

# LA MINDFULNESS

Intervista a Stefania Vincenzi

Fiorella Chiappi



Negli ultimi dieci anni è stato rivolto un grande interesse all'indagine empirica del concetto di mindfulness e delle sue applicazioni. Inizialmente conosciuta come elemento della tradizione millenaria buddista, la mindfulness è recentemente entrata a far parte del panorama psicologico occidentale contemporaneo. Ne vogliamo parlare con Stefania Vincenzi, Dottore di Ricerca in Neuroscienze presso l'Università degli Studi di Pisa e insegnante di Mindfulness, in conformità ai requisiti suggeriti dalle linee guida internazionali per la formazione degli insegnanti di mindfulness (United Kingdom Guide-Lines for Mindfulness Teacher), e che ha conseguito l'abilitazione all'insegnamento del programma MBSR dal CFM Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and Society, Medical School University of Massachusetts (fondata da Jon Kabat-Zinn), completando l'Oasis Foundational Training Program.

***Come possiamo definire la mindfulness? E perché la psicologia occidentale si sta dimostrando così interessata a questa pratica di origine orientale?***

La pratica della mindfulness è stata largamente applicata al trattamento di una grande varietà di disturbi fisici e psicologici, ottenendo una crescente attenzione da parte della comunità scientifica e la letteratura empirica descrive trattamenti strutturati in cui le pratiche di mindfulness (formale e informale) sono esplicitamente considerate un fattore fondamentale nel trattamento terapeutico.

***La mindfulness può essere considerata una tecnica psicoterapeutica?***

Gli interventi mindfulness-based caratterizzano quella che è stata indicata come la "terza generazione delle psicoterapie cognitivo – comportamentali". Dopo la prima generazione di psicoterapie di stampo essenzialmente comportamentale e la successiva di psicoterapie cognitive, la peculiarità di questa terza generazione consiste nello svolgere un lavoro psicologico finalizzato a modificare l'attitudine che il paziente ha nei confronti dei propri sintomi e, soprattutto, nell'aver introdotto proprio il concetto di mindfulness all'interno della teoria e della pratica clinica quale elemento centrale del processo di cambiamento terapeutico.

***Quali sono i trattamenti mindfulness-based?***

A questo nuovo paradigma appartengono trattamenti formalizzati esplicitamente basati sulla mindfulness come la Mindfulness Based Stress Reduction e la Mindfulness Based Cognitive Therapy e complessi sistemi terapeutici in cui la mindfulness ha un ruolo fondante come la Dialectical Behavior Therapy e l'Acceptance and Commitment Therapy.

***L'efficacia dei trattamenti è stata dimostrata? E per quali ambiti clinici?***

Le terapie *mindfulness-based* hanno dimostrato la loro efficacia in diversi ambiti clinici: nel trattamento dei disturbi d'ansia e dell'umore, nel trattamento dell'abuso di sostanze, nella cura di diversi tipi di dolore cronico, nel trattamento dei pazienti con disturbo borderline di personalità, nella riduzione dei sintomi psicologici in pazienti malati di cancro e dei livelli di stress in soggetti sani.

### ***Cosa significa esattamente il termine mindfulness?***

Il termine "*mindfulness*" è stato utilizzato per la prima volta nel 1881 da Rhys Davids per tradurre il concetto espresso, in lingua Pali, dalla parola *sati*. Essa figurava nel *Mahasatipatthanasutta*, il "Grande discorso sui fondamenti della presenza mentale". Si tratta di uno dei brani dottrinali più importanti del Buddha contenuto nel canone *pali*, la più antica collezione di testi canonici buddhisti integralmente conservata e pervenuta ai giorni nostri. In questo *sutta* vengono descritte le modalità e i tempi di allenamento di questa particolare facoltà, *sati* appunto, che frequentemente è stata rappresentata come uno stato di "presenza mentale", di "attenzione al presente", e che gradualmente può condurre la mente a liberarsi dal disagio, dall'angoscia, e quindi dal dolore.

