

## Introduzione

### Al di là del pensiero, attraverso il pensiero

Fabio Giommi

*Not known, because not looked for  
But heard, half-beard, in the stillness  
Between two waves of the sea.  
Quick now, here, now, always –  
A condition of complete simplicity  
(Costing not less than everything).*

T. S. Eliot, *Four Quartets*<sup>1</sup>

È concepibile una modalità di conoscenza che sia oltre il pensiero? La prospettiva della mindfulness ci indica la possibilità di una conoscenza che si manifesta quando l'attività discorsiva ininterrotta della mente si placa creando lo spazio perché emerga, spontaneamente, una consapevolezza silente, una *presenza* al di là delle parole, dei concetti, del pensare, dell'intendere, del significare. Questa modalità di comprensione non concettuale, di semplice presenza mentale, attenzione cosciente a ciò che appare nella mente, apre la possibilità alla disidentificazione dai «contenuti» mentali, un atto di profonda potenzialità terapeutica.

Cosa indica la parola mindfulness? Uno stato mentale che ha a che fare con particolari qualità dell'attenzione e della consapevolezza che possono essere coltivate e sviluppate attraverso la meditazione. Una possibile descrizione è la seguente: la consapevolezza che emerge attraverso il prestare attenzione allo svolgersi dell'esperienza momento per momento: *a)* con intenzione; *b)* nel presente; *c)* in modo non giudicante.

Non è facile però rendere a parole qualcosa che si riferisce innanzitutto a un'esperienza. Proprio per tale motivo, nell'edizione italiana di questo libro si è scelto di non tradurre il termine *mindfulness* lasciandolo come una forma vuota da riempire gradualmente attraverso la comprensione diretta. Le traduzioni più immediate, ossia «consapevolezza», «attenzione», «attenzione sollecita», rischiano infatti di far scattare una serie di associazioni semantiche svianti o ambigue e possono diventare un ostacolo alla comprensione impedendo al lettore di capire in che senso qui si parla, in effetti, proprio di consapevolezza.

<sup>1</sup> «Non conosciuto, perché non cercato / ma udito, semi-udito, nell'immobilità silenziosa / tra due onde del mare. / Presto, ora, qui, ora, sempre / una condizione di semplicità assoluta / (che costa non meno di ogni cosa).» Questi versi esprimono meglio di ogni descrizione concettuale lo stato mentale cui si riferisce il termine mindfulness. La poesia nelle sue espressioni più compiute, così come la contemplazione della bellezza della natura, ha una qualità esperienziale che è identica a quella della mindfulness, e sono infatti due veicoli preziosi utilizzati nel programma MBCT.

Attraverso questo libro, che è al tempo stesso un manuale, il racconto di un percorso personale e intellettuale, un saggio teorico e un resoconto di dati di ricerca, è possibile cominciare a scoprire anche personalmente la dimensione della mindfulness.

Lo scopo di quest'introduzione è di accompagnare questa scoperta con una serie di avvertenze e di indicazioni, le più chiare e inequivocabili possibile, e di far intravedere, in pochi accenni, gli orizzonti via via più ampi che la prospettiva della mindfulness apre. Viene toccato in primo luogo l'aspetto più importante, quello dell'esperienza diretta; si prosegue con alcune indicazioni che hanno lo scopo di inquadrare la Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) nel contesto del cognitivismo clinico, per poi accennare al campo più vasto dei vari interventi clinici *mindfulness-based*. La riflessione si estende ulteriormente proponendo alcuni dati e brevi considerazioni su quali possono essere le implicazioni della mindfulness per le nostre concezioni del funzionamento mentale, della cura e, infine, della natura stessa della coscienza.

### 1. *L'esigenza di esperienza personale*

Un punto essenziale: l'approccio della mindfulness si fonda sull'esperienza personale, sulla «pratica» continuativa del suo sviluppo nella vita del terapeuta, dentro e fuori la professione. Qui vale un principio generale: non si può dare ciò che non si possiede per esperienza diretta. Nel caso della consapevolezza il principio va formulato in modo ancor più radicale: non si può trasmettere ciò che non si è, ciò che non si incarna.

I tre autori ne hanno fatto esperienza diretta e la raccontano con grande onestà intellettuale. All'inizio del loro percorso si erano recati per qualche giorno a Boston da Jon Kabat-Zinn per approfondire la conoscenza del programma basato sulla mindfulness e, come tipico del loro background cognitivista, ritenevano che una comprensione concettuale unita a un apprendimento delle modalità concrete di applicazione fosse una condizione sufficiente per ottenere un soddisfacente successo. Ritenevano che si trattasse, in fondo, dell'applicazione di una nuova tecnica da incastonare nella cornice del trattamento cognitivo standard di mantenimento post-depressione, e che il programma di Kabat-Zinn, chiamato Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), fosse essenzialmente un mezzo per insegnare ai partecipanti una tecnica di *attentional control* finalizzata allo sviluppo di maggiori capacità di *decentering*.

Le cose andarono però diversamente: le iniziali applicazioni del programma sviluppato dai tre autori – a quel tempo denominato non a caso Attentional Control Training – non ottennero i risultati sperati. Cosa non stava funzionando? Essi si resero infine conto che «l'aspetto cruciale di ciò che un istruttore MBSR trasmetteva ai partecipanti era il suo incarnare la mindfulness

nell'interagire con il gruppo».<sup>2</sup> Non si tratta di insegnare una tecnica attraverso un'esposizione concettuale. Se quando insegna l'istruttore non è in grado di attingere da un'esperienza di mindfulness, i pazienti non potranno apprendere che in misura assai limitata.

La sfida per il terapeuta è dunque quella di farsi partecipe della mindfulness, di farne esperienza dall'interno, da una prospettiva in «prima persona».

Questo impegno personale non è aggirabile con alcuna scorciatoia.

La «pratica della mindfulness», d'altra parte, ha una natura profondamente autoselettiva e si difende da sé. L'alternativa, infatti, è semplicemente un'inevitabile delusione e l'inefficacia dei programmi *mindfulness-based* in contesti clinici, oppure una pratica professionale priva di integrità e di onestà.

«Poiché è probabile che in futuro l'interesse per la mindfulness e la sua applicazione a specifici disturbi affettivi continui a crescere, soprattutto all'interno della comunità dei terapeuti cognitivisti (...) diventa di importanza cruciale che quelle persone che si avvicinano a questo campo con interesse professionale ed entusiasmo riconoscano l'aspetto peculiare e le caratteristiche distintive della mindfulness *in quanto pratica meditativa*, con tutto ciò che implica; ossia che la mindfulness non va concepita come una nuova promettente tecnica o esercizio cognitivo-comportamentale, decontestualizzato, innestato in un paradigma cognitivista, il cui scopo sia di indurre un cambiamento desiderabile oppure di "aggiustare ciò che si è rotto" (...) La mindfulness *non è solo una buona idea* che, dopo averne sentito parlare, si possa immediatamente decidere di vivere nel presente, con la promessa di una riduzione dell'ansia e della depressione o di un aumento delle prestazioni e della qualità di vita, e che si possa poi rimettere in pratica all'istante in modo attendibile. È più somigliante invece a una forma di arte che si sviluppa col tempo, ed è grandemente incrementata attraverso la disciplina di una pratica regolare, quotidiana, sia formale che informale.»<sup>3</sup>

Questi passaggi di Kabat-Zinn sottolineano circa le pratiche meditative due questioni, attorno alle quali esistono una serie di luoghi comuni che spesso producono una messe di equivoci.

L'incomprensione si concentra soprattutto sulla parola «meditazione», spesso associata a immagini di condizioni psicofisiche con cui essa non ha nulla a che fare. La meditazione di mindfulness comprende una gamma di tecniche e di approcci originari di ogni tradizione, tradizioni che però convergono su alcune caratteristiche essenziali le quali consentono una nitida distinzione rispetto a ciò che la meditazione in senso proprio, si potrebbe forse dire tradizionale, non è. Non è una condizione di *trance*, con indebolimento o scomparsa della consapevolezza. Non è una condizione mistica, intesa come involontario presentarsi di immagini e visioni di significato «religioso». Non è,

<sup>2</sup> In questo libro, p. 106.

<sup>3</sup> J. Kabat-Zinn, *Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future*, in «Clinical Psychology: Science and Practice», vol. 10, N. 2, pp. 145-48 (2003); corsivo aggiunto.

soprattutto, una tecnica di rilassamento, un metodo il cui scopo sia il raggiungimento di uno stato di «benessere» fisico o mentale, anche se, a volte, questo può esserne un effetto collaterale. Lo sviluppo della consapevolezza, pur nella molteplicità di pratiche delle diverse tradizioni, è l'opposto di tutto questo: il suo scopo è divenire attenti e presenti a ciò che la propria mente sta vivendo.

Anche la parola «pratica» assume un significato diverso: non è un «allenamento», un potenziamento in vista di qualche prestazione futura; la «prestazione» ha luogo sempre e solo nell'istante presente, quello che si sta svolgendo *ora*. Lo sviluppo della mindfulness (anche nel programma della Mindfulness-Based Cognitive Therapy) è affidato tanto a momenti «formali» di meditazione secondo particolari tecniche, quanto a momenti «informali» orientati a favorire la continuità della consapevolezza in ogni istante della vita quotidiana. La pratica non è quindi limitata ad alcuni intervalli di tempo, anche se gli spazi dedicati alla meditazione formale sono un aiuto e un sostegno insostituibile per contribuire allo stabilizzarsi e alla crescita di queste particolari modalità di attenzione al presente.

E tuttavia la meditazione di mindfulness non coincide neppure con la messa in atto di un insieme di regole, di tecniche definite, le quali sono solo un punto di partenza, per quanto importante, una piattaforma di lancio per esplorare l'essenziale: l'aprirsi all'intera sconosciuta ampiezza dell'*essere presenti* alla nostra esperienza, *ora*.

Ci si può chiedere che senso abbia cominciare l'introduzione a un libro che propone un programma *mindfulness-based* con un chiarimento di questo tono, che potrà forse suonare provocatorio. Il fatto è che, se si vuole comprendere e accogliere la sfida che ci viene proposta da una forma di conoscenza che è *non concettuale* e non si impara dai libri, non è possibile una strada diversa dall'esperienza personale. Che è la preconditione per proporre poi, in quanto istruttori, applicazioni cliniche.

Come si proverà a mostrare più avanti, l'attuale crescente interesse per la mindfulness rappresenta una possibilità dalle grandi potenzialità, come si tenterà di mostrare più avanti, ma il pericolo maggiore è che questa possibilità si bruci in una breve esplosione di curiosità non supportata da una comprensione adeguata. Il rischio che gli interventi *mindfulness-based* diventino una caricatura della mindfulness, incapaci di preservarne l'essenza trasformativa, e finiscano per essere assimilati, a causa di somiglianze a volte significative, spesso superficiali, ma mai fondamentali, a tecniche di rilassamento, a esercizi comportamentali o a compiti di *self-monitoring*. Per non cadere in tali equivoci, chiunque si senta attratto da questa prospettiva e decida di percorrerla è chiamato a un'assunzione personale di responsabilità e consapevolezza, anche perché altrimenti si ritroverebbe a imboccare così una strada che non conduce da nessuna parte.

Questo comporta una domanda concreta: come iniziare una pratica, e quanto tempo occorre prima di poter condurre un programma? Questo libro

può costituire l'occasione di un primo assaggio del sapore della mindfulness: esso si presenta (anche) come un manuale e contiene alcuni box con spiegazioni impeccabili e chiare per la pratica meditativa formale e informale. Possono inoltre essere di aiuto gli esercizi guidati contenuti nel CD-audio allegato. Se queste prime esperienze vi catturano e vi lasciano il desiderio di approfondire, diventa essenziale il secondo passo: la guida di un insegnante qualificato. Verranno fornite alcune indicazioni su quest'ultimo punto nel paragrafo finale di questa Introduzione.

Quanto alla domanda circa il tempo necessario per proporsi come istruttori, naturalmente non si può avere una risposta definitiva. Non bisogna essere dei maestri: bisogna possedere una reale esperienza personale. Considerate la regola operativa degli insegnanti di MBCT e di MBSR: «Non richiedere mai ai nostri pazienti in termini di pratica più di quanto non siamo in grado di richiedere quotidianamente a noi stessi.» E quindi non proporsi come istruttori se non si è in grado di sostenere una disciplina continuativa. Una seconda regola è che siamo sempre tutti «praticanti», impegnati allo stesso modo, istruttori e pazienti, in un'opera che ricomincia ogni volta. La pratica è semplice e difficile. È semplice perché non ha bisogno di nulla se non della volontà, è difficile perché basta provare per capire subito quanto la nostra mente sia costantemente condizionata e spesso distorta da un incessante, inconsapevole, automatico flusso di pensieri, di ricordi, di reazioni emotive, di aspettative, di pianificazioni; per capire quanto sia facile ritrovarsi assenti, non presenti a sé stessi, immersi in questo strato denso che ci sposta dal nostro presente, l'unico spazio dove realmente siamo. L'umiltà che deriva da questa consapevolezza e dal conoscere le difficoltà che ci sono poste in ogni momento, esperti o principianti che siamo, insieme al fascino che comincia a emanare dalla pratica dopo aver colto per brevi istanti cosa possa veramente essere l'esperienza della piena presenza, permettono di proporsi davanti ai pazienti con autenticità condividendo un'esperienza comune. Senza questo non si riesce a essere credibili né efficaci, per quanto ci si ritenga brillanti, cognitivamente dotati e preparati in materia. Bisogna sentirsi pronti per questa sfida, e il miglior indicatore può essere ritrovato di solito proprio nella sensazione interiore di essere *quasi* pronti per cominciare. Tuttavia, come indicazione (per quanto forzata e relativa) di una quantità minima di tempo, considerate circa un anno di regolare pratica quotidiana.

## 2. Cos'è la Mindfulness-Based Cognitive Therapy

Per capire la cornice in cui è situata la Mindfulness-Based Cognitive Therapy di Segal, Williams e Teasdale è importante distinguere tre tradizioni/linee di ricerca che in misura diversa vi confluiscono.

1. La tradizione meditativa detta Vipassana, che è parte della tradizione buddhista classica Theravada, diffusa soprattutto nel sud-est asiatico. Vale la pena di osservare che la forma di Vipassana che sta alla base della MBCT è quella mediata dall'esperienza maturata dalla prima generazione di insegnanti occidentali di alto livello formati in questa tradizione. Mi riferisco in particolare al gruppo collegato alla Insight Meditation Society di Barre nei pressi di Boston, cui sono legati Kabat-Zinn e altre personalità autorevoli e riconosciute come Sharon Salzberg, Joseph Goldstein, Corrado Pensa.<sup>4</sup> L'affacciarsi, in molteplici aree di ricerca sulla mente, di occidentali con una formazione avanzata nelle pratiche meditative è un fenomeno assai più generale che le sole applicazioni cliniche. Ed è una tendenza del massimo interesse per l'influenza che già oggi esercita sui presupposti filosofici dell'intero paradigma scientifico, e che sembra destinata ad allargarsi in futuro.

2. L'approccio centrato sulla mindfulness elaborato a partire dai primi anni ottanta da Jon Kabat-Zinn, professore di medicina alla Boston University, insieme ai suoi collaboratori a partire dai primi anni ottanta. Si tratta di un programma denominato Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR),<sup>5</sup> fondato a sua volta sulla tradizione Vipassana, che ha tra le sue principali caratteristiche quella di offrire ai partecipanti l'opportunità di fare esperienza diretta e progressiva di mindfulness, senza per questo richiedere alcuna adesione a un credo buddhista o in genere religioso, e anzi senza neppure porre esplicitamente il tema della «meditazione».

3. La tradizione della Cognitive Therapy (CT), e precisamente l'evoluzione della sua variante più «classica» e diffusa nel mondo anglosassone, ossia quella che si rifà a Aaron Beck ed è oggi ben rappresentata, ad esempio, dalla Schema Therapy.<sup>6</sup>

Segal, Williams e Teasdale hanno coniugato molti aspetti essenziali dell'esperienza clinica quasi ventennale accumulata dal programma di Kabat-Zinn con alcune tecniche terapeutiche classiche della CT standard utilizzate e validate nel corso degli ultimi quindici anni, in particolare quelle dei protocolli di «mantenimento» post-remissione per i disturbi depressivi. Sono giunti a questo a partire da un insieme di approfondite considerazioni e di sviluppi teorici originali raccogliendo la sfida posta da uno specifico problema clinico: come diminuire le ricadute nei pazienti depressi in remissione.

