermato dagli illustri pareri di molti dei nostri Consulenti Scientifici a suo tempo investiti della problematica.

La Lidap è fortemente contraria alla creazione di tali situazioni di gruppo pur consapevole che non può, in alcun modo, limitare la libertà di scelta dei propri soci su quale terapeuta frequentare.

Possiamo però fare appello a tutti gli interessati (terapeuti, facilitatori, CL, membri dei gruppi) affinché le decisioni prese in merito al problema esposto siano impostate sulla base della correttezza, del buon senso e della reponsabilità.

Quote associative anno 2006

IMPORTI

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

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

SOSTENITORI e FAMIGLIARI: 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**.

COME TROVARCI IN INTERNET

info@lidap.it - www.lidap.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

(NEI MESI DI LUGLIO E AGOSTO LA SEGRETERIA È APERTA SOLO LUN, MER E VEN)

CHIUDE PER FERIE DAL 22/07 AL 20/08

VERSAMENTI e SOTTOSCRIZIONI

1) c/c POSTALE N° **10494193** INTESTATO A LIDAP, 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** CARISPE (ABI **6030**, CAB **65690**, CIN **D**).

DESTINA il 5xMILLE alla LIDAP

NELLA TUA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PUOI DESTINARE IL 5XILLE ALLA LIDAP FIRMANDO IL RIQUADRO DELLE ONLUS E SCRIVENDO IL C.F. 00941570111

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