### ***Quali sono i fondamenti di questa presenza mentale?***

I fondamenti della presenza mentale o consapevolezza (*satipatthana*) risultano essere quattro: la presenza mentale estesa al corpo (*kayanupassana*); la consapevolezza delle sensazioni (*vedananupassana*), la presenza mentale estesa alla coscienza, alla vita interiore (*cittanupassana*); la presenza mentale estesa ai fenomeni, ovvero agli oggetti mentali (*dhammanupassana*). La consapevolezza può quindi abbracciare tutto il campo dell'esperienza, sia fisica che mentale. La pratica dei suoi fondamenti è indicata dal Buddha come l'unica via per la purificazione, per il perfetto risveglio; essa porterebbe a sviluppare la qualità contemplativa di mantenere la mente priva di confusione, non influenzata dalla brama e dall'attaccamento. In questo consiste infatti la "retta presenza mentale": settimo "fattore" del Nobile Ottuplice Sentiero che indica la via che porta alla cessazione del dolore, ovvero l'ultima delle Quattro nobili Verità. *Mindfulness* è, quindi, qualità contemplativa, ma anche facoltà e potere spirituale: un significato multiforme che è difficile condensare in espressioni quali "consapevolezza", "presenza mentale" o "attenzione al presente".

### ***Il concetto di mindfulness, che ha un ruolo centrale nella tradizione buddista, come si traduce nella psicologia moderna occidentale?***

Una delle prime e più citate definizioni "moderne" è stata proposta da Kabat-Zinn, ideatore dell'MBSR, uno dei primi Interventi Basati sulla *Mindfulness* (IBM). Secondo

Kabat-Zinn, la *mindfulness* può essere descritta come il prestare attenzione in un particolare modo: intenzionalmente, nel momento presente, e in maniera non giudicante.

### ***Quali sono i principi dell'intervento MBSR?***

La *Mindfulness Based Stress Reduction* è stato il primo e più ampiamente studiato intervento psicologico volto a portare le pratiche di consapevolezza nel panorama clinico occidentale. Ideato da Jon Kabat-Zinn, è stato presentato per la prima volta nel 1979 presso la facoltà di Medicina dell'università del Massachusetts. Il trattamento affonda le sue radici nelle pratiche di consapevolezza buddhiste, ma anche nel modello occidentale della "medicina comportamentale" che si riferisce al modello biopsicosociale per il quale il modo in cui si percepisce il mondo, e la maniera in cui ci si relaziona a esso, possono avere effetti significativi sul benessere e sulla salute individuali.

### ***Questo programma come viene articolato?***

Il programma prevede otto incontri con cadenza settimanale, della durata di due ore e mezza ciascuno, e un ritiro di sei - otto ore. Richiede ai partecipanti una pratica di meditazione formale di circa quarantacinque minuti al giorno e di consapevolezza informale su una o più attività quotidiane, in modo da poter generalizzare la pratica formale nella propria vita. Il programma è solitamente praticato in gruppi di ventitrenta persone.

### ***Quali sono le pratiche principali del programma MBSR?***

Il programma include tre pratiche principali: il *body scan* o scansione corporea, la meditazione seduta e la pratica di alcuni esercizi di Hata Yoga. Il corso ha una struttura definita ma non in maniera rigida; in questo modo può essere adattato alle esigenze e alle peculiarità di ogni singolo gruppo.

Il *body scan* consiste in un graduale spostamento dell'attenzione sull'intero corpo, a partire dalla punta dei piedi fino alla sommità del capo. Specifici inviti al rilassamento e alla consapevolezza corporea sono rivolti ai praticanti con lo scopo di aiutarli a lasciare andare le tensioni che spesso si accumulano in alcuni distretti corporei e a rifocalizzarsi sulle sensazioni corporee nonostante la mente abbia una continua tendenza alla distrazione.

La meditazione seduta, in accordo con la tradizione meditativa Vipassana, include diversi tipi di pratica: la consapevolezza sul respiro, la consapevolezza del corpo nel suo insieme, la consapevolezza dei suoni, la consapevolezza dei propri pensieri ed emozioni e infine la consapevolezza "aperta": ovvero quello stato di consapevolezza diretta in maniera diffusa verso tutti gli oggetti dell'esperienza.

IL MBSR include inoltre altre pratiche come la meditazione camminata e la gentilezza amorevole (*metta*): la prima caratterizzata dal portare attenzione alle sensazioni delle piante dei piedi durante il cammino in un percorso predeterminato; la seconda caratterizzata invece da una serie di inviti a portare gentilezza e compassione verso se stessi, verso le persone conosciute e considerate amiche, verso quelle considerate come “nemiche” e infine anche verso gli sconosciuti.

Tutte le pratiche, condotte in un silenzio interrotto solo dalle indicazioni dell’istruttore, sono alternate a momenti di condivisione in cui i partecipanti vengono invitati a descrivere le loro emozioni, percezioni, pensieri, esperiti durante le pratiche di gruppo e anche durante la pratica a casa.