Si tratta dunque di un caso di strategia *theory-driven*. Più precisamente, derivata da un modello di spiegazione della vulnerabilità cognitiva alle ricadute depressive – *cognitive vulnerability to depressive relapses* – che ipotizza che gli individui che hanno sofferto precedenti episodi di depressione maggiore diffe-

<sup>4</sup> J. Goldstein, *One Dharma: the Emerging Western Buddhism*, Harper, San Francisco 2002.

<sup>5</sup> J. Kabat-Zinn, *Full Catastrophe Living*, Delta, New York 1990, trad. it. *Vivere momento per momento*, Corbaccio, Milano 2005.

<sup>6</sup> Vedi ad esempio C. Padesky e D. Greenberger, *Clinician's Guide to Mind over Mood*, Guilford, New York 1995.

riscano dagli individui che non ne hanno sofferto a livello dei pattern di pensiero negativo attivati da condizioni di umore anche solo moderatamente depresso. Semplificando: si ipotizza che nei soggetti depressi in remissione, se confrontati con soggetti che non hanno sperimentato episodi depressivi, una condizione di disforia abbia maggiori probabilità di attivare pattern di pensiero autosvalutativo e depressogeno, simili a quelli che si erano consolidati ed erano stati dominanti nei precedenti episodi depressivi. La riattivazione di questi pattern nei soggetti in remissione può portare fino a una ricaduta depressiva attraverso un circolo vizioso autoalimentantesi di elaborazione cognitiva e affettiva di tipo «ruminativo» – *ruminative cognitive-affective processing* – anche a partire da uno stato di umore solo moderatamente depresso. Di più: le ripetute associazioni tra stati caratterizzati da umore depresso e pattern di pensiero depressogeno incrementano, episodio dopo episodio, la probabilità che un *mood* depresso trascini con sé la riattivazione di quei pattern e quindi la ricaduta. Ciò spiegherebbe i dati della ricerca clinica, da cui risulta che il rischio di future ulteriori ricadute aumenta a ogni nuovo episodio di depressione, per cui ogni successivo episodio richiede sempre meno cause esterne legate a eventi stressanti nella vita del paziente, con la conseguenza che il processo diviene via via più autonomo e automatico. Il modello è basato su una mole di dati di studi clinici e sperimentali originati da varie linee di ricerca.<sup>7</sup>

Va inoltre osservato che con «pattern di pensieri ed emozioni» gli autori non intendono i «semplici» pensieri o schemi cognitivi disfunzionali, ma configurazioni di associazioni complesse di pensieri depressogeni, emozioni negative, memoria semantica e autobiografica, percezioni fisiologiche e propriocettive ecc.: insomma veri e propri modelli mentali nel senso di Phillip Johnson-Laird.<sup>8</sup> Questi «modelli mentali schematici» rappresentano la struttura profonda o «tematica» della nostra esperienza, catturando regolarità di livello molto alto che ricorrono nella nostra esperienza tra mente, corpo e ambiente. Nel caso dei pazienti depressi questi modelli possono dar luogo a una rappresentazione complessiva di sé, inconsapevole e profonda, la quale unisce stati corporei ed emotivi, ricordi e pensieri nell'indurre, per esempio, un senso di sé globale di inadeguatezza o mancanza di valore.<sup>9</sup>

Una cosa molto importante da tenere presente circa il programma Mindfulness-Based Cognitive Therapy è che *per ora* la sua concezione e la sua appli-

<sup>7</sup> Per un resoconto sintetico di questo modello, oltre alla parte dedicatavi in questo libro, vedi J. D. Teasdale, *The Relationship between Cognition and Emotion: the Mind-in-Place in Mood Disorder*, in M. Clark e C. Fairburn (a cura di), *Science and Practice of Cognitive Behaviour Therapy*, Oxford University Press, Oxford 1997; per una bibliografia aggiornata vedi H. Ma e J. D. Teasdale, *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: Replication and Exploration of Differential Relapse Prevention Effects*, in «Journal of Consulting and Clinical Psychology», vol. 72, N. 1, pp. 31-40 (2004).

<sup>8</sup> P. Johnson-Laird, *Mental Models*, Cambridge University Press, Cambridge, UK 1983.

<sup>9</sup> J. D. Teasdale, Z. V. Segal e J. M. G. Williams, *How Does Cognitive Therapy Prevent Depressive Relapse and why Should Attentional Control Mindfulness Training Help?*, in «Behaviour Research and Therapy», vol. 33, p. 27 (1995).

cazione clinica *si limitano alla prevenzione della ricaduta nei disturbi depressivi*. Questo è ribadito sin nel sottotitolo dell'edizione originale, *A New Approach to Preventing Relapse*.

Il motivo di questa limitazione è duplice: la concezione e la «manualizzazione», ossia la definizione di un protocollo di applicazione standard (quello descritto in questo libro), riguardano unicamente questo problema clinico, e solo per questo protocollo si dispone di dati di ricerca sufficientemente forti tali da fornire una prima validazione a favore del suo utilizzo.

Segal, Williams e Teasdale considerano gli effetti dalla MBCT a livelli diversi: dal livello del problema clinico – la ricaduta – che è il focus del programma, a quello più ampio del miglioramento di sintomi non direttamente nel focus del programma, a quello ancora più ampio degli atteggiamenti rispetto alla visione di sé stessi o della vita. Per quanto riguarda il problema clinico principale i dati, descritti in dettaglio nella terza parte del libro, indicano una particolare efficacia – il dimezzamento della percentuale di ricadute – della MBCT nel prevenire nuovi episodi nei pazienti con tre o più episodi precedenti di depressione maggiore. Per il gruppo di pazienti con uno o due soli episodi precedenti, lo studio riporta invece una percentuale di ricadute simile a quella del gruppo di controllo. Dati del tutto analoghi sono stati replicati in un trial clinico randomizzato con 73 pazienti pubblicato successivamente a questo libro.<sup>10</sup> Il fatto che la MBCT appare particolarmente efficace con i depressi più «cronicizzati», in cui i nuovi episodi sono sempre meno correlati a eventi sfavorevoli ma seguono una dinamica progressivamente più autonoma e autorafforzantesi, è oggetto di approfondimento e di nuove ricerche. L'aspetto più rilevante di questo dato è il fatto che va nella direzione prevista dal modello proposto dagli autori. Inoltre, il dato confermerebbe l'ipotesi che l'efficacia clinica della mindfulness abbia a che fare in qualche modo con gli aspetti di «automaticità» connessi alla psicopatologia.

Rispetto ai livelli più ampi di cambiamento si è constatata una frequente modificazione negli atteggiamenti di fondo dei pazienti: maggiore fiducia in sé stessi, maggior cura di sé, maggiore spontaneità, che li portano a scrivere frasi come per esempio «sono una persona migliore», «ho scoperto una forza interiore». A questo si aggiunge un miglioramento, riportato dal 63 per cento di coloro che non hanno avuto ricadute in comportamenti problematici e sintomi – come abbuffate, paura di volare, senso di colpa, rabbia – non direttamente oggetto del programma.<sup>11</sup>

Sono al lavoro diversi gruppi nell'ambito della comunità di clinici e ricercatori che sviluppa il programma MBCT per estenderlo ad altri disturbi, tuttavia l'orientamento di Segal, Williams e Teasdale sembra molto chiaro: si

<sup>10</sup> H. Ma e J. D. Teasdale, *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* cit.

<sup>11</sup> *Ibid.*



procede a una proposta solo dopo che protocolli eventualmente elaborati per disturbi diversi siano stati sufficientemente validati. Il presente volume è uscito nel 2002 dopo una lunga gestazione soprattutto perché, credo, gli autori attendevano la pubblicazione del vasto e positivo trial clinico qui descritto. Questa posizione di grande rigore scientifico da una parte è tipica della loro tradizione di terapeuti cognitivisti dediti alla ricerca sperimentale e clinica, dall'altra nasce dalla consapevolezza, anche questa espressa con ammirevole onestà nel libro, che con la proposta di un approccio basato sulla meditazione e su conoscenze di derivazione non occidentale potevano urtare acute sensibilità e suscettibilità. C'è insomma grande attenzione a evitare di essere presi per ricercatori seri colpiti da una crisi senile di new age o di essere bollati come non scientifici.

Dunque la MBCT, così come gli altri interventi *mindfulness-based*, non consiste nell'aggiungere un po' di «meditazione» ai protocolli della terapia cognitiva. Anzi, va compreso che la *mindfulness* ha sì potenzialità terapeutiche ma deve essere applicata con cautela e cognizione di causa, soprattutto con pazienti sofferenti di disturbi psicologici. Per rimanere alla sola meditazione di *mindfulness*, sarà chiaro dalla lettura di questo libro che anche il semplice «prestare attenzione» può rivolgersi verso ambiti diversi dell'esperienza individuale, con esiti assai differenziati. Per esempio: esercizi di attenzione a input propriocettivi e ambientali possono costituire un forte mezzo di «ancoraggio» al «qui e ora», importante per persone che tendessero a forme dissociative, ma la medesima attenzione spostata sui pensieri ed emozioni presenti nello «spazio interiore» potrebbe rivelarsi dannosa in una fase iniziale di insufficiente presenza mentale, addirittura facilitando fenomeni dissociativi. In alcuni disturbi, se applicata nel modo sbagliato, la *mindfulness* potrebbe risultare iatrogena.

Va sempre ricordato che, se lo sviluppo della *mindfulness* può focalizzarsi su aspetti diversi dell'esperienza soggettiva, esso non è tuttavia una panacea terapeutica universale buona per tutti gli usi.

Per Segal, Williams e Teasdale si tratta di capire, con cautela, sistematiche esplorazioni e studi clinici, per quali disturbi, con quali indicazioni e controindicazioni, in congiunzione con quali tecniche della CT sia possibile estendere la MBCT.<sup>12</sup> Un tema centrale di queste indagini, per esempio, è capire se lo sviluppo della *mindfulness* sia consigliabile solo nelle fasi di relativa remissione sintomatica in funzione riabilitativa o preventiva (come nel programma presentato nel libro), o se invece abbia senso anche nelle fasi acute, e a quali condizioni e per quali disturbi.

La prudenza scientifica che accompagna lo sviluppo della MBCT non faccia però sfuggire il fatto che non si è trattato, come questo libro testimonia, di

<sup>12</sup> J. D. Teasdale, Z. V. Segal e J. M. G. Williams, *Mindfulness Training and Problem Formulation*, in «Clinical Psychology: Science and Practice», vol. 10, pp. 157-60 (2003).

una semplice giustapposizione di due insiemi di tecniche provenienti da tradizioni diverse. La prospettiva della mindfulness si è incontrata con quella cognitivista e potrebbe trasformarla in alcuni dei suoi presupposti.

### 3. *Specificità della Mindfulness-Based Cognitive Therapy rispetto al cognitivismo clinico*

In che senso quella della MBCT è, all'interno del cognitivismo clinico, una prospettiva nuova e non una semplice tecnica da aggiungere al suo corredo?

Il tema è approfondito nei capitoli 3 e 4 del libro, ma ci sembra importante sottolinearne gli aspetti distintivi rispetto ad alcuni dei presupposti generali del cognitivismo e, nella seconda parte del paragrafo, rispetto alle sue diverse anime, attraverso l'artificio retorico di un confronto con citazioni da scritti di figure emblematiche e rappresentative delle diversi correnti.

1. Il lettore non esperto di terapia cognitiva va avvertito che sotto questa denominazione convivono ormai da tempo approcci diversi, a volte assai distanti, sia per i presupposti teorici di riferimento che per le modalità di conduzione e le tecniche utilizzate in seduta. Per brevità possiamo citare: le tre correnti della terapia cognitiva standard di ascendenza (soprattutto) beckiana diffusa nel mondo anglosassone (alla quale quindi ineriscono Segal, Williams e Teasdale); quella che sta confluendo sotto il termine «cognitivo-evoluzionista»; quella «costruttivista».

Lo scopo della terapia cognitiva è così descritto da Judith Beck, figlia di Aaron, in un testo di riferimento della corrente «classica»: «Il terapeuta cerca in una varietà di modi di produrre una modificazione cognitiva – modificazione nel modo di pensare del paziente e nel suo *belief system* – allo scopo di causare una modificazione durevole a livello emozionale e comportamentale.»<sup>13</sup> Da notare che in questo pur breve passaggio la parola *change* («modificazione», «cambiamento») compare tre volte. Ma che si tratti della modificazione di una «credenza» o di uno «schema» disfunzionale prospettata dalla versione standard, di una modificazione nella rappresentazione di sé-conl'altro e nella regolazione delle proprie emozioni come nella visione cognitivo-evoluzionista, o della ri-organizzazione della coerenza del senso di sé le cui condizioni sono innescate dall'azione di un «perturbatore strategicamente orientato» propria del costruttivismo, tutte le versioni del cognitivismo clinico sembrano condividere un presupposto fondamentalmente simile a quello enunciato da Judith Beck: quello di sforzarsi attivamente per indurre una *modificazione*.

<sup>13</sup> J. Beck, *Cognitive Therapy: Basic and beyond*, Guilford, New York 1995, p. 2.

La prospettiva della mindfulness introduce un modo profondamente diverso di porsi in relazione con la propria esperienza, al punto da giungere a contemplare la possibilità di una vera e propria modalità diversa di funzionamento della mente stessa. Modalità che si rivela particolarmente importante di fronte ai sintomi ma non si limita a questa condizione.

Gli autori descrivono il passaggio dal nostro ordinario modo di funzionamento mentale a quello cui si accede attraverso lo sviluppo della mindfulness come un passaggio dalla modalità «fare» alla modalità «essere». Nella modalità «fare» la mente è costantemente attivata con la finalità di monitorare le discrepanze tra le rappresentazioni di stati-obiettivo – come le cose sarebbero desiderabili o come dovrebbero essere – e la rappresentazione di come le cose sono, come si presentano o come ci si aspetta che saranno. Le discrepanze, che sono *sempre* riscontrabili, innescano forme di sensazioni o emozioni negative e attivano gli abituali schemi cognitivi e comportamentali utilizzati per ridurre i gap. In effetti questa è grosso modo la modalità di funzionamento mentale descritta di solito dai modelli della psicologia. Al contrario, la modalità «essere» è il rimanere semplicemente presenti a ciò che c'è così come è, senza reagire, senza pressione a cambiare ciò che è o a modificare il senso di ciò che sperimentiamo. In questa modalità l'esperienza di ogni momento può essere elaborata (in termini cognitivisti) nella sua piena profondità, ampiezza e ricchezza. Ciò comporta inoltre una trasformazione dell'orientamento ordinario dell'attenzione, che si rivolge più al funzionamento della propria mente *in quanto tale*, come processo osservato con curiosità non giudicante, che non ai contenuti dell'esperienza. Non solo i sintomi o i contenuti problematici, ma tutto il procedere della mente e dei suoi «oggetti» coscienti è osservato come degno della massima attenzione vigile. Questa attenzione vigile diminuisce la reattività automatica che ci caratterizza.

L'enfasi sul non-attaccamento ai risultati dell'intervento, sul non sforzarsi di ottenere un cambiamento dei propri stati mentali, costituisce un allontanamento radicale dalla prospettiva della maggior parte degli interventi clinici, probabilmente non solo cognitivisti.

Questa differenza sembra sottile ma è radicale. Gli autori osservano che, «in quanto terapeuti di formazione cognitivo-comportamentale, sentivamo la responsabilità di aiutare i pazienti a risolvere i problemi, a “sciogliere i nodi” presenti nel loro pensare e sentire, e di ridurre le sofferenze occupandoci di un problema fino a che non fosse stato risolto. Al contrario, abbiamo osservato che gli istruttori del programma MBSR lasciavano chiaramente la responsabilità al paziente e consideravano loro compito primario quello di renderlo capace di entrare in relazione in modo *mindful* con la sua esperienza momento per momento».<sup>14</sup> Lo sforzo di evitare la sofferenza e di contrapporvi un qual-

<sup>14</sup> In questo libro, p. 108.

che rimedio è più che comprensibile, ma nella prospettiva della mindfulness «la risposta giusta comporta anzitutto di riconoscere con quale rapidità noi reagiamo saltando subito al tentativo di risolvere il problema. Gli istruttori raccomandavano di lasciare da parte i tentativi di risoluzione e di indietreggiare intenzionalmente per vedere che cosa succede se si considera il problema con un atteggiamento non reattivo e delicatamente si prende consapevolezza della difficoltà». <sup>15</sup> L'atteggiamento della mindfulness apre all'accettazione e all'accoglimento del presente e dell'esperienza in un modo trasformativo, difficile da rendere in parole.