### ***Con quali tipologie di pazienti Kabat-Zinn cominciò ad usare il programma MBSR?***

Kabat-Zinn iniziò a proporre questo programma ai pazienti che presentavano un’ampia gamma di disturbi dovuti allo stress e al dolore cronico, che venivano inviati dai loro medici curanti perché le terapie mediche non avevano prodotto esiti ritenuti soddisfacenti.

### ***Qual è l’idea di fondo di Kabat-Zinn nel MBSR?***

L’idea di fondo è che attraverso la meditazione di consapevolezza tali pazienti possano imparare una nuova maniera di relazionarsi ai propri sintomi e, attraverso questo apprendimento, migliorare la propria qualità della vita. Allo stesso modo, rispetto alla reazione da stress, apprendere a rispondere in maniera consapevole allo stress, anziché reagire automaticamente a esso, permetterebbe di applicare appropriate strategie di regolazione emozionale. Più in generale, nel corso del programma di MBSR, i partecipanti hanno l’opportunità di apprendere una diversa relazione con l’esperienza del momento presente, con maggiore accettazione e capacità di sospendere il giudizio, al fine di esplorare con sempre maggiore profondità l’esperienza così com’è realmente, meno intaccata dalle distorsioni e proiezioni del soggetto.

### ***Con l’impiego della mindfulness, sono stati elaborati ed impiegati dei protocolli adatti a specifiche popolazioni di pazienti. Quali sono gli esempi più significativi di successo di protocolli specifici di mindfulness?***

La terapia cognitiva basata sulla *mindfulness* (MBCT), originariamente sviluppata per la prevenzione delle ricadute depressive, è un ottimo esempio di questa tendenza alla specializzazione.

### ***Quale risulta essere l’efficacia clinica degli Interventi Mindfulness-Based?***

Secondo John D. Teasdale, uno degli ideatori del protocollo MBCT, la vera forza degli Interventi Basati sulla Mindfulness risiederebbe proprio nel “corretto incrocio” tra una determinata componente dell’allenamento alle pratiche di *mindfulness*, e un determinato problema clinico. La specializzazione dei diversi protocolli IBM rappresenterebbe in questo senso una vera e propria necessità: solo occupandosi della natura di ogni specifico disturbo e del modo in cui questo dovrebbe essere trattato risulterebbe infatti possibile un concreto potenziamento degli esiti clinici associati alla pratica di *mindfulness*.

### ***Come nasce storicamente lo schema teorico del protocollo MBCT per la prevenzione delle ricadute depressive?***

L’incontro di Teasdale e Williams con Marsha Linehan, ideatrice delle *Dialectical Behaviour Therapy*, avvenuto negli anni ’90 presso la Medical Research Council’s Applied Psychology Unit di Cambridge, fu in questo senso decisivo, poiché avvicinò gli ideatori di quello che sarebbe diventato il protocollo di MBCT al concetto di *mindfulness*, alla sua applicazione in ambito psicoterapeutico e, in particolare, al lavoro che Jon Kabat-Zinn stava svolgendo nella sua Stress Reduction Clinic presso lo University of Massachusetts Medical Center. Proprio in seguito a una prima visita a questo centro, Teasdale, Segal e Williams elaborarono il loro primo tentativo di proporre la *mindfulness* a limitati gruppi di soggetti, con il “Training al Controllo dell’Attenzione” che però non fornì i risultati sperati. All’interno di questo *training* l’istruttore si limitava a dare delle istruzioni su come dirigere l’attenzione, senza però meditare egli stesso. Inoltre, questi dava frequentemente consigli su come gestire situazioni che i pazienti non riuscivano ad affrontare, mantenendo quella posizione di “superiorità” che tradizionalmente caratterizzava il rapporto terapeuta-paziente nella terapia cognitivo - comportamentale.

### ***Perché e come fu migliorato l’iniziale protocollo MBCT?***

Alla luce degli scarsi risultati ottenuti da tale pratica, i tre autori fecero nuovamente visita alla clinica di Kabat-Zinn, questa volta, come scrivono nel loro manuale, riuscendo a cogliere meglio i punti fondamentali della *mindfulness*. Innanzitutto compresero che per insegnare agli altri a meditare fosse imprescindibile avere una pratica personale di meditazione; in secondo luogo, si resero conto dell’importanza di meditare insieme ai pazienti durante il corso, calandosi quindi nella realtà di gruppo. Infine, realizzarono quanto fosse importante evitare di dare consigli ai pazienti, incoraggiando invece un atteggiamento di fiducia nella propria saggezza interiore, per trovare in sé stessi le risposte alle proprie difficoltà. Decisero inoltre di dare nel nuovo programma, la futura MBCT, un’enfasi particolare a quella che definirono la “modalità dell’essere”, ovvero a un modo accettante e non giudicante di stare con le proprie esperienze del momento presente, qualunque esse siano,