«Particolare importanza è attribuita all'accedere alla modalità cognitiva conosciuta come *disidentification*, nella quale, invece che semplicemente "diventare" le proprie emozioni o identificarsi personalmente con le emozioni e i pensieri negativi, i pazienti si mettono in relazione con queste esperienze come semplici eventi mentali che accadono in un contesto più ampio ossia *nel campo della consapevolezza* (...) [esperienze che] avranno così conseguenze cognitive, emozionali e comportamentali diverse che non quando vengono vissute e interpretate come "me stesso" o "la realtà".» <sup>16</sup>

2. Un secondo aspetto fondamentale è condiviso da tutte le principali correnti del cognitivismo: il riferire questa auspicata modificazione soprattutto al livello dei *significati*. È prima di tutto in trasformazioni che accadono sul piano di processi di significazione che sembra aver luogo il cambiamento. Seppure declinati in forme diverse – cognizioni e credenze, oppure conoscenza di sé attraverso «formati rappresentazionali» tanto espliciti che impliciti, tanto semantici che taciti-emozionali, oppure identità costruita attraverso la capacità di dare un senso coerente alla propria esperienza immediata ecc. – il perno del cambiamento terapeutico per il cognitivismo sembra in effetti ruotare attorno ai significati attribuiti dalla mente. «Significati» che si ritiene debbano necessariamente farsi espliciti/semantici/proposizionali/ecc., almeno da una certa fase del processo terapeutico in avanti, sulla via di una modificazione che possa dirsi in un qualche senso progressiva. <sup>17</sup> Che devono cioè aver luogo all'interno della dimensione discorsivo-concettuale-semantica della mente.

Ora, la mindfulness è un'esperienza non concettuale e non linguistica. Questa affermazione va presa sul serio. «La meditazione di consapevolezza è spesso descritta come sinonimo di "*insight meditation*", che significa un vedere in profondità, in modo penetrante e non-concettuale, nella natura della mente.» <sup>18</sup> La parola *vipassana* a sua volta significa «visione profonda». Entrambi i

<sup>15</sup> In questo libro, p. 109.

<sup>16</sup> J. D. Teasdale, R. Moore, H. Hayhurst, M. Pope, J. M. G. Williams e Z. V. Segal, *Metacognitive Awareness and Prevention of Relapse in Depression: Empirical Evidence*, in «Journal of Consulting and Clinical Psychology», vol. 70, pp. 275-87 (2002), p. 276.

<sup>17</sup> Ad esempio G. Liotti, *Le opere della coscienza*, Cortina, Milano 2001, pp. 24 sgg.

<sup>18</sup> J. Kabat-Zinn, *Mindfulness-Based Interventions* cit., p. 146.

termini si riferiscono dunque alla possibilità di una forma di conoscenza che ha la qualità del vedere, a un atto di percezione non mediato dal pensiero discorsivo e dal linguaggio, capace di vedere in profondità e di generare, col tempo, insight, cioè comprensioni intuitive profonde e non concettuali.

L'esperienza diretta dell'esistenza di questa forma di conoscenza è «normalmente» accessibile anche solo a un livello minimale a chiunque pratici poche sedute di meditazione. La si può descrivere, per esempio, come ciò che accade quando si promuove una *presenza* consapevole e «silenziosa» ai propri contenuti mentali: percettivi, emotivi, cognitivi.

Tuttavia questa esperienza non trova posto nel lessico e nell'apparato concettuale di nessuna delle principali teorizzazioni cognitive (e non solo cognitive), non sembra essere un dato riconosciuto come parte della fenomenologia dell'esperienza mentale. Nei termini del cognitivismo attuale la si può definire unicamente attraverso delle negazioni. Non è una forma di conoscenza implicita, di «saper come» inteso come costituito da schemi senso-motori ed emozionali, pur prescindendo dal linguaggio. Non è una forma di conoscenza esplicita dichiarativa, né semantica né episodica, pur essendo pienamente consapevole. Non è una modalità di «coscienza primaria», puramente percettiva, nel senso di Edelman, perché non si limita alle percezioni immediate ma si estende ai pensieri e ai ricordi, e in tal senso non coincide neppure con la *core consciousness* di Damasio. Non è neppure una forma di conoscenza simbolica-metaforica o per processi immaginativi, perché anzi permette di osservare consapevolmente «dal di fuori» eventuali immagini mentali o pensieri metaforici.

Si potrebbe forse dire per paradosso che si tratta una forma di conoscenza non veicolata da significati (almeno in un qualunque senso usuale della parola «significato»), una forma di conoscenza *non rappresentativa*, per quanto ciò possa apparire insensato nei termini dell'attuale apparato concettuale cognitivista. Ma nella scienza la teoria è fatta per essere rimessa in discussione ed estesa.

3. John Teasdale è stato allievo di Broadbent, uno dei padri fondatori del cognitivismo negli anni sessanta, e nella sua lunga carriera ha lavorato alla definizione di modelli teorici per lo sviluppo del cognitivismo clinico soprattutto a livello sperimentale. Certamente è il più orientato dei tre autori alla teorizzazione, e perciò sin dall'inizio ha messo bene a fuoco l'esigenza di provare a costruire una concettualizzazione in termini cognitivisti dell'esperienza, di per sé non concettuale, della mindfulness. A questo fine ha coniato la nozione di *metacognitive awareness*, che parte da un concetto ampiamente utilizzato, quello di metacognizione, e lo riformula per sottolineare due aspetti: si tratta sì di una forma di conoscenza che abbraccia il funzionamento stesso della cognizione, del pensiero, ma si tratta di una conoscenza immediata e intuitiva, di una *consapevolezza* (utilizza infatti anche il termine *metacognitive insight*). Questa nozione si differenzia dall'attuale concettualizzazione secondo la quale «metaco-

gnizione significa osservazione, nella coscienza, di conoscenze che non metano subito capo all'azione, ma permettano, trattenute per così dire nel campo dell'attenzione e della memoria operativa, di pensare sui propri pensieri, sui propri ricordi e sulle proprie emozioni». <sup>19</sup> Il non mettere subito capo a una reazione accomuna le due nozioni, tuttavia l'atto che ha luogo attraverso la *metacognitive awareness* non consiste in un *pensare* su pensieri, ricordi, emozioni. Sottolinea Teasdale: «È importante distinguere la *metacognitive awareness* – consapevolezza metacognitiva – dalla *metacognitive belief* – credenza metacognitiva – dal momento che quest'ultima è stata preminente nelle recenti teorizzazioni sui disturbi emozionali e sul loro trattamento terapeutico. La *metacognitive belief* si riferisce a quanto gli individui credono esser veri particolari pensieri circa la loro propria cognizione – per esempio “il preoccuparmi è pericoloso per me” – e riguarda quindi pensieri su pensieri o pensieri su emozioni (...) Al contrario, la *metacognitive awareness* si riferisce alla misura in cui i pensieri, per esempio, sono esperiti in quanto pensieri (eventi mentali) piuttosto che come aspetti di sé o come rispecchiamenti diretti della verità.» <sup>20</sup> La distinzione tra *metacognitive knowledge* – conoscenza metacognitiva – e *metacognitive insight* – intuizione metacognitiva – proposta da Teasdale è qui essenziale. «La *metacognitive knowledge* si riferisce a credenze circa i fenomeni cognitivi immagazzinate in memoria in forma proposizionale come dati di fatto, in modo del tutto simile agli altri dati di fatto memorizzati (...) Tali credenze proposizionali sono potenzialmente aperte alle procedure di valutazione tradizionalmente utilizzate in CT. La *metacognitive insight* invece si riferisce al modo in cui i fenomeni mentali sono esperiti nel momento stesso in cui sorgono. La *metacognitive awareness*, per come la definiamo, è una forma di *metacognitive insight*. Possiamo illustrare la differenza usando come esempio “i pensieri non sono fatti”. Il concetto di *metacognitive insight* si riferisce all'atto di fare effettiva *esperienza* dei pensieri in quanto pensieri (cioè di eventi nella mente piuttosto che diretti riflessi della realtà) nel momento stesso in cui stanno accadendo. Invece la *metacognitive knowledge* implica il pensare ai pensieri come “diversi dai fatti” o il conoscere, intellettualmente, che il contenuto dei pensieri non sempre corrisponde allo stato del mondo.» <sup>21</sup>

La differenza è evidente a chiunque abbia fatto l'esperienza, facilmente accessibile, di osservare un pensiero, magari riferito a sé stesso e dal contenuto negativo, attraversare il proprio campo di consapevolezza durante un esercizio di meditazione e lo abbia osservato «svanire» o attenuarsi non appena la consapevolezza era in grado di riconoscerlo come tale nel campo di percezione interiore: quest'atto di visione non ha nessuna delle proprietà del pensare

<sup>19</sup> G. Liotti, *Le opere della coscienza* cit., p. 36.

<sup>20</sup> J. D. Teasdale, R. Moore e altri, *Metacognitive Awareness* cit.

<sup>21</sup> J. D. Teasdale, *Metacognition, Mindfulness and the Modification of Mood Disorders*, in «Clinical Psychology and Psychotherapy», vol. 6, pp. 146-55 (1999), p. 147.

discorsivo, a parte l'essere cosciente, e il suo effetto non deriva da riflessioni o operazioni concettuali sul contenuto del pensiero.

4. Quanto detto tenta di sottolineare le specificità della prospettiva della mindfulness rispetto ad alcuni aspetti generali che sembrano comuni a tutto il cognitivismo clinico. Per comprendere meglio queste specificità ci sembra però importante accennare anche alle differenze più rilevanti rispetto a ciascuna delle sue principali «varianti».

A) Cominciamo dal cognitivismo standard, soprattutto di matrice anglosassone. Consideriamo per esempio la tecnica cognitivista dell'Attentional Training, come elaborata da Wells e Matthews,<sup>22</sup> la quale ha un'apparente somiglianza con aspetti della MBCT, somiglianza che regge però solo a un primo sguardo. Questi due ricercatori muovevano da un'analisi e da obiettivi parzialmente coincidenti con quelli di Segal, Teasdale e Williams, e l'appartenenza al medesimo ambiente – il mondo della ricerca accademica, soprattutto britannico, impegnato nell'esplorazione sperimentale oltre che clinica dei disturbi emozionali – ne spiega i motivi. Wells e Matthews hanno proposto un modello della modalità di funzionamento cognitivo responsabile del mantenimento dei disturbi nella cornice di una teoria che unisce la Schema Theory, uno sviluppo del cognitivismo standard, con un'analisi in termini di *information processing* dei disturbi emozionali. Il modello S-REF (Self-Regulatory Executive Function) descrive l'interazione tra appraisal, controllo attenzionale e credenze dichiarative: uno dei marker di questa modalità di funzionamento è un'attenzione focalizzata su di sé in modo cronico ed eccessivo.<sup>23</sup> Per inciso: il modello descrive assai efficacemente in termini di *information processing* il *doing mode* esposto nel presente libro. Dal momento che il modello ipotizza una correlazione positiva tra l'incremento di attenzione autodiretta e i disturbi emozionali, ne consegue l'ipotesi clinica che una ridotta attenzione autodiretta possa interferire con i meccanismi che mantengono i disturbi. L'Attentional Training è una procedura disegnata per ridurre le tendenze all'attenzione autodiretta. In particolare, tre sono le dimensioni dell'attenzione ritenute rilevanti per il mantenimento del problema: *a*) l'intensità del focus su di sé; *b*) il controllo dell'attenzione; *c*) l'ampiezza dell'attenzione. La procedura consiste in un monitoraggio attenzionale *uditivo* (quello visivo non ha dato i risultati sperati) che progressivamente aumenta l'impegno attenzionale richiesto, e sembra efficace nel ridurre stabilmente l'intensità dell'attenzione autodiretta. «Non intende essere un trattamento terapeutico di per sé, ma offre una strategia che può essere usata per modificare parzialmente affetti e credenze senza affrontare direttamente

<sup>22</sup> A. Wells e G. Matthews, *Attention and Emotion. A Clinical Perspective*, Erlbaum, Hove 1994; A. Wells, *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders. A Practice Manual and Conceptual Guide*, Wiley & Son, Chichester 1997.

<sup>23</sup> A. Wells e G. Matthews, *Modelling Cognition in Emotional Disorder. The S-REF Model*, in «Behaviour Research and Therapy», vol. 32, pp. 867-70 (1997).

i contenuti della cognizione.»<sup>24</sup> È chiaro, per i motivi prima esposti, perché si tratta di qualcosa di natura assai diversa dalla MBCT.

Wells accenna inoltre alla possibilità di utilizzare un'altra *processing strategy*, ossia la *detached mindfulness*: «Il paziente è istruito a dis-ingaggiare le ruminazioni o le preoccupazioni dai pensieri intrusivi. Si tratta di un selettivo “lasciar andare” rispetto alle intrusioni: la consapevolezza dell'intrusione iniziale rimane, ma il paziente è istruito a non reagire a livello mentale o comportamentale. Il processo può essere assistito da auto-istruzioni come: “Questo è solo un pensiero, non è una realtà” (...) È intesa come modalità che permette al soggetto di esaminare oggettivamente i propri processi ideativi e attenzionali in risposta agli stimoli, in un modo intellettualmente distaccato, senza attivare la piena modalità S-REF di elaborazione.»<sup>25</sup>

Mi sembra chiaro che quest'ipotesi di lavoro rientra a pieno titolo nell'orizzonte concettuale del cognitivismo tradizionale e, pur avendo subito per via di qualche influenza non esplicitata il fascino della prospettiva della mindfulness, non sembra riuscire a comprenderne proprio gli elementi distintivi. Si parla infatti della mindfulness come se fosse una tecnica cognitiva tradizionale in termini di «strategia», «istruzioni», «esame intellettualmente distaccato». Appare inoltre evidente che da un lato la si concepisce, al solito, come un *pensare* e dall'altro non si intravede sullo sfondo alcuna comprensione diretta né esperienza approfondita di cosa la mindfulness possa essere. Ci siamo soffermati su questo punto come esempio di quanto possa risultare stretto alla prospettiva della mindfulness l'apparato concettuale del cognitivismo standard. E come esempio dei rischi connessi al ridurre frettolosamente questa prospettiva all'interno del già noto prima di darsi il tempo di comprendere, finendo per proporre una versione impoverita o confusa. Rischio che peraltro non si limita affatto a questo solo caso ma si manifesta in un'intera tendenza interpretativa presente nella comunità cognitivista rispetto alla mindfulness (vedi il § 5 per un esame più approfondito).

B) Ancora da iniziare, ma secondo noi ricco di potenzialità, appare il confronto con la prospettiva cognitivo-evoluzionista. Se si accetta l'idea di Liotti che nello *Zeitgeist* unificante che sta soffiando sulle aree della psicopatologia e della psicoterapia, due «segni dei tempi» si distinguono con forza particolare, e cioè l'interesse rinnovato per la coscienza e lo studio della vita affettiva dal punto di vista delle regolazione delle emozioni, allora su entrambi i temi la prospettiva della mindfulness ha qualcosa di interessante da mostrare, cui è qui possibile fare solo un accenno.

La mindfulness chiaramente pone il tema della coscienza al centro della ricerca e della riflessione con una forza ancora più ineludibile e un'interrogazione

<sup>24</sup> A. Wells, *Cognitive Therapy* cit., p. 273.

<sup>25</sup> *Ibid.*, p. 272.



ancora più radicale di quanto non accada in altre prospettive. La mindfulness è la coscienza intensificata: giocando con le parole si potrebbe dire che la mindfulness mette al centro *la coscienza stessa all'opera* o, se vogliamo, l'opera della coscienza *per sé* prima ancora che le opere *della* coscienza, le molteplici capacità e funzioni mentali coscienti. Al tempo stesso, pone l'interrogativo della consapevolezza come dimensione che va oltre quelle della conoscenza esplicita e del linguaggio, quindi anche oltre la «narrazione», uno dei concetti oggi al centro delle teorizzazioni sulla coscienza.

Riguardo al tema della regolazione delle emozioni, la mindfulness suggerisce una possibilità alternativa e complementare alla domanda (e alla risposta) di Liotti: «Come si passa, nel mondo della memoria e della coscienza, dal silenzio del corpo in movimento o scosso dalle emozioni, dalla conoscenza di sequenze percettivo-emotivo-motorie, alla parola che tenta di descrivere quelle sequenze tacite e così inserirle nell'organizzazione dei significati? Come tenta ciascun essere umano di ri-conoscere l'Io dalla conoscenza tacita [di sé] – fatta di emozioni, desideri e azioni – traducendola nell'Io dei significati e delle narrazioni autobiografiche? Quali influenze possono distorcere questo processo di trasformare il tacito nel narrabile?»<sup>26</sup> Per la prospettiva della mindfulness esiste un fattore che ci permette di osservare tanto la presenza tacita con cui si danno nella nostra esperienza percezioni ed emozioni, quanto la trama dei significati e la narrazione dell'Io. Da un lato le emozioni si manifestano prima di tutto come sensazioni del corpo, dall'altro la coscienza non si identifica con ciò che viene chiamato «Io». Un'attenzione più aperta e profonda rivolta a quelle sensazioni ci apre a un ascolto diretto del silenzio del corpo. Un'attenzione intensificata al «qui e ora» manifestato, incarnato del nostro sentire ci rivela panorami inaspettati sui nostri pattern di reazione emotivo-motoria, solitamente oscurati dall'incessante commento con cui la mente accompagna e rende opaca l'esperienza presente. Il protocollo della MBCT sottolinea con particolare enfasi l'importanza di un allargamento della consapevolezza rispetto alle informazioni propriocettive che attraversano momento per momento il nostro campo di coscienza. In tal senso, suggerisce quindi una possibile modalità immediata di percezione del tacito, complementare a quella di una sua traduzione cognitiva attraverso processi di tipo metaforico capaci di «significare» le emozioni.<sup>27</sup> L'aumento sistematico della capacità di prestare attenzione al proprio corpo provvede un «luogo» diverso, una posizione vantaggiosa da cui osservare le emozioni e i pensieri: *il corpo è una finestra sulla mente* (vedi cap. 8). Una maggiore consapevolezza dei segnali corporei emozionali permette via via una maggiore discriminazione e comprensione dei propri stati emotivi ed è essenziale per la loro regolazione. Questo è, peraltro, uno dei motivi che hanno

<sup>26</sup> G. Liotti, *Le opere della coscienza* cit., p. 27.

<sup>27</sup> *Ibid.*, p. 33.

portato Marsha Linehan a incentrare sullo sviluppo della mindfulness la parte di *skill training* del suo modello di trattamento dei disturbi borderline di personalità, che assegna un ruolo centrale alla *emotion dysregulation*.

C) Anche nel confronto con l'approccio costruttivista le implicazioni della mindfulness sono tutte da esplorare. Per esempio, c'è piena affinità con l'idea costruttivista che «l'autosservazione è il metodo essenziale per portare avanti sia l'assessment che l'intervento [terapeutico]». <sup>28</sup> Se però consideriamo per esempio un metodo cardine proposto da Guidano, quello della «moviola», la differenza cruciale è che questa è concepita svolgersi all'interfaccia tra il livello (*del ricordo*) dell'esperienza immediata e il livello del suo ri-ordinamento esplicito, si rivolge all'esperienza passata e non al «qui e ora». Il ri-ordinamento avviene attraverso la mente discorsiva: è una modalità di *spiegazione*, di riconoscimento, di autoriferimento, che ha lo scopo di ampliare la flessibilità della dinamica tra i confini del «Sé». La premessa epistemologica di questo metodo risiede nella teoria per la quale «per tutti gli esseri viventi il sistema emotivo-affettivo corrisponde a un'esperienza immediata e irrefutabile di sé. Da un punto di vista ontologico, dunque, le sensazioni e le emozioni non possono mai risultare errate proprio perché, attraverso di esse, noi possiamo esperire direttamente il nostro modo di sentirci nel mondo. Vale a dire, noi siamo sempre come sentiamo di essere (...) Pertanto, ogni riordinamento autoreferenziale consiste nell'operare con la coerenza di regole logico-proposizionali per rendere il fluire dell'esperienza immediata coerente con la continuità della nostra percezione del mondo. Così, mentre il fluire dell'esperienza immediata appare come un vincolo necessario per ogni spiegazione, lo spiegare assume un ruolo cruciale nel dare consistenza e significato a questo stesso flusso. Questa interdipendenza fra esperire e spiegare appare una vera e propria demarcazione ontologica primaria che crea l'irriducibile dualità assolutamente tipica dell'esperienza umana, e cioè la differenza fra "soggettivo" e "oggettivo" (...) L'"Io" che esperisce e agisce è sempre un passo avanti rispetto alla valutazione in corso della situazione, facendo sì che si percepisca più di quanto si esperisce e si esperisca più di quanto ci si aspetti». <sup>29</sup>

Nella prospettiva della mindfulness sono precisamente queste premesse ontologiche a essere messe in questione. Da questo punto di vista si potrebbe dire che «siamo sempre come sentiamo di essere» è una verità, ma incompleta. Rispecchia cioè il dato di fatto dello stato ordinario di *identificazione* col fluire interiore di percezioni ed emozioni, ma non coglie il fatto altrettanto reale che questa identificazione *non è necessaria*. E non lo coglie perché viene posto il primato ontologico del sentire, mentre la mindfulness pone il primato ontolo-

<sup>28</sup> V. F. Guidano, *Lo sviluppo del Sé*, in B. G. Bara (a cura di), *Manuale di psicoterapia cognitiva*, Bollati Boringhieri, Torino 1996.

<sup>29</sup> *Ibid.*, pp. 88 sg.

gico della consapevolezza: per cui è possibile osservare, nel «qui e ora», le nostre sensazioni-emozioni da un «luogo» che non coincide con quelle sensazioni-emozioni. Analogamente: è vero che la riflessione operata dal pensiero «significante» e discorsivo è sempre un passo indietro rispetto all'«Io» che esperisce, ma è altrettanto vero che la consapevolezza è in grado, se opportunamente allenata, di essere *presente* al darsi di quel flusso e di comprenderlo in modo immediato. Detto ciò, è chiaro tuttavia che l'«atteggiamento teoretico» che in generale caratterizza il costruttivismo ha certamente molte affinità da scoprire (e in parte già scoperte) con la tradizione filosofica che sta alle spalle della mindfulness.

#### 4. *Mindfulness-based treatments*

La Mindfulness-Based Cognitive Therapy rappresenta probabilmente, come specifico protocollo terapeutico, il caso più importante di un fenomeno di dimensioni assai più ampie. Importante per la notorietà dei ricercatori coinvolti e la qualità degli studi clinici realizzati. Nell'ambito del cognitivismo standard di matrice anglosassone Segal e Williams sono tra i più noti ricercatori nell'area degli studi clinici e sperimentali sui disturbi emozionali, in particolare la depressione; Teasdale, come detto, è un noto teorico e ricercatore sperimentale. La loro appartenenza universitaria è indicativa dell'influenza che la loro proposta potrebbe esercitare: Toronto, Oxford e Cambridge rispettivamente.

Non si tratta però di un caso isolato: la prospettiva della mindfulness sta permeando una parte del cognitivismo sin dagli anni settanta: prima in modo sotterraneo e carsico e via via in forme sempre più visibili ed esplicite. Più che la quantità di ricercatori coinvolti, contano forse la loro rilevanza e notorietà e l'impatto delle loro ricerche sui presupposti del pensiero cognitivista.

Per rimanere nel campo clinico, due nomi possono essere ricordati, oltre a quello di Kabat-Zinn: Marsha Linehan e Jeffrey Schwartz.

Il programma MBSR di Kabat-Zinn, solitamente etichettato come parte della medicina comportamentale o *mind/body medicine*, è stato sviluppato presso l'ospedale della Boston University dalla fine degli anni settanta ed è stato applicato in decine di migliaia di casi in molti centri medici negli Stati Uniti, in Europa e altrove. Le applicazioni cliniche sono ampie e vanno da patologie somatiche come la psoriasi, la fibromialgia e le sindromi da dolore cronico alle patologie psichiatriche come i disturbi d'ansia generalizzati, i disturbi da attacchi di panico, i disturbi alimentari (*binge-eating*). La letteratura dei trial clinici al riguardo è solida e promettente. Modificazioni di questo protocollo sono state utilizzate anche in situazioni non cliniche: dalle carceri, allo sport professionistico, alle situazioni di disagio sociale.

La Linehan ha disegnato sin dai primi anni novanta uno dei più diffusi ed efficaci programmi integrati cognitivo-comportamentali per il trattamento del disturbo borderline di personalità, la Dialectical Behavior Therapy (DBT)<sup>30</sup> e, pur non enfatizzandone troppo la derivazione dal buddhismo, una parte delle skills insegnate sono collegate allo sviluppo della mindfulness e sono considerate essenziali: «Le skills connesse alla mindfulness sono centrali nella DBT (da qui l'etichetta di *core mindfulness skills*). Sono le prime a essere insegnate (...) e le sole a essere sottolineate durante l'intero anno; sono riprese all'inizio di ciascuno dei tre moduli di insegnamento delle altre skills. Queste skills sono le versioni psicologiche e comportamentali di pratiche di meditazione dei percorsi orientali di sviluppo spirituale. Le ho derivate soprattutto dalla tradizione Zen, ma sono compatibili con la maggior parte delle tradizioni contemplative occidentali e delle pratiche meditative orientali.»<sup>31</sup> Per inciso, fu la Linehan che suggerì ai tre autori di questo libro di far visita a Kabat-Zinn.

Schwartz è un neuropsichiatra che lavora sia in ambito terapeutico che nella ricerca sperimentale. Ha elaborato un programma terapeutico (chiamato Four Steps), a prima vista etichettabile come cognitivo-comportamentale se non come comportamentale *tout court*, per i disturbi ossessivo-compulsivi (DOC) che ha avuto grande successo e popolarità negli Stati Uniti.<sup>32</sup> Al contempo, è stato promotore del primo gruppo di ricerca che ha esplorato con tecniche di *brain-imaging* l'effetto a livello cerebrale di interventi terapeutici non farmacologici con pazienti DOC, dimostrando che in effetti la terapia cognitivo-comportamentale si accompagna a modificazioni paragonabili per significatività a quelle indotte dai farmaci.<sup>33</sup>

Anche nel suo caso, tuttavia, c'è un aspetto centrale che non è stato evidenziato se non recentemente dallo stesso autore: il suo programma comportamentale è *fondato* sullo sviluppo della mindfulness, la meno behaviourista delle nozioni concepibili.

«Verso la metà degli anni ottanta la terapia cognitiva era utilizzata sempre più spesso, in combinazione con la terapia comportamentale, per i pazienti DOC, e mi sembrò compatibile in modo naturale con una prospettiva basata sulla mindfulness. Durante il 1987 decisi di estrarre le parti utili della pratica comportamentale – quelle che potevano essere applicate come parte di un trat-

<sup>30</sup> Trad. it. M. Linehan, *Trattamento cognitivo-comportamentale del disturbo borderline*, Cortina, Milano 2001.

<sup>31</sup> M. Linehan, *Skill Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*, Guilford, New York 1993, p. 63.

<sup>32</sup> Trad. it. J. Schwartz, *Il cervello bloccato*, Longanesi, Milano 1997.

<sup>33</sup> J. Schwartz, *Cognitive-Behavioural Self-Treatment for Obsessive-Compulsive Disorder systematically Alters Cerebral Metabolism: a Mind-Brain Interaction Paradigm for Psychotherapists*, in E. Hollander e D. J. Stein (a cura di), *Obsessive Compulsive Disorders: Diagnosis, Etiology, Treatment*, Dekker, New York 1997; *Neuroanatomical Aspects of Cognitive-Behavioural Therapy Response in Obsessive-Compulsive Disorder: an Evolving Perspective on Brain and Behaviour*, in «British Journal of Psychiatry», vol. 173, supp. 35, pp. 38-44 (1998).

tamento autodiretto dal paziente – e di integrarle con quelle caratteristiche irripetibilmente umane che un essere umano, in quanto capace di consapevolezza intenzionale, avrebbe potuto usare in un trattamento (...) Nel 1988-89 cominciai a utilizzare la mindfulness come nucleo essenziale del trattamento (...) Non accettando di considerare alla lettera i pensieri ossessivi e le compulsioni, e riconoscendo invece che sono intrinsecamente falsi e svianti, il paziente fa il primo passo verso la guarigione (...) e realizza di proposito un allontanamento cognitivo dall'autoidentificazione con l'esperienza che si intrude nel suo campo di coscienza.»<sup>34</sup>

È curioso osservare che sia la Linehan che Schwartz, i cui programmi sono considerati cognitivo-comportamentali, dedicarono i loro libri a due maestri di pratiche meditative. Altri ricercatori di area cognitivista e cognitivo-comportamentale hanno manifestato interesse per la mindfulness nel corso del passato decennio, ma i primi a osare una pubblica dichiarazione, una sorta di *outing*, furono proprio i tre autori di questo libro, i quali in un articolo del 1995 utilizzarono nel titolo, seppur tra parentesi, la parola mindfulness.<sup>35</sup>

Da quel momento si assiste nella comunità dei clinici cognitivisti a un'accelerazione della ricerca e dell'interesse, che ha raggiunto negli ultimissimi anni le dimensioni di un vero e proprio fenomeno di moda (con tutti i potenziali effetti collaterali negativi connessi: interpretazioni semplicistiche, fraintendimenti, utilizzo spurio, applicazioni azzardate).

Recentemente un gruppo di ricercatori impegnati da tempo in quest'area, tra cui Zindel Segal, hanno proposto congiuntamente una «definizione operativa» (*operational definition*) del termine mindfulness che possa essere adottata come temporaneo punto di partenza per le ricerche, con la consapevolezza che si tratta di un tentativo necessariamente parziale e incompleto di catturare in termini concettuali qualcosa di più ampio. La proposta consiste nel concettualizzarla come una «modalità di consapevolezza» (*a mode of awareness*) descrivibile attraverso un modello a due componenti, ciascuna delle quali è definita in termini di specifici comportamenti, manifestazioni esperienziali e processi psicologici coinvolti. La prima componente riguarda l'auto-regolazione dell'attenzione, che è mantenuta sull'esperienza immediata e perciò favorisce un maggior riconoscimento degli eventi mentali nel momento presente. La seconda componente implica l'adottare un particolare orientamento verso la propria esperienza nel momento presente, un orientamento caratterizzato da curiosità, apertura e accettazione.<sup>36</sup>

<sup>34</sup> J. Schwartz e S. Begley, *The Mind & The Brain: Neuroplasticity and the Power of Mental Force*, Harper Collins, New York 2002, pp. 60-81.

<sup>35</sup> J. D. Teasdale, Z. V. Segal e J. M. G. Williams, *How Does Cognitive Therapy Prevent Depressive Relapse* cit.

<sup>36</sup> S. Bishop e altri, *Mindfulness: a Proposed Operational Definition*, in «Clinical Psychology: Science and Practice», vol. 11, pp. 230-41 (autunno 2004).