contrapposto alla più comune “modalità del fare”, nella quale ogni momento viene vissuto solo come un mezzo in vista del raggiungimento di un fine. Imparando a prendere consapevolezza delle proprie esperienze interne ed esterne e della continua relazione esistente tra queste e i propri stati emotivi, i pazienti avrebbero così potuto imparare “l’abilità centrale” della *mindfulness*, ovvero il passaggio dall’attenzione agli specifici contenuti mentali all’attenzione al processo entro il quale essi si muovono. Sarebbe proprio quest’uso intenzionale di attenzione e consapevolezza lo strumento fondamentale per “cambiare modalità della mente”, per cambiare marcia: “scegliere a che cosa fare attenzione e come, equivale a impugnare la leva del cambio”.

### ***Quali sono le caratteristiche specifiche del programma MBCT?***

La terapia cognitiva basata sulla *mindfulness* è un trattamento “manualizzato” della durata di 8 settimane, basato sull’integrazione delle teorie sulla processazione dell’informazione che unisce alcuni aspetti della terapia cognitivo - comportamentale tradizionale della DM a varie componenti del programma MBSR sviluppato da Kabat-Zinn. In maniera simile alla MBSR, la MBCT incorpora diverse pratiche di consapevolezza tra cui si sottolineano la pratica di numerose forme di meditazione seduta, del *body scan* e, in misura inferiore rispetto alla MBSR, di esercizi di *yoga*. La pratica della *mindfulness* ha qui lo scopo di insegnare ai pazienti come “decentrarsi” dalla propria narrativa e dagli schemi cognitivi ed emozionali personali. Man mano che si sviluppa la capacità di *mindfulness*, il *training* si focalizza più specificamente sul riconoscere quando nella vita quotidiana le emozioni e le reazioni negative innescano la modalità del fare, sull’apprendere come uscirne per entrare nella modalità dell’essere, e come sia necessario semplicemente *essere con* le emozioni difficili e spiacevoli. In seguito, l’abilità di disimpegnarsi dalle modalità mentali innescate dalle emozioni è supportata da strategie di coping che forniscono una serie di opzioni per rispondere in modo più efficace alle emozioni negative. Infine, le abilità insegnate vengono integrate attorno allo scopo ultimo del programma: rimanere sani e prevenire le ricadute depressive.

### ***Quali sono le similitudini e quali le differenze del programma MBCT con il protocollo MBSR di Kabat-Zinn?***

Il programma di MBCT è sostanzialmente simile a quello della MBSR, tuttavia vanno segnalate anche alcune differenze significative tra i due programmi. Innanzitutto nella MBCT vi è una parte di psicoeducazione che riguarda il disturbo specifico per cui si applica il trattamento. Nella MBSR, infatti, tale parte di psicoeducazione è limitata ad alcune informazioni generiche riguardanti la “reazione da stress”. Diversamente, nel protocollo standard della MBCT si danno informazioni specifiche circa i meccanismi che sottendono, mantengono e causano le ricadute del DDM. Inoltre, vengono anche proposti e insegnati alcuni esercizi derivanti dalla terapia cognitivo -

comportamentale tradizionale come, per esempio, il cercare di aumentare le attività che danno piacere e senso di padronanza a discapito di quelle negative e spiacevoli.

***La mindfulness può essere integrata anche in altri tipi di percorso professionale e/o personale?***

Nonostante le evidenze empiriche sul rapporto *mindfulness*/psicoterapia risultino ancora piuttosto scarse, sembra ormai innegabile che gli approcci siano integrabili e possano funzionare in modo efficace in un percorso terapeutico. L'efficacia della sinergia potrebbe incidere significativamente negli esiti clinici sia nell'indirizzare un paziente ad uno specifico intervento basato sulla *mindfulness* sia nell'integrare la *mindfulness* nella propria terapia individuale.