Sono state pubblicate da poco due rassegne degli studi clinici e della letteratura complessivamente prodotta circa gli interventi *mindfulness-based* a scopi psicoterapeutici.<sup>37</sup> La più recente analizza i risultati di ventuno studi clinici (compresi quelli sulla MBCT, ma non quelli sulla DBT), selezionati in quanto pubblicati in inglese e con disegni sperimentali che prevedevano misurazioni pre-post e/o un gruppo di controllo, e riporta il calcolo di un *effect size* medio complessivo – una misura delle dimensioni dei miglioramenti indotti in media dagli interventi – di 0,59, valore che indica un effetto positivo sostanziale dei trattamenti. La conclusione della Baer è stata che «nonostante significative debolezze metodologiche presenti in alcuni degli studi, la letteratura attuale indica che gli interventi *mindfulness-based* possono contribuire ad alleviare diversi problemi psichiatrici e migliorare il funzionamento psicologico».<sup>38</sup> Una meta-analisi del 2004, che includeva per l'elaborazione statistica 20 studi (su 64 ricerche empiriche rinvenute in letteratura) rispondenti a criteri stringenti di rigore per un totale di 1065 casi, ha analizzato separatamente sia quelli controllati che quelli osservazionali (senza gruppo di controllo) evidenziando in entrambi *effect sizes* simili, approssimativamente di un valore di 0,50 ( $p < 0,0001$ ) con distribuzione omogenea, e ha concluso che i trattamenti *mindfulness-based* possono aiutare una vasta gamma di individui ad affrontare problemi clinici e non clinici.<sup>39</sup> Nel frattempo diverse altre ricerche sono state pubblicate o sono in corso.

##### 5. «Radicali» e «incorporazionisti»

Nonostante il campo di ricerca sia molto giovane, è già possibile abbozzarne una storiografia e individuare delle linee di tendenza.

Nella recente e quasi esplosiva crescita di interesse per la *mindfulness* si possono intravedere due atteggiamenti, mentali e culturali, profondamente divergenti in prospettiva.

Ci sono coloro che intendono l'espressione *mindfulness-based* in senso *radicale*, nel senso proprio di porre la *mindfulness* alla radice, a fondamento degli interventi. Questi ricercatori vedono il significato e il valore della proposta come un'opportunità per esplorare strade profondamente diverse in clinica, per l'ampliamento delle categorie concettuali ed epistemologiche del cognitivismo attuale e per l'apertura di un confronto e di uno scambio con le tradi-

<sup>37</sup> S. Bishop, *What Do we really Know about Mindfulness-Based Stress Reduction?*, in «Psychosomatic Medicine», vol. 64, pp. 71-84 (2002); R. Baer, *Mindfulness Training as a Clinical Intervention: a Conceptual and Empirical Review*, in «Clinical Psychology: Science and Practice», vol. 10, pp. 125-43 (2003).

<sup>38</sup> R. Baer, *Mindfulness Training* cit., p. 20.

<sup>39</sup> P. Grossman, L. Niemann, S. Schmidt e H. Walach, *Mindfulness-Based Stress Reduction and Health Benefits. A Meta-Analysis*, in «Journal of Psychosomatic Research», vol. 57, pp. 35-43 (2004).

zioni contemplative e meditative di ricerca sulla natura della mente. Chiamerei costoro i «radicali», e penso che vi si possano annoverare per esempio i ricercatori nominati sopra.

Chiarisco per trasparenza intellettuale che chi scrive si sente in profonda affinità con essi; credo che all'interno delle attuali ricerche in area cognitivista la maggior parte dei radicali (con una posizione parzialmente a sé della Linehan e di Schwartz) siano grosso modo «riconoscibili» e caratterizzabili dal fatto che in modo più o meno diretto si rifanno alla fondamentale esperienza di Jon Kabat-Zinn e dei suoi collaboratori con il programma MBSR. Questo è in effetti un programma fondato sulla *mindfulness* e la tradizione meditativa *e basta*, senza integrazioni con tecniche e modelli cognitivisti, anche se fa tesoro della ricerca scientifica, per esempio di quella sulla reazione da stress (non si dimentichi che Kabat-Zinn è un PhD in biologia molecolare che cominciò lavorando nei laboratori del MIT insieme a un Premio Nobel). La maggior parte dei radicali riconoscono il «magistero» di Kabat-Zinn sia per l'esperienza vastissima e venticinquennale di ricerca e di applicazione clinica della *mindfulness*, sia – e questo è un aspetto cruciale – per la riconosciuta profondità nella conoscenza della pratica e della tradizione meditativa da cui i trattamenti *mindfulness-based* derivano.

Per i radicali, alla base c'è lo sviluppo della *mindfulness* (e il programma MBSR ne rappresenta a oggi l'esempio migliore) e da questo fondamento ci si muove per esplorare l'integrazione e l'arricchimento con i modelli e le tecniche della tradizione cognitivista. Ecco perché ha senso parlare di *mindfulness-based*.

Un secondo aspetto che caratterizza i radicali è che tutti hanno una familiarità non superficiale con la pratica meditativa Vipassana – chiamata anche *mindfulness meditation*, meditazione di consapevolezza, o *insight meditation* – e il pensiero che ne sta alla base: per loro è del tutto pacifico che parlare di sviluppo della *mindfulness* non ha alcun significato plausibile se non dall'interno di questa esperienza personale.

Un secondo gruppo di ricercatori, che chiameremo «incorporazionisti», è invece caratterizzato dal fatto di vedere la *mindfulness* come un «concetto» o una «procedura» che può essere utilmente *incorporata* all'interno dei loro protocolli clinici, posto che sia prima ritradotta e validata nei termini dell'apparato concettuale cognitivista o comportamentista esistente.

Questi ricercatori tendono a riformulare e ad accettare la prospettiva della *mindfulness* solo nella misura in cui possa rientrare nella griglia concettuale già sviluppata dalle loro (varie) teorizzazioni. Per loro viene prima la teoria cognitivista o comportamentale con cui lavorano. A partire da questa, si può eventualmente esplorare l'utilità clinica della *mindfulness*. Un secondo aspetto che li accomuna è un atteggiamento in ultima analisi di imbarazzo verso la pratica della meditazione: molti ritengono possibili, e di fatto ricercano, modi per sviluppare training dell'attenzione capaci di promuovere la *mindfulness* con «tec-

nologie» cognitive diverse dalla meditazione; è anche chiaro che la maggioranza non ne ha una conoscenza diretta e approfondita. Non è questa la sede per tentare una mappatura dei diversi atteggiamenti culturali, ma una lista degli «incorporazionisti» illustri certamente include Adrian Wells, Thomas Borkovec, Elizabeth Roemer e Susan Orsillo, che lavorano in particolare sui modelli psicopatologici cognitivistici per il trattamento del Disturbo d'Ansia Generalizzato e, in campo comportamentista, Steven Hayes.<sup>40</sup>

Per dare al lettore un'idea, seppure impressionistica, dell'atteggiamento incorporazionista è interessante prestare attenzione al linguaggio da essi utilizzato, e per questo proponiamo ancora l'artificio retorico di alcuni testi «esemplari».

Adrian Wells è uno dei più noti ricercatori nell'area del cognitivismo «classico» anglosassone ed è un esperto di metacognizione. In un articolo del 2002 (di commento a un altro testo) intitolato *GAD, Metacognition, and Mindfulness: an Information Processing Analysis*<sup>41</sup> scrive nell'abstract quanto segue: «Intendo discutere l'integrazione delle procedure di mindfulness nella terapia cognitiva del Disturbo d'Ansia Generalizzato (GAD) e provare a rispondere a questioni concernenti gli effetti della mindfulness sull'elaborazione dell'informazione (*information processing*) e sui meccanismi ipotizzati nel mantenimento del disturbo. Possono essere identificate differenti tecniche che promuovono la mindfulness, incluse la meditazione di mindfulness e l'*attention training*. Queste tecniche hanno lo scopo di spezzare lo stile ripetitivo del pensiero disfunzionale. Nel testo sostengo che l'effetto delle strategie di mindfulness sui processi di elaborazione dell'informazione nei disturbi emozionali può essere concettualizzato in termini metacognitivi come: *a*) l'attivazione di una modalità metacognitiva di elaborazione; *b*) la disconnessione dell'influenza di credenze maladattative sul processo; *c*) il rafforzamento di una risposta flessibile alle minacce percepite; *d*) il rafforzamento dei piani metacognitivi per controllare la cognizione. Sebbene la meditazione di mindfulness possa avere applicazione in trattamenti generali, il modello metacognitivo del GAD suggerisce cautela nel suo utilizzo come trattamento nel GAD. Infatti non è chiaro quale dimensione della preoccupazione (*worry*) dovrebbe essere il target del trattamento, e la meditazione di mindfulness non contiene informazione che possa portare a una disconferma non ambigua delle credenze erranee riguardo alla preoccupazione.»

Al di là del merito di questa argomentazione, ciò che vorrei sottolineare è lo sfondo concettuale che connota la sua «tipicità incorporazionista» e che appare evidente al lettore attento. La mindfulness, per esempio, è vista come

<sup>40</sup> L. Roemer e S. Orsillo, *Expanding Our Conceptualization of and Treatment for Generalized Anxiety Disorder: Integrating Mindfulness/Acceptance-Based Approach with Existing Cognitive-Behavioural Models*, in «Clinical Psychology: Science and Practice», vol. 9, pp. 54-68 (2002); T. Borkovec, *Life in the Future versus Life in the Present*, in «Clinical Psychology: Science and Practice», vol. 9, pp. 76-80 (2002).

<sup>41</sup> A. Wells, *GAD, Metacognition, and Mindfulness: an Information Processing Analysis*, in «Clinical Psychology: Science and Practice», vol. 9, pp. 95-100 (2002).



una strategia, una forma di metacognizione tra le altre, promossa da tecniche come l'*attention training* (sviluppato da Wells), e la si considera come portatrice o meno di un contenuto informazionale capace di disconfermare credenze disfunzionali, qualcosa dunque che opera sul solo piano del pensare: siamo totalmente dentro l'universo concettuale cognitivista usuale, cui la prospettiva della mindfulness non sembra aver aggiunto nulla. Nel testo dell'articolo la meditazione di mindfulness è ripetutamente identificata con il solo «concentrarsi sul proprio respiro accettando l'esperienza del momento presente»: il lettore che prosegue nella lettura di questo libro si renderà conto da sé della limitatezza e dell'esteriorità di questa interpretazione.

Steven Hayes è un rappresentante di punta del comportamentismo che si autodefinisce post-skinneriano. In un articolo del 2004 così scrive: «Ci sono vantaggi scientifici nel definire la mindfulness nei termini dei processi psicologici coinvolti in essa. Il fare questo, tuttavia, necessariamente separa la mindfulness da ogni tecnologia data, inclusa la meditazione.» L'articolo si intitola, opportunamente, *Operationalizing Mindfulness without Unnecessary Attachments*,<sup>42</sup> dove gli «attaccamenti/aggiunte non necessari» sono il cuore stesso della prospettiva della mindfulness: le consapevolezza e le conoscenze derivate dalla tradizione meditativa. L'articolo poi sottolinea che «la mindfulness è stata considerata sia come metodo tecnologico sia come processo psicologico, il che ha prodotto una buona dose di confusione (...) Tuttavia, se la mindfulness è un processo funzionale operazionalmente definito, allora qualunque tecnica che produce questo processo deve essere considerata una tecnica di mindfulness. Il ruolo della meditazione o di ogni altra componente tecnologica diventa una questione interamente empirica. Può essere necessaria o meno: dovranno decidere i dati». Anche in questo passaggio il linguaggio utilizzato è forse più significativo degli stessi contenuti.

La considerazione critica qui espressa nei confronti di questo approccio «incorporazionista» alla mindfulness nasce dal fatto che la parola mindfulness è solo un'etichetta linguistica dietro alla quale si affaccia un intero mondo di esperienza e di conoscenze circa la natura della mente. L'interesse per la mindfulness ci sembra avere un senso solo nella prospettiva di uno scambio, di una crescita e di un ampliamento reciproci tra scienza e tradizioni meditative, scambio che può essere tanto più fruttuoso perché ha inizio sul terreno concreto, tangibile, della cura della sofferenza. La difficoltà che si intravede nell'atteggiamento incorporazionista è che la traduzione di un'intera dimensione di esperienza in soli termini concettuali, per di più derivati tutti dal già noto e senza una conoscenza diretta sufficientemente approfondita di quella dimensione, finisca per «reificare» la mindfulness come se fosse un «qualcosa» di

<sup>42</sup> S. Hayes e C. Shenk, *Operationalizing Mindfulness without Unnecessary Attachments*, in «Clinical Psychology: Science and Practice», vol. 11, pp. 249-54 (2004).

definito raggiungibile a piacere, come una sostanza, a ricette già conosciute. Finisca cioè per produrre una visione semplicistica, se non parodistica, della mindfulness, ristretta ad alcuni aspetti attenzionali, equivocata come un training per il *decentering*.

Le tecniche cognitive che lavorano sull'attenzione o l'«accettazione» hanno pieno senso nel loro contesto, ma utilizzare il termine mindfulness per sottolinearne alcune somiglianze e analogie con ciò che qui abbiamo chiamato «la prospettiva della mindfulness» rischia di creare molti equivoci e soprattutto di mancare l'occasione di arricchire la nostra visione della mente.

### 6. *Mindfulness e concezioni della mente*

L'incontro tra mindfulness e terapia cognitiva nelle forme che si stanno attualmente manifestando si rifà soprattutto alla tradizione buddhista. È però molto importante ricordare che ciò che si può designare con «sviluppo della mindfulness» non è un'esclusiva del buddhismo e che questa prospettiva è presente e viva in altre tradizioni meditative e contemplative di tutte le latitudini. Tuttavia è probabilmente vero che il buddhismo, per diversi motivi, è in questa fase storica la più adatta tra le grandi tradizioni per dare avvio a un confronto reale, produttivo, con la scienza occidentale. Per quanto riguarda l'impianto che sta alla base della MBCT, Kabat-Zinn ha osservato che «la mindfulness riceve la sua più elaborata e coerente articolazione dentro quella tradizione [buddhista] e il [mio] programma certamente fa uso delle lezioni apprese in quel contesto (...) Il programma è un tentativo di attingere a quegli elementi universali che possono essere presenti in quella tradizione così come nelle altre che coltivano la mindfulness (dal momento che in ultima analisi la meditazione di consapevolezza ha a che fare con un affinamento dell'attenzione e con la coltivazione di una presenza aperta e diretta, le quali non hanno niente di specificamente buddhista) e capire se possono essere resi applicabili e rilevanti per le esigenze dei pazienti».<sup>43</sup>

Vale la pena domandarsi perché proprio nell'area del cognitivismo clinico si siano create condizioni così favorevoli a uno scambio tra scienza e tradizioni secolari di studio e osservazione sistematica della natura della mente.

Uno dei principali motivi risiede forse nel fatto che l'approccio cognitivista non è mai stato caratterizzato dalla presenza di veri e propri padri fondatori, capiscuola portatori di teorie così forti da definire cornici e vincoli di fedeltà per le generazioni successive, capaci di dar vita a scuole di pensiero già dall'inizio delimitate da problemi di conformità. Ci sono stati senz'altro autori molto influenti, ma nessuno ha mai occupato una posizione egemone. Al contrario, il cognitivismo si è sempre distinto come movimento più che come scuola,

<sup>43</sup> J. Kabat-Zinn, *Letters to the Editor, Response to Prof. J. Smith*, in «Psychosomatic Medicine», vol. 66, pp. 147-52 (2004), pp. 150 sg.

come insieme di tendenze e di linee di ricerca molteplici e anche contraddittorie, caratterizzato da una grande libertà concettuale, da una continua attenzione e curiosità per gli sviluppi della ricerca, quella clinica al suo interno e quella «di base» nella scienza cognitiva e nelle neuroscienze. Questo suo tratto lo rende molto permeabile e reattivo agli stimoli intellettuali, aperto alle esplorazioni e spesso creativamente infedele alle sue sempre relativizzate e ridiscusse assunzioni.

L'incontro con la prospettiva della mindfulness sta però generando qualcosa di più di una curiosità intellettuale o di un proficuo utilizzo di tecniche per la psicoterapia. La forza del campo gravitazionale della mindfulness deriva da una massa di tali dimensioni – tradizioni sviluppate e affinate in centinaia di anni di ricerca sulla psiche – da avere la potenzialità di trasformare in profondità le strutture di presupposti, i *core beliefs*, del pensiero scientifico circa la natura della mente. A dispetto del fatto che questa trasformazione potrà riguardare per una fase non breve solo una componente minoritaria, seppur significativa, della comunità scientifica. La «cognitivo-comportamentale» Linehan non si limita a utilizzare esercizi per le *core skills* connesse allo sviluppo della consapevolezza, ma teorizza una visione della realtà come «dialettica» evidenziandone per esempio «la fondamentale natura come cambiamento e processo piuttosto che come contenuto o struttura»<sup>44</sup> e assume l'esistenza, accanto alla *reasonable mind* (la mente razionale) e alla *emotion mind* (la mente emotiva), della *wise mind*, ossia la «mente saggia» capace di conoscenza intuitiva: «Quella parte di ogni persona che può conoscere e fare esperienza del vero (...) Essa è quasi sempre silenziosa e caratterizzata da una certa pace. È dove le persone conoscono qualcosa in un modo centrato.»<sup>45</sup>

Segal, Williams e Teasdale, che pure sono espressione di un cognitivismo tradizionale di altissimo lignaggio, concepiscono la possibilità di una nuova intera modalità di funzionamento della mente, il *being mode*, mai prima mappata così esplicitamente dalla cartografia concettuale della psicologia scientifica.

Questa influenza non si esaurisce nell'area della clinica, ma attraversa anche quella della ricerca sperimentale e della teorizzazione nelle neuroscienze.

Una storia emblematica in questo senso è quella cominciata nel 1987 da un incontro tra un piccolo gruppo di scienziati e un gruppo di monaci buddhisti tra cui il Dalai Lama – da sempre molto interessato alla ricerca scientifica – organizzato per discutere le rispettive visioni e conoscenze. Nuovi incontri si sono susseguiti per quindici anni coinvolgendo un numero sempre maggiore di scienziati di prima grandezza e dando anche avvio a una serie di ricerche sperimentali. Nel settembre 2003 si è svolto un meeting al MIT di Boston tra i vertici della neuroscienza occidentale e il Dalai Lama accompagnato dai suoi monaci. L'incontro ha probabilmente rappresentato uno di quei momenti di

<sup>44</sup> M. Linehan, *Skill Training Manual* cit., p. 2.

<sup>45</sup> *Ibid.*, p. 66.

svolta che, a posteriori, vengono chiamati epocali: quei momenti di grande impatto culturale sulla comunità scientifica che condensano, sintetizzano e portano alla visibilità movimenti di idee, ricerche empiriche, percorsi di individui o piccoli gruppi che fino a quel momento si erano svolti ai margini o in modo sotterraneo. Forse per la prima volta il rappresentante di una tradizione meditativa è stato accettato e riconosciuto da parte della scienza, espressa ai suoi più alti livelli istituzionali, come interlocutore legittimo sul tema della natura e del funzionamento della mente; e c'è stata l'occasione per far conoscere alla platea degli esperti un livello di qualità, di rigore e di risultati conseguiti nelle ricerche in corso che ha sorpreso molti. Un nuovo episodio di grande carica emblematica è stato il colloquio, di fronte a più di tremila terapeuti cognitivisti provenienti da tutto il mondo, tra il Dalai Lama e Aaron Beck – uno dei padri riconosciuti di questo approccio – che ha aperto il Congresso internazionale di Psicoterapia cognitiva nel giugno del 2005 a Göteborg in Svezia.

Tutto ciò denuncia un'influenza in atto da parte di tradizioni conoscitive entrate in contatto non sporadico con la scienza occidentale, che potrebbe appunto portare a modificare aspetti di fondo del nostro modo di concepire la mente e la sua estensione. In modo forse tanto più profondo quanto più questa influenza irradierà, attraverso l'esperienza diretta e personale della clinica, le prassi condivise nella ricerca, nell'osmosi dell'esperire e del realizzare, piuttosto che presentarsi come una proposta filosofica programmatica e astratta.

Due direzioni in cui potrebbero, per esempio, prodursi significativi mutamenti sono la concezione della natura della cura e l'estensione delle possibilità di trasformazione della mente.

La mindfulness sembra in grado di «agire» cambiando in primo luogo non i contenuti della mente ma la nostra relazione con essi. Attraverso un «vedere» intuitivo, immediato e accettante, la forza coercitiva di certi contenuti cognitivo-affettivi viene progressivamente meno, si dissolve.

Il tema centrale della cura diviene allora quello della *disidentificazione* consapevole dai propri pensieri-emozioni. E per converso il tema centrale della psicopatologia sembra focalizzarsi sull'«automatizzazione» dei nostri processi cognitivi ed emozionali, sul cristallizzarsi, a vari livelli, di configurazioni a volte semplici a volte complesse di pensieri-ricordi-emozioni-reazioni corporee che si «automatizzano» al di fuori dalla portata della nostra consapevolezza o volontà.

Segal, Williams e Teasdale sottolineano implicitamente questo aspetto quando sostengono che la stessa Cognitive Therapy (standard) a ben guardare *in realtà* ha efficacia soprattutto per questo fattore, anche se non lo sa!

Secondo loro lo scopo dichiarato della CT classica per la depressione (e non solo) è quello di insegnare ai pazienti a modificare le proprie credenze, la propria persuasione circa il *contenuto* dei pensieri disfunzionali, e ciò, secondo il punto di vista tradizionale, è raggiunto anche attraverso tecniche che favoriscono forme di decentramento dai pensieri e dalle emozioni disfunzionali, per esempio per mezzo di una ripetuta identificazione di questi. Per i tre autori,

questo scopo, considerato il fine esplicito della CT, favorisce di fatto un processo implicito che comporta prima di tutto un cambiamento nella *relazione* con i pensieri negativi e le emozioni negative, cambiamento che conduce a percepirla sempre più come eventi nella mente, non necessariamente reali. Il decentramento, o disidentificazione, che nella CT classica è considerato un mezzo per raggiungere il fine della modificazione del contenuto, è in realtà il vero fine della terapia, il vero fattore terapeutico. Questa analisi si appoggia a ricerche precedenti e anche a un recente studio sugli effetti della CT, che ha rilevato che le misure (realizzate attraverso questionari) dell'intensità del pensiero depressivo in termini di credenza nel contenuto *non* sono predittive della ricaduta, ma lo è la «forma» della risposta, ossia l'automaticità e la rapidità della risposta stessa rispetto alla sua ponderatezza e all'intenzionalità.<sup>46</sup>

La ricerca nell'ambito del cognitivismo ha affrontato estensivamente questo tema nei termini di integrazione o interferenza tra processi (più o meno) automatici e processi (più o meno) coscienti o *controlled*. C'è una vasta area di studi sperimentali, da un'angolazione che non si può qui approfondire, sull'influenza «automatica» di ansia e depressione; questi studi sono però rivolti soprattutto ai processi percettivi, ossia alle prime fasi, *low-level*, dei processi di elaborazione dell'informazione.<sup>47</sup> Ma ci sono anche importanti ricerche sul prodursi di «automaticità» nei processi cognitivi superiori e sulle conseguenze che ne derivano.<sup>48</sup>

Le recenti concettualizzazioni cognitive dei disturbi sia depressivi che d'ansia hanno inoltre permesso di avanzare l'ipotesi che pensiero ripetitivo e ruminazioni abbiano un forte effetto negativo sugli stati affettivi e sul mantenimento del disturbo. Nolen-Hoeksema ha introdotto il costrutto di «ruminazione depressiva»,<sup>49</sup> un pensiero cioè compulsivamente dedito a riflettere, ad analizzare, a cercare ragioni e soluzioni (a livello di problem-solving discorsivo) in merito ai sintomi e agli stati emotivi depressivi. Diversi studi hanno evidenziato che le ruminazioni correlano significativamente con l'aumento dell'intensità e della durata degli episodi depressivi maggiori. Roemer e Borkovec hanno concettualizzato il pensiero ripetitivo tipico dei disturbi d'ansia come «preoccupazione» (*worry*), descritta come una forma di pensiero ricorrente e incontrollabile circa potenziali eventi negativi e minacciosi.<sup>50</sup> Il *worry* è

<sup>46</sup> J. Barber e R. DeRubeis, *On Second Thought: where the Action Is in Cognitive Therapy*, in «Cognitive Therapy and Research», vol. 13, pp. 441-57 (1989); J. D. Teasdale, *Metacognition* cit.

<sup>47</sup> Vedi ad esempio I. Gotlib e C. MacLeod, *Information Processing in Anxiety and Depression: a Cognitive-Developmental Perspective*, in J. Burack e J. Enns (a cura di), *Attention, Development, and Psychopathology*, Guilford, New York 1997.

<sup>48</sup> J. Bargh e M. Ferguson, *Beyond Behaviorism: on the Automaticity of Higher Mental Processes*, in «Psychological Review», vol. 126, pp. 925-45 (2000).

<sup>49</sup> S. Nolen-Hoeksema e J. Morrow, *A Prospective Study of Depression and Posttraumatic Stress Symptoms after a Natural Disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake*, in «Journal of Personality and Social Psychology», vol. 61, pp. 176-90 (1991).

<sup>50</sup> L. Roemer e T. Borkovec, *Worry: Unwanted Cognitive Activity that Controls Unwanted Somatic Experience*, in D. Wegner e J. Pennebaker (a cura di), *Handbook of Mental Control*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs 1993.

stato riconosciuto come una caratteristica essenziale del disturbo d'ansia generalizzato.

Le due linee di ricerca clinica e teorica generatesi da queste proposte sono state ampiamente sviluppate, in modo relativamente indipendente e parallelo; tuttavia è chiaro che i due costrutti hanno più di un aspetto in comune. Negli ultimissimi anni si è cominciato a esplorare l'ipotesi che in effetti esista una caratteristica comune alla *rumination* depressiva e al *worry* ansioso, e si è concettualizzato questo fattore latente comune attraverso il costrutto di *repetitive thought*, «pensiero ripetitivo». L'idea è che questo sia un fattore concomitante e predittivo sia dei disturbi ansiosi che di quelli depressivi.<sup>51</sup>

I programmi *mindfulness-based* sembrano capaci di agire proprio sull'aspetto fondamentale della ripetitività automatica del pensiero: una recente ricerca si è focalizzata specificamente sulla riduzione delle ruminazioni in un campione di pazienti depressi, mostrando che la *mindfulness* sembra in grado di ridurne nettamente l'intensità.<sup>52</sup> Se questi dati fossero ulteriormente consolidati, ciò potrebbe in parte spiegare sia l'efficacia di questi programmi sia le loro caratteristiche.

Il tratto fondamentale specifico della prospettiva della *mindfulness*, che la differenzia dalla psicoanalisi con la sua dinamica tra conflitti inconsci e coscienza e dal cognitivismo classico con la sua enfasi sulle credenze profonde disfunzionali o inadeguate, è il porre l'accento su quella qualità di automaticità che ugualmente caratterizza i *biases* nei processi percettivi e di memoria indotti da ansia e depressione, i pensieri negativi automatici, i pensieri disfunzionali, la ruminazione depressiva, le cognizioni e le compulsioni ossessive. La *mindfulness* in un certo senso «agisce» in senso contrario rispetto agli effetti dell'automatismo mentale, e sembra in grado di farlo sia nei processi percettivi *low-level*, sia in processi cognitivi-affettivi *high-level* come i modelli mentali «olistici» circa il Sé personale di cui teorizzano i tre autori di questo libro.

Verrebbe da chiedersi: è così semplice? Sì, ma è una semplicità che nasconde implicazioni quasi vertiginose, che in prospettiva investono non solo la clinica ma la nostra concezione della natura della mente in generale.

Il ripetuto movimento di distanziamento attraverso la consapevolezza non discorsiva da ciò che *crediamo* reale è il fondamento della cura. Questo aspetto centrale è riconosciuto e additato dalla tradizione.

Così la *Anguttara Nikaya*, testo attribuito al Buddha: «Non con le azioni, non con le parole, si superano le contaminazioni mentali, ma vedendole e comprendendole tante e tante volte.»

<sup>51</sup> S. Segerstrom, J. Isao, L. Alden e M. Craske, *Worry and Rumination: Repetitive Thought as a Concomitant and Predictor of Negative Mood*, in «Cognitive Therapy and Research», vol. 24, pp. 671-88 (2000).

<sup>52</sup> W. Ramel, P. Goldin, P. Carmona e J. McQuaid, *The Effects of Mindfulness Meditation on Cognitive Processes and Affect in Patients with Past Depression*, in «Cognitive Therapy and Research», vol. 28, pp. 433-55 (2004).

Visione e comprensione immediate: la possibilità di disidentificarsi dai propri contenuti mentali è la condizione alla base della nostra libertà.

Ma tutto ciò implica l'indebolimento dell'identificazione, per noi assolutamente ovvia, tra consapevolezza e pensiero. Cosa succede se si attenua in noi l'identificazione di coscienza e pensiero?

Come ha osservato magistralmente Corrado Pensa, noi siamo totalmente catturati dalla fascinazione del pensare, ossia «una fascinazione indiscriminata per l'attività mentale. Due aspetti salienti di tale orientamento sembrano questi. 1) Ci sentiamo “a posto” e in regola solo quando la mente pensa molto, non importa a cosa e non importa come. Quello che conta, invece, è il discorrere mentale: e discorrere viene dal latino *discurrere*, che significa “correre di qua e di là”. 2) Ci aspettiamo tutto e la soluzione di tutto in primo luogo dal pensare e poi anche dal leggere e dal parlare. È come se una parte di noi dicesse: *se soltanto* riesco a pensare abbastanza, e abbastanza ripetutamente, alla tale questione, se solo rivedo il film mentale di quell'avvenimento tantissime volte... allora sì, allora succederà sicuramente qualcosa di buono. È una specie di fede cieca, di abbandono a un presunto potere magico del pensare e del ripensare, della cogitazione compulsiva o proliferazione mentale (...) Siamo davanti a uno degli attaccamenti più forti e radicati, l'attaccamento al pensare per pensare, l'attaccamento alla concettualizzazione e alla verbalizzazione, la dipendenza dall'incessante discorrere mentale, con la conseguente e inevitabile diffidenza nei confronti di tutto ciò che esula dalla discorsività. Ed è proprio l'attaccamento alla proliferazione che ci rende ciechi a fondamentali capacità della mente diverse dal pensare, in particolare *sati* (consapevolezza/mindfulness) e *metta* (benevolenza incondizionata) (...) cioè la capacità di investire gli oggetti [della consapevolezza] di una tenerezza altrettanto non giudicante e silenziosa». <sup>53</sup> Ciò che soprattutto viene oscurato dalla proliferazione del pensiero discorsivo è dunque proprio quel fattore capace di farci vedere che *i pensieri sono solo pensieri* e che le possibilità della mente non si esauriscono nel solo pensare.

Le tradizioni meditative che stanno alle spalle della mindfulness propongono con forza, sulla base di una pratica esperienziale secolare, un'idea che a prima vista non può non suonare bizzarra a una mente educata nella tradizione della psicologia scientifica: esistono delle possibilità, delle «facoltà» della mente – per usare un termine desueto – che sono presenti in chiunque e possono essere realizzate.

L'idea è che, se sviluppata sistematicamente, la consapevolezza matura permette in modo *spontaneo e regolare* il manifestarsi di ulteriori capacità fondamentali della mente umana che sono intimamente e naturalmente collegate con la consapevolezza/mindfulness. In particolare: uno stato di «benevolenza incondizionata» (*metta* in lingua pali) e la capacità di insight. La prima consiste in un atteggiamento stabilizzato di «attenzione calda» e di equanimità che

<sup>53</sup> C. Pensa, *L'intelligenza spirituale*, Ubaldini, Roma 2002, pp. 50 sg.

apre a un contatto non giudicante e non difensivo verso tutta la realtà, a un profondo e stabile sentimento di bene per gli altri e per sé stessi, con un'immediata implicazione etica. La seconda è la capacità di intuizione, di visione profonda e penetrante circa la natura della psiche, ed è quella in parte espressa dal termine *metacognitive insight*.