***Qual è il percorso formativo dell'insegnante di mindfulness?***

Per quanto riguarda la formazione dell'insegnante, non esiste ancora un protocollo standardizzato a livello mondiale; come hanno ampiamente dimostrato in modo esperienziale Segal, Williams e Teasdale, non basta seguire un particolare curriculum di studi. Prima di iniziare un percorso formativo come può essere l'MBSR, il primo pre-requisito fondamentale consiste nel seguire una pratica personale di meditazione basata sulla consapevolezza per conoscere direttamente la propria natura umana. È necessario fare esperienza quotidianamente con la difficoltà a rimanere a contatto con il momento presente per proteggersi dalla sofferenza e a credere alla "verità" dei propri pensieri. Quanto più l'insegnante si esercita ad approfondire la comprensione dei propri processi fisici, emotivi e mentali tanto più sarà capace di farlo con i pazienti. Inoltre, allo scopo di impratichirsi della conoscenza del protocollo facendo esperienza diretta, viene richiesto l'aver partecipato come "cliente" ad un corso MBSR. Vengono, inoltre, richiesti e consigliati ritiri intensi di meditazione che consentono maggiormente di entrare nel "cuore" della pratica. Ovviamente, tutto questo non rappresenta altro che un punto di partenza. Se si desidera proseguire il cammino, quello che verrà richiesto nei passi successivi sarà di condurre i gruppi sotto la guida di un supervisore, di frequentare almeno un ritiro l'anno, oltre al tenersi continuamente aggiornati sulle nuove evidenze scientifiche. In sostanza, oltre all'acquisizione di competenze tecniche vere e proprie, quello che si richiede ad un terapeuta "*mindful*" è un esercizio costante, profondo e continuo sulla propria pratica ed esperienza personale che permetta di costituire l'inizio di un nuovo modo di esplorazione della mente.

***Qual è il valore aggiunto della mindfulness nella tua pratica professionale?***

Credo che abbia rafforzato la mia convinzione che i terapeuti debbano essere dei "maieuti" capaci di perseguire qualità di consapevolezza, compassione, accettazione



e non giudizio, come risulta fondamentale nella pratica della *mindfulness*. Riguardo la mia storia, ho una formazione che parte da lontano e questo fattore mi ha permesso di “cavalcare” le cosiddette tre onde. Dopo una laurea in filosofia, mi specializzo in psicologia comportamentale in una facoltà di medicina della Toscana. Successivamente, seguo un training di formazione in psicoterapia cognitiva per poi arrivare al giorno d’oggi dove, sostanzialmente, pratico un tipo di terapia centrata sulla *mindfulness*. Questo *iter* piuttosto articolato e complesso mi ha consentito di integrare ogni nuova conoscenza nella mia pratica e nell’attività quotidiana in modo esperienziale. Oltre alla naturale integrazione nei miei interventi di esercizi e pratiche adattate dai vari protocolli acquisiti, quello che ritengo significativo è che l’essere un terapeuta “*mindful*” sia già, di per sé, elemento sufficiente per modificare il percorso terapeutico e che questo incida in modo positivo sul decorso clinico. Fondamentali, nella mia crescita professionale, ritengo siano state anche la collaborazione e la condivisione con colleghi impegnati nello stesso cammino che ci hanno portato a decidere di co-condurre i primi gruppi di MBSR.

***Quali sono i tuoi progetti futuri per quanto riguarda l’utilizzo della mindfulness nella tua attività lavorativa?***

E sicuramente la proiezione futura sarà quella di sviluppare protocolli *ad hoc* per specifiche condizioni cliniche rivolte soprattutto a categorie professionali esposte ad elevato rischio di *burn-out*. Dalla mia esperienza con gli insegnanti è nato il progetto di organizzare dei laboratori per promuovere il benessere del personale scolastico che rappresenta una categoria lavorativa a forte rischio di *burn-out*. Come noto, il fenomeno del *burn-out* incide sui livelli cognitivi, emotivi e fisiologici di chi ne viene colpito, e la *mindfulness* può essere un valido strumento per promuovere il benessere del personale scolastico, sia docente che non, contrastando la frustrazione che deriva da pensieri ed emozioni negative, insegnandoci a vivere nel presente, accettando e accogliendo tutto quello che ci succede, senza giudizi e senza preferenze. Ipotizzo perciò che il protocollo *mindfulness-based*, che vogliamo sperimentare insieme a un gruppo di colleghi nelle scuole toscane nel prossimo futuro, possa produrre cambiamenti significativi in particolare nei docenti soprattutto per quanto attiene il senso dell’autoefficacia professionale, aiutando nel contempo a prevenire i rischi psico-fisici di questo mestiere così complicato da esercitare, soprattutto nella nostra attuale società.

20/08/2018