La possibilità di *metacognitive insight*, di una conoscenza intuitiva immediata, dal momento in cui fosse sperimentata come un'evenienza «normale» nella pratica della mindfulness potrebbe riaprire con vivacità anche in ambito scientifico il tema della facoltà dell'intuizione. Non si tratta di quel tipo di intuizione collegata a «sensazioni» emotive, caratteristico del funzionamento in parte averbale dell'*emotional processing*. Si tratta di una facoltà che un poco imbarazza la psicologia cognitiva contemporanea, perché è difficilmente collocabile nei modelli standard della mente. Tuttavia la sua fenomenologia è così evidente che la sua esistenza è difficilmente negabile, ed esistono ricerche raccolte spesso sotto l'etichetta di «psicologia dell'invenzione o della creatività».<sup>54</sup>

La «visione» risolutiva, spesso improvvisa e non attesa, non di rado viene riferita nei momenti di grande creatività scientifica o artistica. Più semplicemente, si tratta della possibilità di «vedere» (che va oltre il semplice «dedurre»), su cui poggia per esempio la produttività matematica nelle esperienze riportate dagli stessi matematici, che considerano la loro disciplina come fondata su una capacità di «intuito ben addestrato» e spesso affermano di «vedere un teorema» in modo compiuto come *Gestalt*, prima di passare agli strumenti del mestiere per dimostrarlo formalmente.<sup>55</sup>

La *spontaneità* è uno degli attributi dell'intuizione. Va osservato che la facoltà dell'intuizione è stata riconosciuta con chiarezza anche dalla tradizione filosofica occidentale, spesso con la denominazione di «intuizione intellettuale», almeno fino all'alba dell'epoca moderna. Solo dall'avvento del razionalismo (filosofico) la nozione di intuizione si è poi offuscata in vari modi, anche se non è stata mai del tutto dimenticata. Il Socrate platonico, l'emblema stesso del pensiero discorsivo per la nostra tradizione, in nessun dialogo definisce esaurientemente in termini puramente logico-linguistici un'Idea.<sup>56</sup> Piuttosto l'analisi logica acuta e serrata serve come fase propedeutica per sciogliere i «crampi» intellettuali che impediscono l'aprirsi all'esperienza dell'*insight*, dell'intuizione dell'Idea.<sup>57</sup> Un modo di utilizzare la ragione discorsiva ancora oggi in uso ad altre latitudini: si pensi ai *koan* dello zen o a quei monasteri tibe-

<sup>54</sup> C. Petitmegin-Peugeot, *The Intuitive Experience*, in F. Varela e J. Shear (a cura di), *The View from within: First-Person Approaches to the Study of Consciousness*, Imprint Academic, Thorverton 1999.

<sup>55</sup> H. Barendregt, *Buddhist Phenomenology*, in M. L. Dalla Chiara (a cura di), *Proceedings of the Conference on Topics and Perspectives of Contemporary Logic and Philosophy of Science*, CLUEB, Bologna 1988; <http://www.cs.kun.nl/~henk/BP/bp1.html>.

<sup>56</sup> Trad. it. P. Friedlander, *Platone. Eidos-Paideia-Dialogos*, La Nuova Italia, Firenze 1979.

<sup>57</sup> Trad. it. P. Florenskij, *Il significato dell'idealismo*, a cura di N. Valentini, Rusconi, Milano 1999; R. de Monticelli, *L'ascesi filosofica*, Feltrinelli, Milano 1995.



tani in cui i monaci si esercitano per anni al tirocinio dell'analisi logica minuziosa e alla sfida dialettica per poter arrivare a vedere *oltre*.

Nelle tradizioni non occidentali questa facoltà continua a essere ben riconosciuta. Osservava Francisco Varela: «*Prajna* nel buddhismo è una forma di intelligenza non concettuale (...) Tutti abbiamo *prajna*: è l'intelligenza che ha luogo quando ti liberi delle idee fisse. In linea di principio, è così che si manifesta; è il momento in cui concedi a te stesso di dimenticare, di sospendere, di mettere tra parentesi (...) È mettersi in uno stato di sospensione, e tutt'a un tratto si accende una piccola luce che è una manifestazione di *prajna*. Sono sempre affascinato da questa qualità. Non è né know-how, che è troppo basso in un certo senso, né concettuale. Non c'è un termine per questo in Occidente. Nemmeno la scienza cognitiva ne ha uno. Alla meglio è chiamato alle volte "preconcettuale" o "prelinguistico" o "prenoetico". Il che è molto piatto.»<sup>58</sup>

Un secondo aspetto, ossia la possibilità di una trasformazione dell'assetto neuropsicologico degli individui nella direzione di un incremento stabilizzato di atteggiamenti, emozioni e stati mentali «positivi», è diventato un'ipotesi di ricerca scientifica accettabile e rispettabile: ci sono linee di ricerca innovative con risultati francamente sorprendenti portate avanti dai vertici delle neuroscienze contemporanee.

L'ultimo decennio ha visto l'emergere di un'area di ricerca sulle emozioni, le motivazioni, la personalità umana che unisce le neuroscienze di base con la ricerca della psicologia «tradizionale», soprattutto di matrice cognitivista. Questa nuova area è chiamata *affective neuroscience*. Richard J. Davidson ne è uno dei padri insieme a Jaak Panksepp. Davidson è uno dei più rinomati neuroscienziati americani, e dirige il Laboratory for Affective Neuroscience presso la University of Wisconsin. Inoltre, sin dagli anni settanta si è interessato alla mindfulness, sia nella ricerca che nella pratica personale.

Davidson propone un modello generale dell'*emotional processing*, neurobiologico e psicologico: secondo la sua ipotesi un numero sempre più vasto di esperimenti e di modelli teorici di diversa origine convergono ormai nel riconoscere l'esistenza di due fondamentali sistemi neuropsicologici di base.<sup>59</sup> Uno sottende l'«avvicinarsi» – tutte le emozioni, le motivazioni, i comportamenti collegati all'avvicinarsi (reale o metaforico) a uno scopo gratificante, al ricercare, al desiderare – e promuove i comportamenti appetitivi generando una serie di affetti positivi. Il secondo sottende invece la polarità opposta, l'«allontanarsi» – e include tutto ciò che si collega all'evitamento di stimoli avversi o alla reazione a pericoli e a minacce – generando la famiglia degli affetti negativi quali paura e rabbia. Questi due sistemi corrispondono nel cervello a un network di aree (corticali, limbiche e del tronco encefalico) di cui due compo-

<sup>58</sup> Intervista a F. Varela, in H. Obrist, *Interviste*, Charta, Milano 2003.

<sup>59</sup> Vedi ad esempio R. J. Davidson, *Toward a Biology of Personality and Emotion*, in «Annals of the New York Academy of Sciences», vol. 935, pp. 191-209 (2000).

menti chiave sono la corteccia prefrontale e l'amigdala. Punto importante: esiste un'asimmetria funzionale. I due sistemi sono «coordinati» da emisferi diversi. L'attivazione del sistema di affetti negativi corrisponde a una maggiore attività delle aree prefrontali destre, l'attivazione del sistema di affetti positivi a un incremento di attività nelle aree prefrontali sinistre. Questa asimmetria (che è relativa, perché entrambi i sistemi sono sempre più o meno attivi) varia a seconda delle circostanze: per esempio la visione di un film con immagini molto disturbanti e paurose aumenta in pochi secondi l'attività a destra mentre la smorza a sinistra. L'aspetto cruciale è che fra individui diversi esistono delle differenze stabili nel livello di base di asimmetria fra i due emisferi. Ossia, ognuno di noi tende ad avere un certo «grado» di attivazione di base, osservabile in situazioni neutre, più pronunciato verso destra o verso sinistra. E c'è una corrispondenza sistematica fra la direzione dell'asimmetria da una parte e le tendenze temperamentali di fondo, e il nostro «stile» affettivo dall'altra: più aperto e pensoso a emozioni e tratti positivi o viceversa.

Davidson si è posto la seguente domanda: questo «grado» di asimmetria, di attivazione relativa di base, che è stabilmente più intenso verso una delle due polarità e si associa al corrispondente «stile affettivo» di base, può essere modificato ottenendo un cambiamento duraturo? Le tradizioni meditative, che considerano mente e corpo interconnessi, ritengono che la mente e le emozioni possano essere modificate strutturalmente attraverso la meditazione. Davidson ha prodotto e pubblicato rigorosi dati sperimentali che supportano questa visione. Attualmente sta misurando, in una serie di esperimenti che sono ancora in corso, l'asimmetria di attivazione delle aree prefrontali in meditatori molto avanzati. Un esempio: un monaco tibetano, abate di un convento, ha mostrato la più intensa asimmetria verso sinistra mai registrata, cioè la più intensa attivazione nella corteccia prefrontale sinistra, l'area che coordina il sistema delle emozioni positive. Rispetto alla media ricavata da un campione di centosettantacinque registrazioni simili in soggetti normali, il monaco è risultato a oltre due deviazioni standard dalla media verso sinistra. In termini più semplici, ciò significa che era totalmente «fuori norma» rispetto agli altri nella direzione delle emozioni positive. Seguendo i criteri usuali delle ricerche sperimentali, dovrebbe essere considerato un *outlier*, un'anomalia statistica da escludere dalla popolazione oggetto di studio.

Se anche altri meditatori avanzati dovessero confermare simili scostamenti dalla norma – e le indicazioni degli studi in corso vanno in questa direzione – sarebbe difficile non riconoscere la possibilità di trasformazioni radicali nel funzionamento della mente/cervello e nella regolazione delle emozioni.<sup>60</sup>

In un'altra ricerca di recente pubblicazione Davidson ha preso in esame sei meditatori molto avanzati utilizzando tra l'altro la fMRI, una tecnica di *brain-*

<sup>60</sup> Trad. it. D. Lama e D. Goleman, *Emozioni distruttive*, Mondadori, Milano 2003.

*imaging*, e ha scoperto che durante un tipo di meditazione che favorisce la «consapevolezza della compassione incondizionata», ossia la disposizione interiore a una disponibilità e prontezza senza alcuna restrizione ad aiutare tutti gli esseri viventi, in tutti era attivata una specifica e limitata area del cervello in un modo non osservabile nei soggetti normali di controllo. Non solo: l'elettroencefalogramma ha registrato nei meditatori avanzati onde gamma (attività elettrica oscillatoria di origine corticale, nella banda di frequenza più elevata che la ricerca ha recentemente associato ai processi cognitivi coscienti) di un'ampiezza che è la più grande mai registrata fino a oggi in soggetti sani e in media quattro volte superiore a quella registrata nel gruppo di controllo, composto da studenti con alle spalle un training di una settimana nella medesima tecnica di meditazione. Un risultato che suggerisce la possibilità di cambiamenti permanenti a livello neurale.<sup>61</sup>

Tuttavia la pratica della mindfulness sembra produrre cambiamenti relativamente significativi anche in soggetti inesperti che abbiano meditato per un periodo piuttosto breve. Ci sono dati di ricerca importanti proprio riguardo al programma MBSR che sta alla base della MBCT. Davidson ha pubblicato di recente uno studio realizzato in collaborazione con Kabat-Zinn.<sup>62</sup> Il campione era formato da 36 impiegati di un'azienda high tech di Boston nel settore delle biotecnologie: 25 hanno seguito il programma di sviluppo della mindfulness di Kabat-Zinn che dura otto settimane, gli altri, in lista di attesa, fungevano da gruppo di controllo. L'asimmetria delle aree prefrontali è stata misurata subito prima, subito dopo e a quattro mesi dalla conclusione del programma. Risultato: il gruppo dei meditatori ha mostrato un significativo aumento di attivazione di base nelle aree prefrontali sinistre (emozioni positive) rispetto al gruppo di controllo. La differenza rimaneva statisticamente significativa a quattro mesi dalla fine del programma. Anche la funzione immunitaria dei meditatori è significativamente migliorata rispetto al gruppo di controllo, con un maggior aumento di anticorpi prodotti in reazione all'inoculazione di un vaccino antinfluenzale.

La prospettiva della mindfulness si connette strettamente a un altro tema che sta diventando caldissimo nella ricerca neuroscientifica contemporanea: la *neuroplasticity*.

Il cervello si modifica molto di più e molto più velocemente di quanto sospettato fino a metà degli anni novanta. I circuiti funzionali, le rappresentazioni corticali dell'esperienza sono dinamici e continuamente modificati dall'esper-

<sup>61</sup> Dati presentati al meeting «Investigating the Mind», 13-14 settembre 2003, MIT, Cambridge, Mass., e in A. Lutz, L. Greischar, N. Rawling, M. Ricard e R.J. Davidson, *Long-Term Self-Induced High-Amplitude Gamma Synchrony during Mental Practice*, in «Proceedings of National Academy of Sciences of the Usa», vol. 101, pp. 16369-73 (2004).

<sup>62</sup> R. J. Davidson, J. Kabat-Zinn e altri, *Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation*, in «Psychosomatic Medicine», vol. 65, pp. 564-70 (2003).

rienza stessa. A cavallo del giro di secolo è anche caduto, fragorosamente, uno dei dogmi che avevano dominato le neuroscienze del secolo passato: non solo c'è una continua riorganizzazione a livello sinaptico, ma è dimostrata la neurogenesi, la creazione di nuovi neuroni, anche in adulti. Una «dose» relativamente breve ma concentrata di stimolazioni è in grado di produrre una significativa riorganizzazione corticale. La cosiddetta *use-dependent cortical reorganization* si riferisce alla risposta a stimolazioni comportamentali. Per esempio, un certo particolare e inusuale gesto compiuto circa seicento volte al giorno in due sedute di mezz'ora durante un periodo di poche settimane ha portato a una spettacolare riorganizzazione della corteccia motoria in un campione di scimmie addestrate a questo scopo.<sup>63</sup> Tuttavia è della massima rilevanza per il tema della mindfulness il fatto che anche in animali di laboratorio il prerequisito per la possibilità di cambiamenti cerebrali *use-dependent* sia la condizione che agli stimoli deve essere prestata attenzione, che siano coinvolti processi attenzionali. Negli esseri umani è stata mostrata la possibilità di riorganizzazione in risposta a processi *mentali* che modificano a lungo termine i circuiti cerebrali: questa forma di plasticità è detta *top-down* perché ha origine dalle più alte funzioni cognitive. Sembra cioè concepibile che uno stato mentale, ossia l'attenzione (in questo caso pienamente consapevole), sia un fattore cruciale nella modificazione dell'organizzazione cerebrale, e si sta cominciando a delineare un campo specifico di studi attorno alla possibilità di una *self-induced neuroplasticity*,<sup>64</sup> di cui la mindfulness rappresenterebbe il caso più esemplare ma a cui non sarebbero estranee diverse forme di psicoterapia. Questa corrente di studi si riferisce a cambiamenti che si realizzano nel medio-lungo termine e in modo relativamente stabile (fino a nuova eventuale riorganizzazione).

Esiste però anche un'area di ricerca che si è concentrata sul ruolo dell'attenzione cosciente nel modellare *top-down* a brevissimo termine, nell'ordine delle centinaia di millisecondi, la configurazione delle sincronizzazioni tra aree diverse del cervello e quindi a modellare, per esempio, le modalità di elaborazione dell'informazione già a partire dalle aree percettive primarie.<sup>65</sup>

Queste linee di ricerca apriranno probabilmente prospettive inaspettate sull'estensione e le potenzialità di sviluppo della mente umana. Non va dimenticato però che fattori come la *metta* e l'intuizione si manifestano spontaneamente quando la mindfulness è in grado di favorire la stabilità silenziosa della mente.

<sup>63</sup> R. Nudo, G. Milliken, W. Jenkins e M. Merzenich, *Use-Dependent Alterations of Movement Representations in Primary Motor Cortex of Adult Squirrel Monkeys*, in «Journal of Neuroscience», vol. 16, pp. 785-87 (1996).

<sup>64</sup> Vedi ad esempio M. Beauregard, J. Levesque e F. Bourgouin, *Neural Correlates of Conscious Self-Regulation of Emotion*, in «Journal of Neuroscience», vol. 21, Rc165 (2001); per una sintesi della ricerca ad oggi vedi J. Schwartz, *Il cervello bloccato* cit., capp. 5-7.

<sup>65</sup> F. Varela, J.-P. Lachaux, N. Rodriguez e J. Martinerie, *The Brainweb: Phase Synchronisation and Large-Scale Integration*, in «Nature Reviews Neuroscience», vol. 2, pp. 229-39 (2001); N. Rodriguez, J. George, J. Lachaux, J. Martinerie, B. Renault e F. Varela, *Perception's Shadow: Long-Distance Synchronization of Human Brain Activity*, in «Nature», vol. 397, pp. 430-33 (1999).

7. *Gli studi sulla coscienza: il luogo della filosofia contemporanea?*

L'ampiezza delle implicazioni di una conoscenza e di una pratica della mindfulness diffuse nella comunità scientifica è, in prospettiva, ancora più vasta.

Il tema della mindfulness investe infatti nel suo nucleo essenziale la più fondamentale delle domande epistemologiche, o meglio la più fondamentale delle domande filosofiche: qual è la natura della coscienza?

La possibilità di una pratica che si fonda in modo immediato sulla coscienza punta direttamente al cuore di quello *hard-problem* che il filosofo David Chalmers ha individuato come fondamento di tutta la ricerca, scientifica e filosofica, sulla mente e il suo funzionamento. L'importanza di Chalmers nella ridefinizione del problema della coscienza non sta tanto nelle ipotesi di soluzione da lui proposte, quanto nella capacità di indicare con estrema nitidezza il cuore della questione e di esprimerlo in modo brillante e comprensibile, e nel momento giusto: quando una lunga serie di riflessioni e di dibattiti negli anni precedenti aveva maturato la consapevolezza della radicalità dell'interrogativo posto dall'esistenza della coscienza. Riguardo alla comprensione scientifica della natura del fenomeno della coscienza, Chalmers distingue tra i cosiddetti *easy-problems*, i problemi che almeno in linea di principio intravediamo come risolvibili nei termini dei principi fisici, cognitivi e computazionali conosciuti, e lo *hard-problem*, che appare invece irriducibile in via di principio. I primi riguardano, in sintesi, la spiegazione delle funzioni e delle operazioni mentali connesse alla coscienza in termini di elaborazione dell'informazione: ed essi ci appaiono affrontabili, che occorranò dieci o cent'anni poco importa. Mentre non si riesce neppure a immaginare come affrontare lo *hard-problem*. «Come i processi fisici nel cervello danno luogo all'esperienza (cosciente)? (...) Quand'anche avessimo spiegato l'esecuzione di tutte le funzioni cognitive e di tutte le funzioni comportamentali che sono associabili all'esperienza – discriminazione percettiva, categorizzazione, accesso ai propri stati mentali, verbalizzazione ecc. – comunque un'ulteriore domanda rimarrebbe senza risposta: perché l'esecuzione di queste funzioni è accompagnata dall'esperienza? Perché tutto questo information-processing non accade "nel buio"? in assenza di ogni percepire interiore?»<sup>66</sup>

La «luce» che dà origine, illuminandola, alla nostra esperienza è la coscienza; secondo Daniel Dennett «la coscienza umana è l'ultimo mistero che sopravvive».<sup>67</sup> Questo mistero coincide con il mistero della *presenza* alla propria personale esperienza, ed è esposto in piena evidenza dalla pratica della mindfulness.

<sup>66</sup> D. Chalmers, *The Conscious Mind: in Search of a Fundamental Theory*, Oxford University Press, Oxford 1996, p. 201, trad. it. *La mente cosciente*, McGraw-Hill, Milano 1999.

<sup>67</sup> D. Dennett, *Consciousness Explained*, Little, Brown & Co., Boston 1991, p. 21, trad. it. *Coscienza. Che cosa è*, Rizzoli, Milano 1993. Probabilmente non solo l'ultimo ma anche il primo se, per fare un solo esempio, questo mistero già costituiva il fulcro della *Mandukia*, una delle principali *Upaniṣad*, i testi filosofici contenuti nei Veda, che sono la più antica tradizione scritta conosciuta, vedi trad. it. *Mandukia Upaniṣad*, Edizioni Asram-Vidya, Roma 1984.

La maggior parte degli scienziati impegnati nella ricerca sulla mente aderiscono a una prospettiva che nella comunità scientifica rappresenta attualmente lo sfondo filosofico dominante e rispecchia il modo in cui il cognitivismo ha forgiato le attuali concezioni sul cervello. Quasi tutta la neurobiologia si è andata permeando della prospettiva cognitivista sull'elaborazione dell'informazione. Il concetto fondamentale secondo cui il cervello sarebbe un congegno che elabora l'informazione e risponde selettivamente a caratteristiche dell'ambiente rimane il nucleo dominante della neuroscienza contemporanea. A questo concetto si aggiunge l'adesione a un'opzione riduzionista per cui la mente è «nient'altro che», in un qualche senso da definire meglio col progredire della scienza, un prodotto, una funzione del cervello. L'adesione di molti ricercatori a quest'opzione, che è legittima ma profondamente filosofica, appare però di fatto quasi inconsapevole, condizionata in modo automatico dalla visione prevalente. «Molto spesso le origini e gli assunti di tale prospettiva non sono neppure messi in discussione.»<sup>68</sup> Chalmers ha definito ironicamente questo diffuso atteggiamento come il «materialismo non-ne-ho-idea», che consiste nell'assumere questa posizione come scontata da parte di coloro che non hanno idea di come affrontare lo *hard-problem* circa la natura della coscienza ma asseriscono che, in ogni caso, deve essere riconducibile totalmente a una soluzione riduzionista. Un buon esempio di questa scelta implicita è riscontrabile nell'introduzione alla quarta edizione di un notissimo testo di riferimento, una vera e propria «bibbia» delle neuroscienze: «La neuroscienza nei prossimi decenni potrà sviluppare gli strumenti per indagare il più profondo dei misteri *biologici*: le basi biologiche della mente e della coscienza.»<sup>69</sup>

Negli ultimi dieci anni tuttavia si è sviluppato un fenomeno di estremo interesse: la coscienza è ritornata a essere un tema legittimo di ricerca scientifica. Un tema che concentra gli sforzi di numerose discipline: dalla fisica quantistica alla psicologia cognitiva, dalla neurobiologia alla filosofia. Ciò favorisce un intreccio e un arricchimento reciproco, dando vita a un fenomeno forse unico nella storia della scienza moderna. La peculiarità di questo tema è data dal fatto che esso è così fondamentale che le domande scientifiche tornano spontaneamente e necessariamente ad avere valenza metafisica. Indagare sull'evoluzione e sui diversi aspetti della coscienza implica ritrovarsi, *mentre si sta facendo scienza empirica*, a porre interrogativi sulla natura dell'Io, dell'identità personale, del libero arbitrio, sul ruolo causale della mente, sull'esistenza di livelli non materiali (materia nel senso usuale nel contesto delle teorie fisiche classiche) della realtà.

Colpisce come i ricercatori, i quali si definiscono scienziati, spinti da un lato da questioni sperimentali e teoriche non aggirabili, e dall'altro da un atteggiamento

<sup>68</sup> Trad. it. F. Varela, E. Thomson e E. Rosch, *La via di mezzo della conoscenza*, Feltrinelli, Milano 1991, p. 69.

<sup>69</sup> E. Kandel, J. H. Schwartz e T. Jessel, *Principles of Neural Science*, 4<sup>a</sup> ed., McGraw-Hill, New York 2000, p. 5; corsivo aggiunto.

mento intellettuale aperto e curioso – a volte quasi *naïf* rispetto alla sofisticazione della filosofia accademica – hanno riaperto in modo diretto interrogativi filosofici essenziali. Domande cui da molto, troppo tempo l'estenuato tecnicismo dei filosofi di professione non aveva osato neppure accennare pubblicamente. Il risultato è la nascita di un'area dove il dibattito è realmente interdisciplinare, le questioni profondissime e le proposte di soluzione hanno spesso il coraggio di ipotizzare l'impensabile (per gli standard correnti) ma in modo rigoroso e scientificamente sensato. In tal senso, per esempio, si assiste a un serrato dibattito tra posizioni riduzioniste (appunto maggioritarie) e posizioni filosofiche assolutamente diverse, che però sono accolte e discusse con curiosità e rispetto, sono cioè considerate avversari intellettuali legittimi.

Sembra in atto, dunque, una vera e propria ricerca filosofica sui fondamenti, con un'apertura di spirito assente forse da più secoli. Questo dibattito appare come il «vero» luogo della filosofia contemporanea. Una ricerca resa viva, diretta, incisiva grazie alla pratica e al coinvolgimento nella ricerca scientifica, grazie a una dimensione esperienziale in cui le domande filosofiche sorgono spontaneamente dall'esigenza di comprendere i risultati sperimentali o clinici. Di questo dibattito la *mindfulness* è già diventata parte integrante: non c'è rassegna o discussione in cui la prospettiva della «prima persona» e della «neurofenomenologia» o le consapevolezze filosofiche che derivano dalle tradizioni contemplative alla base della *mindfulness* non partecipino, dando vita a un movimento di idee che potrebbe cambiare la nostra concezione della mente.<sup>70</sup>

Alla conclusione di queste righe, è forse il caso di ritornare all'esperienza individuale. Un aspetto importante della *mindfulness* che non è stato ancora sottolineato riguarda ciò che il suo sviluppo porta al terapeuta in quanto terapeuta e indipendentemente dall'utilizzo della MBCT. Allargare la propria capacità di presenza attenta e non giudicante, di consapevolezza circa le proprie reazioni interiori e le proprie «attrazioni e avversioni» colte nel «qui e ora», di apertura sollecita all'altro, non è che un'intensificazione di quella capacità di ascolto che, come osserva Bruno Bara, è alla base di qualunque relazione terapeutica: «Una buona psicoterapia comporta la piena accettazione dell'altro nell'interezza della sua persona, senza discriminazione fra bene e male.»<sup>71</sup> La prospettiva della *mindfulness* insiste sul fatto che questa capacità può essere estesa e accresciuta attraverso una disciplina di autosviluppo, al punto di essere avvertibile dagli altri quasi come una sensazione fisica. Ciò tra-

<sup>70</sup> Uno dei crocevia di dibattito più interessanti per la qualità degli interventi e la ricchezza delle posizioni è il «Journal of Consciousness Study»; per due recenti raccolte vedi S. Gallagher e J. Shear, *Models of the Self*, Imprint Academic, Thorverton 1999; J. Shear, *Explaining Consciousness. The «Hard Problem»*, MIT Press, Cambridge, Mass. 1998; per una recentissima e brillante rassegna delle diverse aree di ricerca e posizioni circa il tema della coscienza vedi S. Blackmore, *Consciousness: an Introduction*, Hodder & Stoughton, London 2004.

<sup>71</sup> B. G. Bara, *Il terapeuta cognitivo*, in B. G. Bara (a cura di), *Manuale di psicoterapia cognitiva*, Boliati Boringhieri, Torino 1996, p. 52.

spare nelle percezioni riportate da interlocutori diversi in riferimento a un esempio di eccezione ma non certo unico. Racconta Bara rispetto a un'esperienza vissuta: «Quando sei di fronte al Dalai Lama e lo senti parlare, ti rendi conto del suo carisma personale, della sua statura umana non canonica. Capiisci subito di essere di fronte a un essere umano fuori dal comune. Qualcuno che vede il mondo in modo molto più profondo di quanto possa fare tu.»<sup>72</sup> Paul Ekman – uno dei maggiori esperti mondiali nella ricerca scientifica sulle emozioni – alla sua prima esperienza come partecipante a uno dei meeting con il Dalai Lama nel marzo del 2000, durante un colloquio privato con lui su temi personali sperimentò uno stato emotivo sconosciuto: «In quei cinque-dieci minuti mi sentii inspiegabilmente avvolto da un calore fisico – un calore meraviglioso in tutto il corpo e in faccia che non avevo mai sentito prima in tutta la mia vita.»<sup>73</sup> O Francisco Varela: «Tutti abbiamo *prajna* (la mente non concettuale), ogni essere umano. Ma la maggior parte degli individui ha un “*prajna* bambino”, un potenziale che deve essere sviluppato. Ho la sensazione che sia possibile vedere quando qualcuno sta agendo sulla base di *prajna*. C'è una qualità in quell'agire: spontaneità intelligente (...) Ti blocca la mente: il primissimo sintomo è che tenta di bloccarti la mente. Succede spesso in compagnia del Dalai Lama. È un vero uomo *prajna*. Quando conversi con lui, spesso ti sorprendi ad ascoltare con assoluta concentrazione, sicché la tua mente concettuale si blocca. Il suo *prajna* ha fatto emergere il tuo. Si crea una reciprocità, è come un affetto che richiama un affetto, ti dà una specie di sensazione di fusione.»<sup>74</sup>

Stiamo parlando dunque di dimensioni mentali «normali», nel senso di normalmente sviluppabili. La possibilità di porsi in relazione a partire da un simile assetto interiore ci indica un possibile futuro della psicoterapia.

Il lettore può apprezzare su di sé la differenza di persuasività che suscitano, rispetto a resoconti del passato, queste testimonianze riportate in pubblico da scienziati e ricercatori della massima visibilità e credibilità: questa differenza è forse proprio ciò che caratterizza il passaggio culturale che stiamo vivendo.

### 8. *Indicazioni per un approfondimento*

Se la lettura del libro fa sorgere in voi il desiderio di approfondire questo approccio alla clinica, allora è indispensabile, come più volte ribadito, approfondire preliminarmente anche la propria pratica personale.

Il libro contiene in allegato un CD-audio con l'introduzione ad alcune delle tecniche base di meditazione di consapevolezza: oltre che uno strumento pre-

<sup>72</sup> In R. Pecorara, *Un benessere che viene dal Tibet*, in «Yourself», N. 2, p. 122 (marzo 2004).

<sup>73</sup> D. Lama e D. Goleman, *Emozioni distruttive* cit., p. 431.

<sup>74</sup> In H. Obrist, *Interviste* cit., p. 574.



visto nel protocollo MBCT da distribuire ai pazienti per sostenere la pratica quotidiana a casa durante il programma, il CD può rappresentare un ausilio per cominciare a sperimentare personalmente.

Tuttavia per proseguire seriamente è necessaria e assolutamente consigliabile, anche per gestire le problematiche legate alla pratica, la guida di un maestro qualificato unita all'approfondimento della visione che sta dietro alla parola *mindfulness*.

Per un inizio di percorso attraverso testi disponibili anche in italiano è consigliabile innanzitutto il bel libro introduttivo *Dovunque tu vada ci sei già* di Jon Kabat-Zinn edito da TEA Pratica.

Altri libri di base per la pratica sono: J. Goldstein e J. Kornfield, *Il cuore della saggezza*; H. Gunaratana, *La pratica della consapevolezza*; S. Salzberg, *L'arte rivoluzionaria della gioia* (in particolare sulla pratica detta dell'amorevole gentilezza, incentrata sulla benevolenza), tutti editi da Ubaldini.

Per un approfondimento della pratica e della dottrina, C. Pensa, *La tranquilla passione e L'intelligenza spirituale*, entrambi editi da Ubaldini. Oppure una delle numerose opere di Thich Nhat Hanh o di Achaan Sumedho, molte delle quali edite sempre da Ubaldini.

Per un approfondimento esperienziale della pratica personale un riferimento autorevole di cui abbiamo la fortuna di disporre in Italia, consigliabile in particolare a chi abbia una formazione e interessi terapeutici, è rappresentato dall'Associazione per la Meditazione di Consapevolezza e dal network di insegnanti italiani e internazionali che a essa fanno riferimento, a cominciare dall'insegnante guida Corrado Pensa: A.Me.Co, vicolo d'Orfeo 1, 00193 Roma; e-mail: ameco.iniziative@libero.it.

Altri riferimenti qualificati per la meditazione di *mindfulness*, almeno per la nostra conoscenza, sono il centro theravada Santacittarama (<http://santacittarama.altervista.org/index.htm>) e il centro ispirato a Thich Nhat Hanh (<http://esserepace.org>).

Per quanto riguarda le applicazioni cliniche della Mindfulness-Based Cognitive Therapy e gli sviluppi degli approcci *mindfulness-based* elaborati all'interno della comunità internazionale cognitivista e cognitivo-comportamentale, un riferimento è rappresentato dall'AIM (Associazione Italiana per la Mindfulness); e-mail: AIM@fastwebnet.it; [www.mindfulnessitalia.it](http://www.mindfulnessitalia.it). L'associazione promuove attività di ricerca, informazione scientifica, supervisione e formazione professionale.

Un ulteriore riferimento, in particolare per quanto riguarda le ricerche sull'applicazione clinica della *mindfulness* sviluppata in aree diverse dal cognitivismo, è [www.mindproject.com](http://www.mindproject.com), collegato al centro tibetano di Pomaia.

Meritano infine un ringraziamento particolare due persone senza le quali questa edizione italiana del libro, ora a disposizione del pubblico del nostro Paese, non sarebbe stata possibile: Mariella Schepisi e Bruno Bara.